

人文社科新论丛书

刘天路 编

身体·灵魂·自然：
中国基督教与
医疗、社会事业
研究



上海人民出版社



人文社科
新论丛书

上架建议：中国史·宗教

ISBN 978-7-208-09256-3




9 787208 092563 >

定价：30.00元

易文网：www.ewen.cc

刘天路 编

身体·灵魂·自然：
中国基督教与
医疗、社会事业
研究

 上海人民出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

身体·灵魂·自然：中国基督教与医疗、社会事业研究/刘天路编.—上海：上海人民出版社，2010

(人文社科新论丛书)

ISBN 978 - 7 - 208 - 09256 - 3

I. ①身… II. ①刘… III. ①基督教—影响—医疗保健事业—中国—清后期 ②基督教—影响—社会事业—中国—清后期 IV. ①B979.2 ②R - 092 ③D691.9

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 061596 号

责任编辑 毛志辉

封面装帧 王小阳

· 人文社科新论丛书 ·

身体·灵魂·自然

——中国基督教与医疗、社会事业研究

刘天路 编

世纪出版集团

上海人民出版社出版

(200001 上海福建中路 193 号 www.ewen.cc)

世纪出版集团发行中心发行

上海华业装璜印刷厂有限公司印刷

开本 890 × 1240 1/32 印张 13.75 插页 3 字数 338,000

2010 年 5 月第 1 版 2010 年 5 月第 1 次印刷

ISBN 978 - 7 - 208 - 09256 - 3/B · 812

定价 30.00 元

基督教与中西文化历史系列研究计划

该计划由国内相关学术机构与旧金山大学利玛窦中西文化历史研究所合作进行，包括数个主题相对独立又彼此关联的研讨项目，通过精深的专题研究和小型研讨会，推动基督教史与中西文化历史研究课题的学术发展。

该计划聘请国内外著名学者担任学术委员，指导、协助研究计划的进行。目前已完成“离异与融会：中国基督徒与本色教会的兴起”、“性别与历史：近代中国妇女与基督教”、“史料与视界：中文文献与中国基督教史研究”、“基督教与中国近代中等教育”、“基督教在中国：比较研究视角下的近现代中西文化交流”、“多元族群与中西文化交流：基于中西文献的新研究”、“地方社会文化与近代中西文化交流”、“身体·灵魂·自然：中国基督教与医疗、社会事业研究”等项目。欢迎广大读者和学术界同仁对研讨计划的主题提出批评和建议。

研究计划总策划：吴小新

本卷策划与编辑：刘天路

出版说明

近十几年来，出版界愈益为生计所累，纯学术著作因印数较少，出版颇为困难。而在另一方面，随着我国国民素质的普遍提高，高校招生的迅速扩大，整个社会的学术创造力大大增强，学术成果愈见丰厚。除学术专著以外，频繁举行的国内或国际学术会议，也形成了大量群体性的学术成果。有鉴于此，本社决定策划出版《人文社科新论》丛书，意在给高质量的学术论文集的出版开辟一个新的园地，使广大学者积年研究所得的学术心得能够嘉惠学林，传诸后世。

本社向以传播和译介学术文化为己任，为将优秀的学术成果转化为高质量的出版物而努力。出版一流学者的一流学术著作固然是我们不懈的追求，但学术成果的价值常常需要时间的检验，凡能采用新材料、运用新方法、提出新观点，新颖、扎实的学术著作我们均竭诚欢迎。列入这套丛书的论文集中的文章，或许在各自领域里所取得的成果有大有小，但这些成果都是逐步成长累积的学术大厦的必要组成部分。

属于人文社会科学的学科林林总总，决定了这套丛书的选题范围比较宽广。在丛书出版的初始阶段，取稿以研究中国传统文化者为主，且暂不作分类，待到有一定的积累和规模后，或可按学科分类构成若干专题。

学术为天下公器，立言可达人生不朽。我们殷切期待海内外学者不吝赐稿，为学术文化事业的繁荣发展共同做好这件有意义的事情。

Table of Contents and Abstracts

Preface

The Theological Meaning of Christian Medical Work

Liu Xinli

According to the Bible, the source of disease lies with the original sin of human beings. Because of original sin, human bodies not only have to stand trials, but are also mortal. To believers of Christianity, disease could be cured mainly in two ways. They could pray, entrusting themselves to the Lord and involving Him to help; or they could receive worldly treatment by the co-workers of the Lord, namely, doctors, nurses and medical institutions, and medical treatments of the time. The meaning of Christian medical work rests on three aspects: spreading the Gospel, carrying out the Commandments, and blessing the Lord.

Paul's "Two Laws" Concerning the Body and Spirit in Christianity

Zhao Jie

Following the Old Testament tradition of interpreting the relationship between God and humans, Paul views all life properties, such as the human physical body as "body" or "flesh", while "spirit" is exclusively

for the Holy Spirit. He believes that it is the Spirit that makes life survive and it is betrayal of God which results in death. This enables Paul to distinguish the old life in Adam—flesh, from the new life in Christ—Spiritual. His interpretation of the physical-spiritual relations of the man-kind is different from the body mind dichotomy in Greek philosophy, and in the Confucian tradition of “keeping the heavenly principles and eliminating human desires”. He regards human life not only as integral with the physical body and the mind with the two holding equal positions, but believes and expects that the physical body could be redeemed along with the spirit.

Views of Body: From Plato to Christianity

Xie Wenyu

This article will analyze the dyads of ψυχή/σάρξ (soul/flesh) and ζωή/σώμα (life/body) as found in Plato's works and in the New Testament. It aims to present a primary discussion on the conceptualization of the “body” in the history of Western thought. Plato proposes a dualism of soul/flesh, and insists that the soul must be dominant over the flesh in one's life. Yet, when Plato reveals the flesh's negative following to the soul's lead, he endows the flesh with some of the soul's features and observes the flesh as part of the soul. The New Testament follows the usage of the flesh as defined by Plato, considering it a living state of human beings, sustained by the soul's will. It further sees the flesh as life moving towards death. Based upon this observation, the

New Testament presents a new concept of life, i. e. , Christian life. This new life is created when Christ enters into a human being's life and causes it to disconnect from the flesh's control. To distinguish this new life, the New Testament introduces a neutral term σώμα (body) to refer to the existence of this new life. The body is neutral, as it may obey πνεῦμα (the Holy Spirit in the name of Christ) to gain an eternal life, or σάρξ (flesh) to die. Paul employs σώμα (body) in his discussion of resurrection and demonstrates this new concept of life.

A Testimony of Life: Discussion of Modern Christian Medical Service Careers Reflected through Church Hospitals in Wuhan Area

Kang Zhijie, Sun Suwen

Medical science is not only science and skill, but also an ideology and concept. The principle and practice of establishing hospitals by Christian churches is related to Christian theology (especially the view on body and soul), social services, and public welfare. This paper posits modern church hospitals in the Wuhan area as a background, and takes the purpose of a medical service career (saving the body and soul) as a point of entry, to discuss the issue of “cure for the spirit” —a full human natural love; and “the body is the palace of holy spirit” —to illustrate Christian views on the body from all-perspectives. The paper will base its discussion on the activities carried out by church sponsored hospitals to rescue the dying and treat the wounded during war and natural disasters, and illustrate how these hospitals handled the relationship between the soul and body while pouring the spirit of love into society.

Gospel, Medicine and Politics: Leprosy Treatment in Modern China

Liu Jiafeng

Although China has a tradition of leprosaria since the Ming-Qing period, it was Western missionaries who played an important role in eradicating leprosy in modern China. This paper will approach this issue from three viewpoints: gospel, medicine and politics. Missionaries in China had a dual-purpose in leprosy relief from the very beginning, i. e. relieving lepers from physical sufferings and Christianizing them. China also had a negative tradition in the treatment for lepers; non-scientific understanding, apathy, discrimination, and even inhumanity, which finally brought the traditional Chinese philanthropic spirit on lepers to an end. Missionaries had the advantage of the most advanced medicine and treatment philosophy, while Chinese traditional medicine couldn't provide any prescription. After realizing that the issue also concerned national sovereignty, Chinese Christian intellectuals organized the Chinese Mission to Lepers. They also made efforts to push the government to assume the responsibility of leprosy relief. Unfortunately, the Nanjing government neither had the desire nor the capability to promote this movement.

Christianity and the Study of Diseases in Areas of Chinese National Minorities

Deng Jie

In modern China, scholars have increasingly paid attention to research

and development in border areas. This was especially true after the anti-Japanese War erupted when a large number of scholars and learned teams moved to western China. Because the Nationalist government needed to develop the region, studies concerning border areas became very popular. The Church of Christ in China established the Border Service Department and went to Sichuan and Xikang to serve local people. At the same time, the Border Service Department started research on local diseases. Because of the poor medical conditions in these two provinces, staff of the Border Service Department and medical personnel of eight universities in Chengdu carried out investigations and studies of special diseases. These not only produced results with medical value, but also helpful to assist the work of the Border Service Department.

Medical Missionary Enterprises during the Anti-Christian Period

Li Chuanbin

Medical missions were an important part of Christian mission in China. During the anti-Christian movement, medical missionaries faced a social environment never confronted before. Although medical missionary enterprises attempted to adapt to Chinese society with further development, they could not eradicate shortcomings and encountered the impact of thoughts and politics from Chinese society. Facing this, Christian groups started to make changes so as to adapt themselves to society. Such an effort influenced and promoted the localization process of medical missionary enterprises in China.

Research on the Activities of Missionary Nurses in Modern China

Zhen Cheng

Accompanied by Western medicine, modern nursing was brought to China by missionary nurses. There are two main reasons behind this. First, doctors needed nurses for medical assistance. Secondly, the work of missionary nurses would complement religious missions. Missionary nurses founded nursing schools and devoted themselves to their service. This paper emphasizes the influence of missionary nurses on Chinese women and nursing in China. The attitude of missionary nurses on traditional Chinese medicine is also reviewed in the article. Although missionary nurses came to China to spread the Gospel, they brought and instituted nursing in China through their professional and missionary work.

The Preaching Method of Paster Hsi Shengmo and its Functions

Liu Anrong

In modern Shanxi Province, when people were ill, they had the tradition to worship gods. Therefore, there was no clear boundary between medical doctors and wizards. Shanxi people were greatly poisoned by opium in modern history. Hsi Shengmo, a Chinese pastor of China Inland Mission, preached Protestantism by setting up drug treatment centers named "Tianzhaoju". Firstly, he ordered the opium addicts who were seeking treatment to tear down the idols they worshipped at home.

Secondly, he asked them to attend prayer sessions while they were being treated. By letting the drug addicts accept Protestantism through such a way of treatment, he spread Christianity in many places in Shanxi, and established churches that were self-managed, self-supportive and self-propagated from the beginning, while satisfying the treatment needs of many opium addicts. To a certain extent, his missionary method supported drug treatment in Shanxi Province.

Gospel and Body Salvation: Christian Anti-Opium Movement in the Late Qing

Liu Tianlu, Wang Haipeng

In the late Qing, missionaries and native Christians carried out various anti-opium activities which subsequently developed into an influential movement. They denounced the evil influence of opium-smoking, encouraged smokers to quit, and established various institutes to help people refrain from the addiction. In addition, they organized anti-opium societies at different levels in order to unite the anti-opium forces and enlarge the influence of the movement. The Christian anti-opium movement in the late Qing helped the development of anti-opium activities by other social classes and the Qing government, and promoted reform of social customs. At the same time, along with other missionary work in education, medicine and philanthropy, it changed the image of Christianity, hence creating a unique effect towards a better-balanced, social development of Christianity in China.

Development of Woman's Physical Education: Physical Education and Medical Work of YWCA

Wang li

The Young Women's Christian Association (YWCA) of China is a Christian women's association for social services. It was founded in 1890 in China with the help of YWCA in the United States, and had important influence on the history of women in modern China. Based on the study of activities of the YWCA of China in the 1920s, this paper discusses the Normal School for Girls's Physical Education and physical education within the changing social environment in China. This reflects its core mission and educational principles, and demonstrates how YWCA produced a nascent women's liberation through the development of women's physical education in modern China.

YWCA and the Role Model Construction of Chinese Women In the 1920s and 1930s

Qü Ningning

The paper discusses the work of the Young Women's Christian Association of China in the 1920s—1930s by analyzing its work from the standpoints of aesthetic appreciation of women's bodies, marriage, sex life, family and career and its de-sexualization development in the 1930s. Although influenced by advanced Western women's liberation movements, the YWCA of China struggled for years to create a relatively independent sphere for Chinese women. It could not achieve leadership

in Chinese women's emancipation because of the inferior status of women in long-held Chinese traditions. Although the work of the YWCA of China aroused rooted Chinese women's gender consciousness, the association had to compromise in regard to its attempt for a new role model construction within social conventions.

Protestant Missionaries and the Introduction of Western Human Physiological Science in the Late Qing Period

Wu Yixiong

Protestant missionaries to China played an essential role in the dissemination of Western Physiology in the late Qing period. With the dual-aim of propagation-of Christianity and humanitarian methods, the missionaries systematically imported physiological science with other Western learning over several decades. Benjamin Hobson, Dauphin W. Osgood, John H. Dudgeon, Henry Porter, H. T. Whitney, among others, made the most important efforts. These missionaries not only composed scholarly works on physiology, but also published many popular pamphlets and articles to spread of the knowledge of physiology.

A Missionary Review of Christian Medical Work in China: Examination of Articles in *The Chinese Recorder*, 1867—1941

Tao Feiya, Yao Haijun

For a long time the Christian missionary movement in China is often regarded by researchers as a completely consistent and monolithic bloc.

Actually, if one examines more closely missionaries' own publications, it was a movement filled with internal differences and divisions. This paper discusses the arguments among Protestant missionaries about the position of the medical mission within the missionary movement in China based on articles from *The Chinese Recorder*. It focuses on two major questions. First, how did the medical missionaries defend the enterprise's legitimacy inside the missionary movement? Second, how did the missionary medical enterprise survive competition from the secular medical groups and respond to the pressure of Chinese nationalism? It analyses the dilemma of the medical missionaries in China and their corresponding solutions.

A Skull or a Medical Specimen? A Clash of Sino-Western Ideas in Medical Mission Reflected through the Burning of Guiping Hospital

Wang Fang

In September of 1885, Dr. Mary Fulton and her brother, Pastor Fulton's family were assigned by the American Presbyterian Mission to Guiping, Guangxi Province. They started their medical mission work in an environment hostile to foreigners. As the civil service examination approached, local Chinese examiners found a skull in the hospital, resulting in the burning of the Guiping Hospital. In reviewing this case, the author explores the conflicting ideas between China and the West using imported Western medical methods. In terms of medical functions, Guiping people accepted Western medicine and medical skills. At the same time, they rejected the spread of Christianity and Western medicine theory.

Writing Her National-State History: Body Discipline of the Girls at Zhejiang Christian School

Zhou Donghua

This article advocates a socio-historical approach to the topic of women's relating to women's physical well-being and its development and evolution in the Republic of China. It shows in historical context how the goals for young women's physical discipline at the Zhejiang Christian School adapted to the need of national-reconstruction. The formation of this pedagogical body also shows that the relationship between the nation state and the physical well-being at this Christian girls' school is essentially focused on "pressing for a national identity".

The Metaphor of Illness: The Catholic Diffusion of Medical Culture during the Early Qing Dynasty

Zhang Xianqing

During the early Qing dynasty, with the gradual spread of Catholicism through local society, the role of the Church in treating people's illness was increasingly important. Missionaries not only tried to gain favorable impressions from the Chinese and to convert them directly through the distribution of medicines, medical culture and medical practices, but were also involved in competition with Buddhism, Taoism and folk beliefs in the dimension of religion by way of constructing a series of "social imaginations" concerning illness. The medical efficacy of exorcism of Holy water, the Cross, the Rosary and sacramental rituals, and

other items for Catholic worship were intentionally exaggerated by missionaries and Chinese Christians when they introduced the Christian faith to grassroots communities. The dialogue on rituals between Catholicism and Buddhism, Taoism, and folk beliefs contained in the Catholic medical stories in the early Qing dynasty revealed an important part of Catholic medical culture.

Locale & Affinity: On the Evangelical Hospitals of Chaozhou and Swatow

Hu Weiqing

After entering Guangdong province, the English Presbyterian Mission established several hospitals. With the aid of their advanced medical skills and systems, the mission rapidly constituted a powerful evangelical network and took root in the Chaozhou and Swatow area. To native Christians, these mission hospitals were an important link between them and supplied a new kind of social communication. They formed Christian communities with distinctive native features in the context of complicated neighborhood and family ties, and successfully reconstructed within the mission system the regional identity and familial identity. The value of exception became the communication rule between the members of the mission.

The Development of Medical Missions in China: Controversies and Historiographical Considerations

R. G. Tiedemann

This article provides a brief overview of the beginnings and development

of Protestant medical missionary work in China. Yet such work was not necessarily welcomed by other members of the 'mainline' missionary establishments or by the majority of the Chinese people. Some fellow missionaries felt that medical work did not sufficiently promote direct evangelization. Nevertheless, the small band of foreign doctors was able to demonstrate their surgical and other medical skills, attracting a sizeable and ever-increasing number of Chinese patients to their hospitals and dispensaries. They also translated numerous western medical works. Toward the end of the nineteenth century the status of medical missions came to be enhanced within the missionary movement. Especially during the early decades of the twentieth century, Christian medical work in China was marked by the expansion of 'scientific medicine', increased professionalization, the training of Chinese personnel at a number of Protestant medical schools, and the rising medical standards demanded by the Rockefeller Foundation and its China Medical Board. Many Protestant medical missionaries considered themselves agents of progress bringing science and rationality to China. However, within the 'classical' missionary societies the differences over preaching-centered evangelism and medical mission work had not been fully resolved. To a large extent the competition for scarce financial resources was dividing missionary communities. Thus, certain mission hospitals, especially at the many inland stations, did not have the resources to keep up with the costly innovations in medical science. Finally, a few lines are devoted to some of the new conservative evangelical or fundamentalist denominations and associations of the early twentieth century who shunned 'scientific medicine', relying instead on

the power of prayer and the belief in ‘faith healing’ or ‘divine healing’. Mention is also made of the Catholic sisters who came to China to staff hospitals and dedicated their lives to ministering to the needs of the sick in self-sacrificing ways rather than to introducing innovative medical techniques or building impressive institutions. The article concludes with a brief discussion of missionary provision of crucial medical assistance to the many in need in times of severe crisis in China, especially during the Anti-Japanese War.

编者前言

基督教的传播从一开始就与医疗活动联系在一起，基督教的医疗活动在拯救身体的同时，还传达着上帝的福音，为拯救灵魂开辟道路。基督教在近代中国的传播，亦是如此。从传教士个人零星的施药行医活动到专业医药传教士的派遣，从简易的教会施药所、诊所的设立到颇具规模的教会医院的开办，从初期对医护人员的简单培训到各级正规的医学教育机构的创建，在一个多世纪的时间里，教会医疗活动逐步发展成为具有较大规模、作用和影响的基督教事业。这一事业有效地改善了从西方传来的基督教在中国的形象，推动了基督教在中国的传播。同时，基督教医疗事业将西方现代医学传入中国，在推动中国医学现代化进程方面也发挥了作用。

和医疗事业相比较，以社会改良为中心内容的基督教社会事业的成就在近代中国似乎稍显逊色。实际上，从某种意义上说，基督教传播本身就是一项社会事业，它改变着社会成员的信仰、道德观念和生活方式。当然，致力于社会改良的基督教人士所关注的是传布社会的福音，是寻找和解决社会的问题，并以此为基督的福音作见证。他们积极参与各种社会问题的探讨，开展各种形式的社会活动，并开办了具有基督教特色的社会事业，为近代中国的社会改造做出了独到的贡献。

近年来，国内学术界关于近代中国基督教传播历史的研究取得了令人瞩目的进展，基督教医疗、社会事业也开始引起研究者的注意，出现了一些颇具学术水平的研究成果。不过，总的看来，有关基督教医疗、社会事业的研究仍然处在起步阶段，和基督教教育事业等其他方面的研究相比还十分薄弱，在史料搜集、史实梳理和理论阐释方面均有待学界努力。

有鉴于此，美国旧金山大学利玛窦中西文化历史研究所和中国山东大学犹太教与跨宗教研究中心联合组织了一项名为“身体·灵魂·自然：中国基督教与医疗、社会事业研究”的合作研究项目，以推动学术界对这一问题的深入探讨。这一项目于2007年4月开始启动，邀请了国内从事中国基督教史和中国近代史研究的十数名学者参加，由参加者自行选定主题进行专题研究。经过一年的努力，项目参加者们完成了各自的研究工作，并于2008年4月18日至20日在山东大学举行了学术研讨会。与会学者在会上报告了各自的研究成果，展开了热烈的学术讨论。会议结束以后，各位学者又对提交会议的论文进行了精心的修改，最终形成了现在的这本论文集。

论文集收录的19篇论文涉及基督教在华医疗事业、社会活动以及基督教的身体观等诸多方面，比较集中地反映了学术界在这一领域的研究兴趣和水平。这些论文广泛收集资料并进行科学梳理，力图重建基督教在华医疗、社会事业的历史。学者们在对相关历史过程进行学术研究时，在基督教事业的本土化、中国基督教徒的作用以及基督教事业与中国社会、政治和文化间关系等问题上着力尤多，体现了基督教在华传播史研究注重考察中国本土因素的学术趋向。同时，一些论文注意运用宗教学、哲学、人类学和社会学等人文、社会科学的理论和方法，进行了令人耳目一新的历史研究，反映出中国基督教史研究者与时俱进、锐意创新的学术追求。特别值得一提的是，山东大学。

犹太教与跨宗教研究中心的几名从事宗教研究的学者，对基督教医疗事工和基督教身体观提供了基督教神学方面的论述，丰富了在华基督教史研究的视野和成就。

这一研究项目的进行和论文集的出版，得到了美国旧金山大学利玛窦中西文化历史研究所和山东大学犹太教与跨宗教研究中心的资助和大力支持。利玛窦中西文化历史研究所主任吴小新博士对项目的各个环节进行了具体的指导，山东大学犹太教与跨宗教研究中心主任傅有德教授自始至终关注项目的进展，在此谨向他们表示诚挚的感谢。同时，还要感谢在项目进行过程中提供过各种帮助的山东大学胡卫清教授、上海大学陶飞亚教授以及参与会务工作的耿向阳、兰小丽、刘晓燕、于春晓等同学。最后，上海人民出版社编辑毛志辉先生为论文集的编辑和出版做了大量细致认真的工作，使本书得以顺利出版，在此一并致谢。

刘天路

2009年9月16日

目 录

编者前言	1
基督教医疗事工的教理基础/刘新利	1
从保罗的“两个律”看基督教的身体与灵魂观/赵 杰	9
身体观：从柏拉图到基督教/谢文郁	25
生命的见证：近代基督教医疗事工平议——以武汉地区教会医院 为背景/康志杰 孙素雯	46
福音、医学与政治：近代中国的麻风救治/刘家峰	71
基督教与中国西部民族地区疾病研究——以中华基督教会全国 总会所作医学研究为例/邓 杰	92
非基督教运动时期的教会医疗事业/李传斌	112
传教士护士在中国的早期活动研究/甄 橙	137
近代华人牧师席胜魔的主要传教手段及其作用/刘安荣	155
福音与身体拯救：晚清基督教反鸦片运动/刘天路 王海鹏	167
女子体育的倡导和开展——以 20 世纪 20 年代中华基督教女青年会 体育卫生事业为中心/王 丽	185
性别模塑：中华基督教女青年会与 20 世纪二三十年代中国妇女 的角色建构/曲宁宁	205
从全体学到生理学：基督教传教士与晚清时期西方人体生理 知识在中国的传播/吴义雄	241
在华传教运动的内部检讨：以《教务杂志》(The Chinese Recorder,	

1867—1941)的医药传教士文章为据/陶飞亚 姚海钧	267
骷髅头？医学标本？——从桂平医院被焚看西医传教引发的中西 观念冲突（1885—1887）/王 芳	293
浙江教会学校女生的身体“规训”与国族建构/周东华	310
疾病的隐喻：清前期天主教传播中的医疗文化/张先清	340
地缘与亲缘：社会文化网络中的潮汕福音医院 （1864—1949）/胡卫清	367
The Development of Medical Missions in China: Controversies and Historiographical Considerations/R. G. Tiedemann	385
作者介绍	414

基督教医疗事工的教理基础

刘新利

对于基督的信徒来说，事工是标明身份的重要途径。基督教事工指的是教会成员以信徒身份所进行的工作，因工作的对象不同，基督教事工可以分为两类：一类是教内事工，是为教会会友所做的工作，如敬拜事工、招待事工等；另一类是教外事工，是为普通大众所做的工作，如布道事工、社会救助事工等等。同时，因工作的动机不同，基督教事工也可以分为两种：一种是福音事工，其动机是直接向人传播福音，将基督救世的消息传给每一个人，使他们跟随基督，以获得救赎；另一种是宣教事工，其做法是借着所从事的工作去帮助每一个人，让他们感受到基督的神爱和基督徒的兄弟之爱，以认识基督。在基督教会中，参与事工，以基督信徒的身份去帮助他人，是《圣经》训导的每个教会成员所要履行的神圣使命之一。

本文述及的基督教医疗事工，其工作对象既在教内又在教外，工作的动机兼有福音事工和宣教事工的愿望。根据基督教基本的信仰教理，通过分析疾病的起因、医病的途径和治病意义，可知基督教医疗事工所彰显的就是基督教信仰本身。

一、疾病的起因

一般说来，对于疾病的起因有两类分析：一类被称为科学的分析，

或称医学因果、物理因果；另一类被称为非科学分析，即宗教因果、信仰因果。将人类疾病的原因主要归结为身体以外的因素和力量是所有宗教的共同点，例如佛教的因果业报，道教的鬼神作祟以及儒家的天命等等。从基督教教理的角度分析人身疾病的起因，是宗教因果的一种。

在基督教信仰范围之内，人类疾病的起因主要有三个方面。

一方面，人的疾病因原罪而起。人类始祖违犯上帝的禁令被逐出伊甸园，此后人类依靠土地为生，创伤、疾病和死亡随之而来。^①这是对原罪的惩罚，《圣经》中称作“罪的工价”^②。

另一方面，人的疾病是邪灵附身。所谓邪灵，又称污鬼、恶魔，即魔鬼撒旦。撒旦是堕落的天使，因狂傲不驯服而遭上帝弃绝，被摔倒在大地之上，成为“执政的、掌权的、管辖这黑暗世界的和天上的邪灵”^③。魔鬼通过辖制世人来与上帝对抗。《圣经》中多处提到“污鬼附身”，“巫鬼压制”等等^④，都是邪灵通过给人们带来病痛而抗拒上帝。

还有一方面，人的疾病因经受试炼而发生。基督教的信众相信，在通向天国的路上要经受种种试炼，病痛是其中的一种。这像基督所说：“也不是这人犯了罪，也不是他父母犯了罪，是要在他身上显出神的作为来。”^⑤经受试炼，显然就是经受苦难。当然，神爱世人，上帝不会降苦难病痛给人类，苦难是魔鬼的作为，但信奉上帝的人们能够通过病痛苦难走向上帝，因为人在生病时能够体验自身的无能、限度和终极，隐约地看到死亡。并且，这些可以作为信徒的信心和品格的考验，作为他人蒙福的途径之一，作为自身驯服、归向上帝的训

① 《圣经新译本》(简体)，环球圣经公会，2002年(蒙允准使用)，《创世记》3：1—19。

② 《圣经新译本》，《罗马书》6：23。

③ 《圣经新译本》，《以弗所书》6：12。

④ 《圣经新译本》，《路加福音》8：27、9：39、11：24、13：11。

⑤ 《圣经新译本》，《约翰福音》9：3。

练。包括疾病在内的各种试炼都是增强信心的重要经历，因为基督自身就经历过试炼，以学习顺从。^①

除此之外，依据基督教教理，人是灵魂与身体的合一体，是按照上帝的形象创造出来的同时具有物质和精神的存在。《圣经》中多次用“灵魂”代指人的生命，或指完整的人的位格。同时，也多次用必朽坏的、帐棚、瓦器、地上的寓所等代指人的身体。^②就是说，人的灵魂是一个人的真在人的身体是灵魂的暂居之所。灵魂是不灭的，身体是必朽的。必朽的身体容易受到痛苦、疾病和死亡的支配。可以说，疾病是必朽坏的身体的伴随物，是来自于泥土的身体归于泥土的过程，是肉身的本性。

无论出于什么原因，无论是否信奉基督，人身的疾病和死亡是普遍且恒久的现象。但是，基督徒相信，人的病痛会得到上帝的医治。其根据，如使徒约翰所说：“神爱世人，甚至把他的独生子赐给他们，叫一切信他的，不至灭亡，反得永生。”^③

二、医病的途径

在基督教信仰领域内，避开对于精神或灵魂方面疾病的治疗，仅仅对于肉体病痛，一般说有两种治疗途径：一种，通过教会的或他人

① 参考下列经文：“我们的大祭司，并非不能体恤我们的软弱。他也曾凡事受过试探，与我们一样，只是他没有犯罪。”“基督在肉体的时候，既大声哀哭，流泪祷告恳求那能救他免死的主，就因他的虔诚，蒙了应允。他虽然为儿子，还是因所受的苦难学了顺从。”“你们遭遇各种试炼的时候，都要看为喜乐；因为知道你们的信心经过考验，就产生忍耐。但忍耐要坚持到底，使你们可以完全，毫无缺乏。”《圣经新译本》，《希伯来书》4：15、5：7—8；《雅各书》1：2—4。

② 《圣经新译本》，《哥林多前书》15：50；《哥林多后书》5：1；《彼得后书》1：13；《马太福音》16：25；《马可福音》8：25；《路加福音》9：56。

③ 《圣经新译本》，《约翰福音》3：16。

的和个人的祷告，将自己交托给上帝，恳求上帝医治；另一种，通过医生、护士及医疗单位的世间治疗，接受上帝同工的工作，并接受所处时代的物理医疗方法。

关于医病的第一种途径，以天主教会为例。直到1972年11月30日罗马教皇颁布《病人傅油礼仪》以前，天主教教会为病人祷告和傅油都被敬为七大圣事之一。在这之后，医病圣事才正式规定为重病和临终病人施行，成为终傅礼。教会为病人祷告的信仰根据是耶稣基督救助病人的神爱和他本身的受难经历，教会祈求基督抚慰和救助病人，并劝导病人参与基督为救赎世人而经受的苦难和死亡。为病人祷告的《圣经》根据，一方面在基督的亲自嘱托，如基督说，“要医治有病的，叫死人复活，洁净患麻风的，赶出污鬼”^①；另一方面在使徒的劝勉，如使徒雅各说：“你们中间有人患病吗？他就应该请教会的长老来，让他们奉主的名为他们抹油祈祷。出于信心的祈祷，可以使病人康复，主必叫他起来；他若犯了罪，也必蒙赦免。所以你们应当彼此认罪，互相代求，这样你们就可以痊愈。”^②根据信仰中的疾病起因，基督徒在很大程度上相信属灵的医治方法。因此，相互代祷、禁食祷告是医病的常见方式。

关于医病的第二种途径，在基督教教理中一般用“上帝的同工说”进行解释。据《圣经》，人类存在于世的基本形式是工作。《旧约》描述说，上帝创造世界并创造人，将人安排在伊甸园中，叫他耕种和看守园子。^③《新约》说明，基督的使徒是上帝的同工；耶稣的信众是上帝的田地，神的房屋。^④宗教改革运动之后，基督新教派坚

① 《圣经新译本》，《马太福音》10：7—8。

② 《圣经新译本》，《雅各书》5：14—16。

③ 《圣经新译本》，《创世记》2：15。

④ 《圣经新译本》，《哥林多前书》3：9。

持“信徒皆祭司”。祭司，指的不仅仅是教会职务，而且指工作的圣化。每一位信徒都是祭司，也就是，每一位信徒都是上帝的同工，尽忠尽职地履行世上的职责，就是回应上帝的召命。上帝的旨意就是人的召命，上帝在各人身上都有他的作为，在各人背后都有他的安排，^①并且，上帝安放人在不同的岗位上事奉他。^②上帝应许的唯一生存方式，不是要人们以苦修的禁欲主义超越世俗道德，而且是要人完成个人在现世所处地位的责任和义务，这是人的天职，^③也是上帝的召命。就是说，人在世上的工作是与上帝同工，是人对上帝的事奉和敬拜。然而，在世间的千百种工作当中，医生是上帝的最佳同工。这不仅因为医生的职业直接仿效耶稣基督，治病救人，基督是医治人的^④，而且因为医生的职责直接释放肉体的苦痛。联想到人类病痛起因于罪，起因于人与神、灵魂与肉体之间的失和，那么，医生的工作在很大程度上就是救人于罪海，致力于人、神乃至自然之间的和谐。

三、医病的意义

在历史上，在基督教信仰的范围内，基督教医疗事工的意义主要表现在三个方面：传播福音、履行诫命和荣耀上帝。

传播福音是耶稣基督亲自交给信徒的使命。基督在世时曾多次差遣他的门徒，吩咐他们：“去宣讲天国近了，去医治病人。”^⑤耶稣基

-
- ① 《圣经新译本》，《以弗所书》4：12、《哥林多前书》12：4—12、27—31。
 ② 韦伯著，黄晓京、彭强译：《新教伦理与资本主义精神》，四川人民出版社1986年，第61—63页。
 ③ 韦伯：《新教伦理与资本主义精神》，第55—57页。
 ④ 《圣经新译本》，《出埃及记》16：26：“如果你留意听耶和華你神的声音，行他眼中看为正的事，侧耳听他的诫命，遵守他的一切律例；这样，我决不把加在埃及人身上的一切疾病加在你们身上，因为我是医治你的耶和華。”
 ⑤ 《圣经新译本》，《马太福音》10：7—8；《马可福音》6：12—13；《路加福音》9：6。

督的榜样和训导促使他的信徒对病患满怀怜恤和爱心，并激励他们为人提供医疗服务。从耶稣在世时起，天国福音的传播就伴随着基督教医疗事业的建立和发展；救死扶伤一直都是基督教会慈善事业的主要组成部分。313年基督教在罗马帝国成为合法宗教以后，各地教会迅速发展起来。325年，基督教的第一次大公会议——尼西亚会议规定，凡建立教会必须配有慈善场所，凡有教堂的地方都要有医护房所。^①因此，巴勒斯坦地区的恺撒利亚主教巴西里乌斯（Basilius von Caesaria, 329—379）在恺撒利亚城门的旁边建立了第一所基督教医护所（医院）。^②差不多在同一时期，在欧洲，法碧奥拉修女（Fabiola, 399年去世）在罗马城^③、兰德里主教（Landry, 664年去世）在巴黎也建起了医疗看护的场院等等。进入中世纪以后，在基督教的欧洲，凡有教堂的地方几乎都有医疗护理的场地。16世纪以后，伴随着更加广泛的宣教运动的展开，基督教的医护工作随着传教士的足迹遍及世界各地建有教会的地方。在中国，特别近代以来，随着基督教的传播，医疗事工一度成为传播福音的最重要的途径。通过创办医院、开设医校、翻译医书、创办医疗杂志等等方式，在很大程度上，西方的传教士们通过医疗事工为基督教信仰打开大门。^④

-
- ① Oberman, H. A., us, *Kirchen-und Theologiegeschichte in Quellen, Alte Kirche*, Neukirchener Verlag, 2001, pp. 135—138.
- ② Verlag Traugott Bautz, *Biographisch-Bibliographisches Kirchenlexikon*, vol. 1, 1990, pp. 406—490.
- ③ Verlag Traugott Bautz, *Biographisch-Bibliographisches Kirchenlexikon*, vol. 17, 2000, p. 357.
- ④ 著名的、从事医疗事工的来华传教士，如德国的邓玉函（J. Terrenz, 1576—1630）、法国的巴多明（B. Parrenin, 1665—1741）、英国的合信（B. Hobson, 1816—1873）和美国的嘉约翰（J. G. Kerr, 1824—1901）等。由来华传教士开办的医院和医校，如惠爱医馆（1848年，广州）、博济医院（1859年，广州）、协和医院（1861年，北平）、高德医院（1867年，汕头）及广济医院（1881年，杭州）等。曹增友：《传教士与中国科学》，宗教文化出版社1999年版。

显然，无论在教理上，还是在实际行动上，基督徒的肉体治疗与传教使命都是不可分开的，基督教的医疗事工是宣教工作的一部分。

基督徒的爱的诫命也是耶稣基督亲自训导的。基督说：“你要全心、全性、全意爱主你的上帝。这是最重要的第一条诫命。第二条也和它相似，就是要爱人如己。”^①耶稣基督是基督徒的榜样医生。在《圣经》的记载中，耶稣服事的对象是穷苦的病人，因此，穷苦的病人在很多时候被信奉基督的人看作是基督，是“第二基督”^②。因为“穷人”比不仁的富人更容易进入天国，^③而进入天国是基督徒的盼望，所以，将病人、穷人看作“第二基督”就是将第一条诫命落实到行动上，就是用行动履行爱上帝的神圣诫命。与此同时，在第二条诫命的鼓励下，基督徒爱病人如同爱自己，爱穷人如同爱自己的兄弟姐妹，所以，医治、护理病人就是用行动履行基督的诫命。虔诚的基督徒相信，医疗护理事工本身就是听从福音，谋取福分的行为，因为基督说，“你们愿意人怎样待你们，你们也要怎样待人”，“怜恤人的人有福了！因为他们必蒙怜恤”^④。为了享有基督传来的天国福祉，以行动来爱上帝、爱邻人是最重要的善行。

显然，出于对基督的爱，基督教的医护者努力地像安慰受苦的耶稣基督那样安慰病人，同时，出于对邻人的爱，他们又努力地模仿耶

① 《圣经新译本》，《马太福音》22：37—39；《马可福音》12：30—31。

② 参考：“蒙我父赐福的，来承受创世以来为你们预备好的国吧。因为……我病了，你们看顾我；……你们所作的，只要是作在我一个最小弟兄身上，就是作在我的身上了。”《圣经新译本》，《马太福音》25：34—40。将病人视为“第二基督”，《教会人物百科大辞典》（*Biographisch-Bibliographisches Kirchenlexikon*, Verlag Traugott Bautz, 1990），第1卷，第893—895页；卡米罗（Camillo de Lellis, 1550—1614）。

③ 《圣经新译本》，《马太福音》19：29。

④ 《圣经新译本》，《马太福音》5：7、7：12。

耶稣基督的慈爱态度、忍耐性情和自我牺牲的精神。基督教的医疗事工是履行诫命的一部分。

荣耀上帝是每位基督同工职责的应有之义。他们认为人的生命从上帝而来，人的式样是上帝的形象，所以荣耀上帝是人活着的终极目标，这是一方面。另一方面，他们认为人的天职是管理大地，做上帝世业的管家，所以接受上帝的主权是人活着的、在世而不属世的生活态度的根本性基础。荣耀上帝，做上帝世业的管家，是基督同工的神圣职责。这职责由于上帝的恩赐而分成许多不同的职分，如使徒、先知和教师、翻译及医生等等。^①不同职分的设立是为了彼此服事，为了同为基督同工的相互之间的和谐与合一，并为了基督身体的成长。^②同时，不同职分的设立也是为了服事世人，使基督得荣耀。在这样的教理指导下，虔诚的基督徒坚持，每个人都应该根据自己的特殊恩赐，例如医病的恩赐，为上帝工作，并遵照上帝的心意进入人群和社会，彼此服事、合作，活出人的自身价值。

① 《圣经新译本》，《哥林多前书》12：4—7“恩赐有许多种，却是同一位圣灵所赐的；服事的职分有许多种，但是同一位主；工作的方式也有许多种，但仍是一位神，是他在众人里面作成一切”。

② 《圣经新译本》，《以弗所书》4：12“为要成全圣徒，各尽其职，建立基督的身体”。

从保罗的“两个律”看基督教 的身体与灵魂观

赵杰

与希腊哲学观念中灵肉对立二分的思想方式不同，保罗看人的生命为一个身体和心灵的整全存在，在其中各个部分并无价值高下之分。保罗关于“两个律”的说法，虽然看似在强调人的内心与肉体的矛盾和冲突，但事实上却与中国儒学传统中“天理人欲”之争的思路根本不同。保罗沿用《旧约》在神人关系中看人的一贯传统，把包括人的身体和心灵在内的全部生命特性看作“血气”或“肉体”，而“灵”作为与“肉体”相对称的用词，则专指与人相区别的神。保罗相信，使人（肉体）活着的乃是神（灵），死亡则是人犯罪背弃神所付出的代价。为此保罗区分人生命的两种性质或状态：活在亚当里的旧生命——属乎肉体——体贴肉体的事——服从犯罪的律——结局是死亡；活在基督里的新生命——属乎圣灵——体贴圣灵的事——顺从圣灵的律——脱离罪和死亡的辖制，得着不能朽坏的生命。在这一死一生两种形态中，肉体作为截然相反的两种“器皿”，或承载罪恶变为污秽（“取死的身体”），或承载圣灵成为圣洁（“圣灵的殿”），其关键在于人是否全然信靠耶稣基督的救赎。保罗和所有相信耶稣基督救赎的人一样，在因信被神称义、得称神的儿女的同时，盼望“身体得赎”——在将来的复活中“得享神儿女自由的荣耀”，而这也全然不同于希腊式的灵魂得救观。

在《罗马书》7：14—25 的一大段经文前面，简化字与现代标点符号的中文和合本《圣经》加了一个小题目：“灵与肉的交战”。而灵修版中文和合本《圣经》则在 21 节前加了“良心与情欲交战”的标题。这很容易让人想到中国传统儒学所讲的“克己复礼”和“天理人欲”之争。从这两个题目标注，不难看出中文《圣经》翻译想要突出的经文重点，而这又一定会对于中国教会的传道、牧养事工产生重要影响。如果题目当中的“灵”和“良心”代表人生命中“灵性”的部分，而“肉”和“情欲”代表人生命里肉体的部分，那么，保罗在这里所描述的这种“交战”，是否意味着他看人的“灵”和“良心”比较高贵和重要，看人的“肉”和“情欲”比较低级和无价值呢？我们知道，无论是在希腊哲学的观念里，还是在中国传统儒学的话语中，灵肉对立二分的思想方式，作为人们谈论和处理人的身体和心灵关系的基本模式，其影响极其广泛而深远。以致人们往往不加分辨地以同样方式看待基督教信仰，想当然地认为，基督教不但区别对待人的肉体 and 灵魂，而且说到底，基督教是一种贬斥人的肉体、追求人的灵魂得救的宗教。然而，从学术研究的目的出发，我们有理由去问，这果真是保罗的思想方式吗？或者我们也可以问，“灵肉交战”果然是保罗这一大段说话的重点信息吗？本文想通过仔细疏解这段经文，理清保罗对于身体和灵魂的看法，由此对于基督教主流传统中的身体与灵魂观有一个比较准确的把握。

保罗说：

我们原晓得律法是属乎灵的，但我是属乎肉体的，是已经卖

给罪了。因为我所作的，我自己不明白。我所愿意的，我并不作；我所恨恶的，我倒去作。若我所作的，是我所不愿意的，我就应承律法是善的。既是这样，就不是我作的，乃是住在我里头的罪作的。我也知道在我里头，就是我肉体之中，没有良善。因为立志为善由得我，只是行出来由不得我。故此，我所愿意的善，我反不作；我所不愿意的恶，我倒去作。若我去作所不愿意作的，就不是我作的，乃是住在我里头的罪作的。我觉得有个律，就是我愿意为善的时候，便有恶与我同在。因为按着我里面的意思（原文作“人”），我是喜欢神的律，但我觉得肢体中另有个律和我心中的律交战，把我掳去叫我服从那肢体中犯罪的律。我真是苦啊！谁能救我脱离这取死的身体呢？感谢神！靠着我们的主耶稣基督就能脱离了。这样看来，我以内心顺服神的律，我肉体却顺服罪的律了。

应该承认，这是一段比较难解的经文。在基督教历史上，解经家们对于这段经文的阐释和理解并非没有分歧，其聚讼的焦点在于保罗此处所述“苦况”，究竟是说及他做基督徒之前的经历，还是做基督徒以后的经历呢？这当然不是一个无足轻重的问题。著名圣经学家虞格仁（Nygren）在《罗马书注释》中，依据他对保罗思想方式的一贯把握，表达了在这个长期争论问题上的真知灼见。^①透过历代解经家的注释，我们发现了一个很有意思的现象，那就是，解经家们似乎并

① 虞格仁：《罗马书注释》，香港道声出版社，第252—270页。在那里，虞格仁讲到了“基督徒生命的二重性”——基督徒活在这个世界上而又不属于这个世界。基督徒活在新旧转折交替之中，新时代已经开始，旧时代还没结束。卡尔巴特在他著名的《罗马书释义》中也讲到这个悖谬——基督徒存在中的矛盾和冲突，并且批评敬虔主义者对于这段经文的“心理学阐释”。

不觉得强调人的肉体 and 人的心灵或灵魂的对立和冲突是这段经文的重点。即便保罗很清楚地说道人心里的愿望和肢体的行动有一个严重的背离——人心里喜欢和接纳神的律，身体却服从和行出犯罪的律，解经家们还是能够十分准确地把握保罗说话的重点和原意，本不在于抬举和提升人的灵魂，贬斥和否定人的肉体。由此看来，在《圣经》本身的思想逻辑和话语方式中，关于身体和灵魂的关系，本来有一个贯穿新、旧约传统而又清晰可辨的见解，如果严格按照《圣经》原意解经，并不难为人所把握。然而，当基督教信仰在世界各地传播开来的时候，这个见解却有可能被各地不同的文化传统、风俗习惯模糊了。^①在不同时期、不同地方的基督教传教事工中，人们如果只凭己意解读和阐发圣经“思想”，误读和曲解看起来便在所难免。

在《圣经》的和保罗的观念中，“灵魂”与“肉体”的关系，并不等同于希腊、罗马哲学中对这两个概念的规定和理解，也和我们从中国文化语境出发的了解不同。简单地说，在基督教信仰中，虽然相信作为上帝造物的人是“有灵的活人”，亦即相信人有“肉体”的部分，也有“灵魂”的部分，但是《圣经》似乎并不刻意将这两个部分加以严格区分，更不像思辨哲学那样视二者为截然对立。圣经中没有将人的某一部分理解和规定为人的本质的观念。在保罗那里，也没有视“灵魂”为高贵、善良，“肉体”为卑贱邪恶的观念。虞格仁说：

在旧约里面从来没有关于人性不同部分对比的任何观念。只有神与人的对比。神是“灵”。而人是“肉体”，而且每个人都是

① 说到基督教信仰与世界各地不同文化传统、风俗习惯的关系，有一个很有意思的现象一直影响和制约基督教的传教事工。这是一个矛盾：一方面基督教会自觉追求与不同文化的认同——“本色化”或“本土化”；另一方面又要自觉抵制不同文化对于基督信息的“消解”和“稀释”。

一样，并没有高低之分。“肉体”是指整个的人——外在的与内在的，生理的与心理的，感觉的与理性的。“肉体”指当人靠自己才能时那无能无用的状态。还有另一种意义很接近这一点；因为“肉体”也是象征人在罪恶，在离开神，与及只愿为自己并靠自己智慧而活的那种状态。这样离神而活，就是按照肉体而活。但是按照灵而活，就是在与神及神的旨意相交并从他的手接受一切的这种状态中而活。^①

在《旧约》中，“肉体”一词最普遍和经常的含义是指人的整个生命^②，一切属于人的都是“肉体”。“肉体”这个观念包括了天然属人生命的一切由最低到最高的性质，因此，肉体并非特指人的生命中和天性属灵那一部分相比较而言的较低的部分，人的灵性也包括在肉体里面。与此相关联，在《旧约》中，也用“魂”来指“人”。像《创世记》12：5、46：27所说多少人也就是多少“魂”。《旧约》中的“灵”等于“活动的空气”或“各种的风”，常用在神身上。人的生命由神的“灵”而来，“耶和华用地上的尘土造人，将生气吹在他鼻孔里，他就成了有灵的活人。”（《创》2：7）神的“灵”在人里面，意味着人是有生命的活物，“我的生命尚在我里面，神所赐呼吸之气仍在我鼻孔内。”（《伯》27：3）。总之，在《旧约》中，“属肉体”（血气）的人，与“有灵魂”的人，皆是指人的整个生命而言，未见将人

① 虞格仁：《罗马书注释》，第46页。

② 在《旧约》中，“肉体”常常用作指一般动物的生命（“凡有血肉的活物”），或是指可供食用及不可供食用的动物的肉（如“羊羔的肉”）。人类也被列入“属血肉之体”一类，作为与神灵的对比。“凡有血气的”除了极个别情况下兼指“所有动物”以外，皆为“全人类”的意思。卜鲁斯：《自由的真理——保罗神学观》，香港种籽出版社有限公司2001年版，第261页。

的肉体和灵魂对立以观、区分价值高下的用法。

在《新约》中，“血气”、“肉体”、“魂”、“灵”这类语词仍然频繁使用，其《旧约》背景清晰可辨。对于保罗来说，他在《新约》神学的原则中运用这类语词，其具体含义卜鲁斯（Bruce）在《自由的真理——保罗神学观》中做了系统的归纳整理，可供研究者参考。^①耐人寻味的是，保罗几乎从来不谈论人的“灵”，他使用“灵”（der Geist）这个字专指神的灵——圣灵。而“肉体”一词除了《旧约》中通行的用法之外，保罗更常用“属乎血气”、“属乎肉体”或直接用“肉体”指称人未被圣灵“重生”的状态。那是一种顺从“软弱的人类天性”犯罪堕落、与神为仇、自取灭亡的生活状态。保罗说“我肉体之中没有良善”，意思是指我们每个人都从始祖亚当那里继承了犯罪的本性，“活在律法之下”，心中充满不虔不义，犯罪得罪神，招致神的忿怒和咒诅。保罗看到，每个人如果顺从“肉体”犯罪的本性生活，结局只有一个，那就是死亡。所以他时常会用“败坏的”、“取死的”这类语词来形容人的肉体未获拯救的状态。然而，与旧约时代的先知不同，保罗亲眼看到，神的慈爱、公义和怜悯透过耶稣基督的死和复活强有力地临到新约时代的人类，以至于保罗可以在一个全新的神学框架中谈论人的“肉体”或死或生的问题。关键仍然取决于神的灵，只是由于耶稣基督的介入，神的灵（圣灵）采取了与旧约时代相比更加积极主动的工作方式，人便看到了神全然不同的救恩，属乎肉体的生命——取死的身體，借着信心原来可以被接进新生命里。有人若在基督里，他就是新造的人；如果神的灵住在你们心里（in euch），你们就不属肉体，乃属圣灵了，“取死的身體”成为“圣灵的殿”，死

① 卜鲁斯：《自由的真理——保罗神学观》，香港种籽出版社有限公司2001年版，第262—264页。

亡的威胁成为复活的宣告。保罗不计生死荣辱所传神的福音，就是这样一个大好“消息”：耶稣基督来了，要救人出离死亡，进入神所赐永恒生命的国度。这当然是一个需要人自觉作出回应的信息，包括《罗马书》在内的所有新约书信都意在告诉世人将如何面对这生命与死亡的抉择，保罗所说的“两个律”应该放到这样一个新约语境中来理解。保罗诚然说出了一个人作基督徒的人的真实经历和经验：一个人只要心里相信、口中承认耶稣基督是救主，就可以成为（或称为）基督徒，但是要进入神生命的国，须经历许多的艰难。这其中的“艰难”当然不只是指外部环境的逼迫，毋宁说更主要的是指人“旧生命”（犯罪、取死本性）的牵绊，“立志为善由得我，只是行出来由不得我”，“我所愿意的善，我反不作；我所不愿意的恶，我倒去作”，“我以内心顺服神的律，我肉体却顺服罪的律了”。怎么会这样呢？可事实就是这样。保罗指出这种冲突和困境的本意，恐怕不在于让人看见人的心灵有多么高尚，愿望有多么善良。其实恰恰相反，他想让人明白，依靠人自己的愿望和心灵是多么无济于事。事实上，25节的那句话，才是这一大段经文真正的要旨：“感谢神！靠着我们的主耶稣基督就可以脱离了。”脱离什么？脱离犯罪！脱离死亡！脱离律法！脱离神的愤怒！用保罗的原话就是“把我败坏的身体从死亡中拯救出来”^①。然而，“靠着我们的主耶稣基督”在保罗看来，既非“咒语”亦非“魔法”，而是要基督徒终生学习的功课。基督徒一旦从这种“信靠”中转离出来，就会重新犯罪堕落，以至于死亡。从各个时代、各地基督教会的真实情况来看，真正的难题就出在这里。

^① 《罗马书》7：24的德文是这样的：Wer wird mich aus diesem dem Tod verfallenen Leib erretten? 笔者参考德文对中文和合本的翻译稍作调整。

二

不错，在《新约》中，我们的确能见到将人的身体（肉体）和灵魂（心灵）对举的情况，如保罗所说：“按着我里面的意思，我是喜欢神的律；但我觉得肢体中另有个律和我心中的律交战，把我掳去，叫我服从那肢体中犯罪的律。”使徒彼得更是清楚明白地劝诫基督徒“要禁戒肉体的私欲，这私欲是与灵魂争战的”^①。但是，从这些经文中却无法直接推论出，在新约作者看来，犯罪的只是人的肉体，人的灵魂不会犯罪。相反，正如耶稣在客西马尼园责备他的门徒时所说：“你们心灵固然愿意，肉体却软弱了”，这就是真实的人！说到底，无论是保罗，还是彼得，都很清楚地知道，人的灵魂并不能救人脱离罪恶。如果人果然能够把自己从罪恶中拯救出来，那么耶稣基督的死和复活就是徒然的。还不只是如此，假如人果真依靠自己的力量（情感的、意志的、思想的）就能脱离罪恶和死亡的控制，那么上帝就是说谎的。公平地讲，对于人生而言，这是一些严肃认真的思想，而不是非理性的情感宣泄。

在保罗看来，人犯罪以致作恶，并不单纯是肉体的堕落，人的思想、心理乃至灵魂都同时堕落了。保罗在写给以弗所教会的信中说：“你们死在过犯罪恶之中……那时，你们在其中行事为人，随从今世的风俗，顺从空中掌权者的首领，就是现今在悖逆之子心中运行的邪灵。我们从前也都在他们中间，放纵肉体的私欲，随着肉体 and 心中所喜好的去行，本为可怒之子，和别人一样。”^②保罗这里所说的，

① 《彼得前书》2：11。

② 《以弗所书》2：1—3。

是所有罪人的生活状态，“随着肉体和心中所喜好的去行”——身体和灵魂一同死在过犯和罪恶之中。

仔细分辨，我们会发现，在基督教信仰中，其实是讲到了两种意义的“灵”、“肉”相争，一种是前述人的肉体与人的灵魂的争战，其结局诚如保罗所说：“我真是苦啊！谁能救我脱离这取死的身体呢？”（当然保罗已经知道，靠着耶稣基督就能得胜有余了。）另一种是人作为“属乎血气”的与神作为“灵”的争战，这后一种的争战会有怎样的结局呢？在保罗看来，这正是每一个人都必须严肃思考的大问题，因为它的确关乎人的生死存亡！

保罗说：“我们原晓得律法是属乎灵的，但我是属乎肉体的，是已经卖给罪了。”这是一个存在本性上的界限和深渊，神在那一边，人在这一边。只要人还活在自己的存在本性里，那么他就只能作罪的奴仆，就好像把自己卖给了罪，身陷囹圄而不能自拔。保罗从来不说，人靠自己的灵魂治死犯罪的身体（情欲）就可以得救，因为他深知，这根本是不可能的。因此，保罗更关心的不是人自己的灵魂与肉体的关系，而是人作为“肉体”与神的“圣灵”的关系。

随从肉体的人，体贴肉体的事，随从圣灵的人体贴圣灵的事。体贴肉体的，就是死；体贴圣灵的，乃是生命、平安。原来体贴肉体的，就是与神为仇；因为不服神的律法，也是不能服。而且属肉体的人不能得神的喜欢。如果神的灵住在你们心里，你们就不属肉体，乃属圣灵了。人若没有基督的灵，就不是属基督的。基督若在你们心里，身体就因罪而死，心灵却因义而活。^①

① 《罗马书》8：5—10。

顺着情欲撒种的，必从情欲收败坏；顺着圣灵撒种的，必从圣灵收永生。^①

你们当顺着圣灵而行，就不放纵肉体的情欲了。因为情欲和圣灵相争，圣灵和情欲相争，这两个是彼此相敌，使你们不能作所愿意作的。^②

情欲的事都是显而易见的；就如奸淫、污秽、邪荡、拜偶像、邪术、仇恨、争竞、忌恨、恼怒、结党、纷争、异端、嫉妒、醉酒、荒宴等类。^③

圣灵所结的果子就是仁爱、喜乐、和平、忍耐、恩赐、良善、信实、温柔、节制。这样的事，没有律法禁止。凡属基督耶稣的人，是已经把肉体连肉体的邪情私欲，同钉在十字架上了。^④

这是生命和死亡的对比，基督徒究竟何去何从，保罗认为答案一目了然。基督徒的生存处境就是这样：“或作罪的奴仆，以至于死；或作顺命的奴仆，以至成义。”^⑤面对如此生死抉择，保罗劝诫基督徒“不要容罪在你们必死的身上作王，使你们顺从身子的私欲，也不要将你们的肢体献给罪作不义的器具；倒要像从死里复活的人，将自己献给神，并将肢体作义的器具献给神”^⑥，“岂不知你们的身子就是圣灵的殿吗？这圣灵是从神而来，住在你们里头的；并且你们不是自己的人，因为你们是重价买来的，所以要在你们的身子上荣耀神”^⑦，

① 《加拉太书》6：8。

② 《加拉太书》5：16—17。

③ 《加拉太书》5：19—21。

④ 《加拉太书》5：22—24。

⑤ 《罗马书》6：16。

⑥ 《罗马书》6：12—13。

⑦ 《哥林多前书》6：19—20。

“所以弟兄们，我以神的慈悲劝你们，将身体献上，当作活祭，是圣洁的，是神所喜悦的，你们要如此侍奉，乃是理所当然的。不要效法这个世界，只要心意更新而变化，叫你们察验何为神的善良、纯全、可喜悦的旨意”^①，“当洁净自己，除去身体、灵魂一切的污秽，敬畏神，得以成圣”^②。乍看之下，保罗的这一系列讲论，很像是一些普通的道德伦理训诫，但如果不要忘记保罗讲论的前提，我们就会看到这其中有与一般道德哲学完全不同的东西。污秽如何可能成为圣洁？必死的身体又将凭什么能够从死里复活？依靠人的善良愿望显然无济于事，单凭人意欲为善的自由意志，也将一事无成。事实上，保罗早就已经给出了答案。

在保罗写给各地教会的书信中，不断地讲论这样一个对比：没有信耶稣基督以前，人是属乎肉体的——随从己意犯罪作恶；以信心接受耶稣基督救赎的恩典之后，人是“属基督”（属灵）的，有神的圣灵住在人里面，就不再犯罪也是不能犯罪了。这前后的对比，对人来说，如同再造，而造成人新生的，不是别的，就是神的灵。保罗看人的这种“新生命”如同从死里复活，所以他用了很多生动的词汇来描述人的这一重大变化。他当然知道，这不是任何时代的哲学和心理学所说的人的“自我超越”和“自我实现”，而是神在人身上所做成的工作：从前是“罪的奴仆”，而今却顺服神而成了“义的奴仆”；从前是旧人——顺从肉体的情欲，结出罪和死的果实，而今是新人——顺从圣灵，结出善的果实，且得享神所赐永远的生命。人是死是生，关键就看有无神的灵住在人的里面，在思辨哲学的范畴中，这不是一个容易解释的问题。而在保罗那里，人藉着对耶稣基督救恩的相信与接纳，这一切就自然而

① 《罗马书》12：1—2。

② 《哥林多后书》7：1。

然的发生。原因在于，保罗相信，耶稣基督结束了亚当犯罪以来罪和死亡所统治的时代，人如果与耶稣基督在一起，就不再受罪和死亡的辖制了。保罗将伴随耶稣基督而来的新世界和新时代理解为上帝赐下的恩典，这恩典是面向所有人、面向整个世界乃至全宇宙的。

三

保罗在人与上帝的关系中思考人的生存问题（包括生命和死亡的问题，也包括人的身体和灵魂的问题，更重要的是肉体的人与圣灵的关系问题），始终要面对的是具有罪性的人如何摆脱罪的统治这样一个悖谬性质的问题。人与上帝的不同关系将导致人完全不同的生存境遇，人性也会随之而改变。在保罗对人的罪性的理解中，我们发现，他始终将两件事情联系在一起加以思考：一个是始祖犯罪所带来的后果（基督教信仰中的基础性事件）；另一个就是耶稣基督的救赎对人而言究竟意味着什么（基督教信仰中的核心性事件）。于是，保罗看到了两个时代、两个世界的对比：一个是属于亚当的旧时代、旧世界，另一个是属于耶稣基督的新时代、新世界，将这二者截然区分开来的正是耶稣基督本身。保罗透过耶稣基督的救赎行动，看清了将新旧人性区分开来的那条分水岭。在《罗马书》第5章1—20节的那一大段经文中，保罗怀着得救的喜悦和发现的欣喜向他远在罗马的听众发表了这一重要思想：

这就如罪是从一人入了世界，死又是从罪来的；于是死就临到众人，因为众人都犯了罪。

然而从亚当到摩西，死就作了王，连那些不与亚当犯一样罪过的，也在他的权下。亚当乃是那以后要来之人的预象。

因一人犯罪就定罪，也不如恩赐，原来审判是由一人而定罪。恩赐乃是由许多过犯而称义。若因一人的过犯，死就因这一人作了王，何况那些受洪恩又蒙所赐之义的，岂不更要因耶稣基督一人在生命中作王吗？如此说来，因一次的过犯，众人都被定罪；照样，因一次的义行，众人也就被称义得生命了。因一人的悖逆，众人成为罪人；照样，因一人的顺从，众人也成为义了。律法本是外添的，叫过犯显多；只是罪在那里显多，恩典就更显多了。就如罪作王叫人死；照样，恩典也藉着义作王，叫人因我们的主耶稣基督得永生。

虞格仁认为，保罗将基督与亚当加以对比的思想是解开整部《罗马书》的关键。不错，要想真正理解保罗关于“两个律”交战的全部真实含义，就必须理解这个对比对于保罗而言的全部意义。我们看到，在保罗那里，所谓“两个律”的交战，说到底，不是人性当中两个不同部分之间的战斗，而是在基督里的上帝与在亚当里的人性的交锋。肉体总归是肉体，而上帝就是上帝，“神人之间有质的霄壤之别”。肉体的人——被掳去服从犯罪的律，就要死在过犯和罪恶当中的人，本来毫无希望改变自己必死的命运，因为人没有可能靠自己的努力改变人的存在本性。然而，事情却突然出现了事关重大的转机，神借着耶稣基督的死亡和复活，奇迹般地带来生命复活的好消息——“如今，那些在基督耶稣里的就不定罪了。因为赐生命圣灵的律在耶稣基督里释放了我，使我脱离罪和死的律了。律法既因肉体软弱，有所不能行的，神就差遣自己的儿子成为罪身的形状，作了赎罪祭，在肉体中定了罪案，使律法的义成就在我们这不随从肉体，只随从圣灵的人身上”。^①保罗毫

^① 《罗马书》8：1—4。

不含糊地说出了这救恩的性质——是神在耶稣基督里做成的工作。这样一来，保罗看基督徒就是这样一些“特殊的人”——不是有特殊的人性，而是因为相信和接纳神的恩典而具有了特殊的身份和地位。保罗说：“我的弟兄们，这样说来，你们借着基督的身体，在律法上也是死了，叫你们归于别人，就是归于那从死里复活的”^①，“这样，你们向罪也当看自己是死的；向神在基督耶稣里，却当看自己是活的”^②，“岂不知我们这受洗归入基督耶稣的人，是受洗归入他的死吗？……我们若在他死的形状上与他联合，也要在他复活的形状上与他联合。因为知道我们的旧人和他同钉十字架，使罪身灭绝，叫我们不再作罪的奴仆，因为已死的人是脱离了罪”^③，“凡被神的灵引导的，都是神的儿子……圣灵与我的心同证我们是神的儿女，既是儿女，便是后嗣，就是神的后嗣，和基督同作后嗣。如果我们和他一同受苦，也必和他一同得荣耀”。^④如果我们只是从比喻的意义上理解保罗在这一系列讲论中所谈的人与耶稣基督的关系，恐怕就会误解保罗的真实思想。事实上，无论是在人与亚当的关系中，还是在人与耶稣基督的联合中，我们看到了保罗十分特别的身体观，是我们现代的人所感到陌生的。他似乎并不将身体看成是每个人所独有的东西，而是把它看作一个人之外的更大的整体的部分。有人径直将其归入“神秘主义”范畴，我们倒认为，恰恰是在保罗所理解的这样一种特别的神人关系中才能够“合乎情理”地谈论人的永恒生命的问题。在基督教的话语中，“永生”既不是指人的精神在文化遗传中的不朽，也不是指人的灵魂终于摆脱肉体辖制而获得的永恒，而是指人的生命联接于

① 《罗马书》7：4。

② 《罗马书》6：11。

③ 《罗马书》6：3—7。

④ 《罗马书》8：14—17。

永生神而获得的那种全新的状态，“神的恩赐，在我们的主耶稣基督里，乃是永生。”^①信实的神给基督徒的应许是，叫一切信的人在耶稣基督里面得永生，这永生包括了神应许人将来复活的盼望。因此，保罗劝慰基督徒，面对存在中各样“邪恶”势力的威逼利诱，务必要用恒久的忍耐活在神的恩典里，这样就一定能在将来的复活中得着神所赐荣耀的冠冕，亦即“身体得赎”——“脱离败坏的辖制，得享神儿女自由的荣耀”，这是基督教中最具终极意义的盼望。虽是盼望，但并非无根无据；既是盼望，便难免招致怀疑。于是，在保罗写给各地教会的书信中，用很多篇幅讲论复活问题。在保罗看来，复活问题连接着整个基督教信仰的根基，必须在信徒中讲论清楚。在《哥林多前书》第15章那里，保罗先用极其简要的文字重申他一直以来所传神福音的重点：“就是基督照《圣经》所说，为我们的罪死了，而且埋葬了，又照《圣经》所说，第三天复活了，并且显给矶法看，然后显给十二使徒看，后来一时显给五百多弟兄看，其中一大半到如今还在，却也有已经睡了的”^②，“既传基督是从死里复活了，怎么在你们中间有人说没有死人复活的事呢？……若基督没有复活，我们所传的便是枉然，你们所信的也是枉然！并且显明我们是为神妄作见证的，因为我们见证神是叫基督复活了。……若基督没有复活，你们的信便是徒然，你们仍在罪里，就是在基督里睡了的人也灭亡了。我们若靠基督只在今生有指望，就算比众人更可怜。”^③保罗在这里有根有据的把死人复活的盼望置于耶稣基督从死里复活的基础之上，想必已经解除了很多人的疑惑。但是，围绕“复活”还是会有其他问题出现，譬

① 《罗马书》6：23。

② 《哥林多前书》15：3—6。

③ 《哥林多前书》15：12—19。

如，“或有人问：‘死人复活，带着什么身体来呢？’”保罗先谴责提问者的无知，继而给出耐心解释：“你所种的，若不死，就不能生！……死人复活也是这样：所种的是必朽坏的，复活的是不朽坏的；所种的是羞辱的，复活的是荣耀的；所种的是软弱的，复活的是强壮的；所种的是血气的身体，复活的是灵性的身体。”^①应该承认，这是一些包含“奥秘”的文字，但在基督教的信仰中，又是一些“显明”的事情。保罗从不怀疑，神已将这些奥秘事借着耶稣基督显明了（这是“启示”一词最原本的含义）。在这里，我们丝毫看不到希腊式的灵魂得救观，而是基督教式的“全人”的得救。

在结束正文后，我愿意摘引卡尔巴特在《罗马书释义》中的一大段文字，作为对基督教历史上那些出自教会的邪恶的解释：“任何宗教都无力改变一个事实：这个世界上的这种人所作的一切都是背离上帝的，宗教只能在自己的泛滥成灾之中发现这种背离上帝的邪恶。因为，作为一种特定的人之所是、人之所有、人之所为，宗教也属于肉体的范畴。一切人性乱哄哄的局面，一切人性本质上的世俗，宗教都有份。宗教是人性的巅峰，是人性的极致，而不是人性的克服，不是人性的更新。……肉体总归是肉体，凡是发生在肉体上的，凡是人做出的敬神行为，无一例外都是‘软弱’的。宗教史、教会史无论如何都是‘软弱’的，它们‘软弱’，因为神人之间有质的霄壤之别。作为人类历史，作为地地道道的人类历史，它们属于肉体的范畴。即使它们乔装打扮成‘救赎史’，它们依然属于肉体的范畴。凡属肉体的，都如同草木。草枯黄了，花凋谢了，但我们上帝的圣言万古不息。”^②

① 《哥林多前书》15：35—42。

② 巴特著，魏育青译：《罗马书释义》，汉语基督教文化研究所2000年版。

身体观：从柏拉图到基督教

谢文郁

希腊文关于灵魂和身体问题有两对用词，一对是 ψυχή 和 σάρξ，一对是 ζωή 和 σῶμα，都可以译为灵魂和身体。就词义而言，ψυχή 和 ζωή 都指称动物中使之能够运动的内在力量，一般翻译为灵魂、生命、性命等。Σάρξ 和 σῶμα 则是指动物的外在形式，通常译为肉体或身体。柏拉图在讨论灵魂——肉体时，使用 ψυχή 和 σάρξ，认为拥有 ψυχή 的 σάρξ 就是一个活物，这种活物的生命力来自 ψυχή。在他看来，ψυχή 可以在轮回中存在于不同的 σάρξ 内，因此，ψυχή 对于一个人来说是决定性的力量，是一个人之所以为这个人的原因；较之 σάρξ，虽然对于这个人来说不可或缺，但具体采取什么样的 σάρξ 则并不重要。这一思路引导人们重视自己的灵魂修养问题。

基督教的原始文本是《圣经·新约》，其中有《约翰福音》和保罗书信对整个基督教神学思想的发展起着规定方向的作用。我们注意到，它们在处理灵魂与身体问题时使用了另两个词，即 ζωή 和 σῶμα。就语义而言，σῶμα 和 σάρξ 是同义词，可以交换使用。不过，柏拉图对 σάρξ 的使用多多少少是消极的。这种用法也传递给了《约翰福音》，转义为所有属于人的东西。《约翰福音》和保罗书信使用 ζωή 指称为真正的生命，那是来自上帝的赐予；而且，当 ζωή 被赐下时便和 σῶμα（身体）成为一体，不再分离。ζωή 作为上帝赐予的生命，根源

于上帝的供给，所以是永恒的；与之为一体的 $\sigma\omega\mu\alpha$ 因而也就成为永恒。至于 $\psi\upsilon\chi\eta$ ，依靠自己只能走向死亡。《新约》并不谈论灵魂轮回，强调 $\psi\upsilon\chi\eta$ 死后走向灭亡。由此看来，《新约》对这两对有关灵魂与身体的词给出了独特的说明，引导了一种新的灵魂——身体观。为了便于讨论，我在分析《新约》的灵魂——身体观时，把 $\psi\upsilon\chi\eta$ 和 $\sigma\acute{\alpha}\rho\kappa\varsigma$ 译为“性命”和“肉体”；而 $\zeta\omega\eta$ 和 $\sigma\omega\mu\alpha$ 则为“生命”和“身体”。

柏拉图和基督教关于灵魂和身体的讨论在西方思想史上是奠基性的文本。然而，人们在讨论身体观时往往并没有把这两种身体放在一起进行追踪。哲学史界，人们对柏拉图的灵魂——身体二元论还是相当感兴趣的，但主要讨论的是他的灵魂观，并顺便地涉及肉体概念。而且，哲学史界一般不涉及基督教文本对柏拉图的肉体概念的回应。另一方面，在《新约》学界，人们则特别强调《新约》的希伯来传统，疏远和希腊哲学的关系。也就是说，哲学史界和《新约》学界给我们展现的两种身体观是互不相关的。然而，这不是西方思想史事实。这里，我想通过追踪 $\psi\upsilon\chi\eta/\sigma\acute{\alpha}\rho\kappa\varsigma$ 和 $\zeta\omega\eta/\sigma\omega\mu\alpha$ 以及其他几个相关希腊字在柏拉图和《新约》文本中的使用，对它们进行文本分析和讨论，呈现其中所表达的身体观。

《荷马史诗》在“冥界”说法中已经把人分为身体和灵魂。认识自己，一般来说，首先接触到的是自己的外在身体，然后才是内在灵魂。公元前 776 年，希腊人在奥林匹克山的宙斯庆祝庙会发展为体育运动会，称为奥林匹克运动会。这个运动会，除了宣扬希腊一体化精神之外，对于参与者来说，崇尚强壮体魄乃为根本的追求，这是一种

身体至上精神。有意思的是，同源于希腊精神，苏格拉底、柏拉图引导了一种重视灵魂追求轻视肉体欲望的倾向。当然，柏拉图并没有直接贬低肉体推崇精神，但是，我们可以观察到，肉体 and 灵魂之间存在着张力。肉体是有欲望的，灵魂是有追求的。肉体欲望和灵魂追求是否一致？如何处理它们之间的冲突？能否建立一种健康的肉体——灵魂秩序？这些问题在柏拉图的思想中一直是重要的推动力。

把灵魂理解为一种实体在希腊思想史上是一个很古老想法。至少早在公元前6世纪，我们在毕达哥拉斯的残篇中读到关于灵魂可以存在于不同的肉体中的说法。在这种理解中，人的生存实际上被理解为由灵魂和肉体组成。但是，什么是灵魂？什么是肉体？两者之间有什么关系？把这些问题当作重要问题进行思考，并进而影响希腊思想史的发展，我想，乃是始于柏拉图对人的生存所作的观察和分析。

在《斐多篇》^①中，柏拉图企图对灵魂不灭进行论证。这一论证的核心是，灵魂即生存。他用冷之于冰，热之于火的比喻来说明灵魂之于生存，认为离开灵魂就没有生存。当然，灵魂并不是一种性质，而是一种实体。在他看来，当灵魂和肉体合为一体时，肉体就是活的；灵魂离开，则肉体成为死尸。我们看到，在柏拉图思想中，人的肉体有两种存在状态：拥有灵魂（生）和失去灵魂（死）；因此，肉体有生有死。相应的，人的灵魂也有两种存在状态：存在于肉体之中和存在于肉体之外。但是，无论灵魂处于何种存在状态，它都是活的；所以，灵魂不死。

柏拉图进一步推论到，对于一个活人（即肉体能够自己运动）来

① 本文有关柏拉图的著作以下列英译本为准：*The Collected Dialogues of Plato*, ed. Edith Hamilton and Huntington Cairns, Princeton, 1961. 其中的《国家篇》可以参考郭斌和、张竹明译：《理想国》，商务印书馆1999年版；谢文郁译：《蒂迈欧篇》，上海人民出版社2005年版。

说，尽管拥有肉体十分重要，但是，他之所以活着乃是因为拥有灵魂。这里的推论是这样的：灵魂进入肉体因而肉体能够自己运动（大前提），肉体能够自己运动表明这个肉体是活的（小前提），因此，灵魂是人的生存出发点。就经验观察而言，人的生存特征是自己运动。在古希腊人的思想中，任何能够自动的物体（包括人、动物、天体等，在一定意义上也包括植物）都被认为是有生命的存在。如果这个观察可以接受，那么，上述大前提就能够成立。从这个角度看，肉体运动的原因在于灵魂；对灵魂的认识也就是对肉体的认识。或者说，从认识论的角度看，讨论灵魂的本性具有优先性。

我们继续分析柏拉图的灵魂观。在《美诺篇》，我们读到一个命题：人无不求善。就其逻辑思路来看，这个论证是这样展开的，从观察事实出发，我们可以看到有些人追求善（A类人），有些人追求恶（B类人）。追求善的那部分人是求善的。追求恶的人可以划分为三种，一种人是以恶为善，即追求者把恶的东西当作善来追求（B₁类人），这种人仍然是在求善，只不过是因为缺乏真正的善知识，所以善恶不分。另一种人则明知为恶，但认为这恶者有利于自己的生存，所以努力追求恶（B₂类人），这种人在判断善恶时陷入了困境。“恶”就其定义而言是对自己生存的损害，真正的恶者是不可能带来“有利”的。当这种人认为“恶者有利时”，他实际上是认为这恶者是善的。也就是说，他在追求所谓的恶者时，实际上是把这恶者当作善的东西来追求。还有一种人（B₃类人），追求在他看来是恶的而且有害于自己生存的东西。柏拉图谈到，这类人实际上是不存在的，是一个空项。这里， $A + B_1 + B_2 = \text{全人类}$ 。因此，人的生存是向善的。^①

柏拉图认为，生存向善这个命题表达了一个实实在在的生存事

^① 关于这一论证，参阅《美诺篇》77B—78B。

实。他的分析表明，对于每一个人来说，只要他是活着的（或生存着的），他就必然是向善的，没有一个例外。所以，他认为这是一个生存事实，实际上，他的全部思想都是以这个生存事实为基础的。不过，我这里要讨论的不是这个生存事实，而是柏拉图根据这个生存事实而推导出来关于灵魂的第三个命题：灵魂向善。根据前面的论证，柏拉图灵魂观已经指出了两个命题：灵魂即生存，灵魂乃生存出发点。这两个命题加上生存向善原则，我们即可得出灵魂向善命题。其中的逻辑关系如下：生存之所以向善乃在于它的出发点是向善的（或者反过来说，从恶出发的生存是不可能向善的），灵魂是生存出发点，因此，灵魂是向善的。我们称这三个命题为柏拉图灵魂三命题。^①

回到身体观问题，从观察上看，人的肉体可以分为三类运动：首先，和其他动物一样，人的肉体是有欲望的，如食欲、性欲、健康、舒适等等。一旦这些欲望出现，人就要寻找对象以满足欲望，比如，饿了求食、病了求治等等。其次，人的肉体还有一种情感的需要，如亲情、仇恨、勇敢、名誉等等。这些感情虽然不像欲望那样具有直接推动力，但是，如不满足亦有损于肉体。一般地，感情需要是在人和人的关系之中寻求满足的，比如，思念亲人需要亲人团聚、维护名誉需要他人捧场等等。最后，人的肉体还有一种秩序要求，人的肉体欲望和感情多种多样，常常相互冲突。比如，食欲过甚损害健康，亲情仇恨交错相加，持守名誉饿死路边，做爱无伴侣合作等等。如果不对这些欲望和感情进行秩序化控制，肉体就会自耗自毁，我们可以把这种肉体的秩序化要求称为人的理性倾向。这三类运动都属于身体运动。

考虑到人的身体除了这三类运动之外就只是一具死尸，我们可以说，就观察而言，人的身体实际上是由欲望、情感和理性组成的。从

^① 关于灵魂向善的讨论，参阅《国家篇》608D—611D。

本文所关心的问题出发，我们不能脱离这三类身体运动来谈论身体，比如，解剖学意义的“身体”不是我们的讨论对象。根据前面的讨论，有生命的肉体是由灵魂决定的，摆在柏拉图面前的问题是：在上述灵魂三命题之下的灵魂如何决定三类身体运动？

在《国家篇》中，柏拉图提出了三种灵魂的说法，即所谓的“欲望灵魂”、“激情灵魂”、“理性灵魂”。从行文上看，柏拉图似乎并没有针对人的肉体进行分析讨论，也就是说，肉体问题对他来说似乎不是问题。不过，他在讨论这三种灵魂的地位和作用时，恰好和身体的三类运动对应。我认为，柏拉图对身体的三类运动的观察还是相当细致的，三种灵魂说实际上就是要解释三类身体运动。

就灵魂本性而言，柏拉图认为，上述灵魂三命题已经概括说明了。但是，由于灵魂进入人的身体之后分别居住在身体的不同位置，所以对身体会发生不同的影响和作用。灵魂之所以一分为三，主要原因是由它所居住的部位来决定的。居住在肝脏后面的灵魂是人的欲望的决定者，称为欲望灵魂。没有欲望灵魂，就不会出现各种肉体欲望，因为灵魂乃生存出发点。而且，肉体欲望所指向的当然是好东西（灵魂向善）。柏拉图并不否定人的肉体欲望，没有肉体欲望就没有生存。但是，肉体欲望的自我表现往往是杂乱无章的，主要原因是肝脏背后一片黑暗不见光线，因而灵魂只能盲目发动。欲望灵魂通常不考虑身体的其他部分需要，自行其是。如果对欲望灵魂听之任之，那么，当不同欲望之间发生冲突时，不但无法满足欲望，而且还要损害身体。比如，柏拉图谈到，许多人纵欲过度而导致身体失序，引发各种疾病，都是因为欲望灵魂未受控制所致。

人的肺部是情感的发源地，因而是激情灵魂的居所。肺具有一定的透明性，所以居住于其中的灵魂能够因感而发。对于欲望灵魂来说，激情灵魂是控制者。一般地，人在处理人际关系表现出各种喜怒哀乐，

并通过这些情感来控制欲望灵魂。比如，一个勇士面对敌人而发出愤慨的激情，忘却其他肉体需要，他甚至可以在搏斗中忍受饥饿和疼痛。

不过，情感对欲望灵魂的控制可以引导欲望指向好的方向，也可以指向坏的方向。比如，为了身体健康，情感可以节制某些欲望（如奢食，纵欲等），但也可能为了达到某种不可告人的目的而忍受各种欲望冲动。激情灵魂受制于外界的刺激，往往自己无法把握方向。因此，激情灵魂必须接受善的引导。

在人的头部，柏拉图认为，居住着理性灵魂。一个健康的完全的人必须拥有欲望灵魂，激情灵魂和理性灵魂。我们可以这样看，一个只有欲望灵魂的人也算是活着的人，但这种“活”如同一种低级动物，完全受欲望灵魂的支配，拥有欲望灵魂是一个活着的肉体的基本前提。人也可以只有欲望和激情灵魂，虽然情感因外物感动而发，但是，作为启动者，激情灵魂可以支配人的所有行动，尽管从情感而发的行动是鲁莽的。在欲望灵魂和激情灵魂那里，人的生存是可善可恶的。根据前面论述的灵魂三命题，其中还有“灵魂向善”这一点。柏拉图认为，只有理性灵魂才是秩序的执行者，引导人的生存向善。

柏拉图在《国家篇》一书中反复强调灵魂的主导性，而肉体这个概念则是通过欲望要求、情感冲动和有序活动来表达。由于灵魂是主动者，肉体是被动者，在这种理解中，有什么样的灵魂，就有什么样的肉体。对于灵魂来说，归根到底，理性灵魂是最终决定者；只要从理性灵魂出发，人的生存就是向善的。因此，人的生存的关键点是让理性灵魂主导自己。

然而，为了解决恶的问题，柏拉图面临这样的问题：如果理性灵魂是向善的出发点，那么，恶从何而来？在实际生活中，我们可以观察到大量的“恶人”，这些人当然也拥有理性灵魂。为什么他们在理性灵魂的主导下并不向善？柏拉图开始时认为原因在于这些人未能让

理性灵魂主导自己。但是，如何才能使他们的理性灵魂成为主导者呢？柏拉图在这个问题上深深地陷入了困境。

在他的晚年作品《蒂迈欧篇》，柏拉图除了继续维持上述灵魂三命题外，还提出了一个关于灵魂生成的理论。他谈到，造物主在制造灵魂时使用了和谐之数 and 概念之比，因而灵魂的本性就是秩序。不过，灵魂在和肉体的结合之初，受到肉体的限制而进入混乱的无序状态；尔后随着灵魂适应肉体的限制而逐渐恢复原有的秩序状态，回归秩序乃是灵魂的自然倾向。

为了说明灵魂和肉体的这种关系，柏拉图用了大量的篇幅讨论“肉体”这个概念。他从宇宙产生开始，认为宇宙中每一个别事物，归根到底都是由理型和载体构成的。载体是一种无形、无状、无性的存在，如同未加工的原材料，理型则是一种几何结构，一定的几何结构（理型）和一定的载体结合就形成个别事物。关于理型，柏拉图提供了一种几何学解释。简略来说，这个几何学从两种原始三角形开始，一种是等腰直角三角形的一半，另一种是等边三角形的一半。前者可以组成正方体，柏拉图称为土的理型；后者可以组成四菱形，十二菱形，和二十菱形，分别为火的理型，气的理型和水的理型。万物都是由这四种理型在不同比例和结构中构成的，人的肉体也不例外。当构成一个事物的原始三角形的大小等同时，这个事物就表现完全和美丽；如果原始三角形的大小不一，所构成的事物就粗糙和丑陋。对于人的肉体而言，这种不平衡带来的是体内器官的败坏，并引起疾病，身体疾病便是恶的来源。

值得注意的是，柏拉图十分重视身体疾病对灵魂的伤害。他说：

接下来，我们要谈论的是灵魂因身体原因而生病的情况。我们都会同意，愚蠢是一种灵魂疾病；它有两类：疯癫和无知。凡

导致这两者之一者都是病态。灵魂的最严重病态是作乐过甚或者悲痛不已。一个人在悲欢过度状态中既看不清楚也听不清楚，只会乱扔乱抢。这是一种狂乱状态，其理性处于最低潮。一个人骨髓中的种子旺盛地生长，像果树结了太多果子那样，他的欲望及其满足就会时时刻刻都有强烈的悲欢伴随，因而他的生活大都因这悲欢而疯疯癫癫的。这种灵魂状态，在身体看来是没有知觉的病态；只是一般人不这样认为，以为那是恶作剧。其实不然。实际上，性欲过度便是一种灵魂的病态，起源于某种物质的状态，即，由于它的量大而从骨头的微孔中渗出来，流遍身体。因此，我们对娱乐不节制的人的指责是不公正的，好像人们故意做坏事似的。没有人故意做坏事的。人变坏是因为体内的功能机制出问题了，缺乏良好的培养。那些恶事对于任何人来说都是违背意志，不受欢迎的。

至于灵魂的痛苦，也是因为身体的毛病。当酸性和盐性粘液，或苦味胆汁，在体内漫游而找不到出口时，它们就卷缩在体内，并把它们产生的气和灵魂运动混合起来而制造病乱，由此引发了各种强度和程度都不同的灵魂疾病。它们严重侵入灵魂的三个部位，导发各种坏脾气，坏性格，如冒失和胆却，迟钝和遗忘，等等。（《蒂迈欧篇》86C—87B）^①

那么，应该如何保证自己的身体健康呢？柏拉图认为，关键在于维持体内的诸因素之间的平衡，特别是脑力运动和身体运动平衡：

我们有一种方法可以避免这些危害：不做无视身体的灵魂运

① 本文凡引《蒂迈欧篇》的文字都来自本文作者的译文，见谢文郁译注：《蒂迈欧篇》，上海人民出版社2005年版。

动，也不做无视灵魂的体力活动。这样就可以使两者各得其所，和谐健康。因此，数学家和其他进行紧张脑力训练的人都必须参加体育训练，以便身体也得到运动；而那些沉溺于健美运动的人则必须让他的灵魂有适当运动，陶冶理智，接受教育。这样的人才能称得上真正意义上的高贵教养。（《蒂迈欧篇》88C—D）

柏拉图在处理灵魂和肉体的关系时，早期著作着重灵魂对肉体的支配性作用，晚期转向肉体的构造及其对灵魂的作用，最后走向灵魂和肉体的平衡观。在《蒂迈欧篇》的结尾处，柏拉图还提出了一个所谓的生物退化论，认为如果灵魂和肉体之间缺乏平衡，特别是人们忽视了灵魂对善的追求，人的灵魂在轮回中就不断退化。这里，灵魂向善原则仍然是灵魂的基本原则。柏拉图谈到，所有的追求真理者都是走向理性秩序化；而那些不去追求真理的人则是逐渐无序化，一步一步退化，从高级动物到低级动物到鱼贝类。比如，他谈到鸟类的产生：“鸟只长羽毛而不长头发，它们是由那些不害人但却智力低下的人转化而成，这些人研究过天体却简单地认为最确实的证据是眼见为实。”（《蒂迈欧篇》92A）一句话，柏拉图的灵魂肉体观要说明的是：灵魂不灭并且向善。考虑到灵魂在轮回中可以进入不同的肉体，所以，尽管身体是否健康直接影响灵魂的求善活动，但对于灵魂来说，最重要的是坚持不懈地追求至善。

二

柏拉图在谈到灵魂和肉体时的用词是 ψυχή 和 σάρξ。我们看到，他努力在定义上区分灵魂和肉体，并在讨论中使用了理性灵魂、激情灵魂和欲望灵魂。简单地考察作为肉体欲望的原因那个欲望灵魂，并不难发现，这个欲望灵魂究竟属于灵魂的还是属于肉体的在观察中无

法进行分辨。就观察而言，欲望是属于肉体，食欲起于因肚子饥饿，性欲起于性器官冲动等等。如果坚持灵魂乃生存出发点这一立场，那么，欲望作为肉体的出发点必须是属于灵魂的。这样一来，灵魂和肉体之间的区别就变得模糊不清了。^①

这种模糊不清直接冲击了柏拉图的灵魂不死说，可以观察到，随着人的年龄增大，肉体走向衰弱，人的灵魂作为动力源泉也走向衰弱，比如，食欲消减，性欲趋弱等等。如果灵魂是出发点，而且灵魂是不死的，这种现象就难以解释了。在《斐多篇》，柏拉图笔下的苏格拉底在论证“死亡并不可怕”时，强调灵魂对善的追求在摆脱肉体束缚后将自由地趋向善。然而，人的智力和思想随着肉体老朽而趋向衰弱，对善的追求动力也在减退。显然，灵魂不死说和这一观察事实之间是不协调的。

斯多亚学派也感觉到了这个问题，他们提出了一个新的概念来指称生命的出发点：*πνεῦμα*。这个字的原始含义是指运动中的气，如呼吸和风。在斯多亚学派中，*πνεῦμα*不是一般的气，而是温暖的，是一种火，因此，有人将它译为“温暖之气”。在斯多亚学派看来，*πνεῦμα*是灵魂的精髓所在，是随着人的出生而形成的，因而是人的生存的真正出发点。因此，*πνεῦμα*可以译为精气。每个人都有自己的精气，并依靠这精气而生存。但是，人的精气是有限的，随着年龄的增加不断消耗殆尽，精气耗尽之日，便是灵魂离开肉体之时。^②

斯多亚学派关于精气的说法大概是要缓解柏拉图的困境。他们并

- ① 人们在谈论柏拉图的灵魂—肉体观时，往往评价为灵魂—肉体二元论。当然，我们注意到，二元论倾向确实存在于柏拉图思想当中。然而，当柏拉图谈论欲望灵魂和激情灵魂时，就已经赋予了肉体某种灵魂的性质。具有灵魂性质的肉体就不是纯粹物质意义上的实体。从这个角度看，柏拉图并未完全坚持二元论。
- ② A. A. Long, D. N. Sedley, *The Hellenistic Philosophers*, Vol. 1, Cambridge University Press, 1987, pp. 272—273.

不反对柏拉图关于灵魂的神圣起源说法，即：灵魂是诸神按照数学和概念的秩序制造而成，因而灵魂的内在秩序化最后使灵魂回到诸神那里去。但是，他们认为，每个人的生命都是有限的，会耗尽的；人的灵魂失去精气的支持就无法继续生存。灵魂和肉体随着精气的消耗而衰弱，因此，最重要的是如何通过节制自己的生活，保持自己的精气，过一种适当的生活。

我们注意到，柏拉图的生存向善命题和灵魂不灭命题是相互支持的两个命题。前者建立在对人生存的深刻观察基础上的，后者则是前者的补充说明。可以这样来看，尽管人莫不求善，但是，人在求善时所依据的自己的现成善观念。前面指出，这些现成善观念往往是以恶为善的善观念，并不是真正的善。因此，当人按照以恶为善的善观念去追求善时，我们看到的是，这个人在追求恶。如果人的生存是向善的，柏拉图认为，在以恶为善的追求中显然无法满足人对善的追求。因此，生存向善隐含了人的善观念之完善这一过程，即：改变现成的“善观念”（常常是以恶为善的善观念），使之完善为真正的善。

但是，放弃自己的现成善观念是一个痛苦的过程。人是在惯性中生活的，改变自己的现成善观念等于对抗自己的思维惯性，因而是一个痛苦的过程。一般地，人宁愿完全受缚于自己的现成善观念。如果人的生命有限，这辈子过完了就算了，那么，与其受苦改变善观念，不如顺其习惯维持现状。这样一来，对于那些以恶为善的人来说，生存向善之路就堵塞了。所以，在《国家篇》的结尾，柏拉图通过一个神话故事，强调人的灵魂不死，认为灵魂即使在冥界也无法摆脱选择问题，因而如果此生不去努力地追求善知识，在冥界面临选择时将不可避免地做出错误选择而给自己的来世带来悲剧。

看来，古希腊哲学面临这样一个困境：一方面，生存向善作为生存事实通过柏拉图的论证之后在他的读者心中养成了一种深刻的情

结，在灵魂不灭信念中，成为人们不断地追求真正的善的动力；另一方面，如斯多亚学派所揭示的，人的灵魂和肉体都日益衰弱，这一观察事实深刻地冲击着灵魂不灭命题，同时也波及生存向善情结。为了缓解这里的张力，斯多亚学派把生存向善降低到追求自己的“小善”，即节制自己的生活。然而，对于柏拉图来说，生存向善所包含的东西远远多于斯多亚学派谈论的生活节制；生存向善的关键点是善观念的改变，建立真正的善观念。

有意思的是，《新约》作者在处理生命问题时使用了不同的词汇。《约翰福音》比较多地谈论 ζωή，认为这才是真正的生命本质，是上帝赐予的，因而是永恒的生命。至于 ψυχή，它认为，乃随着肉体的诞生而来，虽然也是一种生命，但却是会随着肉体的腐烂而消亡的。因此，如果一个人把自己的努力都放在 ψυχή那里，那就会丧失 ψυχή。关于这两个字的区别，我们来读一段耶稣的话：“爱自己的 ψυχή乃是毁自己 ψυχή；而恨自己在这个世界中的 ψυχή，就走向永恒的 ζωή，就保持 ζωή。”（《约翰福音》12：25）^①。在一般的中英文翻译中，都不对这两个字进行分别，全都译为“生命”（英文用 life），这种处理无法反映《约翰福音》作者对生命的理解。

我们分析这句话，前面谈到，柏拉图把 ψυχή当作是生存出发点，是指向善的存在。人在生存中追求善，既是从它出发，也是追求它，因为只有达到了善，人才真正地实现了它。而且，在灵魂不灭命题中，柏拉图认为，这种追求可以无限地进行下去。然而，这种说法无法解释灵魂随肉体而衰弱这一观察事实。斯多亚主义者提出精气概念来说明人的生存，认为精气乃是人的存在（包括灵魂和肉体）的最终决定性力量。

^① 本文在引用《圣经》经文时，凡自《约翰福音》都是本人的翻译；其余的除特别注明之外，则来自和合本。

这样，个人生存就不是一个无限的过程，而是不断损耗的过程。

《约翰福音》提出了一个新的概念来指称生命，即：ζωή。这个字在《荷马史诗》中是所有活物的总称，并无特指。《约翰福音》在使用这个字时则赋予了独特的含义，即那种由神而来的生命，并认为这才是真正的生命。而且，πνεῦμα 这个字也大量使用，作为 ζωής 的给予者。不过，πνεῦμα 的含义较之斯多亚学派的使用是更加明确了。在《约翰福音》中，πνεῦμα 首先是和耶稣连在一起，是奉耶稣的名而来的，即耶稣给予 ζωή，πνεῦμα 也给予 ζωή；其次是 πνεῦμα 在描述中如同光一样的东西。就日常语言而言，光和火是相通的，但是，光是一种射入的更加精细的存在，比起火来说是更纯净。和火相比，光是外来的，只要光源不断，供给就会源源不断。《约翰福音》从光的角度来谈论 πνεῦμα，说明了这一点，只要它不停止供给，ζωή 就不会停止存在。因此，ζωή 在 πνεῦμα 中乃是一种永恒的生命。在基督教的文本中，πνεῦμα 一般都译为“圣灵”，我这里保持这种译法。

关于 ψυχή 和 ζωής 的译法，ψυχή 在柏拉图的著作中一般指称灵魂。在斯多亚学派中指称作为生命本质性的东西，生而具有，我以为译为性命为好。《约翰福音》也是在性命意义上使用 ψυχή。但是，ζωή 不是一种生而具有的东西，而是给予的，这一点和 ψυχή 不同，我把它译为生命。在这个基础上，我想上引耶稣的话可以这样翻译：“爱自己的性命乃是毁自己的性命；而恨自己在这个世界中的性命，就走向永恒的生命，就保持生命。”耶稣的意思是，当人在信靠中跟随他时，他就赐给人以生命。于是，人就会恨他自己的性命，即不从性命出发，而从耶稣所赐的生命出发。这个生命是在圣灵中的生命，是永恒的。

这里，由 ψυχή 和 ζωή 所引导的生存是两种不同的生存，因而在 ψυχή 中的肉体和在 ζωή 中的身体是两种不同的身体。如何理解这里的身体观？我们指出，在柏拉图的著作中，σάρξ 的对应词是 ψυχή；σάρξ 是

由 ψυχή 来推动的。在涉及像饥饿冲动和情感冲动这类现象时，柏拉图坚持 ψυχή 的出发点地位而提出欲望灵魂和激情灵魂。这样一来，柏拉图把一些完全是肉体 (σάρξ) 方面的性质（如饥饿欲望和感情需要等）归给灵魂。于是，肉体 and 灵魂之间的界线就模糊了。就是说，σάρξ 就其形式而言是肉体的；但是，就其包括欲望灵魂和激情灵魂而言则是属于灵魂的。具有灵魂的 σάρξ 不是被动存在，而是拥有主动性的存在，如肉体追求肉体欲望满足，情感冲动导致的追求等等。对于柏拉图来说，即使是那些不愿从事哲学研究追求至善的人（缺乏理性灵魂的控制），他们在欲望灵魂或激情灵魂的冲动中也是过着一种主动的生存。

三

如果人可以有两种不同的生存，那么，肉体在这两种不同的生存中扮演什么角色呢？我们注意到，《约翰福音》大量谈论 σάρξ 这个词。作为一种希腊文本，我认为，它对 σάρξ 的界定不可能脱离当时希腊思想的语境。^①我们发现，就词义而言，上述讨论基本都是用于

① 在《新约》研究界有一种相当普遍的看法，认为，即使像保罗这样的人，尽管用希腊文写作，但是他的思维却是希伯来式的。参阅 John A. Robertson: *The Body: A Study in Pauline Theology*, Westminster Press, 1977, 第 12 页。这种说法显然对语言和思维的不可分离性缺乏足够的体会，我想指出，即使保罗从小就受犹太教教育，对《旧约》有深入的把握；但是，只要他用希腊文写作，他就不能无视希腊思想界对一系列重要名词的界定。人的思维和语言是不可分离的，没有语言上的界定，思维就一定混乱无序。作为一个典型的例子，我们在陈爱光的《基督教的身体观》（载于《灵魂面面观》，陈俊伟等主编，中国社会科学出版社 2006 年版）一文中读到，σάρξ 被归纳为如下几种用法：1. 肉体作为外在的人；2. 肉体作为软弱的；3. 肉体作为道德上软弱的；4. 道成肉身。尽管陈爱光特别指出，“注意肉体不是身体的部分，也不是造成身体的材料”（第 258 页），但是，由于未能注意到 σάρξ 在希腊思想界的讨论，他的这一归纳无法准确地把握这个字在保罗书信中的使用，我在以下分析还要涉及这一点。

《约翰福音》中的 *σάρξ* 的使用。这里试举几段经文加以说明，在 1: 13 有：“这些人（指基督徒）的出生不是源于血气或肉欲，不是源于人的意愿，而是出于神。”这里，“血”、“肉体”、“人的意愿”在句子里是同位的。也就是说，*σάρξ* 所指称的和那些属于人的东西（包括灵魂和肉体的）其实是一回事。在中文翻译上一般用“肉体”、“属血气的”、“属世的”、“情欲的”、“属人的”等来处理 *σάρξ*。特别需要指出，*σάρξ* 带着灵魂方面的主动性，因而不是完全物质意义上的身体，而是指一种整体性的人的存在。参考这些用法：“肉生肉，灵生灵”（3: 6），“使人生存的是圣灵，而不是肉体”（6: 63）等等。这里涉及的“肉体”都带着精神上的主动性。

保罗也是在这个意义上使用 *σάρξ* 的，比如，他谈到：“我也知道在我里头，就是我肉体之中，没有良善。”（《罗马书》7: 18）又：“律法既因肉体软弱，有所不能行的，上帝就差遣自己的儿子成为罪身的形状，作了赎罪祭，在肉体中定了罪案……”（《罗马书》8: 3）等等。由此看来，在保罗的用法中，*σάρξ* 指的是在人的意愿中的生存，包括灵魂和肉体，是带着“罪”并走向死亡的存在。换句话说，*σάρξ* 是一种在欲望和情感（*ψυχή*）控制中的肉体，是一种受人的意愿（*ψυχή*）支配的罪身。

值得注意的是，《新约》还使用另一个字来指称人的身体，即 *σῶμα*，如耶稣死后留下的尸体（《约翰福音》19: 40）。我们读到，当谈到耶稣的肉身时，《约翰福音》一般使用 *σάρξ*；如 1: 14 强调耶稣是一个曾经和门徒一起生活过的肉体（*σάρξ*）。只是在耶稣死后，《约翰福音》才使用 *σῶμα* 来指称耶稣的身体，这种用法需要我们十分重视。不过，我们没有读到它对 *σῶμα* 这个字进行更多的界定。另外，我们也注意到，保罗在他的书信中频繁使用 *σῶμα*（身体）这个字，并严格区分 *σῶμα* 和 *σάρξ* 的用法。我们先来读一段保罗的文字（见

《罗马书》8：10—13，采用笔者的译文）：

如果基督在你们里面，那身体（σῶμα）因罪是死的，那圣灵（πνεῦμα）因义是生命。如果那使耶稣死里复活的圣灵（πνεῦμα）住在你们里面，那使耶稣基督死里复活者就会给以生命，通过居住在你们里面的圣灵（πνεῦμα）给那死尸（σῶμα）以生命。弟兄们，这样看来，我们是欠债的，但不是还给肉体（σάρξ）而顺从肉体（σάρξ）生存——如果顺从肉体（σάρξ）生存，你们是必死的；但如果顺从圣灵（πνεῦμα）而取消身体（σῶμα）债务^①，你们就会生存下去。

笔者直接从希腊文翻译这段话，现行各个中译本，在笔者看来，

-
- ① “取消身体债务”的原文是：τὰς πράξεις τοῦ σώματος θανατοῦτε。英文钦定版译为 mortify the deeds of the body，和合本译为“治死身体的恶行”，其中的 πράξεις（英文的 deeds，中文的“恶行”）是翻译的难点。这个希腊字的原始含义指的是交易、贸易等商业行为，引申为在社会交往中的行为、动作、行动等。由于交易或贸易涉及结账问题，这个字也常用于指称收账、收罚款、惩罚等行为，引申为负债义务，即债务。考虑到保罗在前面谈到“欠账”一事，我认为保罗这里谈论的是和债务有关的东西。一般来说，一个人欠账越多，就越要顺从债主的意愿，乃至成为奴隶，这便是债务。身体一直受肉体的控制，因而负上了肉体之债。在这种债务之下，所做作为都必须顺应肉体。因此，这里的 τὰς πράξεις τοῦ σώματος，我认为，指的是身体顺应肉体的一系列行为，直译：身体的那些行为。钦定本英译用 deeds 便是这样处理的，不过，deeds 这种译法太中性化，无法表达身体在肉体规定下的行为这一层意思，所以和合本用“恶行”来补充说明。和合本的译法当然有道理，只是这种中文表达在理解上导致视中性身体为一种恶的存在。我这里把它译为“身体债务”，乃是一个意译，身体的那些顺从肉体的行为都是受制于肉体加于其上的规定性。因此，解除这些规定性就能中止身体的那些肉体行为。我们也可以这样译：“身体的肉体行为”或“身体的债务行为”。保罗要表达的意思是，顺服那住在你们里面的圣灵，就能免除（θανατοῦτε，直译：使之灭亡、中止）这个死债，得以起死回生。

未能充分表达原文的意思。不过，限于主题，笔者不想在这里太多地谈论翻译问题，或其相关神学问题，笔者这里关心的是保罗对 σώμα 的界定。值得注意的是，这短短的四节话中多次出现 πνεῦμα、σάρξ、σῶμα。因此，通过分析这段话来把握保罗在 σώμα 这个词中所表达的身体观应该是合适的。

《罗马书》是保罗给罗马教会的信徒写的信，就语气而言，他是基督徒说话。在保罗看来，基督徒的生存中至少有两个因素：死在罪中的身体和使人生存的圣灵。这个使人生存的圣灵作用于死在罪中的身体，就能够使身体起死回生。也就是说，基督徒的身体有两个生存方向，一个是受肉体的支配而死在罪中，一个是顺从圣灵而起死回生。因此，保罗劝告受信人，要顺从圣灵的带领。

我们来比较一下肉体（σάρξ）和身体（σῶμα）的用法。Σάρξ 具有“属人的”性质，是人违背神的旨意的根本力量，是一种和圣灵背道而驰的力量。顺从肉体，等于在罪中死亡。相比之下，σῶμα 则是一种纯物质方面的存在，不拥有主动性的欲望和情感。就其表现而言，σῶμα 是一种完全中性的或被动的存在：在顺从肉体中走向死亡，在顺从圣灵中起死回生。换个角度看，身体可以和罪结合再走向死亡，也可以在圣灵的带领下起死回生。认识到身体的这一中性或被动性，是我们把握它在保罗书信中的用法的关键一环。

在圣灵（πνεῦμα）带领下的身体（σῶμα）便是基督徒的生存，即拥有生命（ζωή）的存在，这是一种新的生存。正是因为有在肉体生存中出现了一种新的生存，保罗在新旧生存中体会到了一种中性身体的存在。我们这样分析，中性的身体就其自身而言是不动的，就其能够接受肉体的推动或圣灵的带领而言则是被动的，身体的这两种存在状态是保罗在自己的基督徒生活中体验到的。换个角度看，对于非基督徒来说，他们的生存只有一个生存方向，那就是顺从肉体（人的意

愿)的驱动而在堕落中死亡。在意识水平上,人们想到的只有在肉体(人的意愿)驱动下的生存。在这种语境中,中性身体概念是不可能的,因为身体、肉体、人的意愿等等,这些东西共存于一个存在中,在意识上表现为一回事,无法区别。当然,不同的意愿所引导的生存也有所不同,但是,无论如何不同,都是人的意愿。因此,不同意愿所引导的生存彼此之间并无根本性的差异,因而无法在其中体会中性身体的存在。

我们看到,保罗对身体和肉体进行分化的关键点是经历了在圣灵带领下的生存。保罗发现,在圣灵带领下的生存和在肉体中的生存是两种根本不同的生存,而这两种生存共存于基督徒的生活中。于是,对于基督徒来说,这样的追问就不可避免了:人能够脱离肉体吗?脱离肉体的生存是什么样的生存呢?离开肉体的人还是人的存在吗?换个角度看,每一个人(无论基督徒还是非基督徒)都能直接感受到自身的存在。在肉体中生存的人(包括基督徒)自然而然地认为肉体是自身存在的载体,没有肉体就没有人的生存。然而,在基督徒的生存中,人们感受到了一种脱离肉体的生存,在这种感受中,肉体就不是人的生存所必需的。如果肉体不是人的生存的载体,还有什么能够承载人的生存?因此,我们这里面临的问题:脱离肉体的生存是怎么样的一种生存?这便是所谓的肉体问题或载体问题,这一点对于所有的基督徒来说都是迫在眉睫的生存问题。

就其表达形式来看,肉体/载体问题可以直接转换为复活问题。在圣灵带领中的生存是新生,而复活是新生根本特征之一。既然如此,肉体/载体问题就可以表达为:复活是什么东西复活?保罗是这样转述这个问题的:“死人怎样复活,带着什么身体来呢?”(《哥林多前书》15:35)保罗认为,基督徒之所以提出这样问题,恰好是未能充分认识到中性身体概念。他指出,人的生存的载体归根到底

是一种中性的身体，而不是人们一直认为的肉体，肉体只是身体的一种存在状态，即在人的意愿中的生存。在基督徒的生存中，身体还有另一种存在状态，即在圣灵带领中的生存。他说：“所种的是血气的身体，复活的是灵性的身体。若有血气的身体，也必有灵性的身体。”（《哥林多前书》15：44）这里提到的“血气的身体”和“灵性的身体”，便是中性身体的两种存在状态。

总的来看，保罗的身体观是建立在他对人的两种生存状态的深刻体验中提出来的。就人的生存现状来看，保罗观察到，身体是和肉体连在一起的，因而是一种受罪的制约而走向死亡的生存。在这种现状中，人们所知道的只有自己的肉体，这是一种完全受人的意愿支配的生存，是自己对自己作主的生存，因而无法认识到自己的身体的中性性质。这就是说，人实际上不可能依靠自己来认识自己的身体。在这种生存中，人只有肉体意识，没有身体意识。然而，当圣灵进入我们的生存并住在其中时，我们的生存出发点就被改变了，原来的“人的意愿”（肉体，灵魂）被圣灵带领取替了。于是，身体有了一个新的起点，在这个起点上，身体开始和肉体分离，并摆脱肉体的支配。正是在这个“分离”中，这个中性的身体就呈现在人的意识中。

保罗进一步谈到，基督徒顺服圣灵带领，摆脱肉体支配，这个过程乃是“取消身体债务”的过程。在肉体生存中，身体受肉体支配而与肉体完全合一，在这种生存中，肉体加在身体上的所有规定性掩盖了身体的中性性质，使身体和肉体同流合污。因此，保罗认为，要摆脱肉体的控制，就必须清除这些肉体加于其上的规定性，这个过程也称为“更新”。他在另一处谈到：“所以弟兄们，我以上帝的慈悲劝你们，将身体献上，当作活祭，是圣洁的，是上帝所喜悦的，你们如此侍奉，乃是理所当然的。不要效法这个世界，只要心意更新而变化，叫你们查验何为上帝的善良，纯全，可喜悦的旨意。”（《罗马书》

12: 1—2)保罗劝告受信人把身体献给上帝，服从圣灵带领，摆脱肉体（“这个世界”）制约，使身体和上帝旨意结合。这里谈到的“心意更新”，也就是“取消身体债务”，让身体完全接受上帝旨意的规定，这种在圣灵带领中的更新变化是一种新的生存。

我们追踪了从柏拉图到保罗关于身体观的讨论。柏拉图肉体概念因为内在地拥有灵魂，如欲望灵魂和激情灵魂，所以不是一个纯物质性概念。在柏拉图看来，它更多地指称一种脱离理性的生存，因此，肉体是人的一种生存状态。柏拉图希望找到一种顺从理性的生存，即一种摆脱肉体控制的纯灵魂生存，但是，我们无法理解一种没有肉体的纯灵魂生存。保罗基本上是在柏拉图意义上使用肉体概念，当他在他的基督徒生存中体验到了一种与肉体生存不同的生存时，同样面临这个问题：没有肉体的生存是一种什么样的生存呢？于是，保罗提出了中性身体概念，认为肉体控制下的生存和圣灵带领中的生存都以身体为载体。有了这个中性身体概念，保罗发现他能够很好地处理摆脱肉体生存、身体复活等问题，并从身体更新的角度谈论基督徒的新生存。

生命的见证：近代基督教 医疗事工平议

——以武汉地区教会医院为背景

康志杰 孙素雯

西方医学的东传几乎与基督教(christianity)^①联系在一起，“传教医生”(Medical Missionary)的双重角色(施医与传教)是传统的中国人无法理解的一种医院模式，这种状况也影响、制约甚至左右了此后学术界对教会医院的评估和价值判断。医学不仅是科学、技术，也是思想和观念，教会创办医院的理念及实践，与基督教神学(特别是身体观与灵魂观)、社会服务和公益事业联系在一起。本文以近代武汉教会医院为背景，以“疗灵与疗身”理念为切入点，讨论教会医院的医疗事工如何处理灵魂与身体的关系，如何将基督的博爱精神注入现实社会的历史事实。

一、医疗事工之宗旨：身与灵的拯救

第二次鸦片战争之后，先后有9家教会医院在武汉开办，他们是普爱医院、汉口仁济医院、武昌仁济医院、协和医院、同仁医院、天主堂医院、梅神甫医院、万国医院、圣若瑟医院等，各家医院在开办

① 本文所指的基督教包括天主教及新教各宗派。

过程中均鲜明地拟有宗旨。

医院宗旨是对医院的目标、职能、发展方向及前景的一种说明。如《循道会普爱男女医院董事部简章》(1929)规定：“本医院由中英两国循道会所设立，其目的在表显基督之爱，依此宗旨以左列各项事业服务社会：病伤之治疗；个人与公共卫生之提倡；谋产妇及婴儿之安全；护士人才之培训。”^①

英国循道会作为武汉地区西医事业的开拓者，其后又与英国伦敦会组织汉口医院协会，再次重申办院宗旨，并补充了新的内容：“医治病患，以彰显基督之爱；提倡公共个人卫生常识，以预防疾病；训练内外科医生，使其能胜城市乡村医院之聘。同时使他医院医生、护士得有大学以上训练之机会；竭力进行护士学校、产科学校、医院专员训练学校。”^②

基督教各宗派医疗事工的宗旨大体相似，如汉口仁济医院（英国伦敦会）的宗旨为“本基督的精神实行救灵救身的工作”。^③同仁医院（美国圣公会）办院方针政策是“更好地为社区服务，提供更多的慈善工作。继续执行的方针是与所有的教会医院合作，尤其是与汉口的两所英国教会医院合作。”^④汉口梅神甫纪念医院（天主教）的业务性质是“社会救济”，经营性质是“国际善士捐助经营”，“以救济贫病，服务社会与协助政府办理公共卫生、种痘、防疫、救护为宗旨”。^⑤

① 《循道会湖北教区议会记录》1929年，卷宗号：112—1—58；第17页。

② 《汉口医院协会关于汉口医院协会创设与结合条文之宣言》，卷宗号112—1—87；汉口医院协会系英国伦敦会和英国循道会联合创办，其医疗事工表现出两个差会的工作特点。

③ 叶克诚：《纪立生简记》，武汉市档案馆，卷宗号：112—1—507。

④ “1937年1月统记表”（英文），武汉市档案馆，卷宗号：112—123。

⑤ 《汉口梅神甫纪念医院》（手抄卷），武汉市档案馆档案，卷宗号：98—1—336。

医学教育是医疗事工中的一个组成部分，其宗旨与医院的发展相一致，普仁护校以“本基督博爱之精神，服务人群，授以各项护病科学知识，造成医药卫生护病人才”^①为办校目标，在此理念指导下，医学教育为各家医院培养和输送了大批优秀的专业技术人才。

办院宗旨（包括相应的医学教育机构）反映了疗灵与疗身相结合的理念，其精髓是彰显基督的博爱精神。因此，以博爱精神实施身与灵的拯救，是基督教医疗事工的核心，其中包含两个层面的内容——疗灵与疗身，这是一种用世俗的目光审视而无法解读的医学思路。基督教医院如何疗灵——解决灵魂的拯救，将病患引入基督教信仰的天地，如何疗身——解除病患的肉体痛苦，如何把办院的宗旨转化为实际行动，如何在中国文化的背景之下将疗灵与疗身完美组合，下文将进行分析讨论。

二、“疗灵”：一种充满人性关爱的慰藉

对于传统的中国人而言，基督教是一种异质文化，虽然近代基督教在不平等条约的保护之下进入中国，但真正进入中国人的心灵世界非常困难。传教医生伯驾的经验给基督教的传播提供了一种新样式，即施医之“善举”既可以从心理上赢得民众，还能够一定程度上缓解人民的抵抗情绪，为传教事业营造一个良好的环境，因此，以疗身为媒介来达到疗灵之目的（让中国人接受基督教），成为教会医院开办的逻辑起点。

在特殊的历史背景之下，“疗灵”成为传教医生重要任务，他们对此也有过明确的表白：英国长老会的著名传教医生马雅各指出，医

^① 武汉市档案馆，卷宗号：9—31—184。

学传教士来华并不是专为中国人和传教士的需要而来，他们是为传播基督教而来。^①“办医院为人治病，是为了‘把基督教的真谛灌输到病人的脑子里去’”。^②1934年中华医药委员会干事胡美博士在《中华基督教医院的现势》一文中也强调：“基督教的医药事业，其宗旨在于辅助推进布道运动的中心目的。”^③

西方教会在华开办医院的目的很明确，即在医治病患的同时也把上帝信仰注入他们的心灵。1933年教会医院的职工在回答“从事医药的宣教工作时，你以为用正常的医药设备去照顾病人更紧要呢？还是尽力劝导病人，使他们乐意归向基督比较紧要呢？”这一问题时，有69%的医生认为二者同样重要，而且是不能分开的。^④因此，各家教会医院在开办的同时均设立了教堂，且经常开展各类宗教活动，以“使就医者不仅得到肉体上的医治，在灵性上亦有‘觉悟悔改’之机会。”^⑤

基督教传入中国是一个渐进的过程，起初中国人对此尚没有清楚的认识。为了让更多的中国人通过西医、西药认识基督教，教会医院通过媒体打出了免费招牌，以吸引更多需要医治身体病痛的中国人。同仁医院曾在《万国公报》刊登广告：“本院开设武昌，施医传道两行。上主好生之德，体贴遍济诸邦。此时仍依旧例，就诊可到本堂。抚街有一医院，粮仓对面药房，两处施诊送药，不取金银孔方。”^⑥同

① 中华续行委办会编：《中华基督教会年鉴》，中国教会中心、橄榄文化基金会联合出版1927年版，第68页。

② 《在华新教传教士1890年大会记录》，第276页，转引自郝侠君：《中西500年比较》，工人出版社1996年版，第360页。

③ 中华续行委办会编：《中华基督教会年鉴》，1934年，第77页。

④ 中华续行委办会编：《中华基督教会年鉴》，1933年，第147页。

⑤ 参见1937年中华基督教会《全国总会第四届总议会议录》，第75页。

⑥ 《万国公报》，华文书局股份有限公司发行，1968年影印本，第7册，第4140页。

时，传教医生也采取了灵活的施诊方式：或在病人求诊时讲解教义，或向病人发放宣传教义的小册子，也有的传教医生外出施诊时与差会牧师结伴而行，如“光绪三年（1877）九月六日，杨格非牧师同马根济医生同往孝感县传教施药”^①。

随着医疗事工的发展，西医的精确性、科学性和疗效迅速的特点逐渐被广大民众认可，到医院求诊的病患增多，各家医院开始收取一定的费用，但对负担不起医药费的穷苦病人给予免费治疗（如协和医院）；在天主堂医院，“碰到有病无钱者，以信教为条件，可由修道开一便条去医院免费治疗。”^②

以“疗身”为媒介的福传确实取得了一定的成效，早期那种随机、灵活的疗灵转为规范化的宗教活动。如“汉口伦敦会医院将男女分开进行传教，医院除每天早上为住院病人布道外，向门诊男病人的布道是在11点到下午1点进行，那时他们正在排队；妇女则在她们的候诊室里接受布道，由差会的女教士主持。”^③

普爱医院周一至周六有早晚祷告（病人须参加），周三下午7时的各类查经班会（分为工会班会、医生班会、护士班会、病友班会），周日上午的主日礼拜等。眼科医生柏怀恩还从英国带来了“牛津团契”^④，给医院的宗教活动增加了新的内容。

协和医院以“With men for God, With God for men”（同人为主，主为同人）为号召，明确医务人员的传教任务，医院每年还要将该院病人转变为基督徒的人数做成年度工作报告，呈递给伦敦会总部。

① 《万国公报》，第7册，第4281页。

② 武汉市第二医院编：《武汉市第二医院志》，2000年，第14—15页。

③ *The Chinese Recorder*, Vol. XVI, 1885, p. 399.

④ 关于医院的宗教活动，《关于汉口普爱医院传教工作的概况》（手抄，作者不详）有较为详细的记载，卷宗号：112—1—507。

晚清以降，虽然各教会医院的门诊和住院部均有面向病患的布道，但随着医院向中国政府立案、中国医护人员的增加以及中国人担任医长一职，世俗化倾向逐渐浸入医院群体，尽管布道依然，但医生护士可自由参加早祷，病房的主日礼拜亦任病友自由参加。^①

既然是教会开办的医疗事工，就必然有各类宗教活动，其中的逻辑必然恰好反映出教会医疗事工的特点。但对于学术研究而言，要解决的问题不是“是怎样”，而是“为什么这样”，以“为什么这样”的思路探讨“疗灵”的深层原因、“疗灵”的具体表现、“疗灵”的作用和功能，并对此进行讨论，或许能发现“疗灵”的一些特殊价值。

教会医院“疗灵”的内容十分丰富，限于篇幅，下文以普爱医院为例进行分析。

人们对教会医院“疗灵”的认识，多是从传教医生对病患布道的角度理解，事实上，疗灵既是对病患（非基督徒）的信仰传送，也是对医护人员（基督徒）的道德提升和行为的规范。普爱医院作为武汉第一家教会医院，一直把宗教信仰作为一种人生观和价值观进行展现，并与办院宗旨联系在一起，以此反映教会医院宗教性的实质与内涵。例如，医院的教堂是医生、护士、护生、职员和病人礼拜的场所，这所教堂的正中后方靠讲坛的一面，装有专门从英国采购的彩色玻璃，并镶嵌成耶稣医治病人的图画。人们一进入教堂，就能看见耶稣医治病人的形象。^②普爱医院的创办者营造出一种与办院宗旨相和谐的宗教氛围，其目的是让基督博爱精神贯穿于每一位工作者的观念

① “（二）汉口联区”，《中华基督教循道公会湖北教区议会第五十三届年议会记录》，卷宗号：112—158；第10—11页。

② 《关于汉口普爱医院传教工作的概况》（手抄），第32—33页，武汉市档案馆，卷宗号：112—1—507。

中，让“耶稣是至大医生”^①的理念深入每一位白衣天使的心灵，让耶稣为穷人治病的形象和精神成为医院的灵魂，成为激励全体医务工作者敬业敬业的源泉和动力。

规范的礼仪活动是教会医院的一个特征，除了教堂空间的礼仪程序，宗教节日的活动更为隆重。1942年的圣诞节，正值抗日战争的艰难时期，普爱医院并没有因为战争的残酷而放弃庆典，据当事人回忆：圣诞节的准备工作在一个月前就开始了，“所有的医生、护士、工友都参加筹备工作，到时，各病楼的病室张灯结彩……男医院第二病楼与其他病楼在挂彩方面进行比赛，看哪一病室的色彩能表现出耶稣诞生的情景。每个病楼的病室里由负责该病室的护生和工人动手，也动员能帮忙的病人一起工作。那时，武汉沦陷，人民生活困难，医院收入少，医生护士饭也吃不饱，除了正常护理病人外，还用极大精力做这些布置……圣诞节的晚上，护士、护生在礼堂演出圣诞故事和其他节目。”^②

这是一次由全体医护人员和病友共同参与的节日庆典，虽然战时物质匮乏，但庆祝耶稣诞生的喜庆，将医院连成一个整体，人们借助庆典活动来表达祈盼和平安宁的心愿；而对于病患来说，礼仪营造的氛围，礼仪中形成的视觉、听觉冲击力，具有抚慰心灵的功能。

宗教礼仪是信仰的外在表现，种种礼仪程序既有神学意蕴，也包涵着礼仪参与者的种种诉求、希望和期盼，如祈祷仪式就有一种积极效果，因为“祈祷的使用有利于人们解决困难……病人可能受到鼓励去为别人祈祷。”^③教会医院的种种礼仪，特别是“非常时期”的礼仪

① 《关于汉口普爱医院传教工作的概况》（手抄），第32页，卷宗号：112—1—507。

② 《关于汉口普爱医院传教工作的概述》（手抄），第33页，原文文句不太通顺，笔者在引用时略加整理。武汉市档案馆，卷宗号：112—1—507。

③ [英] 麦克·阿盖尔 (Michael Argyle) 著，陈彪译：《宗教心理学导论》(Psychology Religion: A Introduction)，中国人民大学出版社2005年版，第195页。

活动（如和平祈祷），不仅充满了人性的关爱，还加强了心灵的交流，清除了人们之间的疏理感，对疾病的治疗具有一定的辅助作用。

三、“身体是圣神的宫殿”：基督教 身体观的全方位展现

强调“身体”的重要是基督教神学的一种秉赋，在华传教医生的医疗事工，与其身体理念有着密切的关联。

1. 病患的身体至高无上

基督教信仰的身体观可追溯至犹太文化。犹太人认为：人的躯体是属于上帝的，当人们活在这个世界上，上帝把躯体借给人。所以，爱护身体，保持身体的卫生与健康，是一种宗教义务，是对上帝的崇敬，而不顾惜自己的身体，或者故意糟践自己的身体，则是一种罪孽，是对上帝的亵渎。^①

《圣经》中阐说最多的是“人是按照天主的肖像而造的”观点，^②这是因为基督降生成人，也就是取了我们人的身体而成为了人。^③作为上帝之子，耶稣“在各方面与我们相似，受过试探的，只是没有罪过”^④。因而从神学意义角度考量，耶稣基督降生的历史，推导出人类身体质量的提升。

① [美] 弗兰西妮·科兰格斯伯伦，许和平等译：《圣哲箴言》，文化艺术出版社 1992 年版，第 178 页。

② 《创世记》第 1 章第 26—27 节、第 5 章第 1 节、第 9 章第 6 节；《智慧篇》第 2 章第 23 节、第 7 章第 26 节；《德训篇》第 17 章第 2—3 节；《哥林多前书》第 11 章第 7 节等。

③ 《若望福音》第 1 章第 14 节；《玛窦福音》第 1 章第 18—21 节；《路加福音》第 1 章第 31—32 节。

④ 《希伯来书》第 4 章第 15 节。

《福音书》记载了耶稣曾宣扬“生命贵于食物，身体贵于衣服”的观点^①；早期基督教的代表人物保罗（禄）也曾强调：“人的身体不是为淫乱，而是为主，主也是为身体。”^②这些思想表现出基督教对身体的肯定和重视，对生命的尊重和关爱。

基督教文化视野中的“身体”是圣洁的，因为“身体是圣神的宫殿”^③，是基督用他的宝血所救赎的^④，身体的圣洁和生命的延续在于光荣天主^⑤。因此，爱护身体就是对上帝的崇敬，反之，则是对上帝的不恭。

在现实生活中，基督教的身体观还表现在身体高于财富的理念：“健康和强壮的体格，尤其灵魂在正义的圣德上，所享的健康，比一切黄金更有价值；健全的身体比无数的财富更好。”^⑥

《圣经》所宣扬的身体观是基督教医疗事工的基石，重视人的身体、人的生命，是基督教医护人员履行职责的出发点，所以很多教会医院的开办，直接缘起于拯救人的生命。如美国圣公会创办医疗事工，是差会医生彭勒（Bunu）被派到武昌开诊，“有一回一病重的人来，彭医生实在不能让他回去，只得在圣诞堂后边搭了一个茅屋，留他住宿。彭医生想法造了一座医院，取名武昌同仁医院”。^⑦

中国封建社会漫长，制度的缺失致使公共医疗系统一直无法建

① 《玛窦福音》第6章第25节；《路加福音》第12章第23节。原文为“生命不是贵于食物，身体不是贵于衣服吗？”

② 《哥林多前书》第6章第13—15节。

③ 《哥林多前书》第6章第19节。

④ 《伯多禄前书》第12章第2节；《希伯来书》第10章第19节。

⑤ 《哥林多前书》第6章第20节。

⑥ 《德训篇》第30章第15节。

⑦ [美]雷女士编，舒颜昭译：《论韦主教时教会的情形》，载《中华圣公会报》第9册第3号，1916年，第58页。文中“武昌同仁医院”即今日武汉市第三医院，现发展为颇具规模的综合型医院。

立。面对缺医少药的格局，传教医生常常动员家人共同为病患服务。英国伦敦会传教士杨格非于1866年创立了汉口仁济医院^①，开业之初仅一名内科医生雷德（A. G. Read）应诊，由于病患较多，杨格非的妻子玛格丽特担任了护理工作，“涤病孩之秽，治病妇之身，严冬夜起视妇女之痛”，^②辛勤的劳动终于换来民众的好感。

传教医生家庭很多是夫妇合作，他们既是福音的传播者，也是医治病患的行家里手，协和医院的汤姆森夫妇就是他们中的优秀代表。“汤姆森每周有三天做临床医生，另外三天做手术。一般早上6点开始工作，下午6或7点下班，每天做10到15个手术。他的外科手术做得很好，提高了医院的知名度。汤姆森一直在Fridends' Service Unit工作，该处提供给他一些镭，他开始在医院尝试放射线疗法，也正是因此，医院名声大振。他的妻子Bernice是一位体育治疗学家，她从实际出发，建立了一个训练中心，训练中国的学生。”^③

英国伦敦会传教医生纪立生（Thomas Gilison）^④一生服务教会医院，据当年同事回忆：纪立生“老年退休，夫妇返汉口市外桥口上韩家墩借住，自备药物，于中关租赁房屋，开诊所送诊。每日夫妇俩带工友应诊，数年如一日。有人劝之休息，答曰：‘我做惯了，不做不好过’。重病介绍到协和住诊，无力担任费用者记账，到月底结付之。不意纪妻于某日诊一乡妇口病，伸指探察，该妇误听，力咬其伤指，中毒身亡。纪立生仍继续诊所工作，不及一年，又染热病而故。查纪

① 初名为“汉口伦敦会医院”，为了体现基督的仁爱济世，改名为“汉口仁济医院”，地址在汉口后花楼街。

② 林乐知主编：《教会新报》，第5册，第2648页。

③ *The Hankow Union Hospital Report For Years 1945—1949*（英文，作者不详），武汉市档案馆，卷宗号：112—1—87。

④ 纪立生（1859—1936）于1882年来汉口主持仁济医院工作，促成协和医院的成立，并创办了大同医学校，1936年在汉去世，葬于汉口义地。

立生一家七口均是医生，足证其酷爱医业。本基督的爱，爱神爱人不分阶级。”^①

武昌仁济医院于1885年创办，创办者为马尚德医生^②，开创时艰，数年后，马医生暑热染病而死，医院停办。英教会又派来笪博德医生复开，因其家属不合水土，数年后回籍。此后多为华籍医生服务。^③

面对病患的身体和生命，传教医生（包括家人）以博爱精神善待之、拯救之，并用自己的身体和生命实践耶稣基督的身体观。透过这些传教医生的医疗事工，可以发现，基督教的“身体观”虽然有深层意义的神学内涵，但却体现出人性的真情和对生命的关爱；传教医生以此为圭臬，展现的是一种忘我的无私奉献精神。

2. 用精湛的医术提升生活质量

教会医院强调“优秀的员工队伍比优良的设备更为重要”（协和医院），^④所谓“优秀”是指医德高尚和技术精湛的完美结合。正因为如此，才有了汤姆森、纪立生、马尚德这样优秀的传教医生。随着医疗事工的发展，除了德才兼备的专业人才，还需要不断补充科学设备，更需要不断调整、充实医疗队伍。

近代西方医学建立在自然学科之上，其中包括化学、生物学、物理学等多学科的内容，各类学科在这里交汇，共同分享同一种符号系

① 叶克诚：《纪立生简记》，武汉市档案馆，卷宗号：112—1—507。叶克诚是英国伦敦教会培养的中国医生，1914年任协和医院院长。

② 马尚德（Alexander M. Mavkey, 1865—1896），苏格兰人，英国伦敦教会汉口分会的传教医师，派驻武昌，1896年在汉去世，葬于汉口外人坟场。

③ 参见《武昌仁济医院职员马文卿回忆》（手抄本），武汉市档案馆，卷宗号：112—1—507。

④ *The Hankow Union Hospital Report For Years 1945—1949*（英文，作者不详），原件藏武汉市档案馆，卷宗号：112—1—87。

统。这样一个医学空间的重组，随着传教医生的东来而进入古老的神州。

西医须借助于各类科学仪器和机械，以保证操作过程中的精确性和可靠性，因而各教会医院一般都配备了 X 光机、显微镜等设备，如天主堂医院 1914 年购买了一台美国出产的飞希尔式 X 光机，化验室有三台显微镜，分设在病房和门诊处；^①同仁医院有专职的 X 光设备技术人员 2 人^②，负责机器的使用和维护。

西医注重分科治疗，且针对不同的身体（性别、年龄）、不同疾病进行不同的特殊治疗。天主堂医院的临床科室设有内、外、妇产、传染病等科，1928 年又增设了小儿科；普爱医院在科系设置上有内、外、妇产、眼科等；连规模较小的圣若瑟医院也设有内、外及五官科。^③各教会医院在发展中逐渐增加新的科室，以满足病患的需求。如天主堂医院增设新科时，在报纸上刊登广告：“天主堂医院上午九时至十二时增设牙科室，聘请震旦大学牙医博士，刘裕璟主任医师。”^④分科施诊的医疗模式造就了专家型的医学工作者，同时也提高了医治率。

由于东西方文化背景的差异，其身体观也具有不同的表达方式，进而影响了医疗方法。中医的治疗主要凭借医生的经验，西医则需要借助各类医疗机器进行定性、定量分析；中医没有综合性的医院建构，也没有专业的护理人员，而西医则把住院治疗的模式引入中国，将病理分析、检验、治疗、护理等多种方法和手段融入一体；中医受

① 陈剑函：《汉口天主堂医院的变迁》，武汉市政协文史资料研究委员会编：《武汉文史资料》，第 2 辑，1986 年，第 170 页。

② 武汉市档案馆，卷宗号：112—1—23。

③ 武汉市档案馆，卷宗号：98—1—337。

④ 《武汉日报》，1947 年 6 月 8 日第 5 版、6 月 26 日第 8 版。

“身体发肤，受之父母，不敢毁伤，孝之始也”^①传统观念的影响，外科手术发展尚不完备，而以人体解剖学为基础的西医在外科领域远远优于中医，且已经分出详细的外科门类，因而对急需手术医治的患者无疑是一个福音。随着西医的优势逐渐被民众认可，教会医院的手术率逐年增加，甚至一些传统的地方官员也认可了这种治疗方法。1894年夏天，武昌仁济医院的马尚德医生为谭抚台（谭继洵）的一名女性亲戚治病，并进行了切除一个乳房的手术。两个星期后，他又为谭的孙媳妇进行了同样的手术。^②

外科手术作为西医的特长运用和推广效果显著，“张之洞在湖北创建铁厂和纺织厂之初，工人不适应机器生产，工伤事故经常发生。张之洞等官员只好向普爱医院等教会医院求助。”^③各教会医院均对受伤工人悉心救护，减轻了病人的痛苦，这期间外科的清创缝合术发挥了作用。

教会医院最终以其成绩得到中国老百姓的认同，随着时间的推移，到教会医院就诊的人数逐渐增多，如1922年武昌仁济男医院的统计资料显示：“初次就诊者7898名；复诊者13337名；住诊者1142名；解救服毒者17人……”^④；1937年，“汉口协和医院住诊3866号，门诊数万号，手术1741号；武昌仁济医院住诊1742号，门诊27802号，手术865号。”^⑤

教会医院声誉的提高还表现在影响力远被湖北的州县，如普爱

① 《孝经·开宗明义》。

② 邝兆江：《马尚德——谭嗣同熟识的英国传教医生》，载《历史研究》，1992年第2期，第187页。

③ W. Arthur Tatchell, *Medical Missions in China*, p. 124.

④ 《武昌仁济男医院报告》，湖北省档案馆，卷宗号：LS18—8—26。

⑤ 参见1937年中华基督教会《全国总会第四届总议会议录》，第75页。原文数字为汉文，为表述方便，改为阿拉伯数字。

医院的就诊者除了附近的病患，还有远自襄河、鄂北、鄂西一带的病患。^①

3. 关爱弱势群体

在病患群体中，妇女、儿童和穷人占有相当大的比重，教会医院在身体和生命的关注幅度上，注意向妇女、儿童和穷人等弱势群体倾斜。

缠足是一种社会陋习，对女性身体和心灵造成了极大伤害，对此，来华医学传教士给予了极大的关注。1895年，立德夫人在中国发起了放足运动，武汉各教会医院积极响应；1914年，汉口天主堂医院的汤普森（Thompson）医生在X光下分别拍摄了天足和缠足的照片，然后将其展出，“引起了人们很大的兴趣和一些恐惧”^②。与此同时，教会开办的护士学校在招收学生时，均将不缠足列为入学条件之一（汉口普爱医院的护士学校就有明文规定）。^③护士学校学生的“天足”形象，开社会风气，代表着新女性的健康、自尊、自立和自强，很快得到了社会的认同和尊重。

针对中国妇女儿童的身心健康被忽视的现实，各教会医院在开办医学教育过程中，护理和助产士培训是重中之重。如普爱医院在办院宗旨中，就把护士学校、产科学校作为医院发展不可缺少的环节；天主堂医院在申请开办高级产科职业学校时，强调“建国之要，首在国防，国防之巩固与否，端视种族之兴衰优劣而定，力求种族强壮，必须维护保育稚婴，以为将来国防之基干”，创办产科目标是“造就专门人才服务社会，提高女子职业，并对婴儿得合理之救护，于家则后

① 武汉市档案馆，卷宗号：98—1—340。

② *The Chinese Recorder*, Vol. XXXL, 1900, pp. 259—260.

③ W. Arthur Tatchell, *Medical Missions in China*, p. 239.

嗣延绵，于国则巩固国防”^①。

在旧中国，孕妇临盆是把产婆接到家中接生，多数产婆并没有接受系统的妇产科和儿科方面的医学训练，一般凭经验操作，产妇和婴儿的患病率和死亡率较高。^②传教医生来华之后，开办了妇孺医院和产科学校，积极推广新式接生法，鼓励妇女去医院生产。为此，教会还开办了武汉地区最早的专科医院——女医院，如仁济女医院、普爱女医院等，这类医院专门治疗妇女疾病，对保护妇女和婴幼儿的身体健康作出了重要贡献。

在关爱妇女儿童的身体和生命的理念之下，科学、卫生的新接生法得以推广，婴儿死亡率大大降低，妇女的生命质量也得以提高。

对传教医生而言，穷人和富人的身体同等重要。^③因而教会医院初设之时，一般都免费施诊送药，如同仁医院的广告词云：“两处施诊送药，不取金银孔方”^④；天主堂医院设立“贫民门诊”不收费用，并请来三位老人问病发药。在多数穷苦人请不起“医生”的情况下，教会医院的免费（或减费）的制度，在一定程度上减轻了穷人的病痛和负担。

根据中国社会缺医少药，多数老百姓有病无法医治的状况，有些

-
- ① 《天主堂高级产科职业学校》（手抄本），武汉市档案馆，卷宗号：69—10—203。天主堂高级产科职业学校地址在汉口江汉路33号孔林妇孺医院。
- ② 这一点中国与西方有相当大的差异，有资料记载：“西欧在14世纪以前，由于男医师的专业团体的强力施压，女医生、女郎中以及传统的‘收生婆’（matrones）都逐渐消失。而在中国，女医生及产婆仍然存活动下来。” Bourdillon, H., *Women as healers: A history of women of medicine*, Cambridge University Press, 1998, 转引自梁其姿：《前近代中国的女性医疗从业者》，载李贞德、梁其姿主编：《妇女与社会》，中国大百科全书出版社2005年版，第370页。
- ③ 在基督教信仰里，穷人和富人的是平等的受造物，《箴言篇》第14章第31节曰：“欺压穷人的，就是凌辱他的造主；怜恤苦人的，就是尊敬他的造主。”
- ④ 《万国公报》，第7册，第4140页。

教会医院还建立了救助体制，以解决穷人看病难的问题。如普爱医院在社会捐赠的基础上设立救济金制度（1890），“除用作免费收治病入外，还为他们买衣服、船票，为死去的病人买棺材安葬。”^①传教医生用行动向世人宣告：所有“受造物”都是神圣的，他们都属于基督的身体，帮助穷人、关爱穷人是教会医疗事工的重要任务。

4. 对边缘群体的呵护

重视身体，提升生命质量，是基督教医疗事工的特点，在一系列关爱身体的行动中，还包括对边缘群体的关注和关爱，其中最主要工作有禁烟、禁娼等。

晚清以后，武汉地区吸食鸦片者有增无减，严重影响了民众的健康，部分吸食者耗费掉家产，丧失了劳动能力，严重者导致家庭解体。道光二十九年（1849）十一月十九日，武昌沿江发生了一场因吸食鸦片引发的大火，烧死烧伤或落水遇难者达千人之多。^②面对这种状况，一些传教医生从人道主义出发，纷纷宣传禁烟。如汉口仁济医院医生杨鉴堂（华人）就曾不遗余力地宣传禁烟，除为本院拟订戒烟条款外，还撰写了劝戒吸烟人的诗作，发表在《万国公报》上。仁济医院还专门设计戒烟药方以帮助成瘾者，且取得了一定的疗效。

近代汉口有“东方芝加哥”之称，伴随着经济的发展，在商业繁荣地段，妓院有数百家。玛格丽特医院（仁济女医院）的负责人希尔达·拜丽思（Hilda Byles，中文名包惠莲），十分同情那些误入歧途的女性，为了帮助她们跳出火坑，包惠莲多次出庭为这些妇女辩护，挽救了不少女孩子的生命。包惠莲因此赢得了人们的敬重与爱戴，

① W. Arthur Tatchell, *Medical Missions in China: in Connexion With the Wesleyan Methodist Church*, London: 1909, p. 133.

② 皮明庠：《简明武汉史》，武汉出版社2005年版，第139—140页。

1931年去世以后，人们为了纪念她，捐款修建了一栋楼房，命名为“包氏楼”。^①

5. 疾病预防

卫生预防是透视身体观的一个独特视角，正如《圣经》所说：“没有一种财富，能胜过健康；也没有一种快乐，能超过内心的喜悦。”^②近代医学传教的过程中，福音派表现得十分积极，他们提倡“传教士不但要关注个人灵魂的命运，也要关心个人、社区和国家的福利”^③，这种观念恰好为传教医生开展公共卫生预防事业提供了动力。

旧中国老百姓的生存环境恶劣，城市住房拥挤，传染病时常流行，人们几乎没有公共卫生和预防疾病的概念，针对这种情况，普爱医院的施维善医生编写了防治疾病的小册子《保免栏除》（1866），免费发放给民众。“这是在中国第一次尝试向当地人宣传预防疾病的知识。”^④此后，他又编写了《药物》和《自然史》两书，传播科学的卫生常识。同时，普爱医院还在城市张贴卫生宣传资料，培养民众的公共卫生习惯。

在教会医院开展的卫生预防活动中，以普爱医院的工作最为突出，“提倡公共个人卫生常识，以预防疾病”是他们办院的宗旨之一，并把卫生预防的新理念推入中国社会。

1927年，中华博医会在北京召开会议，会议强调医学传教的重

① 皮玉生：《协和医院的今昔》，武汉市政协文史资料研究委员会编：《武汉文史资料》，第4卷，武汉出版社1999年版，第500页。

② 《德训篇》第30章第16节。

③ 姚西伊：《社会福音神学与基督新教在华传教事业》，王忠欣主编：《基督教与中国：历史、神学与对话》，加拿大恩福协会出版发行1999年版，第59页。

④ 王吉民：Frederich Porter Smith，《50位早期医学传教士小传》（复印本），1950年，第42页。

要性在于提高中国医疗卫生事业水平，在抓好疾病治疗的同时，要对防治诸如疟疾、钩虫病、霍乱、儿童疾病等方面给予更多的关爱，以发挥教会医院的领导作用。^①福音传播理念的新变化，必然推动各教会医院参与地方卫生事业，在此形势下，普爱医院开始与地方政府合作，在城市公共卫生防疫方面“提供院舍、设备和医务人员”^②。

教会医院关爱身体的实践内容十分丰富，其特点是身体观中融入“平等”思想，关注的内容重心包括边缘群体和弱势群体，人性的力量和基督的博爱精神相融合，是教会医院最大的“亮点”。

四、战争及特大自然灾害时期的救死扶伤

在丰富的医疗实践中，由关爱个体身体和生命，到保护群体的身体和生命，并在突如其来的自然灾害和战争期间，积极进行援助，是基督教医疗事工融入中国社会，并得到中国社会认同的重要标志。

慈善救助、社会服务以及医疗卫生公益事业，可以看作“疗身”的放大和扩展，武汉各家教会医院的具体表现主要在以下两个方面：

1. 救治伤兵、收容难民

近代中国战乱频繁，战火吞噬了无数的生命，为了减少死亡，教会医院在救护伤兵、收容难民方面发挥了积极的作用。

1911年辛亥革命爆发后，武汉教会医院积极响应中国红十字会的号召，设红十字会医院。仁济、同仁、普爱等医院均是红十字会临

① Wesleyan Methodist Missionary Society (London) archive, China. (胶片), No. 946, 原件藏香港中文大学崇基学院图书馆 (下文注释略去收藏单位)。

② Wesleyan Methodist Missionary Society (London) archive, China. Correspondence Hupeh General (1926—1927), No. 380.

时医院，教会医院一度满员。“据估计，汉口及其附近地区在一个时期里有超过1 000人的受伤士兵在教会医院接受治疗。”^①教会医院在救死扶伤方面的工作，得到了中国社会的认可。1913年，袁世凯接见参加中华博医会第三次大会的代表时对教会医院的工作致以谢意，他说：“此次敝国成立，当南北战事杀伤甚多，贵会不避艰险救护甚众。本大总统常怀感激而无机会致谢，今日得此以谢诸君。”^②

北伐时期，“普爱医院内的训盲学校被陆军处设为收容伤兵的第五分院，收容人数最多时达1 382名”。^③武昌的教会医院也参加了救援。1927年，由黄河前线撤下大批伤兵进入武汉，普爱男医院很快人满为患，医护人员极度缺乏，江虎臣院长从女院调来护士、从随州调来一名医生增援救助。

1937年抗日战争爆发，各家教会医院均参加了救援。同年8月，普爱医院附近的一家茶馆突遭轰炸，江虎臣院长立即组织医护人员奔赴现场进行救护，抢救工作持续近30小时，处理伤员达百余人。^④9月24日，武汉三镇遭到日军飞机的轰炸，受伤市民被就近送往附近的协和、普爱、天主堂、市立等多家医院。普爱医院对“受伤市民表示十分同情，允尽量收容，并将费用减至最低限度”，收容重伤者“二十七人，死七人，救治轻伤一百五十人，救治轻伤四十人”^⑤。

10至11月间，大批伤兵从前线撤至武汉。“华中万国红十字会与汉口协和医院、天主堂医院及普爱医院三所教会医院商妥，将各陆军医院重伤、需施手术的士兵，拨给以上三院治疗，已有伤兵二百名送

① *The China Mission Year Book*, the third issue, 1912, p. 260.

② *The China Medical Journal*, Vol. XXVII, No. 2, 1913, p. 91.

③ 《汉口民国日报》，1927年7月13日。

④ 武汉市普爱医院编：《普爱医院志》，2002年，第27页。

⑤ 《大公报》，1937年9月26日。

至上列三处，代为医治，日后将有六百名继续送往。”^①天主堂医院的“病床剧增到四百张左右，可职工只有一百六十余人，大家救死扶伤，不计时间，不怕脏累，不计报酬”^②。普爱医院病床有限，难以满足要求，江虎臣院长借上海银行第四堆栈的一楼房屋，设置病床 100 余张，收治伤兵员，直到 1938 年下半年，武汉国民政府撤离，临时医院才告结束，历时 1 年多。普爱住院的大部分伤员，经过治疗后多随部队撤走；余下 20 名重伤员，江虎臣院长则设法掩护这批伤员留在医院继续治疗。伤愈后，江院长又资助路费，并托可靠人员将他们护送返乡。^③

救济难民也是教会医院的重要任务。天主堂医院在抗战期间开设难民收容所，收留难民，武昌仁济医院“开设六分诊所于各难民区，年诊十万号，住诊千余，男女两院之两旁空房，收男女难民约五千人”^④。

1938 年秋，武汉地区瘟疫严重。武昌仁济医院开设难民所，染疾病较轻者，每日有专职人员巡房诊视；症重者，则送仁济医院，由叶克诚院长及各医师悉心医治；难民中遇有孕妇行将坐蓐时，则送往仁济医院生产。^⑤

在战争和非常时期，教会医院还表现出正义感和责任心，武昌仁济医院在 1937 年，曾保护革命志士数人，如曾在国务院工作的伍修权、黄炎培、在卫生部工作的鲁德馨等。^⑥

① 《大公报》，1937 年 10 月 2 日。

② 武汉市第二医院编：《武汉市第二医院院志》，2000 年，第 35 页。

③ 《普爱医院志》，第 27 页。

④ 参见武昌仁济医院职员马文卿回忆（手抄卷），武汉市档案馆，卷宗号：112—1—507。

⑤ 参见中华基督教协进会月刊：《中华归主》，上海圆明园路 169 号发行，第 204 期，民国二十九年三月，第 17 页。

⑥ 参见《武昌仁济医院职员马文卿回忆》（手抄卷），武汉市档案馆，卷宗号：112—1—507。

2. 救灾防疫

1931年7月，武汉地区遭遇特大洪水。8月3日，汉口单洞门溃口，不久，汉口市区一片泽国。据不完全统计，洪水造成2万余人死亡，每日溺水和中暑而死者有三四百人之多，灾民达44万人。洪水导致大批灾民无家可归。^①

大水过后，霍乱、伤寒、痢疾等瘟疫流行，武汉各教会医院均积极救灾。天主堂医院的医生和修女们乘船外出施诊；汉口协和医院利用上海国际水灾救济委员会和中国水灾救济委员会的拨款，租了一艘名为哈拉莫勒（Hannah Moller）的运煤船，改装成“医院船”，停泊在长江中，从9月至年底共收治病人600余名，同时还在黑山难民营设置了拥有100张病床的救灾医疗点。

普爱医院根据国民赈灾委员会武汉分会的建议，组建了两处救灾医院，一是设在医院附近的训盲学校，设有病床100张，收治市内病员；二是设在汉阳赫山高庙附近，收治汉川、天门、沔阳等地区的灾民患者。汉口普仁护校的全体学生与护士会的五六十名护士以及北平妇婴医院的护士共同担任武汉所有的护理工作，注射伤寒、霍乱混合菌液9000余人，施种牛痘37000余人。^②

教会医院由最开始的疗灵与疗身相结合的医疗模式，提升为关爱生命的医学实践，最终赢得社会各界的赞誉，下文撷取几条，以窥教会医院在国人心目中的形象和地位。

武昌仁济男医院报告（1922）曰：“敬启者 敝院创设，将近五十年矣。旧宇建制，仅容六十人焉。奈过来人多，蜂聚如焉，甚至远

① 李权时：《武汉通览》，武汉出版社1988年版，第268页。

② 武汉市普爱医院编：《普爱医院志》，2002年版，第24页。

道奔投，每抱向隅之欢，近邻便捷，尚虞无隙可乘……”^①报告后附黎元洪题字：“仁民爱物，济世救人。众擎易举，着手成春。”^②

《武汉日报》也刊登了患者们给天主堂医院的感谢信：

“鄙人由川来汉，不幸罹盲肠炎，疼痛异常，生命堪虑。经段文林医师、陶医师（意人）开刀割治，诸修道即沈、冯、谢三护士先生细心调护，现已霍然而愈，毫无痛苦。段医师妙手回春，其医术之精，虽华佗无与远过。感激之余，特此鸣谢，并为同病者介绍焉。段医师私人诊所，鄱阳街七号，全日应诊，七日后在天主堂医院诊病。四川酆都林世政启。”^③

“鄙人患有砂医疼痛眼疾，至今数年视力几已全失，前后诊疗已经十余医师，中西诊术用过不少，迄今未见效。近承友人介绍，至人和街天成里2号，就诊段医师处，经诊疗后日见功效，今已痊愈，大放光明矣。爰为登报鸣谢，并介绍与同患者。鸣谢人：永清区十五保保长，喻茂汪启。”^④

中国社会，特别是病患者对基督教医疗事工的肯定，可以看作是基督教身体观成功地运用于社会实践的证明，西方身体观和医学观在一个与其文化迥异的东方社会获得认同，那么西医西药的价值和功能无需再作更多的说明了。

结 语

本文是一篇讨论基督教医疗事工的文章，因而在结束本文时，笔

① 《1922年武昌仁济男医院报告》，湖北省档案馆，卷宗号：LS18—8—26。

② 黎元洪题字附“仁济男医院报告”之后，湖北省档案馆，卷宗号：LS18—8—26。

③ 《谨向天主堂医院段文林医师致谢》，载《武汉日报》，1948年7月7日第6版。

④ 《鸣谢天主堂眼医段卓贤先生》，载《武汉日报》，1948年7月10日第6版。

者认为应该回到问题的起点，即宗教是什么？对此进行诠释，或许能够对基督教的疗灵与疗身的关系，对基督教的身体观有更加深入的理解。

从字源学看，“宗教”（Religious）是由拉丁文“re-”与“ligo-”的结合，所以宗教的意思是指导人或制造机会，使人能与身边的人“结合”；与自己内心的活动或生命历程“结合”；宗教亦作出指导，使人与神圣的上帝“重新和好”。^①宗教追求的神圣性必然使教会医院的“疗灵”成为医疗事工的一项重要指标和组成部分。现在的问题是：关于“疗身”，其明显的社会效益已经获得中国社会的认可，而对于“疗灵”——一种宗教的灌输和传播，大多数中国人无法接受，这种状况也直接影响学术界对基督教医院的价值判断。

毫无疑问，基督教医疗事工包含了多种宗教活动，而这恰恰是基督教医疗事工的一个特色。反过来说，如果没有宗教活动，就不是基督教医院（如同基督教学校假如没有宗教活动，就不是教会学校一样，以此类推教会慈善事业等），问题的关键是要弄清楚“疗灵”在医疗事工中发挥了什么样的作用，扮演了什么样的角色。通过丰富的事例，人们可以发现：对于医务工作者来说，疗灵是对自我一种监督，“耶稣是至大医生”让白衣天使们更具有神圣使命感，在医治病患的过程中，许多医护工作者担任起沟通者（Communicator）、安慰者、辅导者（Counsellor）和教育者（Educator）等多种角色；对于病患来说，宗教礼仪（如圣诞节的庆典、和平祈祷）营造的生动场景让生活充满了新的希望，让生命之火重新燃烧，礼仪的道德教化和心灵慰藉的功能，对于医治身体的疾病无疑是一剂良药。

^① 黎宝华：《医院院牧在善终服务病室内提供的属灵照顾》，载罗杰才主编：《院牧服务与全人医治文集》，香港医院院牧事工联合有限公司 2005 年版，第 105 页。

人为万物之灵，人的心灵与身躯有着密切的关系，一个健全的人需要一种灵性生活。基督教医疗事工中的“疗灵”在某种意义上是根据人类灵性的需要而添加的一种心灵治疗。正是因为“疗灵”，才使医疗事工更有活力，更加充满着人性的关爱。直到今天，中国大陆之外的基督教医院仍然存在，而且还在发展，随着文明进程的推进，基督教医疗事工已经不再把“疗身”作为手段去达到“疗灵”的目的，而是推出了“全人医治”（Holist Healing）的新理念，这是一种按照病患身、心、灵的不同需要，提供适切的治疗与关顾，从而让病患者得到整全的帮助和治疗，这样一种灵性关爱，应当看作是基督教医疗事工传统的延续。^①而全人关顾（holistic approach）和全人医治（Wholistic Care），其中包括让病人及家人及时得到情绪及心灵的支援等内容，当代基督教医疗事工教牧关怀（Pastoral Care）^②已经将此作为一项重要的任务和目标。

至于基督教医院的疗身实践，前文已经作了较为充分的剖析，需要补充的是，近代传教医生传入中国的医学，是西方资产阶级革命和工业革命之后的医疗理念和体系，它表现出医疗事业的成熟性。法国大革命之后（18世纪末至19世纪初），西方的“临床医疗所不只是作为新的医疗机构而已，它还必须作为新政府的自由、平等与博爱的标志而存在着……医疗空间的工作者，其性质也随之改变。医生不再只是为上层阶级服务的人，也不再是组成行会要求特权的阶级。他成

① 关于当代基督教医疗事工中的“全人医治”的理论与实践，可参见刘义章：《盼望之湾：灵宝建基50年》，香港商务印书馆2005年版。

② 教牧关怀（Pastoral Care）一词是借用公元590年罗马主教格里哥利（Bishop Gregory）所著一书而来，后成为神学界专有名词。参见姚镜鸿：《临床牧关教育（CPE）》，载罗杰才主编：《院牧服务与全人医治文集》，香港医院院牧事工联合有限公司2005年版，第304页。

为人类健康的维护者，负责驱除威胁人类的病魔”^①。近代西医的东传，带来的正是这种新理念和新体系。

武汉地区各家教会医院实施疗灵与疗身结合，最终的目标是关爱生命，敬畏生命，各医院多以普爱、同仁、仁济、博济、广济、仁爱等名称命名，就是凸显其办院的理念和宗旨。各医院在疗灵与疗身相结合的医疗模式中，从医治具体的病患到融入中国社会，并且为社会承担拯救生命的职任，这种模式证明基督教医疗事工的发展方向和对中国社会的贡献是不可否定的。

对于武汉这样一个中心城市来说，是传教医生揭开了近代西医传播的序幕，也是基督教医院的创办营造出一个城市的公共卫生空间，武汉地区最早开办的西医院全部为教会所办，晚清时已发展为9所。随着近代中国有识之士对西医的认识，民国之后开始有地方政府以及私人开办西医院，到1926年，教会医院的病床数占全市西医院总数的69%，教会医院职工占51%；但及至1949年，教会医院病床数目所占的比例下降为48%，职工数为41.6%。^②基督教医院在武汉西医院分量逐渐地减少，并不是医疗事工的萎缩，而是有来自非宗教层面的力量逐渐参与医疗卫生事业的建设。民国以后，武汉地区的医疗事业出现了新的格局，但开风气之先者是传教医生，对医疗卫生事业影响最大、贡献最大的仍然是基督教医院。

① 黄煜文：《傅柯的思维取向——另类的历史书写》，台湾大学出版社1990年版，第91—92页。

② 武汉市地方志编撰委员会：《武汉市志·卫生志》，武汉大学出版社1997年版，第193—199页。

福音、医学与政治：近代中国的麻风救治

刘家峰

我国早在公元前6世纪就有麻风病的记载，历史上曾称为大风、疔风、癩、天刑等。“麻风”这个名称也是宋代以来中国传统医学对麻风病的解释，“麻”是指病症“麻木”，“风”（近代写作“疯”）是指病因，明代以后对麻风病才有了传染和遗传的观念。据史料记载，早在北齐天宝年间（556—559），在河南就有专门收容麻风病人的“病人坊”出现。^①明清以来，官方与民间在闽粤地区所建的类似慈善机构更为普遍。1874年挪威医生韩森（A. G. Hansen）发现麻风杆菌后，麻风病的处理有了细菌学上的依据，教会创办的麻风病院成为近代中国麻风救治的主要方式。

台湾梁其姿教授对中国麻风史做过深入研究，成果最丰。^②她最近的一篇文章讨论了麻风病的隔离与传统、民族主义之间的微妙关系，深刻分析了近代麻风隔离措施背后复杂的意识形态因素。她认为近日来华传教士与西医严格隔离病人的做法与中国传统的做法没有太

① 陈贤义、李文忠、陈家琨主编：《麻风病防治手册》，科学出版社2004年版，第4页。

② 笔者目前所见有梁其姿教授的两篇重要中文论文，分别是《中国麻风病概念演变的历史》，载《中央研究院历史语言研究所集刊》第70本第2分，1999年；《麻风隔离与近代中国》，载《历史研究》，2003年第5期。其英文大著 *Leprosy in China: A History* 于2008年底由哥伦比亚大学出版社出版。

大差别，还认为“西方或中国西化精英以为在这方面带来了新想法或技术，其实是言过其实”。^①笔者对此论断不敢苟同。传教士医生和西化精英在麻风救治的新想法或技术层面究竟有没有贡献？既然近代来华传教士（西医）的做法与中国传统方法并“无太大分别”，那为什么中国传统却没能在近代的麻风救济事业中发挥一定的作用呢？换一个问法，为什么是来华传教士和基督教会承担了近代中国麻风救治的主要角色呢？本文拟从这些疑问出发，对涉及近代中国麻风救治的三个主要因素即福音（传教）、医学和政治作一简要分析。

一、救济与传教：教会麻风病院的双重目标

通过查询《圣经》电子版，可以得知至少有 65 节经文有关于麻风和耶稣洁净麻风病人的记载，集中在《摩西五经》、《历史书》和《福音书》中。^②其中最常被引用的一段经文是“‘天国近了’，医治病人，叫死人复活，长大麻疯的洁净，把鬼赶出去”（《马太福音》10：8）。因此，对基督徒而言，麻风病和其他疾病不同之处在于它有很深刻的宗教意义，基督徒与麻风病人之关系也较他人更为密切。“洁净麻风人”是耶稣的善行，也是他对信徒的命令，这成为以后传教士和教会救治麻风病人最重要的信仰依据。

然而，到 15 世纪麻风在欧洲就已基本消失，直到海外传教运动开始后，传教士才在印度、中国等传教地接触到大量的麻风病人。早期来华新教传教士为了推进传教事业，开始把医疗活动作为重要的传教方法，1838 年更在广州成立中国医务传道会，在社会下层群体中

① 梁其姿：《麻风隔离与近代中国》，载《历史研究》，2003 年第 5 期，第 14 页。

② 该电子版由中国基督教三自爱国运动委员会、基督教协会 2005 年 4 月出版发行。

开展广泛的医药救济。^①华南地区广为流行的麻风病人也成为医务传道会关注的目标，传教士观察、调查并记录了中国人对麻风病因的解释以及处理方法。他们注意到广州城东有一家收容了 341 位病人的麻风院，条件非常简陋，“不能算做医院”，加上管理不善，未能将这些病人与社会隔离开来。一位传教士为了判断中国人对麻风治疗的效果，还带了三个病人到家里观察。^②但很长一段时间内，在华传教士并没有对麻风病人采取实际的救治活动，直到 1867 年汕头一家教会医院开设专门的麻风病人收容所，这是西医在中国最早的麻风病救治工作。^③传教士真正较大规模开展对中国麻风病人的收容与救治活动，要到英国麻风救济会成立以后。

1869 年英国韦尔斯利·贝利 (Wellesley C. Bailey) 作为教育传教士去印度传教，目睹印度麻风病人在身体、精神以及灵性上的悲惨境况。1874 年他回到爱尔兰组织成立了英国麻风救济会 (Mission to Lepers)，目标在于救济印度以及世界各地的麻风病人以及他们的孩子，给他们身体与灵性的指导。^④该会后在美国、加拿大、澳大利亚等设立分会，更名为国际麻风救济会，成为 19 世纪和 20 世纪救治麻风病最重要的慈善与传教的国际组织。英国麻风救济会首次在中国开展活动是 1887 年，它资助英国圣公会在杭州设立了广济麻风病院，

-
- ① 吴义雄：《在宗教与世俗之间：基督教新教传教士在华南沿海的早期活动研究》，广东教育出版社 2000 年版。
- ② “City of Canton”，*Chinese Repository*，V. 2，1833，p. 364；“Report of the Medical Missionary Society”，*Chinese Repository*，V. 11，1842，pp. 664—665。
- ③ J. L. Maxwell，*Leprosy: A Practical Text-book for Use in China*，Shanghai，1937，p. 3。转引自李尚仁：《十九世纪后期英国医学界对中国麻风病情的调查研究》，载《中央研究院历史语言所集刊》第 74 本第 3 分，2003，第 449 页。
- ④ D. George Joseph，“Essentially Christian，Eminently Philanthropic：The Mission to Lepers in British India”，*Hist Cienc Saude Manguinhos*，Vol. 10，Supplement 1，2003，pp. 253—256。

此后又资助伦敦会在湖北孝感、广东北海设立了麻风院。在麻风救济会的倡导资助下，一些在华差会（包括天主教）在广东福建一带纷纷设立麻风病院。比较著名的有天主教康神父 1907 年创办的广州石龙麻风病院、德国礼贤会 1905 年创办的东莞麻风院、1901 年美国美以美会创办的福建兴华麻风院、美国南浸会 1919 年创办的广东大垵岛麻风院等。^①根据 1940 年发表的一个统计，全国共有各类麻风病院和麻风诊疗所 51 处，大部分是由来华差会创办，多数都直接或间接接受英美麻风救济会的资助，完全由地方政府举办的仅有 5 处，私人举办的只有一处（统计时已关闭）。^②由此可见，来华传教士和差会在近代中国麻风病的救治事业中扮演了极为重要的角色。

差会创办麻风院的最初目的就是给被家庭和社会放逐的流浪病人提供一个避难所，让他们吃饱穿暖，减轻疾病的痛苦，带有明显的慈善救济性质。但麻风救济不仅具有慈善价值，它也是医疗传教事业的一个组成部分，其最终目标是引领麻风病人皈依基督。中国麻风救治事业的主要推动者，无论是传教士组织的英美麻风救济会，还是由中国人自己组织的中华麻疯救济会，在宗旨中都毫不避讳其传教的使命。英国麻风救济会并没有自己直属的传教士，它是通过资助其他差会或传教士的方式来推展工作的，它把福音关怀与身体关怀紧密联系在一起，非常鼓励在麻风院的传道工作。^③中华麻疯救济会在《简章》中开宗明义：“本会以铲除国内麻疯，予麻疯者和他们子女心灵上的

① 鄂志坚：《二十五年来之救济麻疯运动》，载《麻疯季刊》第一卷第四号，1927 年 12 月，第 1—7 页。

② “List of Leprosaria and Clinics in China”, *The Chinese Recorder*, Vol. 71, No. 7, July 1940, pp. 465—471; *The Leper Quarterly*, Vol. 14, No. 1, March 1940, p. 79.

③ 前引 D. George Joseph 文，第 259 页。

救济，及与国内外同样机关合作为目的”。^①该会确定有八项事工，其中一条就是“宣传福音提高麻疯病人的精神生活”。^②可见，在教会举办的麻风救济事业中，救灵与救身是同样重要的，这既是差会举办麻风病院的内在动机，也是他们极力追求的目标。

与社会隔绝、环境封闭的麻风院正好为差会提供了一个宣教平台。麻风病虽然是恶性疾病，但不会立即致人死命，病人一般都能维持生命较久，麻风病的传染性赋予传教士对病人一定限度的合法的控制权，这群可怜、无助、被家庭和社会抛弃、毫无希望的麻风病人就成为教会固定的传教对象。面对不顾麻风严重的传染性、冒着生命危险来服务的传教士，麻风病人内心充满感激之情再自然不过了，这就为传教士提供了一个良好的布道氛围。受英国麻风救济会资助的差会报告说，在中国没有哪个阶层的人像麻风病人这样如此愿意接受福音，而且是诚心诚意地接受。^③差会文献中经常看到类似的报告，传教士多以自豪的语调来报告本院有多少病人皈依上帝，信教之后的病人感到生活如何之幸福。下面择例说明之。

创办广济麻风病院的英国传教士梅腾根（Duncan Main）在1916年这样描述他的病人：“麻风救济会不仅提供给病人衣食，他们也得到我们医疗和灵性的指导，他们每个人在新家（指麻风病院）里都很快乐，他们不再是一群被关起来等死的令人厌恶的病人。他们和我们一起感到很愉快，很满足……他们以令人惊奇的方式改变自己；家的人性化和基督化对他们有很大的影响，他们很快成为正常的人和基督徒，来这里的病人很少没有成为基督徒的。36位住院病人，吃得

① 《中华麻疯救济会简章》，载《麻疯季刊》第一卷第一号，1927年1月，第47页。

② 柏年：《本会创立的经过》，载《麻疯季刊》第一卷第一号，1927年1月，第2—3页。

③ Rita Smith Kipp, “The Evangelical Use of Leprosy”, *Social Science and Medicine*, Vol. 39, 1994, p. 168.

饱穿得暖，自己烹饪，在菜园工作，他们祷告、赞美，做出了最确实的基督教的见证，这是对应用基督教最好的说明。”^①1938年该院报道有65位病人成为基督徒，仅1936年就有25人受洗。^②

孝感麻风病院创办人傅乐仁（Henry Fowler）在写给英国麻风救济会的报告中，用一位胡姓病人的皈依来说明麻风病院的传教效果：“在我们麻风院，基督教教育每日都在进行，这些美妙的福音让新来病人耳目一新。他全部的精力都集中在带来希望与爱的福音上面，在一个月內他已开始学习阅读《新约》，亲眼看见这些经常在他面前讨论的真理。他的快速进步让我们吃惊，学习一段时间之后，他参加了洗礼前的考察班，后来正式成为教会的一员，我们称他是‘胡信徒’。”^③孝感麻风院不仅在救治病人方面相当成功，在传教方面也很有成就。根据1937年的报道，有超过70%的病人都是基督徒，教会因此决定扩建礼拜堂。^④

当然，类似这种写给资助者麻风救济会的报告多有宣传、募捐之目的，或许免不了夸张或自我标榜，^⑤但针对麻风病人传教的效果的确不可否认，相对于街头布道或一般医院的传教活动，麻风病院的传教效率应该算是高的。因此，有人建议传教士即使仅仅出于传教的目

① D. Duncan Main, "New C. M. S. Leper Hospital, Hangchow", *The Chinese Recorder*, Vol. 47, No. 2, Feb. 1916, pp. 134—135.

② "Present Condition of Leper Work in China", *The Leper Quarterly*, Vol. 12, No. 1, March 1938, p. 48.

③ Henry Fowler, *Hu the Leper and Others*, Missions to Lepers in India & the East. No date.

④ "Leper at Work and Worship", *The Chinese Recorder*, Vol. 68, No. 2, Feb. 1937, p. 130.

⑤ 这类小册子有不少，如福建建宁传教士 Mary Darley 写的两种：*Guo-Aing, A Leper Saint*, *The Mission to Lepers Tinted Leaflets*, No. 10；*Dan-da's Quest and Vision*, *The Mission to Lepers Tinted Leaflets*, No. 17.

的，他们也应该负起救济麻风病人的责任：“有种乡间农村之弱小教会，每年开支数百金，有时还找不到十人八人洗礼，空无所获，倘传教士肯担任治疗麻疯，不特可救疯人之肉体，同时，可救疯人之灵魂，而予以再生之生命，是真天国之降临，此所谓得救上再加得救，一举而两得，实善举中之善，况直接可以强化教会，间接可以扶助国家，挽回国力，亦一举而两得”。^①

如梁其姿教授所指出，自明清以来华南地区就有设立麻风院救济、隔离麻风病人的传统。中国传统中也并不缺乏真正的慈善、博爱精神^②，有学者还强调中国传统的慈善精神并非都是植根于利己主义的东西，也有传教士所标榜的那种“纯粹的慈善”精神。^③但具体到中国对待麻风病人的态度，似应看到消极甚至黑暗的一面——冷漠与残酷。早期来到福州的传教士就注意到，中国人把麻风病当成一种恶病，是不可治愈的；当地处理麻风病人的方式把他们放在棺材里，活活烧死，或装进小船，放上少量的食物，顺闽江而下，任凭其生命沉浮。^④傅乐仁曾批评在差会来华设立麻风院前中国在解决麻风问题上没做过什么事情，^⑤如梁其姿所批评的那样，傅乐仁完全没有注意到中国明清以来救济麻风病人的传统，这当然是他的疏忽甚至偏见，但他批评大部分中国人对麻风病的态度是冷漠的，这基本上是一个事

-
- ① 罗四维：《传教士宜负起救疯运动责任之拟议》，载《麻疯季刊》第十一卷第三、四期合刊，1937年12月，第30页。
- ② 中国第一个社会学博士、圣公会牧师朱友渔（Yu-Yue Tsu）早在1912年在哥伦比亚大学完成的博士论文中就论证了中国固有的慈善与博爱精神，详见 *The Spirit of Chinese Philanthropy, A Study in Mutual Aid*, New York: Columbia University, 1912。
- ③ Raymond David Lum, *Philanthropy and Public Welfare in Late Imperial China*, unpublished Ph. D dissertation, Harvard University, 1985.
- ④ “Notices of Fuchau fu”, *Chinese Repository*, Vol. 16, 1847, p. 494.
- ⑤ Henry Fowler, “Leprosy”, *The Leper Quarterly*, Vol. 1, No. 1, Jan. 1927, p. 6.

实。他观察到麻风病人在中国往往被家庭和社会抛弃，被赶到山上或偏僻的乡间；在广东，麻风病人往往被看成是不道德的人，有的地方成批杀死麻风病人。^①

这种冷漠、残酷对待麻风病人的态度，不仅存在于一般的中国人与地方官府，甚至连受过国外高等教育的中国人都如此。中华麻风救济会总干事邬志坚提到一位归国留美学生，曾任东吴大学的教授，在谈到他的故乡福建的麻风病人时，他认为麻风无药可医，“最爽快的方法就是莫如将麻风人拿来一枪毙之”。邬志坚听到这有违人道、有违科学的论调，不禁感叹：“处今科学孟晋、文化昌明的时代，吾们还是以中世纪的方法来对付癩者，思想落伍，貽笑世界莫于此。”^②

社会对待麻风的这种冷漠态度，大多与麻风起源的传统观念相关。有许多人认为麻风是由性传染，还有人认为麻风病像平常的财产一样可以买卖，病人可以经不道德的交际，把麻风转卖他人，而自己不受痛苦。也有人认为麻风病是放纵私欲的结果，麻风病人是世界上最没有道德的人。有一个店铺老板对麻风病乞丐说：“我给你一个铜子并不要紧，可是这使我违反了上天的意志，因为上天要罚你受尽人间地狱的一切痛苦呢。”^③在华传教士医生麦雅谷（James Maxwell）也指出：中国向有一种迷信，认为麻风系菩萨降于罪恶之人，即使有慈善之士，也不加以怜恤。故对于患者，每多残酷，诸如杀戮、烧死、活埋等等，不一而足。^④

① Henry Fowler, "Leprosy", *The Leper Quarterly*, Vol. 1, No. 1, Jan. 1927, p. 9.

② 年（邬志坚）：《对麻风病人的态度》，载《麻风季刊》第三卷第二、三期合刊，1929年9月，第1—2页。

③ 李俊昌：《我们应否哀怜麻风人》，载《麻风季刊》第二卷第二号，1928年7月，第2页。

④ 麦雅谷：《中国之麻风问题与基督教运动》，载《麻风季刊》第六卷第二期，1932年6月，第6页。

上述分析可见，来华传教士和差会把救济麻风病人看成是展示基督教慈善精神、实践主耶稣“清洁麻疯病人”训令的宝贵机会，同时也是传教、皈依麻风病人的好机会，这既是基督教在华建立麻风院的动机，也是其最终目标。相比之下，由于一般中国民众缺乏关于麻风病因的科学知识，加上麻风病人发病时面目狰狞，膻臭扑鼻，多数人避之不及，绝少怜悯同情，这使得中国传统的慈善友爱精神在麻风病人身上得不到很好的体现，同时也缺乏类似基督教的传教动机。这或许能够解释为什么来华差会不遗余力办理麻风院，而由中国私人办理的麻风院却凤毛麟角。

二、从重隔离到重治疗：麻风治疗观念的转变

在1874年麻风杆菌被发现之后，特别是1889年夏威夷天主教戴勉神父（Pere Damien）因照顾麻风病人感染逝世后，医学界对麻风的传染性有了进一步的认识，1897年柏林召开的第一届国际麻风大会提出要强制隔离病人，认为这是目前与麻风病作斗争的唯一手段。梁其姿教授的研究表明，到20世纪20年代，中国社会精英无不认同西人的强迫性隔离方法，认为这个策略是有“科学”作为依据的。^①但她过分强调了当时社会精英所提倡的强迫隔离政策，而忽略了这样一个重要事实：在近代中国处理麻风的过程中，不仅未能在实践上全面推行强迫性的隔离政策，而且在策略上也有一个从重视隔离到重视治疗的观念转变，这一转变是从20世纪20年代末开始的。

这种观念转变的原因首先来自麻风治疗方法的进步。最早用于治疗麻风的药物是从印度一种叫大风子树的果实榨取的一种油汁，已有

^① 梁其姿：《麻风隔离与近代中国》，第8页。

数百年的历史，中国在宋元时期已有记载。虽然实践证明该药治疗麻风有效，但一般麻风病人服药之后，结果并不理想，原因有二：第一，服药的时间太长，因为大风子油发挥效药力要费很久时间，甚至延迟数年之后才能表现；第二，病人服药后很容易引起剧烈的肠胃病，引起呕吐，难以坚持，因此其实际效果几等于零。近代医学对大风子油的应用做了很大改进，首先是化学提纯，1908年拜耳公司制造出精制的大风子油，把含有恶味的成分全部去掉。提纯后的大风子油再加以蒸炼，就成为没有色素的流体质料，而不像原来的大风子油容易结块；而且提纯后的大风子油是中性的，和原来的酸性不同，这样大风子油就可以从口服改成肌肉注射，不会伤及肠胃。这种经过蒸炼的大风子油，中国称之为“安癩露”。新方法在墨西哥麻风院试验取得的效果令人满意^①，从此，麻风治疗进入一个新阶段，大风子油的应用方法一直不断得到改进。1916年杭州的梅腾根就注意到菲律宾宾古岭麻风村把樟脑油、间苯二酚配合大风子油使用，并成功治愈两人。^②英国麻风救济会名誉医药干事老杰（Leonard Rogers）通过在印度的实验研究，发现初期麻风病人和部分晚期病人都能通过注射可溶解的大风子油而治愈，这一结果在1920年加尔各答麻风会议上宣布，引起医界和社会广泛重视。^③在传教士医生的努力下，注射大风子油的方法到20世纪20年代末已普遍应用在中国的麻风病院，取得不错的效果，改变了麻风不可治的中国传统观念。

-
- ① 温子茂：《医治麻疯的最新经验》，载《麻疯季刊》第一卷第三号，1927年7月，第22—24页。
- ② D. Duncan Main, “New C. M. S. Leper Hospital, Hangchow”, *The Chinese Recorder*, Vol. 47, No. 2, Feb. 1916, pp. 133—134.
- ③ 亚达利：《对麻疯人新旧观念的不同》，载《麻疯季刊》第三卷第二、三期合刊，1929年9月，第24—25页；老杰：《麻疯治疗之重要》，载《麻疯季刊》第三卷第二、三期合刊，1929年9月，第29页。

值得一提的是，过去中医认为麻风无药可治，因此拒绝开方，而完全以西医为理念的齐鲁大学麻风医院曾用中药实验治疗，并有一少女主动尝试，服用后效果很好。^①药方中有川连、连翘、海马、牛七、龟板、天麻等 27 种，其中也包括重要的大风子油，特别标出它在西药房出售。^②总之，在近代麻风病的治疗中，基本是西方医学为主，中医没有任何地位，这和大部分麻风病院的主持者们不谙中医有很大关系。

治疗方法的进步也促使医界逐渐改变把隔离作为对付麻风病唯一手段的观念。以前支持隔离观念除了细菌学理的根据外，还有一个根据与麻风病在欧洲的消失有关。12 世纪和 13 世纪，麻风一度盛行于欧洲，法国建了两千多处麻风院，英国也有两百多处，实行严格的隔离法，到了 14 世纪的下半季，麻风病则迅速减少。因此，医界很多人士都认为欧洲麻风之消灭完全是靠麻风院的严格隔离。这一看法也为 20 世纪初的中国精英完全接受，成为他们提倡严格隔离政策的一个历史根据。^③然而，国际医学界对此看法一直存在争议。传教士麦雅谷就持反对意见。麦氏曾担任英国麻风救济会和中华麻疯救济会的医药顾问，在麻风治疗领域颇有影响。1928 年 10 月他在岭南大学演讲麻风问题，认为欧洲麻风之所以绝迹，更重要的原因不在隔离，而是人民经济状况的改进。因此，他在谈到铲除中国的麻风时毫不犹豫地宣布：“处二十世纪的时代，隔离是没有用处的，更进一步说，严

-
- ① 邬志坚：《浙苏赣鲁游记》，载《麻疯季刊》第三卷第二、三期合刊，1929 年 9 月，第 41 页。
- ② 《陈伯希启事》，载《麻疯季刊》第三卷第二、三期合刊，1929 年 9 月，第 33 页。
- ③ 李俊昌：《中国的麻疯问题》，载《麻疯季刊》第一卷第三号，1927 年 10 月，第 5—6 页。该文先用英文发表，James E. Lee, "China and Leprosy", *The Chinese Recorder*, Vol. 57, No. 12, Dec. 1926, pp. 856—861.

重的隔离麻疯人，不仅不能铲除麻疯，反而助长它的传布”。^①麦氏反对强制隔离的理由大致有如下三条：一是中世纪时期的欧洲医学还很幼稚，没有好的治疗方法，只能用隔离，为保持社会安定起见，不得不用残酷的手段来对付麻风人，驱逐到荒山孤岛，那时交通不便，而现在交通便利，航路铁路汽车，病人到处可走，使这种隔离方法完全失效；二是强制隔离不合逻辑，因为世界有很多比麻风更容易传染的毛病，如肠热类、肺病，却不进行强制隔离；三是因为强制隔离会使病人要么藏匿起来，要么逃散各处，反而使麻风蔓延开来。^②第三条原因在中国表现相当突出，20世纪20、30年代，很多地方政府为了早日消灭麻风，使用搜捕、关押甚至抓了枪毙、活埋等极端措施对付病人，结果导致病人不敢出门。邬志坚1926年到达麻风较盛的汕头调查，发现街上仅有一个麻风病人，原因是病人害怕被警察抓捕，已多半迁至乡下寻觅生活。^③

麦氏并非唯一反对强迫隔离的专家。1929年的《麻疯季刊》也刊载了其他外国专家的看法。亚达利认为中世纪的隔离方法，目标是“打倒麻疯人”，今天的口号应是“打倒麻疯病”，因为医学的进步让初期病人和部分晚期病人都可以治愈。他还引用了密巧儿（J. A. Mitchell）的最新调查研究结果，麻风病从最初染病到被发现隔离之间的潜伏期是6年半到8年，而这期间因为他本人并没有不适感觉，从外形上也无法判断，但这却是传染性最强的时期，而病人仍能自由走动，与社会接触，增加了传播病菌的危险。因此，他建议各地要多

-
- ① 麦雅谷：《中国麻疯的简史现状和疗治》，载《麻疯季刊》第三卷第一期，1929年3月，第12—13页。
 - ② 麦雅谷：《中国麻疯的简史现状和疗治》，载《麻疯季刊》第三卷第一期，1929年3月，第14—15页。
 - ③ 邬志坚：《闽粤游记》，载《麻疯季刊》第一卷第一号，1927年1月，第10页。

设麻风诊所，对麻风病人及早检查诊断，断绝其散播的机会，而不是等发病时再强迫隔离。^①

麦雅谷基于他对欧洲消灭麻风的解释和国际上的新经验，对中国处理麻风提出“重视疗治”的新观念，他认为“这是铲除麻疯的唯一利器”。根据他的观察，初期病人都能治愈，愈早愈好，患病8年以上的重病号也有15—20%能治愈。^②治疗麻风的新观念首先在英联邦印度、南非以及菲律宾等地实行，取得良好效果，这一观念也慢慢被中国精英所接受。1929年《麻疯季刊》发表的一篇投稿文章仍强调隔离的重要性，季刊编辑为避免该文误导读者和舆论，特地在其文后加注说明“各国现在已流行重治疗、隔离次之”。^③

当然，医界人士不赞成强迫隔离，并非主张完全废除，如形状丑恶，肢体不全，以及富于传染性的麻风人，麦雅谷认为必须加以隔离。他强调的是对待隔离的态度必须要改变，隔离是必要的，但大部分病人应该在医院和诊所治疗，医治与隔离必须相辅相成。^④中国精英也已经注意到，在印度、菲律宾，即使要用隔离的方式，也多摒弃过去监狱式的麻风院，而采取比较人道的自愿隔离方式，最理想的隔离方式是建设麻风村（当时中文称之为“麻疯殖民地”、“麻疯疗养区”）。

- ① 亚达利：《对麻疯人新旧观念的不同》，载《麻疯季刊》第三卷第二、三期合刊，1929年9月，第24—27页。
- ② 麦雅谷：《中国麻疯的简史现状和疗治》，载《麻疯季刊》第三卷第一期，1929年3月，第17页。
- ③ 汪企张：《铲除麻疯的我见》，载《麻疯季刊》第三卷第二、三期合刊，1929年9月，第22—23页。
- ④ 麦雅谷：《中国之麻疯问题与基督教运动》，载《麻疯季刊》第六卷第二期，1932年6月，第6—7页；James L. Maxwell, “The Problem of Leprosy in China and its Relation to the Christian Movement”, *The Leper Quarterly*, Vol. 6, No. 2, June 1932, p. 7.

中国麻风治疗界的重要人士李俊昌比较了一般麻风院与麻风村的优劣。他引述了印度乌德烈夫牧师给“麻疯殖民地”的定义：“（它）至少有一种社会生活的意义含在里面。这种地方，我们应该有很好的设备，足以吸引麻疯病人，使他们情愿地住在里面，不必用强迫手段幽禁他们。这一定有很好的养病房，合于卫生，并使生活非常舒服。疗治方面，也应该非常周到，病人有益的娱乐，应该有相当的设备，提高他们的生趣。……最好有很大的空地，大概要在 500 英亩大，身体强壮的病人可以从事农作，一方面可以运动筋肉，一方面可以供给菜蔬，减轻主持人经济上的担负”。而监狱式的麻风院，情形则很大不同：许多人拥挤在小小的地方，空气非常混浊，一切环境都不适合养病；病人无空地运动，又无相当的看护，空暇的时候，又不给工作，使他们忘记病中的疾苦，这种情形下，病人们的日常生活当然是无味而单调的了。^①通过比较，融治疗与隔离于一体的麻风村当然对中国精英的吸引力更大。邬志坚曾亲自赴菲律宾古岭麻风村参观访问，1930 年第一期的《麻疯季刊》全部用于介绍麻风村的成就以及菲律宾处理麻风病的方法。

麻风村的方式之所以对中国人更具吸引力，还有一个原因是上面提到的经济功能。李俊昌认识到麻风问题是一个很大的经济问题，就是收养少数的麻风病人，衣食住宿医药等费，所需不在少数，“经费支绌，是这种神圣工作的最大障碍”。^②所以，如果麻风院（村）有较宽阔的地方，就可以因地制宜发展一些种植和手工业，一方面可以自给，多余可以出售；另一方面，这对病人肉体和精神都多有裨益。

① 李俊昌：《中国的麻疯问题》，载《麻疯季刊》第一卷第三号，1927 年 10 月，第 7—8 页。

② 李俊昌：《中国的麻疯问题》，载《麻疯季刊》第一卷第三号，1927 年 10 月，第 9 页。

这一模式被称之为“职业治疗法”，在不少教会麻风院得到推广。^①

到20世纪30年代中期，在中国麻风医疗界，基本已完成了从重隔离到以治疗为主的策略转变，这点可以从中华麻疯救济会总干事邬志坚对麻风院的分类中看出。他把麻风医院分为四类：麻风疗养区；麻风疗养院；麻风医院；麻风诊所。第一类是菲律宾的古岭麻风疗养区，当时国内还没有如此规模的机关；第二类是1934年在上海筹建的中华麻风疗养院，完全参照国外办法建立，它特别回避了古岭麻风村的强制隔离办法；第三类具有一般医院之模型，惟诊治者，麻风而已；第四类，规模最小，“然在中国铲癘运动之现阶段，任务最重，收效最宏”。可见在这四类麻风病院中，只有疗养区重在“隔离传染性之病人”，其他都是以治疗为主。麻风诊所专诊治初期轻而无毒的病案，麻风疗养院和麻风医院，兼顾前两者之任务。^②遗憾的是，“收效最宏”的麻风诊所在抗日战争前未能推广开来。

在国际上，对麻风病人实行强制隔离的方法到20世纪50年代基本被废弃，改为在家治疗。1948年，在哈瓦那举行的第五届国际麻风大会正式确认：“只隔离有传染性的病人，可允许部分病人在适当管理下接受门诊治疗。”1958年第七届国际麻风大会认为“强制隔离是不合时代的错误，应予废除”。20世纪80年代，联合化疗的问世，“化学隔离”完全可以替代“人身隔离”控制麻风病。^③这些都说明随着现代医学的发展，对待麻风病（人）的态度和措施也在不断演变和改善。

-
- ① 梁其姿教授在《麻风隔离与近代中国》中提到，傅乐仁主持的孝感麻疯院重视病患的劳动，主要“基于基督教对精神纪律的重视”（第7页）。这可能是一个误读，应该主要是基于经济上的考虑。
- ② 邬志坚：《麻疯病院》，载《中华基督教会年鉴》第十三期，1934—1936，第164—165页。
- ③ 陈贤义、李文忠、陈假琨主编：《麻风病防治手册》，科学出版社2004年版，第4页。

三、从传教士到中国人：麻风救治中的主权与国家

在1920年之前，中国几乎所有麻风救治机关都是由传教士主持设立，大部分资金也来自西方教会（包括英国和美国的麻风救济会），可以说麻风救治基本被西人所垄断，这一事实到20世纪20年代中期才有所改变。随着民族主义在中国的崛起，在社会精英看来，麻风问题已不是单纯的疾病问题，而是关系到民族健康、国家万世的大业，对待麻风的冷漠态度就是民族的耻辱、国家的落后。梁其姿教授在前引文章中分析了中国精英在麻风处理问题上所体现出的民族主义的诉求，他们把铲除麻风当成中国实现现代化的一个指针。^①在这民族主义的背后，实际上也隐含了中国精英特别是基督徒知识精英在麻风救治中的主权意识。中国信徒对传教士所举办的麻风救济事业一方面深感佩服，另一方面又颇为惭愧，因为这也应是中国信徒的责任，让传教士担负起救济全中国麻风病人的重大责任是不合理的，中国人应该学习传教士的经验，自己努力去推进这项事工，因此，他们决定成立中华麻疯救济会来实行这项事工。^②

1925年底美国麻风救济会总干事谭纳（William M. Danner）来华鼓吹麻风救济事业，在上海、南京等地作大规模演讲，引起国人广泛注意。借此机会，基督教全国青年会协会会长邝富灼于1926年1月15日在上海邀请各界领袖20多人，讨论中国能否组织一个类似美国麻风救济会这样的机关，促进中国的麻风救济事业。至于要成立的

① 梁其姿：《麻风隔离与近代中国》，第8、14页。

② James E. Lee, "China and Leprosy", *The Chinese Recorder*, Vol. 57, No. 12, December 1926, p. 861; 李俊昌：《中国的麻疯问题》，载《麻疯季刊》第一卷第三号，1927年10月，第10页。

麻风救济会是作为美国麻风救济会的一个分会，还是作为独立的中华麻风救济会，9位筹备委员进行了讨论，认为该会既为中华人士所创设，受其利益的又为我国同胞，为博得国人同情和赞助，因此决定成立独立的“中华麻风救济会”，推举唐绍仪为名誉会长，李元信为会长，沪江大学前教授、浸信会牧师邬志坚为总干事。^①该会以“中华”相标榜，而不挂靠实力雄厚的美国麻风救济会，这反映出当时中国基督徒的觉醒和民族主义意识。该会之所以在这个时候成立，还与民初以来的教会本色化思潮以及1922年来的一系列非基督教运动相关。在邬志坚看来，中国基督徒如能热心救济麻风，就是对当时反对基督教的人们一个最有力的答案。^②邬志坚强调中华麻风救济会是一个“全国的、本色的、独立的组织；既无教派之区别，又乏政治之臭味，盖一纯粹慈善机关”。虽然它与英国以及美国的麻风救济会通力合作，并获得两会之补助，但它与两会皆无组织上的关系，该会经费大都仰给于国人自由捐助。但因该会起源及办事上关系，主要干事人员也都是基督徒，因此该会基督教色彩颇为明显，并谋求与基督教各教堂、各学校密切合作，但不依附于任何教会。^③

中华麻风救济会的成立，打破了传教士和西人对麻风救济事业的垄断，改变了“主权皆操自外人”的可悲局面。^④中国基督徒精英分

-
- ① 柏年：《本会创立的经过》，载《麻疯季刊》第一卷第一号，1927年1月，第1—2页。
- ② 邬志坚：《为什么吾们要救济麻疯》，载《麻疯季刊》第一卷第三号，1927年10月，第3页。
- ③ T. C. Wu, “What the Chinese Are Doing to Rid China of Leprosy”, *The Chinese Recorder*, Vol. 58, No. 4, April, 1927, p. 259; 邬志坚：《铲除中国之麻疯》，载《中华基督教会年鉴》第九期，1927，第72页。
- ④ 周增苞：《铲除中国麻疯之方案》，载《麻疯季刊》第五卷第三期，1931年9月，第32—33页。

子希望能借助这个机关，唤醒全国的基督徒以及政府，一道来推动中国的麻风救济事业。中华麻风救济会有八项主要事工，分别是：给麻风病人以医药上的帮助；文字上的宣传；提倡最新的灵验的治疗方法；分发安癩药；补助经费不充裕的麻风院；冀得政府同情和合作，制定法律，禁止麻风病人和常人杂居；宣传福音提高麻风病人的精神生活。^①该会成立后创办的中英文《麻风季刊》，每期发行4000册，在教会内外都受到欢迎。中华麻风救济会成立后得到社会名流的广泛支持，还在香港、福建等地设立分会。传教士也对该会寄予厚望，希望它能在“教育官员阶层和公众认识到麻风的危害以及提倡麻风救济事业方面扮演重要角色”^②。到抗日战争爆发前，该会创办或津贴的麻风病院就有广东海口、北海、福建厦门、湖南新化、江西南昌以及上海的中华麻风疗养院。中华麻风疗养院有新式房屋，大小二十余座，设有诊疗院、门诊所、病宅、工场、礼堂膳厅、图书室、洗澡间等。它采用职业治疗法，并把病人根据病情轻重，分别隔离于疗养院或养于病宅区，或治于门诊所，充分发挥现代疗养院之功能，“所谓举国独步”^③。

但该会经济来源不广，单靠自己力量新建麻风病院，容纳的病人还是非常有限，当时全国的麻风病院加在一起最多也只能容纳3000人，相比全国百万病人来说，总干事邬志坚顿生“杯水车薪之感”。^④

-
- ① 周增苞：《铲除中国麻疯之方案》，载《麻疯季刊》第五卷第三期，1931年9月，第2—3页。
 - ② Robert G. Cochrance, *Leprosy in the Far East*, London: World Dominion Press, 1929, p. 40.
 - ③ 邬志坚：《麻疯病院》，载《中华基督教会年鉴》第十三期，1934—1936，第164—165页。
 - ④ 邬志坚：《近年来吾国铲除麻疯运动之进展》，载《中华基督教会年鉴》第十二期，1933，第144页。

该会通过比较日本、菲律宾在麻风救治方面的成功经验，认为麻风救治单靠教会或其他民间力量是不可完成的，必须与政府密切合作，以国家为主，由中央政府采取通盘计划、立法、创办或津贴私立麻风医院等措施才能彻底铲除麻风。因此，该会确定它主要的事工方向并不在开办麻风病院，而在宣传和引导全国舆论，推动政府立法，普及麻风救治常识，改变国人对麻风的迷信认识和冷漠、歧视态度，通过组织全国性的麻风会议、编写议案、起草法律等方式，推动中央和地方政府介入麻风救治工作。南京国民政府成立后，邬志坚感到它与“专政军阀政府不可同日而语”，希望国民政府能下决心铲除麻风，他在《麻疯季刊》撰文向国民政府提出调查麻风户口、厘定严律实行隔离、建设麻风病院、设立麻风专科学校及麻风试验所等五条建议。至于落实的方法，他除建议国民政府训令各省政府把救济本省麻风款项列入预算外，还建议在国税或特捐项下支拨定额，专做救济全国麻风之用，其他如英国庚子赔款、历年关余等也可提用。在邬志坚看来，经费不成问题，关键是“政府当局如何筹划及是否有铲除麻疯之诚意”。^①

然而，事实上直到抗日战争爆发前，也只有汕头、昆明等少数几个地方政府在办理麻风院方面有些许成绩，中央政府只是在1928年12月召开的五省卫生行政会议上议决了两条有关麻风病的法案（《取缔癩病人》、《规定设立麻疯院方法》），除此之外，再看不到政府在救治麻风病方面的有力举措。政府的不作为招致中华麻疯救济会以及传教士的不少抱怨和批评。邬志坚比较了国民政府与菲律宾、日本政府在麻风救治方面的投入，用“相形见绌”一词来表示。^②麦雅谷认

-
- ① 邬志坚：《铲除中国麻疯之刍议》，载《麻疯季刊》第二卷第三号，1928年10月，第1—6页。
- ② 邬志坚：《关于中国麻疯几个主要问题》，载《麻疯季刊》第五卷第四期，1931年12月，第6页。

为中国在救治麻风方面的最大缺点是“无切实之方案与通盘之筹划”，最大障碍不在于经济，而是无麻风法律颁布，“各地对麻疯的处置，随地方官头脑新旧而转移其处置方法，应该按政府规定最新式有效的方法进行”。^①

总的来看，国民政府在麻风救治方面表现得既无心又无力。中华麻疯救济会多次表示并不奢望政府能在麻风院的建设上给予资金支持，只希望中国能像美国、菲律宾那样颁布麻风法令，让操作者能有法可依，但国民政府始终未能把麻风立法提上议事日程，这不能不让曾对国民政府寄予厚望的邬志坚大为失望。他说：“中国麻疯区之广，病民之多，甲于任何患癩国家，然中国之国立麻疯病院尚未设立。其实，中国政府对此危害国家民族之疫痛，始终犹未虑及，在此百废待兴之际，我人对于政府虽不可责之过苛，然其忽视斯疾，诚为一不可掩之事实也。倡导者虽感力竭声嘶，而推动之枢纽，始终维系于基督教团体，此诚大感而不可解者也。”^②因此可见，由于政府职能的缺位，教会不得已承担了本应由政府承担的工作，这种局面一直维持到中华人民共和国成立。但中华麻疯救济会的成立仍不失一件很有意义的事，特别是在国际麻风界，它可以代表中国人发出自己的声音了，而以往则完全由在华传教士代言。

四、结 语

以上从福音传播、医学发展以及政治（主权与国家）三个方面考

-
- ① 麦雅谷：《中国之麻疯问题与基督教运动》，载《麻疯季刊》第六卷第二期，1932年6月，第7—8页。
- ② 邬志坚：《麻疯病院》，载《中华基督教会年鉴》第十三期，1934—1936，第160—161页。

察了近代中国的麻风救治，回应了前面所提出的问题，即为什么传教士和教会能在中国麻风救治中扮演如此重要的角色。传教士在中国的麻风救治，从本质上讲是基于宗教信仰的慈善事业，从一开始就有两个明确的目标：救人与救灵。中国传统文化虽然也有博爱与慈善的精神，但就处理麻风病而言，中国传统也有消极的一面：即非科学的理解、对病人的冷漠、歧视，甚至是残暴，这导致传统慈善精神在麻风救治领域的缺失。从救治麻风病的医学而言，传教士医生能追踪到当时最先进的治疗方法，并适时地把以强制隔离为主转变以治疗为主的救治理念，而中国传统医学和方法在处理麻风病方面几乎无能为力。从政治方面而言，近代以来民族主义的兴起，中国基督徒精英认识到麻风救治中的主权问题，组织了中华麻疯救济会，创办麻风病院，并竭力推动国家在铲除麻风方面发挥其应有的主导作用，但国民政府在内忧外患、政经交困的局势下根本无力、无心去谋划这一事业。这三方面的因素综合作用，使得近代中国的麻风救治最终只能由传教士和教会来承担。就本文所揭示的事实而言，认为西方或中国西化精英为中国的麻风救治带来了新想法或技术，并非言过其实，其价值与贡献应该得到肯定。

基督教与中国西部民族地区疾病研究

——以中华基督教会全国总会所作医学研究为例*

邓 杰

近代以还，边疆研究逐渐受到重视。由于边疆特别是西部边疆与少数民族的特殊关系，研究边疆不能不研究边疆民族。而“民族学”作为独立学科地位的确立和发展，又极大地促进了学人对边疆民族学的研究兴趣。日本侵华战争全面爆发后，国民政府西迁，大批学者和学术团体随之西移，加之国民政府对后方建设的需要，研究边疆成为一时之风气。中华基督教会全国总会顺应形势，在成立边疆服务部（以下略作“边部”）深入川、康地区发动边疆服务的同时，又在该地区开展了包括边疆疾病调查与防治在内的内容广泛的“边疆研究”活动。这些调查研究工作不仅具有医学研究的价值，对于边部的卫生工作有直接的帮助，而且极大地推动了边部整个工作的发展，与边部从事的医疗卫生服务及其他服务工作形成了良好的互动关系。

一、近代以来的边疆研究及其缺陷

据徐益棠研究，我国边疆民族的研究，始于外国传教士、商人、

* 基金项目：四川省教育厅 2007 年度重点项目《民国时期川康民族地区地方疾病防治研究》（编号 07SA021）。

领事、军事家、自然科学家，“而尤以法国之天主教徒及英国之基督教徒为最有贡献”。^①现代意义的民族研究与民族学在我国的成长与他们紧密相关。据徐氏考察，“民族学”在英美称为文化人类学或社会人类学，在法德则以人类学专称体质人类学。在我国，民族学初译为民种学或人种学，后来称为人类学，则始自1916年孙学悟著《人类学概略》。^②迨陈映璜的《人类学》^③出版、李济之的《中国人种之构成》^④发表，国人始知有此学科。而将“民族学”一词介绍于中国的，则发端于蔡元培。蔡氏曾著文《民族学》于1916年12月发表，但因政局动荡，尚未为时人所注意。蔡氏第二篇论文《社会学与民族学》发表后，乃引起了学术界注意，于是“民族学”一词，遂引用至今。^⑤

1931年“九一八”事件发生后，随着东北问题的严重，西南、西北等地的边疆、民族问题也日益引起举国上下的密切关注。在此背景下，国民政府亦改变以前对边疆民族的羁縻与放任政策，而重视边疆研究工作，并将研究结果作为施政方针的依据之一。为研究边疆的政教制度，国民政府将参谋本部、内政部、教育部、铨叙部及蒙藏委员会于1933年合组“边疆政教制度研究会”；行政院还于1934年特设新疆建设会，制定了新疆建设计划大纲草案；为造就边疆服务人才，蒙藏委员会于1933年再特创蒙藏政治训练班。除此之外，一般普通学术机关及教育机关，亦重视和推动边疆教育。此时，为引起一般民众对边疆问题的兴趣，一些民族学家一方面以通俗文字撰述文

-
- ① 徐益棠：《十年来中国边疆民族研究之回顾与前瞻》，刊载于张其昀主编：《边疆论文集》，1966年，第822—830页。此文是作者为《边政公论》出版暨中国民族学会七周年纪念而作，原载于《边政公论》第1卷第5、6期，1942年。
- ② 《科学》第2卷第4期，1916年4月。
- ③ 北平大学丛书之一，商务印书馆发行，1918年。
- ④ 雷宝华译，载《科学》第9卷第11期，1915年4月。
- ⑤ 该文本为讲演稿，载《社会学刊》第1卷第4期，1920年9月。

章，另一方面也发表学术研究成果，由此奠定了民族学基础。^①

1937年“七七事变”爆发，国难严重，全国上下兴起了民族复兴之说，民族、边疆问题再次受到普遍关注。以前学者在论及产生“边疆问题”的原因时，总是归咎于“帝国主义者”的挑拨，后来边疆问题的研究专家逐渐意识到，中国边疆问题的根本原因还在于边疆民族地区经济文化发展水平低下，于是纷纷关注民族研究工作。1937年1月，中国科学出版社出版了《科学的民族复兴》一书。此书虽不是专指边疆民族而言，却是首先以科学方法研究中华民族、以科学观点解释民族问题的国人著作。该书的出版，给当时社会上流行“民族复兴”口号、却不知民族如何复兴的人提供了方向和指南。

随着抗战军兴，学术界颠沛流离，不遑宁处，各学术机关亦相继随国民政府西迁至后方。此时，一方面，国民政府已经做出长期抗战准备，乃竭力开发后方各省；另一方面，四川、云南、贵州、西康等省份亦各感觉其地位对于抗战建国的重要性，纷纷邀请专家入省考察，以作政府边疆政策依据。在这一过程中，西康建省委员会委员长刘文辉最热心，曾亲去武汉邀请各专家入康考察。1938年夏，第一次西康科学调查团由此得以组织成立，成为“边疆考察团”之肇始。之后，研究边疆的学术团体逐渐增多。^②据顾颉刚调查，抗日战争爆

-
- ① 前者如蔡元培：《民众学上之进化观》；凌纯声：《民族学与现代文化及徯民造反》；刘咸：《人类学与现代文化》、《国防建设与边疆民族》及《西南民族与国防建设》等文；徐益棠：《民族学上之新疆民族问题及非常时期之云南》等篇。后者如凌纯声的民族调查报告《商承祖之松花江下游之赫发族》及当时兴起的对各边疆民族的调查研究。另中国民族学会成立于1934年12月，集中了当时国内致力于边疆民族研究卓有成效的作者，初期活动甚为活跃，后因“七七事变”爆发，活动受到很大影响。
- ② 该时边疆研究的学术团体大都集中于陪都重庆，或抗日战争前已有组织随政府西迁者，如新亚细亚学会、边事研究会、回教文化促进会等；或在抗日战争爆发后视时代需要而新成立者，如中国边疆文化促进会、中国边疆学术研究会、中国边疆学会、中国边疆建设协会、中国边政学会等。

发不久在重庆的边疆研究团体就有八个单位之多。这些学术团体虽然冠名各不相同，但其工作目标都以边疆为对象，对边疆进行调查研究，收集材料，希望能对边胞有所裨益。此时期关于边疆研究的期刊，为数亦不在少数。

国民政府教育部受此风气影响，于1939年夏制定大学课程时，将社会学系分为三组：城市、乡村与边疆，并将民族学作为社会学系公共必修之科目，民族学在大学课程中的地位自此确定，“边疆研究”的地位从学校课程设置的立场得到凸显。

然而，在1939年底边部进入“边疆研究”领域之前，边疆研究的地域主要集中在东北、西北、蒙藏等省份，有关西南各省的边疆研究尚不甚为人重视，有关西南边疆研究的成果为数甚少，这与西南各省在抗日战争时期呈上升趋势的战略地位极不相称。而在为数甚少的西南各省的研究成果中，有关西南少数民族地区医疗卫生史及现状的研究更是不尽如人意。

就笔者所见，目前关于近代医史研究，较早发表的论文是《医药观》。1914年有汪尊美著《东西医药观》和《中华医学杂志》问世；1916年有俞凤宾著《中西医学之沿革》的出版。较早论述近代医史的著作是上海医学书局1920年出版的陈邦贤的《中国医学史》。1932年王吉民、伍连德合著《中国医史》（英文版），全书用四分之三的篇幅记述近代医史，保存了西方医学传入我国后教会医院、医学校以及公共卫生等方面的大量史料。研究者认为这可能就是近代医史研究启动的信号。^①

在这为数不多的研究论著中，大部分有关西医的研究都集中在教

^① 甄志亚：《60年来中国近代医史研究》，载《中华医史杂志》第26卷第4期，1996年10月，第205—211页。

会医学史的研究领域。研究发现，1930年代以后，受非基督教运动收回教育主权的影响，教会的医学教育及其所开展的医疗活动都发生了极大变化。研究者还发现，此时，医院内部的传教工作，在医院各项业务中占据何种地位，已成为教会必须正视的问题，教会医院的世俗化已成为一种必然趋势。^①

这些当然是有价值的教会在华医疗传教史的研究成果。然而，截止1937年，有关中国西部少数民族地区医史及医疗卫生现状的研究，仍然是一块接近荒芜的园地，几乎没人开垦。仅有的几篇关于少数民族医学的文章，多属介绍性质，谈不上研究。如刘国声的《西藏医学》一文，虽有一段文字谈到藏医的发展，但把《四部医典》这部藏医学经典著作归入“印度古代名医龙树菩萨的著作”，文中未列史实加以论证，未免显得武断。即便将时间推迟到1949年，有关民族医史及医疗卫生现状方面的研究成果亦少得可怜。范行准的《胡方考》，朱中德的《胡医考》是较早的论文，也有一些深度，但其所指的“胡”，与本课题研究涉及的西南地区的以羌族、嘉戎族及彝族为主体的少数民族，在概念上尚有一些差别。^②

-
- ① 有关此时期教会医疗卫生事业的研究，请参阅陈邦贤：《中国医学史》，上海商务印书馆1937年版；王吉民：《伯驾利用医药侵华史实》，载《医史杂志》，1951年9月；王维藩：《中国基督教医药事业》，载《协进》，1954年3月，第34—35页；顾吉元：《基督教医院与帝国主义侵略》，载《人民保健》，1960年11月；陆肇基：《从〈中华医史杂志〉看我国的医史研究》，载《中华医史杂志》，1987年第17期；李经纬：《医史研究工作的回顾与前瞻》，载《中华医史杂志》，1980年10月；张耀德：《民国政府时期中国医药卫生概况》，载《中华医史杂志》，1992年第22期；贾得道：《中国医学史略》，山西人民出版社1979年版；高潮：《中国医学发展史》，北京出版社1994年版等。
- ② 刘国声：《西藏医学》，载《中华医史杂志》，第19卷第2期，1953年；范行准：《胡方考》，载《中华医学杂志》1936年12月；朱中德：《胡医考》，载《国医导报》，1941年6月；陆肇基：《从〈中华医史杂志〉看我国的医史研究》，载《中华医史杂志》，第17卷第1期，1987年。

再往后，民族医学史的研究工作虽然取得了一定成绩，陆续出现了一些有一定价值的研究论文，如《壮医陶针考》、蒙医史的初步研究等，^①但涉及彝族、藏族医药史研究的成果依然为数甚少，^②而有关羌族医药的研究基本无人问津。

既有边疆研究不能尽如人意的研究状况，凸显了这一研究课题的学术价值。

二、边部对边疆研究重要性的认知

边疆研究尤其是医学研究是边部活动的重要内容。边部所办刊物《边疆服务》明确将“研究边疆问题，贡献政府治边意见”确定为边部的宗旨之一。^③边疆研究的目的在于“认识地方环境，了解边胞生活”。^④《中华基督教会全国总会边疆服务部工作计划大纲》明确规定了四项服务工作，其中第三项就是医疗卫生服务，强调医药事业应注重“治疗防疫与卫生教育，同时并进”，从中不难看出医疗研究工作在边部全部工作中的分量和地位。^⑤

① 如《上海中医药杂志》、《新中医》、《新医药杂志》、《中草药通讯》等，都开始有少量藏医药史的论文刊载。

② 有关彝族医药史的研究可参阅李耕冬等：《彝族医药史》，四川民族出版社1990年版；阿子阿越：《彝族医药》，国医药科技出版社1993年版；刘宪英等：《中国彝医》，科学出版社1994年版；关祥祖等：《彝族医药学》，云南民族出版社1993年版。有关藏族医药史的著作可参阅王镭编译：《西藏医学》，译林出版社、地平线出版社1991年版；蔡景峰：《中国藏医学》，科学出版社1995年版。

③ 《本刊宗旨》，载《边疆服务》第1期，1943年4月，第26页。

④ “中华基督教会全国总会边疆服务部区部组织细则”，《中华基督教会全国总会边疆服务部服务规程》，上海市档案馆馆藏档案，编号U102-0-27。

⑤ 四川省档案馆馆藏四川省民政厅档案：《中华基督教会边疆服务部人员名册、工作计划、川西区工作报告、暑期服务团筹备经过》，全宗号民54，目录号1，案卷号2。

边疆研究与边疆服务是一种相互促进的互动关系。一方面，边部同工认识到，研究可以有效地促进服务工作的开展。“有研究才能认识边胞疾苦的真相而拟定妥善的服务方法，不然便是傻干，而不是服务。”^①另一方面，边部同工发现，在边疆地区开展研究工作必须以服务为基础，因为边疆服务是“边疆研究的出发凭藉”。^②专家调查研究的内容“除了很少一部分的自然科学可以直接进行以外，大部分是与边地人民有关系的问题”，而“要得一个社会的宗教、政治、经济、人口、物产、习惯的真情实况是一件极不容易的事”，“所以要望对于边疆的研究真实可靠，非以服务为基础不可”。^③

边疆问题的研究专家、曾任华西边疆研究所所长的李安宅教授在《研究、服务、训练要连合起来》一文中对边疆服务与边疆研究的关系作了详细论述。他认为服务必须要对症下药，否则就不知道如何有效服务边疆。在四顾茫然的情况下开展服务工作，服务人员常会感到没有成绩，容易灰心。因此，应该“以研究的兴趣，研究的成绩，补偿对于环境的单调之感，以及对于实际工作的苦闷心理。”边疆研究内容广泛，“一切都是研究的材料”；研究者有了“研究的兴趣与观点，才会对于每一段的服务事业有正确的检讨”。如是，则“个人的兴趣可以维持，新的创造力可以激发，工作的效能也可提高”。但研究必须与服务边疆、建设边疆的时间结合，“盲目的服务也无是处，所以服务必有研究工夫方可增加服务的效率，达到服务的目的”^④。

-
- ① 张伯怀：《本部的回顾与瞻望》，载《边疆服务》第4期，1943年11月，第7页。
- ② 张伯怀：《（二）服务员的精神准备》，载《边疆服务》第3期，1943年6月，第1页。
- ③ 张伯怀：《漫谈（一）——服务运动之重要》，载《边疆服务》第2期，1943年6月，第1页。
- ④ 李安宅：《研究服务训练要连合起来》，载《边疆服务》第4期，1943年11月，第8—9页。

按照边部的设想，边部的研究工作主要包括五个重要的方面，其中“医疗卫生（包括地方特殊疾病调查）的研究”被置于重要的位置。^①为指导并推进边疆研究的开展，中华基督教会全国总会边疆服务委员会还设立了“研究调查设计委员会”。委员会第一届委员由杭立武任研究调查设计委员会主席，委员由顾颉刚、杨道之、刘枢铭、张肖梅等人组成。^②其中卫生事工设计委员会由七人组成，成员包括：颜克清署长、陈志潜处长、陈崇寿专员、高文明医生、梁正绪医生、毕天民教授、杨崇瑞医生。^③除了前三人是与医疗卫生行政相关的政府官员外，委员会中有四名成员系当时有影响的医生和教授，说明总部对医疗卫生研究工作的重视。

为促进工作人员对边疆研究的热忱，边部还规定对“尽忠职守、服务努力而有成绩”的工作人员实施奖励；对“研究调查有特殊成绩者”，可发给特别奖金或日常用品，并将其保送到“适当机关进修深造”^④。

显然，边部工作人员已经清楚认识到，高质量的服务工作要求他们深入认识和了解其服务地区及服务对象，即开展边疆研究；反过来，边疆研究又可为边疆服务提供理论和方法上的支持，促进边疆服务工作更好展开。两者互为补充，并行不悖。正基于对两者关系的上

① 《中华基督教会全国总会边疆服务部总部工作报告》，《中华基督教会全国总会边疆服务部委员会第五届年会会议记录》，云南省档案馆馆藏档案，全宗号 51，目录号 4，案卷号 251。

② 四川省档案馆馆藏四川省民政厅档案：《中华基督教会边疆服务部人员名册、工作计划、川西区工作报告、暑期服务团筹备经过》，全宗号民 54，目录号 1，案卷号 2。

③ 四川省档案馆馆藏四川省民政厅档案：《中华基督教会边疆服务部及计划川西区工作报告、暑期服务团筹备经过》，全宗号 54，卷号 2。

④ 《工作人员视导及奖惩办法》，《中华基督教会全国总会边疆服务部服务规程》，上海市档案馆馆藏档案，编号 U102-0-27。

地认知，边部同工深入川西及西康少数民族地区，对严重危害当地民众健康的地方疾病展开调查和研究，取得了丰硕的研究成果。

三、对川西区地方疾病的调查研究

边疆服务部的医药卫生研究工作是从川西区开始的。边部工作人员在威州医院、杂谷脑医院及理番协立医院施治过程中发现，消化系统疾病是威胁川西区边民健康的一个重要病症。为解决这一问题，边部组织医学专家对川西区的特种疾病进行了调查研究。

1943年夏，边部邀请国内外知名学者、主持齐鲁大学病理系已二十余载的齐鲁大学医学院病理系主任侯宝璋博士亲往川西区境内，协助边部卫生人员调查边民的食道疾病。侯宝璋首先在佳山寨为边民进行健康检查，受检寨民共40人，男女老少均有，检查结果表明，全寨居民都有蛔虫病。边部遂根据检查结果，对之普遍施以诊治。^①

1944年秋初，“为促使边胞普遍注意卫生起见”，边部先后组织两个医药考察队赴川西区，“一面宣传，一面举行普遍检查”。第一队由时任齐鲁大学医学院院长的侯宝璋博士及医师孙绍廉领队，于7月底到达川西区，偕同卫生工作人员研究黑热病分布情形，并沿路调查一般疾病状况，于9月初返回。第二队由华西大学眼科主任陈耀真及医师汤佩青领队，于9月初到达川西区，偕同卫生工作人员，调查边地眼病情况，于9月底返蓉。“两队收获均极满意”^②，调查研究结果

① 《本部近讯（川西区）：调查特种疾病》，载《边疆服务》第4期，1943年11月，第19页。

② 《工作简讯（总部）：调查川西区重要疾病》，载《边疆服务通讯》第1期，1945年3月，第1页。

于卫生工作“有很大的帮助”。^①

侯宝璋教授根据两年来对川西汶川、茂县、理县一带的医学调查，归蓉后写成《汶川、理番一带最常见的几种病症》一文，在1944年12月出版的《边疆服务》第7期上发表。该文根据调查搜集的详尽资料，阐述了汶川、理县一带最常见的几种疾病产生的原因及治疗措施。根据侯的分类，汶川、理番一带最常见的疾病有以下几种：（1）肠寄生虫病。侯宝璋指出，寄生虫病易于在“环境卫生不讲究的社会里”滋生，他以1943年在佳山寨民众中进行的检查为例，说明肠寄生虫病在边地的普遍性，“四十个人的粪便中都含有蛔虫的卵，而且数目都不在少，这就是一个很高的数目”。（2）回归热。侯宝璋利用边部在边地设有工作站之便利，对回归热进行研究，他分析了回归热的传染途径，以及对当地民众健康造成的危害，指出消灭作为传染源的虱子是消灭回归热病的有效途径。（3）黑热病。（详后）（4）泻肚和痢疾。侯宝璋发现，汶川、茂县、理番一带的泻肚和痢疾的产生，一方面是由于蝇子多的原因，而主要的原因还是因为边民没有讲卫生的习惯而造成的。为此，作者提出了预防和解决此种疾病的办法。（5）营养不良。据作者所见，那一带的小儿患营养不良的很多。其原因“一则因为边区适合小儿的健康食品太少，二则是作父母的不大明白营养小儿的方法”，“因此山寨上的人身体大半强壮，因为不健全的，大半早就被淘汰了”。^②这些研究结果对边部卫生工作的开展“裨益至大”。^③

① 崔德润：《边疆服务各项工作的发展》（1952年11月），四川省宗教事务处：《中华基督教会边疆服务部1951至1953年工作报告及申请结束报告》，四川省档案馆馆藏档案，全宗号建川50，案卷号436。

② 侯宝璋：《汶川理番一带最常见的几种病症》，载《边疆服务》第7期，1944年12月，第4—6页。

③ 《工作报告：川西区卫生工作》，载《边疆服务》第7期，1944年12月，第26页。

眼科疾病是边部医疗卫生研究的重要内容。边部据川西区各医疗单位工作记录及历届学生暑期服务团调查报告，发现川西松、理、茂、汶一带眼疾甚为普遍。1944年夏天，眼疾再度在此区域流行蔓延。边部遂与齐鲁大学、华西协和大学联合医院眼科教授陈耀真商议，决定组成“眼疾医疗队”，前往川西服务，“兼作科学考察”，期望找到眼疾的致病原因、预防措施及“有效而普遍的治疗方法”。该队由陈耀真率队，联合医院派医师汤佩青随同前往。边部派马锡山、孙自宽、李长珍及川西区主任崔德润等四人就地参加，协助进行调查工作。^①为解决所需经费问题，边部曾向四川省政府主席张群及四川省社会处处长陈潜呈文，请求报款资助补助，得到批准。^②

得到省政府经费支援之翌日，陈耀真即率领眼科医疗队由成都出发。到达川西后，即对川西北边民眼病进行了仔细调查。此次眼科疾

-
- ① 四川省档案馆馆藏四川省卫生处档案：《中华基督教会全国总会边疆服务部工作计划大纲、川西区工作报告、眼疾调查医疗报告及举办抗建展览夏令营妇女职业介绍献金义卖等情况》，全宗号民113，目录号1，案卷号30。
- ② 呈文如下：川西松理茂汶一带，眼疾流行，十人九病，对于国民健康及国家实力影响均大。敝服务部为提倡卫生教育，促进民族健康起见，最近经与齐鲁、华西二大学眼科专门教授陈耀真博士商议，组织眼疾医疗队，前往理番服务，兼作科学考察，为将来普遍治疗之根基。……除在边地之食宿由敝部供给外，预计往返路费及夫力至少尚需十万圆（法币）左右。敬恳贵处补助三万圆。不足之数，由敝部另行筹募。事关抗战，敬祈玉成，不胜盼禱之至。揣肃并颂勋安。卫生处处长陈潜对边部的研究工作表示认同。1944年8月11日，四川省卫生处呈请四川省主席张群：“查该部（按：指边部）热心提倡边区卫生教育，促进边民健康，组成眼疾医疗队，所需往返旅费自应设法补助。惟本处经费有限，实无余力足资。抱憾。理合鉴请钧座，俯赐查核，可否另拨专款补助之处，敬候示遵。”因呈文一时未有回音，9月11日，卫生处再次呈文张群，请求给予边部医疗考察队经费补助：“查是项工作，尚属切要，拟可酌予补助。惟职处经费预算有限，实无余力可资。抱憾。拟请钧座在其他省款项下，设法酌予拨助。是否有当，理合检同原件，鉴核示遵。”四川省档案馆馆藏档案，四川省卫生处：《中华基督教会全国总会边疆服务部工作计划大纲、川西区工作报告、眼疾调查医疗报告及举办抗建展览夏令营妇女职业介绍献金义卖等情况》，全宗号民113，目录号1，案卷号30。

病调查及医疗活动“往返二十余日”^①，根据调查及医治结果，陈耀真、汤佩青归蓉后写成《川西北眼疾调查之经过》一文，发表在1944年12月出版的《边疆服务》第7期上。^②根据该文可知，此次调查及施治的主要区域“为沿杂谷河的威州、理番、杂谷区三处及其附近居民；其他如映秀湾、汶川、塘上、通化等地，皆有求治者。”调查及治疗边民共计655人，其中男子489人，占全数72.3%；女子166人，占全数27.7%，接受调查及治疗者包括学生、军人、农民、商人、主妇及其他人等。陈耀真、汤佩青对具体病例作了如下分类：

川西北眼疾病例分类表

结合膜炎	沙眼	睑内翻睫 毛倒生	翼状赘	角膜	慢性泪炎	粘连性 白斑	其他
52.4%	25.8%	1.6%	20.0%	1.4%	0.9%	0.9%	11.4%

资料来源：陈耀真、汤佩青：《川西北眼疾调查之经过》，《边疆服务》第7期，1944年12月30日，第10—11页。

陈、汤二氏就边民普遍患有眼疾情况进行了分析，认为边民致疾的主要原因“实由于生活困苦，智识落后，不知卫生为何物，且住屋无烟筒设备，窗户又少，烧饭时煤烟不易外散，任其刺激眼睛，故眼疾特多也。”并且认为，“眼疾应即设法治疗，固为不易之论，但在医药设施不能普遍之今日，还是应从改善生活，提高知识着手。”而边民“知识之提高，尤为切急，因一般民众知识过于落后，虽免费为之

① 陈耀真、汤佩青：《川西北眼疾调查之经过》，载《边疆服务》第7期，1944年12月，第10页。

② 陈、汤二人在此文中谈到“详细情形当另有报告”。但笔者囿于条件，未能见到其详细报告。

治疗，亦多因不明究竟，而不敢尝试，尤其怕动手术。”因此，医生“虽有菩萨之心，也难使他们重睹光明也”。^①

边部除邀请医药专家指导服务区普通疾病的研究之外，还鼓励边部卫生工作人员对地方特殊疾病进行研究。在这方面，威州医院院长、边疆服务的杰出代表马锡山做了大量的工作，取得了突出的成绩。

在威州从事医疗卫生服务工作的过程中，马锡山发现，松、理、茂、汶一带，每年儿童的死亡率极高。当地人不知道其死因，都将这种病称为“恶浊”病。最初威州医院限于条件，“设备不周，无法作病理的研究”。1943年，在国际救济委员会的赞助下，边部购得显微镜一台。利用此种仪器，马锡山等人对患“恶浊”病的儿童进行详细检查，方知所谓“恶浊”病，即医学上有名的“黑热病”。这一重要发现，令边部同工“万分兴奋和鼓舞，因为今后边地的病童可以有救了！”但边部同工却又感到无限的焦急，因“战时交通特别困难，边地尤其不便，治疗黑热病的特效药，又都是外国货，价值昂贵，购买不易”。

为解决这一问题，马锡山等人“立即去函成都总部想法向国外购药，及吁请中央卫生署及国际救济会等机关援助，作普遍疗治”。与此同时，马锡山等人还“商请齐鲁大学医学院病理系主任侯宝璋前来作该病病理研究，并请成都华西齐鲁联合医院代为查血诊断。”中央卫生署对这种疾病极其关心，特捐给威州医院300管特效药，使边部卫生工作人员异常感激，同时也有效地遏制了该病在当地的蔓延。

^① 陈耀真、汤佩青：《川西北眼疾调查之经过》，载《边疆服务》第7期，1944年12月，第10—11页。

根据诊断、治疗及分析研究的最初结果，马锡山写成了研究报告《黑热病的发现及治疗经过》。在报告中，马锡山分析了黑热病的病原、病状、诊断方法，并用图例标示了汶川、理番、茂县三县黑热病分布的情形。马锡山指出：“川西边民，多聚族而居，各有村寨，而每寨人口均相当稠密，故一人得病，则极易蔓延至全寨，尤以十五岁内之儿童最易感染，根据本所一年来之经验，深感黑热病在川西各县流行甚广，实在为一种可怕地方传染病。”为了给日后治疗该地居民所患黑热病提供参考医案，马在其论文中特别对威州医院黑热病患者的治疗情况，诸如姓名、年龄、性别、住址、病人就诊时症状、对患者所用药品名称及数量、患者就诊时日、经过治疗后患者情形等，做了详细的记录。

通过对威州医院 1944 年病例进行了初步统计分析，马锡山发现，在医院收治的 17 名患者中，经治疗痊愈者 4 人，病状见好者 3 人，未经治疗而病势日重者 5 人，死亡者 4 人，不明者 1 人。马锡山据此得出结论：“此病治愈之可能性极大，此后若能作普遍之疗治，此病不难绝迹于川西一带。”^①

黑热病的发现“在川西卫生工作上，实具有重大的意义”^②，“对将来本区卫生工作之推进帮助极大”^③。马锡山认为，只要有充足药品，再做一次黑热病巡回疗治，就有可能“于最短期内，将此曾吞噬了无法计算的边童的‘恶浊’病铲除，作为本部对川西边胞数年来厚意相待的一点小礼物”。^④但是，受医疗条件的限制，边部对黑热病

①④ 马锡山：《黑热病的发现及治疗经过》，载《边疆服务》第 7 期，1944 年 12 月，第 15 页。

② 马锡山：《黑热病的发现及治疗经过》，载《边疆服务》第 7 期，1944 年 12 月，第 12—15 页。

③ 《工作报告：川西区卫生工作》，载《边疆服务》第 7 期，1944 年 12 月，第 26 页。

的研究工作面临着极大困境。病原病理虽已弄清，治疗用的特效药品却总是不敷使用。而黑热病在当地仍不时发生，威州、杂谷脑均相继来信表示忧虑。马锡山在一封信件中说：“前三次共收到（urea Stibamine）不足三百支，计二十九克，仅足供六人之用。现在院中即有病人成人二，儿童四，用起来很快，同时杂谷脑医院还要用。今年病人一定增多，这几天来自理县，茂县，汶川的都有，如果没有药用，慢慢的更要传染多了！这种药买不到，总部得想办法。”崔毓珊院长也来信报告：“近有一二岁的小儿，确患严重黑热病，到医院请求打针。惜以药缺而徒唤奈何！”^①

天花在当时的边地也是一种可怕的传染病。当地一般百姓只知道是出麻疹，不知道系天花病毒感染。边部医生经过研究，确定了导致当地儿童大量死亡的“麻疹”与普通麻疹的区别，并针对当地实际情形，制定了一套有效的治疗方案，从而在一定程度上遏制了该病在当地的蔓延。如1944年4月中旬，佳山寨在四五天时间内，就因此病死去6个儿童，还有19个患儿处于危急中，“这无疑地带给寨上一个很大的恐怖”。威州医院马锡山及川西区主任崔德润听此消息后即行赶往佳山寨去进行扑灭麻疹的工作。在病人家中，马锡山见其家人“一点也不知道照护麻疹病的方法，为了表示心中的希望与尽人事，只忙碌地和精灵鬼怪应酬贿赂。”针对这种情况，马、崔等人“先将病人护理的工作做给他们的父母看，并且还要叮嘱他们应注意的事项，不嫌其烦地回答他们那些奇怪而天真的问题。”经过精心治疗和护理，“多半的病人烧已退去，其余的也在好转，总算危险期都已过去”。^②这一

① 《本部消息：川西急需黑热病药》，载《边疆服务》第14期，1947年2月，第23页。

② 马锡山：《佳山寨扑灭麻疹记》，载《边疆服务》第7期，1944年12月，第16—17页。

事例表明，边部基于研究而开展的医疗工作，在川西地区收到了明显的治疗效果。

四、对西康区地方疾病的调查研究

边部对西康的地方疾病的调查研究也取得了一定的成绩。早在1940年，边部就“联合齐大医学院组成暑期边疆卫生队”，由齐大医学院张剑涛院长、张冠英教授以及边疆服务部张伯怀主任率领，出发至“西康省旧宁属十几县的边荒区域，作医疗及研究调查工作”。^①搜集到大量有关地方一般及特殊疾病珍贵的第一手资料，提出了预防与治疗地方疾病的行之有效的医药措施。

宁属最普遍的地方性疾病是甲状腺肿，又称“大脖子”、“颈瘤病”，土名“猴儿垵”。宁属“几乎人人都有”此病，甚至“常住宁属的人，也没有一人不害怕颈部变大的”。^②1945年4月，张伯怀到西康区视察工作，发现河西镇“一千五百人中无此病者不满二百，（患者）大半为儿童与青年，但十几岁以下的儿童中也患此病者。其次是矮子和低能分子之多。自不满三尺而头大如脸盆腰围如木椿之畸形男女随处可见。这些人大半都表现着没有气力，没有精神，呆若木鸡的样子。”^③该病在宁属地区的普遍性和严重性，由此可见一斑。

鉴于甲状腺肿在西康区的严重性，西康区工作人员响应边部从事研究工作的号召，纷纷根据自己从事该病医疗的实践，撰写文章，发

-
- ① 《成都大学生暑期服务团徒步出发》，载《田家半月报》第7卷，第14期，1940年7月16日，第6页。
 - ② 张子龄：《宁属最普遍的地方性病——甲状腺肿》，载《边疆服务》第7期，1944年12月，第7页。
 - ③ 张伯怀：《河西镇》，载《边疆服务》第9期，1945年10月，第31页。

表于《边疆服务》上。如刘华阳《北山夷区巡回纪行》（第3、5期），毛铁良《该死吗？》（第7期），张子龄《宁属最普遍的地方性病——甲状腺肿》（第7期），李应三《昭觉服务处秋季巡回记》（第12期），张国人《河西区巡回记》（第13期）及《巡回归来话观感》（第24期），张秉枢《边区从医随录》（第27期），边锡龄《巡回医疗记》（复刊第1期）等。这些文章大多为工作人员从事医疗工作的过程记述，带有工作探讨和总结的性质。对宁属地方疾病进行深入研究并提出有效对策的只有张子龄的《宁属最普遍的地方性病——甲状腺肿》和王禾章的《西康区加碘食盐计划书》。

张子龄^①曾在宁属居住多年，根据自己在当地从事医疗工作接触到的大量病例，对甲状腺肿进行了仔细分析和深入研究，写成该文，发表在《边疆服务》第7期上。

张子龄注意到，甲状腺肿在宁属分布的区域极广，“北至泸沽，南至金沙江，患者极众，其中城区较乡间为少，贫者较富者为多，女子较男子为众，较重的地方约占人口百分之八十。”1944年儿童节时，张子龄参加西昌各学校12岁以下儿童的健康检查，受检儿童共计1085人，发现40%的儿童患有此病，“患者且间杂克汀病，粘液水肿病，及聋、哑、呆、痴、神经衰弱、心脏衰弱等症，其影响于体智之发展，至深且巨”，若不及时治疗，后果不堪设想。在此文中，张子龄特别就宁属甲状腺肿病普遍的原因、甲状腺肿的预防、防治此病的有效办法等问题进行了探讨。

① 张子龄于1943年受聘为西康区医务干事，1934年毕业于齐鲁大学医学院，曾任山东济宁德门医院副院长，抗战后即参加前方救护工作，复任滇缅路下关卫生站主任。张子龄在参加边部工作时，曾将其亡友梁悦明遗留的一箱药品捐赠边部。其夫人曲慎仪系北平协和医学院毕业护士，亦同时参加边部工作。两人于1944年10月辞职。

作者根据调查认为，宁属各地所用之盐“所含碘质为数甚微”；加之当地水土含碘之成分极少，故当地动植物均含碘不多，饮水中含碘尤微，因此“不足以供甲状腺生理之需要”，“即每人每年所需的十五公丝之碘量，故宁属一带人民多患此病”。当然，不合理的饮食结构（维他命不敷或钙与青质过多），诸如饮水含人畜粪便及细菌传染（克贺氏细菌）的不卫生环境等，“均可罹此病”。

针对这种情况，张子龄提出了预防与治疗的方案，主张以食用富有碘质的食物来预防和治疗当地居民所患甲状腺肿病。张在文章中强调，富碘食物最重要者为海产食品（如海带含碘量较高且为有机碘质，较无机的碘质效力约大百倍）；其次应多食碘化钾，碘化钠，及纯碘片。但因抗战以来沿海各省沦陷，海产品来源断绝，即使有少量海产品，亦皆价值甚高，非老百姓所敢问津，故不能大量采用。而碘片不便服用，碘化钠价虽廉但不易购买，“故预防之法以采用碘化钾为佳”。碘化钾虽为当时边民碘素之主要来源，“但碘化钾的服用必须受医师之指导，服之过多，则中毒，过少则见效甚微”，张子龄认为“此法只能用于智识阶级，而不能普及于大众”。在宁属，最适当的预防甲状腺肿的办法是用“碘化食盐”。若“在政府编制食盐之下，较易施行，不仅所费甚少，实行亦甚简单”。为此，张子龄特别详尽介绍了碘化食盐的三种制法及其注意事项。^①

对康区地方疾病研究及治疗作出贡献的另一重要人物为王禾章。王在担任西康区主任后，对该区普遍存在的“甲状腺肿”作了进一步的调查研究。在调查中王禾章发现，“西昌专区居民……有半数以上的人口，因食物及食盐中缺乏碘质而生颈瘤病，特别在山区地高（疑

① 张子龄：《宁属最普遍的地方性病——甲状腺肿》，载《边疆服务》第7期，1944年12月，第7—9页。

为‘高地’之误)。最严重的是离开西昌城西南九十里的阿七沟，几乎百分之九十以上的人患颈瘤，其中有百分之十是由于几代人口和本人成胎时期碘质的缺乏而变为白痴。”^①根据调查研究，王禾章于1948年写就《西康区加碘食盐计划书》（以下简称《计划书》），作为西康区的工作报告呈递总部，希冀总部能批准在西康区建成一个具有一定规模的碘盐场，以解决边地患者的痛苦。王禾章的这份《计划书》后来被冠以《颈瘤病之预防》篇名，发表在《边疆服务》第26期上。

在该文中，王禾章对西康宁属一带“颈瘤病”的病因、分布状况、患者病症等问题进行条分缕析。在分析宁属各地甲状腺肿患者之所以普遍的原因时，王禾章与张子龄的看法大致相同，认为“促成颈瘤病之第一个原因为食物缺乏碘质”。王初到西昌，即“臆度宁属颈瘤病之烈，或系食盐缺碘所致”。1944年8月，王禾章即将宁属食盐带往乐山五通桥黄海化学工业社，请该社化验股长赵博泉代为分析，证实宁属食盐果然缺乏碘质。在研究中，王禾章还发现，“促成颈瘤病之第二原因为饮用水中含过量石灰质及食物营养之太差”。王指出，不同地区之民众，虽食用了同一种食盐，但该病“患者人数百分比常悬殊甚大，贫苦者较之富有者恒有较多之患者，宁属夷胞住处，山高水清，较之饮用平原地面水者患者为少。”王在罗家场、河西场等地看见边民饮用水十分混浊甚至成乳白色，经取样分析得出结论：“故饮用地面水者较饮用山洞泉水患者恒多。”此外，贫富者患有此病的情况不一样，“颈瘤患者，多劳苦者，营养缺乏民众，更是一望而知之事实”^②。

① 《西康服务区王伯勋主任报告：一九五一年工作简报》，见四川省档案馆馆藏档案，四川省宗教事务处：《中华基督教会边疆服务部1951至1953年工作报告及申请结束报告》，全宗号建川50，案卷号436。

② 王禾章：《颈瘤病之预防》，载《边疆服务》第26期，1948年10月，第14—15页。

针对这种情况，1949年秋，在中国农村复兴委员会协助下，王禾章在西康盐源三一新村举办了碘盐试验厂。^①经当地政府批准，于1951年6月1日起正式营业。该厂产品主要有碘盐、碘盐片、块状碘盐，销路良好，“定价低廉，几乎同普通盐价不相上下，因此各方订购者极为踊跃”。^②碘盐试验厂的创办，是边部从事医疗研究产生的直接结果，不仅在一定程度上缓解了“颈瘤病”在西康区的泛滥，为根本解决当地居民这一疾患指明了一条出路，也为西康区解放后教会实行“自养”，提供了一个重要的经济来源。

五、结 语

综上所述，边部在川西及西康服务区广泛开展的地方疾病调查及结合临床治疗展开的医疗卫生研究，产生了众多有价值的研究成果和临床发现，这些成果不仅具有重要的医学史尤其是民族地区医学史的价值和意义，而且为边部有效开展如黑热病、甲状腺肿等地方疾病的防治提供了病理学、药物学的依据，促进了边部医疗服务工作的顺利开展，产生了研究工作与服务工作互动的良好效果。

① 《本部近况》，载《边疆服务》（复刊），第1期，1950年3月，第29—30页。

② 《本部消息：碘盐厂出品好》，载《边疆服务》（复刊），第2期，1950年5月，第25页。

非基督教运动时期的教会医疗事业

李传斌

基督教在华医疗事业（文中简称教会医疗事业）是其在华传教事业的重要组成部分。经过长期发展，到 20 世纪 20 年代，它已达到相当规模，产生了较大的社会影响。然而，作为一种外来传教事业，教会医疗事业无法回避的一个问题就是适应近代中国特殊的社会现实。非基督教运动时期是中国社会急剧变动的时期，政治上的动荡不安、民族主义思潮的高涨都使教会医疗事业面临前所未有的挑战。在此背景下，教会医疗事业不得不进行自我调适，发生了相应的变化，并影响了其以后的发展。目前，学术界对非基督教运动已有较多研究^①，然而对于非基督教运动时期教会医疗事业的发展态势、其在运动中所遭受的思想与政治冲击的情况，研究尚不充分。本文拟对此作初步探讨，以进一步揭示基督教与近代中国社会的关系。

—

第一次世界大战后，中西社会的现状使基督教不得不适应现实作

^① Ka-che Yip, *Religion, Nationalism and Christian Students: The Anti-Christian Movement of 1922—1927*, Western Washington, 1980; J. G. Lutz, *Chinese Politics and Christian Missions: The Anti-Christian Movement of 1920—1928*, Cross Cultural Publications Inc., 1988; 杨天宏：《基督教与民国知识分子：1922—1927 年中国非基督教运动研究》，人民出版社 2005 年版。

出了相应的调整，其传教政策发生重大变化。1922年，基督教全国大会是一个重要的转折点。此次全国大会对基督教入华以来所从事的事业与活动，“可以说得一小小的结束，而对于他前途的发展和将来的适应，得一大大的发展。这大会主要的目的，是造成一个合作的事业，然而他的要素和暗示的旨趣，是集中在以后西教师得以逐渐减轻他们管理的责任，并引起中国教会自立自养自传的进行”^①。也就是说，建立本色化的教会已成为基督教界的共识。医学传教界的政策也发生了重大变化。中华博医会对医学专业化更加关注，1925年，它为吸纳更多教会外的医学人才入会，将其英文名称由“China Medical Missionary Association”改为“China Medical Association”，于会内设教会医事分会（Medical Missionary Division）负责教会医疗事业^②。在这种政策转变下，教会医疗事业发生了较大变化。

（一）教会医院的发展和变化

1919年以后，各差会采取继续发展教会医院的政策。在维持和提高既有医院水平的同时，各差会从自身传教事业出发继续开拓新的医学传教地。据统计，1919—1924年，一些差会拟建的教会医院有38所之多。这些拟建医院所在的省份除东三省以及冀、鲁、苏、闽、粤外，其他均为内地省份。就沿海几省而言，除江苏松江地处沿海外，其他拟建医院的地方均在这些省份的腹地^③。直言之，1919年以后内地教会医院的建设受到了重视。然而，各差会之间在合作建立医院上并不那么普遍，上述拟建医院除一所为两差会合办外，其他均为一个差会

① 《中华基督教会年鉴》第7期，1923年，第61页。

② *The China Mission Year Book*, 13th issue, 1925, pp. 301—302.

③ 中华续行委办会调查特委编：《中华归主——中国基督教事业统计（1901—1920）》（下），中国社会科学出版社1987年版，第1175页。

所办。这些拟建的医院先后开办的有：美国南浸信会在安徽亳县设立的福音济生医院、美国南长老会在江苏镇江设立的基督医院、美国清教会河北开州设立的清教会医院等。但是，多数拟建医院没有能如期设立，如美国公理会迟至1927年方才在山西柳林设立广治医院；有的医院根本没有设立，如芬兰信义会拟在湖南永州建立医院就未能如愿。除上述如期开办的拟建医院外，各差会在1927年以前还在其他地方建立了一些教会医院。如：1921年，美国圣公会于江苏常熟建福仁医院；1927年，挪威路德会于湖北老河口建福民医院。值得注意的是，内地的山西在20世纪20年代设立的教会医院数量较多。主要有：大同首善医院（1923）、寿阳友爱医院（1923）、潞安鸿恩医院（1926）等。

在创办教会医院的过程中，更多的差会注意同中国民间合作创办医院。1919年，河南信阳一富商与信义会订约，由他出资建医院、诊所和医生住所，信义会配置外国医生。^①次年，信阳大同医院得以建立。湖南的浏阳也有类似情形，1922年，浏阳红十字会愿意提供资金和人力，与循道会一同建立医院，医院由循道会管理。^②

教会医院继续扩展时，其总体水平有所提高，多数医院在管理、卫生状况等方面“不愧为医院中之模范”^③。与此同时，传教士和医学传教界不得不面临一些现实问题。如：当时教会医院主要集中在沿海省份的状况尚未改变；有些小医院尚在低水平运作，中国基督教教育调查会在1922年就指出：“若干医院之房舍既不坚固，且极不适于卫生。此种房舍，凡为基督教会，皆当不容其存在者也”^④。这种分布和发展上的不均衡性引起了一些医学传教士的注意，他们在如何

① *The Chinese Recorder*, Vol. L, 1919, p. 426.

② *The Chinese Recorder*, Vol. LIII, 1922, p. 140.

③④ 中国基督教教育调查会编：《中国基督教教育事业》，商务印书馆1922年版，第164页。

对待这些问题上产生了不同看法。在 1923 年的中华博医会大会上，巴慕德提出：“设立新医院，宜先就内地举办”，并主张“将实力不充，难期进步诸医院，一律收束，嗣后仅须维持足资模范之新式医院”。巴慕德的主张遭到一些医学传教士的反对。^①虽然如此，巴氏的主张指明了教会医院发展中应注意的问题。

在教会医院不断发展之际，由于中国官方、民间以及其他团体纷纷创办医疗机构，因此教会医院面临的竞争与日俱增。医学传教界普遍认为：为求生存，教会医院必须提高专业化水平。为提高教会医院的专业化水平，中华博医会、中华护士会采取了相应的措施。鉴于教会医院获得训练有素的医生相当困难，教会医院医生又过于忙碌的事实，中华博医会提出培养药剂师、化验员、X 光师等技术人员和医院管理人才来协助医生工作。^②在中华护士会的规划下，教会医院里受过专门训练的护士不断增多。这样，教会医院有了专业人才从事管理和技术工作，教会医院的医生就可以专门从事医疗工作，这对教会医院专业化水平的提高有重要意义。

非基督教运动时期也是基督教进行本土化尝试的重要阶段，教会医疗事业的本土化由此提上了历史日程。一些医学传教士和差会开始考虑将教会医院移交华人办理。如马雅各在讨论 1925 年以来的教会医疗事业时，指出教会医院应交由华人管理，其理由是：医学传教士来华并不是专为中国人和传教士的医药需要而来，他们是为传播基督教而来，“中国教会既造有若干曾受充分训练之医生，故由中国教会自行办理此项工作，为极合理与自然之建议焉”。考虑到中国医院水平的落后，其办法是保留少数设备好的医院由差会经营，剩余的鼓励

① 《博医学会大会纪》，载《申报》1923 年 2 月 19 日。

② *The China Mission Year Book*, 12th issue, 1924, p. 375.

中国教会自行接办。^①在教会医院本色化主张的影响下，有的差会开始将教会医院交给华人医生管理，进行本土化的尝试。比较典型的是金华浸礼会，该会 20 世纪 20 年代初试办华人自治的教会，在 3 年试办期内，该会所属的福音医院“经费半由西人所津贴，半由门诊出诊、医药等费所维持”；医院的管理权在华人，院长由华人医生担任；关于房产，医院房屋归自治教会所有，其他的西人住宅等仍由差会所有。^②金华福音医院的本土化尝试是比较可行的，但是，各差会对此问题的看法却不尽相同，有的差会认为医院为其所建当然归自己所有，有的认为华人尚无能力经营教会医院，等等。因此，传教界长期以来未能在如何移交教会医院问题上达成一致。1926 年，中国基督教界开会讨论了医院的移交问题，并通过一个计划，该计划提出了华人教会接收教会医院的标准，即：“把一个教会的力量所能够担负，并且同时也愿意把该项事业的责任接收过来为标准。”^③按此标准，能够接收教会医院的中国教会在国内是很难找到的。即便是有，一些差会也不愿轻言放弃。结果，许多地方的教会医院仍由外国传教士掌管，中国人根本不能过问。这种态度和做法不仅是建立本色教会医院的障碍，而且是中国人抨击基督教的原因所在。

(二) 医学、护士教育等的发展变化

1919 年以后，教会医学、护士等方面的教育均有进一步的发展和变化。

医学教育方面，除一些医院继续进行医学、药学等方面的教育

① 《中华基督教会年鉴》第 9 期，1927 年，第 68 页；*The China Christian Year Book*, 14th issue, 1926, pp. 346—347.

② 《中华基督教会年鉴》第 7 期，1923 年，第 95 页。

③ 《中华基督教会年鉴》第 10 期，1928 年，第 4 页。

外，正规的医学高等教育变化较大。受经费、师资问题以及合并办学政策等因素的影响，医学院校的数量趋于减少。1919年，苏州女子医学院因经费短缺等原因停办。1921年，苏州福音医院医专因洛克菲勒基金接办北京协和医学校，“广培医学人才”，“故经校董会议决停办，兴建土木，扩充医院”。^①1921年，中国所有的24所医学院校中，教会单独举办的有8所，它们是齐鲁大学医学院、华西协合大学医学院、圣约翰大学医学院、福州协和医学院、北京协和女子医学院、广济医专、奉天医专、夏葛医科大学（1925年改称夏葛医学院），^②加上合办性质的湘雅医学专门学校共有9所。此外，东吴大学、雅礼大学、华中大学等教会大学举办有医学预科教育。总体而论，教会高等医学教育达到较高的水平。1922年，中国基督教教育调查委员会在调查后认为：“由吾人之调查全体上观之，医学教育实为中国之基督教教育系统中发达之一部分。”^③

但是，这教会医学教育仍面临着不少问题。据中国基督教教育调查会的调查，教会医学院校中的齐鲁大学医学院是“设备最善”的，而华西协合大学医学院“经费则殊为有限”^④，北京协和女子医学院和夏葛医科大学“常不能得一足数合格之女医士来中国担任教授，且其房舍湫溢，设备简陋，则其工作之困苦，可想见矣。”^⑤关于教会医学院校的分布，它认为上海应该设立一所专门的医科院校，可以停办布局不合理的奉天医科专门学校。此外，它还认为教会医学院校应该提高办学质量，注意公共卫生等方面的教育。所以，它对发展教会医

① 《福音医院医专举行毕业式》，载《申报》1921年5月23日。

② *The China Mission Year Book*, 11th issue, 1923, pp. 191—192.

③ 中国基督教教育调查会编：《中国基督教教育事业》，第164页。

④ 中国基督教教育调查会编：《中国基督教教育事业》，第173页。

⑤ 中国基督教教育调查会编：《中国基督教教育事业》，第181页。

学院校总的意见是：一、“因鉴于对于中国供给足数医士之难能及对于基督教的慈善精神表示之新的需求供应之必要，基督教人士，当仅维持一少数之医学校，使设立一高度的医学教育及医学事业之标准，而供给若干医学人才，其品性及影响，能对于其职业维持伦理上之理想者也。”二、“除去一个女子医学校外，其余一切医学校，皆当男女同校。”三、“对于预防医学及卫生人员之养成，当更加注意；而强健之医院，更当发展其教育上之性质，如看护生之养成，及公众卫生事业等是也。”四、“制药学校及牙科学校，当听他机构设立之。”^① 上述看法有其合理之处，并对教会医学高等教育产生了一定的影响，如北京协和女子医学院在与该调查会“会议后，已有与齐鲁大学医学校合并之计划”^②。

从1922年起，受中国基督教教育调查委员会以及洛克菲勒基金等的影响，教会医学院校又有所变动。1922年，福建协和医学校因经费和师资缺乏，接受“中国医学教育观察团之提议”而停办^③。1924年，北京协和女子医学院并入齐鲁大学医学院。同年，上海女子医学院创办，该院由美国妇女联合布道会、监理会女子布道部、浸礼会合办，1919年停办的苏州女子医学院的设备并入该院。1925年，湘雅医学专门学校改称湘雅医科大学，根据湖南育群学会和雅礼会所定的10年续约，学校由前者负责，成为一所私立性质的医科大学。

同时，中华博医会医学教育委员会积极提高教会医学院校的办学水平。1923年，它制定了教会医学院校的发展标准，主要有：学生必须在中学毕业后读两年的大学预科，期间要学习生物、化学和物

① 中国基督教教育调查会编：《中国基督教教育事业》，第184—185页。

② 中国基督教教育调查会编：《中国基督教教育事业》，第182页。

③ 中国基督教教育调查会编：《中国基督教教育事业》，第177页。

理；学校要有解剖和其他医预科的专门教师；学校要有充足的医学教师、足够的医院病床等。^①按此规定，1925年，全国只有北京协和医学院完全合格，教会医学院校有7所暂时通过，即湘雅医学专门学校、奉天医专、圣约翰大学医学院、齐鲁大学医学院、华西协合大学医学院、上海女子医学院等。可见，教会医院校的水平与中华博医会的规划还有差距。

20世纪20年代，教会医学教育在提高质量的同时，出现了一个新的现象，即男女同校。1924年，齐鲁大学医学院和奉天医专先后开始招生女生，实行男女同校的教育。这对于女子医学高等教育的发展是一大促进。

护士教育在1919年以后有了一个相对宽松的发展环境。一是它得到了各差会的重视，而且中国基督教教育调查会也主张实力较强的教会医院发展护士教育^②；二是中华护士会使教会护士学校有了统一的课程和考试制度；三是中国社会观念的变化使护士在社会上的地位得到认同。在此背景下，护士学校显著增加。1920年，在中华护士会注册的护士学校有52所^③；1924年，有80多所^④；1926年，达到112所^⑤。

其他方面的医学教育也得到不同程度的发展。继奉天医专开设检验师培训班后，安庆同仁医院于1925年开始培养医院技术人员，一些教会医院举办的助产士教育得到较大发展^⑥。20世纪20年代初，

① *The China Mission Year Book*, 13th issue, 1925, pp. 320—321.

② 中国基督教教育调查会编：《中国基督教教育事业》，第185页。

③ Lawrence D. Kessler, *The Jiangyin Mission Station 1895—1951: An American Missionary Community in China*, the University of North Carolina Press, 1996, p. 46.

④ *The China Mission Year Book*, 12th issue, 1924, p. 379.

⑤ *The China Christian Year Book*, 14th issue, 1926, p. 353.

⑥ HarDld Balme, *China and Modern Medicine: A Study in Medical Missionary Development*, London: 1921, p. 152.

“公众卫生教育，已为医学事业中一日形重要之分子”。^①

伴随着教会医、护教育的发展，从事教会医学和护士教育的中国人日益增多，外国人在教会医学、护士教育中的主导作用日渐削弱，这是教会医学、护士教育本土化的重要表现。在此过程中，不少教会和传教士认识到教会医学、护士等教育应交给中国人办理。与一些教会医院尝试华人自办不同，不少差会和医学传教士在医学教育方面表现得有些保守，往往是口惠而实不至。在有关教会医学教育移交给华人的言论中，马雅格的观点颇具代表性。他主张中国教会接办医学校，但又提出“非有相当准备，决不能草率接办”。他认为华人接办必须有两个前提，一是“先训练相当医学教授，以供来日需要”；二是“经费当先有根据”。^②也就是说华人教会要接办教会医学教育就必然有相应的人才和资金，这是许多差会和医学传教士在对待同一问题时所担心的。

然而，一个无可争辩的事实却是：20世纪20年代以来，中国训练有素的医生日益增多，许多华人创办了私立医学院。同时，华人自立教会不断增多，积极要求“自立、自养、自传”；非基督教运动、收回教育权运动相继兴起，将矛头直指教会教育。面对这种情况，有的差会和医学传教士反应较为积极，这突出地表现在湘雅医学专门学校和奉天医科专门学校管理权的移交上。雅礼会的基本政策一直是要将湘雅医学专门学校交给华人办理，但是1924年华人提出自办时，雅礼会内部却产生了不同意见。胡美等人积极主张将学校交华人自办；列文斯虽希望中国人尽早管理学校，同时却认为当时还未找到合

① 中国基督教教育调查会编：《中国基督教教育事业》，第168页。

② 《中华基督教年鉴》第9期，1927年，第68页；*The China Christian Year Book*, 14th issue, 1926, p. 348.

适的中国人来管理学校，该会的领导人也认为“时机不成熟”^①。“在作出最后决定前，该会经历了几个月的讨论和争论。最终，雅礼会接受了中国人的愿望，将整个医学校的管理权交给了他们。”^②1925年，雅礼会与湖南育群学会达成新的协议，成立了由华人管理的湘雅医科大学。奉天医科专门学校在这一时期采取了较大的步骤。该校的创始人司督阁在建校以来，一直主张将学校交给华人办理，在20世纪20年代初，“他的期望在很大程度上得到实现”^③。1925年，奉天医科专门学校“遵照司督阁‘应将学校和医院的管理逐渐转交给中国人’的嘱托，改组了校董会，其中中国人超过半数”，以高文翰为副校长，而且华人在32名教师中占了17位。^④但是，与以上两校形成强烈反差的是，不少差会和医学传教士对当时的情况熟视无睹，迟迟没有移交的动向。因此，1927年以前教会医学、护士教育等大都由差会和医学传教士控制，华人不能主持管理。此外，许多教会医学校的宗教教育一直是必修课。这些都是教会医学、护士教育在非基督教运动和北伐战争中受到冲击的重要原因。

1919—1927年间，教会医疗事业在适应中国社会的前提下，各方面都得到了新的进展，专业化水平有了很大的提高。然而，相比之下，教会医疗事业在本土化方面的进展却不太显著，这正是它在发展中遭到中国民族主义运动猛烈冲击的重要原因。

① Reuben Holden, *Yale in China, The Mainland, 1901—1951*, New Haven: The Yale China Association, Inc, 1964, p. 131.

② Reuben Holden, *Yale in China, The Mainland, 1901—1951*, New Haven: The Yale China Association, Inc, 1964, p. 132.

③ Dugald Christie's Wife ed., *Dugald Christie of Manchuria: Pioneer and Medical Missionary*, London: James Clarke & Company, Limited, 1932, p. 191.

④ 《奉天医科大学（辽宁医学院）简史》，1992年，第11—12页。

二

非基督教运动期间，基督教在华传教事业遭到来自中国思想文化界的前所未有的冲击，教会医疗事业也无法避免。中国基督教界作出相应的回应，并在对待教会医疗事业等方面出现了一些新的变化。

（一）非基督教者的各种态度和主张

非基督教运动爆发后，得到广泛响应，反对基督教者在科学主义、民族主义思潮等的影响下，反对传教事业乃至教会医疗事业。

1924年，非基督教同盟发表宣言，宣称“基督教是麻醉工人阶级的工具，是用来麻醉殖民地半殖民地人民的工具”，指出“近年以来，他们布教方法日臻巧妙，由教会，而学校，而医院，而社会服务，而童子军，而平民教育，日益掩其布教面目，日益深入社会，迷惑无数青年。只见他们拿来些学校医院的经费，而不看见他们拿去比这些数十倍的投资的利益，此外更危险的是：一班神父牧师。他们回到外国，形容尽致的演讲中国人愚蠢之野蛮，好骗取捐款，因此益增外人轻鄙华人的观念。”^①四川的一些学生在反对基督教时，憎恶地将教会医院、教会学校和教堂并称为“三个狗东西”^②。

虽然当时仍有许多人承认教会医院在治病救人方面的客观作用，但是有非基督教者从另一个角度考虑问题，对基督教在中国创办教会医院的目的是提出了质疑。1925年12月24日，广州的《反基督教》

① 张钦士选辑：《国内近十年来之宗教思潮》，燕京华文学学校1927年版，第378页。

② [加拿大]文忠志著，李国林译：《文幼章传——出自中国的叛逆者》，四川人民出版社1983年版，第110页。

(半周刊)发表了署名燕的文章《为什么要反对基督教》，指出：“难说外国现今是没有困苦的人民，何以基督教竟把许多金钱来建医院，建善堂，以医治中国的人民呢？难说外国现今没有失学的子弟，何以基督教竟拿许多金钱来开办学堂，养育中国的人才呢？其中闷葫芦，有没有作用，观诸近年以来，各教会学校当局，对于学生爱国运动，严严的禁止，及自五卅以来，帝国主义者所赐顾我们的血与泪，就不难索解而且明白了。”^①言外之意，作者是在批评教会所办医疗和教育事业并非是真正地出于慈善和育人的单纯动机，而是有其侵略的潜在目的。恽代英直接指出：反对基督教除科学、政治的原因外，还因为它的“教育事业、社会事业，主要是在骗人做他们的教徒”。“他们的医院，亦每每只是个虚幌子。他们的医生，每仍然是虚应故事，不甚管病人的利益。他们只在夸耀人家他们办的事很多，以便博得无识者的赞美。其实他们办的事，亦至多只好比阎锡山的小学，张季直的地方事业，有名无实的骗人而已。”^②叶浩秀的言论更明确指出了教会医院等传教事业与不平等条约的关系，他说：“普通人以为外国人每年花了数百万块钱来同中国办慈善事业：学校呀，教堂呀，养老院呀，孤儿院呀，医院呀，这岂不是好意吗？不错。他把‘传教’放到割地赔款开商埠那几条下，‘传教’那一条至低限度地要与割地赔款开埠有同等的利益，不然外国人又不是傻子何以偏偏要加进与他们无益有损的那一条去呢？况且那三条都是与他们有益中国有损的。独独这一条就与中国有益外国有损，天下宁有是理。”^③1926年，广州成立的反抗文化侵略大同盟公开指出，外国在中国所创办的医院、教堂、学校

① 燕：《为什么要反对基督教》，载《广州民国日报》1925年12月24日。

② 彭明、金德群编：《中国现代史资料选辑》第1册，中国人民大学出版社1987年版，第569页。

③ 叶浩秀：《我们为什么反对基督教》，载《广州民国日报》1926年1月14日。

等一样都是用来麻醉中国人的，是“欺骗和诱惑弱小民族的工具”^①。

教育界则发起收回教育权运动，有的教会学校的学生积极投身其中。五卅惨案发生后，一些教会医学院校对学生的爱国行动予以压制，这更激起了一些中国人的反对。如《广州民国日报》就刊文对夏葛医学院予以抨击，该文认为外人在华创办教会学校“用意即在文化侵略，收买我国青年”。夏葛医学院“平日惯以甜言蜜语，欺骗华人，故收得学生亦颇多”，该校“规则极严酷，其最甚者，则勒令学生一律入教，每逢礼拜日，必迫学生作所谓主日，若有稍为觉悟之学生，不甘为彼所驱者，必被百般凌虐，种种苛刻，实难言喻。诂昨十四日该校校长某西人忽下令全体学生一律限两点钟离校，其理由谓上海五卅案，中国学生声言反对帝国主义，彼亦帝国主义，故对中国学生应施惩戒云。”文章认为，美国人“无理向我学生蹂躏，今竟如此，实可见帝国主义对我中国早已联合进攻也”^②。

在上述言论的影响下，许多人主张取缔教会学校的宗教教育、教会学校应向中国政府立案等，对教会医学教育产生了很大的冲击。与此同时，废除不平等条约运动将矛头指向基督教的宗教和教育特权，这对教会医疗事业也产生了一定影响。

在反对教会医疗事业时，非基督教者对处置教会医疗事业采取了不同的措施。1924年，非基督教同盟在发布的宗旨中说：“秉爱国之热忱，具科学的精神，以积极的手段，反对基督教及其所办一切事业。”^③1925年，全国学生总会在上海开第七届大会，大会主张“设法

① 《广州反抗文化侵略大同盟告教会学校同学书》，载《广州民国日报》1926年12月16日。

② 《夏葛学校蹂躏学生》，载《广州民国日报》1925年6月19日。

③ 张钦士选辑：《国内近十年来之宗教思潮》，第379页。

禁止”基督教“设立平民学校及医院等”^①。这些言论反映了国内激进思潮的主张，在具体实行上，收回教育权的措施显得比较明确。许多中国人均要求教会学校（包括医学校）立案或要求取缔，教会医学校等教会学校的学生纷纷罢课或退学、转学，有的还限制教会医学校参加活动。^②个别地方的教会医院因工会或其他组织的干预而停办，或被收回。有人从反对帝国主义侵略出发，提出的具体措施也涉及如何对待外国教会和教会医院。如杨润身在五卅惨案发生后，提出经济绝交的主张，其中一条就是：“学生不入英法日学校、教会、航轮、银行、洋行、医院之中，国人全体退出，不用英法日之教员、医生。”^③相比之下，非基督教者在对待教会医院上，并没有像对待教会学校那样提出具体的措施。

1926年，北伐战争的爆发将几年来的民族主义运动推向高潮。在北伐战争的影响下，南方各省先后掀起反对帝国主义、反对基督教的浪潮。在有的地方，中国人将反对基督教的主张付诸行动。教会医疗事业在湖南、江西、浙江等省遭到较大冲击，一些教会医院连同教堂、学校等或被破坏或被军方占用。在长沙，就连在湘雅医院工作的中国人颜福庆也遭到通缉。然而，教会医院大多尚可存在。对于这种情况，王治心的解释是：“医院本是无偏无党的机关，凡需求医药上服务的，无论属于何方，都有不能推卸的责任，决无藉故加罪的理由。”^④这种说法虽有些夸张，却表明教会医院在治病教人所具有的特

① 张钦士选辑：《国内近十年来之宗教思潮》，第399页。

② [美] 乔纳森·斯潘塞著，曹德骏等译：《改变中国》，三联书店1990年版，第177页。

③ 杨润身：《沪粤惨杀案对待的目标和策略（二）》，载《广州民国日报》1925年8月6日。

④ 王治心：《中国基督教史纲》，文海出版社版，第331页。

殊性。至于对教会医院采取打击手段的人，王治心认为：“大都是外来的军队，与一般仇教分子在内策动，并不是当地的人士；因为当地人士对于医院多数表示好感，予以相当的同情与维护！”^①王治心的说法不无偏颇，却说明了教会医院在中国人的思想观念中并不如教会学校那样令人生厌。

上述言论在当时产生了较大的社会反响，引起了许多人来反对包括教会医疗事业在内的传教事业。但是，非基督教言论也有不足之处，有些知识分子就对此表达了不同意见。

（二）中国基督教人士的回应和态度变化

非宗教和非基督教者的言论对基督教人士产生了较大的影响，针对上述言论，国内的一些基督教人士表明了自己的看法。

简又文、范子美等基督教人士对非宗教运动予以回应，认为“各宗教在中国无益者固不少，但其为有益于中国者极多”，非宗教运动不应将基督教的一切事业都予以抹杀，并批评非宗教者“没有建设计划，徒尚空言，急其不急，而不以这些精神，才力，光阴，以作更大更要的社会服务”。同时，他们认为外国来华传教士在教盲哑、洗麻风、开学校、办医院是有相当贡献的。^②这一说法虽是为基督教辩护，但有事实的依据，并非一无是处。

一些中国基督教人士从非基督教运动中认识到教会本身的问题和弱点，认为反基督教有其必然性。秋霖就指出教会医疗事业与其他教会事业一样不遵守中国法律，“凡教会所设之医院、学校不受中国行

① 王治心：《中国基督教史纲》，文海出版社版，第331页。

② 张钦士选辑：《国内近十年来之宗教思潮》，第209页。

政干涉”，这是基督教遭到反对的原因之一。^①有人则提出去掉“国家主义色彩”的必要性。周风指出：“一切的教会机关，无论礼拜堂，学校，医院等，建设在某地，即为某地教会之所有物，不能因其建设之费用自某处募来，便以为是属于某处的。”为了实现教会的本色化，就“应当把一切关于国家主义色彩的事物一概扫除，务使中国人民不把基督教与外国联想在一处。若能使他们看见基督教的礼拜堂，不说是外国人的礼拜堂；看见基督教的学校、医院，不说是外国人的学校、医院；那么，民众对于基督教会必定容易接近，更容易讨论接受了。”^②

许多基督教人士加入反对不平等条约的行列，主张取消传教条约对教会医疗事业的庇护，某教会医院的中国籍宣道人邹之任就是其中之一。1925年，他忠告外国医生白仁慈、牧师铎玉森“先宜取消传教条约，然后再传教”。对此，白氏表示同意，铎氏坚决反对。邹氏以民族主义为重，致信豫鄂信义会美国传教士，声明如果他们不主张取消不平等条约，他将辞去医院的布道工作。^③

不仅如此，教会医院的管理、中西职员的待遇以及外籍职员对待中国文化、中国人的行为和态度等方面的确存在着不少问题。以往中国人很少为此与院方发生大的冲突，但是在20世纪20年代反对帝国主义思潮的影响下，教会医院中的中国医护人员表现出前所未有的态度变化。有的教会医院里的华籍职员公开发表意见，表达自己的不满。1925年，湘雅医院的执行秘书在一次长沙传教士会议上，公开表达自己的观点说：“我们的印象是外国传教士总是有意无意地表现

① 张亦镜编辑：《最近反基督教运动的纪评》，美华浸会印书局1925年版，第17页。

② 张西平、卓新平编：《本色之探——20世纪中国基督教文化学术论集》，中国广播电视出版社1999年版，第293、295页。

③ 《中华基督教会年鉴》第10期，1928年，第68—69页。

出西方的优越感。”他们在讲坛和教室里总是毫无根据地批判中国文化，传教士“往往组成自己的圈子，拥有自己的生活方式，不关心华人兄弟的事，也不想华人知道他们的事。他们从事工作时采取绝对控制的政策，对于华人的机构则是百分之百地漠视。”^①有的教会医院的中国护士行动起来反对教会医院内的不平等。1925年，上海同仁医院的50多名护士因为饭食太差而举行罢工。^②而且，在民族运动和国民革命的影响下，教会医院中的医生和护士也表达了强烈的政治参与意识。五卅运动爆发后，开封的教会医院为表响应就发起了罢工。在南方，一些教会医院中的护士生“为革命高潮所冲动，觉悟分子均以非加入国民党不可”，博济医院的护士生中就有参加国民党的。广州公医院的护士不仅组织了国民党区分部，而且“反抗基督教中华护士会之考试”^③。北伐战争时期，一些教会医院的医护人员在反帝思潮的影响下参加了国民革命军。

教会医学院校的学生在五卅运动发生后，态度发生相应的变化，有的学生在民族主义的影响下表现出强烈的爱国主义精神。1925年6月6日，广济医专的学生因援助“五卅案件部分罢课离校”^④，有的学生因学校当局的无理压制而发生态度变化。广州夏葛医学院的学生因校长强迫离校，该校“多数女生翻然觉悟，誓言此后更不再履该校”。^⑤北伐战争爆发后，广济医专等医校以及一些护士学校的学生深受革命的影响，不少人参加了北伐军，投身革命。

① Nancy E. Chapman, *The Yale-China Association: A Centennial History*, Hong Kong: The Chinese University Press, p. 29.

② 《西报所载罢工消息》，载《申报》1925年3月5日。

③ 《博济禁护士入国民党之风潮》，载《广州民国日报》1925年12月11日。

④ 傅君亮：《浙江私立广济医药产各科专门学校五十周大事记》，《浙江广济医药产三科五十周年纪念册》，1930年。

⑤ 《夏葛学校蹂躏学生》，载《广州民国日报》1925年6月19日。

更为重要的是，在 20 世纪 20 年代以来诸次运动的影响下，一些中国基督教人士对于教会事业的本色化进行了思考，提出了新的方法，这些言论在教会医疗事业上也有所反映。山西的刘法成等人指出西方差会对教会自立的阻碍，刘法成指出：“历来西国传教士，拿着中国人穷病可怜的说法，在国外大捐特凑了些来”，结果建立教堂、医院、学校都掌握在外国人手中，因此中国人要想获得自立是很难的。他希望国家干涉教会医疗事业，指出山西有一所教会医院“素来非常专制”，其“管理权远在英伦，谁敢干涉，将来内政统一，严加取缔，那就好了”。^①有人在如何本色化上提出具体的见解，张亦镜在教会本色化上提出七项主张，在管理方面，他主张“不得有外国人在内主政，只能有由中国人薪聘或由西差会赠送不用受中国薪水的牧师，教授，医士。”关于教产，他提出：“教堂学校医院能由西差会无条件送还中国人管理，最妙；如须备价收买，力足不妨如议；不足，则请他许我分期摊还。万一不送又不卖，认为外国人永久的物业，且反对我们组织本色教会，那就不得不与之分离”，筹建自己的本色教堂、学校、医院。^②如果说张亦镜的主张还留有余地的话，那么梁山基督教会的宣言则表现得相当激进。它指出：来华传教之西人只能是处于“先锋”、“客位”的地位，不能操纵人心，把持全权，信教者也不是“附和西人而甘作亡国奴”，因此“梁山基督教会学校医院，乃梁山人之教会学校医院”^③。上述言论表明教会医疗事业本色化的主张集中在管理权和财产权上，这正是教会事业、教会医疗事业自立和本色化的症结之所在，这些言论同时反映了教会中的中国人的民族主

① 《中华基督教会年鉴》第 10 期，第 45—46 页。

② 张西平、卓新平编：《本色之探——20 世纪中国基督教文化学术论集》，第 365—366 页。

③ 《中华基督教会年鉴》第 10 期，第 61 页。

义立场。

上述这些态度和主张虽然各有侧重，但对教会医疗事业的发展产生了很大的影响。1927年以后，教会医疗事业的本色化很大程度上与此有关。

但是，不少中国基督教人士更多的是从信仰和教会本身考虑问题。江苏江阴福音医院的一名男护士就反对放弃宗教信仰，他对北伐军的政治代表说：“如果你愿意，你可以杀了我。但是，没有什么能让我参与反对上帝的任何事情。”^①长沙的张君俊认为教会遭受的冲击是因为教会、学校、医院“未曾充足的基督化”。关于教会医疗事业，他认为教会的失败使得“看护反对教会”，因此“教会之医院事业，也须根本改善，用人行政，都应根据基督精神，并绝对以宗教为中心，务使医务为宗教化，宗教为医务化”。他还主张教会医院应选择具有宗教人格的医生。^②许多中国基督教徒还主张继续为差会服务。当外国医学传教士纷纷撤离后，一些华人医生承担起医院的管理，但是，他们并没有同外国差会脱离的勇气。如傅连璋在主动承继福建汀州教会医院院长后，其主张却是：“一、我们是基督徒，一切以基督教教义为依据。因此，钱、药都要英国供给，不能断了关系。”“二、不要找靠山。我们是人道主义者，是医生，在当今腐败的政治形势下，少管那些政治，多看病就是。”^③因此，1927年以后许多教会医院又重交给外国人，即使有的仍由华人任院长，依然要受西方差会的监督。这在一定程度上影响了教会医疗事业的本色化进程。

① Lawrence D. Kessler, *The Jiangyin Mission Station 1895—1951: An American Missionary Community in China*, The University of North Carolina Press, 1996, p. 73.

② 《中华基督教会年鉴》第10期，第5页。

③ 穆静：《傅连璋传略》，科学普及出版社1980年版，第33页。

三

非基督教运动时期，教会医疗事业不仅遭到了思想观念上的冲击，而且遭到了政府政策乃至反对基督教的政治运动的强烈冲击。在此政治氛围下，医学传教界不得不作出应变措施。

非基督教运动兴起之时，教会医疗事业就开始遭到该运动的冲击。1924年，非基督教运动再次兴起时，收回教育权成为中心问题之一。1925年11月，北洋政府教育部公布《外人捐资设立学校请求认可办法》，废止以前相关各法规。该法令将限制对象扩大到各类外人所设立的学校，规定：外人所办学校遵照教育部所颁各种法律办理者，应依照各规程向教育行政官厅请示认可；学校应以中国人为校长，若校长为外国人，必须以中国人为副校长；设有董事的学校中国董事应过半数；学校不能以传播宗教为宗旨，宗教课不能列为必修课。^①同以前所颁各项法规相比，以上规定无论在学校的管理和宗教教育的限制上都更加具体和严格。然而，该法规的颁布并不仅仅像教育部所说的那样是因为请求立案者多而重订统一办法，它同时受到了非基督教和收回教育权运动的影响。该法规的颁布对教会学校的立案提出了新的要求，教会医学校面临同样的问题。对于该法规的规定，特别是关于宗教教育的规定，很多教会和教会学校有不同意见，因此迟迟没有能够立案。1926年2月，教育部布告指出：“近查国内私立学校及外人捐资所立学校，往往不遵本部所颁布之各等学校法令规程办理，殊于教育前途影响甚巨。兹特恺切申明所有各种学校关于一切

① 《教育部布告第一六号》，载《政府公报》第3459号，1925年11月20日；张钦士选辑：《国内近十年来之宗教思潮》，第370—371页。

课程、训育管理事项，务须按照部章，不得擅行违异。如有违反者，无论已否经部认可，应即停办，以重学制。”^①然而，北京教育部的这一法令并没有取得实际的效果。许多教会学校因在取消宗教教育等方面有不同看法，因此未能向中国政府及时立案。

作为非基督教运动的力量之一，教会学校的学生纷纷参与运动。五卅惨案发生后，中国人掀起了反对帝国主义的浪潮。在此情况下，许多教会学校或提前放假或关闭，同雅礼会有所关联的湘雅医科大学也不能例外；有的教会医学院校开始考虑将宗教教育改为选修课。

教会医院也受到相当的冲击。受非基督教运动的影响，一些外籍医学传教士被迫撤离，他们主持的教会医院往往因此而停办，这些教会医院附设的护士学校也随之停办。当时，教会医院所受的冲击既有来自医院外的非基督教力量，也有来自医院的职员和基督教徒。关于前一种情况很好理解，这里不再举例。至于后一种情况，广西梧州思达公医院很值得注意。1925年，受五卅惨案后各地爱国运动的影响，思达公医院的中國职员和基督徒与美籍院长廖纪和发生冲突，“酿成罢工风潮”，然后组成“广西中华基督教促进会”与廖纪和对抗，廖氏无奈之下只好撤离，医院停办。^②

北伐战争爆发后，南方革命政府对待基督教的态度也发生了相应的变化，各地教会医疗事业遭到了不同程度上的政治冲击。1926年11月，广州国民政府教育行政委员会发布《私立学校规程》，其主要规定有：私立学校不得以外国人为校长、“不得以宗教科目为必修科，不得在课内作宗教宣传”，凡未经立案的私立学校都要在规程颁布后“依限呈请立案”。^③这种政策实质上就是要限制包括教会医学校在内

① 《教育部布告第一号》，载《政府公报》第3530号，1926年2月6日。

② 《梧州思达公医院交回桂政府保管》，载《广州民国日报》1926年6月7日；Kenneth Scott Latourette, *History of Christian Missions in China*, p. 819.

③ 张钦士选辑：《国内近十年来之宗教思潮》，第372—373页。

的各种教会学校，许多教会学校认为这种立案条件是“完全不能接受的”。夏葛医学院在此前后的几年当中经历了诸多的困难，该规程发布后，“立案问题成了惟一需要克服的严重困难”^①。更为重要的是，北伐战争使教会医疗事业遭到了更加切实的政治冲击。

南方是北伐战争的主战场，教会医院所受的冲击相对而言要大一些。各地教会医院或遭军队占据，或被政府收回，或因外人离去而停办，或由华人职员勉强维持，情形不一，损失较大。据1927年的统计，在南方12个省（华中、华南、华西）的170个教会医院中，35所在中西职员的努力下继续运转，71所只能暂时由中国职员维持，其他的55所关闭。就具体地方而言，香港、广州的教会医院因华人撤去资助而面临经济困难。^②云南的教会医院将要关闭，武汉有8所教会医院还在继续工作，湖南20余所教会医院仅长沙的两所能够继续维持。江西、安徽、福建的教会医院遭受很大的冲击，例如：美以美会设立的九江生命活水医院和南昌医院忙于收治伤兵，救济贫民；安庆的同仁医院“所受损失较巨”；在福建邵武的医学传教士福益华生命曾受到威胁，医院病床也为伤兵占用。江浙一带的教会医院所受打击各不相同，浙江杭州的广济医院、麻风病院被地方当局收回；上海教会医院中的伯特利医院和西门妇孺医院因设在租界之外而遭受影响，其他的教会医院都能正常工作。^③伴随着北伐军的继续向北推进，教会医院遭受了更多的冲击。1927年3月24日，北伐军进入南京城后，当地

① James L. Maxwell, “The Present Position of Medical Missions in China, 2. the medical schools”, *The China Medical Journal*, Vol. XLI, No. 7, 1927, p. 667.

② *The Chinese Recorder*, Vol. LVIII, 1927, p. 543.

③ *The Chinese Recorder*, Vol. LVIII, 1927, pp. 466—467; 《中华基督教会年鉴》第10期，第4、30、36页；Edward Bliss Jr., *Beyond the Stone Arches: An American Missionary Doctor in China, 1892—1932*, John Wiley & Sons, Inc, 2001, pp. 216—217.

教会医院也遭到了影响。据教会文献所称：“不良分子，率当地贫民，将会堂医院，中西人住宅一切物件抢掠一空。”^① 贵格会的医院受到此次事件的影响严重，鼓楼医院则在事件发生后被南京市政府收回。南京事件发生后，各地外侨纷纷撤离，教会医院因此受到更大的影响。

北方省份的教会医院所受影响有所不同。据当时的调查，东三省受战争和革命的影响较小，当地 18 所教会医院都能正常工作，仅因地方货币贬值受了一些影响；其他各省的情况要严重一些。^② 其中河南的教会医院遭受损失最大，除一所外，其余的均被关闭。据俞恩嗣所说：“从来教会所办事业，未有如医药更受欢迎者。但一年来，计豫省教会事业所受之损失，亦无有过于一切医院者。据调查，圣公、长老、内地、安息日、信义会等所办之医院，无不被占用，并受重大损失。所谓损失，即院内所有设备、药品器械，皆被随军医务人员，抢收掠一空也。”^③ 看来河南教会医院的损失主要来自军方，这与河南省所处的政治环境不无关系。据马雅格所说：“很难公正地说河南处于南方和北方的控制之下。一年当中，战争的命运总是光顾这里。至少有四个派系都企图控制该省，每个控制的时间都很有有限。”^④ 这种动荡不安很容易使教会医院难逃被破坏的命运。而北方其他几省情况要幸运得多，总计被破坏和关闭的教会医院只有 4 所；大多数教会医院都能工作；交由中国人暂时管理的也有不少数量，在山西甚至占了全

① 《中华基督教会年鉴》第 10 期，第 9 页。

② James L. Maxwell, "Present Position of Medical Missions in China, 3. Hospital in the Northern Provinces", *The China Medical Journal*, Vol. XLI, No. 9, 1927, pp. 806—809.

③ 《中华基督教会年鉴》第 10 期，第 41 页。

④ James L. Maxwell, "Present Position of Medical Missions in China, 3. Hospital in the Northern Provinces", *The China Medical Journal*, Vol. XLI, No. 9, 1927, pp. 808—809.

省教会医院的一半，这些教会医院大多能够正常工作。不过，这些正常工作的教会医院里外国医生的减少却是不争的事实。

教会医学院校因所处政治环境的不同，受到北伐战争的影响也不相同。辽宁医专地处东北，故未受战争的影响。齐鲁大学与华西协和大学的医科、牙科教育因外籍教师的撤离而受到了一些影响，但两校都在华籍职员的努力下继续办学。圣约翰大学医学院虽未遭到确实的攻击，但是院方出于对政局的考虑，暂时停办了医学院。上海女子医学院曾遭到威胁，不久得到了革命军的保护，学校继续开办。广济医专的外国教师在革命的影响下于1927年2月撤离，学校交由华人暂管，但不久在地方政府的干预下停办。夏葛医学院虽面临一些问题，但是仍然继续开办，而与雅礼会有联系的湘雅医科大学则因反帝运动的影响而停办。^①上述可见，教会医学院校仅有个别被迫停办，其余的能继续举办，中国职员能在外国职员离开时基本上能维持学校的运转。

教会医院和医学校是教会医疗事业的中心。在两者受到冲击的情况下，公共卫生、医学研究等工作很难有所作为。

在上述政治因素冲击之下，教会医疗事业除了作出被动的适应外，一些教会开始对教会医疗事业在世俗化和本土化方面进行了积极的调整。世俗化方面的主要表现是教会医学院校开始改变强迫宗教教育；本土化方面的主要表现是中国职员在教会医院和医学院校中的作

① James L. Maxwell, "The Present Position of Medical Missions in China, 2. the medical schools", *The China Medical Journal*, Vol. XLI, No. 7, 1927, pp. 664—670. 另据《圣约翰大学自编校史稿》，该校医学院具体情况是：1927年3月，北伐军进抵上海，“校中当局以时局变化，提前放假。迨南京事件发生，学校当局极一时局势不定，外间或生误会，因停办大学、附中各一年有奇。神学部及医科高级，则仍上课。”（《圣约翰大学自编校史稿》，载《档案与史学》1997年第1期，第14页。）

用得到加强。如：1926年，圣约翰大学任命刁信德代理医科主任，次年改任医科正式主任；又如：有的教会医院首次任命中国人为院长，苏州博习医院就于1927年任命李广勋为该院第一任华人院长。

当然，这种自我调适并非暂时之举。非基督教运动时期的冲击使各教会进一步感受了本土化的重要性。因此，1928年以后，教会医疗事业在本土化方面有了较大的进展。一方面，伴随着南京国民政府各项法律法规的颁行，各教会所举办的医疗事业相继遵从中国各项法律法规，成为接受中国政府限制和管理的私立性质的医疗事业；^①另一方面，各教会在教会医疗事业的经济日益依赖于中国社会，并在华籍职员增多的情况下，逐步向华籍职员移交领导、管理等权力。到20世纪30年代初，中华博医会的政策又发生重大转变。1932年，它实现了与中华医学会的合并。从此，中华医学会的教会医事委员会负责教会医院的传教和组织问题，负责为教会医院提供帮助、在差会与教会医院间联络等事务。^②于是，教会医疗事业在发展中日益向本土化迈进。

总之，非基督教运动期间，教会医疗事业在适应中国社会的前提下有了相应的发展和变化。但是，它在提高专业化水平之际，在本土化方面的进展并不令人满意，这是它在非基督教运动中遭受冲击的关键原因之一。在非基督教运动所造成的思想和政治的冲击之下，教会医疗事业没有完全被动地适应政治现实，而是在某些方面积极进行自我调适，对当时乃至20世纪30年代自身的本土化产生了积极的影响。

① 参见拙文《抗战前南京国民政府对待教会医疗事业的态度和政策》，载《江苏社会科学》2003年第3期。

② *The Chinese Recorder*, Vol. LXIII, 1932, p. 716.

传教士护士在中国的早期活动研究

甄 橙

西方医学属于外来医学，现代西方护理学伴随西方医学由传教士带到中国，其传入对中国传统医学构成了极大的冲击。在以往的研究中，更多地强调传教士医生对中国医学的影响，传教士护士所起的作用则被忽视了，而这方面的工作是很值得研究的。本文正是在这一领域的初步探索，希望今后能够作出更深入的研究。

一、医生急需护士的帮助

诊所和医院是在医学发展过程中出现的特殊的医疗形式。虽然医生是诊所和医院的主角，但是他们的工作需要称职护士的配合。

到中国的传教士医生由于缺少受过专业训练的护士，许多外科手术无法开展。因为缺少护士，病人得不到恰当护理，所以许多病人的亲友或佣人住进医院来照顾病人。传教士医生深刻体会到护士的重要性，因此他们呼吁传教士护士到中国来。

1843年英国伦敦会医生 William Lockhart 来华，在上海创办山东路医院，虽然这是当时上海设备最好的一家医院，但是直到1914年这家医院只有两位主管护士，分别负责男女病房^①。随着各差会陆续

^① Kaiyi Chen, "Missionaries and the Early Development of Nursing in China", *Nursing History Review*, 1996, pp. 129—149.

派出传教士的增加，19世纪的后20年在北美和英格兰出现了狂热的外科传教士。1863年美国费城女子医学院建立了北美第一所护士培训学校。Elizabeth Reifsnnyder毕业于这所学校，1883年她来到中国上海，1884年春在上海西门附近开设一家小诊所^①；同年毕业于费城女子护士学校的Elizabeth Mckechnie也来到上海，协助Elizabeth Reifsnnyder工作。美国长老会医生Henry W. Boone从1880年起负责上海St. Luke医院的工作，医院经常开展外科手术，迫切需要护士的协助，而实际情况是医院只有一名传教士护士。Boone强烈地呼吁：“应该在中国建立培养西医护士的体系，医院、诊所和病房的许多工作需要护士来完成。”^②Elizabeth Mckechnie是受过训练来华工作的第一位耶稣会护士。美国贵格会的女传教士Esther H. Butler曾在芝加哥接受护士训练，1888年开始在中国南京Beebe医生开办的医院从事护士主管和护理工作。^③1905年挪威传教会派两名护士来长沙，协助挪威教会医生J. A. O. Gotteberg和J. E. Nilssen的工作^④。

由于传教士护士是主动配合医生的工作，所以医护之间的关系非常密切。1937年美国传教士医生Lillian Olson来到中国河南，利用一所废弃的校舍建立了一家小诊所。她在Anna Olson护士的配合下，完成了膀胱结石手术、乳房切除术、白内障手术及一些小手术，成为一名颇为有名的医生。她非常感谢Anna Olson护士的协助，她说：

-
- ① K. Chimin Wong and Wu Lien-teh, *History of Chinese Medicine*, Tientsin, China: The Tientsin Press, LTD, 1932, p. 302.
 - ② Boone H. W. "The Medical Missionary Association of China: Its Future Work", *China Medical Missionary Journal*, 1887, 1 (1), pp. 1—5.
 - ③ Kaiyi Chen. "Missionaries and the Early Development of Nursing in China", *Nursing History Review*, 1996, pp. 129—149.
 - ④ K. Chimin Wong and Wu Lien-teh, *History of Chinese Medicine*, Tientsin, China: The Tientsin Press, LTD, 1932, p. 422.

“1939 到 1940 年间我们的确有了一些很长的工作日，Anna Olson 总是干的比我多，她真是一个棒极了的工作人员。她还特别能带动大家一起工作。她关心别人，工作勤奋。”^①她们的诊所在 1940 年共接纳门诊病人 56 000 人次。

1914 年有报道，当时大约有 140 名外籍护士在中国的 100 所医院中工作，平均一所医院不足两名正规训练的护士。^②

二、选择护理职业便于传教

19、20 世纪之交，传教工作成为对妇女开放的少数几种专业性工作之一，吸引了许多年轻女学生和女性社区工作者。她们活跃于美国国内的各种基督教会工作中，少数人成为出国传教的传教士。当时能够到中国传教被看作是令人羡慕的工作，认为那是上帝的召唤。在传教士的队伍中，早期接受现代教育的女性传教士并不多，20 世纪 20 年代以后这种情况发生了变化。不仅出现接受大学教育的女传教士，而且研究生学历的女传教士也开始增加。

美国路德教会的女传教士可以独身，也可以结婚。独身女传教士和结婚但未生育的女传教士通常要做管理财务、学校教师或护理工作。1890 年至 1905 年间，美国路德教会向中国派出了第一批传教士，一共 7 人。传教工作有男女分工的不同，男子的任务主要是建立教堂和神学院，妇女主要从事教育与护理方面的社会工作，这些工作大多是慈善性质的，不收取费用，护士义务照顾病人。由于认识到女

① 齐小新：《口述历史分析》，北京大学出版社 2003 年版，第 168 页。

② Kaiyi Chen, “Missionaries and the Early Development of Nursing in China”, *Nursing History Review*, 1996, pp. 129—149.

性工作的特殊性，1890年至1950年间，路德教会派出的女传教士远远超过了男传教士，仅向中国内地湖北、河南两省派遣的女传教士就有200多人。^①

Thyra Lawson幼年时曾经得了一场重病，她的母亲是一位忠实的信徒，母亲许愿如果Thyra Lawson能够转危为安，则要鼓励她去做传教工作。病愈后，母亲把Thyra Lawson送到一所女执事学院，接受神学和医护培训，1912年Thyra Lawson来到中国做了一名传教士护士。出生在瑞典的Astrid Erling，3岁时母亲不幸去世，后随父亲移居到美国，她感到自己能够长大是上帝挽救了她，因此决定做一名福音传播者。在接受了2年的女执事训练和3年的护理训练后，1932年来到中国。^②

这些传教士护士千里迢迢来到中国，在传教士医生的诊所中，在护理病人的工作中，为中国病人提供医疗帮助，同时完成她们心目中最高尚的传播基督教福音的任务。作为传教士，基督教是她们从小受到的思想熏陶，是她们得以在陌生的中国赖以生存的精神寄托。传教士护士的基督教情结，形成了她们的价值体系和行为准则，支持她们在艰苦的条件下，完成着并不被中国人看好的护理工作。

三、兴办护士学校

在传教士护士与医生的合作中，传教士逐渐感受到培养中国本土护士的重要性。早期的护理教育开始在传教士医生的诊所和教会医院中出现，此时的护理教育带有地区性和随意性的特点，尚未形成统一

① 齐小新：《口述历史分析》，北京大学出版社2003年版，第111页。

② 齐小新：《口述历史分析》，北京大学出版社2003年版，第116--117页。

的护理教育体系。

(一) 零散的护士培训

19世纪末,训练中国护士的工作最初见于沿海城市。1887年,Boone 报告他在上海 St. Luke 医院开展护士培训,“一名男护士和一名女护士接受专业的护理训练”^①。1888年,Ella Johnson 在福州的 Magaw 医院开始训练女护士,1890年2名护士毕业。1897年伦敦传教会的 Lille E. V. Saville 初次来到北京,1899年建立诊所,并开始训练护士。^②1896年,美国传教士 Julia M. Turneer 在广东实施了2年制护士教育计划,1909年有4名护士毕业,11名护士在读。^③

20世纪早期,护士培训与教会医学机构相携并进。1901年由费城的 Lemuel Coffin 资助,在上海 St. Luke 医院开办了一个小型护士学校。^④1902年伦敦会 F. W. Adams 医生在岳州创建医院,并在医院中建立护士培训班和医院护理员培训班。^⑤1904年,美国宾夕法尼亚大学的基督教会担负起在岭南大学附设医学系的任务,选派4名医生和1名护士来中国,为一个班的学生用英文授课,兼教一班护士。^⑥1905

① Kaiyi Chen, “Missionaries and the Early Development of Nursing in China”, *Nursing History Review*, 1996, pp. 129—149.

② K. Chimin Wong and Wu Lien-teh, *History of Chinese Medicine*, Tientsin, China: The Tientsin Press, LTD, 1932, p. 370.

③ K. Chimin Wong and Wu Lien-teh, *History of Chinese Medicine*, Tientsin, China: The Tientsin Press, LTD, 1932, p. 395.

④ Boone H. W., “American Episcopal Church Mission: Medical Mission Work at Shanghai”, *China Medical Missionary Journal*, 1901, 15, pp. 24—30.

⑤ K. Chimin Wong and Wu Lien-the, *History of Chinese Medicine*, Tientsin, China: The Tientsin Press, LTD, 1932, p. 422.

⑥ K. Chimin Wong and Wu Lien—the, *History of Chinese Medicine*, Tientsin, China: The Tientsin Press, LTD, 1932, p. 384.

年在北京，英国伦敦会、美国长老会和美以美会联合起来，成立了协和护士学校，招收男学生。^①1906年中国妇女高氏和美国医生联合创立杭州妇产医院和助产士培训所，学制2年。^②1906年中国内地会在山西平阳建立了 Millar Wilson 医院，医院设立了护士培训学校。^③1907年美国圣公会在安庆建立 St. James 医院，1908年正式招收男女护士学生，学制3年，毕业后在教会服务2年，中文教学，男女生分别授课。^④1907年，中国第一位留学美国的女医生金韵梅，得到了袁世凯的支持，在天津建立护士学校，一直开办到1915年。^⑤1908年在南京成立了由 Lucy A. Gaynor 领导的友好医院协和护士所和护士学校，招收教会寄宿学校的毕业生，学制3年。^⑥1917年美国长老会在山东玉皇顶医院培养的第一批护士毕业。1908年，福建的福清妇女医院开始对3名学生进行护理和助产培训，1910年组建第一个护士班，规定只对经过3年护理课程学习的妇女进行助产培训。^⑦1909年福州 Magaw 纪念医院的护理培训所改为南丁格尔护士学校，Cora E. Simpson 任校长，学制3年或3年以上，学校规定只有护士学校毕业生才有资格接受助产培训。^⑧1911年在广东设立了一家医院，由

① Lillie E. V. Saville, "London Mission Woman's Hospital, Peking. Annual Report, 1905", *China Medical Missionary Journal*, 1906, 20, pp. 188—189.

②④ K. Chimin Wong and Wu Lien-the, *History of Chinese Medicine*, Tientsin, China: The Tientsin Press, LTD, 1932, p. 397.

③ H. B., "In Memoriam", *China Medical Missionary Journal*, 1923, 37, pp. 93—94.

⑤ K. Chimin Wong and Wu Lien-the, *History of Chinese Medicine*, Tientsin, China: The Tientsin Press, LTD, 1932, p. 396.

⑥ Lucy A. Gaynor, "Nanking Union Nurse's School", *China Medical Missionary Journal*, 1909, 23, pp. 342—344.

⑦ Mabel C. Poulter, "Obstetrical Experience in Futsing City, Fuking, China", *China Medical Missionary Journal*, 1921, 35, pp. 335—336.

⑧ K. Chimin Wong and Wu Lien-teh, *History of Chinese Medicine*, Tientsin, China: The Tientsin Press, LTD, 1932, p. 398.

Margaret S. Todd 负责, 开展护士教育。在广东系统地训练男女护士是 1912 年从博济医院开始的, 这家医院得到 E. M. Manful 护士的资助, 由 Louis Schwab 夫妇具体负责。1913 年美国浸礼会派护士 L. A. Withers 到广东负责护士培训, 1926 年曾中断, 1933 年恢复。1912 年 John A. McDonald 和 Jessie MacBean 在广东江门的 Barclay 产科医院创办产科培训学校, 有 2 位中国医生协助。^①1913 年苏州医院设立了护士学校, 1922 年增加女护士培训。^②在成都, 加拿大美以美会男医院护士学校由 3 名教会护士训练约 30 名男护士; 美以美会妇儿医院护士学校由 2 名教会护士负责训练女护士。^③1914 年上海哈佛医学校设立女护士培训班, 学制 3 年。同年美国长老会医生 Oscar F. Hill 在上海开办玉皇顶医院, 医院设有护士培训学校。^④1915 年北京 Hopkins 纪念医院设立男护士培训班。1915 年齐鲁大学医院附设了一所护士培训学校, 为男女学生提供 3 年的学习。^⑤1915 年圣保罗医院在河南开封建立, 这是一所妇儿医院, 医院开展了护士训练。^⑥1918 年南京大学医院开始系统培训男护士, 当年招生 17 人。^⑦1918 年 W. B. Russel 医生在一位中国乡绅的资助下, 在漳州武进建立医院, 一位接

① K. Chimin Wong and Wu Lien-teh, *History of Chinese Medicine*, Tientsin, China: The Tientsin Press, LTD, 1932, pp. 473—474.

② K. Chimin Wong and Wu Lien-teh. *History of Chinese Medicine*, Tientsin, China: The Tientsin Press, LTD, 1932, p. 474.

③ E. C. Wilford, "West China Union University: Faculty of Medicine", *China Medical Missionary Journal*, 1924, 38, pp. 757—762.

④⑤ K. Chimin Wong and Wu Lien—the, *History of Chinese Medicine*, Tientsin, China: The Tientsin Press, LTD, 1932, p. 475.

⑥ K. Chimin Wong and Wu Lien—the, *History of Chinese Medicine*, Tientsin, China: The Tientsin Press, LTD, 1932, p. 488.

⑦ K. Chimin Wong and Wu Lien—the, *History of Chinese Medicine*, Tientsin, China: The Tientsin Press, LTD, 1932, p. 476.

受过训练的中国护士在医院成立产科，并且开办了一个接收男女护士的培训班。^①

此外，嘉兴的美国长老会医院和湖南醴陵的循道会医院都开设了护士培训班。在传教士医生和护士的推动下，20世纪早期涌现了多所护士培训学校，虽然规模不大，但使越来越多的中国女性接受护理训练。1920年北京协和医学院护士学校的建立，迎来了中国早期护士教育的高潮。

（二）初具规模的护士学校

1. 北京协和护士学校

为了在中国创建世界一流的医学体系，1914年美国洛克菲勒基金会成立中华医学基金会，确定建立医学院和护士学校的计划。

中华医学基金会选定北京协和医学堂作为办学校、建医院和培训护士的基地。关于如何培养中国护士，Henry Houghton在论证报告中指出，中国的男护士亟需由高素质的女护士来替代（当时旧协和招收男护士），护士应该有丰厚的薪水，得到社会尊重、经济保障和人文关怀。可以看出，高标准、高追求、高质量成为协和护校的办学方针。

在北京协和护士学校创建的过程中，美国护士Anna Dryden Wolf作出了重要贡献。1915年Wolf毕业于约翰·霍普金斯医院培训学校(John Hopkins Hospital Training School)。一年后，她获得纽约师范学校艺术学专业的硕士学位。1916—1919年，她在约翰·霍普金斯医院作为主管护士工作了3年，并且在维瑟女子学院讲授护理课程。

^① K. Chimin Wong and Wu Lien-the, *History of Chinese Medicine*, Tientsin, China: The Tientsin Press, LTD, 1932, p. 491.

1919年 Wolf 来到中国，负责组建协和护士学校。当时在协和医院工作的外籍护士有 6 人。

经过一年的精心准备，1920年9月28日协和护士学校开始招生，第一批学生只招收 3 名女生，同时还有两个男护士班（协和医学堂招收的学生）。^①协和护校学生入学必须具备两年的大学预科背景，保证了培养高级护理人才的前提。学校规定学制 4 年，课程包括理论课和实习课，均由外籍教师授课。学生可以获得艺术和科学专业的文凭，然后再经过继续学习获得护校毕业证书。1923年 Wolf 把护士培训学校（Nurse's Training School）更名为护士学校（The School of Nursing），更加明确了高等护理教育的办学目标。北京协和护士学校的建立，标志着中国早期高等护理教育形成。

2. 河南许昌护士学校^②

1937年美国路德教会在中国河南许昌医院开办了一所护士学校，学校建筑包括护士学校楼、学生宿舍楼和教学楼。学生宿舍楼有 2 座，每座有 22 个房间，每个房间可摆 4 张床，共可容纳 200 多名学生。两座宿舍楼由一条走廊连接起来，每座楼都有一个大会议室，既可开会使用，又可约见客人。护校的硬件设施可谓优越。

护士学校规定学制 4 年，学生的入学资格是必须完成 2 年的中学学业。传教士担任教师，她们之中既有医生也有护士，这些人曾经在美国芝加哥的教会医院接受护士培训，因为能够说流利的中文，因此开展教学工作得心应手。许昌医院护士学校采用当时在中国推行的统一的护士培训标准，使用的课本也是全国统一的，由中华护士会出版

① K. Chimin Wong and Wu Lien-the, *History of Chinese Medicine*, Tientsin, China: The Tientsin Press, LTD, 1932, p. 475.

② 齐小新：《口述历史分析》，北京大学出版社 2003 年版，第 147—148 页。

的英文原著的中译本。学校开设的课程有细菌学、妇产科学、化学、病理学等学科。护校学生毕业时必须完成一次成功的接生操作，必须参加全国的护士统考，只有这样才能获得注册护士的资格。

3. 湖南雅礼护士学校^①

美国雅礼教会的传教士护士 Nina Diadamia Gage 负责在中国湖南创办护士学校。1908 年 Gage 在美国获得注册护士资格，她曾在纽约 Roosevelt 医院的护士学校学习德语、法语和历史学。1909 年 1 月 9 日，Gage 来到中国湖南长沙，为在雅礼医学校建立护士学校做准备。

1910 年 9 月 Gage 参加了雅礼医学校第一届护校学生的开学典礼。护士学校设置了 4 年的课程，分为预备级、初级、中级、高级。1913 年，湖南育群学会（中方）和雅礼教会（美方）共同创办了湖南湘雅医学院（前身为雅礼医学校），中方承担医学院和护士学校的建设，美方负责医院建设并且提供医院的日常经费。女病人看病和女护士上课的地点在医学院内，男病人和男护士则在湖南红十字会医院接受诊治和培训。1918 年新医院落成，男女护士合并一地训练。^②为了适应中国的需要，1925 年护士学校将学制缩减为 3 年。截止 1921 年 1 月，湘雅医学院共有 65 名护校学生毕业。

四、全身心投入护理工作

传教士医生和护士的工作是十分繁忙的，她们不仅要亲自完成医

① Edited by Meta Rutter Pennock, *Makers of Nursing History: Portraits and Pen Sketches of Fifty-nine Prominent Women*, New York: Lakeside Publishing Company, 1928, pp. 126—127.

② K. Chimin Wong and Wu Lien-the, *History of Chinese Medicine*, Tientsin, China: The Tientsin Press, LTD, 1932, pp. 465—466.

护工作，同时也要亲自操持诊所和医院的管理、维持、修缮等工作，一天的时间通常都安排得满满的。Viola Fischer 医生记录了她普通一天的生活：看病人，与木匠商议需要修缮的用具，与医院的采购员一起审阅几星期来的账目，给医院的爱犬照相，接生一个婴儿，在乡间短时间的散步，吃晚饭，学习中文。

1909 年 Gage 初到湖南长沙的时候，一切都要亲自动手，她每天要负责与手术相关的一切检查，还要坚持 6 个小时学习汉语。她亲自帮助医院从英国订购亚麻，还亲手利用业余时间把亚麻制作成适合中国人使用的床单、绑带、枕头、床垫，以替换掉不受中国人欢迎的毛毯。1917 年 Gage 返回美国，于 1923—1924 年期间完成了硕士学位课程。Gage 是一位典型的少说多做的人。她在中国负责护士教育委员会的工作时，亲自制定了护士教育课程，并且翻译了许多专业书籍；她在国际护士会担任职务时为中华护士会做了许多有益的工作。

美国的女执事运动意味着妇女教会工作专业化的开始，教师、护士、图书管理员、医疗教育者成为女性的优先选择。单身妇女常常被派去建立女子学校、护士学校，或是医院。在中国的女传教士医生和女传教士护士，由于繁忙而劳累的工作，她们大多没有时间谈论婚姻和家庭，甚至没有时间去传播福音，于是这些女性多了一个共同的特征，这就是她们多是未婚者。

传教士医生和护士在给人看病、护理病人的同时，总是想办法提高自己的业务水平。这样做一方面是由于西医学本身发展迅速，她们需要更新知识；另一方面也是为了提高护士学校的教学水平。许昌医院的护士长 Anna Olson 利用回美休假的假期，到明尼苏达州的医院学习，她还曾到北京协和医学院进修寄生虫和显微镜的学习。Viola Fischer 医生也曾到北京协和医学院进修，她们认为协和医学院是中国最好的医学校，那里有来自欧美的著名学者，通过在协和的学习，

她们掌握了很多中国常见病的知识。

五、传教士护士对中国的影响

近代西方医学与传统的中国医学差异明显，不难想象早期的传教士医生和护士在中国开展护理训练的艰难。传教士带着唯我独尊的传教意识和偏见来到中国，试图用传播基督福音的美好愿望改变中国，她们在传教的现实中遇到了很多困难，然而这些并没有动摇她们坚定的传教信念。为了适应中国的本土文化，她们不得不努力学习汉语，甚至学习中国的方言，在一定程度上认识了中国的社会风俗和文化传统。

传教士护士是众多传教士中的一个特殊群体，她们凭借女护士的职业特点，采取特有的方式接触中国百姓。她们在从事护理病人、开展护理教育、创办医院诊所的工作中，既获得了生活的充实感，又得到了工作的成就感。在繁忙的工作中，她们的传教角色与其他来华传教士相比淡化了很多。

（一）传教士护士对中国女性的影响

身为女性，无论是中国人还是外国人，她们都有很多共同特征，最重要的一点就是母爱的特性，这也正是护理的原始本能。母亲对孩子的关爱、母亲对老人的关心、母亲对弱者的照顾，构成了最基本的护理活动。虽然许多传教士护士是未婚女性，但这丝毫不影响她们从事护理工作，因为女性拥有天赋的母爱，这是从事护理工作最基本的素养。女传教士护士在男医生身边自信的工作，她们用辛勤的工作证实了女护士在医疗活动中的重要性。她们的行为唤醒了中国女性对自身价值的重新认识，使她们对护理工作逐渐树立了正确的理解。1902

年，当一位英国女护士来到汉口一家医院护理男病人时，曾引起许多中国人的批评。但是在这位英国护士的协助下，医院不仅开展了训练男护士的工作，还把训练男护士的时间缩短到3年。这一举措，吸引了许多人前来学习护理。^①这些活生生的事实教育了许多中国妇女，使她们勇敢地走出家庭壁垒，参与到护理工作中，向中国古老的社会性别隔离传统发起了挑战。

女传教士的言行潜移默化地影响着中国妇女。Viola Fischer 医生由于工作忙碌，剪掉了心爱的长发，没想到许多教会的中国女学生纷纷效仿，也都剪去了长辫子，梳起一头短发。在旧中国，通常只有妓女才会穿很花哨的衣服，但爱美的本性使 Viola Fischer 在夏天穿上了有花饰的中国服装，于是在她生活的小镇上掀起了穿花衣服时尚。

传教士的生活与中国近代的社会命运紧密相连。抗日战争爆发以后，传教士医生和护士参与到救护中国伤员的行动中。河南许昌医院由于地处铁路沿线，1938年以后开始接收大批从前线退下来的士兵，医护人员忙于为士兵包扎换药。由于伤员多，医疗材料有限，Viola Fischer 不得不给远在美国的教区写报告，请求支援。当得到从美国寄来的大批绷带、毛巾、胶布时，医院的医生和护士都兴奋不已。由于战况的发展，传教士医生和护士也沦为难民，她们的人身安全也受到威胁，但即使这样，高度的工作责任感使她们在面临医护需要的时候，义无反顾。Viola Fischer 引用一位中国护士的话表达了她的心声：“我们还没有我们想要的那种家庭生活，但我们不能在中国需要我们的时刻放弃我们的责任。”^② 这既是女传教士的心灵写照，也是

① W. Arthur Tatchell, "Hodge Memorial Hospital, Hankow: The Training of Male Nurses", *China Medical Missionary Journal*, 1912, 26, pp. 269—273.

② 齐小新：《口述历史分析》，北京大学出版社2003年版，第189页。

受过教育的中国妇女的精神体现。

护理职业使中国妇女从封建文化中解放出来。护理职业帮助中国女性找回了自信，认识到女性的社会价值，护理工作为中国女性走向社会提供了机遇。

（二）传教士护士对护理学科建设的影响

近代西方护理学以南丁格尔在英国创建世界上第一所护士学校为标志，西医护理学伴随传教士进入中国。传教士护士在中国除了开展护理的实践工作外，还努力在中国兴办护理教育，并按照西医护理学科的发展模式创建护理组织，出版护理刊物，完善西医护理学在中国的建制化发展。

1. 创立专业学会

由美国护士 Simpson 发起，1909 年来自中国各地的传教士护士在福建省鼓浪屿召开会议，中华护士会由此诞生。^①中华护士会是全国护士（中国护士和外籍护士）相互联系的纽带，担负全国护士毕业会考的重任，同时为全国的护理教育制定教学大纲，开展护士学校注册等工作。有统计数字表明：1922 年中华护士会有会员 132 人，到 1926 年迅速上升到约 1 200 人，4 年内增加了 8 倍；在中华护士会注册的护士学校有 112 所，全部毕业生约 2 000 人。

1914 年中华护士会申请加入国际护士会，1922 年被批准为国际护士会成员。这样中华护士会成为第一个附属于国际护士会的亚洲国家护士会。1925 年中华护士会派出 4 名代表参加在芬兰赫尔辛基举行的国际护士会会议，Gage 当选为国际会议主席，在她的努力争取下，决定下届国际护士会大会在北京举行。

^① 王琇瑛编著：《护理发展简史》，科学技术出版社 1987 年版，第 77—79 页。

为了加强护士教育管理,1922年中华护士会成立了护士教育委员会。Gage当选为教育委员会首任主席。护士教育委员会下设4个分支委员会,分管考试、翻译、出版、课程设置和注册。中华护士会成立初期的成员是外籍护士,来自美国、英国、丹麦、挪威、瑞典、澳大利亚等国家。在中华护士会的年会上,会议语言使用英语。1926年底,随着中国本土护理力量的壮大,中国护士已经占护士会成员的三分之二以上,中文被确定为会议的官方语言。^①中华护士会通过宣传注册、组织考试、制定标准教学课程等方式建立了职业化的护理队伍和培养机制,在护理学发展过程中充当了重要的组织角色。

2. 出版专业刊物

美国传教士医生 Cousland 是博医会的负责人,他十分重视护理工作。当他看到 Simpson 护士在《博医会报》撰文,呼吁成立护士组织时,表示非常希望 Simpson 能够促成中国护士组织的建立,并愿意在《中华医学杂志》(1907年以后《博医会报》改为此名)中每期提供1—2页的篇幅供护士交流。1918年在福州召开第四届全国护士大会时,接到博医会的通知,《中华医学杂志》已无力刊登中华护士会的稿件,于是决定由中华护士会自行筹划出版刊物。

1920年1月,克服无经费、无经验、无编辑的重重困难,《中国护士季报》(*The Quarterly Journal for Chinese Nurses*)正式出版,这是中国护士自己的刊物,所有文章都以中英文双语的形式发表。虽然在创刊初期,杂志的发行量和影响力很小,但它是交流护理工作和护理教育经验的载体。虽然在创刊初期以外籍护士的文章居多,但已开始有中国护士发表论文。

① Kaiyi Chen, "Missionaries and the Early Development of Nursing in China", *Nursing History Review*, 1996, pp. 129—149.

《中国护士季报》是中国西医护理学专业的第一本综合性刊物，报道各地医院的护理工作、护理教育情况，介绍临床护理技术。护理工作虽然是实践性很强的工作，但《中国护士季报》却反映了护理理论与实践并重的思想。从1920到1948年，每年一卷，每卷4期，除第二次世界大战及抗日战争停刊外，共出版25卷，1949年停刊。^①

（三）传教士护士对中国传统医学的态度

传教士医生和护士在工作中不可避免地遇到传统中医学治疗和预防疾病的一些方法，她们在面临中西医学冲突的时候，并没有完全排斥中医学，有时甚至是吸收和借鉴中医学的方法。Lillian Olson 医生回忆她的诊所非常简陋，有时连包药的纸片都找不到，护士 Anna Olson 开动脑筋，找来教会的宣传材料，还有她自己写信用的信纸，把这些纸裁成小方块用来包瓷土。Lillian Olson 医生和 Viola Fischer 医生都曾经把瓷土加热，然后用加热后的瓷土治疗痢疾病人，这是她们从中国医生那里学来的。Anna Olson 护士还学习中医的一些方法，如用蜂蜜治疗咳嗽；把麻黄煮熟与蜂蜜搅拌，治疗胸闷、气管炎和哮喘。

传教士在接受和学习中医方法治病的同时，也努力改变一些中国人的就医习惯。例如，以往在病人住院时，由于缺少护士，病人的亲属会随病人住进医院来。她们为病人做饭，在病人身旁安慰病人。但由于教会医院引进了西医的护理制度，医院里配备了炊事设备，Anna Olson 护士严格要求病人家属离开医院，并向病人家属保证，病人在医院里可以得到如家人一样的照顾。^②

① 王琇瑛编著：《护理发展简史》，科学技术出版社1987年版，第82—83页。

② 齐小新：《口述历史分析》，北京大学出版社2003年版，第141页。

六、结 论

来华的女传教士通常把自己看作是生活在水深火热之中的中国姐妹的拯救者。在她们眼中，裹小脚、溺女婴都属于社会的恶习，中国妇女等待着基督教士去拯救。一位基督教妇女在教会刊物《传教信息》中这样描绘中国妇女：“她连牲口都不如，她所受到的欺凌已经无法用语言来形容。只有基督的福音能够有能力使她从下贱、罪恶和绝望中解脱出来……只有真正基督教才能帮助并拯救妇女。”^①女传教士也同样持有这种观点。

传教士护士从异乡来到中国，她们的思想意识与梦想中的中国存在着很大的差异。当时中国有很多情况是她们很难理解的，比如病人为什么不喜欢到户外散步？病人为什么总喜欢搔抓伤口？西医学强调的清洁、消毒和预防措施，在中国好像无法实施。医院中病房的清洁得不到保证，因为病人家属随意进出病房，还经常把病人所需的东西带入病房；又因为没有温暖的浴室，病人的身体和衣物得不到及时的清洗；病人因为害怕伤风着凉，所以经常紧闭病房的门窗。^②传教士护士努力用实际工作改变她们眼中的中国人的陋习。

目前，尚未有充足的资料说明 20 世纪 30 年代以前具体有多少传教士医生和护士来到中国。1928 年中华护士会举行第 14 届年会时，共有 1 409 名代表参加了会议，其中传教士护士 400 人。两年后，在上海召开的第 15 届中华护士会年会，会议代表 2 000 人，外籍护士只

① 齐小新：《口述历史分析》，北京大学出版社 2003 年版，第 118 页。

② Harold Balme, *China and Modern Medicine: A Study in Medical Missionary Development*, London: Livingstone Bookshop, 1921, pp. 134—153.

有 200 人。日本侵华战争爆发后，更多的传教士护士离开了中国。^①

传教士护士来中国是为了完成传教的使命，但在传教过程中，她们把西医学知识和西医护理学知识带到中国，并且通过实际行动，使西医学和西医护理学在中国得到发展。传教士护士作为基督教福音传播者和西方文明表现者的特殊身份，使西医护理学被中国人的接受过程并非一帆风顺。通过传教士护士的努力，西医护理学作为一门学科在中国逐渐确立起来。

^① K. Chimin Wong and Wu Lien-the, *History of Chinese Medicine*, Tientsin, China: The Tientsin Press, LTD, 1932, p. 400.

近代华人牧师席胜魔的主要 传教手段及其作用

刘安荣

1876年山西发生灾荒，基督新教借赈济灾荒、挽救山西民众身体之机进入山西。随着新教在山西的立足、发展，传教士在民众中广发宣传单、小册子，并于街头、闹市宣讲教义。但外国传教士很快发现，中国的“异教徒”都是讲究实际的人，没有多少人会为了解决灵魂上的问题而向在街头和乡间徘徊的“讲古鬼”请教人生的玄理。^①因此，新教传教士在山西举办医疗卫生、戒毒、教育等社会事业，建立孤儿院等慈善机构，试图从身体的拯救、素质的提高入手，推进新教在山西的发展。其中内地会中国牧师席胜魔主要通过兴办戒毒机构，帮助众多烟民戒除毒瘾，宣扬教义、发展教徒。本文将通过考察席胜魔于1880—1896年在山西举办的戒毒机构，探讨戒除毒瘾与求神、信神的关系，以说明内地会中国神职人员的此种宣教方式对山西本地教会组织特色的形成所起的作用。

近代许多山西人身体出现异常后采取的措施是求神拜佛。这种行为为信仰上的原因是他们将其归因为冲犯了某个神灵，或是鬼怪在作祟。流传于山西民间信仰中的疾病与健康神有华佗、药王、吕祖爷、药师佛、风疹娘娘、痘疹娘娘等。广大百姓生病后不仅向这些神求

① 吴义雄：《在神圣与世俗之间》，广东教育出版社2000年版，第518页。

助，还求助于每一尊他们认为灵验的神，甚至一棵树、一块石头，或者请巫覡做法、驱逐鬼怪。近代山西境内有为数不多的医生，但在百姓看来，医生的角色与卜筮星相等职业没有严格的区别。在民间社会中，医生与巫者虽在治疗理念和技术上有所不同，但都是针对身体出现异常状况所可能采取的治疗选择之一。^①山西民众对身体出现异常状况后采取的措施，以及他们对医生的看法是吸食鸦片者去席胜魔开办的戒毒所——天召局戒毒的同时接受基督教教义宣传的根源，他们在天召局中向上帝、耶稣祈祷以戒除毒瘾的做法是向神灵求助祛除疾患的演变，既为他们戒除毒瘾又为他们祈祷的神职人员则因担当民间社会中医生、巫师的双重角色而被顺理成章接受。

一、席胜魔举办天召局的原因、过程、数量

席胜魔（1836—1896），原名席子直，平阳府西庄村（现属襄汾县西张村）人，生于富裕的中医世家，其祖父和父亲都是传统文人，其三个哥哥均有科举功名（一举人、两生员）。他本人天资过人，读书用功，人称“小学士”，16岁即中秀才。此后他在家乡读书，务农，间或为人拟写诉状。1879年，他加入新教，次年正式受洗并改名席胜魔，此后主要进行传教活动，1886年被戴德生按立为牧师，负责洪洞、平阳、大宁等地的教会，1896年病逝。

1860年以后即席胜魔成年后，山西种植鸦片的田地、吸食鸦片的人数迅速增加。山西巡抚英桂于1859年已在山西省城设立筹餉局，对行商、坐商收买卖洋药、土药之税，同时规定凡本地种植罂粟者，

^① 杨念群：《再造“病人”：中西医冲突下的空间政治（1832—1985）》，中国人民大学出版社2006年版，第192页。

计其药料收成多寡，在纳完正赋后，按两纳厘。^①官方的这些政策极大地推动了当时山西人种植鸦片的数量，加上种植鸦片的收入大大高于粮食，贫穷的农民为追逐经济上的利益，把种植米麦之良田改种罌粟。时人估计，“自罌粟盛行，每县之田种罌粟者不下十之三四，合全省土田计之，应占十五万顷”^②。

随着种植面积的扩大，吸食者的身份发生了变化，人数迅速增加。未种土烟之前，吸食者大多为游手好闲之辈、殷实富裕之家。广泛种植之后，农民既种之，则吸之，“无论何色人等，出门而携烟具者道路相望。城村演剧时，庙中宇下杂遝枕藉，烟斜雾横，且各地土店烟馆所在皆是。”^③据张之洞统计，“就山西全境而言，1882年染毒瘾者农村占60%，城市为70%—80%”^④。尤其是1877—1879年大旱过后，农民为追求经济上迅速摆脱贫困，用于种植鸦片的土地面积日渐扩大，旱荒幸存者为了祛除营养不良带来的各种疾病、缓解精神压力而染上烟瘾者急速增加。这就是席胜魔举办天召局的社会背景、原因。

在山西最早开办戒毒机构的中国教徒是范洪年。范洪年，洪洞范村人，1881年入教，随后在本地传教。在传教过程中他发现许多愿意接受新教的人吸鸦片，于是他邀请当时在平阳府传教的内地会英国传教士林惠生（Samuel Drake）为这些人戒毒。林惠生于1882年1月到达洪洞，在范洪年家开办戒毒机构，开始为人戒毒。^⑤1883年林惠生外出巡回，而范洪年用完戒毒药品，急需帮助，席胜魔正于此时到达他家。由于

-
- ① 赵英霞：《近代山西鸦片问题述略》，载《山西大学学报》（社科版）2000年第1期，第51页。
- ② 杨亦铭：光绪《广灵县志》补志，第6卷。
- ③ 刘文炳：民国《徐沟县志》，山西人民出版社1992年版，第290页。
- ④ 孙丽萍：《山西通史》（近代卷），山西人民出版社2001年版，第468页。
- ⑤ *China Millions*, 1883, p. 87, p. 128.

席家世代行医，席胜魔为范配制出戒毒药丸，从此成为戒毒药品的供应者，后逐渐变成戒毒机构的主要负责人，并为之取名“天召局”。

开始时只有少数烟民来戒毒，但这些戒毒成功者出去后为天召局宣传，以致更多烟民涌来，于是席在另外一些地方设立天召局。1884年前在范村附近的苏堡、曹生村、板塌里等地开了分局，到1884年底已在赵城、他家西庄村及其邻村邓村等地开了8—10个天召局。^①1885年在霍州、曲沃，1886年在洪洞城内、蒲县设天召局。1887年后席胜魔在四省20多个地方建立天召局（详见表1），到1890年左右，“天召局的分布已遍及山西、河南、陕西、河北四省”，“一共有四十五个”。同时席胜魔之妻在“北从太原府、忻县，南到黄河附近一带，开设了女天召局”^②。

席胜魔 1887 年后开办的天召局^③

地名	开办年代	地名	开办年代	地名	开办年代
平遥	1888	徐沟	1889	屯留	1887
交城		灵石	1888	介休	
祁县		闻喜	1889	泽州	
蒲州		阳城		永宁	1889
汾西	1893	长治		河南怀庆	
陕西西安	1888	陕西渭南		直隶南口	
河南温县					

① Mrs. Howard Taylor, *Pastor His: A Confucius Scholar*, London: China Inland Mission 1956, p. 143.

② 戴存义著、刘翼凌译：《席胜魔传》，香港福音证主协会1993年版，第207、229页。

③ 此表根据 Mrs. Howard Taylor, *Pastor His: A Confucius Scholar*, London: China Inland Mission, 1956, p. 214, *China Millions*, 1887—1898.

二、天召局的作用

随着在范村附近开办天召局的成功，席胜魔把传播福音与开办天召局结合起来，并把它作为传播福音的先锋、媒介。正是通过举办戒毒机构，内地会的中外神职人员才把基督新教传播到山西的许多地方。而席胜魔派遣本地人创办天召局的同时建立教会的方法使山西不少地方的新教教会一成立就有本色化的特点。

1. 天召局是内地会中国神职人员传教的主要机构

请求神灵祛除疾患是传统中国人的惯常做法，因此戒除身体上的毒瘾必须依靠上帝对传统中国人而言并不会觉得奇怪。席胜魔认为他就是靠上帝的力量才戒除毒瘾的。1879年通过英国循道会李修善(David Hill)的宣传和对新教书籍的阅读，席胜魔改变了信仰，随后开始戒毒。由于他吸鸦片的时间长、数量大，任何药品都不能减轻他戒毒时的痛苦。在极端痛苦中他向新近皈依的上帝祈祷，他感到启示告诉他，他的痛苦不仅来自身体，其后面隐藏着巨大的精神力量，即魔鬼在使用鸦片瘾这个武器毁灭他。他越来越感受到撒旦的力量和基督与之的抗衡。在身体特别虚弱的状态下，他祈祷，圣灵突然进入他的灵魂，使他从头到脚顿感轻松，从此戒除毒瘾。^①所以后来他开办天召局后，告诉戒毒者鸦片烟瘾单靠药物是不能戒绝的，必须依靠上帝的力量。他令戒毒者背诵圣书、唱赞美诗，并做《戒烟救人诗》供其吟唱，要求他们参加早晚祈祷会。他说：“如果你们不愿意和我们一起祈祷、向真神恳求，我们就不能担保你们可以把烟戒掉。”依靠

^① Mrs. Howard Taylor, *Pastor His: A Confucius Scholar*, London: China Inland Mission, 1956, pp. 51—52.

神祛除疾患是近代山西人熟悉的手段，因此“不少人在听了这道理以后……就遵从这道理了”^①。

从此席胜魔把信仰基督视为戒除毒瘾的源泉，更把开办天召局当作宣扬福音的手段。“天召局是开辟新教区、获取人们信任的辅助机构。”^②内地会神职人员用举办天召局的方法把新教传到山西不少地方，如赵城、霍州、平遥、屯留等地。

这些开办天召局的内地会神职人员是席亲自培养的，这些人也是既能为人戒毒，又充任神职。在天召局成功戒毒的许多人变为虔诚的教徒，席胜魔把其中一些带到他家——西庄村“中乐园”（席为自己家起的名字）培训，使其熟练掌握戒毒的步骤，然后把这些人派往各地举办戒毒所。这些人要求欲进入天召局戒烟者首先毁掉家中供奉的偶像，其次在戒毒过程中要参加祈祷，试图以戒除身体上的毒瘾为突破口，达到使其灵魂上接受福音的目的。而戒毒者接受他们的要求，认可他们及其信仰，源于中国人“唯灵是信”的实用性信仰心理，也因他们医生、神职的双重身份符合近代山西社会中医、巫界限不明的传统。

1884年席派师兰清、张聚会到赵城建立天召局。师、张二人没有钱，只带了戒毒药丸。但是赵城人听说他们到达后，戒毒者主动出钱并提供戒毒场所与设施开启了戒毒机构。最早来的烟民戒毒成功后，几十个其他烟民接踵而至。六个月中为100人戒了毒，其中的不少人转变成虔诚的教徒，后来建立了教堂。^③

① 戴存义著、刘翼凌译：《席胜魔传》，第135页。

② Mrs. Howard Taylor, *Pastor His: A Confucius Scholar*, London: China Inland Mission, 1956, p. 214.

③ Mrs. Howard Taylor, *Pastor His: A Confucius Scholar*, London: China Inland Mission, 1956, pp. 141—142. Mrs.

1888年，席胜魔派许步云到平遥开办天召局，稳定后内地会英国牧师荣昆熙（Archibald Orr Ewing）在此安全找到传教场所，其他传教士随后来到，后来平遥发展为一个大传教站。^①

山西不少地方的吸毒者慕名而来，在席的天召局戒毒成功后，把内地会传教人员带入本地建立天召局、传播教义，从而把新教传入本地，如闻喜、徐沟等地。

1888年冬天，闻喜的一个吸鸦片者为了戒除烟瘾，历尽艰辛来到洪洞。他在天召局戒除烟瘾后，陆续介绍闻喜人来此戒毒。在这个冬天有100多闻喜烟民在此戒了毒。随后席胜魔在闻喜开办天召局，并在闻喜周围地区开了四个天召局。^②

一把钥匙开一把锁。席胜魔用恰当的办法打开了山西不少地方的大门，为基督新教的传播提供了众多的机会、广阔的空间，特别是山西南部的洪洞、平阳等地因此发展为全国著名的大传教站。据统计，席胜魔的天召局雇佣200多人，为303000人戒除毒瘾，其中1000多人改信新教，即300个询问者中有一个信教，这与用教育、医疗手段布道相比，比率很高。^③表2说明1886—1897年内地会在山西各地发展教徒的状况。

1886年席胜魔在洪洞城内开天召局，并亲自坐镇此地，开始是司米德（Stanley Smith）后来是何斯德（D. E. Hoste）与他合作，洪洞教区因此迅速发展起来。到1896年席胜魔去世时，内地会在太原

① Mrs. Howard Taylor, *Pastor His: A Confucius Scholar*, London: China Inland Mission, 1956, p. 215.

② Mrs. Howard Taylor, *Pastor His: A Confucius Scholar*, London: China Inland Mission, 1956, p. 218.

③ Alwyn Austin, *China's Millions: The China Inland Mission and Late Qing Society, 1832-1935*, William B. Erdmans Publishing Company. Grand Rapid, Michigan \ Cambridge U. K 2007, p. 27.

表 2 内地会 1886—1897 年在山西发展教徒状况^①

年代	领圣餐者	总受洗人数	北部	太原	汾河西部	汾河东部	山西南部	山西西南部	备注
1886		163	0	0	29				
1887	584	308	0	23	27	258			洪洞 216 人
1888	655	116	0	0	31	85			洪洞 65 人
1889	702	97	1	0	29	67			洪洞 61 人
1892	781	132	0	0	34	75	11	0	洪洞 51 人

以南发展近 1 000 名教徒，其中在洪洞受洗的到 1892 年已达 800 余人。^②1896 年洪洞教区有教徒 490 人，其中男教徒 374 人，女教徒 116 人，17 个小教堂，14 个天召局，是当时山西教徒人数最多、全国位居第二的新教教区（浙江某个教区有 1 000 多教徒）。而在戒毒事业上，没有省份超过山西。^③1898 年，山西有新教教徒 1 513 人^④，保守估计其中的三分之二属于太原以南地区。

内地会在太原以南发展快的原因，就是席胜魔创办天召局，把许多戒毒者转变成教徒，天召局逐步发展为传教站。前文已述，凡在天召局戒毒的人都要接受福音的宣传，少数人身体上戒绝毒瘾的同时心灵上接受了福音，因基督教义的要求，这些人很少再次吸毒。而大部分人身体上戒了烟瘾，心灵上并未信仰基督。因中国人的信仰特征之

① 本表根据 China's Millions 1887—1898 年的统计数字而列，山西北部包括太原以北的大同、朔平、归化等地，汾河西部包括大宁、隰州、蒲县、孝义、永宁、永和等地，汾河东部包括平阳、洪洞、赵城、霍州、曲沃、平遥等地，山西西南部包括运城、翼城等地，1888 年内地会开始在此传教，山西西南部包括潞城、屯留等地，这是当时内地会统计教徒人数时运用的区域划分方法。

② China Millions, 1893, p. 138.

③ China Millions, 1897, p. 74

④ 李金华编：《山西通志·民族宗教志》，中华书局 1997 年版，第 427 页。

一是功利性，他们信仰上帝是为了戒除烟瘾，戒除烟瘾、离开天召局后大部分人不再信仰基督。但这其中的一些人很容易再次吸毒。二次吸毒者毒瘾更大，戒除更难，但戒除者却大多能转变信仰。负责赵城站的宋牧师六年中为 600 多吸鸦片者戒了瘾，其中 200 多人信了教。他说第一次戒毒后未信教者二次染上毒瘾后，再次来戒毒时大多带着愿意接受福音的心情。再次戒毒要忍受更大的折磨，一些几乎要放弃，一些被折磨得濒临死亡。此时传教者精心照顾他们，为其祈祷，戒毒者于极端痛苦中深深被感化，绝大多数转变为虔诚的教徒。^①

据内地会传教士 Duncan Kay 1893 年统计，戒除毒瘾者在受洗的教徒中所占比例是平阳府占一半，大宁则占 90%，曲沃是 41 个中有 28 个是戒毒者。^②

2. 举办天召局促成本色教会的创立

席胜魔以开办戒毒机构的方式在山西传教，其所创办的教会机构从开始就奉行自立、自传、自养的原则，中国最早的本色教会之一因此诞生。

英国历史学者 Alwyn Austin 称席胜魔的传教精神为“山西精神”——基督教福音与本土宗教相遇时释放的实用精神，这种精神影响到远离山西的地区。这种精神中还包含独立自主办教会、不受外人牵制的独创精神。席胜魔创立的本土草根教会，被外国人称为“有自己会众的独立教派。”^③

席胜魔在山西创办的教会的首要特征是自养、自传。席胜魔本人

-
- ① Mrs. Howard Taylor, *Pastor His: A Confucius Scholar*, London: China Inland Mission, 1956, pp. 251—257.
- ② *China Millions*, 1893, pp. 110—111.
- ③ Alwyn Austin, *China's Millions: The China Inland Mission and Late Qing Society*, 1832—1935, p. 440, p. 453

从未接受任何薪金，更没有向所服务的教区提出经济援助请求。1881年他在平阳府邓村开办福音堂，于前屋诊病卖药，后屋祈祷、传教。席胜魔举办天召局后，又推广使用席自制的药丸。为治疗各种类型的毒瘾患者，席胜魔配置多种药丸。一种最受欢迎的药丸叫乐园丸子，但戒除常规鸦片烟瘾的药丸有三种，分别称为生命丸、顾命丸、复原丸。^①制作药丸及开天召局所用成本不大，天召局及以天召局为基础发展起来的教堂最终经济上都能自立，因此这些人员大多不接受外国传教士的支持和援助。据统计，1889年山西有中国神工30人，其中不少人没有工资；1892年有中国神工50人，其中洪洞、平阳、曲沃教区有23人，只有8人接受教会经济资助；1896年洪洞教区有1名中国牧师、3名长老、17名执事，全部不接受教会薪金。^②

19世纪80、90年代内地会在太原以南地区的发展主要依靠中国神职人员，特别是席胜魔、渠万益、宋长庚、许步云等牧师、执事。他们利用本地人独有的许多优势，宣扬教义，发展教徒，这是外国传教士难以比拟的。

席胜魔一般每个地方派两个人，一个负责戒毒、内务，一个负责传道。1892年洪洞教区授洗51名教徒，外国传教士承认，这不是断断续续传教的结果，而是自然的增长。内地会负责人戴德生的接班人何斯德（D. E. Hoste）说：“许多中国神工分散分布在遥远的天召局里，他们正把福音传给所在的地方，同时为未来的工作打下基础。”^③

① Mrs. Howard Taylor, *Pastor His: A Confucius Scholar*, London: China Inland Mission, 1956, p. 165.

② *China Millions*, 1890, p. 103; *China Millions*, 1893, p. 139; *China Millions*, 1897, p. 74.

③ *China Millions*, 1893, p. 46, p. 139.

席胜魔创立的教会的最大特点是自治。席胜魔是一个耿直、热情且具有非凡领导能力的文人、医生、状师，他在地方文化权力网络中占有特殊优势，在处理地方事务中拥有很大的权力。因此他被选为西庄村庙会负责人，使地痞无赖不敢在庙会上生事。也因此他被众人推选为西庄村村长，任村长后不给村里庙中的神摆供、祭祀，封锁庙门，“饿死众神”。他成为天召局的药物供应者、举办者后，在太原以南的广大地区，尤其是洪洞、平阳等地的影响日渐增强，在被祝圣为牧师前，许多人都称呼他席牧师，在被祝圣为牧师总管山西南部教务后，他在山西南部的世俗事务、宗教事务中拥有常人难有的话语权。因此他创立的教会是自治的，不接受在当地传教的外国传教士的领导，相反在当地传教的外国传教士都要和他处好关系，否则就呆不下去。如曾为其洗礼的特那（Joshua Turner）得罪了席后，不得不把平阳府的传教工作交给林惠生，自己则返回太原。1886年戴德生派皮戈特（Tom Piggot）监管山西南部的传教工作。皮戈特汇报说席及其同事“充满活力与热情”，但是给教会带人“迷信与狂热”，他因此得罪了席，再也不能返回山西，最后被派到直隶。^①

1886年7月，席胜魔、渠万益、宋长庚被戴德生按立为牧师，席负责山西南部教区的事务，开创山西新教教会新纪元，从此席胜魔承担起主教般的职务。1886年后赴山西南部传教的外国传教士，都在席的领导之下，在霍州的女传教士则由其夫人领导。

1887年“剑桥七杰”之一的司米德（Stanley Smith）与席发生冲突而离去，何斯德接替他，担任席的“舵手”。何斯德这样评价席：“席牧师完全能够自己开动船只，他有众多人在身后为他出力，

^① Alwyn Austin. *China's Millions: The China Inland Mission and Late Qing Society*, 1832—1935, p. 272, p. 280.

他所需要的是一个舵手类的小角色。”^①

席胜魔及其派往各地的同工建立的教会有自己的特色，在许多方面反映了席的工作作风、传教特征。戴德生号召建立本色教会，与席共事的传教士不得不尽量少干预教堂事务，因此造就的山西南部教堂、教会“是中国晚清教堂的代表，它们可能属于某个外国差会，但它们有自己的领导、牧师、读经者及教徒”^②。

在深受鸦片毒害的近代山西社会，席胜魔选择开办戒毒机构为主要传教手段。山西民间社会本有遇疾求神、医巫界限不明的传统，因此许多烟民接受其要求在天召局戒毒，其中的一些戒毒成功者接受其教义，转变为新教徒。如此内地会把其信仰传播到山西一些地方，吸收了不少教徒，并创办了自养、自传、自治的本色教会。这同时满足了许多烟民的要求；戒除了他们身体上的痼患，一定程度上加强了山西社会的救治功能。

① Phyllis Thompson, *D. E. Hoste, A Prince with God*, London: China Inland Mission Newington Green, 1947, p. 62.

② Alvyn Austin, *China's Millions: The China Inland Mission and Late Qing Society, 1832—1935*, p. 407.

福音与身体拯救：晚清 基督教反鸦片运动

刘天路 王海鹏

基督教在近代中国的传播，从一开始就与鸦片问题纠缠在一起。基督教和鸦片都是通过战争强加给中国的，早期传教士和鸦片贸易、鸦片战争之间存在着某种十分微妙的关系，这种情况对基督教在华传播产生了十分不利的影响。19世纪60年代以后，随着鸦片问题的日益严重，在一些在华传教士的积极努力下，在华基督教界进行了反对鸦片贸易和鸦片吸食的各种活动，掀起了一场以身体拯救为中心的反鸦片运动。这场运动不仅推动了近代中国社会风俗的改良，无疑也有助于基督教在中国的传播。

—

基督教反鸦片运动开始于传教士对鸦片危害的深刻认识。鸦片进入中国后，传教士就开始注意鸦片问题了。到19世纪60年代以后，随着大批传教士深入中国内地，越来越多的人能够直接观察到鸦片给中国人造成的危害，对鸦片问题的严重性有了更为清楚的了解。他们在商业报纸《上海新报》、科技读物《格致汇编》、传教士创办的英文刊物《教务杂志》(*Chinese Recorder*)和中文刊物《万国公报》上，发表了许多文章，对中国的鸦片问题进行了广泛而深入的讨论。总的

来看，这些文章的主要内容集中在这样几个方面：揭露鸦片给中国带来的深重灾难；驳斥为鸦片贸易和鸦片吸食进行辩护的各种言论；大力宣传戒除鸦片。

鸦片是一种毒品，传教士首先注意到的自然就是它对中国人身体的戕害。他们指出，鸦片和鸦片贸易“毁灭了数以千计的中国人的身体”，“将他们引入坟墓”^①。传教士发表多篇文章，生动地描述了鸦片对吸食者造成的损害：“瘦肌肤，耗神气，减饮食”，“绝养育，荒生业，死病痢”，“转瞬之间，形骸消损，直同鬼类，荡产倾家，死于途路”，“吸之即久，百疾丛生，误事倾财”，“贵者贱而富者贫矣，亲者疏而廉者贪矣，强者弱而壮者夭矣，正者偏而敏者顽矣”^②。在华传教士还利用教会的海外媒体，呼吁外国人关注中国的鸦片问题。1868年，在宁波传教的美国浸礼会传教士那尔敦（M. J. Knowlton）在一份教会杂志上发表文章，引用了外国医生和中国人对鸦片危害的描述，指出：“民众吸食鸦片的习惯似乎是这个国家最为黑暗的一个方面。”这份杂志的编辑对罪恶的鸦片贸易进行了强烈地谴责：“如果基督教国家的政策是要彻底毁掉中国人，它们尽可以支持这一毁灭性的贸易，为它而战斗。但是，这样的政策不能被称为基督教政策，任何实行这种政策的国家最好放弃基督教的名义。”^③

① Benjamin Broomhall, *The Truth about Opium Smoking*, p. 110, 见林治平主编：《近代中国与基督教论文集》，宇宙光出版社1984年版，第325页。Benjamin Broomhall曾担任内地会伦敦总部干事，是基督教反鸦片运动的积极分子。

② 分见《上海新报》1868年10月13日，第110号；1869年8月28日，第243号；1872年12月31日，第836号。美国传教士林乐知曾同时兼任《上海新报》与《万国公报》的前身《中国教会新报》的编辑，《上海新报》中的不少反鸦片文章是从《中国教会新报》中直接转载的。

③ *Opium Smoking in China, The Chinese Recorder*, Vol. 1, No. 5, Sept. 1868, pp. 93—94.

十分明显，基督教人士反对鸦片贸易和鸦片吸食的基础是基督教道德。也正因为这一点，他们不仅关注鸦片对中国人身体造成的危害，也注意到了鸦片对中国人道德所产生的负面影响。理雅各（James Legge）曾明确指出：“吸食鸦片在道德上不良的影响力正腐蚀着人民的德行。”^①曾著有《鸦片史》一书的英国著名传教士艾约瑟（Joseph Edkins）在谈到鸦片吸食时说：“迷入之心，感人之性，使人舍正路而不由入于歧途者，犹莫甚于此。”^②也有一些基督教人士认识到，毒害中国人身体、道德的鸦片，最终会破坏中国国家的力量：“昧性损身为不孝，伤财病国为不忠。……礼仪廉耻于斯丧尽，戕民病国流毒何年？”^③著名传教士杨格非（Griffith John）对此有着较为高度的概括：“鸦片在中国，无形中破坏了人们的体质，摧毁了健康，缩短了吸食者的寿命，瓦解了每一个家庭的平静和兴盛，并且正逐步地促使整个国家民族身、心以及道德上的低落。”^④

值得注意的是，一些中国教徒也加入到反鸦片的宣传活动中。他们以中国人熟悉的语言和表达方式进行的宣传，对中国人更具说服力。曾经吸食过鸦片的席子直说：“鸦片烟者，食物之妖也，其引人也淫，其诱人也渐，其毒人也烈，其祸人也惨，大可畏也，良足悲也。”^⑤另一位名叫鹭江士的教徒比较全面地概括了鸦片的危害：“始则及其身，继则及其家，再则及其国，终则累及天下后世。”^⑥和传教士相比较，

① Benjamin Broomhall, *The Truth about Opium Smoking*, p. 110. 见林治平主编：《近代中国与基督教论文集》，宇宙光出版社 1984 年版，第 325 页。

② [英] 艾约瑟：《吸烟无趣》，载《万国公报》1879 年 12 月 6 日，第 567 卷。

③ 《忌烟说》，载《上海新报》1872 年 1 月 6 日，第 605 号，第 3502 页。

④ Benjamin Broomhall, *The Truth about Opium Smoking*, pp. 61—63, 转引自林治平主编：《近代中国与基督教论文集》，宇宙光出版社 1984 年版，第 320 页。

⑤ 席子直：《戒烟》，载《万国公报》1880 年 9 月 18 日，第 603 卷。

⑥ 鹭江士：《论鸦片去留大势》，载《万国公报》1877 年 10 月 13 日，第 459 卷。

中国教徒虽然已经皈依基督教，但是依然受到中国传统道德伦理的影响，非常看重鸦片对家庭、亲情、伦理等方面的危害。如教徒何玉泉说，吸食鸦片的人“德行道艺之不修，复五伦五事之不讲”，“手足分离，壘篋不吹，兄弟阋墙也；入门交谪，琴瑟不调，夫妻反目也；良朋益友，相谏成仇，朋友不信也”^①。也有教徒强调了鸦片对国家的危害。一位以忠汉子为笔名的教徒就指出，鸦片“流毒中华，破耗我钱财，穷戚我百姓，扰乱我国法，孱弱我官宪”^②。另一位教徒陶子谦指出：“富者嗜此而惰心志，贫者患瘾每丧廉节。……（鸦片）诚为养奸滋盗之渊源，病国害民之巨患也”^③。中国教徒加入到基督教反鸦片运动中去，为这一运动提供了本土的元素。随着时间的发展，中国教徒在基督教反鸦片运动中的作用日益增强。但在晚清时期，这一运动的主导者始终是在华传教士。

基督教人士大力宣传鸦片对中国人身体、道德造成的伤害，目的是使世人认识到鸦片问题的严重性，在中国禁绝鸦片。因此，他们严厉指责罪恶的鸦片贸易，反对鸦片吸食，探讨戒除鸦片的办法。英国伦敦会传教士德贞（John Dudgeon）医生主张首先从重治国民吸食做起，采取严厉措施来制止鸦片的泛滥：“严申禁令，凡吸烟、贩烟、种烟者俱拟以重罪，官员犯者黜其职任，士子犯者禁其考试，再不悔改，则将其人立置重典；兼宜特派大员专司其事，或会同西国人襄办其事，总其令当必行，不至有名而无实，中国之源既清，外国之流亦自竭矣。”^④德贞医生是晚清基督教反鸦片运动的积极参加者，除正面

① 何玉泉：《劝戒鸦片烟论》，载《万国公报》1877年1月20日，第423卷。

② 忠汉子：《论粤东省城设立查烟局之害》，载《万国公报》1879年3月15日，第530卷。

③ 陶子谦：《管见续貂》，载《万国公报》1877年8月18日，第452卷。

④ [英]德贞：《论鸦片之弊》，《万国公报》1879年3月29日，第532卷。

宣传戒除鸦片外，他还在《教务杂志》等刊物上撰写多篇文章，驳斥与鸦片利益集团有着各种关联的人为鸦片贸易进行辩护的言论。他对中国鸦片吸食者的人数、各阶层吸食鸦片者的比例、鸦片吸食方式、鸦片销售、本土鸦片种植等问题都进行了详细地调查，通过具体的数字、深入的分析 and 许多当事者的证言，对鼓吹鸦片无害论的商人、律师、外交官和其他人士进行了强有力的反击。

各种形式的反鸦片宣传活动，扩大了在英国和中国进行的反鸦片运动的影响，使更多的人了解到鸦片的危害，为基督教人士开展帮助中国人戒除鸦片烟瘾的治疗工作奠定了基础。

二

在华传教士不仅在各类报纸刊物上发表文章，宣传鸦片的危害，反对鸦片贸易和鸦片吸食，他们还积极进行了大量的实际工作，帮助中国的鸦片吸食者戒除鸦片。

长时间吸食鸦片不仅容易上瘾，形成依赖性，而且一旦上瘾即难以戒断。在大多数情况下，“吸之者非不知有害而无利，而既已陷溺其中，虽明知其害，而瘾到时转若有利之必趋也。”^①因此单纯靠说教的方法来实行禁烟，效果很不明显。通过劝说使吸食者戒除鸦片的事例，即使有也不是很多。通过一段时间的探索，传教士逐渐找到了帮助吸食者戒除鸦片的较有成效的办法，这就是成立戒毒所，实行劝说、药物治疗以及强制手段相结合的治疗手段。一些这方面的成功实践，也证明了这种方法的实用性和有效性。因此，随着基督教在华势力的不断发展，各地建立起各种形式的戒烟机构，对中国的鸦片吸食者进行治疗。

^① 《妇女劝禁饮酒》，载《万国公报》1874年9月26日，第304卷。

从19世纪五六十年代开始，来华传教士就开始设立各种形式的戒烟所。在宁波传教的英国圣公会传教士岳斐迪于19世纪60年代开办了一间戒烟所，起初将吸食者接到他家中治疗，一次接受几个，每个人收取少量的费用用于补偿其戒烟所费，他总共治过133个病人。1871年，英国圣公会的高尔特（Golt）医生在杭州建立了一处戒烟所，有24个病床，收治需要戒除鸦片烟瘾的人。戒烟所的医生每周两次出诊，平均每天治疗90位要求帮助的鸦片吸食者。^①1877年，福州圣公会、美以美会、美部会在东门设立戒烟社，编印戒烟歌谣广为宣传。美以美会的谢锡恩牧师曾著有“戒鸦片烟歌”，刊登在《教会新报》上，流传甚广，有很大的影响。^②美国学者罗斯在他的著作《变化中的中国人》中曾经提到一位瑞典籍的美国传教士：“他创立了一所鸦片吸食者收容所。冬天，有116名鸦片吸食者在那里进行了四到六个星期的治疗，大多数得到了显著的恢复。”他“严禁信徒抽吸鸦片，并赶走了二十名有鸦片瘾的信徒”^③。另据统计，仅四川成都一地就有中国内地会办的戒烟所100多处，山西太原也有70多处。至清末，戒烟所的数量大为增加，各教派在全国设立的戒烟公所数以

① G. E. Moule, *The Opium Refuge and General Hospital at Hangchow*, *The Chinese Recorder*, Vol. 5, No. 5, Sept.-Oct., 1874, pp. 256—262.

② 戒烟歌内容如下：“一、一吸洋烟害匪轻，成人无望患丛生，箕裘玷尽家如洗，只剩残躯在世行。万事皆由一瘾空，徒于枕席弄香风，荣枯世故都不管，睡觉东窗日已红。二、往来烟友尽盘桓，只道黄金用不干，迷人此途皆落泊，死于市上有谁看？洋烟初吸不论钱，吸到无钱欲卖天；苦劝士农工贾辈，各宜回首勿流连。三、翩翩雅度读书家，何嗜洋烟味孔家，未得功名难立志，功名已得亦堪嗟。农夫而本业田园，鸦片缘何亦列前，失却三时升斗乏，妻儿饥饿有谁怜？四、百工技艺要精通，食得洋烟到处穷，枯槁形容艰制作，一生长坠吃亏中。商人重利古人云，只为身家夙夜勤，觅得蝇头些少好，何将此物火中焚！”

③ [美] E. A. 罗斯著，公茂虹、张皓译：《变化中的中国人》，时事出版社1998年版，第214页。

千计，其中比较有名的除高尔特在杭州设立的戒烟所外，还有 1886 年达莱医生在宁波设立的戒烟所和设立于北京的京都戒烟公所。

京都戒烟公所创立于 1878 年，创办者为“耶稣教五会中人”。戒烟公所综合运用劝说、隔离、戒烟药丸药方等多种方法，来帮助戒烟者戒除鸦片瘾。药丸药方针对的是吸食者的“身瘾”，劝说、说教针对的是吸食者的“心瘾”。戒烟公所制定了戒烟章程，主要内容有：公所费用主要靠各会师友“量力捐资”；欲进所戒烟者必须“取保挂号，自备饮食”；“凡戒烟者须居住其内，以去外诱之私”；戒烟者“需药多寡，各按其瘾，每至二三日减药，多少勿使复生药瘾”；“瘾除者即请回家”；“至本所戒烟者不索药资，如欲在家自戒者，必须买药”；进所戒烟者需要保人作保，如果“戒烟者未至限期，私自逃归，或生他故，本所向保人是问”。戒烟所在创办初期，处境十分艰难。但经过传教士的不懈努力，其工作渐有起色。“自光绪四年正月十六日至五月十七日，共计四月之中入所戒烟者四十八人，烟瘾断绝出公所者四十二人，来公所取药在家自戒者二百四十余人，鸦片瘾除净者几及二百人。”戒烟所初见成效，传教士感到比较满意，认为：“鸦片烟可除之端倪，于斯时已显露矣。”^①京都戒烟公所的事例，大致反映了基督教戒烟机构的一般情形。

与创办戒烟所基本相同的另一种方法，是在各地的教会医院、诊所中附设戒烟室或特设门诊，接受吸食鸦片者来戒除烟瘾，同时治疗由鸦片引起的各种并发症。早在鸦片战争之前，一些医药传教士和教会医疗机构就曾经开展过这类戒烟活动。鸦片战争以后，尤其是 1860 年以后，随着教会在各地建立的医疗机构的增多，通过诊所、医院进行的戒烟治疗工作发展很快。

^① 《京都戒烟公所四次纪实》，载《万国公报》1878 年 7 月 6 日，第 496 卷。

在这方面，成效颇为突出的是英国的传教医师雒魏林(W. Lockhart)和德贞。雒魏林于1838年来华，早年在广州、澳门一带传教施医。1844年在上海创办仁济医院，于1861年赴北京创立医院。德贞是伦敦会传教医师，1860年来华，继雒魏林之后为北京英国教会医院院长。据《万国公报》介绍：“英国医士德贞久居中国都门，见夫吸食鸦片烟者狼狽之态，不堪入目，纵有戒除鸦片烟药之报单遍街张贴，能除烟瘾者终属寥寥，皆由药料之不能尽善也。”因此，德贞医生“由本国复来中国时，携来有戒烟妙药，以疗中国吸食鸦片者之流毒”^①。

在福建，圣公会的温敦(W. Welton)很早就开始在中国人中间宣传戒烟，后在福州乌石山设立诊所，在他每年诊治的数千病人当中，以前来戒烟者居多。^②1883年，福建圣公会的雷腾医生在霞浦设立信徒药房，他病人的三分之二是戒烟者。据粗略统计，福州教会人士所设的戒烟医院，数年中戒绝烟民近2000人。加拿大传教士在河南沁阳的恩赐医院也设立断烟室，有专门的戒烟设备。^③山西的传教医生卫医生“来华之后，自行捐资，在山西平阳府，设一医院，施医给药，并设戒烟院……山西人民，无论其信道与否，皆知卫医生之名矣”^④。类似的记载，在教会在华医疗事工的历史资料中比比皆是。

为了保证戒烟的效果，大多数医院对前来戒烟者定有相应制度，戒烟者必须严格遵守，其内容与戒烟所章程大略相同。杨鉴堂曾经在《万国公报》上介绍汉口花楼仁济医院的戒烟活动及其戒烟制度：“凡

① 《戒烟良法》，载《万国公报》1880年9月18日，第606卷。

② 《福州文史资料选辑》，第7辑，第195页。

③ 宋家珩主编：《加拿大传教士在中国》，东方出版社1995年版，第184页。

④ 也愚氏编题：《庚子教会华人流血史》（下卷），上海中国圣教书会1911年印行，第10页。

到本院来戒烟之人，无论官商士庶必须先报姓名里居领票，而后居院领药，而后勿出，俟瘾断时方准归家。……来居住本院戒烟之人，至少必须十天方能归家。七日断瘾，三日调养，越住院调养，日多越妙。……男女老少就医分文不取。……来院戒烟之富人，自备饮食，戒后愿意乐捐其药资，不拘多少，各秉天良。”^①

现在已经无法统计教会举办的各类戒烟机构收治鸦片吸食者的具体数字，更无法知道这些戒烟治疗活动的确切疗效。但是，无论如何，晚清基督教会为救治吸食鸦片的中国人身体而努力进行的各种医疗活动，无疑是一种切实有益于中国和中国人的慈善事业。

三

传教士在开展反鸦片活动的过程中，逐渐认识到组织反鸦片团体，以联合反鸦片力量、扩大反鸦片运动影响的重要性。1874年，英国传教士与商人在英国联合成立力除鸦片贸易会，鼓吹废除对华鸦片贸易。1882年，英国基督教人士又在伦敦组成了一个反鸦片祈祷联盟，其成员每周两次“为废除鸦片贸易祈祷”^②。与此同时，在中国国内，在华传教士也主张在继续大力进行舆论宣传的基础上，广泛发动民众，组织戒烟团体，推动反鸦片运动的发展。1878年，美以美会在福州成立了反鸦片会，由医生传教士柯为梁（D. W. Osgood）负责，后由美部会医生惠亨通（H. T. Whitney）接替。在其他一些地方，也组织起了地方性的反鸦片团体。

① 杨鉴堂拟稿：《汉口花楼仁济医院招人戒烟送诊施医启》，载《万国公报》1877年3月31日，第432卷。

② Anti-Opium Prayer Union, *The Chinese Recorder*, Vol. 14, No. 1, January-February 1883, p. 64.

1890年在上海召开的传教士大会上，通过了关于反对鸦片的决议案，建议在全国设立反鸦片会，在各地设分会。1894年，当英国议会对中国鸦片问题进行调查时，传教士又呼吁联合起来进行反鸦片斗争。一些传教士组织了一个委员会，负责起草提交给英国议会的请愿书。这个委员会建议各地组织地方委员会，以观察鸦片情况，采取联合行动。^①接着，慕稼谷（G. E. Moule）、戴德生（J. H. Taylor）、杨格非、玛高温（D. J. MacGowan）等15名来自各个不同新教差会的在华超过25年的资深传教士，向英国皇家鸦片问题调查委员会呈送了一份请愿书，要求禁止对华鸦片贸易。^②这一行动不仅显示出在华新教传教士在鸦片问题上的共同立场和团结，同时也提出了建立全国性联合团体的要求。

1896年，在苏州的美国传教士杜步西（H. C. Du Bose）等建议，在中国的所有传教差会派出代表，成立一个名叫“中国反鸦片联合会”的团体，以联合全国反鸦片组织，共同进行反鸦片活动。这一建议得到了在华传教士的热烈响应，苏州、无锡、江阴、常熟、上海、九江、湖州、嘉兴、杭州等地先后组织起反鸦片联合会的地方委员会。经过几个月的筹备，1897年9月，来自各地反鸦片组织的代表在上海聚会，宣布中国反鸦片联合会正式成立。会议选举产生了反鸦片联合会的领导机构，杜步西牧师当选联合会会长。会议通过的联合会临时章程规定，该会的目标是：“一、收集中国鸦片吸食和罂粟种植的信息；二、使基督教国家的民众知晓鸦片对吸食者的影响；三、散发有关这一问题的印刷品；四、与‘力除鸦片贸易会’合作；五、

① The Opium Question, *The Chinese Recorder*, Vol. 25, No. 6, June 1894, pp. 298—299.

② Copy of the Memorial Presented to the Royal Commission on Opium, *The Chinese Recorder*, Vol. 25, No. 6, pp. 306—308.

在中国人中间组织保证戒绝鸦片吸食的团体。”^①

反鸦片联合会成立后，立即在传教士中间开展募捐活动，向在华外国医生们了解有关鸦片危害的情况，印刷有关鸦片问题的印刷品。义和团运动以后，该会继续开展各种活动。1906年5月，中国反鸦片联合会征集到1333名在华传教士的签名，联合向中国皇帝呈交请愿书，要求禁绝鸦片。会长杜步西牧师8月19日将这一签名的请愿书交给两江总督周馥，由他转呈光绪皇帝和慈禧太后。这次活动取得了一定的效果，清政府于次月颁发谕旨，宣布以10年为限，禁绝鸦片。

清末时期，在推动和筹建禁烟团体方面最为积极的传教士是美国北长老会的丁义华（E. W. Thwing）。丁义华于1887年来华，曾在广州格致书院任教，并在新闻界工作数年。他特别关注鸦片问题，致力于禁烟活动，著有《鸦片问题与当前的运动》等书，后任万国改良会会长。1910年10月，在丁义华的组织发动下，一些谏议员和学绅在北京成立了“中国国民戒烟会”，联合各省厅州县的自治团体，设立禁烟分会，以实行缩短禁烟年限、要求英国政府废除输入鸦片的条约为宗旨。他们广著论说刊登在各大报纸上，扩大反鸦片运动的声势，并与各国教会、慈善会联系，争取他们对中国反鸦片运动的声援，取得了较好的效果。在这一组织的带动下，各省纷纷成立了禁烟分会。这一活动一直延续到中华民国成立以后，在全国产生了极大的影响，有力地推动了中国的反鸦片运动。

在传教士的带动和影响下，中国基督教徒也在全国各地组织起各种形式的反鸦片团体，以领导反鸦片活动，其中比较有名的是广州的劝除鸦片公会和上海的国民除烟会。

^① Anti-Opium League, *The Chinese Recorder*, Vol. 28, No. 11, p. 554.

1876年，在王煜初等人的组织下，广州成立了劝除鸦片公会。公会声明其设立的目的是：“专欲劝我华人去除鸦片之害，并非联朋结党，所有争讼诸事，概不干涉，故名劝除鸦片公会。”其活动内容有：“或作论标贴街衢，或选书派送闾里，或修札耸立别会，或呈禀上达官绅。”公会还制定了规条：“每月聚议一次，于初一朝七点半钟起约至九点止，风雨不改”；“公举董事十二人协理本会，各出善心，不支薪水”；“凡有善法，必请众采择，以人多从者行之”；“凡当行之法，必须藉资措办，董事者量力先捐，后请于会友亲邻，求其乐助，多少任便”；“不论何等人，凡有同志者皆可捐签。凡有良策者，皆可聚议”。^①公会成立后，出版了《劝戒社汇选》和《戒除洋烟策论》等宣传品。《万国公报》从1877年8月11日起，连续刊载了“广东劝戒鸦片社中之图”共12幅。后来英国力除鸦片会请华人前往英国讲述鸦片的毒害，王煜初便请匡凤墀代表前往，向英国人讲述鸦片在中国的各种危害，以推动国外的反鸦片运动。

随着中国教徒在上海基督教会中的力量的发展，1908年3月，上海基督教各教派的中国教徒开会决定成立国民除烟会。会议宣布了除烟会的宗旨、章程，并选举俞宗周为会长，张葆初为书记员，周亮亭为司库。会议决定向英国议院发出请愿电报，希望英国议院能够敦促上海工部局禁绝鸦片。会议要求上海工部局议事会咨商法国工部局，关闭英、美、法租界内的所有烟馆。会议还要求各教堂准备倡议书，要求信徒不吸、不买、不卖鸦片，并逢人就劝其参加禁烟签名活动。

民国以后，传教士和中国基督教徒组织的这些反鸦片团体继续发挥作用，领导基督教反鸦片运动发展到新的阶段。

^① 《羊城劝除鸦片公会规条》，载《万国公报》1876年4月15日，第383卷。

四

传教士来华的使命是在中国传播基督教，他们在中国一切活动的根本点在于使中国基督教化。在晚清时期的许多中国人看来，借助鸦片战争进入中国的基督教和鸦片一样是中国的祸害：鸦片危害中国人的身体，基督教毒害中国人的心灵。恭亲王就曾对英国公使阿礼国说过，如果西方撤走传教士，禁止鸦片贸易，中外之间就不会发生任何冲突。^①因此，一些基督教人士很快就认识到，要推进基督教的发展，就需要和鸦片划清界限。晚清基督教反鸦片运动的主将之一德贞医生认为：“圣经和鸦片不能一起进入中国。鸦片贸易不仅由于使家庭变得贫困和毁坏吸食者的身体而伤害世俗的家庭，而且设置了一道与中国人友好交往的障碍，因而严重地阻碍了基督教和文明的引进。”^②中国基督教徒鹭江士说：“今也天道滞行斯土，半为鸦片创然。”^③另一位教徒榛苓斋也认为，鸦片贸易“非但辱及西国，并使传耶稣教之人难期取信”^④。可以认为，通过反鸦片运动为基督教传教事业服务，是这一运动的一个重要动力。正如德贞医生所分析的：“传教士反对鸦片的立论有两点：第一，鸦片使它的奴隶们不能接受真理；第二，我们由于无情和贪婪而不顾中国法律，无视鸦片的危害性影响，把这种有害的毒品引入中国，从而制造出对于我们和我们的

① J. Dudgeon, *Opium and Truth*, *The Chinese Recorder*, Vol. 13, No. 3, May-June 1882, p. 218.

② J. Dudgeon, On the extent and some of the evils of opium smoking, *The Chinese Recorder*, Vol. 1, No. 10, February 1869, p. 206.

③ 鹭江士：《论鸦片去留大势》，载《万国公报》1877年10月13日，第459卷。

④ 榛苓斋：《译论戒烟事宜》，载《万国公报》1878年6月1日，第491卷。

基督教的偏见。”^①扫清基督教传播的障碍，当是基督教反鸦片运动的题中之义。因此，基督教反鸦片运动可以被看作是近代基督教传教事业的一个组成部分。

传教士通过严厉的教规来约束教徒，严厉禁止教徒吸食鸦片，一旦发现信徒吸食鸦片，立即将其开除出教籍。基督教会严格的教规对基督教徒有很大的约束力，因此基督教徒中吸食鸦片者的数量微乎其微。同时，基督教会也不准许吸收鸦片吸食者入教，如果鸦片吸食者想要入教，必须首先戒除鸦片烟瘾。英国卫理宗传教士李修善(David Hill)曾说：“传教士们若欲损毁基督教在中国的名誉，最直接的途径莫过于接纳吸食鸦片的人进入教会。”据他调查，“对于鸦片的进口，中国各地的传教士团体抱全体一致的看法；三百五十位传教士中，没有一位准许吸食鸦片的人进入教会”^②。

从基督教的观点看，鸦片吸食不仅危害人的身体和道德，同时也违背了上帝的旨意。所以，在华传教士把帮助中国人戒绝鸦片视作上帝对他们的拯救。这样，劝戒鸦片自然也就成为传教士的分内之事。在劝戒鸦片的时候，传教士大力宣传“信仰福音”、“灵魂得救”才是戒除鸦片的根本，只有信仰上帝才能彻底断绝鸦片烟瘾。很多传教士明确表示，对那些吸食鸦片的中国人，只有依靠“神的手”才能加以拯救。“中国人接受了基督，鸦片的危害也就自然会消失。”^③所以他们极力宣传通过信仰基督来戒绝鸦片：“凡收信道受洗者，不收食烟

-
- ① J. Dudgeon, On the extent and some of the evils of opium smoking, *The Chinese Recorder*, Vol. 1, No. 10, February 1869, p. 206.
- ② Benjamin Broomhall, *The Truth about Opium Smoking*, pp. 32—34. 见林治平主编：《近代中国与基督教论文集》，宇宙光出版社1984年版，第317页。
- ③ 摩利生：《马萨诸塞州海运史》，第278页；顾长声：《传教士与近代中国》，上海人民出版社2004年版，第47页。

之人，故极力传教，不独得主之救，而且戒烟之事于中受益也。所以传教得多信者，皆非邪径也。如教友将来中国人百人中得九十九，其吸烟者，即鲜有矣。”^①

在福州传教的惠亨通医生引用中国经书中“见善不为即为恶”、“四海之内皆兄弟”等名句以及基督教义中的“拯救”观念来解释传教士积极参与禁烟活动的原因，极力表白这是上帝“爱人如己”的表现。他说：“我辈基督徒弗忍其荼毒，须设法拯救海内之人，体吾主爱人之心。”他认为：“倘徒为之除身病而不传福音以拯其灵病，实与真道有歉焉。……为人除毒，暨宣福音之道，相辅而行。身灵并拯，其有益真道，为无穷矣。”^②事实上，基督教会的各类戒烟工作和布道活动往往紧密联系在一起，难以分开。

在戒烟所或者教会医院附设的戒烟室里，传教士或者中国布道人员也向前来的人宣传基督教教义。在某种意义上可以说，一个戒烟所实际上就是一座小型教堂。在杭州戒烟所，“每天早上和晚上都要在接待室里进行祈祷，大多数住院病人都能正常参加。其中一些人还购买了圣经”。传教士还在出诊时向聚集起来的人群进行讲道，向他们宣读和出售《圣经》，有时候还会进行讨论。^③在京城戒烟公所，为了使欲戒烟者彻底戒除鸦片，传教士认为“宜宣圣道以坚其志也”，因此“五会之中，每日轮流去人，以真道激其痛悔之心，以祈祷启其敬虔之念”。对那些戒烟者“备报单以备周知，每月出报单一次，张贴要路，达知众人”^④。

① 《录中国教会新报》，载《上海新报》1869年8月14日，第237号，第2032页。

② 福州惠医生：《鸦片毒害宜设院戒除论》，《格致汇编》，1891年。

③ G. E. Moule, The Opium Refuge and General Hospital at Hangchow, *The Chinese Recorder*, Vol. 5, No. 5, Sept. -Oct 1874, pp. 260—261.

④ 《京都戒烟公所纪实初次》，载《万国公报》1878年4月27日，第486卷。

传教士利用劝戒鸦片传播基督教，取得了一定的效果。许多中国人在传教士的帮助下戒除了鸦片，进而皈依基督教，成为虔诚的教徒。如《庚子教会华人流血史》中提到段文先和李瑞二人：“段文先，年六旬有余。官堡村人，其人未信道之前，无恶不作，尤喜食鸦片，村中人皆恶之，后戒烟信道，尽改前愆，并时劝家人暨外人悔改。……李瑞，朔平城人，未信道之前，嗜好鸦片，因定意信道，即于光绪二十三年，将烟癮戒除。二十四年，受洗入教。”^①再如季理斐辑译的《庚子教会受难记》提到的王兴：“未信道时，以吸烟好赌著名，闻道后，大变其行，人皆称奇。”^②其中，最典型的是席子直和杨襄甫。席子直是山西太原人，原是一名考场失意的秀才，对基督教怀有深深的戒意。他染有吸食鸦片的恶习，难以自拔。其后，他参加了英国传教士李修善举办的劝戒鸦片的征文活动，撰写多篇文章，畅谈鸦片之害和禁烟之法。结果，经过综合评审，席子直的文章竟包揽了一、二、三名。自此以后，席子直与李修善等教会人士经常往来，不但戒掉了吸食鸦片的陋习，而且皈依了基督教。后来，他“献其余生，在各地设天招局，以科学方法及祈祷的能力协助为烟毒所缠无法脱身的人戒烟”^③，成为基督教反鸦片运动的积极分子。另一名中国教徒杨襄甫自幼接受正统的封建教育，经常以儒家思想的卫道士自居，对基督教的抵制情绪特别强烈。有一次因天下大雨不得已避入教堂，恰逢著名教徒匡凤墀，经过短暂交谈，杨襄甫大受启发和感动，

-
- ① 也愚氏编题：《庚子教会华人流血史》，上海中国圣教书会 1911 年印行，第 217、227 页。
- ② [加] 季理斐辑译，吴江任廷旭甫笔述：《庚子教会受难记》，上海广学会 1911 年版，第 46 页。
- ③ 林治平、查时杰编著：《基督教与中国历史图片论文集》，宇宙光出版社 1979 年版，第 222 页。

不久即皈依基督教，而且戒掉了鸦片烟。^①

经过教会帮助戒除鸦片而加入基督教的教徒，往往会成为教会发展的力量。史式徽的《江南传教史》曾经提到：“有个老醉汉，又是鸦片鬼，第一次听了神父的道理，竟回去给神父招来了不少新听众。”^②李提摩太在他的代表作《救世教益》中提到湖北海口镇一位姓林的教徒：“……向最不善，且吸烟好赌，自学耶稣教后，一洗前愆，不独一己成有德之人，且率领多人悔改从善焉。”^③福建莆田有一个姓林的鸦片吸食者，在传教士的帮助下戒掉了鸦片，加入了基督教会，后来成为当地很有名的牧师。

1899年，美国传教士柏乐文（W. H. Park）在向医药传教士了解有关鸦片吸食者的治疗情况时，曾经向他们提出“有多少人在戒烟后加入了教会”的问题。结果，各地传教士对这一问题的回答有着很大的差异。所以，很难用戒烟后皈依基督教的人数来说明各种戒烟活动对基督教发展的实际帮助。然而，有一点是可以肯定的，这就是传教士通过反鸦片活动，向中国人表明了他们与贩卖鸦片的商人和其他支持鸦片贸易的外国人之间的区别，从而使中国人逐渐改变了原先把传教士与鸦片问题联系起来看法，对传教士的反鸦片斗争表示了赞赏和支持。这样的转变，对传教事业的发展无疑是十分有利的。因此，可以说，晚清基督教反鸦片运动在拯救中国人身体的同时，也有效地推动了基督教福音在中国的传播。

① 林治平、查时杰编著：《基督教与中国历史图片论文集》，宇宙光出版社1979年版，第222页。

② [法]史式徽著，天主教上海教区史料译写组译：《江南传教史》，第1卷，上海译文出版社1983年版，第149页。

③ [英]李提摩太：《救世教益》，上海广学会1912年版，第36页。

晚清基督教反鸦片运动是近代中国反鸦片斗争的组成部分，它开展的各项活动帮助中国人更为深入地认识到鸦片的危害，推动了中国各阶层人士和清政府的反鸦片活动的开展，同时也有助于近代社会风俗的改良。另一方面，这一运动也是近代基督教在华传播事业的组成部分，它与基督教在教育、医疗和慈善方面的其他事工一道，改变了基督教在中国人心目中的形象，对基督教在中国的健康发展发挥了独到的作用。

女子体育的倡导和开展

——以 20 世纪 20 年代中华基督教女青年会
体育卫生事业为中心

王 丽

女性身体与解放是女性主义者所关注的重要命题，国际学术界对此有较多研究，相较而言，国内学者以往较少从女性身体的角度探讨中国近代妇女解放。在近代中国历史中，女子体育的发展丰富了这一命题。其中，中华基督教女青年会引入并推动了近代中国女子体育卫生事业的发展。当时中国社会面临着各种民族危机和社会思潮，五四运动和新文化运动使妇女解放的呼声日益高涨。中华基督教女青年会成立之宗旨^①即以发展德、智、体、群四育为基础，这一时期，女青年会通过发展女子体育卫生事业，强调“以涵养德性，增长知识，强健体魄，为自立立人之基础”^②。本文将讨论女青年会所持发展女子体育的观念，具体就 20 世纪 20 年代女青年会体育卫生事业进行讨论，来考察它对近代中国女性和社会所产生的影响。

一、缘 起

中国传统文化提倡“宁静”“温和”，有内、外之分，使得女子受

① 女青年会宗旨为：本基督之精神，促进妇女德、智、体、群四育之发展，培养高尚健全之人格，团契之精神，服务社会，造福人群。

② 《第一次全国大会记录》，1924 年，上海档案馆藏资料 U121-0-5。

到重重束缚，很多陋俗相应产生，严重影响到女子的身心健康。近代以来，由于中国面临严重的民族危机，除了东亚病夫的耻辱，更重要的是要抵御外敌，需要强健的体魄，而国门的打开也给国人提供了一个接近西方科学的契机。妇女解放的呼声同时也推动了对女子体育卫生方面的关注。民族主义和妇女解放的同时高涨，是促使女青年会倡导和筹办女子体育卫生事业的重要原因，这一时期女青年会对于塑造人格较重视个人层面，试图“以强健体魄为自立立人之基础”^①。

女青年会倡导强健身体养成健全人格，因“体育一事，亦女子所宜注重者，因体质与脑力不强，虽有才能，亦多妨碍”，于是女青年会专设体操，使一般人知道方法，“妙于作用”，从而有利于“强身以强国”^②。考虑到当时妇女的处境，传统观念还居主要地位，“中国妇女的退步，大半可归咎于女子纤弱的习俗。因此近代中国的女性，也就被捆绑而投在这个怪诞不经的囹圄中了。以为凡属妇女，皆当以幽闭，柔软，懦弱，来替代勤奋，强健，活泼。妇女应有的事情，就是俊俏的容貌，柔荑般的手以及金莲般的足。这么一来，自然她们行走起来是忸忸怩怩的迟缓不稳了。中国人民，因承袭了崇拜礼教的信念，所以都以‘女子无才便是德’这句话当作不可推翻的谨严条件，以致女性难有发展德性的余地”^③。鉴于“个人和社会健康的科学观念很少渗透到家庭中，妇女和少女也很少有自由的想法，比如发展运动和体育锻炼的精神。很多中国妇女除了忍受疾病和抵抗力弱以外，还需要发展一种全新的健康观点”^④。女青年会意识到这些，请美国派专家协助发展一项关于中国妇女健康的项目。

① 《第一次全国大会记录》，1924年，上海档案馆藏资料 U121-0-5。

② 陈英梅：《中国妇女青年会纪略》，《中华基督教会年鉴》（1），第105—106页。

③ 《中国妇女前途之责任》，《女铎》，1929年1月。

④ Tsai Kuai and Lily K. Haass, *The YWCA of China 1890—1930*, p. 32.

由美国女青年会派来协助开展工作的梅爱培 (Miss Abby Shaw Mayhew) 于 1912 年 12 月到达上海, 最初, 女青年会的目标是尽可能遍及全国范围开展体育工作, 利用所有当时对体育感兴趣的各类机构, 因此, 提供受到严格训练的体育师资成为迫切的需要。辛亥革命前后, 中国体育老师相当匮乏, 女体育老师更未曾产生。然而因“我国向来不注重女子体育, 因而妇女体格大多孱弱, 影响国民甚大, 因此非特别注重女校体育不可”^①。鉴于这种情况, 培养师资、成立女青年会体育师范学校成为女青年会首要开展的工作, 辅以其他各项体育卫生事业。

二、各种体育卫生事业

女青年会的体育事业不仅包括女青年会体育师范学校, 各城市分会还成立了体育部, 此外, 还通过夏令会和休憩所辅以开展各种体育卫生事业。

1. 女青年会体育师范学校

实际上, 自 1911 年, 女青年会就已经创设了体育会, 并附设体育班鼓励妇女参加运动, 并创办女青年会体育师范学校于上海。

女青年会体育师范学校, “创办者为美国人梅爱培女士。她于 1912 年, 奉美国女青年会之命来华筹备设校, 1915 年始告成立。梅女士亲任校长, 循循善诱, 学子来自国内各地, 时我国女子对于体育尚在萌芽时期。”^②

成立体育师范学校的目的很明确, 就是培养体育方面的专门人

-
- ① 多贺秋五郎:《近代中国教育史资料》, 文海出版社, 第 180 页; 安珍荣:《中华基督教女青年会研究 (1916—1937)》, 台北: 师范大学史研所论文, 2001 年 6 月。
- ② 陈咏声:《前女青年会体育师范老师访问记》,《女青》第 1 卷第 11 期, 1948 年 12 月, 上海档案馆 U121-0-60。

才，培养中华女子“健全之体质”，改良风俗，“惟欲达此发达体育之目的，乃由协会设立此体育师范学校藉以造就人才，毕业后得分任官私立学校及各城市女青年会之体育教授，庶使全国女子精力强健，勇敢有为，咸知所以持家立业、利国强民之道”^①。通过这种人才的辐射性作用，女青年会也意图传递基督徒的影响，“传授大量少女以生理和精神重建的知识，这些受过教育的女子将会成为新中国有影响力的妻子和母亲”^②。不仅将知识和风气传播开来，对基督精神的理解也将通过这一途径散布到全国各地，尤其是“中等阶级”的妇女。

体育师范学校成立之初，带有鲜明的基督教色彩，学校简章上说明，“女青年会为救主作工之天职，务使我中华女子咸得健全之体质，养成师资，出为官费学校、教会学校、城市女青年会及社会之良师益友，改良风俗，力挽衰颓，以谋女界同胞之幸福为宗旨”^③。并明确表示身体健康是和人格联系在一起的，强健就是基督化：

我们明白上帝的旨意非常清楚地体现在基督的生活中，体现在他完美的健康中，体现在他治愈的工作中……是的，今天我们逐渐从旧的信仰中走出来，过去认为疾病和身体的痛苦是必要的忍耐，因为这是上帝的旨意。我们逐渐接受更新的知识，然而并非新的，因为追溯到耶稣，上帝对我们的旨意是健康、完整，甚至是丰满的生命。我们相信人类是一个整体，身体、灵性、精

① 上海档案馆藏资料 U121-0-15。

② Abby Shaw Mayhew, “Physical Education in China”, *the Association Monthly*, December 1916, p. 492.

③ 《中华妇女青年会体育师范学校简章》1917、1919、1923、1920，上海档案馆 U121-0-15。

神合而为一被救赎的。^①

体育师范学校的发展经过了一个过程。1913年民国政府教育部规定，学校课程内必须增设一门体育课。此一规定导致各校尤其是女子学校急需女体育教师，^②客观上促进了体育师范学校的发展。学校开始规模很小，最初在昆山路，后因学生增多，1919年5月女青年会在荆州路购置地产，于荆州路37号，“有洋房一栋，宿舍计分三部分，其中最最长最宽的是健身房，纵57英尺，横38英尺”^③。第一班的学生仅有7人，苏州籍2人，杭州2人，上海3人。学校的运作有相当多的困难，仅语言一项，就因互相语言隔阂而发生了很大困难。有意思的是，其中4人来自官立学校，超过了来自教会学校的3人。这与女青年会体育师范学校招生并未限定信仰有一定关系。这7人中因一人被开除，另一人无法完成学业而退学，最后共有5人完成一年制课程毕业。

经过几年的努力，学校5年内学生增加为29人，学生学习体操、步伐、手操、土风舞、优秀舞以及游戏等多种，此外还研究和教习生理学、解剖学。^④经过艰苦的努力，体育师范学校已经具有一定规模，不仅有一定房产，“体育师范学校的地产和房产的全部价值大概55000”，教学也较成功，1920年毕业的三个班级，“在重要的政府和教会学校教书”^⑤。1921年，“在上海有全国协会开办的女青年会体育师范学校，他有10位教员，又有最宽敞最华丽的房屋，及一切装备，

① Mayhew, "Health and Physical education," pp. 2—3, Elizabeth A. Littell-Iamb, *Going Public: the YWCA, "New" Woman, and Social Feminism in Republican China*, dissertation, Carnegie Mellon University, 2002.

② 施葆真：《女青年会与中国女子体育事业》，载《奉献》1997年第9、10期。

③ 《中国女界体育须知》，《女青年》，1920年6月，第13页。

④ 《体育师范学校新舍落成之志盛》，载《女青年》，1920年3月，第16页。

⑤ *The Chinese Recorder*, Vol. 51, 1920, p. 146.

他用的钱都是美国相助的。学生一年毕业，自开办以来至今日，三年的工夫，已经毕业 8 人，今年又有 36 个学生”^①。1923 年，最后一届毕业生已有 16 人。1916 年至 1923 年共有 88 位学生毕业，毕业后除几位担任女青年会体育干事以外，绝大部分担任各学校教员，学校包括教会学校和官立学校，其中很大部分是女子学校。正如简章中所言，“由协会设立此体育师范学校，藉以造就人才毕业后，得分任官私立学校及各城市女青年会之体育教授”，事实上也的确如此，“现在他的毕业生，都在官立师范或是私立及教会学校里头充当体育教员”^②。在 20 世纪 20 年代左右，在官立学校的女子体育师资尚未培养起来以前，女青年会体育师范学校培养的人才的确起到很大的影响。人数非巨，然而几乎涵括了全国大多数比较发达的省份。1925 年，女青年会体育师范学校并入金陵女子大学体育系。

不仅学校，女青年会还多方推广女子体育。1913 年秋，陈英梅在美国韦尔斯利女子学院体育系毕业后，担任了上海女青年会的体育指导，到天津、北京、杭州、苏州、常州等地开展工作，1915 年预备在上海开办第一班，学制一年。1915 年春天，举办了全国运动会，由女青年会干事所训练的在会中表演步伐和各种团体游戏的女子有一千多人。

女青年会体育师范学校并不止一处，1926 年，成都女青年会除了开设体育班以外，还在皮房街会址开办了一所大专级的“成都女青年会音乐体育专科学校”，历时两年。时间虽短，但对成都地区女子音乐体育活动和教学产生了非常积极的影响。^③同时，学校附近还会

-
- ① 刘吉西等编：《四川基督教》，巴蜀书社，1992 年，相关资料由中华基督教女青年会全国协会提供。
 - ② 范玉荣：《中华基督教女青年会》，《中华基督教年鉴》（6），1921 年 1 月，第 204—207 页。
 - ③ 《四川基督教》丛书，中华基督教女青年会全国协会提供资料。

附设民众学校之类，这种方式是女青年会经常采用的。1924年，上海体育师范学校特为一般临近失学的儿童，设立一所学校，校舍已筑在该校的地基上，建筑费用由私人捐出，将来的经费也由私人捐助。该校于正月初旬开学，学生共23人。^①“专为实习体育，表演卫生习惯及戏剧，更于夏季特开游戏场及剧场”^② 这些方式促进了女青年会所培养的体育人才的辐射作用。

女青年会体育师范学校能在当时人才和经费匮乏的情况得以创立并发展，美国女青年会的经费和人才支持作用很大，除了第一任校长梅爱培女士外，还有一些来自美国的经验丰富的老师，“前在上海女青年之外国干事顾女士，已经将回沪，伊于夏间，曾至欧洲游历，此番携有体育事务长一员同来。因今中华男女各校，体操一门，均甚注重，该教员曾充任美国大书院体育教习，今来上海助教，必有成效可观也”^③。“梅校长来中国以前，曾在威斯康星大学教了15年体育。真的，她老人家真是一位有经验的教授。她给我的帮助不少”^④。经验丰富的老师对体育师范学校具有较高水准的教学质量来说非常重要，尤其是当时中国没有自己培养的体育方面的女子人才。女青年会为了吸引女子对体育的兴趣，不仅采用各种方式宣传，并在体育师范学校创办了奖学金。^⑤教员队伍由一些富有经验的中西教员担当，其

① 《女青年》，1924年1月。

② 《五年简述》，上海档案馆藏资料U121-0-9。

③ 《女青年会纪事》，载《女铎》，1912年11月。

④ 2007年4月12日上午9点到11点，北京永安里王毓华女士家中。访谈者：王丽，首都师范大学历史系博士生。受访者：王毓华，女，1924年1月生人，毕业于浙江大学，1946年到中华基督教女青年会全国协会工作，1950年5月来到北京基督教女青年会，后又调到北京市基督教三自爱国运动委员会工作，曾任北京市政协副秘书长，1991年任北京女青年会常务理事、监事，2005年卸任。

⑤ “The Inter-Church World Movement” (Education), *The Chinese Recorder*, Vol. 51, 1920, p. 122.

中部分是女青年会干事。^①

女青年会体育师范学校在这些经验丰富的体育教师帮助下，精心设计了课程，并几经修改。女青年会体育师范学校自1919至1924年为2年毕业的课程设计，每年授课36星期，考虑到用2年时间栽培精通卫生及体育教员时间未免太仓促，于1923年开始改为3年课程，1925年起必须3年毕业。^②课程分为两种，一是专修，如体操、游戏、运动、跳舞、拳术等各种技能之实习；一是理论，如体工学、运动功用学、化学、测病按摩、急救等理论，此种科学课程为强壮中国妇女体质所开之基础课程，因此该校宗旨是助人体质发达，养成世界完全壮健之女国民。^③此外，还有一些涉及家政、心理学、公共卫生、社会服务等一些别的课程或演讲，以促进学生对社会问题的关注，不仅仅是培养专业人才，更重要的是培养学生对社会服务的意识。体育师范学校1919年课程中曾出现女青年会之大纲、管理方法，次年删除（具体课程见文末附录）。这或许在一定程度暗示，体育师范学校逐渐倾向专业化教育领域，而非仅仅作为女青年会的一个项目而存在。

从课程来看，女青年会体育师范学校越来越注重科学和专门化，同时也始终具有基督教色彩，这几年的课程都可看出圣经所占的分量，这与女青年会将体格健康和基督人格联系在一起的观点是互相印证的。女子体育有科学化的成分，教育的功能从课程上来看在加大，但从对圣经的重视来看，女青年会始终本其宗旨，养成健康体格，培养基督化人格，以及丰满的生命。^④总而言之，女青年会体育师范学

① 《女青年会体育师范学校简章》，1920年，第3页，上海档案馆藏资料 U121-0-15；*The Chinese Recorder*, Vol. 51, 1920, p. 146.

② 《女青年会体育师范学校简章》，上海档案馆 U121-0-15。

③ 《中国女界体育须知》，载《女青年》，1920年6月，第13页。

④ “The Inter-Church World Movement” (Education), *The Chinese Recorder*, Vol. 51, 1920, p. 122.

校成立的目的是基于上帝的旨意，建立在健康、完整的生活基础上，使中国女子获得健全体质，改良风俗，谋女界幸福，这与当时利国强民的时代背景也是分不开的。从这一点也体现出女青年会与时代的紧密联系，并反映出其宗旨。基督教是其解释的理论依据。这一时期未能主动反映出妇女解放的意图，但客观效应是女子体育的确开了风气之先，有利于女性体质的增强，并为争取男女平权奠定了一定基础。

2. 体育部及其体育、卫生事业

除了女青年会体育师范学校，女青年会还在各城市分会设立体育部，“有许多（女青年会体育师范学校的）毕业生，在各处城市女青年会管理体育游戏的事”。“女青年会也派一个干事，在中华卫生教育会上海的总机关里头相帮。这会是男女青年会及别的医药会所做成的。他们提倡公共卫生、婴儿幸福、与急救及别的有益的事。”^①协会体育干事还搜罗各项有关体育卫生游戏书籍，以供参考，均置于协会图书室中，至于所编纂印行的书籍，如女子篮球规则，游戏大全，柔软体操，家庭娱乐，卫生习惯图表，女青年会体育特刊等，皆能风行全国。^②

体育部动员社会力量开展健康运动，因传统中国习俗中很少有公共健康卫生的概念，女青年会提倡社会公共卫生和开展健康运动更显得意义重大。1920年6月7日到12日，在福州以往是霍乱季节，这年男女青年会联合起来开展了一个健康运动，以展示说明会、放映幻灯、日常游行、发行健康书籍等各种方法。在十个不同的地方，包括礼堂、教会、行会大厅、运动场所等等，以循环的方式不断进行演

① 范玉荣：《中华基督教女青年会》，《中华基督教年鉴》（6），1921年1月，第204—207页。

② 《五年简述》，上海档案馆藏资料 U121-0-9。

讲。估计有 73 000 人看到这些图片，14 500 人看到幻灯片……女青年会将城市分为 17 个区，召开了 235 个不同的集会，通过会议她们接触到了 23 900 个妇女和女孩，至少 2 380 个义工为健康运动服务，其中 580 个人是在妇女协会。这些义工包括各种人群，上至官员，下至最年轻的学生。^①另长沙女青年会和湖南健康协会及福利机构合作，在救济院和其他避难所进行健康和卫生事业，还增加了 4 个新聘任的中国干事。^②女青年会开展健康运动，很注重动员全社会的力量。联合了官方机构、民间机构，动员了各种人群加入到服务群体中，采取了各种方式，这在当时的中国，无论从规模上、方法上、涉及的社会群体，都走在前列。并通过这样的方式将她们的服务精神传播到社会，以社会服务的方式使中国社会接受和认可他们。

体育部还负责将体育向民众推广，让向来缺少正当娱乐的中国民众“领略娱乐的滋味”，1926 年担任济南女青年会董事和学生部委员长的崔祥征说：

我本不主张表演跳舞，卖票赈捐，受社会的批评。不过我到这里来，感到济南的生活太枯寂，无正当之娱乐，女青年会极力在那里提倡体育，我的建议，原是女青年会所办的体育师范的出版品，选的材料是根据于体育的，使民众知道一些体育的价值，领略那些娱乐的滋味。表演的题旨是不卫生之害，与卫生之幸福。^③

同年 10 月中旬，北京女青年会连开体育班 4 种，一是家庭游戏

① “Health Campaign in Foochow”, *The Chinese Recorder*, Vol. 51, 1920, p. 589.

② “Hygiene for Beggars”, *The Chinese Recorder*, Vol. 56, 1925, p. 822.

③ 崔祥征：《归来一夕谈》，载《女青年》第 6 卷第 8 号，1927 年 12 月，第 11 页。

班，二是教会领袖班，三是高小教员师范班，四是中学以上体育教员训练班，人数约数百名。^①女青年会所举办的运动表演会也产生了较大反响，“在当时旧中国女子体育十分落后的情况下，女青年会体育师范学校进行的教学内容不少人还没见过，更谈不上在社会上举行正规比赛了。该校十分重视举办体育表演会，以此宣传女子体育，扩大学校影响。表演会的内容大体有徒手操、短棒操、哑铃操、钻窗梯、跳箱、变换队列队形，还有各种舞蹈。有一位名叫华慕杰的毕业生去北京工作后，也组织过类似的表演会，在当地成为轰动一时的新闻”^②。

女青年会开创了女子体育运动的纪元。1915年远东运动会在中国举行，当时中国女子只受初步的体育教育，因此只能作团体表演。1916年女青年会体育师范最早有女子篮球运动，之后网球、排球、篮球等球类运动渐次在女子学校盛行。^③1921年远东运动会于上海虹口公园举行，中国女生参加运动者约1000人，所含运动有33种，此为女子联合大运动的新纪元。^④这些运动会，不仅是中国女子运动之发轫，更提倡了一种新风气，将体格强健作为人格的基础，也将自立自强作为一种社会的风气予以宣传。运动会本身既说明了对新事物的接受，也说明了一种新风气的兴起。对女子体育的推广和女子进一步走入社会有着良好的推动作用，这对倡导妇女解放从实际上起到促进作用。

中国女青年会利用各种机会进行国际体育交流，女子运动会也成为一种很好的途径。1923年在日本大阪举行远东运动大会，中国、日本、

① 《会务新闻》，载《女青年会》第5卷第7号，1926年11月，第46页。

② 施葆真：《女青年会与中国女子体育事业》，载《奉献》第9、10期，1997年。

③ 董怡和：《旧中国的篮球运动》，载《体育史料》第5辑，1981年12月，第9页。

④ 柏格非女士：《中国女子的运动问题》，载《女青年》，1924年11月，第9—14页。

菲律宾三国的女子参加，这可说是三个国家女子的国际运动的起点。^①中国派遣排球和网球的选手，排球队球员共有16人，华北4人、中部2人、华东4人、福建2人、广东广西4人，12位是正式球员，还有4位是候补员；网球队员则是各地挑选网球选手到上海举行全国预赛，再由预赛中挑出4人或6人代表中国参与远东运动会。参与排球的16位中国女选手中，5位是女青年会体育师范学生，网球赛虽败于日本，排球却战胜日本，获得佳绩。^②这次比赛含义重大，就女青年会看来，亦为争取女权的表现，“我国女子有社会和国家思想，就和国际间的各种问题接触了，比如国际女子劳工会、万国女子参政会、远东运动大会、全印度女学生大会等，女青年会对以上各种活动积极参与，远东运动大会于五月间在日本大阪举行的时候，我国有十六个女运动员亦在内”^③。这对改变中国妇女的国际形象意义重大。1923年大阪举行的远东运动会，中国队有获胜项目，大为改观了日本人及其他国家对中国的看法，^④这种看法的改观是对中国妇女形象的一种改观，从另一侧面可对中国妇女解放有积极影响。

女青年会对体育卫生事业的重视，除了创办学校并举办各种活动外，还在1923年的第一次全国大会上，专就此问题讨论，并形成决议。议案中提到如下三点：1. 今日社会上需要有受专门训练的卫生及体育领袖，所以请各市会介绍已受高等教育的女子入本会所设的体育师范学校；2. 各市会应与地方上各机关联络而提倡娱乐及公共卫生的

-
- ① 白伟勤：《中国日本菲律宾的女子将参与远东运动会》，载《女青年》，1923年5月，第7页。
- ② 《蓝三角消息》，载《女青年》，1923年6月，第25页。
- ③ 程婉珍：《中国妇女运动》，载《女青年》，1923年6月，第16—19页。
- ④ Wang Zheng, *The Enlightenment in 20th of China: Oral History and Text*, Stanford University, 2003.

事业；3. 各市会应聘请已受特别训练的体育领袖以推行卫生事业。^①关于体育事工的决议，是注重于训练体育师资，提倡正当娱乐及公共卫生的事业，以应社会的需求。之后，“旋经女青年会决定，因提高程度，乃与金女大合并，改为女大体育专修科，即今日之金女大体育部也”^②。这次实验性合并的两个班级会完成他们的大学课程，第一年在训练学校获得文凭，后来的课程要求完全的大学程度。^③当合并时，体育师范学校已毕业的学生计有百余人，分散于全国各地，于体育教育界中服务，合并后协会每年捐赠合办该大学体育系经费5千元。自体育师范学校归并金陵女子大学后，协会体育事工多注重于：1. 往各市会观察及辅助体育事业；2. 于各学校中开设体育训练班；3. 于学校及教会中举行体育演讲会；4. 于几处城市女青年会中提倡家庭娱乐，公共卫生及模范家庭运动；5. 辅助散处各地的体育师范毕业生，组织同学会，以通声气，联络感情；6. 借通信与在各处的体育师范毕业生联络，并供给其体育上的新教材；7. 在各市会中举行游艺会与卫生演讲；8. 辅助金陵女子大学体育系，并于各地游访时，在各学校中为之宣传。^④

通过各种形式的体育事业，女青年会吸引了众多女子“继续进会者，仍络绎不绝”，且“本会体操师范生6人。计担任女学体操教师，有9校之多，已可见本体育之成绩”。而且“上海女青年会新造洋房，内容有日校体操、师范女学、健身房、寄宿所、排球场、沐浴房，房

-
- ① “中华基督教女青年会全国协会典章”，《第一次全国大会记录》，1924年，上海档案馆藏资料 U121-0-5。
- ② 陈咏声：《前女青年会体育师范老师访问记》，载《女育》第1卷第11期，1948年12月5日，上海档案馆藏资料 U121-0-60。
- ③ “Physical Education at Ginling”，*The Chinese Recorder*，Vol. 56，1925，p. 822.
- ④ 《五年简述》，上海档案馆藏资料 U121-0-9。

屋宽敞，光线充足，建筑极合于卫生。”^①原上海女青年会体育部干事王明霞女士曾说：“我在初中学生时代就加入了女青年会的乒乓球队，当时的教练是陈霖生。女青年会女子乒乓球队在1937年恐是上海唯一的球队。”^②新事物的接受总是思想解放的表现之一，这在风气上对打破传统思想也大有裨益。

除了健康运动，还包括夏令会的举办和休憩所的成立，“民国十二年（1923年）夏，中华卫生教育开办夏令学校于上海沪江大学，十三年夏华东基督教教育会开办夏令学校于上海圣约翰大学，以及十五年夏，华东基督教教育会开办夏令学校于苏州东吴大学，协会体育部君子以人才上的协助，从事于体育训练的发展。十二年，协会体育事业，开始创办暑期休憩所于牯岭及福州，其后各地市会继起开办，现已设有6处了”^③。夏令会和休憩所亦属新鲜事物。讨论通过这些活动能给中国妇女带来健康、现代化的生活方式，并推动她们形成团体生活，训练团体力量。

三、影 响

女青年会通过各种体育卫生事业，一定程度打破了传统习俗的约束，促使女性更多进入公共活动空间。通过这些体育卫生事业，不仅给个人带来了巨大的变化，也带来了新的职业机会，有助于增加女性对国民身份的认同感，并在更广泛的领域内影响到社会对女性的观

① 韩病秋：《妇女青年会》，《中华基督教会年鉴》（3），第132—134页。

② 访谈对象：王明霞女士。地点：上海女青年会大楼二层。时间：2007年7月16日上午10:00—11:00。访谈者：王丽。王明霞，1921年生，上海人，沪江大学和金女大体育系毕业，智仁勇小学，允中中学毕业，金女大体育系。

③ 《五年简述》，上海档案馆藏资料 U121-0-9。

念。具体说来，这些体育卫生事业对于近代中国妇女解放的意义有如下几个方面。

第一是人才的培养。女青年会体育师范学校 1915 年创办，1925 年并入金陵女子大学，有 9 届毕业生，共 150 人。这些毕业生大都在上海和国内一些著名的女子学校任教，如上海的务本女校、清心女校、爱国女校、民立女校等，外地的有北京女子高等师范、江苏省立第一女师、第二女师、湖北省立女师范、天津女师、济南女师、金陵女大、浙江女师、南通女师、无锡竞志女校等等。还有些学生毕业后，在美籍女教师的帮助下，出国去留学深造，有张汇兰、高梓、杨笑让、杜联哲、陈咏声等人，有的人还二次出国留学，有的获得了硕士或博士学位。^①这些毕业生去各地教学，常受到重视。1920 年，来自 15 个省的 30 个学生毕业于体育师范学校，毕业后她们在 28 个学校教书。^②1922 年《女青年报》的会务消息也谈到，女子体育师范的毕业生唐女士，前曾在天津师范学校，担任教授，1922 年又来上海任女子体育师范教师。^③

这些毕业生人数虽然不多，但对于当时几乎没有自己专门的女子体育人才的中国妇女界，还是有重要的意义。有学者在讨论民国女子教育时指出：“民国初期提倡女子体育，却面临女校师资严重缺乏，所以上海女青年会体育师范学校的设立，为中国女子体育发展上，有不可磨灭的贡献，当时女子体育界的领袖，多半与该校有深远的关系。”^④

① 施葆真：《女青年会与中国女子体育事业》，载《奉献》第 9、10 期，1997 年。关于毕业生人数，此资料记述为 150 人，而上海档案馆藏 1916—1923 年的名单，可查到 88 人。关于学校的说明可具体参考文末关于毕业生去向表格。

② *The Chinese Recorder*, Vol. 51, 1920, pp. 71—72.

③ 《女青年会会务消息一束》，载《女青年》，1922 年 3 月。

④ 俞庆棠：《三十五年来中国女子之教育》，李又宁编：《中国妇女史论文集》，商务印书馆 1981 年版，第 372 页。

1925年女青年会体育师范学校和金陵女子大学合并后，成为金陵女子大学的体育系。当时，教师有克思女士、张汇兰女士和安女士（Andrews）。她们不仅逐渐帮助建立起当时中国女子体育界的师资，而藉由这些毕业生将知识、精神和理念传递到中国各个角落。

这种方式正如美国学者 Elizebath 所认为是“身体福音”，这些女学生“在完成两年课程前变成基督徒，对于女性来说身体的自由一开始以基督的方式而著名，那将对中国意味着什么，这是非常好的”^①。以“耶稣”为名释放中国妇女身体的自由，在提倡女子体格健康，能“自立立人”的背后，女青年会在这一时期对福音的重视是非常明显的。这也与20世纪20年代整个基督教教会提倡社会福音有非常密切的关系。

这些培养的人才不仅对近代中国体育史产生了较大影响，也在近代中国妇女史上留下了重要一笔。毕业生中有一位非常突出的女性叫张汇兰，她出生于1898年，于1996年去世，享年99岁。她出身于南京一普通家庭，父亲早逝，由母亲抚育成长。由于母亲谋得一份在教会中的教育工作，使之得以接受新式教育。入上海女青年会体育师范学校学习，1919年毕业，并被学校选派赴美留学，专攻体育教学。1923年回国后任上海女青年会体育师范学校讲师。1925年再度赴美，1926年8月通过美国威斯康星大学的考试，获学士学位。回国后继续执教金陵女子大学。1927年后，先后任教于中央大学体育系、河北女子师范学院。1928—1946再次赴美进修，先后在密尔斯大学、麻省理工学院、依荷华大学等攻读体育、生物学和公共卫生专业，获硕士和博士学位。回国后接受教育家晏阳初的邀请在四川进行卫生教育方面的工作，一年后回去担任金陵女大体育系主任。1952年，院

^① “The Chinese Girl Athlete Appears”, *The Chinese Recorder*, Vol. 52, 1921, p. 443.

系调整，她成为当时中国第一所体育教育高等学府——华东体育学院（1956年改名为上海体育学院）的负责人之一。1987年，她荣获联合国教科文组织首次颁发的“体育教育和运动荣誉奖”，这是我国体育界获得的最高国际荣誉奖项。^①张汇兰女士对中国近现代体育学，尤其是运动解剖学方面做出了卓越的贡献，影响非常大。张终身未婚，其人格魅力影响了她的很多学生。

第二是身体的释放带来了精神和心理的变化。

体育不仅使女子体格强健，更使之发生精神和心理的变化。“我国女子本深居简出，近则风气大开，于三育上之能力，大有一日千里之势。即若排球一事，夙昔一球飞来，凡我女子孰不畏避之，而恐遭其击打也，今则不然，两既对垒，视线与球线相接触，不稍畏怯。则其勇往之气竞争之势，实令人梦想不到而钦佩不置也。”^②这种心理和精神的巨大改变显然不只体现于体育一事，更是培养独立人格的强有力的心理基础。

女青年会体育教师或干事很多直到高龄都身体健康，性格活泼。体育师范学校毕业生陈咏声回忆，“梅校长真出我意外，不但健康如常人，而且精神抖擞，一种独立的精神，令人欣羨”。“她这样德高望重，而且老年毫无老态，和年轻人一样的享受人生的乐趣，使我在不知不觉中，得了一点暗示。如果，我也能活到八十几岁，那还有几十年工夫，我也联想到国人的未老先衰，对这位梅先生不知应作如何感想。”^③这种独立精神和对人生的态度显然也在不知不觉中影响她们的

① 感谢肖嘉玲教授所提供的详细资料，以及她接受笔者的口述访谈，肖教授系张汇兰在金女大的学生，后于上海体育学院担任教授，擅长领域在艺术体操。

② 韩病秋：《妇女青年会》，《中华基督教会年鉴》（3），第132—134页。

③ 陈咏声：《前女青年会体育师范老师访问记》，载《女青》第1卷第11期，1948年12月5日，上海档案馆藏资料U121-0-60。

学生以及周围的人，这种精神上潜移默化的影响亦不失为独立人格之影响，Jane Hunter 认为这些外国干事本身就是一种典范，影响着中国妇女。从这种意义上来说，的确如此。陈后来也达高寿，90 多岁依旧思维活跃、敏捷，身体康健。1921 年毕业生张美丽，后成为北京女青年会干事，王毓华访谈中说，“张美丽年纪很大了还是蹦蹦跳跳的，很活跃”^①。笔者在访谈中还接触到女青年会原体育干事王明霞女士，87 岁了，依旧骑自行车在上海来来去去，精神和体态都显得非常年轻活跃。

对于女性个体而言，体格的增强，运动方式的变化，都很大程度影响了女性的生理和心理。年届九十还能保持愉悦、轻快、积极的生活态度和身体状况，足以证明这一事业对女性所能产生的巨大影响。

作为群体社会效应，生理上的变化更是带来了文化的变革，冲击了中国传统文化，尤其是颠覆了女性传统角色。儒家性别伦理的“三从”和“内外（男/外，女/内）”受到了挑战。这种影响渐而渗透到社会生活中去。女青年会女子体育事业促进了中国妇女对现代体育的认识，对健康体格的重视，逐渐形成一种科学的态度，继而能渐有勇气，乃至自由的精神。这种意识的解放为 20 世纪 20 年代蓬勃兴起的妇女解放奠定了良好的物质基础，这种风气也成为逐渐打破传统中国束缚女性的坚冰的武器之一，不仅从事实上，也从舆论上促进了妇女解放。

当然，基督教女青年会作为基督教的外围组织，其基督教信仰不

① 地点：北京永安里王毓华女士家中。访谈者：王丽。受访者：王毓华，女，1924 年 1 月生人，毕业于浙江大学，1946 年到中华基督教女青年会全国协会工作，1950 年 5 月来到北京基督教女青年会，后又调到北京市基督教三自爱国运动委员会工作，曾任北京市政协副主席，1991 年任北京女青年会常务理事、监事，2005 年卸任。

可避免地对女子体育卫生事业的开展会产生一定影响。同时，客观上也促进了基督教信仰的传播。

女青年会体育师范学校始终将《圣经》作为当时课程中非常重要的一部分。“女青年会体育部计划并直接指导了表演，通过体育师范学校，每年派毕业的女生去中国的各种学校担任体育主管，为中国妇女的健康和游戏福音担任解说员。这些学校的学生大多数是基督徒，或者在完成两年课程前变成基督徒，对于女性来说身体的自由一开始以基督的方式而著名，那将对中国意味着什么，这是非常好的。”^①女青年会初衷是传播福音，“身体福音”是其中的一种方式，某种意义上说，身体的自由有利于基督化人格的培养和自由精神之形成，另一方面来讲，以“耶稣”为名来宣扬身体的自由，以基督的方式来释放中国女性身体的自由，这是在文化潜在含义上一种极大的渲染，有学者曾提出是“文化帝国主义”，认为“在宗教领域，妇女作为文化传承者对于文化帝国主义是很难抵抗的”^②。

体育师范学校传授的不仅仅是当时中国最先进的体育知识，还包括社会服务的观念，以及对女青年会的认识。女青年会的基督教色彩亦体现其中。“这些学校的学生大多数是基督徒”^③，然而因为学生中有部分来自官立学校，学校里的宗教教育显得非常重要，1922年，《教务杂志》上作者 Ruth Parker 引用了基督教女青年会体育学校的几个学生的文章来分析，这些女生是怎样皈依的，有的是以前对基督教毫无所知，有的胆怯，有的是想同其他人一样和上帝更接近一些，被宗教氛围所感动。同时也显示了学校中怎样施行基督教教育，基督教

①③ “The Chinese Girl Athlete Appears”, *The Chinese Recorder*, Vol. 52, 1921, p. 443.

② Jane Hunter, *The Gospel of Gentility: American Women Missionaries in Turn of the Century China*, New Haven: Yale University Press, 1984, Chapter 5 and 6.

女青年会怎样实施基督教教育，圣经班有很多同学的提问，列出 14 个问题。希望将灵性生活更多地带给中国女子。^①“女青年会常常专心用天天所经验的智德体育及灵性的生命，讲解基督的道理给青年女儿听。”这种宗教教育的结果便是，“女青年会体育师范的学生，有许多都在师范里头信主”。因为，“若是不能引导青年女儿们立志作信主的人，他的工夫就白费了。所以他已经算是进基督圣教的号房”^②。身体福音是基督教所重视的。女青年会的体育事业一定程度上促进了基督教的传播。

简而言之，通过探讨 20 世纪 20 年代女青年会的体育卫生事业，我们可以较为清晰地了解近代中国女子体育的开始和发展。女青年会本身所具有的特殊性，其基督教色彩和西方因素使女子体育的开展客观上促进了基督教在女性中的传播。

客观上来说，这种信仰的影响不仅仅在个人层面，重要的是一种风气的形成。这一事业影响深远，不仅有开创女子体育事业之功，其培养人员的辐射效果远不止当时，张汇兰以及其学生的精神到今天依旧影响着中国体育界，其精神和人格魅力也具有了一种历史的意义。更重要的是，它冲击了中国传统于女性身体的束缚，对中国女性在心理及文化上具有激励作用，这种文化的变化和风气的形成，是女青年会女子体育事业所带来的真正深远之意义。

① Ruth Parker, “Feeling Aroused on Seeing Some of My Classmates Baptized”, *The Chinese Recorder*, Vol. 53, 1922, pp. 705—710.

② 范玉荣：《中华基督教女青年会》，《中华基督教年鉴》（6），1921 年，第 204—207 页。

性别模塑：中华基督教女青年会与 20 世纪二三十年代中国妇女的角色建构

曲宁宁

导 言：性别视野与中国处境

1949 年，法国女性主义学者西蒙娜·德·波伏娃在其著《第二性》中指出：“女人并不是生就的，而宁可说是逐渐形成的”，^① 首次提出了性别的生物构成和社会文化构成的区别，过往以生物学、遗传学以及基督教的文化传统为依据的、认为男女两性的差异是天生的、生物性的、器质性的，是上帝意志体现的观念受到了强烈的冲击与颠覆。她对女性主义思想更为重要的贡献就是她揭示了社会性别概念化中的等级关系。波伏娃认为，社会性别（gender）与生物意义上的性别（sex）不同，并不是涉及男女之间的一种对称的差别，而是一种不对称、不平等的关系，妇女的劣势不是自然形成的，而是父权制社会建构的产物。其后，这一理论得到了更多学者的阐释和推进。^②

① 西蒙娜·德·波伏娃著，陶铁柱译：《第二性》，中国书籍出版社 1998 年版，第 309 页。

② 如 1972 年英国社会学家安·奥克利（Ann Oakley）论证了生物上的性别与心理和文化上的社会性别之间的差异（Ann Oakley Reader, *Sex, Gender and Society*, London: Maurice Temple Smith Ltd., 1985）。1986 年，美国史学家琼·凯利（Joan（转下页）

1988年，美国女性主义史学理论家琼·斯科特（Joan W. Scott）发表了论文《社会性别：一个有用的历史分析范畴》（Gender: A Useful Category of Historical Analysis）^①，指出社会性别是代表权力关系的主要途径，是由社会、经济、文化等诸多因素造成的，反映了造成人类社会不平等现象的一切体制相互作用的结果。而从20世纪90年代开始，女性主义理论家们开始寻求对性别理论进行更为详尽地阐释，通过强调社会性别与阶级、种族和其他权力形式的相互联系，来分析社会性别纷繁复杂的社会、心理和文化层面的能动性。受第三波女权运动影响，女性主义学者强调重视世界范围内女性经验的多元性和复杂性，注重分析不同阶级、种族、文化背景下的妇女面临着不同的生活境遇，不同的族群会形成各异的两性群体特征和行为方式，性别若脱离了其他社会文化因素，所描绘的东西也是苍白而空洞的。

社会性别强调生物差异并不是造成男女角色和行为差异的原因，而妇女因生物性别形成的特定角色在社会文化对它的期许中得以延伸，累积的传统加固了人们的性别观念，社会性别理论也因此成为分析两性不平等根源的关键范畴。对于中国学者而言，欲将社会性别概念引入妇女史研究，以期实现妇女“新的解放”，首先必须厘清属于我们自身的社会性别制度以及与此相关联的社会性别关系和社会性别秩序的结构。社会性别的规范与内涵无处不在且因时因地不断变化，比如尽管在大部分文化中社会性别被用来界定性别的等级，像我们自

（接上页）Kelly Gadol）发表了《性别的社会关系——妇女史在方法论上的含义》一文，主张把社会性别看作如同阶级和种族一样的分析社会制度的基本范畴（中文版载王政、杜芳琴主编：《社会性别研究选译》，三联书店1998年版）。

① Joan W. Scott, Gender: A Useful Category of Historical Analysis, in Joan W. Scott ed., *Feminism and History*, pp. 152--218, Oxford: Oxford University Press, 1996. 中文翻译：《社会性别：一个有用的历史分析范畴》，载李银河主编：《妇女：最漫长的革命》，上海三联书店1997年版，第151—175页。

身的社会性别制度就是男尊女卑，但在某些文化中性别间的等级差异很小。此外，我国的等级秩序中除了性别还有辈分、年龄等诸多因素在相交作用，这便意味着女性并非总是处于卑者的位置上。但在社会文化层面上，我们的性别关系和性别等级不断被各个时期处在社会核心的阶层传承构造，从而日益巩固了男尊女卑的社会性别观念，也因此成为对当时当地女性角色塑造的标尺。纵观中国的历史，无论传统封建社会困于家闱之中的闺秀、近代中产阶级出走的“娜拉”还是淹没于家国洪流中的女革命者，中国的女性很大程度上都是在主流社会性别话语的塑造中寻找自我的意义。虽然妇女在近代以来的社会改革中逐渐得到了较多的自主和独立，但从实质而论很难区分其自身究竟处于被解放的地位抑或被改造的角色。因为这种身不由己，妇女问题常常为各种组织、团体乃至党派的目标所归并，从而随着不同的社会阶段和社会矛盾起伏隐现，某些潜在的问题甚至遗留至今。

五四时期，国人不忍传统文化之衰微，希望借助欧美舶来之思想武器对民族有一整体意义的革新。伴随新文化运动大行其道，旧的社会道德准则失范，新式知识分子严苛抨击宗法制度所赋予的家长式权威，在自由、民主、科学、进步的大旗下，妇女问题成为社会解放不可或缺的一环愈加为国人看重。而女性自身也在潮流浪尖中不断省思自我，并参与到与己相关的性别制度的建构，在被动的境遇中亦进行主动积极之努力，尝试发出自己的声音。此时，在来华的西力中，基督教女青年会（Young Women's Christian Association）愈发形成一种为人瞩目的力量。在基督教日益成为救国之万应灵丹的 20 世纪 20 年代前期，贴有“基先生”标签的中华基督教女青年会^①也逐步发展为

① 1890 年，传教士司徒雷登（John Leighton Stuart）的母亲和毕范宇（Frank Wilson Price）的母亲在美国南长老会的协助下，于杭州弘道女中建立了我国第一个女青年会组织——“弘道女子学校女青年会”。1899 年产生了女青年会全国协会的雏形，1905 年发起全国委员会并加入世界女青年会，1908 年在上海组织了第一个女青年会市会，1923 年在第一次全国大会上才选举成立了中华基督教女青年会全国协会。

团结中国妇女同胞的中坚力量。与一度占据重要话语地位的基督教青年会（Young Men's Christian Association）不同，女青年会西来是传教运动与女权主义运动两种普世运动的结果，女青年会裹挟而来的西方妇女的平权思想以及相应的实践经验成为了中国妇女挑战传统的典范。值得一提的是，在彼时各类思潮泛滥，有关妇女的种种号召令人迷思的形势下，女青年会秉承了“本基督之精神，促进妇女德智体群四育之发展，培养高尚健全之人格，团契之精神，服务社会，造福人群”的宗旨，通过自身的社会组织和实践，给予了中国女性一块独特的成长空间。它亦呼吁妇女的婚恋自主、受教育权以及职业和经济独立等，更因由基督教的传统而注重妇女人格的充满和追求生命的意义。女青年会总干事丁淑静曾将这种追求定义为“丰满的生命”，并强调了在“社会秩序凌乱、虚伪、势利、倾向物质化，国家基础飘摇未定”的时候，女子追寻丰满生命的重要意义，^① 它使中国妇女常常充满了新的生命和进步的思想走向新社会，以此达到优美生活的目的。职是之故，其话语和实践便有别于同期的其他女性主义或马克思主义政党的妇女组织，希望通过基督的教化帮助彼时的新式妇女找到自身在家、国及社会中的合理位置。

诚然，文化的殊异必定带来碰撞相争。非基督教运动的爆发及其后的五卅工潮加速了女青年会本土化的历程。在全国上下一片“到民间去”的呼声中，其方针策略和运动实践转向贫下阶层的妇女。20世纪30年代，基督的话语式微，抗战救亡成为国人的共识，女青年会的妇女运动亦无法在此洪流中独善其身。社会责任意识和国族观念已经大开的中国妇女接受了更加激进的政党号召，将基督的福音深深打上了革命的烙印。在救国的名义下，中国妇女遭受了“去性别化”

^① 丁淑静：《丰满的生命》，载《女青年月刊》，1928年5月。

的命运，而此前关于妇女问题的一切论争亦在革命大义面前相形见绌或哑然消声。

本文的写作建立在我国二三十年代妇女问题及其相应的社会角色的发展脉络之上。必须承认，中国妇女地位得以提升，与彼时社会风尚大开息息相关。然而，其思想眼界、智识权利亦是在一片混乱而盲目的西化风潮中蹒跚演进的。在那个真正“百家争鸣”的时代，各种力量和观念都参与了对妇女形象的塑造。本文选取了与女性自身密切相关的四个话题：女性美、婚恋与性、事业和家庭以及在 20 世纪 30 年代最终统一一切的家国与革命话语。应该说，每一个题目都可单独成文，但限于主题和资料，笔者只能在特定的视角下简单抽离出性别博弈中妇女被建构以及参与自身建构的历史图景。而女青年会因其基督教的性质及对中国妇女运动的重要意义，更因其本该游离于政党与革命之外却相反未能自拔于其间的历史境遇，从而成为本文的主题对象。

一、健与美：女性美的新观念与 女青年会女子体育事业

从社会性别的视角而言，中古传统关于女性美的述论充满了男性父权体制对女性身体的玩味色彩，是男尊女卑制度的鲜明体现。汉代班昭曾言：“阴阳殊性，男女异行。阳以刚为德，阴以柔为用，男以强为贵，女以弱为美。”^①一语道破了传统体制下女性美的实质——纤弱无力。传统观念对女性美的界定往往离不开身材、五官、仪态和性感度的窠臼，女子的智识和才情早在孔夫子“女子无才便是德”的

①（汉）班昭：《女诫》。

规训下遭到否定。女子的美是外在的，是男性眼中被玩味的美，是女体物化的表现。美成为一种性征的诱惑控制着女性的自我参照和修饰，男人的眼光成为其美丽实践的标准。^①正如陈东原所言：“女性美的标准，很不易说，向来所谓为美的，大都是男子眼中的美——男子所要求的美。……固然也有美的成分，却难免使女性自行雕斲以应男子的要求，真正的美，便难说了。”^②《女青年月刊》上有论者批判这种女性物化观带来的后果：“……尽量发挥做玩具病态的女性越来越多。艳妆的流行、脂粉的复活，女招待和女按摩的充街满巷，肉感，风骚，曲线美等名词触目皆是。”^③

传统病态的女性审美观在近代西方体能运动传入后逐渐被国人否定，西方女性的美成为健康美的典范。早在1912年便有论者在比较中西妇女的体态时认为，希腊雕刻的裸体美人像“饱满、丰盛、鲜艳、明媚”，而我国因廉耻之故，虽然不重裸体美人，但妇女的身体却大抵瘦弱，因此“裸体不能增美，反为损美也”^④。有论者认为“吾国女子，稍一跑跳，则斤斤于生理的影响，健康的顾及，甚或唯恐紫外光线之侵蚀，有损艳丽，是诚不可思议矣”^⑤。

除了揭示健康美与运动之关联外，社会亦以解放女性身体为达至健康美的途径。沈瑞珍认为束胸、缠足妨害身体的发育，是健康的大障碍，要实现健康美的价值，就先使女同胞们完成第一步工作——

① Kathy Davis, *Reshaping the Female Body: The dilemma of Cosmetic Surgery*, pp. 49—56, New York: Routledge, Inc., 1995.

② 陈东原：《男子眼中的女性美》，载陈东原著：《中国妇女生活史》，台北商务印书馆1967年版，第222页。

③ 典华：《美与目的》，载《女青年月刊》，第10卷第9期，1931年11月，第1页。

④ 新石：《运动与美人之关系》，载《妇女时报》，第8号，1912年9月，第45页。

⑤ 吴徽：《德国女子体育之训练》，载《女青年月刊》，第13卷第6期，1934年6月，第40页。

身体解放。^①

女子裹脚早在晚清时期便遭到国人抵制，尤其基督新教传教士更为妇女放足不遗余力，宣传之外更号召建立了中国第一个反缠足组织——天足会。^②女青年会早在 20 世纪初便与社会其他妇女组织合作举行反对缠足会，并积极呼吁家庭与职业女性共同参加。^③面对缠足之害，心声在《女青年月刊》上撰文称“三寸金莲支配了中国千百年来的人心”，“社会制度使女子成为男子的奴隶”，女子缠足便是为了“赢得自己的主人——男人的欢心”，因此“便于不知不觉中将本身的健康和自由忘却”，以至“白白受尽一生缠脚的活罪”^④。论者还提醒“西洋妇女的高跟鞋还是很流行，中国妇女的束胸亦改头换面地存在着”，这除了说明“没有到那种真正使男女平等的社会制度之前，要使女子的装饰完全做到不因美观而妨碍了自己卫生的那种标准是不容易的”，也表达了论者对于女子“卖身求荣”的批判。^⑤

为使妇女能够自觉争取自身在社会中的地位 and 天赋之完整的体格，女青年会积极推动女子体育事业之发展。^⑥由于革命的潮流初初发轫，对于妇女地位和效用的旧观念仍未打破，加之中国妇女缺乏卫生、娱乐设备，家庭中也少有关于个人和团体卫生的现代科学的思

-
- ① 沈瑞珍：《女子体育之我见》，载《新体育》，第 1 卷第 2 期，1930 年 10 月，第 53 页。
 - ② 中国第一个反缠足的组织是由厦门伦敦会的麦高温（John Macgowan）于 1874 年在厦门号召建立，有关于此的论述已为数众多，在此不赘重复。
 - ③ 中华基督教女青年会全国协会编辑部：《中华基督教女青年会全国会务研究会报告书（简本）》，1930 年 9 月，第 35 页。
 - ④ 心声：《从三寸金莲说起》，载《女青年月刊》，第 13 卷第 6 期，1934 年 6 月，第 35—36 页。
 - ⑤ 心声：《从三寸金莲说起》，第 36 页。
 - ⑥ 女青年会提倡体育不仅有关于中国妇女的生活，就这运动的本身而论，亦自有它重要的意义，在历史上女青年会全国委员会对于外界有程序的工作也以此为滥觞。

想，更谈不上在运动和体育的精神发展以后对于妇女自由的观念。因此女青年会初期倡导体育运动仅仅出于中国妇女几种迫切的需要，因为女性体弱易于遭受疾病的侵袭却束手无策。^①女青年会希望通过体育的训练使妇女筋骨强壮、脑力充足，并由游戏的精神得到快乐。^②

1912年12月，美国干事梅爱培女士（Adby Shaw Maybew）到上海协助女青年会开办体育事工。1915年秋，在上海开办了第一届的体育师范班，1916年又开办了一种两年学程的师范班，陈英梅女士被聘为校长。^③体育科的设立对于女子独立意识的觉醒、培养健康的体魄以及合作的精神都有相当的效果，1921年第5届远东运动会在上海举行，女青年会组织了1000多名学生参加健身操表演和群众活动，女青年运动员亦参加了其中33个项目，这是中国女子体育首次在国际比赛中露面。^④女青年会也因此蜚声全国。

新文化运动促使中国的妇女运动得以突破性进展，社会舆论愈发提倡女子国民的地位，强调妇女之于社会的责任和义务。在解放妇女的口号之外，体育运动对于女子强健体魄、振作精神的作用更被认为是改变国家积弱局面的必需路径。比如蔡元培就认为中国女子终日幽居，不使运动，便日益凡事依赖于男子，若不幸遭遇有征战之事，只

-
- ① 中华基督教女青年会全国协会编辑部：《中华基督教女青年会全国会务研究会报告书（简本）》，1930年9月，第27—28页。
 - ② 《中华基督教女青年会第一次全国大会记录》，女青年会全国协会书报部，1924年8月，第143页。
 - ③ Li Yu-ning ed., "A Study of the Young Women's Christian Association of China: 1890—1930," *Chinese Studies in History*, White Plains, N. Y.; International Arts and Sciences Press, vol. 11, no. 1, 1977 Fall. 另参见：《中华基督教女青年会全国会务研究会报告书（简本）》，第28—33页。
 - ④ 陈秀萍：《沉浮录：中国青运与基督教男女青年会》，同济大学出版社1989年版，第26—27页；赵晓阳：《强健之路：中国基督教青年会对近代中国体育的历史贡献》，载《南京体育学院学报》2003年第2期。

会闻风丧胆。^①此后他更强调 20 世纪的中国妇女，若欲与世界出类拔萃者竞争，则必须锻炼其体格与心智之能力。^②男性倡导者的号召自然深深影响这一时期妇女的社会观念，女性自主独立意识的增强也使她们逐渐注重自身的地位与价值，开始要求与男子同样的参与社会的权利。女革命者如秋瑾更认为革命斗争不能仅仅依靠笔和刀枪，更要拥有强健之体魄，因此积极倡导体育运动。^③

从女青年会关于女子体育之观念看亦随之更加强调国家社会之因素。罗叔瑶在《女青年月刊》撰文称：

自从社会主义倡行以来，一般人仿佛只知有社会而不知有自己，殊不知自身没有切实的保障和稳健的立足点，怎能够谈到社会的幸福呢？……目下先解决的问题，是在打破男性中心，力谋女权的上进，而有平等的待遇。提倡体育，恰是为女权运动的先声。因为有了健全的身心，然后可以负重大的使命，于社会于个人都有伟大的利益。^④

萍霞则认为：

提倡女子体育不独是争取妇女的幸福，而是与增进女子社会地位，解除旧社会对妇女之重重束缚，并根本毁灭压制女子的社

① 蔡元培：《爱国女学校之演说词》（1917 年 1 月 15 日），《蔡元培全集》，第 1 卷，第 7—8 页，中华书局 1984 年版。

② 蔡元培：《当代妇女序》，1936 年 9 月 9 日，《蔡元培全集》，第 7 卷，中华书局 1984 年版，第 117 页。

③ 徐富君、王华命：《论女性文化观念的变迁与我国女子体育运动的关系》，载《武汉体育学院学报》第 35 卷第 5 期，2001 年 9 月，第 2 页。

④ 罗叔瑶：《女子与体育》，载《女青年月刊》，1924 年 6 月，第 20 页。

会事业，……为谋妇女在社会生活中的独立，同时更造成努力社会事业之伟大的妇女，是提倡妇女体育之终极目的。^①

带着这种眼光，论者在看待他国女子体育训练的目的时都强调其“对于将来国家之战争能挺身而出，拔剑而起，捍卫国家，不让须眉”^②。

此外，从服务社会的角度，女子体育教师也被视为一个要紧的职业。^③而女青年会全国协会设立女子体育师范学校，并与金陵女子大学体育科合作，成立体育专修科，为培植体育指导者之用^④，以期毕业生能散布到社会上改进中国妇女的体态和健康。

必须指出的是，此时女子体育观虽然着重培养女性对于社会及国家所扮演的角色，但并不意味着彼时女性已具有不再沦为生殖工具的观念。^⑤而体育与女子母性天职对于民族的重要意义更为论者所强调：“妇女的运动，我们认为方在开始发展的时代；惟女子为未来的国民与母亲，运动的良否，与她们的体力、品性和健康上都有至大的关系……”^⑥

妇女是生产的源泉，所以要强种，要必须先令“产妇”的母体成为强健的母体，然后才不致再生产弱的儿女。^⑦

-
- ① 萍霞：《妇女体育运动的选择问题》，载《女青年月刊》第13卷第6期，1934年6月，第25—26页。
- ② 吴澈：《德国女子体育之训练》，载《女青年月刊》第13卷第6期，1934年6月，第40页。
- ③ 逸然：《体育教师是女子服务社会及谋自理的一个顶好的职业》，载《女青年月刊》，1925年5、6月，第14页。
- ④ 《中华基督教女青年会全国会务研究会报告书（简本）》，第53—54页。
- ⑤ 游鉴明：《近代女子体育观初探》，载《新史学》，第7卷第4期，1996年12月，第136页。
- ⑥ 柏格菲女士：《中国女子的运动问题》，载《女青年月刊》，1924年11月，第9页。
- ⑦ 寥星：《为的什么呢？》，载《女青年月刊》第13卷第6期，1934年6月，第34页。

意识到体育对于家庭妇女之重要性，而她们又较难参与学校和公共的体育运动，女青年会干事专门搜集了有关体育卫生及游戏的书籍，并编纂印行如《游戏大全》、《家庭娱乐习惯卫生图表》等以资居家女性参考。^①

值得注意的是，此时的女青年会已开始受到政党阶级观念的影响。蕴素提出不同阶层的女性注重体育运动乃是出于不同的需要：纯粹享乐的特殊阶级为了延长她们安逸的寿命不得不特别注意运动；中产阶级的职业妇女将运动当作一种业余的消遣；而终日繁忙的贫下阶层的女子却需要健美的体操来调节她们的疲劳。^②而寥星也批评了某些有闲阶级的女性根本忘记了提倡体育为的是什么，“只为想自己更能引起人们的注意，为了希望社会人士认识一下自己，便不妨费去全部时光、精力去博得一时的虚荣”^③。

关于女性美的标准随着近代社会文化的开放发生了极大的变化，健康美替代了传统社会纤弱美的标准。人们在健康美的追寻中愈加注重女性体育运动的推广和发展。而在两性平权、强国保种的不同重点的主张下，女性亦强调通过体育来改进自己的身体。女青年会的体育事工之发轫和发展，虽不是以追寻健康美为唯一目标，却也意识到健康之美对女子完善自身乃至提升其社会家庭地位的重要性。必须注意的是，尽管女青年会在初期提倡女子体育更多是出于强健妇女本身、满足女性必需的娱乐休闲之目的，但在女子体育事业展开之过程中，女青会员观念的变化难逃社会对妇女角色的建构，国族主义使女性在意识中把自己的身体贴上了“阶级”的标签，而传宗接代的责任

① 中华基督教女青年会：《五年简述》（1923—1928），1928年，第35页。

② 蕴素：《三种不同的需要》，载《女青年月刊》第13卷第6期，1934年6月，第45—47页。

③ 寥星：《为的什么呢？》，载《女青年月刊》第13卷第6期，1934年6月，第34页。

问题也很大程度上影响了她们的观点。这都是女性在谋求身心进步时不得不面对的尴尬和无奈。

二、谈情说爱：女青年会和自由潮汐下的婚恋与性

传统中国社会曾经有过的真挚自然、热情奔放的时代，亦留下了为数众多吟咏爱情的诗赋歌词。但纲常名教逐渐约制了人们的情欲，体制上形成了包办买卖婚姻的缺陷，以及婚缘命定的社会偏见，从性别的意义上更使“男女失其平权、恋爱失其均势”^①。及至西力东渐，移风易俗便是风起于青萍之末，旧式的情爱与婚恋开始在欧风美雨的飘打中瑟瑟剥落。

在20世纪20年代初期，自由恋爱的观念已然是多数中国新式知识分子的共识，社会人士大都在对“德先生”的无比信仰下热烈拥护男女平等、婚恋自由、家庭革命，并抨击传统的贞操节烈观。^②在传统定规式微的情况下，国人对于“自由”的崇拜甚至超出了理性的范围，“恋爱自由”、“婚姻自由”均被视为“人之新生”的标志。^③上海《民国日报》甚至展开“废除婚制”的讨论，论者以拒绝婚姻而求达至自由恋爱的目的。^④

-
- ① 世衡：《恋爱革命论》，载梅生编：《中国妇女问题讨论集》第4卷，新文化书社，1923年，第73页。
 - ② 在很多人看来，“德先生”与婚恋自由似乎存在着必然的因果关系，认为“婚姻自由和德漠克拉西是一条线上的，在德漠克拉西下的婚制一定是完全自由的。”陆秋心：《婚姻自由和德漠克拉西》，载《新妇女》第2卷第5期，1920年6月。
 - ③ 贺川丰彦著，Y. D. 译：《恋爱之力》，载《妇女杂志》第8卷第9期，1922年9月。
 - ④ 马哲民：《关于废除婚制》，载《民国日报》“觉悟”副刊，1920年5月8日，第1页。论者针砭了当时社会婚姻缺乏爱情基础又无法离婚的现象，提出只要废除婚姻制度，大众便可实行自由恋爱，甚至在社会中设立公产、儿童公育以及公共养老院等。

简单梳理一下 20 世纪 20 年代自由潮汐的弄潮者，以婚恋问题流传于后世的实在为数不少。相关话题在彼时成为社会讨论的热潮，其导向便是加固了世人将爱情奉若神明的态度，爱伦凯（Helen Key）的恋爱观也因此风靡于世，处处为人征引：“无论怎样的结婚，凡是有恋爱的，便是有道德。虽经过法律上种种手续而结婚，倘没有恋爱，便是不道德。”反对无爱的婚姻固然值得推崇，但无视现实已然产生的道德责任问题却使人深感忧虑。而当我们以社会性别的视角来审视这种风潮时，更应意识到，如此以自由为标签、以呼唤“人”的权利为实质的婚恋观，其倡导者和领军任务为社会之男性知识分子，他们号召并促使了一部分有教育资历的妇女夹杂其间，为其摇旗助威，使这种婚恋解放兼具了两性的色彩（甚至在文人的宣扬中，“解放”二字更倾向于女性），但于成果享受和后果的承担方面，却无法达到两性的等同。即便同是爱情至上的追随者，男性却以性别建构的刻板印象使妇女为之望而却步。因此，尽管自由婚恋之风吹拂男女两性，但社会长久建构的性别角色却妨碍两性获取相同的权利，自由的结果便是才华横溢、风流倜傥仅为男性冠名，而风骚放荡、寡廉鲜耻却是女人难以摘去的修饰。

因此，对于女性而言，正确地看待所谓的自由婚恋，做到既不受困于吃人的礼教又不至在自由的晕眩中失去自我，更有关乎一生命运的重要意义。从这一时段女青年会关于性与婚恋问题的主张看，我们能够发现中国女性在此方面的审慎选择，不仅如此，它更出于女性自身的立场，涉及许多与此相关的其他问题。在 20 年代之后，妇女看待自身的角色，常常出于成为“社会人”的考量，这是女性能力与社会责任感的延伸。这种延伸改写了妇无公事的历史，却在权利的要求中被卷入了男性话语的建构，明明是关乎女性的话题，却充斥着男性的权威。虽然在这一过程中，女性的束缚有所松弛，但新的趋势亦带来

新的问题。关于这点，更可于《女青年月刊》的论者意见管窥一斑。

总括而言，他们对婚恋与性等问题的看法涉及如下命题。

在 20 年代自由潮汐澎湃之时，论者的矛头首先自然指向对妇女身心造成伤害的各种传统桎梏，在婚恋与性问题上的倾向体现了社会革故鼎新的趋势，论者的观点大都否认了旧体制下的婚恋观及性道德，肯定了新式自由的婚恋“使妇女得到相当的幸福，并且使过去妇女的一切不良行为及伤害事件很迅速的减少下去”^①。出于女性的立场、两性间的差异，以及依旧不平等的现实下自由带来的女性悲剧，论者提醒世人尤其是女子理智对待感情，不要被炙热的爱情火焰冲昏头脑，陷入肉欲的泥潭。^②并且，有人提醒，感情是依托于人类社会生活的，女子感情的丰富只要运用得当，“便可成为推动社会进化的动力”，而且女子亦应“将自己感情的圈子放大到社会圈子里去”，拥有一个健康健全的情感世界。^③有论者称因为女子感情丰富且脆弱之故，在恋爱时应“辅以理智”，而学校更应将婚姻问题列入学校必修课，组织恋爱研究会，并设立正当的社交机关；教职员应随时随地注意学生的理智，使之能够抑制一时爆发的感情。^④此外，有作者更认为新式妇女的情感态度需要训练以达致健全，其中重要的一点还在于感情不能仅仅囿限于家庭，更应扩大至整个社会。^⑤此外，论者认为

-
- ① 缪春燕：《现代妇女的婚姻问题》，载《女青年月刊》第 13 卷第 7 期，1934 年 9 月，第 46 页。
 - ② 陈碧云：《女子的理智与感情》，载《女青年月刊》第 12 卷第 4 期，1933 年 4 月，第 59 页。
 - ③ 娟慧：《新妇女的情感生活》，载《女青年月刊》第 13 卷第 10 期，1934 年 12 月，第 28 页。
 - ④ 罗辑：《女学校对婚姻问题应采取的看法》，载《女青年月刊》第 9 卷第 2 期，1930 年 2 月，第 35—40 页。
 - ⑤ 娟慧：《新妇女的情感生活》，载《女青年月刊》第 13 卷第 10 期，1934 年 12 月，第 25—28 页。

恋爱之先，应该厘清恋爱之条件，这与前述张氏发表“爱情定则”异曲同工，且不论爱情的条件是否适宜得当，至少体现了作者审慎的思考。面对自由婚恋带来的过多或由浓转淡、或琴瑟不谐、或无疾而终、或悲剧收场的感情，论者希望世人应了解爱情的真谛并勇于追求所谓的“真爱”。而与此相关，因为性与爱情不顾一切的特性又极不稳定的特性，学生时代的“友好恋爱”不被提倡，以免为恋爱而浪费了韶华会致使自身变为空虚之人。^①

在如此前提下，买卖、包办婚姻受到论者痛斥^②，以爱情为基础的自由婚姻及一夫一妻制在论者科学的比对和引证中得到提倡。^③值得注意的是，由于话题有关婚姻制度及社会发展，立足点便不仅仅是女性幸福自身，更与民族国家前途命运息息相关。而当命题被提升到如此高度，在对婚制历史的追溯比较中，论者的立场就带有鲜明的阶级立场，何种阶级的婚制及婚姻观念又都与彼时政党的鼓吹宣传息息相关。^④

在婚恋之余，性不再被认为是卑污之事，有关性的字眼打破了传统的禁忌局面，论者大多以科学审慎的态度探讨该命题。应该说，二三十年代传统遭到自由风潮之解构，不可避免地冲击了旧式的性爱

-
- ① 刘良模、陈维姜：《恋爱与婚姻》，载《女青年月刊》第13卷第7期，1934年9月，第29页。
- ② 吴罕庸：《民族和姻选》，载《女青年月刊》第8卷第10期，1929年12月，第22—23页。
- ③ 缪春燕：《结婚制度之史的变迁》，载《女青年月刊》第12卷第7期，1933年7月，第12—17页；石楚耀：《早婚的社会学的研究》，载《女青年月刊》第12卷第7期，1933年7月，第12—17页；夏纹：《家庭制度的变迁与妇女的解放》，载《女青年月刊》第12卷第9期，1933年11月，第12—21页。
- ④ 从引证的文章可以明显看出，这时候的女青年会已经较多地受到共产党无产阶级学说及口号的影响，成为进步意义的象征，这在论题涉及的其他方面亦有着鲜明的体现。

观。贞操不再被认为是女子单方面的恪守，论者在男女平权的角度上分析了贞操的真正意义，谴责了旧制下的节烈旌表对女子人性的伤害^①，认为男女两性尤其是女子不应压抑自身的欲望而求守贞的旌表；亦有人从更深层面分析认为两性间的这种不公源于女子对男子经济上的依赖。亦有论者通过对中西婚姻及家庭制度演变的分析，在否认旧体制、旧时代婚俗、婚制和婚姻观的同时呼吁了健康而美满的婚姻生活。此外，为了达致维系美满婚姻的目的，论者从经验出发对世人提出了忠告。^②

关于性的探讨延伸至两个领域：性与恋爱、婚姻的关系；节育问题。针对前者，论者大多强调性与婚恋的联系与区分。认为虽然从广义而言，婚姻是性的结合，但爱情才是婚姻的导线；恋爱、婚姻虽有性的成分，但更重要的是精神的目的，不能轻易为性欲所左右；而男女间的恋爱是有条件的，必须维持生之欲与性之欲的平衡；性是人调和与精神与生理的需要；性的结合，不能光靠肉欲来满足，美感、性情之投合、道德学问、思想等都很重要。^③在这种前提下，论者强调纯洁的性道德的重要性，并提出以基督教的性道德作为改善性风俗的标准。^④值得注意的是，此

-
- ① 石楚耀：《恋爱观念的演进》，载《女青年月刊》第13卷第7期，1934年9月，第1—13页；徐梗生：《清代节烈旌表的检讨》，载《女青年月刊》第12卷第9期，1933年11月，第23—30页。
- ② 陆德音：《如何维持美满的婚后生活》，载《女青年月刊》第13卷第7期，1934年9月，第37—42页；韦鹏：《怎样互相适应》，载《女青年月刊》第13卷第7期，1934年9月，第43页。
- ③ 缪春燕：《现代妇女的婚姻问题》，载《女青年月刊》第13卷第7期，1934年9月，第45—52页；葛理斯著、陈明齐译：《结婚之目的》，载《女青年月刊》第13卷第7期，1934年9月，第53—58页；陈碧云：《现代恋爱之批判》，载《女青年月刊》第12卷第2期，1933年2月，第10—18页。
- ④ 胡保罗著、张仕章译：《近代基督教的性道德》，载《女青年月刊》第10卷第8期，1931年10月，第20—22页。

时期已有很多论者科学地对比了男女两性的生理、心理差异，否认性是男子的专属，提出女子亦可坦然感官的快乐，从而追求和谐的两性幸福。^①

在强调科学的性道德观的同时，论者亦将节育提上议程。认为性的发泄及生儿育女决不是婚姻的目的，因而节育应成为两性关注的焦点。^②更多论者则阐发了节育对于国计民生和国民健康的重要性，尤其针对女子早婚生殖亦使女子患病，死亡率高。^③因而，科学的节育方法成为论者笔下社会改革的重要关联。^④

总之，从大多数论者的观点看，恋爱、婚姻与性应是不可分割之整体。恋爱是婚姻之基础，因爱而婚才有其后的和谐，但爱是随各种因素演变的，夫妻应以宽容之心态面对伴侣，加以适当的调和手段，才能维系婚姻的长久。性是情爱不可或缺的部分，高尚的性道德观有利于人的身心愉悦、两性和谐，为此世人不应放纵性欲，更不应以纯粹的性作为婚恋的目的。而深处新旧时代交割的女子，不必再以性为耻，压抑自己的需要，但更应谨慎面对性的冲动，不应轻易听凭了性的需求而为性所左右。

在颠覆旧制传统的基础上，论者提倡一种自由、平等、理性的性与婚恋观，尽管文章的作者不全然为女性，但其建构的思想导向有助于打破某些礼教的桎梏，给予妇女解放以希望和动力。但是，即便女

-
- ① 约瑟麦勃揆著、幕絮节译：《理想的男女性》，载《女青年月刊》第 10 卷第 6 期，1931 年 6 月，第 9—15 页。
 - ② 葛理斯著、陈明齐译：《结婚之目的》。
 - ③ 石楚耀：《早婚的社会学的研究》，骆传华：《生育节制与中国前途》，载《女青年月刊》第 12 卷第 3 期，1933 年 3 月，第 14—20 页。
 - ④ 陈薇：《妇女与节育》，姚贤慧：《优境与节育》，冰生：《什么情况之下应该节育和怎样节育》，《简易节育法》等，均载于《女青年月刊》第 13 卷第 9 期《优生与节育专号》。

性言论的主体为妇女，其思维的框架并未超出拥有主导性话语权的男性的模塑。女性在思想上主动将自身置于被压迫、被解放的地位，并带着这种感情色彩加入到以解救自身为内容之一的社会革命中，其字里行间充斥着党派阶级的论调^①。此种趋势发展到20年代后期，女性对于自由恋爱的向往也被意味着真理、进步的革命所吞噬，恋爱成了同志爱，婚姻则是两性的“政治共同体”^②，连性的作用也成为“强国保种”^③；而在如何达致论者理想中的两性状态，怎样的阶级和制度才是世人应予追寻的，就更加鲜明地体现了政党派别的不同引领。这种事实，或者源于女子自身的见识有限；又或者，这种附和满足了她们作为“社会人”的责任感，并希望能号召履行所谓责任的过程中找到适于自己的角色定位。

三、鱼与熊掌：新式妇女面对家庭与事业

1927年，《新女性》杂志以“现代女子的苦闷问题”向社会发起征稿，以期世人共同探讨女性“为妻为母与尽力社会及学问时候并行不悖”的问题。^④

-
- ① 如陈碧云、缪春燕、征农、夏纹、石楚耀等人的观点。值得注意的是，尽管女青年会的组织带有基督的色彩，但在20年代后期愈发本土化之后，其成员的基督徒比重日益下降。在女青深入世俗化运动的同时，也越加受到政党派别的左右。从论者的行文便很容易看出社会主义、马克思主义激进学说对其深刻的影响。
- ② 吕芳上：《1920年代中国知识分子情爱问题的讨论》，第101—102页。
- ③ 张兢生：《第三种水与卵珠及生机的电和优种的关系——又名“美的性欲”》，张氏关于此的看法受到英国性学专家葛理斯的影响，学理根据在此不赘述。张氏据此认为能够出第三重水的妇人，其胎孩便格外强壮，而若后天教养得法，我国必成优强的种族。引自彭小妍：《五四的“新性道德”——女性情欲论述与建构民族国家》，载《近代中国妇女史研究》第3期，1995年8月，第87—88页。
- ④ 编者：《现代女子的苦闷问题》，载《新女性》第2卷第1号，1927年1月，第21页。

诚然，这是一个类似“娜拉出走后”的困惑，妇女在社会开禁后获得了打破家界的机会，女学的发展亦使女性有了谋求思想和经济独立的能力。但妇女作为一个群体在社会的“公共”视野中出现，打破了原来男性一统公事的局面，某种程度上造成了两性关系的紧张。男性结构受到挑战的结果之一便是妇女在强烈的压力中感到苦闷和无所适从。正如某些论者的回应，从妇女的自我建设出发，在社会关于女性的角色还未有实质性的拓展时，女性选择上的矛盾是难以调和的，只能靠妇女个人继续在冲突中努力。^①

中国传统社会对妇女形象的建构是建立在公私分野的观念上的，修齐治平历来是男人的专属，女子则自幼就被教导为妇之道。这种称道是建立在女性无法认清自身潜质，亦无缘实践其能力的基础上。而彼时所谓新式妇女苦闷的原因，实际是冲破贤良主义对女性角色束缚时遭遇的挫败感。

贤良主义对女性角色塑造，直接引发了两种社会问题：女子独身现象和“妇女回家”风潮^②。

游鉴明分析了 20 世纪前半期中国有关妇女独身的言论，认为女子不婚与希望摆脱家庭的附属地位、获得所谓的人身独立与自由息息

① 见周作人、觉农、伏园等的同名文章：《现代妇女的苦闷问题》，《新女性》第 2 卷第 1 号，第 25、26、31 页。

② “妇女回家”的概念来自德国。二战前夕，德国为了摆脱国内经济危机，加速走上战争道路，开始排挤妇女就业。纳粹分子宣称：国家是男子的世界，妇女的世界是家庭。希特勒执政后，为解决实业仁厚剧增的问题公然鼓吹妇女要实行“三 K 主义”（所谓三 K，就是德文字母 K 字打头的厨房（kuche），教堂（kirche），床铺（kahn））。实质就是强迫妇女离开工作，离开社会，回到家庭，把就业的机会让给男子。当政者认为“女子的天职是生育子女”，并将“保国保种”的所谓“神圣职责”加给妇女。在这种宣传中，大批德国劳动妇女被驱赶回家。参见计荣编：《中国妇女运动史》，湖南出版社 1992 年版，第 103 页。

相关。^①但无论什么时候，女性若想独身必须具备相应的知识能力和良好的经济状况，更要有对抗传统宗法制度的坚强意志与耐心。女性独身尽管获得了部分社会开明人士的理解和同情，但因为如此状态完全不符合男人眼光对妇女角色的期待、甚至导致亡国灭种而反对声鹊起。不仅如此，关于女子独身，除了遭受来自男性群体的反对外，妇女本身也以内化的性别定则否认了独立对于自身的意义。这种以谋生为基础的独身观念在 30 年代中期“妇女回家”的风潮中更显不堪一击。

在这股喧嚣中，很多文人乃至官方的妇女群体老调重弹，鼓吹妇女的贤良角色，认为“出嫁是女子最好、最相宜、最称心的职业”，“在政治上最出风头的女性，最是坏蛋”^②，而且“女子生育，就是社会的起始，女子养育孩子，就说为社会服务尽责任，其他的都是次一等的”^③。

其实无论女子独身现象还是妇女回家问题的论争，都表示彼时的中国妇女已经开始不满足于贤良主义对女性角色的规范，从《女青年月刊》的论者意见看，女子已经在努力致力于自己实践空间的扩展，在社会保障体系逐渐建立和发展的同时，她们亦希望诉诸法律依据，以期缓解持家与从业之间的张力。

Karen Garner 认为，这时期女青年会的妇女理想形象是美国意义

-
- ① 除此主要因素之外，游鉴明认为当时国人看待女性单身的原因还得出了如下结论：经济独立助长了妇女不婚；宗教信仰的片面暗示或误解，使部分女性以单身来求得“贞静高洁”；有趣的是，还有部分论者认为女性不婚恰恰是因为不愿为一个男子占有，而想“多玩弄几个男人”，是为“特种摩登女人的哲学”。参见游鉴明：《千山我独行？廿世纪前半期中国有关女性独身的言论》，载《近代中国妇女史研究》，第 9 期，第 132—139 页。
- ② 林语堂：《婚嫁于女子职业》，《时事新报》，1933 年 9 月 13 日。
- ③ 李赋京：《无论如何女子总是女子》，载《国文周报》第 12 卷第 9 期，1935 年 3 月 11 日。

的贤德妇人^①，在中国处境下，它与开明人士在“人”的意涵上提倡的、“妇女为社会多尽义务”的“超贤妻良母主义”不谋而合。^②女青年会面对妇女事业和家庭的两难，基本是肯定家庭的重要性以及妇女为持家所扮演的重要角色，但也从男女平权的角度主张女子外出工作，并积极地探讨和实践解决两者矛盾的有益之法。

女青年会非常注意关于妇女职业的选择，1925 年 5、6 月的《女青年月刊》专版讨论了妇女适合职业的种类，以资中国妇女择业之参考^③。有论者在此期开篇提醒中国的女子不应把教育当作一种新式的嫁妆，不要以独身来消极对待婚姻的限制，奉劝中国妇女也要发挥相当之能力，从事男子不能做或做不好的事情。^④作者自然也意识到妇女从业的阻力，因此主张社会实行儿童公育，即可使妇女不为母职所累，安心工作，又不必卸任妇女当属之责，为此，她呼吁社会人士共同承担此种困难。^⑤有论者分析了妇女传统的“职业角色”如：唱梨花大鼓者、卖淫者、为婢者还有大户人家的奶妈女仆，以及彼时妇女能够从事的其他职业如理发师、女招待、工厂女工等，她提醒妇女无论所执何业都应不损个人独立之尊严，也需合宜于发现自己的天才。^⑥

① Garner Karen, *Precious fire: Maud Russell and the Chinese Revolution*, Univ. of Massachusetts Press, 2003. p. 22

② 陈筠：《二十世纪前的妇女才能》，载《女青年月刊》第 10 卷第 8 期，1931 年 10 月。

③ 《学校管理是否是女子职业之一》、《幼稚教育为女子专职》、《我的职业》、《女子银行与女子之经济独立》、《女子应注重新闻事业》、《报界中之女子职业问题》、《体育教师是女子服务社会及谋自理的一个顶好的职业》、《体育教育是否女子职业之一》，载《女青年月刊》1925 年第 5、6 期，第 1—17 页。此外，从《女青年月刊》第 9 卷第 3 期开始，女青年会又以《现代妇女的百种副业》为题连续刊载，以资家庭妇女借鉴。

④ 世颖：《中国女子职业杂论》，载《女青年月刊》1925 年第 5、6 期，第 1—2 页。

⑤ 世颖：《中国女子职业杂论》，载《女青年月刊》1925 年第 5、6 期，第 2—3 页。

⑥ 单伦理：《中国女子应当怎样从事职业》，载《女青年月刊》第 12 卷第 3 期，第 43—47 页。

关于妇女的职业问题，论者提倡妇女应努力具备三类知识：普通的知识、职业的知识和专门的知识，但更重要的是能将拥有的知识学以致用，以尽建造新社会的责任。^①女子不应生活在“贤妻良母”的旗帜之下，被那“男子主外，女子治内”的传统观念支配，更该在放脚和反旧礼教之外，肩负起时代的使命。^②而中国的太太们应能对自己的事业有所计划，不应沉浮于散漫的家庭生活中。^③胡佩珊从男女平权的角度，认为女子要做人，就必须尽她对于社会的责任，除了保护母性论者的意见，都不应该让妇女回家；而且论者认为这已经不仅是妇女应不应该就业，及就业机会男女是否平等的问题，而是于社会观念上，各种劳动社会中，应有男女劳动者区别的问题。^④

在妇女为之苦闷的两难问题上，有论者分析了新妇女与家庭之间产生矛盾的原因，提议社会和女子本身都应为革除相应的缺点而努力，但作者并未提出可行的办法。^⑤而希真分析了以“跟从”代替“服从”的“新从夫主义”对女子执业的阻碍，希望能于社会制度上做些改良，而不仅仅是让妇女回到家庭。^⑥类似观点也在其他作者的文

-
- ① 王国秀：《新妇女的责任和知识》，载《女青年月刊》第13卷第1期，1934年1月，第1—3页。
- ② 蕴素：《新妇女的使命》，载《女青年月刊》第13卷第1期，1934年1月，第4—7页。
- ③ 谢扶雅：《怎样做现代中国的太太》，载《女青年月刊》第14卷第1期，1935年1月，第3页。
- ④ 胡佩珊：《妇女回家的问题》，载《女青年月刊》第16卷第1期，1937年1月，第15—24页。
- ⑤ 虹弗：《新妇女与新家庭的矛盾》，载《女青年月刊》第13卷第1期，1934年1月，第16—18页。
- ⑥ 希真：《新从夫主义对妇女职业》，载《女青年月刊》第13卷第10期，1934年1月，第43—48页。

章中体现，椒园就认为妇女职业是一个社会问题，中国的社会观念、种种设备都不易于女子兼顾事业与家庭，因此提倡社会采取增加母性津贴、组织公共托儿所等措施，并设法改变一般人观念上的谬误。^①

除探讨上述问题外，女青年会亦为妇女合理持家、科学持家灌输了很多现代常识，如健全的家庭观^②、保险意识^③、营养概念^④、优生育儿^⑤等。更重要的是女青年会提倡妇女以法律的途径维系自身在职场、家庭的地位，和改善生活中的不公待遇^⑥。在实践上，女青年会为了贯彻上述宗旨，也为提高妇女技能和解决妇女从业与持家的困难开展了很多有助益的事工。女青年会尤其注意补足妇女能力上的欠缺。其教育事工除注重提高妇女的文化水准，弥补妇女学识上的缺憾外，更周全地涉及女性可能充当的各种社会角色。其班次内容涵盖英文、国文、缝纫、美术、打字、烹饪、急救、游戏、糖果制作、家庭看护等不一而足。^⑦此外她们还在妇女中间推广了改良家庭与卫生运动。^⑧20年代末，女青年会事工重心转移至下层妇女全体，也依然根

-
- ① 椒园：《妇女职业与家庭问题》，载《女青年月刊》第14卷第5期，1935年5月，第1—4页。
- ② 范玉荣：《家庭之建设与管理》，载《女青年月刊》1925年1月，第12—13页；张仕章：《新家庭的基本条件与目前的障碍》，载《女青年月刊》第13卷第1期，1934年1月，第19—22页。
- ③ 绮兰：《寿险之家庭的和个人的效用》，载《女青年月刊》第12卷第6期，1933年6月，第43—44页；幸之：《人寿保险与家庭幸福》，载《女青年月刊》第12卷第9期，1933年11月，第95—96页。
- ④ 《维亚命E与生殖》，载《女青年月刊》第10卷第8期，1931年10月；邱少陵：《维生素和健康的关系》，载《女青年月刊》第12卷第9期，1933年11月，第31—34页。
- ⑤ 中华基督教女青年会：《家庭问题讨论集》，中华基督教女青年会全国协会，1927年。
- ⑥ 《女青年月刊》第13卷第4期，妇女与法律专号，1934年4月。
- ⑦ 范玉荣：《中华基督教女青年会》，载《中华基督教会年鉴》，第6册，1921年。
- ⑧ 《中华基督教女青年会全国会务研究会报告书（简本）》，第36页。

据这一宗旨为妇女择业和持家服务。在城市中，女青年会各处劳工部都设立了夜校，其课堂教育分三级针对不同文化层次的女工，提升她们自身的技能。在其建立的乡村服务区内^①，女青干事们根据农村妇女的不同需要为其提供了各种因地制宜的服务。因为农村妇女不存在择业的难题，女青年会便致力于协助她们发展副业。^②经过数年的努力，乡村服务区内的妇女不仅在理家生产方面的技能大为提高，在1933年女青年会召开第三次全国大会的时候，与会的十余名乡村代表已经深深感觉到农村妇女不该处于对社会国家的旁观者地位，也应为建造新社会有相当的贡献。^③

女青年会关于女性家庭事业选择的看法，基本是希望中国妇女以成功持家为前提发挥妇女的职业才能。它不提倡妇女为自由而独身，亦反对爱伦凯母性理论对妇女角色的圈限^④，而主张以科学的方法进行家政建设、以法律的途径维系家庭的和睦。于实践中，女青年会初期为中国妇女提供了很多完善自身才能和育儿理家的服务，在其工作重心有所转移后，它又致力于改善乡村和下层妇女的智识、工作和生活条件。不可否认，女青年会的“超贤妻良母”主义较之从前的贤良观更加注重发展妇女的社会角色，但其理念也始终未能突破家庭职属

-
- ① 女青年会从1927—1930年共建立了四大乡村服务区，分别为山东福山区（1928年3月）、广东台山区（1930年3月）、南京宋墅区（1933年）、上海大场区（1934年）。夏秀兰：《一九三五年的女青年会》，载《中国基督教会年鉴》，第13册，第138—139页。
 - ② 比如，在山东福山，女青年会指导妇女养鸡种桑；在台山成立小型编织厂和缝纫厂，编制毛衣和加工服装；在宋墅则组织地毯厂。夏秀兰《一九三五年的女青年会》，第139页；中华基督教女青年协会：《会务鸟瞰》第16卷第1期，1937年。
 - ③ 《中华基督教女青年会第三次全国大会记录》，第23—31页。
 - ④ 陈碧云：《论妇女的职业与爱伦凯母性的复兴》，载《女青年月刊》第12卷第9期，第1—7页。

对妇女的建构^①，它对女子从业的理念也更倾向于妇女对国家社会的责任和义务。此外，其有限的宣传和服务事工无法彻底改善妇女从业的困境以及社会的偏见。在社会传统和母性天职刻板角色的强势下，它亦最多为中国的妇女提供某些辅助性的方便。

四、家国与革命：女性自我的重新发现

其实，在中国无论所谓的妇女运动还是妇女解放，本身便是社会革命之组成部分。由于革命性质和领导集体的男性化，妇女便理所当然成为“政父”理论号召的践行者，在民族国家的大义下服从于社会革命的需要，并以此作为自我解放的依归。有论者尝言，这种模式的建构促使妇女形成了如下体认：妇女压迫的受益者，不是男子而是整个剥削阶级，因此应该将斗争矛头指向社会，这同时导致了女性革命者的目标只有压迫阶级，而不是男性体制和男性本位文化；并且，男子对妇女解放的提倡和领导使妇女对男子充满了感激和崇敬。这一心理趋向，致使妇女解放价值尺度偏离，妇女自觉将男子作为自己的楷模而跟随。^②

20 世纪 20 年代中后期，妇女运动在以人为本位的鼓吹中享受了短暂的蜜月期后，便斗志昂扬地走向了革命的征途。合格的女国民和称职的社会人意味着妇女必须通晓民族大义，并明了自身作为一个社会群体的力量。可以说，妇女发现了革命，妇女也被革命发现，女性在此洪流中重新意识到自我。应该承认，在这种建构之下，女性的角

-
- ① 如有位作者周淑安便认为自己的职业便是理家，且强调了这种“职业”对于家庭和社会的重要意义，周淑安：《我的职业》，载《女青年月刊》第 8 卷第 9 期，第 7—9 页。
- ② 杨洁：《关于妇女解放过程男性化的思考》，http://202.117.150.228/Article_Show.asp?ArticleID=626 (date of access 5 November 2007)。

色是较从前有所突破的，它使妇女争取两性平权有了更大的发展空间。但由于“革命所及，不分男女”，实际而言尽管妇女的字眼频频出现，却只是用以区别于男性的称谓，在党派的争夺和救亡的号召中，妇女运动遭受了去性别化的命运。正如中华妇女节制会的刘王立明所言：“妇女运动就是妇女革命的意思，中国妇女运动就是中国妇女起来革命。我们革命的范围异常宽阔，我们希望从各方面的努力，把旧日原有的不堪人道的种种生活推翻，重造一个新的生命。”^①

这一时期女青年会中产生的革命诉求，一方面如上所述，源于两性角色的发展建构，另一方面则因为基督救国已无法挽中国大厦于将倾。尽管女青年组织一直以全面发展妇女能力，提升妇女地位为旨归，并于实践中谋求妇孺之基本权益，但由于自身的宗教印记，在“非基”浪潮席卷全国上下之时，不可避免地成为民众谴责的对象。甚至女青年会之于妇女的助益也在国人对基督的片面理解中被抹杀。如哲华在《基督教与妇女》一文中，便激动地宣称：“大凡宗教家，没有不是和我们女子为难的。……我当初以为西方有圣人，传的是基督教，化行文明各国……殊不知他那刻薄的教理，与古代东洋诸国是一样的，对于女子仍是含有许多轻蔑下贱的意思。……基督教，在根本上把女子看作男子的附属品……以妇女与奴婢牛驴牲畜等同视为一样东西，你看可怜不可怜！”^②他还从旧约的律法书和新约的保罗书信中举证，指出基督教是“愚民教化”，与我国“‘女子无才便是德’那句话，适相符合”^③。哲华的批评，出于两性平权和启发女性觉醒的层面来解释他所认为的基督教。带着鲜明的党派阶级色彩，在否认

① 刘王立明：《中国妇女运动》，商务印书馆，1934年8月第2版，第2页。

② 哲华：《基督教与妇女》，《劳动与妇女》第2期，1921年2月20日，中华全国妇女联合妇女运动历史研究室编：《五四时期妇女问题文选》，三联书店，1981年，第87页。

③ 哲华：《基督教与妇女》，第89—90页。

了基督教能为中国女性所倚仗后，她号召妇女“信我们自己求做的教为善”，要完善自身，应该看《劳动与妇女》报，因为“这报才是我们苦同胞的救世真主、大圣经、大法典呢！”^① 其实，尽管作者有这样的主张，却并不清楚女子发展的真正路径为何，其目的只在以妇女为例加入到“非基”的呼喊之中，并依此建立自己的信仰法则。所以，这样的批评，实质而言是一种意识形态的争夺。它亦体现了新政党以“真正解放妇女”为远景，对作为社会力量的女性群体的角色建构。而实际上，妇女组织也只有主动融入或参与到贴有男权标签的建构中，才能获得相应的社会地位和话语权。

20年代，国民党妇女部号召广大妇女要反抗压迫、争取自身解放，积极争取妇女在劳动、教育、工作、参政等方面的平等权利，在实践中更要注重保护下层女工、童工的权益。^② 女青年会在反对缠足、蓄妾、主张废婢等方面都与蒋介石政府保持了很好的合作关系，更因它的劳工事业积极回应了社会的需求而为当政者青睐^③，这使得它的

① 哲华：《基督教与妇女》，第90页。

② 青长蓉、长土慧等编著：《中国妇女运动史》，四川大学出版社1989年版，第72—73页。

③ 1921年，女青年会总干事顾恩慈面对女性劳工和童工的苦况，决定恢复对女性劳工的工作，在会长朱胡彬夏的协助下设立劳动部，并邀请英国的劳工专家韩励生（Agatha Harrison）女士来华研究有关女性及儿童劳工的工作情况。1921年全国协会通过议案，女青年会应在全国展开劳工状况调查，并进行持续的舆论宣扬工作，1922—1925年，其机关刊物《女青年月刊》上连续发表了多篇关于劳工问题的文章，鼓吹世人对劳工问题的关注。女青年会还借《女青年报》、《字林西报》（North China Daily News）及不同的演讲机会向中外人士宣传童工委员会保护童工的提案，希望藉舆论改变工人的状况。而青年会的劳工部干事更趁参加过学习参加会议的机会，在国际视野中推进这项事业。参见朱胡彬夏：《中国女青年会小史》，1923年，第12页；《中华基督教女青年会干事手册》，第23页；丁淑静：《全国基督教女青年会概况》，载《中华基督教青年会年鉴》，第9册，1927年，第176页；《五年简述》（1923—1928年），1928年7月，第33、36页；邓裕志：《蓝三角形下的劳工事业》，《女青年月刊》第10卷第4期，1931年4月，第76—77页。

影响超出了其人数的比例，那时候中国的妇女领导人“不是受过基督教女青年会的训练，就是以某种方式同这个建立了联系”^①。

五卅之后，中国的女性主义运动有所消退，女青会员在接触到更激进的政党理论后，有所疏离国民政府的改革，并逐渐将工作的中心趋向于所谓的无产阶级。1928年国民党把过去的农、工、商、青年及妇女各部分合并于“民众训练委员会”下，妇女运动也划归于中央民众训练部妇女科领导，当宋美龄邀请女青年会的劳工部干事邓裕志协助其妇女爱国运动时，邓立即有了前往美国深造的机会。^②Karen Garner认为，是蒋介石自我矛盾的政策（一方面推行所谓的改善女权的政策，而另一方面实行“白色恐怖”，压制和迫害激进的女权分子）导致了女青年会与其分道扬镳^③。而此后蒋推行“新生活运动”，在宣扬儒家家庭伦理的前提下，强调女性的自我约束和牺牲，限制了妇女在社会和政治上的参与，更使女青年会走向了舆论的另一边。如养愚所言：“过去的妇女运动所要求的一切权利，表面上虽有了相当的成绩，今后女运的展望，目标更要切实而扩大，运动的对象，不只是为上层妇女争权利和地位的了，乃是要把我们运动的精神，深深的输送到普遍广大的工农群众的妇女里去。”^④女青年会还应“外与国际妇女联络，内与农村妇女合作，彻底打开生产关系的束缚，改变现实经济构成的模型”^⑤。

-
- ① 海伦·福斯特·斯诺编著：《中国新女性》，中国新闻出版社1985年版，第82页。
- ② Emily Hong, *Christianity, Feminism, and Communism: The Life and Times of Deng Yuzhi*, in Daniel H. Bays (eds.), *Christianity in China, from the Eighteenth Century to the Present*, Stanford University Press, 1996, p. 259.
- ③ Garner Karen, *Precious fire*, p. 98.
- ④ 养愚：《中国女运前途的展望》，载《女青年月刊》，第12卷第8期，1933年11月，第10页。
- ⑤ 养愚：《中国女运前途的展望》，第11页。

作为新兴的组织，共产党的力量经由抗日宣传迅速壮大起来，在国民党极力压制社会激进运动的同时，共产党已经凭借其强大的舆论攻势取得了社会各界的同情。在团结占中国人口数字一半的妇女方面，共产党无疑非常成功，对中国妇女的启发获得了“知音”化的成果。而这时期的女青会员，也如同成千上万信仰基督教的青年男女一样，将兴趣转向了共产党。^①作为马克思主义的信仰者，共产党很早便视妇女为革命成败不可忽视的力量，毛泽东曾言，“世界上什么事情，没有妇女参加就不成功”，“假如中国没有占半数的妇女的觉醒，中国革命是不会胜利的”^②。他还预言：“全国妇女起来之日，就是中国革命胜利之时。”^③

虽然国民党发表过类似之论调^④，但共产党纪律严明之作风和对妇女力量的热情肯定更能得到一般妇女的积极响应和认可。女青年会干事夏秀兰在对 1935 年工作的总结中承认：“一班妇女觉得单是在妇女问题上找出路是不够的。她们决定了要借这个集团的力量，负起建设新社会的任务，尤其是近年来国难一日一日地加紧，爱国情绪一日一日地高涨，所以那一套枝节的社会改良不再得着她们的满意了。她们觉得这个社会是需要根本改造的。”^⑤ 还有论者认为虽然中国的妇女运动在“五四”和“五卅”中取得了一些成果，但在统治者和日本

① 海伦·福斯特·斯诺编著：《中国新女性》，中国新闻出版社 1985 年版，第 75 页。

② 中华全国妇女联合会编：《毛泽东主席论妇女》，人民出版社 1979 年版，第 113 页。

③ 《毛泽东主席论妇女》，第 10 页。

④ 如朱家骅便直言倡导“妇女与男子分工合作，共同来尽国民的义务”。陈逸云也认为“如果现在能动员全国妇女，参加抗建工作，抗战的力量，就可增加一倍，抗战的胜利时间，就可缩短一半。”朱家骅：《如何做妇女运动》，载陈庭珍编：《抗战以来妇女问题言论集》，青年出版社，1945 年，第 12 页；陈逸云：《动员妇女参加抗战工作》，原载《妇女共鸣》第 11 卷第 2 期，《抗战以来妇女问题言论集》，第 55 页。

⑤ 夏秀兰：《一九三五年的女青年会》，第 137 页。

帝国主义等内外势力的压迫剥削的加倍进攻下，“不但全部失掉了，并且还加深了痛苦”^①。作者提醒道：“中国被压迫的妇女也是中国民族之一分子，也整个的处在帝国主义和国内恶势力的侵略和压迫之下，所以妇女要为本身求解放，要为民族争自由，也必须及时起来与全国民众共同携手起来，一致的和坚决的奋斗。”^②作者肯定中国妇女的人数和在生产上的地位“其本身是最能奋斗最有力量的一支军队”，因此中国妇女务必“要了解自己的责任，要相信自己的组织力量”^③，如果妇女们“能够积极起来参加这个救国运动的工作并且与那些先进的知识妇女结合起来，组织起来，并且与全国整个被压迫的民众共同担负救国救民的责任，则中国被压迫的民众是必然取得最后的胜利的”^④。作者甚至敦促中国妇女“赶快觉醒起来，拯救危亡的中国，把自己带到解放斗争的战场上去罢！”相同的观点也被其他的作者肯定：“中华民族的自由和平，绝不是从和平幻想中所能得到。就被压迫民族而言，必须以民族革命战争去消灭帝国主义战争，而不是祈祷任何帝国主义能够停止侵略中国。因此，准备怎样去献身于中国民族争自由平等的艰苦战争，成为每一妇女觉悟与实践两方面最切要的问题。”^⑤

坦白而言，以明确的时段划分来明示女青年会对救亡的参与并不十分容易。从某种意义上说，“非基”运动以及此后的五卅惨案已经使女青年会对迎向民族主义浪潮有所准备。但基督信仰的普世性、对

① 张健思：《国难期中妇女应有的觉悟》，载《女青年月刊》第12卷第2期，1933年2月，第3页。

② 张健思：《国难期中妇女应有的觉悟》，第4—5页。

③④ 张健思：《国难期中妇女应有的觉悟》，第8—9页。

⑤ 李淑贤：《远东战争与妇女》，载《女青年月刊》第12卷第6期，1933年6月，第12—13页。

“爱”的提倡以及女青年会长久以来致力于“国际亲善”的努力^①使她们更多以舆论吁求的方式诉求国际同情，回应国人乃至女青会员的质疑^②。如“五卅”之后，全国协会联合市会发表宣言^③，并出版五卅英文特刊，向国际宣传；1927 年 1 月，女青年会全国协会因列强纷纷遣军来华而致电世界各国女青年会，说明国内时局的真相，发出呼吁和平的请愿^④；1928 年 5 月 3 日，当日军在济南屠杀中国官兵时，女青年会再次致电各国女青组织及日内瓦国际妇女和平自由同盟会各国分会^⑤，希望共同造成有力舆论，促醒日本政府武力政策的迷梦。凡此种种，虽都得到各国女青年会的同情与回应，然而基督唯爱的精神终究未能阻挡日军侵华，再愤慨的吁求亦成为无力的炮灰。“七七”事变，日本对华不宣而战，华北沦陷。形势的突变，使得大批女青年会西国干事撤离，很多市会也因时局机阻而停办。女青年会在常规事业受困的情况下，改变了事工方向，开始设法大量筹集募捐，投入救亡工作。^⑥除了以舆论宣言揭示日军侵华的事实、宣传报

-
- ① 比如女青年会对 1924 年中国学生邀请一位日本学生来华与会，而日本学界也在“五卅”之后请去中国学生的事件表示赞赏，认为国际上真正的友谊与学界的了解和亲善是很有关系的。丁淑静：《全国女青年会概况》，第 177 页；另外关于女青年会对国际关系的态度，可参见《中华基督教女青年会全国会务研究会报告书（简本）》，《第六章：国际关系》，第 55—61 页；赵紫宸：《国际亲善》，载《中华基督教女青年会第一次全国大会记录》，第 119—123 页。
- ② 《对于帝国主义的体认》，《中华基督教女青年会全国会务研究会报告书（简本）》，第 71 页。
- ③ 宣言内容大体在于申明女青年会愿意牺牲一切，寻求公理，要联络其他团体筹商中西委员会，以主持公道，并当竭力搜集材料，据实宣布真相等。《中华基督教女青年会全国会务研究会报告书（简本）》，第 57 页。
- ④ 丁淑静：《一年来全国女青年会概况》，载《中国基督教会年鉴》第 12 册，第 29—30 页。
- ⑤ 《中华基督教女青年会全国会务研究会报告书（简本）》，第 59 页。
- ⑥ 1938 年女青年会参与了宋美龄在牯岭举行有关战时妇女救援安排会议，女青年会除参与组织救援难民外，也积极向国外募捐经费抗日。陈秀萍：《沉浮录》，第 116—120 页。

道抗日外，^①女青年会还通过参与全国学生救济委员会、在各地建立学生公社等方式救助流亡学生，使其继续学业。^②从1938年起，不少地方的女青年会都成立了“战地服务团”，参与服务伤兵、开办难民收容所、妇孺收容所，和动员群众参与抗日运动。^③女青年会的劳工夜校也凭借其宗教象征和外籍干事的荫蔽保护了相当的更名人士，而从夜校中成长的激进分子，更以此为跳板直接赴往前线战场。^④

当抗战救国成为团结一切的口号，虽然女青组织亦会为其实现两性平等、社会大同的目标尽心争取^⑤，但其组织在此时的主要角色和

-
- ① “一·二八”后，女青年会曾积极参与支持十九路军的抗日行动，除发表有《为上海事件告全国基督教同学书》外，女青年会干事邓裕志和陈维姜也参与了上海成立的“妇女界救国会”。女工夜校的同学也先后多次参与示威游行，又组织剧团到农村演出爱国活剧和演唱爱国歌曲。而女青年会也多次邀请不同人士，如陶行知、金仲华、邓初民、杨东菁等为女工夜校同学讲解国际和国内时事形势，推动抗日运动。《沉浮录》附见，第164—169页；邓裕志：《上海基督教女青年会女工夜校》，载《邓裕志先生纪念文集》，第20—21页。
- ② 关于学生救济的情况参见赵晓阳博士的口述采访；《施葆真：女青年会改变了我的一生》，2003年10月13日下午。
- ③ 蔡葵：《女青年会》，第179页。关于女青年会当时战时服务的统计及详细情况，可参见陈秀萍：《沉浮录》，第111—116页；安珍荣：《中华基督教女青年会研究（1916—1937）》，第4章第5节《救民爱国活动》，台湾师范大学硕士论文，2001年；赵晓阳：《抗战时期中国基督教青年会本土化探索——青年会军人服务个案研究》，<http://jds.cass.cn/Article/20051029142954.asp>。（date of access 5 November 2007）
- ④ 《巾幗摇篮》，上海人民出版社，2000年12月，第250—409页。
- ⑤ 如五卅后女青年会一直关注要求外国列强修正治外法权的运动（女青年会在其愿望无法达成后与其他17个教会组织宣称放弃了这一特权），参见Karen Garner, “Redefining Institutional Identity: the YWCA Challenge to Extraterritoriality in China, 1925—30,” *Women’s History Review*, vol. 10; no. 3, pp. 412—413. Wallingford, Oxfordshire: Triangle Journal Ltd, 2001. 又如1931年抗议国民会议代表选举法不将女性团体列入；1934年，与其他妇女团体参与促使修正刑法二五六条对于通奸者的法例，争取男女双方同受规管。参见梁惠锦：《抗战前后的妇女运动》，载陈三井编：《近代中国妇女运动史》，第262—265、391—396页，台北：近代中国出版社2000年版。

工作已经是支持和参与中国的民族抗战。女青年会也因为其积极抗战的姿态，使其组织突破了原来教会学校的范围，亦被国立学校所接纳。^①可见，革命与救亡的急切性，使信仰殊异的女性群体能够暂时放下意识形态的争执，共同参与因抗战而建构的共同体中，一起承担“中国人”的角色，而女性解放的发展及女性权益的争取便被附置到挽救民族危亡的呼声下。虽然在此过程中，女性的角色有所突破，但这并不能算是女性出自本位的思索，因此造成了妇女参加救亡的国民身份失去了性别的色彩，亦使自己的角色在无意识间沦为党派政治的附庸。

结语：回望与省思

20 世纪二三十年代是中国近代以来巨变而动荡的时期，它的特殊意义便在于在混乱中给了各种力量以展现的舞台。西力东渐后，中国被迫打开国门，传统的礼教和体制也在异质文化的强势入侵后逐步瓦解。中国的精英阶层有感于国运衰微，在屡战屡败的沉痛后，终于试图借鉴西方之体用对中国进行全方位的改造，而中国的妇女运动也于男性知识分子的号召中萌芽发轫。康梁维新强调了女子国民对“强国保种”的重要意义；辛亥革命建构了女子参与推翻封建帝制的革命角色；及至五四新文化运动，在发现人、尊重人的口号下，妇女运动提出了“以女子同样为自由独立的人格，而发为解放运动”^②的理想。

从女青年会关于女性美、婚恋与性、家庭与事业，以及民族革命

① 夏秀兰：《一九三五年的女青年会》，第 138 页。

② 郭箴一：《中国妇女问题》，上海：商务印书馆 1937 年版，第 205 页。

的思索实践中，我们可以看出中国妇女的形象如何一步步被社会所规训和型塑。在不同的历史时期中，在不同的社会主题下，妇女成为各种需求都可塑造的存在。尽管有相对独立的妇女组织作为妇女运动的引领提携，尽管女性自身亦在步履蹒跚中不断突破自我实践的空间，但时光尚短的觉醒和长期所处的劣势地位，使彼时的妇女很难达到解放思想和实践的制高点。纵然作为以西国组织为典范、于行动上有据可依的女青年会，在深入本土化的过程中，亦不得不妥协于传统社会对于女性组织和妇女运动的建构。

女青年会发展女子体育事业，开中国风气之先，在表达对女性健康美的认可、满足中国妇女当务之需的同时，也不能挣脱女子强健更为强国保种的话语宰制。婚恋与性，是与妇女最紧密之关联，女青年会在此方面的表达肯定了进步的婚恋观对女性的解放意义，亦体现了对自由潮滥的省思，但其欲以基督的道德观影响妇女的目的却在政党阶级的宣传下相形见绌。妇女对于家庭与事业的选择是女性能够走出家闹以来备受争议的问题，其背后的实质便是男女角色是否平等以及女性究竟有多大程度的独立空间，无论如何，女青年会带有西方女权色彩的“超贤妻良母主义”未能真正解决妇女行动上的两难，母职依旧是妇女首要角色的不二选择。革命号角的吹响统一了男女两性，女青年会在基督唯爱的理想实践破灭后，转向了积极的抗日，但在民族国家的名义下，“党”与“国”的概念模糊不清，女青会员亦如众多的妇女一样，在救亡的活动中充当了政党政治的附属。

妇女运动的真正发展，有赖于本体意识的觉悟。中国男性文化对社会意识的长期控制，致使妇女忘却了自我的存在，也习惯于把传统的建构当作生活的必然。就算机会来临，也很难跳出男性为之勾勒的圈框，即便是肩负时代使命、谋求妇女对国家社会之责任的时髦标签，也不过是句不知内容的空洞口号。在这种依附于人的进步中，妇

女很难发现自己的尴尬处境，也无法主动提出自身解放的要求。不仅如此，当女性的力量受到当权者的肯定，女性便更易在与有荣焉的成就中迷失自我^①，丧失了女性真正的话语权利和主体意识，导致了女性主体性的缺席、消融与变异。^②

中国近代以来的两性关系史清晰的体现了女性世界中男性化的标准如何一步步被建构且得以成功地应用。中国的妇女现状堪称政党元叙事的白条，妇女问题没有随着新中国的建立得以真正解决，正如舒芜先生所言：“我们在30、40年代……觉得中国妇女的命运并不难以改变，只要推倒了‘三座大山’，只要消灭了阶级和阶级压迫，中国人民解放了，中国妇女也一同解放了。解放后的历史，特别是‘文革’以来的历史，却以大量的事实证明，在中国，特别是在农村，封建主义不把女人当人，极左政治不把女人当人，以及性知识的愚昧和性道德的残酷所造成的女性的屈辱和灾难，依然是普遍的、严重的，往往甚至是骇人听闻的。原来，中国妇女的解放确实不是那么容易的事。”^③在权威性的男性话语有着建构妇女角色的明确意图时，女性常因一种心甘情愿的跟从心理而忽视了自己作为主人翁的存在。^④

-
- ① 丁娟就指出共产党虽然在新中国成立以前已经提出了妇女解放的问题，毛泽东更喊出了“妇女能顶半边天”的口号，但这全是基于当时革命的需要，透过妇女的解放来促成革命。解放后，为解决劳动力问题，妇女又被视为一种伟大的人力资源，应该为建设一个伟大的社会主义国家而奋斗。丁娟：《20世纪的中国女性主义》，邱仁宗等编：《中国妇女与女性主义思想》，第70—71页，中国社会科学出版社1998年版。
- ② 赖翅萍：《革命·女人·身体——走向革命后的娜拉遭遇及结局》，载《玉林师范学院学报》（哲社版），2006年第1期，第2页。
- ③ 舒芜编录：《女性的发现：知堂妇女论类抄》，导言部分，文化艺术出版1990年版，第47页。
- ④ 比如当妇女在解放上有些急进的要求时，毛泽东便提醒她们“解放不能操之过急”，要求“妇女运动应从发动妇女参与革命和生产入手，以妇女的‘突出贡献’赢得男性的理解和尊重。”丁娟：《20世纪的中国女性主义》，第71页。

新中国建立后，妇女去性化的历史仍在延续，男性标准泛化至与妇女相关的各个领域，从衣着、事业到情感、婚姻，两性实质的不平等却以平等主义形式建构了“男性化”的妇女。

海伦·福斯特·斯诺惊讶于中国的妇女穿同男人一样的制服且不用化妆品，她引用詹姆斯·卡梅隆的评价认为“蓝色连衫裤工作服使每个妇女成了鼓鼓囊囊、性别上毫无意义的肥胖玩偶”^①。

在中国经济问题严重的时期，“妇女回家”的口号也被重新提出，对女性的职业限制和就业偏见并未因新中国的建立而得以避免。

新中国的婚姻法虽然给予了两性婚恋平等的法律依据，但却常在与社会认同、风俗习惯的冲突中失范。家庭暴力依旧困扰着妇女的生活。

政体国体的更新给了中国妇女争取男女平权的更大可能，但由于性别角色的长期建构，中国妇女从思想上获得超越男性牵制的自主性，能以女性的主体意识为行事的依归，尚需一场漫长的文化革命。即使身处新千年的现在，女性世界被建构的问题也依然存在。新的瘦身美容观念难道仅仅是女性的要求吗？职场中男女比例失调、待遇不公、职位不等难道真的因为两性之能力差异吗？对于社会和家庭的观念是否已经超越了公共的男人、私己的女人（public man, private woman）这一分野？从这种意义而言，社会性别的研究便任重而道远。

^① [美] 海伦·福斯特·斯诺编著：《中国新女性》，中国新闻出版社 1985 年版，第 62—63 页。

从全体学到生理学：基督教传教士与 晚清时期西方人体生理 知识在中国的传播

吴义雄

基督教传教士与近代的西学东渐，一向是学术界关注的重点课题。在传教士输入中国的西学知识中，人体生理知识是较为特殊的领域。这种知识事关人身的健康福祉，社会效果显著，故甚少引起争议，而较易引起关注。经过明清之际和 19 世纪后期西学输入的大潮，西方人体生理知识大体上被中国社会、特别是知识界所接受。

西方人体生理知识不仅为中国近代的医学变革提供了充分的前提，而且也改变了人们对自身的认识。近代以来的学者，对这一历史过程加以关注者代不乏人。清季著名学者、思想家王韬在光绪十六年（1890）即撰有《泰西著述考》，对明清之际天主教传教士的中文译著加以著录，其中包括关于人体生理知识的一些作品。^①1942 年，著名医史学家范适（行准）撰著九卷本《明季西洋传人之医学》，为相关传教士及中国学者分别立传，其主要篇幅则用于论述明代西洋传教士传入中国的人体解剖学、药理学、病理与治疗、医事教育等方面的知识及其反响。该书受到广泛赞誉，被誉为西医传华史研究的开山之

① 王韬：《泰西著述考》，见王韬、顾燮光等编：《近代译书目》，北京图书馆出版社 2003 年版，第 1—24 页。

作。20世纪后期，有关中国近代医学史和中西文化交流史的论著，多涉及西洋人体生理知识在华传播这一课题。就中国大陆而言，赵璞珊、马伯英、高晞、何小莲、田涛、郝先中、袁媛等学者的研究具有一定的代表性。^①近年来的若干篇博士论文，就相关问题从不同的侧面进行了专门探究。^②

本文将既有学术成果基础上，就晚清时期基督教传教士在华传播西方人体生理知识的成就，及其与近代中国社会思想文化演变之关系，作进一步研讨。本文主要以近代人体生理知识的传播为研究对象，除此之外的西医学知识的传播则不予专论。

一 晚清时期西方人体生理知识在 中国传播的历史背景

近代中国的西学输入，大致可以1900年为界。在此之前，传教

-
- ① 部分相关研究成果见：赵璞珊：《西洋医学在中国的传播》，载《历史研究》1980年第3期；《合信〈医书五种〉及其在华影响》，载《近代史研究》1991年第2期。马伯英、高晞、洪中立：《中外医学文化交流史——中外医学跨文化传统》，文汇出版社1993年版。高晞：《谈德贞的〈西医举隅〉和〈西医汇抄〉》，载《上海医科大学学报》（人文社会科学版）1991年第2期；《晚清政府对西医学的认识过程》，载《自然辩证法通讯》1994年第5期。何小莲：《来华新教传教士的早期医学活动》，载《档案与史学》1996年第4期；《西医东传：晚清医疗制度变革的人文意义》，载《史林》2002年第4期。田涛：《清末民初在华基督教卫生事业及其专业化》，载《近代史研究》1995年第3期。郝先中：《晚清中国对西洋医学的社会认同》，载《学术月刊》2005年第5期；《清代中医界对西洋医学的认同与回应》，载《南京中医药大学学报》（社会科学版）2005年第1期。说明：这里所列仅取部分较有代表性的论著，各位作者尚有其他相关研究成果。还有一些研究者的作品，亦就相关问题进行了颇有价值的研讨，限于篇幅，恕不一一道及。
- ② 见何小莲：《异质文化交织中的“西医东渐”》，复旦大学博士论文，2001年；李传斌：《基督教在华医疗事业与近代中国社会》，苏州大学博士论文，2001年；牛亚华：《中日接受西方解剖学之比较研究》，西北大学博士论文，2005年；袁媛：《近代西方生理学在中国》，上海交通大学博士论文，2006年。

士是输入各种西学的主体；此后，来自日本的“东学”渐成人们追求的“新学”的主流，而清廷实施新政改革后中国知识分子也越来越多的走出国门，直接接触西方的社会与文化。故传教士虽然仍在输入西学方面继续努力，但其角色渐为国人所替代。西方人体生理知识的输入，也大体经历了这种过程。在19世纪中后期，传教士依然在这方面扮演主角。

基督教传教士向中国输入西方近代科学文化知识，在很大程度上带有非功利的特性。他们希望将西方近代文明发展的成就，带给仍然恪守传统知识体系的中国人。但不可否认，向中国传播这些知识，也是他们为之献身的宗教事业的组成部分。

美部会传教士伯驾（Peter Parker）在广州开创的医疗事业是新教在华医疗活动之嚆矢。在伯驾之前，马礼逊（Robert Morrison）、郭雷枢（T. R. Colledge）和郭士立（Charles Gutzlaff）等人在澳门、广州和中国沿海地区也有行医的经历。1838年“中国医务传道会”成立后，在中国通商口岸开办的一系列医院，更是大规模地扩展了伯驾等人开创的事业。在整个晚清时期，传教士的“医务传道”活动构成近代西医在华实践的主体部分，在医疗史和社会史上均产生了深远的影响。相关史实均为研究者所熟知，不必赘述。人体生理知识当时作为西医学的一个重要组成部分，与医疗活动紧密相连，而传教士在医疗事业方面持续不断的努力，则为近代人体生理知识在华传播提供了不可或缺的基础。

传教士向中国输入包括人体生理知识在内的各种知识，有着特定的时代背景。1834年，以传教士为主在广州成立的“在华实用知识传播会”的文件中说：“当今之世，许多国家业已开始展开进步的竞赛，正全速前进，他们的事业因科学之光的照耀而愈益光明，因真理的力量更快地发展。这都是实用知识在他们当中传播的结果。但此类

影响迄今尚未达致‘中央王国’，中国仍然停滞不前，躲避着夷人影响之沾染。”他们认为汉字系统使中国人难以发现科学真理，而中国人的冷漠、自大和无知又使其拒绝加入其他民族正在进行的“智慧的跋涉”。而他们如果在此情形下“冷然相对且无所作为”，则必将深感“愧疚”，故必须向中国人提供“进步的工具，唤醒他们沉睡的力量，去追求知识”。^①他们认为，通过向中国人提供实用知识，“通过友好的交流，就可以产生一种思想感情的联合，作为国际交往的坚实基础”^②。所谓“国际交往”，即中国放弃当时排拒外人的政策，向渴望进入的西方人包括传教士开放。因此，向中国传播“实用知识”的目的之一，是为了打破中国的对外封闭状态。

“在华实用知识传播会”在1837年公布了一份打算组织撰写和出版的著作清单，其中“医学”类有：“各国医学史”；“一部通俗的人体生理学著作”；“医学各分支概论，解剖图，供医学校而非一般性出版之用”。^③由于条件所限，及中外关系时局之变化，这几种计划中的作品并未面世。但这种设想，后来由其他传教士所实现。

在郭雷枢、伯驾以及美国传教士裨治文（E. C. Bridgman）等人的呼吁下，以传教士为主的“中国医务传道会”于1838年在广州成立。它是鸦片战争前与中西医学交流关系最为密切的团体。由郭雷枢、伯驾和裨治文共同署名的一份公开信，阐述了这个团体的宗旨。

他们指出，中国医务传道会的一个使命，是“革新中国人错误的

-
- ① “Proceedings Relative to the Formation of a Society of the Diffusion of Useful Knowledge in China”, *The Chinese Repository*, vol. 3, p. 379.
- ② “Proceedings Relative to the Formation of a Society of the Diffusion of Useful Knowledge in China”, *The Chinese Repository*, vol. 3, p. 380.
- ③ “Second Report of the Society for the Diffusion of Useful Knowledge in China”, *The Chinese Repository*, vol. 5, p. 509.

体系”，鉴于中国的现状，这种革新具有“急切的重要性”。例如，中国的医书作者鼓吹“神秘的单方”的效用；几乎所有医生都通过把脉，以及阴阳五行理论来诊治疾病；上层社会的人士相信占星术，并在就诊前翻查黄历以择吉日，哪怕在这吉日到来前就病人膏肓。他们认为，中国人也“承认自己对医学无知，特别是在外科学和解剖学方面”，对血液循环也一无所知。^①这几位“中国医务传道会”的组织者在公开信中还写道：“当我们念及中国医学的现状，中国人所受的苦楚，年复一年无辜消逝的生命，当我们想起在欧洲各国也有过类似的不幸年代，当我们想到业已奠定的科学的理性基础，以及将之与其他民族分享的便利条件，我们为这些民族进行启蒙的责任就紧迫起来，我们应增进已有的机会，与其他民族分享通过将化学和自然及逻辑科学应用于健康方面，进行疾病的原因症状以及治疗方法的研究，所得到的无穷教益。”他们宣称：“世界是一个整体；由于人类注定要趋近于完美的境界，合一的原则和兄弟的情感将愈益彰显。”西方人士不应将培根、牛顿和富兰克林这些科学巨人的思想垄断自专，他们属于“整个世界”，而最早享有其思想成果的西方人，应该将他们发明的那些导致了欧洲的哲学和科学革命的原则发扬光大，这在中国“将产生同样的效果”。^②由郭雷枢、伯驾和裨治文在1836年的一份倡议书中，认为中国人迄今尚未得到“科学之光”的照耀，缺少对“物质与心灵、创造与恩宠理论”的了解。故传教士在传教的同时，还应意识到，中国人

① *Medical Missionary Society, Medical Missionary Society in China, Address with Minutes of Proceedings, etc*, Printed in the Office of The Chinese Repository, Canton, 1838, pp. 17—18.

② *Medical Missionary Society, Medical Missionary Society in China, Address with Minutes of Proceedings, etc*, Printed in the Office of The Chinese Repository, Canton, 1838, pp. 19—20.

也缺乏“其他的真理”；“所有的真理来自上帝；将医学的真理传入中国将能终结谬误”。^①

这种论述所体现的对科学的崇尚、文明进步的观念和对“异教”文化的鄙视，在某些当代学说的框架下，也许体现了欧洲中心主义的傲慢，充满了“东方主义”的精神。但考虑到当时的历史环境，这种普世的关怀和启蒙的精神，还是反映了西方近代文明发展的积极成果。

但是，在这种精神后面也有着实际的目的。长期在华南地区活动的东印度公司医生郭雷枢，1835年底发表题为《关于雇请开业医生作为传教士来华的建议》的长文。他从中国民族性的角度论述开展医务传道活动的基本理由。他认为，“中国人经常表现出对世俗的或身体上的利益，比对任何旨在提升他们的道德和智慧状况的努力更有兴趣。……已经发现，希望改善这样一个民族状况的人们，通过在他们当中行善，即满足他们的欲望，祛除他们的病痛，一句话，通过改善他们的世俗境遇，以引起他们的注意，赢得他们的尊重，比通过任何对他们的道德感情的直接呼吁，更能得到令人满意的结果。因为对这样的人民来说，现世就是一切，而来世则是子虚乌有的。”“据我的观察，要把他们引导到精神反省之路并最终符合所有关怀他们心灵的人们的热切希望，唯一的办法是在他们当中展示慈善和人道的德行，然后渐渐引导他们思考这些德行赖以产生的动力和原则。希望吸收信徒的人，必须首先表现为对他们是有用的人。”他还指出，“要让中国人理解基督教真理的伟大与崇高，首先必须让他们相信这些真理是有用的”。在提出以上基本认识后，郭雷枢建议向中国派遣专业的传教医

① T. R. Colledge, P. Parker & E. C. Bridgman, "Suggestions for the Formation of a Medical Missionary Society", *The Chinese Repository*, vol. 5, p. 370.

士，而且要“在将他们的医务活动与宗教、哲学、医药、化学等方面的教导结合在一起，以使人们渐渐接受这些教导”^①。这实际阐述了近代在华传教医学的宗教目的。

郭雷枢、伯驾和裨治文的公开信也宣称，中国医务传道会的另一个宗旨，就是要用“医学科学来教导中国的青年”，受到西方医学教育的青年不仅会影响他们的家人，他们“将逐渐遍布中国”，他们将会受到欢迎和赞扬，而他们的成功必将提高其教导者的声誉从而扩大基督教的影响。^②他们承认，“教育并不能将一个异教徒变成基督徒，但它是一种最好的辅助手段”^③。郭雷枢 1838 年底在美国费城发表题为“中国医务传道会”的演说，再次强调，西方医术有助于达到传教士和慈善家们希望在中国实现的目标。他认为“中国人……不能理解抽象的真理，但事实和行动的效果则不言自明”。他呼吁，由于医务活动所能产生的巨大影响，“英美两国的传教差会和宗教团体都来考虑医务传教之事”^④。

可以说，普世关怀和传教目的，是传教士从事医疗实践和输入相关学理的两个动因。传教士在中国传播包括人体生理知识在内的西方医学，主要是在鸦片战争之后。其时，传教士所处的环境和拥有的条件，均与鸦片战争前有天壤之别。但他们从事这些活动的基本背景，则与以上所述并无大异。

-
- ① T. R. Colledge, “Suggestions with Regard to Employing Medical Practitioners as Missionaries to China”, *Chinese Repository*, 1838, pp. 23—24.
 - ② Medical Missionary Society, *Medical Missionary Society in China, Address with Minutes of Proceedings, etc.*, p. 16.
 - ③ Medical Missionary Society, *Medical Missionary Society in China, Address with Minutes of Proceedings, etc.*, p. 19.
 - ④ Medical Missionary Society, *Medical Missionary Society in China, Address with Minutes of Proceedings, etc.*, appendix, pp. 3—5.

二 传教士输入的人体生理知识

既有研究成果对晚清时期传教士传入的西方人体生理知识，已有较多的介绍。本节将就笔者所见相关论著，择其要者，略予申述，或可拾遗补缺，使传教士在晚清时期输入此种学说的努力，得到更为全面的认识。

合信与《全体新论》 在这些著作中，合信的《全体新论》是开创之作。合信（Benjamin Hobson 1816—1873）是伦敦会 1838 年派遣到中国的传教医生。他在伦敦大学受过正规的医学训练，在中国医务传道会成立后来华。该会成立后，要求欧美传教机构向中国派遣传教医生，而合信则是应伦敦会的召唤来到中国。他先后在广州、澳门、香港、上海等地行医，其中在广州金利埠惠爱医馆行医的时间是 1848—1850 年。《全体新论》正是他在此期间撰成的。

《全体新论》署“英国医士合信氏著、南海陈修堂同撰”。此“同撰”的陈修堂因未见记载，其身份来历不明。据合信所撰“广州金利埠医院报告”，他在华南期间，有三位姓陈的本地人曾做过他的助手。其中，陈阿宗（Chan Atsung）是一个鸦片瘾者，此时已被合信逐出，穷困潦倒。陈阿磐（Chan Apoon）自己离开了医院，在广州商馆附近经营生意。另一位陈阿永（Chan Awing），合信有一段介绍，“陈阿永跟随我已近两年。现在已勉强可以施行眼科手术，能够摘除白内障”，以及进行其他小型外科手术。“他经常对病人进行家访，手也很巧。他是一个勤勉的学生，德行纯正。”^①合信的报告未提及有其他合

① H. Hobson, *General Report of the Hospital at Kum-Le-Fau in Canton, from April 1848 to November 1849*, Canton, Press of S. Wells Williams, 1850, p. 36.

作者。那么，这个陈阿永与陈修堂是否可能存在一定的关系？仍需存疑待考。此外，据麦沾恩的研究，为《全体新论》绘制 200 多幅插图的是中国人周学。^①合信在撰写《全体新论》的过程中，在文字表述、解剖图的绘制等方面得到这些中国人的具体帮助。这也是近代西学输入的普遍模式。

合信的报告提到了自己的著作。他写道：“在我们介绍（比中国）更好的医学知识与实践系统的努力中，除让学生在医院里观摩并练习治病外，没有比提供良好的解剖学、全体学、化学、药物学和外科学基本读物更好的方法了。”^②这表明，合信陆续撰著出版的《全体新论》、《西医略论》、《妇科新说》、《内科新说》和《博物新编》等书，属于一个完整的计划。合信还表示，他的目的是系统地向中国人传授西方知识，首先是向对西医感兴趣的学生传授。

合信在《全体新论》的序言中说，“予来粤有年，施医之暇，时习华文，每见中土医书所载骨肉、脏腑、经络，多不知其体用”。他认为这是非常严重的不足，因为“不知部位者，即不知病源；不知病源者，即不知治法”，若是有人“捕风捉影，以药试病，将有不忍言者！”他自己“自弱冠业医，于人身脏腑部位，历经剖骸看验，故一切体用，倍悉其详”，故“集西国医谱，参互考订；复将铰连骨骼，及纸塑人形，与之商榷定论，删烦撮要，译述成书”。^③而他在上述报告中，对“中国人的脉搏理论”的评价是：“首先，中国人对血液循环和复杂而精妙的血管系统肯定一无所知；其次，以这种通行的观

① 麦沾恩：《中华最早的布道者梁发》，载《近代史资料》1979年第2期。

② H. Hobson, *General Report of the Hospital at Kum-Le-Fau in Canton, from April 1848 to November 1849*, Canton, Press of S. Wells Williams, 1850, p. 40.

③ 合信：《全体新论·序》，咸丰元年惠爱医馆刊本。

点为基础的医疗实践，只能是经验主义的和靠不住的。”^①这说明，合信是在研究中国传统医学理论的基础上撰写他的著作的，故《全体新论》等书具有一定的针对性。

合信在有关人体名词的表述方面亦有可观的贡献。他在《例言》中特别申明，“是书全体名目甚多，其为中土所无者，间作以新名，务取名实相符”。他特别就“脑气筋”、“血脉管”、“回管”几个名词的含义和用法作了解释，并就“管”与中国传统医书中所说的“筋”的区别，作了说明。^②这表明，这是他和陈修堂特别推敲过的专有名词。这些名称在此后相当长的时间里为很多类似的论著所沿用。合信还强调，这部综合多部著作译述而成的书，因以保存原意为上，“文辞断续，语多不醇”；又因所述人体部位众多，读者须“本末均看”，方能得识“原委”，“若随意捡读，诚恐不知所谓”；且“是书文理新奇，繙之唐文，难求甚解”，故读者又须反复阅看，才能明其文意。^③从这几点说明来看，由于这部书所述人体生理知识在当时少有参照，在中文表述方面带有很大的原创性，故其文句既难以全然雅驯，内容更令读者有陌生之感。这些，都可以说明合信和陈修堂的工作具有很高的难度和原创性。

《全体新论》是一部较为全面的人体生理学著作，全书分为 37 个专题，简明而通俗地介绍人体骨骼、五官、大脑、内脏、血管等的结构、功用及相互联系。他在书中特别阐述“脑为全体之主”的观念。既往的研究成果已就这些作了说明，这里不必重复。这里还要强调的是，合信用“全体”来表达人体的概念，亦长期为其他论者所沿袭，

① H. Hobson, *General Report of the Hospital at Kum-Le-Fau in Canton, from April 1848 to November 1849*, p. 39.

②③ 合信：《全体新论例言》。

19世纪后期几种有代表性的著作，均冠以“全体”之名；而“全体学”这一名称，也一度成为在中国的知识体系中新出现的这一学科的通用名称。

《全体新论》开创了晚清时期西方人体生理知识输入中国的先河。这部著作出版后，受到中国各界人士的欢迎，以致一再重版，而且被日本学界所翻印。在1849年后近30年的时间里，这部著作都是关心人体生理知识和西医学的中国人的基本读物。但随着中西文化交流的扩大和深入，1880年代后，出现了众多的传教士撰著的相关著作。以下择要撮述，以显示西方人体生理知识在中国传播之概况。

柯为良与《全体阐微》 晚清时期这一领域第二部有代表性的著作，是美国传教士柯为良（Dauphin W. Osgood）的《全体阐微》。柯为良是美部会在1860年代派到中国的传教医生，长期在福州主持保福山圣教医院。此书是他在1880年撰成，1881年刊印的。^①柯为良在序言中肯定合信之书“撮西书之大要，开中土之新闻，颇为中华士君子许可”，而他则“荟萃近年英美所出各书，翻译成函”。^②显然是想将近几十年西方研究成果反映出来，在合信著作的基础上，为中国读者提供更为全面的人体生理知识读本。不过，根据后来惠亨通所说，《全体阐微》主要是对 Henry Gray 等所著 *Anatomy Descriptive and Surgical* 一书的翻译。

《全体阐微》也是在华人的帮助下写成中文的。柯为良的合作者是当地的医生林鼎文。林氏在他所写的序言中说，柯为良“乃美国之良医也，来闽十有余载，通闽语，识华文。与余讲论医学，辄终日不

① 柯为良和林鼎文的序言署“光绪庚辰”，而该书英文封面所印出版时间为1881年，故该书当成于光绪六年（庚辰）年底。参见 H. T. Whitney, “Preface”, 《体学新编》卷首，光绪三十年（1904）福州美部公会活板。

② 柯为良：《全体阐微序》，福州，美华书馆，光绪六年（1880）刊。

倦，诚好学之君子也”^①。可见林鼎文并非柯为良的助手，而是一位与柯为良志趣相投的中国医生。据其所述，柯为良“尝口译《全体阐微》一书”，“嘱余摹之于书，以垂梨枣”，但他“以医务之倥偬，日无暇晷，尝有志焉而未逮也。越二年而书告竣，半出柯君手”。^②这段话语意不甚明，似乎是说自己未暇参与其中，但既然柯为良（以中文）写出了该书的一半，则另一半又似乎出于林氏之手。

和合信一样，柯为良在所撰序言的开头，就直陈中国传统知识体系的缺陷，甚至其语句都与前者相同：“医之为道，动关生死。欲知治法，须识病源。欲识病源，先求部位。”他在福州，“行医之暇，学习华文。遍阅中国医书，所论骨骼、脏腑、经络，或缺或误，不胜枚举”，“展读之下，为之三叹”。他列举了中医理论错误的一些具体例子作为证明。^③《全体阐微》也是从医学的立场出发，意在纠正中国传统知识体系中存在的谬误。

柯为良称，他这本书“实部位之大成，为医学之根本，俾学医者由此入门，明部位而究病源，于造物主生死之功不无小补”^④。全书六卷，分别论述骨骼、皮肤、血液与体液、肌肉及隔膜、心脏与血液循环系统、人脑与神经系统、内脏及生殖系统、五官等的构造与功能，较之《全体新论》，更为详尽。全书有电镀版图 265 幅，亦非常清晰细致。稍加对照可以发现，在行文方面，《全体阐微》在一定程度上继承了《全体新论》，但也有不少变更，文句较为通顺，而一些词汇的汉译也更为合理。该书卷末还附有英、中文名词对照表，由柯为良编定。这为当时的学者提供了很好的学习工具。

德贞与《全体通考》 英国传教士德贞 (John H. Dudgeon

①② 林鼎文：《全体阐微序》。

③④ 柯为良：《全体阐微序》。

1837—1901)的《全体通考》是光绪年间刊行的一分量很大的人体生理方面的著作。很明显,德贞也沿用了“全体”这一名词。德贞是英国伦敦会派遣来华的传教医生。他1860年代到北京,先后在北京的教会医院、英国驻华使馆和京师同文馆任职,掌同文馆西医教席多年。他在华期间,撰有中、英文著作多种。《全体通考》是他最有代表性的中文著作。

《全体通考》由同文馆刊行于光绪丙戌年(1886)。由卷首诸家序言可知,该书撰成于甲申(1884)年,至丙戌年刊刻。该书乃官印之书,大号字聚珍版,印制相当精美。德贞在同文馆任教习,又为京城著名西医,结识众多名流。为《全体通考》题签的是总理衙门大臣、官至尚书的董恂;为该书作序的有广寿、荣禄、崇厚、陈兰彬、谭宝琦、张斯桂和骆钧。这些序言多泛论溢美之词,惟荣禄以现身说法,为德贞此书鼓吹。据荣禄在序中所说,他在光绪三年(1877)春身患痲疽,自腰间“蔓延无已”,“屡易名医,迄无少效”,“统计前后医家已数十易,皆以不效退”。其间,曾纪泽曾推荐德贞为其诊治,但荣禄认为“中华之医,但能奏效,即无须重烦德君”。这显然还有“夷夏之防”的心理在作怪。但无奈其身溃烂难愈,痛苦不堪,到次年仍未有起色,以至于政务“几有不可支持之势”,不得不请德贞前往诊视。德贞看后认为,该病本不难治,但因前面的中国医生“医药杂投,几成不可收拾之症”。后德贞为荣禄施行外科手术,“计两次七十九割”,终于“七十日而平复大愈”。^①荣禄绘声绘色地描述了德贞为他做手术的情形,称自其病愈后,“益信其术之精,其技之绝”,由此而相信其书“用意良深,益人匪浅”。^②荣禄的例子可以说明,传教士输入的医学、人体生理知识,何以受到包括士大夫在内的国人的欢

①② 荣禄《序》,《全体通考》卷首,光绪丙戌(1886)同文馆聚珍版。

迎，除少数极端情况外，较少引起非议。

在《自序》中，德贞也开宗明义地说，他来中国，“访考医术二十余年，窃叹中国之医书甚多，何明医之绝少也？细究其故，一由于无专攻，一由于泥古法”，“有终身行医而不明人之全体者”，故“庸医多而良医少”。他指出近代西方在打破“泥古”习俗后医学的进步发达，“视中医之固守其旧者相去不啻霄壤矣”；中国的近邻日本，在近代维新后，“近学西医，获益良多”。他对中医及相关传统观念进行辩驳，为近代西方医学和人体生理知识辩护。^①可见，德贞著作此书的目的是纠正这个医学知识系统中的谬误或缺漏，希望将西方的知识体系引入中国。这与合信、柯为良的著述立意，是一脉相承的。

《全体通考》的篇幅，是晚清时期传教士所著相关著作中最大的。全书18卷，另图2卷（分上、下卷），收图356幅。这部著作的内容较以上两部更为全面、系统，对人体各部分的论述极为细致。^②其首章《人身全体解剖学志》，论述自古希腊时代直至近代西方人体解剖学发展的历程，使该书更富于学术色彩。

博恒理与《省身指掌》 博恒理（Henry Porter）所著《省身指掌》，在书名中未采用“全体”这一名称，但在正文中仍然使用“全体”这一概念，故仍可看作继承了合信开创的传统。博恒理是美部会传教士，1872年被派往华北传道团。他先在天津传教行医，后转往山东，1882年在庞庄美部会耶稣堂附近设立医院。在行医传教之余，著成该书。按博恒理为该书所作的英文序言，他在1877年之前就将

① 德贞：《自序》，《全体通考》卷首。

② 有关《全体通考》的内容可参见马伯英等：《中外医学文化交流史》第390—392页。

本书的大部分内容刊行在幼学书籍（Child's Paper）当中。1877年，他又受首届来华新教传教士大会成立之学校教科书委员会之托，用浅文理风格改写该书，并增加解剖学和神经系统的内容。但此项工作因“医务繁忙”，以致迁延时日。^①全书在光绪十一年（1885）告竣，次年在北京美华书馆出版（笔者所见为光绪十七年重刊本）。

博恒理只写了一篇简短的英文序言，交代写作该书的始末。为此书撰写中文序言的是山东公理会的3名信徒。尽管其中一位叫做贾乃真的说博恒理此书并非“批驳华医，实欲泰西医学，流传中土”，但他也承认，博氏鉴于中国医书“所言经络脏腑，诸多舛讹”，慨然而作该书。^②另一位名为曹珍夏的作序者则谓：

中华医士，徒拘纸上文字，不思眼前事理，依经旁注，未免指鹿为马，似是而非，茫然莫辨。总由未肯实心考究，虚心追求，以致陈陈相因，终归自画。倘病者幸而获愈，不知从何而得力；不幸致死，亦不明因何而致误。脉诊不能察病之根原（源），徒凭望闻问切以判症，固属空言无补，妄诞不经。此不及西医者诚然也。

曹珍夏声明，他并非“偏袒西医而薄视中医”，而是因为西医确有其明显的效用。^③这是中国人对中医进行抨击的一篇较有代表性的文字。

《省身指掌》全书共9卷，34章，199节，眉目清晰。其各卷内

-
- ① Henry Porter, "English Preface", 《省身指掌》卷首，光绪十七年（1891）北京美华书馆版。
- ② 贾乃真：《省身指掌序》，《省身指掌》卷首。
- ③ 曹珍夏：《省身指掌序》，《省身指掌》卷首。

容包括：全身骨论、骨节与肌肉论、消化养育论、血脉运行论、呼吸与声论、皮肤论、脑与脑线论、五官知觉论及脑与灵魂篇。该书虽不及《全体通考》之浩博，但语言精练，结构清晰，亦是当时受到欢迎的读物。值得注意的是，《省身指掌》的图大大少于以上各书，只有105幅，是《全体新论》刊行以来各书中最少的。博恒理对此未作说明。最后一卷“脑与灵魂篇”，不仅论及人脑运行的机制，而且对人的思维与心理进行了专门描述，可以看作中国近代较早的关于心理学的作品（一般认为1890年颜永京所译海文之《心灵学》为近代心理学著作之滥觞）。此外值得一提的是，该书亦附有中英名称对照表，按博恒理在序言中的说法，他在制订这份对照表时参考了柯为良的书。

惠亨通与《体学新编》 惠亨通(H. T. Whitney)亦为美部会在福建的传教士，主要在福州、邵武等地传教。他在光绪三十年(1904)将Henry Gray等所著解剖学著作重新译编，在柯为良《全体阐微》的基础上进行了进一步充实和修改。按惠亨通所作英文序言，他是在当时中华博医会组织修订中文医学名词的背景下重译该书的^①，故这本书乃是适应名词修订后对相关教科书的需要的产物。该书的一个最重要的特点，即在名词方面遵循了新的标准。在他从事这项工作的过程中，Gray等所编解剖学教科书出版了新版，在组织学方面有进一步充实，在神经系统和消化器官方面的补充则是新版有别于旧版的“最为重要的部分”。除内容方面的调整外，惠亨通在自己的译著中增加了11幅电镀版图和89幅木刻图，使全书之图达到370幅。^②

帮助惠亨通从事这项工作的中国人是从天津北洋学堂毕业、曾任

①② H. T. Whitney, "Preface", 《体学新编》卷首，光绪三十年(1904)福州美部公会活板。

北洋海军教习的刘功宇。刘功宇因脚病及其他原因，退出北洋海军，被美国传教士在福州所办格致书院聘请为英文教员，又从惠亨通等学习医术，“学成由领事官送考领照，金举为大美医院副理”^①。则刘功宇既是惠亨通的学生，也是他的同事。刘氏说惠亨通“以《体学新编》译事相嘱”^②，应是在中文写作方面借助了刘的帮助。

因此书是在《全体阐微》的基础上重新编订而成，除以上所述的更动外，余不复赘。

以上几部著作，是晚清时期英美传教士在此领域的代表性作品。^③进入 20 世纪后，近代中外文化交流史的基本格局发生改变，西学输入中国的途径逐渐多元化。来自日本的“东学”成为中国输入西学的另一个渠道。例如，光绪二十八年（1902），日本坪井次郎所著《新编中学生理书》，由何琪翻译、会文编译社刊行。在此前后，日本斋田功太郎的《生理卫生学》一书亦由直隶学校司编译、天津官报局刊行。同时，中国留学生和其他人士此过程中渐居主导地位，传教士的角色反而走向淡化，乃至最终基本上被取代。但尽管如此，上述英美传教士的人体生理著作，在晚清时期，还是以引人注目的姿态，展现了中国知识界前所未有的新学科、新领域，以及与之相联系的新思想、新方法。这些著作接续了明清之际天主教传教士的未竟之业，在其基础上更全面、更有系统地引进了西方的人体生理知识体系，并及

①② 刘功宇：《体学新编序》。

③ 晚清时期的一些书目，在“体学”或类似的栏目中多列入《体性图说》一书，皆因书名中有一“体”字而望文生义。该书曾被列入袁润身编、光绪二十三年（1897）小仓山房所刊行的《富强丛书》续集中。但该书实际上是一本讨论物理学的小册子，与人体生理知识基本上没有关系。此外，美国长老会传教士嘉约翰（John G. Kerr）所撰《体用十章》，亦为人体生理知识的读本，但笔者暂未得见。

时反映了近代西方学术界在此方面的最新学术成果。在中国近代医学史和文化史上，这些著作都留下了不可磨灭的印记。

三 面向大众的人体生理知识普及

从合信到惠亨通，这些传教士并非从事专业研究的学者。他们的著作最多只能说反映了西方学术的进展。不过，考虑到近代中国知识体系演变的具体进程，他们的上述作品还是应被看作中国近代人体生理知识领域的奠基性文献。

当然，这些著作不仅面向中国的医务人员，也以普通读者为对象。贾乃真为《省身指掌》所作序言强调，该书“非但与业岐黄者，大有裨益，而更为刀圭家之梯阶也。即书塾、家庭诵读，亦可预悉：置身斯世，欲保寡恙，亦应于饥饱劳逸，寤寐动止，喜怒哀乐，治所节制；更于寒温燥热，日用饮食，有所检点。虽不定然却病，亦为人生所宜防范也。古人云：不治已病治未病，即此谓也”^①。

不过，这些毕竟是专业性较强的书籍，进入寻常百姓家的机会不多。晚清时期还出现了一些由传教士撰写的程度较浅、面向社会大众或少年学生的普及性读物，包括一些小册子和传教士主办的中文报刊上刊载的文章。他们撰著这些作品，是希望向读者灌输一些人体生理常识，作为改善社会的知识状况、提高大众素质的一种手段。他们从事的这种努力，其意义亦不可低估。以下略予分述。

(一) 普及性小册子

惠亨通与《省身初学》、《省身浅说》 在译著《体学新编》之

^① 贾乃真：《省身指掌序》，《省身指掌》卷首。

前，惠亨通就已经写作了《省身初学》一书，光绪十七年（1891）由福州美华书局刊行。这本小册子仅 21 页，不分卷。其最大特色，就是用福建方言写成，很明显是为少年学生以及下层民众准备的，其读者对象并非专业的医生。惠亨通将其内容分为二十课，用通俗的民间语言，以问答的形式，分别就骨类、肌类、皮类、声音与呼吸、血、饮食、脑部、五官、病源、卫生方法及身体动静、清洁、厝清洁等方面的问题，介绍人体生理和卫生常识。^①

在出版《体学新编》后，惠亨通在光绪三十一年（1905）又刊印了《省身浅说》一书。据惠亨通所撰《序》，这本小册子写于光绪十六年（1890），似与《省身初学》同时，但笔者未能找到 1905 年前的版本。《省身浅说》与《省身初学》二者并非一书，在形式上很不相同。前者是按章写成的，共 8 章；后者则以“课”的形式采用问答体形式，共 20 课；前者以简介式语言叙述，后者则是以问答体形式展示内容。不过，二者也有明显的共同之处：它们都以福建方言写成；所涉及的内容也基本相同。《省身浅说》没有卫生方面的内容，但内容较《省身初学》详细，共 56 页。每章除正文外，文末附有若干思考题，便于读者温习。^②

艾约瑟与《身理启蒙》 艾约瑟（Joseph Edkins）是晚清时期著名的来华伦敦会传教士。他于 1848 年来华，在中国活动达半个多世纪，先后在上海、天津、北京等地传教。他在传播西学方面著述众多。其中，1898 年由上海图书集成书局刊印的《西学启蒙丛书》15 种，是其有代表性的译作。

与这套编译之作的其他各种“启蒙”之书一样，艾约瑟将《身理

① 惠亨通：《省身初学》，光绪十七年（1891）福州美华书局印行。

② 惠亨通：《省身浅说》，光绪三十一年（1905）福州闽北圣书会印发。

启蒙》定位在初等读物的层次上。他在序言中说：“是书记载者，初观之有似医书，实非医书也，乃学士人塾攻书时所应灼知之理耳，于格致学中为最要之一派。”又说：“是书以‘启蒙’为名，故只举身理之大略，”“身理学所关极要切之道，第未剴切细论。学者欲明白透彻，应取身理学之他种书籍反复观玩耳。”^①显然，艾约瑟译编此书之着眼点，并非医疗行业的需要，而是普通大众、特别是求学的幼童之需要。本书的内容较为简略，共10章56节，分别介绍人体运行的基本原理、身体各部分之结构、人体运动的机理、血液的成分、血液运行之过程、呼吸、消化、新陈代谢、养身等方面的内容，最后一章专论“知觉立意之由”，则属于心理学的初步知识。各章节均不长，订为一册。此外，该书还有18幅基本的人体解剖图。

该书值得注意的有几点：首先，艾约瑟放弃了在华传教士学者一直沿用的“全体”一词，改用更易理解也较为确切的“身理”一词，这证明这位富有学养的汉学家、但并无医生身份的传教士，在相关名词方面进行过自己的独立思考。“身理”一词以后亦未成为通用名词，但毕竟较“全体学”这样的词更能表达这门学科的内涵。其次，艾约瑟未像前文介绍的专门著作那样，对人体各部分做详尽的静态解剖学描述。他只用一章的篇幅介绍这些内容，而将重点放在人体运行机制的描述方面，可以说重点关注人体的动态方面。再次，该书比较注意对血液的成分及其功能的介绍，这也是该书的一个特点。

伍梅氏之《幼学保身要言》 该书题“美国伍梅氏撰、粤东林程初述”。伍梅氏（Jeannette May Nelson）事迹不详，疑为美国来华传教士或传教士夫人。该书以广州方言写成，出版地疑为广州。广东人

① 艾约瑟：《身理启蒙序》，《身理启蒙》卷首，光绪二十四年（1898）上海图书集成书局印行。

林程初在这本小册子撰写过程中的作用，很可能是将伍梅氏撰写的内容用广州方言复述，从而形诸文字。该书出版时间为光绪二十六年（1900）。这本小册子的内容与《省身浅说》相似，共7章54页，分别介绍骨、肌肉、皮肤、胃、血、肺、脑等人体各部分的知识，以及一些保健常识。每一章末尾处，均附有十几道至几十道思考题，乃是为了帮助读者巩固知识。^①

富克理之《卫身撮问》 1902年面世的一本很有趣的小册子，是富克理（Kate Cecilia Woodhull）所著《卫身撮问》。富克理是一名医生，其事迹不详。这本小册子的封面仅署“富克理著 卫身撮问 光绪二十八年”字样，无出版地点。内容仅10页，全用拼音罗马字写成，笔者未识其为何地方言，但可以肯定非官话。比较可能是福建方言。书名写作“UOI-SING-CHAU-KONG”。封面还有一行英文“Health Tract No. 1”，显示这只是作者系列作品中的一种。

贺路绥之《全体入门问答》 1902年，上海美华书馆重版了贺路绥（Lucy H. Hoag）的《全体入门问答》一书。贺氏是镇江福音医院的医生。据她在该书序言中说，早在光绪丁亥（1887）年，她就为京江女学馆写过一本名为《全体功用》的小书。该书乃是将“美国启蒙馆中之《体学》，撮其要者翻译为汉文”。此次编著，则是在原有基础上“略加删改，仍仿旧本，分为十课，每课悉用问答，课后系以式文，改其名曰《全体入门问答》”。此书“虽未尽阐全体之精微，而于全体之要端，无不指明”。这就简略地介绍了这本小册子的内容和形式。这篇序言还说明，其读者是幼学孩童。^②这本32页的小册子用简洁的问答对话体写成，使用的是“问脑袋是什么做的”这样通俗的白

① 美国伍梅氏著、林程初述：《幼学保身要言》，光绪二十六年（1900）刊，出版地不详。

② 贺路绥：《全体入门问答序》，光绪二十八年（1902）上海美华书馆刊本。

话，每课的末尾则用“式文”提要式地进行总结。小册子的10课分别介绍四肢骨节、全体骨数、全骨功用、肌肉、皮、心、肺、胃、脑、五官等人体各部分的常识。结尾处有一幅人体骨骼图。

傅兰雅关于卫生的几本小书 著名传教士学者、翻译家傅兰雅(John Fryer)曾分别写成《孩童卫生编》、《幼童卫生编》和《初学卫生编》几本关于卫生的小册子。这些介绍卫生常识的小书，也同样涉及人体生理知识。如傅兰雅根据“西国近出卫生之书”中之“甚合宜者一书”，译为《孩童卫生编》，其书大部分章节，均介绍人体生理常识，从各章标题即可看出：第五章《论食物变血之法》，第六章《论血之作用》，第七章《论清血之法》，第八章《论骨为全身之架》，第九章《论肌肉功用》，第十章《论脑髓脑筋》，第十一章《论五官职司》，第十二章《论皮肤功用》。傅兰雅在刊物上发表的其他一些相关文章，也集成小册出版。

此外，据徐维则《东西学书录》，傅兰雅还著有《全体须知》，为《格致须知》之一种。^①但该书笔者暂未得见。

除以上各书外，清末时期类似的普及性书籍应该还有不少。如小仓山房刊印的《富强丛书续编》就收入了《知识五门》。这本小册子主要是介绍关于目、耳、鼻、舌、手之构造与功能。作者认为这五种器官即人感知世界之五种门户。

(二) 报刊文章

传教士在晚清时期介绍西学，除著、译各种专门著作外，还撰写大量文章，在其主办的刊物上发行。鸦片战争传教士所办的几种中文

^① 徐维则：《增版东西学书录》，熊月之主编：《晚清新学书目提要》，上海书店出版社2007年版，第123页。

报刊，如《察世俗每月统记传》、《东西洋考每月统记传》等，除宗教方面的内容外，多以历史、地理、天文、时政等相关，与医学或人体生理知识相关的文章很少。

五口通商后，与《全体新论》等专门著作的问世同步，传教士刊物也陆续开始发表一些较为通俗的文章，传播此类知识，而报刊较专门性著作有更广泛的读者群体。由于报刊文章一般说来专业性较低，关于人体生理知识的文章也更适合医务人员之外的士人和普通大众阅读。

较早刊行人体生理知识文章的刊物是《遐迩贯珍》。《遐迩贯珍》是基督教传教士于1853—1856年在香港发行的中文期刊。这份刊物在1855年第1—11号连续刊载了关于人体各部分、各器官的知识的文章。从其英文目录可知，这些文章都是从合信的《全体新论》的相应部分摘出来的。由于合信书的原文本来就很简略，文字也比较通俗，故该刊在发表时，基本上未对原文进行删改。如1855年第1号刊发《身体略论》、《全身骨论》，便是原文照录，原书的人体解剖图也与相应部分的文字一起刻印。^①该刊发表的《全体新论》内容，还有《面骨论》、《脊骨、肋骨等论》、《手骨论》、《尻骨盘及足骨论》、《肌肉功用论》、《脑为全身之主论》、《耳官妙用论》、《手鼻口官论》、《脏腑功用论》、《心经论》，共12篇，未及原书三分之一，也基本上都是照登原文。

1868—1874年在上海发行的教会刊物《教会新报》，零星发表了一些关于医学的文章，其中少量文章涉及人体生理知识。如德贞曾在

① 松浦章、内田庆市、沈国威编：《遐迩贯珍》，上海辞书出版社2005年版，第135—137页。

该刊发表《论血房血管》等文章。^①该刊对京师同文馆的医学教育，也有一些报道。^②在北京刊行的《中西闻见录》，也报道同文馆的医学教育情形。该刊还在 1873—1874 年刊登了德贞的一些通俗的专题文章，如《西医考证》、《脉论》（连载）、《论眼》、《论心》等，后以《西医举隅》为名出版成书。

继《教会新报》发行的《万国公报》，是晚清时期影响最大的传教士刊物。在 30 多年的时间里，该刊除发表有影响的政论文字外，还发表了大量的西学文章，其中即包括人体生理知识的通俗作品。在这些文章里，仍以德贞的几组系列文章最为引人注目。他在该刊第 636—683 卷（1881 年 4 月—1882 年 4 月），发表以“续西医举隅”的系列文章，共 40 余篇。这些文章主要是介绍人体生理知识的，包括骨骼构造、血液循环、消化系统、内脏、五官等方面的知识。这些文章，大都简明扼要，文字浅显，适合于一般性的知识普及。《续西医举隅》系列文章后来亦结集出版。^③德贞后来还在《万国公报》发表《西医汇抄》和《医理杂说》两个系列文章，主要是谈论疾病及医治方面的常识，但也有些文章涉及人体生理的基本知识。如《医理杂说》系列的首篇，即简述人体知识。^④除了德贞的文章外，《万国公报》还发表了其他作者的相关文章。如该刊在 1903 年夏分两次连载由山西大学堂译书局的来稿《论百年来医学之进步》，就西方 19 世纪以来在医学、人体生理知识领域的进展，进行了较为详细的介绍，其中特别提到，“脑线论”是近代全体学研究的重要成果。^⑤

① 林乐知主编：《教会新报》，第 95 卷，1870 年 7 月 16 日。

② 如第 248 卷登录同文馆医学试卷，主要是关于人体消化功能及内脏方面知识的。

③ 马伯英、高晞、洪中立：《中外医学文化交流史》，第 389—390 页。

④ 德贞：《医理杂说》，《万国公报》第 62 册。

⑤ 山西大学堂译书局：《论百年来医学之进步》，《万国公报》第 173、174 册。

傅兰雅所编的《格致汇编》，是近代最为著名的西学文献汇集。这份刊物自 1876 年到 1892 年，先后出版 7 卷，对近代西学东渐的过程有重大贡献。《格致汇编》发表的人体生理学方面的文章，数量也不少。该刊文章作者众多，但有相当大的一部分出自傅兰雅本人之手。傅兰雅在华期间译编的西学作品众多，几乎遍及当时大部分学科领域，人体生理或医学并非他最关注的方面。尽管如此，他还是在《格致汇编》上发表了两个系列的文章，分别是《化学卫生论》和《居宅卫生论》。如标题所示，这两个系列的文章的确以卫生问题为主要关注点，但作者结合人体的结构、功能和特征来谈卫生问题，势必要对人体生理的相关知识进行一些普及。以《化学卫生论》为例，这个系列文章共有 33 个小节，其中，《论呼吸之气》、《消化食物之理》、《养身之理》、《质体循环之理》、《质体归原之理》，都谈论人体生理知识。^①《化学卫生论》、《居宅卫生论》后来都分别作为小册子出版。

《格致汇编》还发表了其他作者的相关文章。光绪二年（1876）十二月该刊所载《格致略论》系列文章的最后一组，与人体生理知识相关。其中《论人之身体》专题，共 27 条，简略介绍了人体基本结构和各器官的功能，并有 4 幅人体解剖图。^②如徐寿（雪村）所作《医学论》、由舒高第口译的系列文章《论脉》、《论舌》、《论呼吸气》等；由尹端模笔译、嘉约翰校正的连载文章《医理略述》（后独立成书）、英国医生爱凡士的连载文章《延年益寿论》等；均或多或少涉及人体生理知识。

① 目录可见傅兰雅：《披阅新书·重刻化学卫生论》，《格致汇编》第六年春季卷，第 43—44 页。

② 《格致略论·论人之身体》，《格致汇编》光绪二年（1876）十二月。

除以上所述外，还有其他各种传教士所著书籍和所办刊物，限于条件，笔者未能一一查阅。但仅从这些书刊，已可看出来华基督教传教士在有关西方近代人体生理知识普及方面所作的努力。这些面向大众的知识普及作品，固不及前节所述的几部代表性著作的深度，从医学史或解剖学和生理学史发展的角度来看，也不及这些著作重要。近代一些具有较高文化素养的学人，也许亦更为关注那些代表性著作。但就其对青少年以及普通民众的影响而言，上述通俗性人体生理知识论著的意义和影响，亦不可轻视。

通过基督教传教士的努力，西方近代人体生理知识在数十年的时间里被陆续传播到中国。这些传教士中，很多是学有专长、具有长期实践经验的医生，故对于那些不断发展中的解剖学、生理学各分支的具体知识有确切的把握，以医学专家资格进行科学的翻译、介绍和知识普及。这也使人体生理知识在近代中国的传播，与其他学科相比，具有较为明显的优势。那些向中国读者介绍西方数学、物理学、化学等学科知识的传教士，本身多非专业的数学家、物理学家或化学家，这就使他们在从事知识传播的过程中受到相当的局限。

从晚清时期报刊和各类出版物可以看出，基督教传教士传入的人体生理知识逐渐地渗入了中国社会的知识体系中，并成为新思想、新观念的构成要素和表达工具。要对传教士的上述工作进行恰当的评价，亦须对其在近代中国知识演变和思想发展过程的影响作具体分析。限于篇幅，此处不赘述，笔者有另文阐述对此问题的看法。

在华传教运动的内部检讨：以《教务杂志》(*The Chinese Recorder*, 1867—1941)的医药传教士文章为据^①

陶飞亚 姚海钧

正如一切社会运动一样，西方对中国的传教运动也有发生发展、高潮低潮和走向衰微的过程。外部的民族主义和革命运动显然是促进这种变化的重要原因，但需要提醒的是，西方基督教运动自身的矛盾冲突也是其原因之一。在华传教从经济上说是相当昂贵的运动，要得到西方国内基督教徒的持久支持也非易事。魏克尔 (Grant Wacker) 在《传教冲动的衰微：赛珍珠的例子》中提到 1932 年标志着新教建制中的一个转折。^②这种转变除了与席卷美国的经济大萧条有关，还与美国新教神学的转向有很大的相关性。不过，衰微的原因体现在不同的新教事业上是不同的。例如，新教在华医疗事业是新教建制中的重要组成部分，它在中国的发展一开始就遭到部分传教士的反对，在华教会医疗事业在整个基督教运动中只是取得了部分西方基督徒的

① 本研究受旧金山大学利玛窦中西历史文化研究所资助，亦受上海大学上海市教育委员会重点学科（第五期）近现代中国社会文化史（编号：J50106）及上海大学第三期 211 重点建设项目“转型期中国民间社会的文化生态”资助，谨此致谢。

② Daniel H. Bays and Grant Wacker edited: *The Foreign Missionary Enterprise at home: Explorations in North American History*, The University of Alabama Press, 2003, p. 191.

认同。另外，中国人在民国年间猛烈指责基督教文化医疗慈善事业是文化侵略，也在西方在华教会事业中引起针对中国民族主义兴起的检讨。研究者常常关注发起运动一方的活动，而对被反对者的反应则很少注意。因此，本文将以在华新教的主流刊物《教务杂志》的文章为主，对医学传教士们的自我检讨进行初步考察。

事实上，传教士们对这个问题相当关心。1867年创刊的《教务杂志》是新教在华传运动的主流刊物。^①创办当年8月的杂志上，在台湾进行医药传教的马雅各（J. L. Maxwell）就撰稿说：“医药差会在中国的广泛活动涉及一系列问题，我认为值得在传教士杂志上来讨论。”^②后来杂志确实发表了许多有关在华医疗事业的文章。最早的发表于杂志创刊时的1867年，最晚的是杂志即将停刊的1941年，几乎贯穿于近代在华传教运动的大部分时期。这个话题经久不息，一定程度上和基督教医药事业在中国投入的人力物力占据世界首位的地位是吻合的。^③由于这些英文文章是写给传教士同行们及医药差会的国内支持者们看的，这就有了与自己圈内人讨论问题的那种坦率和直接，反映出这个群体的真实想法。

医学传教士最早关注的是传教医疗事业在整个传教运动中的合法

① 张先清编：《史料与视界——中文文献与中国基督教史研究》，上海人民出版社2007年版。

② CR. Aug., 1867, pp. 76—77.

③ 按1923年《世界传教士图集》统计，中国有占全世界43%的外国医学传教士，32%外国护士，61%的当地医生，53%的医院床位，58%的医学院。Edit by Orville A. Petty, *Laymen's Foreign Missions Inquiry: China*, Harper & Brothers Publishers, New York and London, 1933, p. 432.

性问题。1867年《教务杂志》创办不久，9月号上一篇佚名的《医药传教士》就提出“在医药传教活动方面还有许多应该做，要获得基督教世界的广泛同情和支持。”“每一个传教站应该有一所有很好设备的医院和药房。要不失时机地从聪明的基督徒中培养中国助手。在医学教育方面需要的术语也应该得到充分的重视。”^①

医学传教士们还主张派遣女传教士到中国来。1868年9月，杂志刊登了《女传教士医生》，说：“我们相信女传教士医生在中国将是极其有用的。她们能进入男传教士不能而只有女传教士才被允许进入的家庭，这些家庭甚至连女传教士也不能进入，而只有女传教士医生才受到欢迎。我们为海雅西(Hartwell)先生感到遗憾，他想劝说女医生为在华公理会服务的努力未能成功。我们希望不久能找到受过完备(医学)教育的乐于献身的妇女。”该文还引证了新英格兰女子学院第十九年度目录和报告，其中说：女性医生在外国差会领域是非常有效的。医治病人是传教重要的手段。当代基督教差会已经在一定程度上任用男性医生。但在全世界的基督教运动中由于土耳其、印度和中国这些国家的风俗，男医生不能进入家庭，而女医药传教士受到热烈欢迎。^②

不过，即便如此，传教士医疗事业耗费传教事业的人力和物力，又不能直接传教，因此其价值常受质疑。最强烈的质疑往往来自布道传教士。1874年传教士威廉·史卡布罗(William Scarborough)在5、6月号《教务杂志》上发表了《医药传教士》的长文。在他声称自己传教多年，与汉口卫理公会医院有十年之久的联系，并且在阅读了该院所有报告后写作此文。他赞扬医药传教士做了“不可否认的好事”。

① *The Chinese Recorder*, (以下简称 CR) Sept. 1867, pp. 93—94.

② CR, Sept. 1868, pp. 91—92.

传教士医生是“最受欢迎的外国人”，“其他传教工作的部门不能与之相比”。但威廉·史卡布罗马上就批评它不像是个传教机构，而仅仅是“慈善机构”，它有点与信仰基督教不相干，也非医药传教士自身所希望的。^①他引证一些传教士的说法，认为医疗工作只是在传教事业刚开头时才有意义。如克罗来齐克（A. Krolezyk）说：“我一直认为医疗工作是接近人们心灵的工具，然后可能开展我的传教工作。但我在一个地方呆得越久，我需要这种支持的程度就越小。”威廉·史卡布罗本人也说：“平心而论，没有医疗之助的伦敦会也（在汉口）创建了教会，并且比卫斯理会要繁盛得多。”

这位作者更系统地指责教会医疗对传教事业功能贡献的有限性。第一，关于医疗事业减轻对外国传教士偏见的问题。尽管如施维善（F. P. Smith）博士所说的“医疗事业决定性的成果是使得人民减轻了偏见，使他们认识到对他们关心照顾的善意”。但是他认为医学传教士协会在广州城已经33年了，但“妖精毒粉”的流言仍使人恐慌不已，使新患者三个月不敢到医院就诊。克罗来齐克的谨慎小心，也未能阻止石客弄（Shiklung）的暴民把差会建筑夷为平地。在汉口经常有传言使得就诊病人大减。所以说到医院减轻人们的偏见是要谨慎一点的。第二，医院赢得民众信心的说法也要小心。他举出德贞（John Hepburn Dudgeon）谈到的例子说，一个人服毒而死，但他的朋友还相信只要在七天内，西洋医生就能使死者复活。他认为这样对传教士医生的盲目信心是爱之适足以害之。他说许多病人是在看中医无效后才来找传教士医生的，而许多病人在动手术之前就溜了。他经常发现一些与教会有关的人有病不找西医而去找中医。与其说传教士医生“赢得”信心，不如说是“自发的”。在汉口医院的第一年施维

^① CR, May-June 1874, pp. 137—152.

善有 18 000 人来求诊，第二年就下降到了 8 000 人。因此“以赢得信心来看医疗工作是值得怀疑的”。第三，使中国人对基督教产生感激之情的说法也是有问题的。他认为中国人的感谢是算计后的行动，“我在汉口医院的经验使我得出这样的结论，这个地方的中国人所表现出来的感谢还不到他们被指望的十分之一。感谢的例子不是没有，但却是不普遍的，这只是一些愉快的例外而已。读到北京医院所受到的种种感谢使人忍俊不禁”。作者说，还可以举出许多例子，但只是少数，数以千计的人并无表示。“得到一点感谢是没有疑问的，但是太小太少了，这给人造成的印象是医生一个极其不受感激的工作。”第四是医院把不少人带进教会的问题。作者认为别的地方他不知道，但肯定不是在汉口的教会医院。“到目前为止就我所知，作为宣教机构来说教会医院是个失败。在 92 名受洗的信徒中，我不知道是否有 5 人是由于教会医院的影响。我对此极感遗憾，因为我觉得医院应该带来更多的成果。从医学传教协会的报告来看，在 12 年内的 409 000 名病患中，提到的皈依者只有 12 人。上海医院的报告在此事上缄口不语。福州的柯为良 (Dauphin W Osgood) 博士把此事归之‘宗教工作部’，但他也说不出究竟具体有多少人加入教会。北京医院的报告同样不令人鼓舞。它只是说‘不少现在受洗成为伦敦会教友者以前曾是医院的病人。’”但作者认为像施维善说的“(医生)每天尽力地向这些被偏见隔绝……的人们展示的善行”应该使更多的人归向基督，而不是像目前做到的那样。因此，威廉·史卡布罗的结论是“在我看来，医疗传教士的成就是被夸大的”。

史卡布罗还指出了传教医生的“种种困扰”。“第一位也是最重要的，是要任用合适的人(有技术、态度好、有耐心)。”“医药传教士不仅是医生，而是一种更重要的职责；要名副其实必须把品格和能力，把许多最高的要求结合起来。医疗技术是他最低的要求，这是他

一切的基础。为了这个要求，他必须永远彬彬有礼和耐心、永远的热心和谨慎、对病人的同情关爱和对人性的理解，在这之上是最大虔诚。只要有一点做不到，他的工作就会失败。”第二种危险是实质上的把医疗机构与差会的其他机构分割开来。从这么多的医院报告来看，宗教工作被交给一些牧师或者本地布道员；医疗部门有比其他部门更加世俗化的倾向，似乎更加科学性的而不是宗教性的。这在某种程度上会失去医药差会的主要方向的。“一位医药传教士不能完全沉浸在医疗事务中。他必须有控制地，不断地用这个有利之处传播更高的治疗和神圣之爱。……这是他本人最重要的工作。”第三种危险是医药传教士把太多的事情放到本地药师手中。威廉·史卡布罗认为卫斯理会在汉口的医院在这方面令人满意，它从不发生这样的情况。除非当地助手受过彻底的训练，有很长的经验，他很容易犯许多错误，很可能使医院和外国科学丢脸。最后一种危险是医药传教士热衷于成为开业医生。^①作者认为“我深信没有人，无论他如何善意和热心，一旦成为私人开业医生还能履行在医院的职责。医院一定会受损。经验告诉我，要照顾好一个教会医院，要做到该做到的程度，会占用这个人所有的时间。”如果医院营运正常，会使人无暇他顾。施维善说：“至于那种使教会受薪医生不公平地与通商口岸的医生竞争的想法，对任何个人和普遍利益的有害性都是不言而喻的。一仆不能二主。”^②

该文几乎全盘否定了医学传教士的价值，至少也认为这是充满“危险”的事业。这理所当然地引起传教士医学界的批评反击。1875年《教务杂志》一二月号吴威廉（William Gauld）在《教会的医药活

① CR. May-June 1874, pp. 144—150.

② CR. May-June 1874, p. 152.

动》中，逐条批评了威廉·史卡布罗文章。^①1875年三四月号贝瑞(John C. Berry)发表了《日本教会医疗事业的思考》。他开始就说：“明智地使用医疗技术，作为传教机构的价值已经得到如此普遍的承认，使得任何为其辩护变得没有必要”^②。1884年老资格的英国医药传教士德贞在《教务杂志》一二月号的头版发表文章《作为传教工具的医药传教士工作》，系统地论述了医药传教工作的作用。第一个问题是医药事业作为传教机构的作用到底如何？因为正是由于这个目标它才得以建立起来，才得到国内信徒的支持。西方的基督徒不是被召来向这些异教人民提供医疗建议、医药、医学文献和教育的。除非它被证明对传教是有用的，或者在某些情形下是必要的机构，否则这种工作最好要完全停下来。对传教士家庭的医疗照顾是可以另行安排的。德贞说，有人认为在中国传教的初期，为消除偏见，赢得信任、排除困难，为传教工作铺平道路，这种工作是必要的，以此来展示真正的基督教的普爱精神，显示它不仅追求人的灵魂益处，而且也对肉体有益。但现在在通商口岸和大教会中心，直接的传教士和基督教特征的机构已经随处可见并发展起来。学校建立起来了，《圣经》和其他宗教书翻译出来，可在各处随便出售和分发。已经有了数以万计皈依的信徒。因此，人们认为医疗工作绝对必要性已经感觉不到了。

德贞提问道：在这种情况下，医疗事业在中国还有什么作用呢？他的回答是，路加这位受人爱戴的医生，我们不会把他看成是游行的医生，而是认为他本人就是一个布道者。而且“有医院的地方就有对外国人的好感”。他强调说：“我们必须讨论在当前医疗工作作为直接的布道机构的作用。对直接传教者来说，最重要的事情是有传教的力

① CR. Jan. -Feb. 1875, pp. 47—57.

② CR. Mar. -Apl. 1875, pp. 114—119.

量和激情，为这个目标不可缺少的是掌握语言。……也许会说，医生传教士也应该达到这两种要求，只是程度不同而已。”他批评差会长期以来拒绝把传教士医生按立为牧师的政策。因为差会认为这样或者是毁了一个好医生，或者是毁掉一个好传教士。但这两者在实际上并不是对立的，如果能清楚地理解的话。医生教士比起布道士或许是更有效的宣道者。他也许通常是不能完全掌握语言，对神学名词也很陌生。他不适合去翻译工作，但他可能是一流的外科或者内科医生，通过他的工作就能赢得中国民众的信任。德贞的观点认为医药传教士是以“间接”和“直接”的方式在传教，是在实践耶稣在《圣经》中的教诲“医治他们，上帝之国就在面前”。他仍是从圣经角度和医疗事业为传教活动创造信任的环境认为医疗传教机构在中国传教运动中不可或缺的地位。他还提出了强化教会医疗机构的布道功能和加强布道传教士和中国传道人与医院的合作。^①这次医学传教士与布道传教士的争论，双方是各执一词。但实际的结果则是随着传教活动的开展，各类诊疗所和医院越建越多，至少可见还是医学传教士的活动切合了当地社会的需要。

义和团运动之后教会医疗也进入一个平稳的发展期。但教会医疗事业的世俗属性仍会引起传教同行的疑问。医药传教士还必须为自己的存在而辩护。^②不过，医学传教士也开始自我检讨，认识到传教士医生必须具有一定资质。启尔德认为，20世纪的传教士医生必须有四种资格，一是必须是虔诚的基督徒，在自己祖国有过基督教工作的经历。二是必须是受过医学院教育，有资格在自己国家的行医的人。三是必须是打算在中国工作一生的人。四是来华之前应该有丰富的经

① CR. Jan-Feb. 1884, pp. 1—13.

② CR. Apr. 1901, pp. 175—176.

验。因为“没有人像传教士医生那样能接近中国人了。因此，他必须是善良、老练、善解人意”。此外，他强调了传教士医生与掌握中文的关系。他认为，不能让传教士一到驻地马上就开展行医。这样传教士逐渐就会完全置身的医疗事务中，除了一点大部分是医疗方面洋泾浜英语外，传教布道就完全不能了。“我彻底反对这种要求或者允许医学传教士，在较好掌握中文之前就开始行医，这是一种灾难性的自杀政策。可能要有能对中国人用他们完全理解的中文布道十五到二十分钟的能力，这是一个较好的测试的标准。”启尔德还认为医学传教士的成功与否，他对中国人群体能否产生影响，全在于对中文的掌握。医生还要熟悉中国的特点。在“医院里的灵性工作”部分中，作者强调了，第一在诊所里传教。第二在病房里传教。然后还强调了医院要自养。他收费比不收费更能获得病人的好感。并且提出了医疗是否要像福音传教一样是免费的。启尔德统计了1895年中国只有71所医院和111所诊所。1899年全中国有2900名传教士，其中男性1177人，女性1723人。在1177名男传教士中，只有164名是医学传教士，大约占14%。在1723名女传教士中，只有60名是医学传教士，占不到4%。“这是一个非常可怜的数字，肯定地说，在男传教士中我们应该至少有25%的比例，在女传教士中，应该有10%的比例。”因此在“把福音传给天下万民”的宏伟事业中，传教士在他的医院中，并通过他的医院努力承担自己的责任。^①

1909年5月杜布森(W. H. Dobson)发表了《医药传教士是破冰者吗?》。他说：“当我被要求讨论当前医药传教士的功效时，我很乐意地答应了，因为我认识到，显然现在仍然有人在怀疑这一点。”他认为先要回顾这些条件：(1) 异教的人民；(2) 这些人民曾被迫怀疑

^① CR, Apr. 1901, p. 190.

外国人的善意；(3) 这些人民极其封闭；(4) 这些人民必须被个别接触，因为这个国家和社会一般来说已经开放多了；(5) 普遍的疾病；(6) 没有医药卫生的知识体系；(7) 没有卫生的法律、风俗和习惯；(8) 实际上没有受过西方医学教育的本土医生；(9) 没有超过传教士更好的医疗事业；(10) 对基督和基督之爱没有准确的理解。除了中国的情况外，还有下列事实：(1) 耶稣的治病和传福音的命令；(2) 实际上只有传教士医生才能接近上层阶级；(3) 医生和病人的关系是非同寻常的。接着作者又问：“什么是医药差会的工作？它的功效如何？它是具有基督教慈爱特征的‘慈善事业’吗？许多在（美国）国内的人说‘是’，许多在传教地的人也认为它正在成为这样的。”作者引证耶稣给人治病的例子，认为我们是用治病来“破冰”，作为取得传教许可这样一种必要的负担呢？还是把医疗事业看成是展示基督之爱和努力的活生生的途径？如果是前者，医药传教士已经完成使命了，如果是后者，它们的功效才刚刚开始。作者接着引证圣经，认为耶稣基督本人就是通过医疗展示神的大爱。

作者强调医疗工作不只是破冰之举，也不只是解除人们痛苦，而是教导基督教的真理；医药差会的功效远远没有充分发展起来；医疗传教士是接触上层社会的惟一途径；健康的身心是健康灵魂的必要前提；使病人接受基督徒医生治疗来播下信仰的种子，这种做法应该推广；可能我们一些医生在做统计时，遗忘了医药传教士传教努力的重要之处；我们必须在病房和诊所加倍努力传播福音，邀请我们布道传教士来共同分担责任；帮助中国人学会帮助自己是我们的责任。

最后作者的结论是，传教士医生到中国来并不是为了清除所有到诊所来治疗的溃疡的，他本质上不是到中国来治疗疾病的，而是来传播福音的，来教育他们什么是医疗卫生和证明洁净仅次于虔敬上帝。他来是基督的使命救治有病的身体和灵魂，当这里争取永生

的战斗中，不健康的身体仍然在妨碍不健康的灵魂时，他的工作不能停止。^①

1909年6月杂志有一组文章讨论这个问题。社论中说：医学传教士为传教事业作出了巨大贡献。但他们在作出贡献的同时，人们一直有一种担忧。“一个医院、一个诊所对加强一个传教中心来说，本质上是多余的。所有都依赖于这种服务目的和效率。传教士差会并不仅仅像商人开店，投资追求利润回报那样要进行医疗工作的；另一方面，医疗工作也不被看成仅仅是‘收获好评’的手段。传教士医疗事业的目标和根本的理由在于拯救灵魂和医疗身体间的关联性。”显然这里仍然有为传教士医疗事业的辩护在里头。^②

1909年6月戴敬心(W. A. Tatchell)发表《合格的医学传教士》，把对医学传教士的关注引向另一个问题。他说：“1890年，在中国传教区大约有200名传教士医生，1908年的统计大约有800名新教传教士医生在中国工作。这个明显的增长主要得益于学生传教运动。为了无愧于开拓者的贡献，我们应该考虑什么是传教士医生应该具备的资格。”^③作者强调了做医学传教士所必须具备的条件是献身于基督教事业的医生。他从事的工作第一是灵性的，就是传福音的；第二是慈善性质的，必须有对这里患者的爱；第三是科学探索的。最后再提出三点：第一，差会董事会在派遣医学传教士时，必须考察申请者是真正出于基督徒的热忱并且在灵性上是足够的；第二，差会董事会领导的，由资深的男女医学传教士组织的医学咨询委员会，必须考察申请人的文凭，确保他们在专业上训练是足够的；第三，所有来华

① CR. May 1909, pp. 255—261.

② CR. June 1909, p. 300.

③ CR. June 1909, p. 321.

的医学传教士必须被要求在好大学中得到承认的医学院，上过至少五年课程才能获得学位。^①

巴慕德 (Harold Balme) 在 1914 年一月号上的文章《培养基督教徒医生》中说：当前中国的医疗差会工作的机会和前景可以从三方面来考虑，第一，是传播福音力量；第二，是对培养教会是一种贡献。“没有成果，基督教的启示是空话。这些成果中其中一个重要的就是自我牺牲精神和同情心，这正是所有真正的医学传教士工作所具备的，正是与所有的耶稣基督的福音传播不可分开的。”第三，是尝试创立基督教的医学专业。^②

戴敬心在 1917 年 12 月发表的《医药差会的性质与目的》中说：“这里我将抗议一种错误观念，这种观念正在逐渐使基督教圈子特别是差会董事会那里产生有害的影响。……一直以来就有，不幸的是现在仍然有，许多人认为医药传教士治疗病人只是把人们集中到教会里来的鼓声，或者它只是一种特殊形式的基督教工作，其中传播福音只是一个方面或者是一种伴随物。医药传教士被认为是辅助性的，传教布道的婢女，而不是本质上的传播福音。正是在这里，我要抗议。我认为，我们的工作正是在最彻底和最有力的形式上传播福音的，我的看法是有圣经依据的。在医药传教士的工作中，我们把医生护士的专业知识和技术，与占支配地位的传教热情结合起来，让全世界认识上帝无微不至怜悯和仁爱。这是医疗技术和传教激情热情最独特的结合。让我用另一种方式给你们解释。拯救身体和拯救灵魂两种工作的结合，不是一种机械的拼凑，而是一种宗教复合，在这种复合剂中，所有成分都彻底混合成为一种融合的整体。如果你和我具有这种资质

① CR. June 1909, pp. 321—325.

② CR. Jan. 1914, pp. 31—33.

和激情热情，就能展示我们的工作**是彻底的福音**，那就不会再说“有用的附属物”或者“差会可选也可不选”的部门”。

作者还认为医药差会的概念和性质明显是神圣性的。它的启示和权威不是来自圣经而是来自神本身。基督的治疗要比任何教会和差会的历史悠久。它比有天主教和使徒名称的最早的教会更古老。它的权威来自比使徒更高的源泉，因为它是基督教创立者的理念，是我们的主自己的行事。正如他来自至上治愈使命，耶稣基督是最早的医药传教士。通过理念和榜样，基督把自己的目的和实践教给了12名弟子。他把他们派出去，给他们权能去做他们看到的耶稣自己所做的：“去讲上帝之国，去治愈病人。”他的方法成为使徒的神圣使命，也是我们的神圣使命。作者还说：“读新约圣经，一定会记得的事实是，我们的主是多么关心病人。26件有记载的神迹都直接与治愈病者和起死回生有关，另外3条关于牧养的也都与人类身体需要有关。甚至由于人们的怀疑，使耶稣无法行神迹，他也继续治疗病者。”作者继续例举了许多圣经上例子，说明耶稣本人就是医者。他的结论是：“宗教与医学一直是完美的天然伙伴。”^①本文从宗教与医学的角度为传教士在华医疗事业辩护，希望得到整个传教事业认同教会医疗。

但实际上，医药传教士要赢得整个传教运动的认同则是一场漫长的努力。按徐以骅的研究，一些教会中人早在1930年代就看到中国教会附属事业与传教之间发展的不平衡，认为这挤占了本来就很紧张的传教资源，并在1950年西方新教运动退出中国后，把在中国发展教育医疗作为一种教训来认识的。^②

① CR, Dec. 1917, pp. 784—787.

② 徐以骅：《教育与宗教：作为传教媒介的圣约翰大学》，珠海出版社1999年版，第306—307页。

二

传教士医生受到的第二个挑战比较复杂，既有来自美国世俗团体的压力，也有来自中国民族主义运动的压力。清末民初，中国政府和民间开始关注发展新的医疗事业和开办医科院校。洛克菲勒基金会也计划在中国创办高水平的医学院。传教士医疗事业终于开始出现了强有力的竞争者。1913年传教士在北京举行了第一届医学大会，“朝着统一行动、提高中国医学教育水平的方向迈出的明显一步”。因此1913年是基督教教会在中国医学事业发展史上转折点。^①从此，传教士发表的医学文章就集中到讨论教会医疗事业自身在中国新医疗结构中的地位上来了。

1913年10月的《教务杂志》是医学教育的专刊。该期社论回顾了在华医药传教的各个阶段，认为现阶段应该提上日程的是教会医学院。担任齐鲁大学医学院院长的聂会东（J. B. Neal, 1855—1925）在《中国的医学院》引证了1913年1月刚在中国医学会一致通过的决议：“当前在中国医学传教士来说，最重要的工作是培养年轻的基督徒男女，作为受过彻底训练的医学传教士走上岗位，继续我们已经开创的工作，在为他们国家效力的事业中据有影响的地位。”至于如何来办医学院，由于各地的教会都争着要在自己地区创办医学院，聂认为“医学会考虑到推进我们在这个国家的目标的最好做法，就是把我们的大部分精力集中在医学会已经批准的重要的中心，形成有效率的联合医学院和设备较好的医院。我们强烈建议所有这样的学院与已经存在其他差会机构联合和合作”。除了强调联合之外，传教士也感受到民族主义对教会医疗事业的挑战。聂会东注意到“中国最近的运动已

^① CR. Jan. 1914, pp. 12—13.

在华传教运动的内部检讨：
以《教务杂志》(The Chinese Recorder, 1867—1941)的医药传教士文章为据

经在人民中发展出民族主义的愿望……我们必须承认这一点，使我们的工作外的外国因素越少越好，使我们的医学院逐步地由中国人自己担任教师和中国人自己来支持这个学院”^①。

同一期施尔德 (R. J. Shields) 的文章《我们为什么需要医学院》认为医学传教士已经对在中国传播基督教的成功起了不少作用。早期医学传教士与他们传道同行在国内外面对的反对和承受的艰难困苦不是这些后代所能忍受的。他们在打破偏见和为传教铺平道路方面的巨大价值已经受到充分的肯定。但是医学差会这种功能的必要性已经很快的过去了，开拓者的工作是伟大的，但只有一时的价值。每一代传教士都会面临自己特殊的困难。今天的问题是要制定一种政策，这将使得医学传教士的工作在使中国福音化的过程中有持久的价值。达到这个目标最好的办法是通过中国基督徒医生的机构。^②显然，这两位传教士医生已经认识到教会医疗机构必须面对新的问题，要提高效率和由更多中国基督徒来承担责任。

传教士也讨论了参与到中国人创办的新医疗机构中的必要性。1914年一篇题为《1913年中国差会工作的主要特点》的文章，在谈到医学工作时说，“去年中国人控制的孔益 (Kung Yee) 医学院成立……学院已经向一批差会要求合作，请派一些人担任它的教师。这一计划为差会以相对少的经济成本，影响一大批男女学生提供了很好的机会。”作者认为差会代表应该参加到中国人的医学院中去。因为如果教会代表被迫退出，只有很小损失，但如果等下去的话，这种医学院肯定对教会逐渐关门的。^③

① CR, Oct. 1913, pp. 595—596.

② CR, Oct. 1913, p. 597.

③ CR. Jun. 1914, p. 24.

《教务杂志》1915年11月号也是教会医学问题专号。该期社论中说：当年中国有29所医学院，16所是教会的，8所是中国政府的，5所是非教会的外国人的。但政府学校中除了两所外都在日本人影响之下。所以医学教育问题是中国人自己远未解决的问题。“医学教育是差会工作不可分割的部分，与传教有重要中国的关系，与整个差会团体利益相关，因此至少所有的传教士应该理解其大概情况。”认为差会医院都是医疗人员不足。同时指出，差会医院只要有个开头的投入之外，要比教会事业的其他部分能更快地实现自养。^①文章提到洛克菲勒基金会加入中国的医疗活动。显然社论看到了中国新医药事业的迅速发展，提出了教会医疗事业面临竞争形势下的方向问题。

随后，比必（R. C. Beebe）在《教务杂志》1916年第一期发表了《医学教育的发展》，继续讨论这种竞争局面。他谈到由于洛克菲勒基金会进入中国医学领域，既给教会医学院机遇，也是一种挑战。他认为教会团体面临两个挑战。一是如何使得这些学院能最大程度上保持基督教的影响；二是在医学教育中传教士应该努力做什么。第一个问题的解决办法是基督教会要为这些医学院提供既受过最好专业培训也最具有基督徒热诚的教师。教会应该在这方面做最好的努力。第二个问题就是要为几百名传教士医生提供助手，要保持在竞争中的优势。^②

墨林斯（Edward M. Merrins）在1917年发表了《中国的医学教育》。他首先讨论了在洛克菲勒基金会进入中国医学领域之后，并且并没有像预期那样支持教会医学院时，传教士们非常失望。这种失望也影响到教会医院美国国内的支持者。作者提出教会医学院应该走合

① CR, Nov. 1915, pp. 655—656.

② CR, Jan. 1916, pp. 32—36.

在华传教运动的内部检讨：
以《教务杂志》(The Chinese Recorder, 1867—1941)的医药传教士文章为据

并道路，并对在中国的同行说明，由于医学发展的迅速，要求医学专业学生具有更长时期的专业训练。作者举例说日本人在沈阳的医学院有133名学生，但全职教授有29人，3名助理教授、8名讲师。朝鲜政府办的医学院160名学生配有42名教师。现代的医学院还需要大量昂贵的实验设备和实验室。同时在美国、英国、印度、日本都实行的医生资格考试的制度，对医生要求也日益严格，因此必须通过联合的力量来办好教会医学院，培养出有基督教精神的医生为中国人服务。作者最后说：在激烈的竞争形势下“如果最糟糕的情况出现，我们被迫关闭一些我们的医学院，我们无论在国内和中国都不应该有失败的感觉。中国……正如她如此之快地吸收西方文明，我们不必担心国内的教会要长久地负起医学教育的极其沉重的负担。传教士医生们，无论在医院或者医学院都是最尽力的。在过去漫长的岁月里，经常是在骚乱和迫害中，他们……设法去适应中国人的需要，逐渐地赢得中国人的善意，克服了偏见、无知、迷信，以及一切拦西方医学道路上的障碍。”他的结论认为：“就医学来说，如果其他人承担医学教育，如果干得更好，那我们没有别的，只有欢喜。就宗教这一面来说，前景相当光明。至少有两所非常强的医学院，如果没有更多的话，将继续培养受到很好训练的医生，他们被指望以基督教伦理和理念在医疗实践中发挥潜移默化的影响。……也许，将来中国独立的自养的教会与医学教育之间的关系，不是现在传教士的可以决定的。无论如何，如果所有这些变化都是为了中国人民的健康和真正的幸福，我们应该由衷地希望所有在医学教育领域的同行取得成功，并且就我们力量所能，无私地与他们合作。”^①该文明确地表达了传教士医生们对中国新医药事业的一种认同。

① CR, Aug. 1917, pp. 505—506.

后来担任北京协和医学院院长的顾临 (Roger S. Greene) 在 1918 年 4 月发表《中国人的医疗需求》首先引证了汉口吴德思 (Roots) 主教关于在中国的教会医院的看法。第一，解除病人痛苦；第二，为中国人提供可以安全模仿的榜样；第三，在一定时间，成为中国基督徒为他们伟大祖国的医疗卫生作出贡献的一种手段。然后作者分析，中国现有 450 名教会医生，其中七分之一要回国休假的。中国医学会报告中还提到 16 名受过美国、英国、加拿大医学院教育的医生和 400 名受过日本教育的医生。但日本的医学院级别不高，再加上在中国医学院培养的学生，所有这些在中国的医生加在一起，大约 2 000 名医生。按中国 4 亿人看，每个医生要照看 20 万人的健康。在美国是一名医生负责 568 人，英国是 1 107 人，德国是 1 000 人。如果按照德国标准，中国医生还缺 99%。因此，针对洛克菲勒基金会参与中国医疗事业对教会医院的影响，他说：“研究这些事实给我们的结论是，没有任何外国的个别或者一批机构，无论数量多少和资金多少，对中国迫切的需求来说，只能是蜻蜓点水，或者是解脱中国目前的苦难很小的部分，他们能帮助中国解决将来的问题，只能是鼓舞中国人民找出解决的办法。”因此传教士医疗机构仍在中国有用武之地。^①

胡美 (Edward Hume) 在 1935 年 6 月《中国新时代的基督教医药事业》中对抗战前的教会医疗做了总结。^②作者回顾教会医疗事业的发展，“在过去的二十年中，已经建立了许多护士学校、几所医学院、几个助产士和药剂师的训练中心和一所牙科学院。”在医院中有全科医院和专门为妇女儿童专科医院，产科、肺科医院和麻风病院

① CR, Apr. 1918, pp. 229—230.

② CR, June 1935, pp. 346—350.

等。基督教事业在开办医院和为医院提供管理及财政支持外，还在许多地区开办了乡村诊所，发起了种痘运动，好宝宝展示会等等”。但是，胡美也看到了“我们已经进入了中国健康运动的新时代。在国民政府领导下的中央卫生组织，其中包括了卫生署和中央地区卫生站，已经成为全国性重要机构。在中央机构下其他卫生机构是国家检疫服务、国家防疫局，中央医院、中央卫生实验室，中央护士学校、国家助产学校，加上其他在南京内外的辅助性卫生机关。逐渐地发展出一个国家卫生计划，它将包括在各省设立的卫生委员和许多形式的预防和研究活动，旨在消灭可预防的疾病”。他问道：“在这个新时代，政府的健康计划和基督教事业的健康计划如何联系起来呢？”他说：“国家和地方政府组织清楚表明，他们认为教会医院和相关的医疗机构是完全不可或缺的。经济上，政府花不起钱代替所遍布全国的教会医院。此外，他们已经赢得当地人民的信任，因此要保留下来作为现代医学的先进代表。那种使教会医院员工充满活力、创造团队精神的精神动力，具有无法估量的价值，这是政府机构不能放弃的。”^①

1936年9月胡美发表《今日中国基督教医院服务的潮流》。胡美为基督教医药事业辩护，认为，一个世纪以前，广州教会医院建立时，把医疗事业看成是整个传播福音的基督教运动的一个辅助工作。但今天第一个潮流是把教会医院看成是传教事业的一个部分，而且广泛认为，医疗和健康是基督教事业中实质性的、不可缺少的一个部分，而不是边缘性的，对传教来说居于次要地位的工作。换言之，今天在教会医院中看得到的发展潮流是出于这样一种信念的，就是耶稣基督无论在治疗、教育布道，都是在做他的使命中的工作。人们期望这种潮流发展，以致中国教会认为，在政府或者其他私人机构承担起

^① CR. June 1935, pp. 346—350.

医学事业发展时，教会医院是不能被搁在一边的。人们要好好记住，正如教会其他形式的服务一样，教会医院在治疗中已经充分体现其牧师的职能了。第二个潮流是迫切希望加强教会和医院之间的亲密合作。这种亲密关系能实现的程度在于接受前述的理论。在太多的地方，教会医院的传教工作是由医院人员进行，而与地方教会团体之间没有任何关系。每一方都像防水箱一样，为自己的人员提供经费，从事有限的工作。令人高兴的是，现在有广泛的愿望要把基督教事业所有方面的工作整合起来，要打破人为的界限。^①

上面这些传教士医生的讨论显然是有某种程度的忧患意识。如果他们面对美国国内基督徒要说明医院对传教有什么用的话，那么在面对民国政府规划医疗制度时，他们又必须说明教会医院对中国有什么用。缺乏政府资源的基督教医生和医院，还要担心民族主义的批评，力图去证明对中国社会的价值。尽管这样，在中国人看来，传教士医生仍有可议之处。1937年10月颜福庆发表了《基督教医疗工作在当代中国有什么作用》。颜对传教士医疗事业持一种批评态度。他说：“现代医学早期在中国的开拓者们，他们在19世纪初来到中国，几乎都是传教士医生。这种开拓时代持续时间之长令人惊讶，至少经历了第一个百年的大部分时间。早期医学传教士无疑为数以千计的人提供了有效的服务。……为什么他们带到中国的现代医疗制度在中国永久立足会用去这么长的时间呢？”他提出的解释是：“首先，所有地方的中国人都对中国的医药制度感到满意，没有理由去承认新来者声称的（医疗的）优越性。无论是相信经过试验的草药、或者秘方、或者算命先生或者和尚道士的念经，中医自有难以动摇的基础。中医行医者和寺庙中僧道都在与革新者斗争，他们都认为新来者威胁到了他们的

^① CR. Sept. 1936, pp. 559—561.

权力和威望。在所有阶层中都有对中医的轻信和迷信，这使他们听信传统医生和术士们的警告。另外，现代医学是与西方军事侵略的迹象一起到中国的。人民吃不准，当一艘轮船出现在珠江口时，它到底装载的是友好的商人和医生，还是大炮和战士。”颜批评道：“冲突就此而起。医药传教士与其他西方人一样，最初是被置于与世隔绝的地区，后来他们住在大院里……隔绝于中国人生活的主流之外。新来的医生几乎没有作任何努力去了解传统的中国医生，或者去分析那些古老的药物。因此，他们不清楚民众的想法。中国人和西方人双方的思想都是僵硬和不妥协的。各自认为自己的医药体系更好。”颜还批评传教士说：“进一步说，中国很快注意到，对于医学传教士在医院的工作而言，差会坚持把传教作为主要目标。后来，传教士医生开始医学教育，但人们看到，他们的主要目标是为自己的医院提供医生，而不是建立现代医学院为那些希望将来当医生的人提供训练。这是早期医生们很自然的过程。他们只能进行严格限制的医疗服务和教学的计划。”最后，颜说：“尽管医学传教士是外国人，如果他们在第一个世纪能找到一个方法，能共同工作，发展出一种联合和合作的方式，他们可能取得更多的成绩。罗马天主教进行的工作与新教的一点都不相干，同时，不同差会新教医学传教士也几乎没有团队合作。这些及其他因素使得现代医学的开拓变得过分漫长，甚至到后来，使近代医学的成果不那么令人相信，传播也受限，比在不同条件下可能达到的程度为少。”

颜认为：“中国政府现在已经明确地承担起对人民健康的责任。它已经制定了全国性的医疗服务和医学教育的计划，在过去五年中取得的进步是迅速和广泛的。卫生署已经把预防医学、公共卫生和医疗服务的计划付诸实施。这些计划期待最后采取国家医药制度，在这个计划下，将为全国人口提供卫生服务，同时特别关注那些生活在农村

地区的人。在卫生署的领导下，在一些省份已经设立了省的和市的卫生行政机构。……医疗教育被置于教育部管理之下。该部组织了医学教育委员会，将提出为全国健康服务培养各种人才的方法。政府医学院已经得到加强，私立医学院正从教育部得到实质性的资金资助，几所新的学院正在建立。”颜问道：“在政府已经承担了这些工作时，基督教医学工作有什么样的地位呢？”颜认为：“1. 由于差会只能提供有限的人员和财政资源，他们的医疗工作必须要比以前有更好的协调。它的活动形式必须有效地联合起来，必须制定明确的计划，这个计划可以成为基督教医疗事业突出的贡献。这可能意味着对医院数量和规模的限制。也意味着把一些医院转交给负责任的中国基督教徒，在当地基督教医院董事会的帮助下进行管理。2. 基督教医疗工必须明确地与中国的的生活有关。在保持其独立地位的同时，必须与政府的健康计划整合。基督教医院必须认真考虑是在农村地区而不是城市作出他们的贡献。他们最大的计划或许是在中国农村。3. 在医学教育方面，基督教必须比过去更加集中力量。学校应该更少一些，专业水准应更高一些。这些学校应该寻求更多的财政资源，至少要达到政府办学校的专业标准。以这种方式维持的、浸润真正的基督教精神的学校，迫切地希望在这块土地上实现本土化，准备加入政府的学校，维持教育和医疗的高水准，肯定在中国将有永久的地位。它们也有充分信心得到中国政府和民间的帮助，可以期待在中国健康计划中不可或缺的地位。”^①

颜福庆出身于（1882—1970）基督徒之家，在圣约翰中学和大学受教育，是第一位在耶鲁大学医学院获得博士学位的亚洲人，回国后创办湘雅医专，是1915年中华医学会的创会会长。对传教士医生和

^① CR. Oct. 1937, pp. 627—629.

医疗事业有相当的了解。他的这些论述既是教会医疗的圈内看法，又有圈外人的客观性，是批评和期望兼而有之的。这些看法也得到西方医学传教士的认同。在同一期的《教务杂志》上，贾浦泉(H. Owen Chapman)在《基督教医疗事业在现代中国的作用》中说：“一百年来，基督教会的传教士医生一直在中国工作。随着这个时期工作的开展和铺开，医药传教士的活动日益复杂和多样化。那些简单的街道门诊所和下乡的巡回医疗，已经发展成为完善的乡村和城市医院。无知的苦力出身的仆人，逐渐被包扎员、‘医院助手’、医生学徒，最后是受过出色基督教医学院训练有文凭的医生所取代。在最近三十年平行发展起来的是中国现代的护士专业，以及为这个专业出版的中国医学技术文献。在最近十年中，教会医院的数量没有增长，但正如斯奈尔(Snell)的全面调查所表明的，在专业水准、设备、中国医护人员、药剂师和技师等方面有显著的改进。但在种种发展中有一个决定性的燃烧着激情的目的，坚定地通过医治病人来展示上帝之爱，对于这个目标而言，其余各种事业都是辅助性的。只能通过宗教事业的角度来看这一现象，并且只有在这个基础上这一事业才能被理解和被评估：如果参与进来的医生仅仅出于一般的人道主义的利他主义，那他就不会来中国，或者在传教士队伍中呆上一段时间后，就会流向另外的更合意的工作领域了。”“但在最近的几年中，教会医疗事业的整个基础和目的受到了严厉的质询和批评。1932年美国平信徒调查报告，无论其观察是多么肤浅，就是这许多例子中的一个，它成功地迫使人们对医疗事业的整个情形再进行基本的评估。”什坦帕尔批评政府和教会医院之间难于实现合作“在很大程度上是由于教会医生的治外法权”，换言之，他认为很遗憾政府没有力量控制医院，或者迫使他们把政府的计划作为自己的计划。

贾浦泉一方面不同意“这种带有歧视和偏见说法”，但也认为

“值得我们考虑的是，至今被我们认为天经地义的教会医疗工作的传统特点，是否就是今天我们应该走的路，或者是否全力与政府的乡村预防计划合作了，就不能更好地为上帝和上帝的国度服务”。作者详细叙述了南京政府设计的自然村、行政村、乡镇和区县四级的医疗计划，认为“这是能够设计出来的最便宜的计划，特别是在最小一级上。这是针对中国惊人贫穷的农村一个比较现实的计划。这在政府有足够的资源在全国范围内建立大的医疗中心之前的一个很好计划”。他问道：“面对政府计划，那么教会的医疗计划是什么？它应该合作促使政府计划实现吗？如果是的话，以怎样的方式？”他说回答这个问题，“我们必须认真思考教会医疗工作的核心是什么？这里总是有两个方面，一方面拯救患者灵魂同时也治疗肉体，另一方面，也深切关注那些参与工作者的人格和精神。对患者来说，教会医院意味着医治疾病，有时也将其从罪恶中拯救出来。但对医生、护士、服务人员和辅助人员（在任何现代医院这些人数几乎与患者一样多）来说，医院就是传播耶稣基督真理的学校”。

贾浦泉最后的结论是教会医药事业应该“训练基督徒的护士、医生，他们将参与这个伟大国家的计划，将把这种精神带去”。他提出三点建议，第一，教会医院将尽量参与到政府计划中去。第二，因为政府将需要许多年建立足够的医院，教会医院将有极大的机会，成为基础医院，帮助训练农村医疗人员，或者处理重症难症的医院。第三，有些被关掉或空置的教会医院，可以成为政府的县级医院。或者让地方人士参与近来，成为更具有地方色彩的医院。^①

比较颜福庆和贾浦泉的看法，事实上中国医生和差会医生在许多方面是有共同认识的。这个现象正是世俗医疗机构的竞争压力和各种

^① CR. Oct. 1937, pp. 630—637.

民族主义运动和倾向对教会医疗事业压力的结果。而中国社会对教会医疗需要的批评，最终正是通过这种自我反省得到逐步改良。值得提出的是，这些文章发表时，抗日战争已经爆发。教会医药事业已经面临一个完全不同的环境了。中外之间的医药竞争已经被紧密合作所取代。但实际上，这种彼此认同的基础是从民初已经逐步奠定下来。至少在传教士自己的言说中，他们是希望被整合为中国新医疗事业的一个部分的。

三

上述两部分医学传教士的讨论，面对的是两个不同方向的拉力。布道传教士对医学传教士事业的批评是因为医学传教活动占去了传教运动的人力和物力的资源，但在传教方面效率很低，根本没有达到医学传教的目的，希望放弃医学传教活动。面对这种批评，医学传教士坚持认为医学传教的必要性，但他们也接受布道传教士的部分批评，提出了对医学传教士的新要求，希望医学传教士能真正胜任双肩挑的任务既当医生又能开展传教。这是一个使教会医疗事业更加宗教化的趋势。而洛克菲勒基金会放弃与教会医院的合作，中国民族主义者对教会医疗事业文化侵略的指责，及国民政府对教会医院的另类看法，都使得医学传教士感到有必要去调整自己的方向，去迎合中国社会和政府对中国医疗事业的理想，在中国的新医疗事业结构中获得自己的地位。这是一个使得教会医疗事业更加世俗化的趋势。

这两种互相竞争和矛盾的趋势，看来都曾经影响了传教士医生的活动。《教务杂志》中医药传教士的文章则反映了当年这批传教士检讨医疗传教的得失，力图去回应这两种批评的。在《教务杂志》医学传教士文章展现的基督教医疗事业要比中文文献中的形象复杂得多。

他们要向两个方向努力，第一，作为依赖传教运动支持才得以生存的机构，他们要证明自己在宗教上的价值。所以，他们也要通过加强医生本人的宗教热情和医院的宗教制度安排，来取得差会和国内信徒的支持。第二，是作为西方的机构，既要与中国本土的旧新医疗事业竞争，又要与本土机构合作。对旧的本土医术，他们在质上轻易胜出，但在量上永远处于劣势。对与本土的新医学，他们则需要小心的调整自己的方向和位置，用世俗科学的服务，以便找到合适的角色。所以，医药传教士是一身二任和一仆二主。研究中国基督教医学史是不可以不看到医药传教士这种窘境的。

骷髅头？医学标本？

——从桂平医院被焚看西医传教引发的
中西观念冲突（1885—1887）

王 芳

1885年9月美国长老会指派富玛利医生陪同哥哥富尔顿牧师一家前往广西桂平行医传教，并初建桂平医院^①。但据《桂平县志》记载，“清光绪年间，美国、法国传教士来桂平布道，并为教徒施医赠药，开桂平西医之先河。但直至民国二十六年（1937），桂平才成立首家西医院——浔州医院”^②。是什么事件阻挡了西医传教士的脚步，导致西式医院传入桂平拖延了50年的时间？“借医传教”这一被传教士认为屡试不爽的良方，为何在桂平惨遭失败？

截至目前已刊发的中文著作中还未见有关1886年桂平医院被焚的论述，更不可能记载晚清桂平医院西医传教士的具体活动。嘉惠霖医生在《博济百年》中为我们提供了关于此事件线索，但篇幅十分有限。^③富玛利在自传 *Inasmuch* 中的回忆则是重要的基本史料。^④本文依据美国长

① Letter of A. A. Fulton to Board, vol. 18, Sep. 13th, 1885, PBFM.

② 《桂平县志》编撰委员会：《桂平县志》，广西人民出版社1991年版，第758页。现存桂平史志和国内出版物中都没有提及1886年传教士所建桂平西医院，所以将1937年建的浔州医院列为桂平第一间西医院。

③ W. W. Cadbury, *At the Point of a Lancet, One Hundred Years of the Canton Hospital, 1835—1935*, Shanghai, 1935, p. 154.

④ Mary H. Fulton, *Inasmuch*, the central committee on the united study of foreign missions, West Medford, Mass.

老会档案和参与此次事件的传教士、医学传教士和中国助手的报告、信函等第一手历史资料，试图对医学传教助手携带的一个医学标本——人头骨，而被当地人视为骷髅头，及由此引发的社会想象，爆发不可避免的必然冲突为切入点，来梳理西医传教士在桂平猜忌中立足、医院被焚和重返失败这一历史过程，得以一窥桂平教案的真相；并就西医在内地传播，与中国文化、中国社会的摩擦乃至冲突开展讨论，或许可为医学传教的历史增添具体的一笔。

一、猜忌中立足：西医传教士初期的医疗活动

自19世纪70年代以来，美国各差会纷纷派出更多的传教士，以抢占中国内地更广泛的传教领地，鼓励新来的传教士到广州以外的地方传教，用基督文明征服“异教徒的头脑”。富尔顿（Albert Fulton）牧师是美国长老会1880年派来广州的传教士^①，90年以后代替哈巴安德（A. Happer）和香便文（B. C. Henry），成为美国长老会广州传教区的主要负责人。20世纪初，他协助其妹妹富玛利医生（Mary Fulton）成功开办广州夏葛女医学院和柔济女子医院。刚开始，初来乍到的富尔顿牧师为了建功立业，实现他推广基督福音的雄心，急于去湖南和广西传教，他决心很大，“即便是牺牲性命，也在所不惜”^②。但他“东游西荡，历经数年全无建树”^③。1884年底，妹妹富玛利在美国女子医学校毕业后到达广州，兄妹俩决定仿效嘉约翰医生（John Glassgow Kerr）所管理的博济医院模式，到广西进行医学传教^④。

① Letter of Henry, vol. 16, Mar. 17, 1880, PBFM, p. 48.

② Letter of A. A. Fulton, vol. 17, Oct. 3, 1881, PBFM, p. 167.

③ 梁乾初：《西医人粤记》，抄本，1935年。

④ Letter of Ellinwood to Kerr, vol. 31, August 17, 1881, PBFM, p. 48.

正如威印平曾指出：“当传教士无法用武力或其他手段彻底铲除这些对立面时，他们只能做出唯一的选择：自身调整，寻找改善某种能够被传教者理解并且接受的方式来达到自己的目的。换句话说，传教士只能委曲求全，采取某种因地制宜的权宜之计，以达到其传播福音，并使所有东方人改宗基督教的根本目标。”^①行医传教是当时传教士经常使用的手段。湖南和广西是当时中国排外意识最强烈的地方，富尔顿希望通过医疗手段为他的广西传教生涯开辟道路。他们深知“医疗就像一把打开房门的钥匙，不论多高的职位，还是最低级的劳工，富人还是穷人，将会受到所有人的欢迎”^②。

1885年9月7日，经过18天的行程，富玛利医生陪同他的哥哥富尔顿牧师、嫂子及女儿艾迪斯（Edith）抵达从未有传教士涉足过、距广州430公里的桂平。这里有20000人口，分成许多部族，对外国人明显存有敌意。富氏一行抵达的消息很快传开，很多人赶来岸边观看，因为这里从未有过白人妇女和小孩子出现。富玛利为一位妇女提供一些药品，其他人便也想得到外国医生的治疗。富玛利为其中的20人看病，^③她想借此机会，通过这样的方式消除中国人的偏见，以争取接纳他们这一行外国人。^④

在广西桂平开办诊所是医学传教工作首次开辟的新地区。富玛利觉得当地居民是很迷信的，自始至终都对他们这群“番鬼”存有疑虑，他们不得不小心说话和行事：如果停下来读墓碑上的字，他们就

① 威印平：《日本早期耶稣会史研究》，商务印书馆2003年版，第309页。

② Mary H. Fulton, *Inasmuch*, the central committee on the united study of foreign missions, West Medford, Mass., p. 32.

③ Mary H. Fulton, *Inasmuch*, the central committee on the united study of foreign missions, West Medford, Mass., p. 18.

④ Letter of A. A. Fulton to Ellinwood, vol. 18, Aug. 17, 1885, PFBM, p. 174.

会被怀疑想要盗墓；许多人相信外国人是拿孩子眼睛做药的；还有一些村民询问他们的眼睛“能够看到地下多深？”^①富玛利小心谨慎地从事医疗活动，她表示：“如果有某一个人接受治疗后死去了，我们将会招致巨大的麻烦，这里很快就会流传‘番鬼’杀了一个女人。”^②桂平人初见这些“鬼佬”的反应是这些人非我族类，但他们可以为人治病，且有一定的疗效，说明他们具有一定的“超常功能”。这些认识摆脱不了当时广西桂平的社会医疗环境，中医常结合巫术符咒的方法为人们治病。桂平人很少接触西方人，更不了解现代西医治疗手段，出现这样的疑问也不足为怪。

博济医院的嘉约翰医生对开辟桂平传教点很感兴趣，认为这里作为广西的传教中心非常合适，在桂平通过水路可以连接广西四分之三的地域。西江贯穿广西省的西南部，柳州（Lau-chou）江也在桂平与广西的东北部汇合。桂平医院的开办意味着广西也将在基督福音传播区域之内。嘉约翰不但通过中国医务传道会为其提供药品、经费的支持，还亲自赴广西桂平，停留两个月，帮助和指导富玛利医生开展医疗工作。^③广西地处中法战争之前沿，中国官兵受伤颇多，源源寻医求治不少。提督董福祥将军几个月前受伤，大腿中弹感染，来找富玛利疗伤。富玛利特地请来嘉约翰为其疗伤。诊所设在一条小船上，嘉约翰和富玛利在这么狭小的区域里不停地接待病人。^④嘉约翰说：“我从未意识到我们在桂平的医疗工作是如此重要，医疗工作带给当地人良好的印象，使反对的人没有办法赶走我们。”^⑤富尔顿等传教士以医

①② Mary H. Fulton, *Inasmuch*, the central committee on the united study of foreign missions, West Medford, Mass., p. 27.

③ Letter of Kerr, vol. 19, Oct. 10, 1885, PBFM, p. 182.

④ Letter of Fulton, vol. 19, Dec. 6, 1885, PBFM, p. 194.

⑤ Letter of Kerr, vol. 19, Jan. 16, 1886, PBFM, p. 112.

疗救治手段，先帮助传教士在广西立足，然后再考虑传播基督教。

11月他们遇到一个残疾小男孩，非常虚弱，几乎不能抬起手臂。嘉约翰和富玛利开始为他治疗，小男孩病情逐渐好转，他的父亲同意租一座刚建好的砖房给他们。这对于富玛利一行来讲真是好消息，他们可以离开船，有地方休息了。他们又租到两间泥房用作医院。租房时富尔顿牧师特地前往询问董福祥提督可否租住，得到许可后，才安心入住。由此可见，富玛利也很明白地方官支持的重要，他们努力通过医疗手段来寻求中国地方权势的保护。^①官绅对传教医生的态度是极为重要的，这在很大程度上成为传教医生能否成功的关键。

当嘉约翰医生离开时，富玛利感到与民众沟通的桥梁像断了似的。但嘉约翰医生留下两位学生协助富玛利，一位叫梁乾初，后来多年出任博济医校监学；一位叫梅阿贵，嘉约翰早期女学生之一。梁乾初不仅协助诊治男病人，还帮忙布道。富玛利更喜欢女学生阿贵，“她真的非常有价值！”知道怎样同不识字的妇女打交道。因为富玛利刚刚学“说话”。^②此时的富玛利刚从美国医学院校毕业，并没有太多的医疗实践经验，又不熟悉汉语，需要通过中国助手协助与病人沟通。这是嘉约翰主持下的中国医务传道会开设偏远诊所惯常使用的方法：一名外国医生配备一至两名中国助手。中国助手是嘉约翰在博济医院附属医校培养的学生。

很快就有一名贫穷的鞋匠来到诊所求助，他患眼疾已经有两年的时间，看不到任何东西。富玛利告诉他需要手术，并要求他呆在医院中至少一个星期，他表示愿意住在这个医院。在将泥房彻底清扫和粉

① Mary H. Fulton, *Inasmuch*, the central committee on the united study of foreign missions, West Medford, Mass., p. 22.

② Mary H. Fulton, *Inasmuch*, the central committee on the united study of foreign missions, West Medford, Mass., p. 25.

刷后，富玛利为他做了白内障手术，每天给他适当的食物。移开绷带时，鞋匠视力恢复了，他非常高兴。富玛利比他还高兴，这是她在中国独自承担的第一例手术。鞋匠痊愈的消息很快传到县城，又来了很多盲人要求富玛利为他们诊治眼病。

作为女医生，富玛利总是被中国人要求到家中出诊。这提供给传教士一个其他方法无法企及的渠道，可以直接与家庭成员建立往来关系。因为中国上层妇女不会在公开的场合露面。女助手阿贵会用中文告诉他们福音的信息，也总会留下一些小册子，尽管没有一位妇女可以阅读。但富玛利期望，中国男人将会把书籍收集起来，甚至有可能会大声朗读。^①

到1886年2月，富玛利的医疗工作进展得比较顺利，常有病人送来礼物，甚至有一位病人送了一头水牛给富玛利医生以示感谢。^②富玛利在医院中收治了4位伤兵，他们的统领用4天时间将他们送来接受“西方治疗方法”。梁乾初立即开始照顾他们，将伤兵安置在干净的床铺上，伤口得到合理的治疗，配以合适的食物和休息，逐渐产生奇迹，很快痊愈。他们告诉其他类似枪伤的士兵前来诊治，但他们到来时却没有房间可以容纳。^③富玛利医生“特别急切地感到需要一间医院，否则没有办法开展重要手术。我已经实施了30例眼科手术，去除一个小肿瘤和其他一些小手术”。桂平医院在6个多月的时间里，诊治了3700位病人，实施了一些重要手术。病人中有一些是官府中

-
- ① Mary H. Fulton, *Inasmuch*, the central committee on the united study of foreign missions, West Medford, Mass., p. 32.
- ② Mary H. Fulton, *Inasmuch*, the central committee on the united study of foreign missions, West Medford, Mass., p. 26.
- ③ Mary H. Fulton, *Inasmuch*, the central committee on the united study of foreign missions, West Medford, Mass., p. 28.

的官员，有些是军官和士兵，有些人花两天时间坐船来治病。^①

嘉约翰对富玛利赞赏有加，说：“一位女医生能够放弃自己熟悉的文化和生活环境，到艰苦的异教国家解救人们身体痛苦是值得赞赏的。”^②通过这样的方式，也提高了女医生的职业水平，同时为引进传播基督教创造了条件。

诚如 A. Krolczyk 医生在 1865 年中国医务传道会的报告中表示的那样，“3 年前，当我在东莞传教时也被这里的人很快地驱逐出来。当我拿着药箱再次返回时，这里的人们就很友好地接纳我”^③。传教医生免费为民众诊治的善举，加之西医的特殊疗效和实用性，使中国民众接纳了富尔顿兄妹一行。富尔顿牧师和富玛利医生能够在桂平立足是非常不容易的，广西是中国内地排外最为强烈的省份之一。正是借助医疗手段，富氏兄妹才拥有接近地方社会的可能性，逐步取得当地民众的信任，努力构筑与地方社会成员之间的关系网。

二、乡试反教揭帖：“骷髅头”与桂平医院被焚

在富尔顿牧师和富玛利医生的努力下，医疗工作逐步地展开，藉医传教也在悄悄地进行。西医的实际疗效，开始被桂平部分民众接受；通过医疗手段，富氏兄妹又结识了桂平军方或政府的上层人物，以寻求必要的保护。尽管表面上一切看起来都很顺利，但随着乡试的到来，桂平社会又酝酿着反对基督教，驱逐洋人的氛围。医学助手梁

-
- ① Mary H. Fulton, *Inasmuch*, the central committee on the united study of foreign missions, West Medford, Mass., p. 29.
- ② Letter of A. A. Fulton, vol. 19, PBFM, p. 135.
- ③ *Report of the Medical Missionary Society in China*, for the year 1865, Hong Kong: printed by a Shortrede & Co. 1866.

乾初携带的医学标本——一个头盖骨被当地人发现，视为传教士‘杀人越货’的重要证据，随之而起的谣言和悬赏杀掉传教士的排外风暴，导致桂平医院在科考期间被焚。借助传教士写给差会的报告和信函，我们尽量重构当时的历史场景。

一位当地乡民，多年前在博济医院接受诊治并痊愈，他愿意出租2亩土地给富氏兄妹，为期100年，建新医院。1886年3月，富玛利医生再次邀请嘉约翰来到桂平，请他一边诊治疑难杂症和实施重要的手术，一边指导建新医院。他们准备筹建的医院建筑占地95米长，20米宽，三层楼高^①，这是桂平有史以来最大的建筑。长老会广州传教站也拨款2000美元用于建造传教士居住房屋，拨款3000美元建新医院大楼。^②嘉约翰医生领导的中国医务传道会为桂平医院提供药品费用和业务指导。这是美国长老会第一次海外投资建医院，正式地明确了借医传教的工作方法。19世纪60年代建广州博济医院时，长老会只负责嘉约翰医生的工资，不仅没有投入资金，还曾引起广州传教站是否介入医疗事业太多的争论。

1886年5月，桂平医院大楼即将完工。但是5月6日，三年一次的中国科举乡试在桂平县城里举行，一时间汇集了6000多中国书生。相比于沿海地区，在中国广大内地、农村，经济基础没有发生什么变化，相应地，人们的生活方式和价值观念也没有发生什么变化，依旧是笃信封建纲常名教是天经地义，万古不易。^③广西地处中法战争的前沿，盲目排外的氛围很浓，一般的民众也很难分清法国人和美国人的区别。书生们憎恨外国人及所带来的西洋文明，种种传说和谣

^① Kerr, *A Trip to Kuang Si*, 广东省档案馆, 92--1--442, 第43页。

^② Letter of Board to Kerr, vol. 32, March 12, 1886, PBFM, p. 101.

^③ 龚书铎：《中国近代文化概论》，中华书局2002年版，第2页。

言加重了当地文人对外来基督教的敌视，他们在城门各处贴上告示，鼓动撵走富尔顿等“鬼佬”。

当时医院助手梁乾初记述道：“风波忽见浔郡门中，粘贴红柬甚多，内云准期三月初四（中国阴历），每人各自携竹一把到大坑口烧鬼子楼。”适逢四个墟期及四县童生考试，蹀躞如蚁，火光冲天。所有家私、实物、一切医具抢则抢，焚则焚，一无所存，此屋变为平地。^①

富玛利的回忆更有助于我们再现当时传教士如何面对突如其来的“骚乱”：

乡试的这几天，富尔顿感觉到与往常不同的社会氛围。同他谈话的中国人，与以前来诊所就诊病人的态度完全不一样。富尔顿要求富玛利医生、妻子和女儿呆在居室中，不要去诊所，直到他返回。5月6日，许多船只满载着士兵在桂平登陆，他们刚刚从中法战争的前线返回。清晨，有人要求我们为伤兵诊治。军方对我们很友善，富尔顿立即要求县官派几名士兵来保护我们直至学生离开。在他去往衙门的路上，有些人看到他就开始朝他身上扔石头。有几次，他停下来与他们理论，但只要他一转身，他们仍旧朝他扔石头。要不是有木质太阳帽的保护，他可能被杀了。身上有的伤口长达1英寸，脚也受伤，拖着腿走进衙门时，有人仍旧用竹竿捅他的后背。他开始向地方官陈述他的请求，然后就要返回。但中国官员不同意，告诉他这样回去意味着死亡。他们会组织一个护卫队穿过城市来接护富玛利医生及他的家人。^②

① 梁乾初：《西医人粵记》，手抄本，1935年。

② Mary H. Fulton, *Inasmuch*, the central committee on the united study of foreign missions, West Medford, Mass., p. 34.

与此同时，男童阿财告诉我们一群莽汉正在外面聚集。我们听到竹篱笆被推倒的声音，石头敲击着房顶的瓦片，碎片掉下来。幸运的是我们没有伤到。很快前门就传来重击的声音。房子使用了新医院新式铁锁和铁门防范，有效地阻挡他们进入。不久，新的冲击又来了，他们拿来稻草在门前堆叠，然后放火。火焰和烟迫使我们必须走出去。我抱着哥哥的女儿艾迪斯（Edith），从侧门出来，当时在想，“可能一会我们就会在天堂里了！”^①

阿贵与我们一起开始向河边跑，一些人跟着我们，喊道：“杀了他们！宰了他们！”“给他们开膛！淹死他们！”在岸边，将我的一枚戒指给船家，希望他能让我们上船。但越来越多的人聚拢来，不准船家载我们上船。所以我们不得不坐在地上等待。我们开始不仅为我们能够离开而祈祷，更为富尔顿祈祷，我们不知他当时是死是活？

人群围着我们越来越近，小艾迪斯是很吸引人的，她可以转换人们的注意力。她与中国人非常地熟悉，所以她一开始根本就不害怕。一个多小时后我们突然看到梁乾初医生，他跑过来告诉我们富尔顿现在很安全。一队士兵正从衙门出发来接我们。^②

桂平县令安排富尔顿一家居住在县府中，并提供购置必需品的钱。县令还特地派儿子来告诉富尔顿和富玛利医生，不要接近窗户，因为正有人悬赏 500 美元要砍掉富尔顿的人头，悬赏 100 美元要富玛利的人头。因为他们在医院中发现了人头骨和被谋杀的尸体，可能是

① Mary H. Fulton, *Inasmuch*, the central committee on the united study of foreign missions, West Medford, Mass., p. 35.

② Mary H. Fulton, *Inasmuch*, the central committee on the united study of foreign missions, West Medford, Mass., p. 39.

用来做药的。

原来，富尔顿的妻子正在制作软肥皂，当人们抢夺房中物品时在一个大陶罐中发现了这个东西，“他们从未见过这是做什么用的，当即决定这是人的肉身”，至为关键的是他们还发现了人的头骨，所以他们喊叫“杀了这些鬼佬”。

富尔顿当即向地方官报告“肉身”是什么。但富玛利很困惑为何在医院中会发现人的头骨？有人宣称是锁在箱子里的。经过了解，原来是梁乾初医生跟随嘉约翰医生在广州学习医学解剖的医学标本，当嘉约翰医生指派他来桂平时，将这个头骨放在他的箱子中以备诊疗时借鉴人体骨骼。人头骨在医学教育和临床实践中就像我们日常用的字典等工具书，准备随时查看和检验的。即便是今天，头骨标本仍是头颈外科医生必备的教学医疗用具，常可以在医生办公室里见到，只是没有人将他与恐怖杀人等信号连在一起。这一意外情况是传教士所忽略的，当然也很难当着暴怒的民众面前解释得清楚。愤怒的民众将新医院和富氏兄妹租住房子中所有物品抢走，放火烧毁房子。当地民众的怒火还牵扯到将房子租给传教士的当地房东，人们把他的家畜赶走，砍掉他所有的竹子。^①

富氏兄妹在此事件中成功获救，还有一个因素是中法划地界之钦差邓成修和总税务司赫德恰巧路过此地^②；加之，平日富氏兄妹用医疗手段巴结桂平上层社会人士，得到桂平县署的有效保护。

富玛利的行医传教活动给众多病人带来了实际的利益，西医的疗

① Mary H. Fulton, *Inasmuch*, the central committee on the united study of foreign missions, West Medford, Mass., p. 39.

② 梁乾初：《西医入粤记》，手抄本，1935年秋。

效也得到较多民众的认可。但西方医学的实践在中国民众中最引起反感的是人体解剖。中国人向来认为，“秦人引上池水，而见五脏”，中医修炼得道，即可视人五脏六腑。一个有行医资格的医生仅靠检验病人脉搏就能诊断出病情，根本没有解剖学的概念，不会将“骷髅头”视为“医学标本”。由于传统文化观念的影响，“骷髅头”代表邪恶和死亡，由此可以产生更多联想的社会想象。西医传教士“挖心剖眼”之说原本就在民众中盛行。医院中发现的人头骨就是此说最好证明，结合各种谣言交相呼应，为乡试中的文人提供了“口诛笔伐”的舞台，酝酿了民间仇教的情绪。自然地导致桂平民众焚毁桂平医院。这种状况的产生，既有因风俗习惯、文化传统的隔阂而造成的误解，也有民族矛盾的因素。特别是在动荡的年代，文化自卫、民族意识和政治相混合，普遍的反外仇洋心理不言而喻。^①

三、重返的失败：西医传教士最后一次努力

美国差会总部对发生这样的事情感到有些失望，但还是觉得不要轻易放弃桂平，对于长老会来讲，这是十分难得的传教前沿，鼓励广州传教站考虑能否再次进入桂平。^②1887年9月嘉约翰和富尔顿牧师不甘于就此止步，他们决定再次去桂平看看能否有停留传教的机会。他们雇用了两条船再次进入桂平，一边行医，一边传教。这时的桂平没人敢租给他们房子，嘉约翰一行只能住在船上。^③

第二天一早，一大群人围聚在船边寻医问药，富玛利医生只允许

① 何小莲：《西医东渐与文化调适》，上海古籍出版社2006年版，第280页。

② B. C. Henry, letter to Ellinwood, vol. 19, Sep. 29th, 1887, PBM.

③ A. A. Fulton, letter to the Board, vol. 19, Nov. 9th, 1886, PBFM, p. 163.

女性上船接受诊治，岸上的男人就开始投掷树枝等东西，船家又不在，没有办法开船，助手梁乾初医生害怕他们投掷石块，只好撑开伞挡住头部。^①梁乾初又跳下船跑到岸上向他们解释。村民说：“鬼佬真是幸运，幸好有个本地番鬼帮他们调停。”继而，梁乾初再次飞快地跑到县署寻求帮助。只有嘉约翰坐在自己的船上淡定自若，毫无惊惧，右手持茶杯，左手掂块膏药，与“烂仔言谈嬉笑”^②。嘉约翰医生已在广东生活了30余年，从医的经历使他每天面对各种层次的中国人，免费诊治尤以贫民百姓居多，他也深深了解普通百姓的社会心理，流利的粤语使他可以从容面对任何中国人。但经过这一事件，从安全问题考虑，嘉约翰决定送女医生及家属们返回广州。

嘉约翰医生劝富尔顿牧师和梁乾初继续与他在桂平行医传教，他深虑，如若此时撤回广州“诚恐将来福音之道不能再到此地”。此时则出现分歧，而富尔顿牧师则有不同意见，他坚持放弃桂平。他考虑到：“广东有很多地方可以传播福音，如果在广西被人打死，没有生命，讲道也没有人了。”^③

嘉约翰医生坚持继续在桂平城里穿行，帮居民看病或是拔除烂牙。可是他们的船划向下游的时候撞到了礁石，艄公“即持头桨搏水先逃”。船尾竖起，富尔顿和梁乾初立在船尾，跟着下沉的船左摇右摆；63岁的嘉约翰则沉入水中，“将船桅猛扯，但因粘连太实，不能脱”。随后“有20余只小艇到来抢物，不理人命，过了好一会，才有一只大艇前来救护”。梁乾初和富尔顿牧师上船后，马上将嘉约翰拖拽上船。船主名叫谭忠信，年龄70岁，预备了“一煲蕃芋薯头给嘉约翰等3人

① Mary H. Fulton, *Inasmuch*, the central committee on the united study of foreign missions, West Medford, Mass., p. 40.

②③ 梁乾初，《西医人粤记》，手抄本，1935年。

食用。船到藤县，不再前行”。“是晨细雨纷飞，天气寒冷，衣履尽湿，凄惨极矣”。富尔顿身上“仅存银5元和时鏢一个”^①。立即将5元给谭忠信作为营救酬劳，并以“时鏢作按”，向藤县县官借得200元作为回广州的费用。梁乾初上街买些衣衫和食物，结果雨天路滑，跌落水潭，衣履尽湿，快成泥人。稍后，与一船家商定以10银元为船资，返广州。船家要交5元定银以办伙食。富尔顿交了定银，到了约定时间，船家却拒绝开船，并说“定银是交给别家船只的”。经历了一番磨难，富尔顿牧师和嘉约翰医生只能再次无功退返广州。^②

美国公使田贝和美国驻广州领事西摩也介入处理此事，从清政府获得赔偿5000美元；但西摩告知富尔顿，“深入内地这么远去居留，传教士是危险的和错误的”^③。这一段时间传教士面临的最严重的问题是地方士绅对外国人日益增长的仇恨，传教士用西方的先进科技理念公开证明中国知识界的“无知”，结果是挑衅性的争论引发民间的排外情绪不断增长。在科考期间，哪里有知识界的集会，哪里的排外事件就明显增加，那些要求赶走一切外国人的非官方声明，明显是出自士人之手。^④

嘉约翰深为同情富尔顿一家在广西的不幸经历，并在广州传教站的一片谴责声中为他们辩解，“如果不是处在当时环境中的人都不能理解其中的艰难。这一事件还是给其他的传教士上了一课，对于中国传统文人来讲，过于自信中国文明强于外国文化，是不能容

① 时鏢当为适时金融流通领域所用的钱款证明。

② 梁乾初：《西医人粤记》，手抄本，1935年。

③ Letter of A. A. Fulton to Chas. Denby, vol. 19, Feb. 26, p. 20; Chas. Seymour to Canton Station, vol. 19, May, 4, 1887, PBFM, p. 28.

④ 芮玛丽著，房德邻等译：《同治中兴：中国保守主义的最后抵抗》，中国社会科学出版社2002年版，第180页。

忍一个有别于中国的西洋建筑大楼的存在，他们憎恨新医院而导致这样的结果”^①。谭约瑟医生则指出，富玛利医生的助手携带了一个头颅骨放在诊所内，被当地人看到，乡民不会将人骨视为医学标本，结合民间经常谣传的西方医生用人体炼制“人油”药物的说法，也是引起骚乱的原因。他呼吁医学传教士要尊重中国风俗，不要完全责怪中国人^②。富玛利医生自己评价造成此时事件的原因则是“桂平地方官提高了赌馆的税收，老板们关闭了赌馆，这导致普通百姓生活的一次转向，因为这几乎是人们生活中唯一的日常娱乐。这时只需要一个小的导火索，就可以将‘鬼佬’驱逐出去”^③。

桂平医院被焚和传教士重返桂平的失败对于美国长老会来讲是一次重大事件。长老会是美国最大的新教差会，也是广东传教外国社团中最有影响力的教会组织。广东教区负责人香便文牧师希望“传教士不要再重复桂平这样的错误。因为广西籍人士没有在美国留学的，广西人不了解美国社会，广西社会是封闭的和排外的”^④。他们也认识到，即便是时任两广总督的张之洞比较开明，引进了大量西方器物，因中法战争与美国传教士维持了比较好的关系，博济医院选派几名医生赴前线建“医寨”^⑤，但从本质上讲，“张之洞总督也是排外的，不能被传教士说服。政府建立起大量纯技术性机构”^⑥。嘉约翰曾就桂平事件请求张之洞派“火轮船”前往解救桂平传教士，被张之洞拒绝。^⑦

① Kerr Letter, vol. 28, July 24, 1886, PBFM, p. 119, p. 144.

② Thomson Letter, vol. 19, Nov. 22, 1886, PBFM, p. 165.

③ Mary H. Fulton, *Inasmuch*, the central committee on the united study of foreign missions, West Medford, Mass., p. 34.

④ Letter of Henry, vol. 19, Sep. 19th, 1887, PBFM, p. 39.

⑤ Cadbury, *At the Point of the Lancet*, pp. 169—170.

⑥ Chas Seymour to Canton Mission, vol. 19, May, 1st, 1887, PBFM, pp. 43—46.

⑦ 梁乾初：《西医人粵记》，手抄本，1935年。

基督教不能被偏远地区的民众所接受，传教士也不能得到最高地方长官的庇护。从此，美国长老会再没有设立桂平行医传教点。

结 语

19世纪晚期，西医传教士大规模进入中国内地，常借助医疗手段来传播基督教，几乎是屡试不爽的良方。但此次桂平医院被焚，西医传教士被迫撤出桂平的全过程——它的缘起、蔓延、高涨和迸发——含蕴着中国与西方文明在融合过程中所存在的许多严重的障碍。^①文化传播的进程，不仅仅从地理上，而且特别也从社会上理解的文化空间和文化界限想象具有相当大的帮助作用，而文化空间和文化界限又是通过包容和排斥机制制造出来的。^②

西医传教士如何能在桂平站稳立足，西方的治疗技术作为一个有效的改善居民态度和联络感情的手段，一方面以医疗技术帮助乡民解除身体的病痛，另一方面利用所有的机会向民众布道，使基督教能够接触民众。中国内地的乡村世界对于传教医生来讲是一片未开发的广阔领域，他们的传教热情和奉献精神促使他们涉足乡村的每一个角落，但传教效果远非通过短短的诊治时间就能够达到的。

传教士通过到乡下的行医活动，为偏僻穷困山村的村民带来医疗救助，这是非常有意义的事情，但当时的中国乡村社会还没有与这些外来的“入侵者”和平相处的准备，洋人的习俗和宗教都与中国传统

① 卫三畏著，陈俱译：《中国总论》，第2卷，上海古籍出版社2005年版，第706页。

② 罗伯特·斯曼诺维奇：《引言——关于文化划界问题》，见豪斯特·图尔克、布里吉特·舒尔策、罗伯特·斯曼诺维奇主编：《文学作品所反映的文化划界——民族主义、地方主义、原教主义》，第8—60页，哥廷根，1998；贺远刚：《欧洲扩张的文化界限》，载《当前时代》，1995（46），第101—138页。

观念相冲突，排拒的反应必然出现。中国传统文化与西方文化发生抵触，是很自然的事。桂平教案也是传统意识支撑下的又一次猛烈排外，相对于开放的沿海五口通商口岸，内地思想更为保守、排外，士大夫长期生活在封闭的社会环境中，并深受封建伦理纲常的熏陶，对西方文化是难以接受的。

正如何小莲博士所指出的，西医在中国各地的被接受程度，与各地对外开放的时间成正比，开放越早，与西医接触时间越长，接受程度越深。医学的发展关乎观念的进步，观念的滞后又反过来制约各项事业的发展。^①广州博济医院多次举行公开的人体解剖课程，广州人并没有产生多大的反感。桂平医院中发现的“骷髅头”却使医院被焚，医学传教人员从此不能留居桂平。浸淫在传统文化中的偏远地区民众是不能理解“人头骨”和“骷髅头”的区别的，这种社会文化差异必然导致桂平西医院推迟 50 年再建。

^① 何小莲：《西医东渐与文化调适》，上海古籍出版社 2006 年版，第 114 页。

浙江教会学校女生的身体 “规训”与国族建构

周东华

导论 “缺席”与“在场”：女性研究的范式转变

女性主义研究从 20 世纪 70 年代在欧美学术界兴起后，很快就影响到中国学术界。就其主导的研究范式而言，早先的研究集中于“现代性”叙事范畴，在传统/现代二元对立中叙述诸如中国妇女的缠足问题、反缠足问题、兴女学问题等等，形成女性缺席的“男性叙述的妇女史”和探讨男性视角下的妇女与国族建构的“现代化范式”。近年来，越来越多的研究者开始看到这种“女性缺席”研究的困惑，并小心地尝试重建妇女史研究的新范式。以缠足史研究为例，高彦颐和杨念群在近年的研究中，对此做了相当有意义的尝试。

高彦颐 (Dorothy Ko) 早在 1994 年的《闺塾师》(Teachers of the Inner Chambers) 一书中，就对她称之为“五四妇女史观”的叙事模式提出质疑。她认为这样一种叙事范式抹杀了中国传统女性的主体性与能动性，将她们化约成为某种停止不变的非历史的、同质个体。在最新的力作中，高彦颐更为清晰地提出：妇女史或妇女身体史研究应该从男性知识和权力精英的“封装”中解放出来，形成“女性历史的身体书写”，即探寻妇女作为个体和主体存在的物质性 (mate-

riality)、肉身性 (corporeality)、主体性 (subjectivity) 和能动性 (agency)。^①杨念群在近年亦以缠足史研究为主题,批判了妇女研究的三种倾向,即男性主导下的“现代化叙事”、强调女性自主性的历史存在价值的“女性主义视角”和基于“上层妇女”和“下层妇女”对缠足美丑不同认识的“两个世界”的分析方法,提出以缠足为核心的女性主义研究,应当在“男权/女权的二元对立框架”的表象下,展现“现代国家行为与传统社会风习的互动状态,以凸显男女性别差异的复杂背景”^②。

应该说,高彦颐和杨念群关于妇女史研究的“范式转变”问题的思考,堪称近年来相关研究中的经典。高彦颐所提倡的妇女史研究的范式革命,实际上要找打破近代以来国家政权重建的宏大叙事,转而从女性自我凸显的微观层面探讨妇女的个性成长,所凭藉者,仍然是男性化的“二手声音”和“私域化”的女性“身体自我”(self-body)认同。对此,苗廷威曾评论说:“当缠足史的诠释架构从传统男性文人的学术课题与风月遐想,以及当代国族主义的直接或间接表述,转移到缠足妇女的物质文化、时尚消费、日常生活与社会关系时,缠足的世界便豁然开朗地呈现出一番新景象。”^③显然,苗廷威是相当赞赏高彦颐所提出的范式重建问题。

然而,正如桑兵先生在回顾中国妇女史研究状况时所指出的,从事妇女史研究范式重建时,须提防一种矫枉过正的倾向,因为新范式

① Dorothy Ko, *Cinderella's Sisters: A Revisionist History of Footbinding*, Berkeley: The University of California Press, 2005.

② 杨念群:《从科学话语到国家控制——对女子缠足由“美”变“丑”历史进程的多元分析》,载汪民安主编:《身体的文化政治学》,河南大学出版社2004年版,第1—4页。

③ 苗廷威:《未知的诱惑:缠足史研究的典范转移》,台北:近代史研究所:《近代中国妇女史研究》第14期,2006年12月出版,第249页。

亦为自身规范了图圈。他说：“在学术史上，那种破字当头、而立并不在其中的流派，虽然名声很响，但建树往往不大。原因即在于当它全力破坏之际，也不由自主地为对象所制约。”^①杨念群所谓批判三种既有研究范式基础上的新范式，实际上是基于妇女史研究无法规避近代以来中国国家政权重建这一宏大叙事的前提下，调和男权与女权、民族国家与妇女个人、西方科学与东方传统的“中层理论”。这样一种处理方法，相比较于高彦颐全然抛弃宏大叙事的单纯微观建构，显然具有策略上的灵活性，也更加接近桑兵所谓的“破”“立”矛盾的解决。

既然早先研究中的“女性缺席”现象已然受到了研究者的批判，那么，应该如何重构妇女“在场”的历史呢？首先应该直面既有研究中新范式的自我困难。高彦颐所提倡的从微观领域探讨妇女的物质文化、时尚消费、日常生活与社会关系的“在场”，的确能够带来耳目一新的感觉，但是，她这样一种“在场”重构，将妇女史研究置于自身研究的图圈中，即抽离了“国族”的历史场景，妇女到哪个社会中寻找自身的“适当位置”（桑兵语）呢？杨念群的解释范式解决了妇女在“国族”历史场景中的“缺席”问题，“科学话语和国家控制”两个关键词很好地将妇女在“私域”和“公共领域”中的主体展现出来，但是，他的研究范式亦陷入了新的“缺席”：“男权、女权的二元对立”带来的女性主体意识的弱化和男权隐喻的国家权力对女性权力的侵吞。如何解决这样一对矛盾呢？桑兵认为：“因为平等与和谐都只有相对的意义。女性的形象、位置与意识，除女性自我意识外，与男性的意向、认识息息相关，以往的男性中心即包含了女性的认同，或者说是在男性中心意识支配下的服从”，因此，

^① 桑兵：《近代中国女性史研究散论》，载《近代史研究》1996年第3期，第275页。

“以打破男性中心观为己任的女性学研究，在进入中国社会时，恐怕只有根本摆脱两性对立的狭隘眼界，才能真正找到女性在社会中的适当位置”^①。

从方法论的角度看，所谓“根本摆脱两性对立的狭隘”，首先只能调和两性对立。在近代中国的历史场景中，调和两性对立，事实上有一个简单至极的办法，即将女性放入作为男性隐喻的国家中，令男性与女性在“国族重建”这一宏大叙事中的共存，在此基础上，在微观层面挖掘女性主体对“国族重建”的主体认同，所凭藉的史料，亦并非男性视野下的“二手声音”，而是女性“在场”的“原声”，最终形成一种宏大叙事模式下的微观研究。也就是说，将杨念群的中层理论中弱化的女性主体意识强化，使之“在场”参与男性隐喻的国家权力，从而使得女权与男权达到一定的“平等与和谐”。

具体到个案，我认为 20 世纪初的国难与女性身体生成，恰好体现了这样一种调和后的研究范式。何谓“身体生成”？黄金麟给出的定义是：“‘身体生成’所指称的并不是一种身体的生物性诞生或创造，而是指称一种在肉体既存的情况下所进行的政治、经济、军事、社会或文化模造。”^②按照这个定义，女性身体这个物质性和肉体性的个体被放置在“国族重建”的历史场景中，在教会学校这个特定的空间中，进行福柯所谓的“规训”，从而使女性身体与国难发生互动，构成高彦颐所谓的女性身体的“主体性”和“能动性”。这就是本文所谓的国难与教会学校女生的身体生成问题。

① 桑兵：《近代中国女性史研究散论》，载《近代史研究》1996年第3期，第274、275页。

② 黄金麟：《历史、身体、国家——近代中国的身体形成（1895—1937）》，新星出版社2006年版，第2页。

一、从“新教民”到“新国民”：教会学校学生“身体规训”的转变

何谓“规训”？福柯认为：“这些使身体运作的微妙控制成为可能的，使身体的种种力量永久服从的，并施于这些力量一种温驯而有用关系的方法就是我们所谓的规训。”换句话说，规训，“是权力的个体化技巧。规训在我看来就是如何监视某人，如何控制他的举止、他的行为、他的态度、如何强化他的成绩、增加他的能力、如何将他安置在最有用之地。”^①福柯所提出的进行身体规训的最佳场所是具有监视效用的敞视社会监狱制度，被一些社会学家移情到有关身体与空间的研究中。

教会学校作为规训身体的特殊场域，是“学校和教会”两类特定场域的融合体，置身其间的学生身体在被规训生成过程中，不可避免地产生了分裂：作为学校规训身体的结果，学生被灌输以知识和技能；作为教会规训身体的结果，学生被培养为基督信仰的践行者。这样一种看似矛盾的分裂，在近代中国被殖民化的语境中，却得到了恰当的融合：教会学校学生的身体被规训成为具有相当知识技能以传播基督福音的人士。

以近代早期的浙江教会女校为例。爱尔德赛（M. A. Aldersey）1844年底在宁波创建的教会女校，是近代中国第一所女校。该校在向学生传播基督福音的同时，教授中文、宁波方言拼音字、英文、算术、地理、唱歌等学问和刺绣、纺纱、织布等技能，以培养信仰福音的“虔诚的女教师”。^②美国长老会稍后在宁波创建的另一所女校，

^① 福柯：《言与文》，载杨大春：《身体经验与自我关怀——福柯的生存哲学研究》，载《浙江大学学报》2000年第4期。

^② LMS/CH/CC, M. A. Aldersey to A. Tideman, Ningpo, 21 April, 1856.

与爱尔德赛女校的宗旨大致相当，谓“彼等不习中国经书，惟诵读含有基督教训之课本及浅近之科学书籍而已”^①。

浙江早期教会女学以规训“新教民”为宗旨，亦可从他者的旁观中窥得一斑。舜为仁观察到爱尔德赛的女学里“学生们每日学习基督教真理、学习一般教育科目与针线刺绣，以期将来能适应生活的需求”^②。高琪夫人（Mrs. F. F. Gouch）总结差会在浙江创办女子教育的益处时亦强调将女孩置于福音精神和基督影响之下，首要目的是改变女童们对外国人的恐惧和偏见，使她们更易于信仰上帝，并能通过她们的行为影响其家人。当然，顺带地，这种学校教育能使妇女们识字和获取一定的普遍知识。^③

在华传教士创办的教学学校，着重培养“新教民”而舍弃塑造“新国民”的理念，在近代中国不断半边缘化的历史场域中，逐渐演化成为一种“应然”的教育理念。狄考文于1877年在传教士大会上对基督教教育“规训”教会学生身体的使命所作的总结性发言，即是很好的证明。狄考文说：“有些人主张办学是想通过学校来争取众多的异教徒男女孩童，使他们在基督教真理的影响下皈依上帝，特别是能够成为福音的布道者。另一些人则认为学校只适宜于做开辟工作，为撒播基督真理的良种做准备的间接机构。”^④这种培养“新教民”的

-
- ① 巴登附识：《中国基督教教育事业》，上商务印书馆1922年版，第233页。
- ② William Dean, *The China Mission, Embracing a History of the Various Missions of all Denominations among the Chinese, with Biographical Sketches of Deceased Missionaries*, New York: Sheldon & Co., 1859, p. 141.
- ③ Mrs. F. F. Gouch, “Day-School, Male and Female”, *Records of the General Conference of the Protestant Missionaries of China, held at Shanghai, May 10—24, 1877*, Shanghai: Presbyterian Mission Press, 1878, pp. 186—188.
- ④ Calvin W. Mateer, “The Relation of Protestant Mission to Education”, *Records of the General Conference of the Protestant Missionaries of China, held at Shanghai, May 10—24, 1877*, Shanghai: Presbyterian Mission Press, 1878, pp. 171—178.

“应然”教育理想，在 1895 年后的中国，随着中国“国族重建”任务的日益彰显，不断遭遇挑战，最后，在五四运动的洗礼下，教会学校放弃了早先纯粹的培养“新教民”的规训理念，转而注重培养“新国民”，希望藉此达到规训“新教民”的旧目标。

中国富强须有“新民”之说，源自 1895 年后维新人士的“国族重建”方案。康有为说：“昔者之国争，在一君一相一将之才，今者之国争，在举国之民才气心识，与其举国之政之学，及其技艺器械。即以中国自达，而昔者败于蕞尔之日本者，非吾将相之才之远逊于日本也，乃吾无公民之不如日本也。以无公民，则散四万万而为数人，有公民则和数千万而为一，此其胜败是数也。”^①梁启超亦强调：“国也者，积民而成。国之有民，犹身之有四肢五脏筋脉血轮也。未有四肢已断、五脏已瘵、筋脉已伤、血轮已涸，而身犹能存者。”^②

作为维新代表人士，康梁的“国族建构”理论，除了宏大叙事的制度建构，即力推戊戌变法之外，鉴于他们“举人”的特殊阶级地位，更为中层领域提出了“强种即强国”的理论，希冀从规训知识分子身体的角度，探寻造成中国与西洋诸国、中国与东洋邻国之间差距的根源。这样一种从“种族”强壮和“四肢”健全角度出发的身体“规训”，即是对官立学校的倡导。云窝指出：“旧教育死，新教育生，旧国民之无教育者死，新国民之有教育者生，其期请自今日始。”^③具体到女学的兴起的，官立女学的创设，已将其女学生的身体“规训”

① 明夷（康有为）：《公民自治篇》，原载《新民丛报》第五、六、七期，收录张枏、王忍之编：《辛亥革命前十年间时论选集》第 1 卷上册，三联书店 1960 年版，第 175 页。

② 梁启超：《新民说》，第 1 页。

③ 云窝：《教育通论》，原载《江苏》第三期，收录张枏、王忍之编：《辛亥革命前十年间时论选集》第 1 卷下册，三联书店 1960 年版，第 559 页。

界定为为中国培养“新国民”。勇立指出：“所谓德者，非必世俗之以无才为德也。内则所载，女诫所言，固不可以稍背，而国家思想，公共观念，亦不可无。非欲其干预外事也。家庭教育，感化最大，若其母无国家之思想，公共之观念，则其子出而任事，必无裨益于国家，而有碍于公众。”因此，“使女子有国家思想、公共观念，以为异日陶铸幼童之地者，固当今第一要务也”^①。1908年《东方杂志》发表的一篇题为《论女学宜先定教科宗旨》的文章更是强调，中国女学教育中最重要者在妇女“爱国之心”的培养。^②

官立学校在近代以来中国“国族重建”的宏大叙事中，将女校学生的身体“规训”宗旨界定为培养兼具国家思想、公共观念、能端天下“母范”的“新国民”，深深的影响了教会女校学生的身体规训宗旨。在“五四”新文化的历史场景中，官立学校培养“新国民”的身体规训宗旨，被无限放大，国民意识觉醒和国民身份认同使得1915年后的中国青年学生在高彦颐所谓的时尚消费和物质生活等令人耳目一新的“私域”之外，不可避免地被纳入“国族重建”的宏大叙事中。美国传教士柴约翰（John L. Childs）说：“中国近十年来最惹人注目的事就是官立学校的发达……有一个明显的结论：这些学校对于将来中国国运铸造有密切关系。如果中国的基督教会要和这种在中国现代生活里最有势力的势力发生关系，最好是与这些官立学校的工作联络起来。”^③

-
- ① 勇立：《兴女学议》，原载《东方杂志》第3年第13期，1907年，收录李又宁、张玉法主编：《近代中国女权运动史料（1842—1911）》上册，台北：龙文出版社股份有限公司1995年版，第631页。
- ② 《论女学宜先定教科宗旨》，原载丁未3月28日《南方报》，见《东方杂志》第4年第7期，1908年，收录李又宁、张玉法主编：《近代中国女权运动史料（1842—1911）》上册，第654—655页。
- ③ 柴约翰：《中国官立学校的学生与基督教》，载《生命》第2卷第4期，1921年11月。

除了官立学校倡言“新国民”的身体“规训”的压力和榜样外，基督教教育自身的焦虑也促成了对教会学校学生身体“规训”的转变。1925年《中华基督教教育季刊》在其发刊词中指出：“90年来，其事业之扩大与进步之迅速，实不可以道里计。……姑以30万人计之，已当我国学生全体的1/20而有余。此1/20学生的教育，其办法是否得当？训练是否有力？颇足左右国家社会的前途。”^①1933年，美国平信徒调查团在其关于中国、日本和印度三国宣教事业的调查报告中指出：“在东方民族宣教时，一般传教士往往仅视宗教为一种知识，他们常忘却东方民族，在心灵上是有历史的。……现在在东方的基督教学校，它们所采用的办法和方针大概是欧美化的。在这个时期，它们若不改革，必不能居于领导地位，贡献一切。”^②

上述两份报告都指向基督教教育在“20世纪初中国”这个特定时空中所承受的焦虑：如何更好的扩展基督福音和服务中国社会。这样一种焦虑，在“五四新文化运动”这个“新旧紧张、并存”的时代里，得到很好的宣泄，即把扩散基督福音隐藏于服务中国社会中。具体到教会学校对学生的身体规训，即把“新教民”隐藏在“新国民”中。《中华基督教教育季刊》之发刊词中所总结的推行“基督化的教育”的说话，正是对这种理念的注解。该文说：“吾人以为基督教学校宜特别注重基督化的教育。所谓基督化的教育者即以基督救世之热忱，与其乐于牺牲，勇于服务之精神感化学童。使其得着宗教上的无量力；庶爱国时，不为势利所屈服，而得忠爱国家到底；庶服务时，

① 同人：“本刊宣言”载《中华基督教教育季刊》第1卷第1期，1925年3月，第1页。

② 美国平信徒调查团编，徐宝谦、缪秋笙、范定九译：《宣教事业平议》，商务印书馆1933年版，第98、102页。

不因险恶环境而绝望，而得服事社会到底。……吾人深信，将来撑持国家，促进社会者，厥为此项人才。基督教教育对于此项人才之培养，即其重大之任务。”^①

正是在这样的场景中，五四运动前后，中国基督教教育界出现了诸多呼吁“规训”“新国民”的呼声。例如，青年会总干事来会理于1917年指出：“青年会之目的，在造就中国青年，人人能自立自养，即所谓主持于社会者。”^②1922年3月《生命》月刊刊登的一篇文章也强调：“中国的国家现在正在塑造的时候，中国的学生又是觉悟分子的中心点。他就是要铸造模型的工人，他的感觉是最敏锐的，他那声应气求的能力是最大的。……现在是学生思潮鼓荡最厉害的时候，基督教对于他们有什么特别的使命？现在的中国是我们所不满意的，大概每一个学生都有一个新中国在他的脑子里。中国对于世界的首要责任就是把自己更新。我们所最盼望能够担负这样责任的人就是中国的基督徒学生。”^③

由此可见，第一，教会学校对学生的身体“规训”，在“20世纪中国”这个特定历史场域中，根本不能规避“国族建构”的宏大叙事；第二，教会学校对学生的身体“规训”，所经历的从“新教民”到“新国民”的转变，亦与“国族建构”的宏大叙事息息相关。那么，这样一种关联性的出现，是否会发生高彦颐担忧的问题，即置身其间的女性由于无力抵制国家权力的入侵，从而使其“肉体性”丧失了应有的“主体性”和“能动性”呢？

① 同人：“本刊宣言”载《中华基督教教育季刊》第一卷第一期，1925年3月，第4页。

② 来会理：《青年会干事应具有何种之资格》载《青年进步》第1册。

③ 《全国基督教学生运动的商榷》《生命》第2卷第7期，1922年3月。

二、“国民身份”的嵌入：游移的身体与自我的展现

五四新文化运动前后，教会学校学生的身体“规训”在理论上被纳入“国族建构”的宏大叙事中，提倡“新国民”的培养。这样一种身体“规训”，在20世纪初中国“国难”日益严重的场域中，逐渐清晰为一种“负责任”的爱国。何谓“负责任”的爱国？“五四”运动中官立学校学生的罢课、工人罢工、商人罢市后均走上街头，进行大规模的游行，示威、抗议、讲演、请愿等形式，使“身体”离开原有的固定场域——学校、工厂、闹市，在移动的空间——街头、会场、茶馆——展现自我，成为教会学校学生身体“规训”的新形式。杨振杰说：“吾中华也……外交屡败，内乱日纷，借债也、割地也，种种辱国丧权，述之令人发指。……幸自去年五四运动以后，由罢学而罢工、罢市，全国一心，上下觉悟，爱国风潮，不可谓不烈矣。然基督徒处此国家多难之时，岂可作壁上观，而无所表示也哉！”^①温潮勳亦指出：“不要拿空话爱国，更不要不负责任，不要袖手旁观，应当联合基督徒成为一强有力的团体……使中国变为力量强大的国家”^②。

经由“游移的身体”展现自我的主体性，在浙江教会学校的个案中，最早是以“退学”这种使身体脱离被“规训”的固定场域的方式进行。1903年，美国浸礼会创办的蕙兰中学因学生与校方在学校管理和伙食改善方面的冲突而发生50余名学生的退学事件。该事件找到了沟通女生身体与“国族建构”的联系点：“奴隶教育”的失败和对新的

^① 杨振杰：《基督徒之爱国》，载《神学志》第六卷第二号，1920年6月，第10页。

^② 温潮勳：《吾为何信道》，载《生命》第一卷第一期，1919年11月，第26—27页。

身体“规训”（精神教育）的向往。《杭州美国浸礼会蕙兰书院学生退校始末记》说：“咸同以来，耶稣天主两教，于吾国各行省遍设学堂，以教在会者之子，若女非入教者，利其以西人授西语也，利其去修之薄也，利其毕业后得以谋衣食也，亦辄趋之若鹜。数十年间，不知为中国造成几许奴隶。……近此数载，内地志士于文明程度，渐达高点，海外留学生，又日夕运送其所以造新中国之器具入于各行省。于是，谈教育者如梦初醒，如寐方觉，渐渐趋重于精神教育。而为奴隶教育者，其趋势岌岌不能支。”在此大潮冲击下，该文作者认为，教会学校的“规训”主旨必须改变，“教会学堂当此潮势之冲荡，亦辄非变易方针，延聘通材”。由此，蕙兰中学 53 名学生的退学事件，以“游移的身体”跨越了学校的藩篱，召唤起大众的视野关注。“蕙兰创立未久，规模狭隘，而在堂学生又年幼为多，乃以不甘压制，计无复之，而出于瓦解土崩之一策，此实为中国教会学堂惊天地第一次革命。”^①

文中所谓“不甘压制”而愤然退学的举措何以成为“中国教会学堂惊天地第一次革命”？根源仍然在于蕙兰中学学生的这一次“游移的身体”在“国族重建”的宏大叙事中，嵌入了“国民身份”。

1903 年的蕙兰中学退学事件，打开了教会学校女生经由“游移的身体”展现“国民身份”的舞台，亦使得从“新教民”到“新国民”的身体规训理念的变迁有了践行的实体。

在 1919 年的“五四”运动中，教会女学的学生参加了浙省学生联合会，以“新国民”的身份资格唤起民众的国族救亡。杭州中等以上学生罢课宣言书称：“生等全体罢课，敢泣告于全国父老各界诸公之前，曰：生等之休课，非厌学也；非素愿也；亦非不知学成而

^① 《杭州美国浸礼会蕙兰书院学生退校始末记》，载《浙江潮》第 4 期，1903 年，第 4—5 页。

致用也。诚以时至今日，国家存亡，千钧一发，呼号奔走，刻不容缓，实出于万不得已也。……共图挽救于万一，而国赖以存。”^①分析这份罢课宣言，可以非常清晰地看到，作为杭州中学以上学校联合会的成员，冯氏、弘道等教会女校学生的“游移的身体”所要展示的是“国民身份”。这样一种自我展示，是在1903年“退学”风潮基础上的再一次革命，是“新国民”的初次表现。游行示威中所书写的“还我青岛”、“同胞速醒”、“毋忘国耻”、“劝用国货”、“国家兴亡、匹夫有责”等标语口号，最好地展示了“新国民”的诉求。弘道女生胡华因回忆说：“五四运动以后，学生界位置一变，蓬蓬勃勃，如斧上气，监督政府、唤起舆论，提倡国货，热心服务，大有今日中国主人翁之势。”^②

在1925年“五卅”运动中，浙江教会女生再次跨出学校这个相对固定的场域，加入到“街头”这个变动的空间中寻求“国民身份”的展现。这一次，教会女生“游移的身体”因为展示空间的更加开阔、展示的合法性更直接源自“国族重建”的宏大叙事，其身体规训的宗旨亦更加明确被界定为“新国民”的塑造。5月30日，上海工人和学生一如五四运动一样，在帝国主义的象征——租界——的繁华马路上，进行宣传讲演和示威游行，希冀凭借他们身体的活动来阻止国权的失落。结果，帝国主义者——英国巡捕在南京路上先后逮捕100多人，并突然向密集的游行群众开枪射击，当场打死13人，伤数十人，“游移的身体”所采用的和平的方式最终因为帝国主义的大打出手而酿成一宗震惊全国的惨案。

① 《罢课宣言书》，载《学生潮》，第66页，杭州市档案馆藏，档案号：革1—1—33。

② 胡华因：《今日学生之缺点》，载杭州市私立弘道女子中学学生自治会编：《弘道》第1期，1923年1月，第18—20页。

帝国主义者对民族主义者的毒杀，直接导致了民族主义者对帝国主义更大反击，杭州各界亦于6月3日举行了声势浩大的援助沪案的大游行。蕙兰中学、弘道女中、广济护士学校等教会女中学生，甚至不顾校方的阻挠，积极加入到这场大示威中。《新闻报》称：“杭垣各界，自得上海惨案消息后，连日开会集议，函电纷驰。三日上午，各界遵照上日省教育会各界联席会议决议，在公众运动场开国民大会，并举行游行示威。故未至八时，湖滨一带，已有人满之患。计到有……蕙兰、女中、女职、女蚕、女体、弘道等校，共三万余人。”^①

通过“游移的身体”所展现“国民身份”，是民族主义者对帝国主义的无声呐喊。由于街头的身体游移本身具有相当的局限，即当事件被淡漠或被镇压时，“游移的身体”不得不从“街头”再次回到固定的场域——学校。这样一种回归，是否意味原先展示“国民身份”这种方法就不存在了呢？不是的，“游移的身体”所展示的“国民身份”，并没有因之消失，相反，它又取得了一种固定场域下的新表现形式：学生的身体在固定的场域——学校中，通过撰写有关“国民身份”认同的文章，再次对身体做了“游移”，即从学校这个固定空间“游移”到“校刊”这个相对动态的空间。

身体并不能脱离社会而存在于真空状态中，学校作为“规训”学生身体的固定场域，固然产生了如福柯所谓的全景式监狱的规训作用，能令学生成为校方希望规训的结果——新教民。但是，正由于身体必须依赖国族社会存在，学校的身体“规训”，往往又具有脱离原先规训主旨的可能。“游移的身体”一旦打破学校的空间限制，进入“街头”抑或由“街头”返回“学校”时，原先被规训的身体已经发

^① 《民国日报》1925年6月4日。

生了变化。在 20 世纪初中国的实际历史场域中，这种对身体“规训”起变化作用的催化剂是“国族重建”问题。因此，在浙江教会女学的个案中，无论是 1903 年以“退学”方式进行的“身体”“游移”，还是 1919 年“五四”运动中以“街头”取代“学校”作为身体的展示空间，抑或 1925 年再次将“街头”作为“身体游移”的场域，都使得“游移的身体”成为教会学校女生“主体意识”展示的重要场域，“国民身份”被牢牢地嵌入到“游移的身体”中。

“游移的身体”固然属于“不拿空话爱国”的最好途径，然而，在一些浙江教会学校女生看来，采用这样一种方式展示“国民”资格，只能是权宜之计，热情过头而理性不足。在她们眼中，采用“游移的身体”以抵制国权的沦丧，有两大缺陷，第一，幼稚的学生宣泄“国民”责任的热情一不小心，容易被误导乃至被利用，从而丧失了原本的初衷。对此，蕙兰女生楚裳有相当清醒的认识，她说：中国社会由于军阀混战、外强入侵等内忧外患，具有爱国热情的一班青年在这种复杂危险的环境中提倡救国，这是何等的壮志雄心。但是由于种种条件的限制和青年本身的缺陷和不足，青年往往被人利用，“满想为国家为人民作一番大事业，但是因为盲从附和的缘故，而葬送了他自己的一生，他原本的志气是值得我们钦佩的，但是受了盲从附和的毒害而误入歧途是值得我们替他可怜的！更有些是为了‘利’的引诱，而受了人的利用做了人的工具”^①。第二，“游移的身体”展示“国民”的爱国热情，亦很容易使学生热衷于展示爱国热情，偏离“学生”爱国的轨道。弘道女生胡华因说：“五四运动以后，学生多不循正当之轨道，无系统之研究，于学理务求高深，于人格争自由，求

^① 楚裳：《青年的危机》，载《蕙兰》第五期，1935 年 5 月 15 日，第 52 页，杭州市档案馆藏，档案号：旧 38—1—17。

知心虽甚富而思想庞杂。嗟乎！嗟乎！”^①

因此她们强调面对新的国难时，应该用“理性”爱国。何谓“理性”救国？弘道高二学生盛缙认为是“读好书”。她说：“研究科学是青年们最大的任务，也是救国根本的方法”^②。高三学生陈靖认为“改造一切，引导一切”是“理性”爱国的表现。她说：“我们是青年，勇敢有为的青年，决不能受这环境的支配、屈服，更不能随着四周的人颓唐或萎靡不振。我们要把这可怕的环境加以清楚的认识，却不是畏惧退缩，屈服！往直前的去，在荆棘中开拓我们的途径，在黑暗中建起我们的光明！改造一切，引导一切！……我们呼喊，唤醒沉睡的人，我们工作，改革恶劣的环境，我们奔跑，引导退后落伍者，我们前面只有一条路就是前进！”^③

因此，无论是强调“研究科学”救国还是采用“引导一切”救国，都指向于把学生身体重新规范在学校这个固定场域中。故作为教会女中学生表达自我的场域，在“校刊”上“作文”，成为可供选择的绝佳途径。

三、“为民族而挣扎”：作为历史—记忆的 “作文”和“教化性身体”的展示

前文已经谈及，教会学校作为外国人在中国举办的教育事业，在

-
- ① 胡华因：《今日学生之缺点》，载杭州市私立弘道女子中学学生自治会编：《弘道》第1期，1923年1月，第18—20页。
- ② 盛缙：《快些回过头来》，载《弘道20周年纪念刊》，第722页，杭州市档案馆藏，档案号：旧36—1—12。
- ③ 陈靖：《中国的危机与青年的责任》，载《弘道20周年纪念刊》，第718—719页，杭州市档案馆藏，档案号：旧36—1—12。

中国“国族重建”的宏大叙事中，被认为是对中国主权的剥夺。“五四”新文化运动后，在学生们通过“游移的身体”展示其“国民身份”的同时，教会学校的管理者们为了使教会教育能够与官立学校所从事的“国族重建”这件关乎中国前途的大事有所关联，纷纷倡议对学生的身体“规训”从“新教民”转变为“新国民”。另一方面，教会学校的学生亦在五四运动前后参加到官立学校践行“国族重建”的大潮中，“新国民”资格经由游行、示威、抗议等“游移的身体”已经被很好地展现。两者结合，在五卅运动这场中国“民族意识的觉醒，民族主义的全面高涨”为“最本质的特征”^①的大运动后，胡适所谓的“今日教会教育”遭遇的中国“民族主义”^②难关，已经被明确界定为迎合中国“国族重建”的“教化性身体”生成的理念解构。

福柯倡议，“毫无疑问，对编年史、系谱、功名成就、王朝统治和业绩的‘历史—记忆’似乎长期以来就是与一种权力运行方式联系在一起”^③。借助福柯的倡议，我们可以从她们自身形成的“历史—记忆”——“作文”中，解读出“教化性身体”这种“权力运行方式”想要表达的“自我”。

从浙江教会学校女生的“作文”中，我们发现，她们已然形成的“教化性身体”在展示其“国民身份”时，展示了四种形态。

第一，用诗歌、散文、政论等文体，多向度揭发中国日深的国难，展示出教会女生感怀国难的无奈心情。例如，“九一八”事变爆发后，弘道高一女生潘新芬诗曰：“河山拱手让倭夷，北望辽东动我

① 鲁珍晔：《五卅运动与中国的基督徒和教会大学》，载章开沅等主编：《中西文化与教会大学》，湖北教育出版社1991年版，第105页。

② 胡适之博士：《今日教会教育的难关》，载《中华基督教教育季刊》第一卷第一期，1925年3月，第7页。

③ 米歇尔·福柯著，刘北成等译：《规训与惩罚》，三联书店2007年版，第181页。

疑。廿万军人齐解甲，诟无抵抗一男儿？”^① 蒋政亦感叹：“几次庚午九一八，倭奴辽吉大屠杀。主义崇拜不抵抗，十万貔貅一夜拔！长官年少爱风流，京华蝶梦正悠悠。锦帆不管无家恨，笙歌日夜醉迷楼。诟知异军突然起，迭败倭兵万姓喜。白山黑水顿生光，一旅孤军称马氏。堪叹练兵三十年，年年其荳苦相煎。余子尽作壁上观，李陵晚节苦难全！呜呼倭心那知足？遂教得陇又望蜀。辽沈既揖门前盗，淞沪竟使遭荼毒。忠勇难得十九军，独抗暴日气薄云。敌易四帅匝月间，飞机大炮来纷纷。痛苦后援竟不继，且长城坏道济！愤来欲斩秦桧首，扫除云雾消霁翳！”^②

这两首白话诗歌，描绘了黑白分明的两个世界：“齐解甲”的东北军和“气薄云”的十九军；“年年豆荳相煎”的中国与“接连拱手相让”的中国；“蝶梦悠悠”无家恨与“后援不继”坏道济，均构成了鲜明的对比。包含在“两个世界”中隐喻一清二楚：“诟无抵抗一男儿”想要表述的不仅仅是对东北军“齐解甲”未尽军人和国民义务的控诉，更是对“男儿”隐喻的“国家”丧失“国权”的愤慨，也是对自己身为“女儿”自身的遗憾。“愤来欲斩秦桧首，扫除云雾消霁翳”，寄托了这些教会女生一课浓浓的爱国心。

第二，中国之国难深重已达到亡国灭种的危险境界，但仔细分析造成“国难”的内部根源，却是国人和国家“不思进取”，“不肯牺牲”，即缺乏“国族”认同。弘道高三学生陈靖坦言，造成目前中国“危机”日深的内部根源，是国民和国家缺乏“进取”精神。她说：“社会、国家和世界存在惟一的原则，就是‘进取’，不能‘进取’

① 潘新芬：《暴日占东北有感》，载《弘道 20 周年纪念刊》，第 926 页，杭州市档案馆馆藏，档案号：旧 36—1—12。

② 蒋政：《感事》，载《弘道 20 周年纪念刊》，第 926 页，杭州市档案馆馆藏，档案号：旧 36—1—12。

者，便没有生存的可能！世界各国都因着有‘进取’的精神，飞一般的随着潮流进步了，独颓唐、萎靡不振的中国，远远的被撇在后面，自然，危机日甚一日了。”^①章蕴芳提出，中国积贫积弱源于中国缺乏“稍存一点国家的观念”的人，当然就绝无“愿为国牺牲的烈士”。她说：“中国民族现在所以会一日不如一日，其最主要的原因，还是因为中国的烈士太少了，而乐于独善其身的人太多了。不但没有一个慷慨激昂、愿为国牺牲的烈士，连稍存一点国家的观念，肯舍弃自己的私利，而为民族稍尽一些责任的人，也是很少很少。……所以我们不必抱怨于帝国主义的横暴，也不必归咎于政府的不爱国，而其罪魁，则完全是我们自己本身。”^②

稍稍阅读陈靖和章蕴芳的“作文”就能发现扑面而来的“国族认同”感，短短百余字中充满了对中国“国族”的性格描写、对中国“国民”的性格描写，她们所控诉的“颓废、萎靡不振”的“国族”性格和缺乏“国家观念”、不肯为“民族尽责”的“国民”性格，寻找“慷慨激昂、愿为国牺牲的烈士”，所要展示的正是她们自身自觉的“国族认同”。关于此点，还能从其他女生对抵抗日本的韩国勇士的赞誉和非但不抵抗日本侵略，反而互相诋责的中国军人的毁誉的比较中，得到佐证。

1932年4月29日，韩人尹奉吉在上海虹口会场发动炸弹袭击，炸死炸伤包括重光葵在内的多名日本政要，最后因当场被捕判死刑而亡。这一事件在浙江教会女生的“作文”中，被转述为对中国国民没有“国族认同”的控诉。弘道女生黄佳庆评论说：“夫以尹奉吉一弱

① 陈靖：《中国的危机与青年的责任》，载《弘道20周年纪念刊》，第717页，杭州市档案馆馆藏，档案号：J136—1—12。

② 章蕴芳：《读〈林觉民烈士与妻诀别书〉一文书后》，载杭州市私立弘道女子中学生自治会编：《弘道》第8期，1935年4月，第2页。

小亡国青年，处于帝国主义之虎威下，既受经济压迫，又无言论、集会、行动之自由，其环境之困苦暗淡，当非吾人所能料其万一，然尚能百计营谋，为国复仇，姑不论其事之成败，而其忠勇沉毅之气，实足以感天地而泣鬼神。返视吾国民之委靡麻醉，执政者之怯懦苟安，其伟大何如乎！”^①相比较于韩人的慷慨赴难，为国捐躯，中国军人为表现出另外一副完全相反的状态。陈仁跃则说：“所患者国内军人，皆谋自全而责人以不战，呼战有声，而作战无人，彼此相待以终，既不能协力以谋不抵抗中之抵抗，又不能合众力与战，迁延时日，坐视日人之节节进占，反藉无足轻重之协约兴起内哄，是诚不可能也已！”^②

弘道女生对中国“国族”和“国民”性格的控诉，对韩国不畏强敌、勇于牺牲的“国族”和“国民”性格的赞许，并非年轻学生的“愤青”之举，乃是源自五四以来学校规训的结果：“新国民”教育成就了这些教会女生一副“教化性身体”，对“国族认同”的强烈呼唤，必然体现在对“国民责任”的认同上，希望她们作“悍然觉悟”的“国民”。这是“作文”中折射出的第三方面的内涵。弘道女生永孟的“作文”很好地展示了这项内容。其文曰：

须知我们所赖以生存的是国家，是民族。我们要为国家和民族杀出一条大道，使我们的国家民族能强盛复兴，而置个人的生死于度外，那样才不愧是为大中华民族的一份子！……有人说中国不可救药了，我最反对。这种话，只能使称心快意的外人去

① 黄佳庆：《论尹奉吉掷炸》，载《弘道 20 周年纪念刊》，第 710 页，杭州市档案馆藏，档案号：旧 36—1—12。

② 陈仁跃：《沪案协约签订后之遗憾》，载《弘道 20 周年纪念刊》，第 708 页，杭州市档案馆藏，档案号：旧 36—1—12。

说，中国人却万不可发出这样的论调，须知一个民族的复兴条件最重要的就是自信力。……所以我们要先培养民族自信力，再凭着自信力而完成目的。我们是青年，是来日方长的青年，我们要努力，要奋斗，为祖国谋一条平坦光明的出路是我们的责任，是我们青年唯一的责任！你的信上有所谓避难字样，我最不赞成此事，我已说过，个人是依附国家而生存的，现在国难已这样的严重，每一个中华国民都应该迎头去征服国难，而不可被国难所征服，那才是正理。^①

在这篇文章中，永孟的表达，堪称作为“新国民”的自我（教会女生）对“国族”和“国民”身份认同的标准答案：国民赖以生存的物质基础是国家和民族，即“国族”；作为“大中华民族”的一份子，“国民”应该“迎头去征服国难”，惟有此，“国家民族”才能“强盛复兴”，“个人”才能“依附国家而生存”。永孟的作文暗示，教会学校的“新国民”教育造就的“教化性身体”，实际上已经铭刻在每个人的心头了。

第三，教会女校所规训的“教化性身体”已然将“国民责任”作为“悍然觉悟”的国民资格的象征，那么；国难中“国民”该如何实践这份责任呢？在“作文”中，教会女生提倡两种“救国”途径，即前文所谓的“负责任”的救国和“理性”救国。

就“负责任”的救国而言，她们呼吁不要用“口头的空套”或“和纸片上的铺张”来爱国，而应该用“鲜血”、“牺牲”救国。弘道高二女生徐道秉主张用“热血灌溉将泯的心”，“持铁锤捶平心中头

^① 永孟：《一封公开的信》，载杭州市私立弘道女子中学学生自治会编：《弘道》第11期，1936年1月，第4页。

恨”，“铸就利刃，斩除我中华一切的敌劲！”^①曹萱龄主张“虽然我们的势力也许还很差，不足以抵抗日本，但我们为了正义、为了公理，当然也不得不作此一战”^②。

“理性救国”方面，钟珊宝的“作文”很有代表性。她说：“在现在国难如此危急之下，老实说一切喊口号，贴标语绝不能发生大效力的，都是消极的。”因而，她强调：“我们学生的最重大责任，是在努力发展个人的知识和能力，各人尽个人的力，将我们所荒废的光阴——喊口号，游行——节制相当的程度去用在书本上，培养我们知识才是报国的真正准备工作。”^③秀州中学女生蒋露露（Kiang LuLu）亦表达了类似的观点。“作为中国人，我认为一个中国公民唯一的责任是使中国富强。……目前中国处于巨大的危难之中，作为中国公民，我们必须清醒，尽我们最大的力量报效国家，尤其在此特殊时期。但是，挽救国家并不是容易的事情，我们必须注意以下四点：第一，我们必须有丰富的知识；第二，我们必须有健康的身体和健全的思想；第三，我们必须遵从法律；第四，我们必须有爱国主义。”^④盛缙亦认为：“研究科学是青年们最大的任务，也是救国根本的方法。”^⑤

“莽莽禹甸，芸芸黄裔，在有亡国灭种之虞，而无济青年，曷不

- ① 徐道秉：《铁匠》，载《弘道 20 周年纪念刊》，第 926 页，杭州市档案馆馆藏，档案号：旧 36—1—12。
- ② 曹萱龄：《准备》，载杭州市私立弘道女子中学学生自治会编：《弘道》第 11 期，1936 年 1 月，第 1 页。
- ③ 钟珊宝：《学生爱国运动的我见》，载杭州市私立弘道女子中学学生自治会编：《弘道》第 11 期，1936 年 1 月，第 7 页。
- ④ Kiang Lu-Yu, “The Duties of a Good Citizen”, *The Kashing Bell*, 1934, pp. 37—38.
- ⑤ 盛缙：《快些回过头来》，载《弘道 20 周年纪念刊》，第 722 页，杭州市档案馆馆藏，档案号：旧 36—1—12。

投袂以起。”^①浙江教会学校的女生们在她们的“作文”所表达的“自我”形象，是“悍然觉悟”的“新国民”，是“为民族而挣扎”的“新国民”，是“为大中华民族谋平坦光明出路”的“新国民”。这些种种的“新国民”形象表明，教会女学对学生的身体“规训”，已然形成一种“格式化”的模式。那么，这样一种“格式化”的“教化性身体”又是如何生成的呢？

四、“迫切的国家之念”：国难与教会 女校学生的身体生成

上文的论证表明，近代已降的中国，一方面“国难”日深造成“国族重建”的迫切，从而导致“国家”在身体“规训”上施加了“救国”的“义务”、“压力”和“限制”，使被“规训”的身体成为格式化的“新国民”，即被“规训”为有“国民觉悟、国族认同、国民责任”的身体。另一方面，面对日益严重的“国难”，身体认为“国族重建”能够经由“人格救国”，对“物质性肉体”进行“德智体”三育的“规训”来实现。学校是身体“规训”主要场所，我想，围绕浙江教会学校女生关于“教育”救济“国难”的一系列观念变迁，应该能够从一个侧面很好解答国难是如何与学生的身体生成发生关系的。

浙江教会女校学生对“教育”救济“国难”的观念变迁，先后经历了从“教育救国”到“基督教救国”，再到“完全人格救国”的转变。其中，牵引浙江教会女生发挥其“能动性”和“主动性”去应付

^① 赵云凝：《孝之正解》，载《弘道 20 周年纪念刊》，第 727 页，杭州市档案馆藏，档案号：旧 36—1—12。

“国难”的主线是萦绕在她们心头的“迫切的国家之念”（朱自清语）这个主题。

关于“教育救国”，弘道女校毕业生凌秀高说：“今之提倡教育，普及教育者，莫不曰我国图强，教育实为急务。盖我国人口之繁，甲于全球，而无知无识，亦首屈一指，倘能普及教育，则中国或有返弱为强之势。”^①另一名弘道学生“落第”亦强调：“要救中国于危机之中，青年是责任重大者，但救青年于水深火热之中的，除教育以外，还有什么？要引导青年走上正轨，供给大力，除教育以外，尚有什么？”^②

教育救国，即表明学校必须把学生“规训”为能够救国的国民，对基督教教育界而言，“教育救国”的当然途径是“基督教救国”。1922年的基督教全国大会宣言强调：“自基督教人看来，如许多主张，似还未曾找到我国真正的病根，故不得谓之根本的解决，因为我国今日的需求，乃是一种灵性的需求；此等需求据我们看来，惟基督教足以供应之。国人请听，吾国所缺乏的，就是耶稣基督；若得基督，一切问题便可迎刃而解，若不得基督，则虽有种种补救得方策，究竟不过是治标得方法而已。”^③对此，杭州基督教学生界回应说：“世界各处基督教学生事业，对于唤起舆论，鼓吹社会问题，即国际问题之研究，及著作基督教文学，而供学生享用。无不彰彰在人耳目，按图可索。是故我国学生界于今有空前之大责任在其目前，即当

-
- ① 凌秀高：《对于现今中国之感想及将来之希望》，载杭州市私立弘道女子中学学生自治会编：《弘道》第1期，1923年1月，第34页。
- ② 落第：《从国难与青年再说到非常时期教育》，载《蕙兰》第7期，1936年5月15日，第35页，杭州市档案馆馆藏，档案号：旧38—1—18。
- ③ 诚静怡：《基督教全国大会——教会的宣言》，基督教全国大会筹备委员会，1922年，第12—13页。

建设健全有力之人格，促进社会之改造也。”^①

基督教能够救中国，那么基督教如何救中国？在基督徒看来，中国之危机，源自国民“人格”的败坏和国家“国格”的沦丧。金陵神学院庄翰波强调：“呜呼！我国今日之为民上者，争权利，剥民膏，置国家于不顾。于是纲纪废弛，廉耻扫地，小民则溺恶俗，尚械斗，不知爱国爱人为何物。道德堕落，一日千丈。长此以往，国将不国，民将不民。今欲挽既倒之狂澜，扶将倾之大厦，挽回末俗，救正人心不为功。”^②因此，惟有从这个“病根”上对症下药，“一切问题”才能“迎刃而解”。基督教教育开出“完全人格救国”的药方。

基督教青年会总干事余日章 1921 年提出：“今我国上下，方戚戚焉，忧国势之衰落，政治之不良，人心之险恶，固也。然欲救之，而藉演说、能力、军械、金钱乎？应之曰否。当以人格救国。”^③孙中山亦在 1924 年强调“改良人格”有助于“国族重建”：“我们要问政治的人，想中国改良成一个好国家，便是想得有一个机会，今四万万人变成好人格，这个方法是在什么地方呢？要正本清源，自根本上做功夫，便是在改良人格来救国。”^④1935 年，艾迪在杭州演讲时亦强调“完美人格救国”，他说今日中国之所以危机四伏，“是谁在本质上毁灭中国呢？我承认是我们自己。我们都不能逃避责任。的确我们不团结、自私且冷漠。我们只要一有机会就会欺骗和压榨”。“因此，如果我们的公民有毅力成为一个完美的人，拥有诚实廉洁的思想，强健的

① 《基督教学生界之世界运动》，载杭州市基督教青年会编：《杭州青年》第一卷第 21 号，1922 年 2 月 22 日，第 1—2 页。

② 庄翰波：《中国之急需》，载金陵《神学志》第五卷第三期，1919 年 9 月，第 9 页。

③ 余日章：《人格救国》，载杭州市基督教青年会编：《杭州青年》第一卷第二期，1921 年 4 月 20 日，第 1 页。

④ 《孙中山先生在广州时对于青年会全国大会之演辞摘要》，载宁波基督教青年会印：《宁波基督教青年会民国 13 年份全年会务报告》，1924 年，第 1 页。

体魄，相互之间团结，中国不会成为这样分裂的国家。”^①

“完全人格救国”中双向互动的身体“规训”又如何体现呢？蕙兰女生“落第”认为，“要救中国于危机之中，青年是责任重大者，但救青年于水深火热之中的，除教育以外，还有什么？要引导青年走上正轨，供给其力，除教育以外，尚有什么？”这段话中，国家对身体“规训”的要求是青年必须被培养来“救中国于危机之中”；身体对国家“规训”的“能动性和主体性”表现在国家必须“引导青年走上正轨”。从身体对国家“规训”的“能动性”看，落第强调：“我们青年要做一个完全的人，要做一个摩登的人物，必须有知识丰富，体格强壮，和道德完整才可。”^②

从浙江教会女校学生关于“教育”救济“国难”的观念变迁中可以发现，“国难”与身体生成之关系，主要体现在“规训”与“被规训”、强制性与能动性的双向互动中。如果将之放大，置于整个近代中国的历史场域中，国难与身体生成之间仍然呈现这样一种关系。

福柯认为，“规训”是“一种权力类型，一种行使权力的轨道”^③。经由上述论述可以发现，近代以来教会学校女生的身体生成，是随着清季已降中国“国难”的日深而被国家强制性纳入“国族重建”的轨道的。早先条约体制保护下的教会女校，能够游离于中国的国家制度规范之外，可以强调“新教民”的“规训”原则。但随着内忧外患的“国难”不断，特别是民国初建后，“中国现代化面临的首要问题不是经济发展，而是共和体制下的国家重建（state-

① Kung Shih Hung, “Dr. Eddy’s Speech on China’s Crisis”, Wayland, No. 4, Jan. 15, 1935, p. 284. 杭州市档案馆馆藏，档案号：旧 38—1—16。

② 落第：《从国难与青年再说到非常时期教育》，载《蕙兰》第 7 期，1936 年 5 月 15 日，第 34—42 页，杭州市档案馆馆藏，档案号：旧 38—1—18。

③ 米歇尔·福柯著，刘北成等译：《规训与惩罚》，第 242 页。

building)”^①。无论是“德先生”、“赛先生”、“马（克思）先生”还是“基（督教）先生”，种种救国的方案都以“民族主义”为基本内涵。在此背景下，国家对身体的“规训”被毫无疑问地纳入“国族重建”的轨道，“新国民”代替“新教民”，成为教会学校“规训”学生身体的主旨。在国家的“强制性”之外，认识到“国难”与“国族”之尖锐对立关系的教会学校女生，原来“新教民”的躯体中隐藏的“国民”资格，被她们主动挖掘，嵌入到“国族重建”中，生成为“新国民”的自我形象。庚子事变、黄花岗起义、武昌首义、五四运动、五卅运动、九一八事变、一·二八事变、华北事变，20世纪初连接不断的国难刺激和国族重建，使得置身其间的教会女生，或通过“游移的身体”直接“负责任的救国”；抑或经由“作文”感怀国事、启迪民智，进行间接的“理性救国”。

“迫切的国家之念”，成为沟通“国难”与教会女校女生身体生成的桥梁。

结论 中层范式中的国家与身体

回到本文导论所提出的女性问题研究范式的转变问题，在近代中国的历史场域中，研究女性问题，绝对离不开“国族重建”的宏大叙事，亦不能否认女性身体自身的“能动性和主体性”的微观叙事，因此，绝然破除“国族重建”的宏大叙事而单纯讨论女性主体性和能动性的微观叙事，或者相反，都会陷入“破”有余而“立”不足的尴尬。

^① 罗荣渠：《现代化新论——世界与中国的现代化进程》，商务印书馆2004年版，第499页。

福柯认为，“在任何一个社会里，人体都受到极其严厉的权力的控制。那些权力强加给它各种压力、限制或义务”^①。按照福柯的观点，在近代以降中国的具体场域中，人体所受到的“规训”在本质上是由国家强制性赋予的，人体对国家所作“规训”的“主动性和能动性”均处于“缺席”状态。这样一种看法，实际上是想告诉我们，“国族重建”的宏大叙事淹没了女性身体生成的“主体性和能动性”。然而，本文却提醒我们，近代中国女性的身体生成过程，绝非如福柯所谓的只是国家对人体的单向度侵略，相反，是一个双向互动的过程。

一方面，“国家”决定着身体“规训”的主旨及变迁。例如，五四运动后中国民族主义日益强盛，在华教会学校面临生存的困境，中国“国族重建”的时代任务迫使教会教育变更“规训”内容，其中的要点即变成“中国化的教育”。“吾人深以基督教学校确有存在的理由。尤以今日公家教育未能普及，永久基础尚未巩固，学校办法未尽完善，教育方法未臻优良之际，无论为国家主义，教育本身，或信仰自由起见，吾人对于基督教或任何私立学校皆不应有消极的摧残；只有善意的指导，积极的扶持，一方严密的监督，使人正当轨道，作完全的贡献；以维今日教育一线之生机。就基督教学校本身而言，吾人从事其间最久，所有利病知之最切。兹已应时势之要求，开始作根本的改造矣。其改造程序即先求宗教行政与教育行政之分立。第二步，则求学校管理、行政，及教授用中国人；一方改造其课程内容，使合现在中国的需要，务使宗教行政势力所及的学校，变为独立的私立学校；外国教会的学校，变为中国基督教的学校；外国传教士的学校，变为中国信徒设立的学校；外国色彩最重的教育，变为中国化的教

^① 米歇尔·福柯著，刘北成等译：《规训与惩罚》，第155页。

育。此同人以稳健手段，切实的改造之程序也。吾人深信，这种改造到什么程度，教育权的收回也就到什么程度。”^①

另一方面，身体对国家强制框定于自身的“规训”有极大的“能动性”和“主体性”，这主要表现为身体对“规训”内容的主体认同和抉择——“迫切的国家之念”。例如，嘉兴秀州中学的毕业生徐旭以其切身经验，提议母校后辈，在校期间，应该把自己“规训”成拥有“稳固的道德基础”、“生存的技能”和“生活的知识”的新国民，惟此才能成为“社会改造的一份子”。他说：“教育的转变，则是由深信或迷信教育万能的，到教育是不能和‘政治’‘经济’分家，这是可以拿现在新建设上，以政治为主，经济为辅，教育为助来证实。就是学校的方向，也随着时代而改变，买卖知识的招牌是打碎了，读死书而不求‘生活的知识’的观念是动摇了。因此，我希望在校的同学，为最近将来成一员参加社会改造运动健全有力的分子计算，也应当掉过头来，在学校里先打下一个‘道德’的稳固基础，在其上加一层‘技能’的运用基础，然后再求‘生活的知识’奠一个有意识的生命基础。”^②

由此，本文倡导调和宏大叙事与微观研究两种独立范式，形成一种中层领域的新范式，即把微观叙事放入宏大叙事中考察微观领域中女性的“主体性”对宏观领域中国家的“强制性”的反应。结果表明，浙江教会女校学生的身体“规训”，在“国难”的历史场域中，既受制于“国族重建”的宏大叙事，使国家不得不将“新国民”的养成作为对学生身体“规训”的主旨；又表现出相当的“能动性”，身

① 同人：“本刊宣言”，载《中华基督教教育季刊》第1卷第1期，1925年3月，第5—6页。

② 徐旭：《母校卅五周年纪念为在校同学进一言》，载《秀州钟》卅五周年纪念刊，1934年6月，第11—12页。

体在被国家“规训”时，能够突破“规训”的固定场域，以“游移的身体”展示自我，即使在传统的“固定的场域”中，亦能经由“作文”表现自我。

在此中层范式下，国家与身体之间的关系被严格固定“迫切的国家之念”上，它既说明了国家与身体共存的历史场景——国难，又表明了国家“规训”身体的目标——培养“新国民”，还证明了身体对国家“规训”的反拨——迫切的国族认同。

疾病的隐喻：清前期天主教 传播中的医疗文化

张先清

当代美国著名的作家和评论家苏珊·桑塔格（Susan Sontag，1933—2004）在所著《作为隐喻的疾病》（*Illness as Metaphor*）一文中曾精辟地指出，围绕癌症等特定恶疾所滋生的一系列社会想象不仅为患者增添了巨大的痛苦，同时也是阻止患者选择正确疗法的一个主因。^①确实，在相当长时期内，这些附加在疾病的隐喻影响着人们从病理角度正确看待疾病的产生。在人们看来，患病常隐含着鬼怪作祟及天谴等神秘化情由，由此也为宗教力量的介入提供了宽阔的空间。在中国历史上，佛教、道教及民间信仰都曾经活跃于民众的医疗活动中。而值得注意的是，伴随着清代前期天主教逐渐深入民间传播，其在民间医事中所扮演的角色也愈加重要。本文择取康熙年间发生在江西抚州天主教传教区的一个故事为切入点，探讨清代前期天主教的医疗传教活动，尤其注重考察传教士是如何充分利用疾病的隐喻，在民间社会中与佛教、道教及民间信仰展开激烈竞争，从而达到拓展天主教传播空间的目的。

① 苏珊·桑塔格著、程巍译：《疾病的隐喻》，上海译文出版社2007年版，第5—77页。

一、抚州女子的故事

康熙四十一年（1702）夏，就在法国耶稣会士进入江西抚州开辟传教区不久，抚州附近的一个村子突然发生了一件令当地人惊奇不已的事情。村里一位年约十七八岁的青年女子突然患上了一种无人能晓的怪病。原本身体健壮、举止正常的这位女子，有时会变得极度疯狂，说出一些不着边际的事情，仿佛亲历者一样。在一次病情发作时，这位女子说一个在乡下的人就要来了，他向她说起天主教的事情。另一次她说有两位布道者在她指定的某一天会到来，用一种她说不清的水洒在她的身上及整个屋子。同时，她还手画十字，开始模仿将圣水洒向人群的动作。有一位曾经救治过她的人问她，为什么对这种水和十字架如此不安，她回答说：“这是因为我怕它们就像害怕死亡一样。”更加不可思议的是，几个月后，这种怪病转移到这位女子的家庭成员中，几位家人都有了相同的症状^①。

为了治疗这种怪病，女子的家人到处寻医访药。适逢龙虎山天师府张天师莅临抚州，该城的道士倍感荣光，就向全城公告天师来临的消息，抚州地方“所有病人和所有遭遇不幸事故的人都来看天师，以减轻他们的痛苦”。其中也包括那位抚州女子及其患病的家庭成员，他们希望能从张天师处获得“治疗折磨他们的疯病的良药”^②。交了一些钱后，他们得到了一根像手臂一般长短、上面写着密密麻麻咒语的棍子。并被告知当疾病发作时，就要设坛迎神，用这根棍子来驱赶病魔，达到治病的目的。但是，实践证明这种驱魔术并无效果。这位

① [法] 杜赫德编，郑德弟、吕一民、沈坚译：《耶稣会士中国书简集》，大象出版社，2001年，第1卷，第213页。

② 《耶稣会士中国书简集》第1卷，第214页。

抚州女子及其亲属曾经3次邀请道士们到家中来做道场，驱除病魔，但丝毫未能减轻她的病痛。其母不忍心看到女儿受病患折磨，就把她接回娘家，希望换个地方，也许可恶的疾病就会离她而去。但是，抚州女子刚回到母亲家，就将病传染给了家中的另外4位青年男子^①。

一位名叫邓若翰的天主教徒朋友前来探视病情。他指出这种病显然是魔鬼在作怪，要摆脱怪病的纠缠，唯一的办法是皈依天主教，求助天主。听到这番话后，病家就派人去请在当地传教的法国耶稣会士沙守信（Emeric Langlois de Chavagnac）前来为他们解除病痛。沙守信提出一个前提条件，他们必须放弃原来信奉的“邪教”以及其他“迷信”行为，否则他不会答应其请求。这个患病家庭同意了，为了表示诚意，他们还将天师所给的那根写满咒语的棍子、经书以及家里所有的神像都带到沙守信那里，恳求这位法国神父不要置他们的痛苦于不顾，抛弃这个可怜的家庭。在此情况下，沙守信就派遣了几位天主教徒，带着十字架、耶稣像、念珠和圣水到女子家中，很快全家就安静下来，疯病消失了^②。由于一位当地的僧人在目睹了这个神奇现象后，断言天主教能治愈疾病纯属偶然。为了反驳他，也为了验证这个奇迹，天主教徒们离开了，随之上述家庭成员的疯病再次发作，而且有过之而无不及。他们只好请求天主教徒们再次返回，教徒们或把念珠挂在一些人的脖子上，或将圣水洒到另一些人身上，于是，疯病再次被压服下去。最后，天主教徒们把带有耶稣受难像的十字架放在屋中最显眼的地方，在两边放上圣水缸和圣枝，如此一来，病魔就完全被驱除了。女子一家终于恢复了健康。看到天主教如此神奇地解除了他们的病痛，该女子的家庭成员纷纷请求接受洗礼。沙守信要求他们先学习天主教义和基本的

① 《耶稣会士中国书简集》第1卷，第214页。

② 《耶稣会士中国书简集》第1卷，第215页。

祷词，然后才可接受洗礼。于是，他们以饱满的热情学习天主教要理及礼仪，最终在当年七月间，几乎整个家庭的三十多位成员都接受了洗礼，皈依了天主教^①。该家庭还专门为此在家中树碑铭文，以纪念此次本家庭因为皈依天主教而战胜病魔、神奇得救的事迹^②。

上文中提到的这个故事，虽然从形式上看仅是清前期流传于中国传教会内部众多灵异故事中普普通通的一段插曲，但对于此时期在华法国耶稣会士来说却具有特别的意义。1687年，在一心想要扩大法国在远东影响的国王路易十四的派遣下，洪若翰（Jean de Fontaney）、白晋（Joachim Bouvet）、张诚（Jean-François Gerbillon）等5位法国耶稣会士来华，揭开了法国耶稣会士入华传教的序幕。此后，1698年、1701年法国又相继派遣了两批本国耶稣会士抵华传教^③。这些法国耶稣会士来华打破了此前耶稣会葡萄牙利益集团一手独控中国传教区的局面。为了与葡系耶稣会士相抗衡，法国耶稣会士积极在华开辟传教区。此前天主教活动较为薄弱的江西地区即是他们选中的一处传教地点。利圣学（Jean-Charles de Broissia）、傅圣泽（Jean-François Foucquet）、沙守信等人都被派往该省，先后在抚州、饶州、九江买屋建堂，拓展教务^④。由于正处传教会开拓初期，艰难倍显，“在中国要在没有一点基础的地方播下信仰的种子决不是件轻而易举的事，因为没有人愿意成为信教的第一人”^⑤。在筚路蓝缕辛勤开教之

① 《耶稣会士中国书简集》第1卷，第215页。

② 《耶稣会士中国书简集》第1卷，第248页。

③ Catherine Jami, "From Louis XIV's Court to Kangxi's Court: An Institutional Analysis of the French Jesuit Mission to China (1688—1722)", *East Asian Science* (1995), pp. 493—499; 李晟文：《明清时期法国耶稣会士来华初探》，《世界宗教研究》1999年第2期，第54—59页。

④ 《耶稣会士中国书简集》第1卷，第203页。

⑤ 《耶稣会士中国书简集》第1卷，第210页。

时，像前述抚州女子这类奇异事迹，在见证信仰，激励教士和教会，促进民众皈依方面无疑有着突出的功效。因此，对于这样的灵异故事，法国耶稣会士们自然十分重视。沙守信很快就将这个故事报告给了法国传教团负责人傅圣泽。尽管傅圣泽本人在灵迹问题上一直保持着谨慎的态度，但他还是如实记录了沙守信讲述的抚州女子故事，并转述在他 1702 年 11 月 26 日致本国贵族院议员 de la Force 公爵的信中^①。此后，沙守信又将这个故事作为重要信仰见证，写入他 1703 年 2 月 10 日从抚州发给担任本会驻巴黎司库郭弼恩（Charles Le Gobien）的信内^②。如此一来，抚州女子的故事也得以流传到 18 世纪的欧洲。

也正是通过傅圣泽和沙守信的记述，我们今天还能知晓这个发生在 3 个世纪前的故事。透过故事中蕴含的丰富信息，我们不仅了解到清代前期天主教在江西地区民间社会传播的一些状况，而更重要的是促使我们去探索清代前期天主教的医疗传教活动以及围绕疾病产生的社会想象与清代前期民众皈依天主教信仰之间的复杂关系等一系列问题。众所周知，以往学术界一般认为教会的医疗传教活动在晚清时期最为突出^③，而对于明末清初期天主教医疗传教问题尚没有给予充分的重视。现有相关研究主要注重考察中西学视野下传教士与中西医知识的传播，而少见探讨医疗活动在具体传教过程中的作用及其所引发的社会反响^④。

① 《耶稣会士中国书简集》第 1 卷，第 213—216 页。

② 《耶稣会士中国书简集》第 1 卷，第 245—248 页。

③ 何小莲：《西医东传：晚清医疗制度变革的人文意义》，《史林》2002 年第 4 期，第 66—75 页。

④ 此类代表性的研究主要有范适：《明季西洋传人之医学》，中华医史学会，1943 年；祝平一：《身体、灵魂与天主：明末清初西学中的人体生理知识》，（台）《新史学》第 7 卷第 2 期，1996 年，第 47—98 页；祝平一：《通贯天学、医学与儒学：王宏翰与明清之际中西医学的交会》，台北：《历史语言研究所集刊》，第七十本，第一份，1999 年，第 165—201 页；Nicolas Standaert, ed., *Handbook of Christianity in China, Volume One: 635—1800*, Brill, 2001, pp. 786—802.

上引抚州女子故事，无疑为我们打开了一个深入考察清代前期天主教传播中的医疗文化的另类视角。

二、医疗传教

由抚州女子的故事可知，医疗活动已经成为清前期天主教会一种有效的传教手段，而这实际上是西欧天主教医疗传教传统在东方的延续。早在中世纪时期，天主教会已经是掌握欧洲社会医疗资源的一支主要力量。天主教会把医学视为宗教慈善事业的一个不可或缺部分，十分重视通过开设医院及其他救治机构等方式以服务社会并传播信仰，由此形成了医疗传教的传统^①。16世纪以降，随着西欧殖民国家海外扩张而渐趋东来的天主教各修会，在进入亚洲传教过程中也沿袭了这种做法。如耶稣会、方济各会、多明我会在东南亚地区活动时，就开办了不少医院，在当地土著和侨居华人中行医传教^②。在进入中国内地后，当时传教士也注意到医疗在向中国人传教中可以起到的重要作用。例如，一位方济各会士曾经指出，扮演内外科医生是传教士得以接近中国人的最好办法，因为这一类人常常出入文武官员家室。为此方济各会士利安当（Antonio Caballero de Santa María）还多次呼吁本会派遣一位医疗传教士入华^③。尽管医疗传教一度是入华天主教

① Peter Biller and Joseph Ziegler, eds., *Religion and Medicine in the Middle Ages*, Woodbridge Suffolk; York Medieval Press, 2001.

② Achilles Meersman, *Franciscans in the Indonesian Archipelago*, Louvain-Belgium, 1967, p. 62; Diego Aduarte, *Historia de la Provincia del Santo Rosario de la Orden de Predicadores en Filipinas, Japon Y China*, Madrid, 1962, Tomo I, pp. 171—175; pp. 293—295.

③ J. S. Cummins, ed., *The Travels and Controversies of Friar Domingo Navarrete, 1616—1686*, Cambridge: Cambridge University Press, 1962, “introduction”, Xlviii.

各修会秉持的一项策略，但从现有史料看，在早期阶段，各修会之间在具体的做法上可能有所区别。或许是认识到医者身份尴尬，在一段时间里，利玛窦等早期入华耶稣会士似乎更倾向于以西儒身份著文刊书介绍西洋医学，而少有直接行医^①。耶稣会通过传播医学知识，引起一部分儒学士人的兴趣，进而使一些儒生皈依了天主教，但这种影响却只局限在少数知识层面^②。明末清初采用医疗手段向民间传教，表现突出的是注重直接向下层社会人群传教的方济各会与多明我会。早在1633年，多明我会士黎玉范（Juan Bautista de Morales）在闽东福安县就试图通过救治当地麻风病人而宣教^③。此后多明我会在闽东传教区相继建有数个麻风病院，收容当地麻风病患者，在医治其病症的同时也为他们施洗。同样，1637年方济各会士马若翰（Juan de San Marcos）等人也在福建一边救治病人，一边传教。到了1678年，方济各会更在广州城外杨仁里地方专门设立了药房，该会传教士艾脑爵（Blasius García）还通过为粤省官员看病而扩大影响^④。

由于行医可以最大范围地接近各种阶层的人群，从而极大地拓展传教面，清初耶稣会也逐渐改变了明末利玛窦时期重译述轻实践的做法。特别是随着康熙年间法国耶稣会士来华，医疗活动在耶稣会传教过程中扮演的角色愈来愈受到重视。从1669年起，康熙对包括西洋医药在内的各科西学知识日感兴趣。在此情况下，1678年南怀仁（Ferdinand Verbiest）写信给欧洲耶稣会，希望能够增派熟练掌握包

① 祝平一：《身体、灵魂与天主：明末清初西学中的人体生理知识》，第92—93页。

② 祝平一：《贯通天学、医学与儒学：王宏翰与明清之际中西医学的交会》，第165—201页。

③ Victorio Riccio, *Hechos de la Orden de predicadores en el Imperio de China*, Libro Primero, Capitulo 10, No. 3—4. Manila, 1667.

④ 崔维孝：《明清之际西班牙方济会在华传教研究（1579—1732）》，中华书局2006年版，第212—232、388—390页。

括医学等各科知识的本会会士来华充实传教力量。其时正值法王路易十四试图扩大在远东的影响，得知此事后，他立即决定派遣一队法国耶稣会士入华。1688年2月，洪若翰等5位法国耶稣会士由欧洲抵京，受到康熙皇帝的接见^①。此后，相继有数批法国耶稣会士入华。在这些来华法国耶稣会士中，许多人都具备一定的医学知识，像罗德先（Bernard Rhodes）本身就是医生^②。他们充分利用康熙对西方医学的兴趣，以各种方式在京廷内外进行医学传教活动。如1693年，康熙突患发烧病危，就在御医束手之际，张诚和白晋适时配置药粉使他脱险，洪若翰、刘应（Claude de Visdelou）随后献上金鸡纳霜，使康熙退烧，彻底恢复了健康^③。康熙晚年数次患病，罗德先等法国耶稣会传教士也及时献药医治康熙的疾病^④。传教士多次医治康熙的疾病，获得康熙帝的赞誉及赏识，甚至赐地建堂^⑤。除罗德先外，康熙年间活跃于宫中的法国传教士医生还有樊继训（Pierre Frapperie）、安泰（Etienne Rousset）、罗怀忠（Jean-Joseph da Costa）等人。此外，意大利籍的鲍仲义（Joseph Baudino）、何多敏（Jean D. Paramino）也是当时比较知名的耶稣会士医生。这些传教士医生经常为皇亲大臣提供各种医疗服务，并担任康熙出巡时的随行医生^⑥。除了为皇室治病外，这些传教士医生也为民间提供医疗服务。如耶稣会士安泰在充任

① 《耶稣会士中国书简集》第1卷，第269页。

② 费赖之著，梅乘骐、梅乘骏译：《明清间在华耶稣会士列传》，上海光启社1997年版，第662—664页。

③ 《耶稣会士中国书简集》第1卷，第288—290页。

④ [法]杜赫德编、郑德弟译：《耶稣会士中国书简集》第2卷，大象出版社2001年版，第36—37、133页。

⑤ 《耶稣会士中国书简集》第1卷，第291页。

⑥ 费赖之著，梅乘骐、梅乘骏译：《明清间在华耶稣会士列传》，第559—560页；《耶稣会士中国书简集》第2卷，第312页。

宫廷医师时，曾多次以医术救治北京城的病人，“被治者病辍愈，受其惠者咸称之为慈善大夫。教内外人皆重其医术，每日午前午后求治者盈门。泰一一为之裹疡施药”^①。耶稣会士罗怀忠曾在京城中开办诊所，医治穷人：“日日对来诊者赠药裹疡。常被延至王公贵人邸治疾，然彼尤愿为寒苦人治疾。贫病之人来就诊者，则赠以善言、财物，药剂；不能来诊者则自赴病者家，有时为之诊治终日。”^②“肄习执行外科医术”的耶稣会士马德昭（Antoine Gomes）也曾“在京以其术救济贫苦无告之人”^③。

很显然，耶稣会士们热衷于为清廷提供医疗服务，其目的就是希望能从宫廷中打开宗教突破口，从而推动天主教在中国社会的广泛传播。传教士在宫廷中的医疗活动，虽然没有达到使康熙皇帝皈依这个长远目的，但作用也不可低估。康熙帝饮用了罗德先进献的葡萄酒后，恢复了健康，颁诏表扬了西洋传教士的功劳。这不仅点燃了天主教会皈依清帝的信心，而且也收到了客观的传教效果：“这位君主所说的应当相信和信赖我们的话已经促使他多名臣子皈依了基督教。”^④正如进入钦天监服务一样，耶稣会士也试图通过在宫廷中行医从而间接地为传教士在各地传教创造有利的条件。曾担任法国耶稣会传教区负责人的殷弘绪（François-Xavier d'Entrecolles）在致本会印度与中国传教区巡回使的报告中，谈到罗德先的医疗活动对于传教工作的重要性时就深刻地表明这一点：“我顺便想告诉您，鉴于他已上了年纪，我们极盼从欧洲给我们派一个人来，以便当我们有朝一日失去他时可

① 费赖之著、冯承钧译：《在华耶稣会士列传及书目》，中华书局1995年版，第678页。

② 费赖之著、冯承钧译：《在华耶稣会士列传及书目》，第651页。

③ 费赖之著、冯承钧译：《在华耶稣会士列传及书目》，第848页。

④ 《耶稣会士中国书简集》第2卷，第37页。

予以替代。他的服务定能极大推动宗教进展。”^①

而在宫廷之外，医治疾病更是成为直接皈依信仰的一个重要渠道与手段。正如耶稣会士张诚所说：“人们从欧洲寄来的药品，我们用来为这些可怜的偶像崇拜者缓解病痛，但它们对医治其灵魂所起的作用更大。我们每天都感到上帝在为我们的治疗工作降福，尤其在北京，这里成群结队的人向我们讨药。”^②前述服务宫廷中的法国传教士医生安泰、罗怀忠等在北京城为各个阶层的人治病时，就借此吸引人们入教^③。至于其他省份，一些传教士也注意利用医疗作为传播天主教的手段。例如，康熙年间法国耶稣会士殷弘绪在江西景德镇传教时，就以施药给患者的方式来吸引民众入教，以致他为自己来华前没有学习更多医学知识而后悔^④。由于有医生职业为掩护，殷弘绪还能以探视病人、分发药物的名义接近女性教徒，为她们办理各项圣事^⑤。传教士提供医疗服务的人群范围相当广泛，即使是染上麻风病等恶疾而被社会抛弃的贫苦病人也是他们希望加以感化的对象，一些传教士还因此付出生命。典型的例子如康熙末年耶稣会士储斐理(Philippe Cazier)在广州地方传教时，曾冒险进入当地麻风病院，抚慰病者，不幸受感染而死^⑥。

除了要求欧洲母会派遣懂医术的传教士入华外，值得一提的是，清代前期天主教会还注意吸收中国医生受洗入教，或是鼓励教友从事医生职业。早在康熙初年广州会议期间，在华传教士就已提出要重视

① 《耶稣会士中国书简集》第2卷，第36—37页。

② 《耶稣会士中国书简集》第2卷，第29页。

③ [法]杜赫德编、朱静译：《耶稣会士中国书简集》第3卷，大象出版社2001年版，第205—206页。

④ 《耶稣会士中国书简集》第2卷，第145页。

⑤ 《耶稣会士中国书简集》第3卷，第206页。

⑥ 费赖之著、冯承钧译：《在华耶稣会士列传及书目》，第636页。

中国医生的作用^①。应该说这是很明智的举措。我们知道，懂医术的西方传教士人数毕竟有限，在禁教时期，他们又很容易引人注目，从而成为各地官府拘捕、驱逐的对象。相比之下，中国医生教徒则可以穿街走巷，深入到基层民众中间，为深受疾病困扰的患者施医赠药。患者通常感激他们的照顾，很容易听信他们的劝告而入教。在传教士看来，懂些医术的教徒，还可以在为那些病危的儿童授洗上发挥独到的作用^②。尤其是当时中国行医并没有严格的限制，任何男子，“只要愿意，无论医学知识多寡，都可行医”^③，医生职业的这种自由化也为教徒行医提供了便利的条件。从留存下来的中西文献史料可见，在清代前期存在一个非常活跃的以行医为职业的天主教徒群体。例如，在清前期江南地区，除了有王宏翰、徐启元^④这样的名医教徒外，还有不少名不见经传的奉教医生。如当耶稣会士柏应理（Philippe Couplet）1659年在江南传教时，曾经染上疾病，好在经过两位当地奉教医生医治，得以恢复健康^⑤。1741年死于北京的刘保禄也是一位基督徒医生，他“利用了职业中积累的声望，完成了大批归化”^⑥。嘉庆年间宗室果简郡王永璠媵妾爱玉传习天主教案中牵扯出的一位关键人物童贞女郭氏，也是一位“女医”，她充分利用行医为职业，进出官宦人家，“传习西洋教”^⑦。一些华籍传教士也以行医

-
- ① 高华士著、赵殿红译：《清初耶稣会士鲁日满常熟账本及灵修笔记研究》，大象出版社2007年版，第444页。
 - ② 《耶稣会士中国书简集》第3卷，第198页。
 - ③ 利玛窦：《利玛窦全集》（一），台北光启社1986年版，第25页。
 - ④ 关于徐启元行医事迹，见《奉天学徐启元行实小记》，载钟鸣旦等编：《徐家汇藏书楼明清天主教文献》第3册，台北：方济出版社1996年版，第1232页。
 - ⑤ 高华士著、赵殿红译：《清初耶稣会士鲁日满常熟账本及灵修笔记研究》，第445页。
 - ⑥ [法]杜赫德编、耿昇译：《耶稣会士中国书简集》第4卷，2005年，第252页。
 - ⑦ 中国第一历史档案馆编：《清中前期西洋天主教在华活动档案史料》第3册，中华书局2003年版，第1102页。

为掩护，开展传教。如乾隆年间医生顾士效，“自祖父俱学习天主教”，他在“乾隆三十年间往澳门卖药，与佛兰西人罗满往来认识，罗满因其虔心奉教，能将经文向他人讲解，令同教人称该犯为神甫。……三十六年罗满转回西洋，该犯因无人给银，即从澳门回至广利墟开张药铺生理”^①。乾隆年间在江西地区传教的华籍耶稣会士陈多禄也是一名在京行医多年的医生，他在北京受洗入教并进入当地修道院学习。从澳门晋铎后，他被委派到江西地区传教：“始终保留着医生资格，并借助它进入那些并不认识他的人当中，因为若无这一医生的身份，这些人就不会让他进入他们家中。而这一身份则给了他一个机会，使他能在医治这些人身体的同时，也能为他们灵魂的健康效劳。”^②乾嘉年间活跃在四川一带的华籍传教士朱荣也是“行医度日”^③。

天主教会在民间开展医疗传教取得一定效果。从中西文献中可见清代前期民间社会因为疾病而皈依天主教的情况较为普遍，以1700—1781年在华耶稣会士所写的书信为例，经过初步整理，我们发现内中至少记载了十余起因病入教的案例（见本文表1）。典型者如1705年张诚在一封书信中提到的一对婆媳因患病而皈依天主教的例子。这两位妇女长期被急性大出血、肺结核等险疾所折磨，因为相信皈依天主教可以治病，双双都受洗入教^④。无独有偶，在清代官府禁教时被抓获的天主教徒的供单中，普遍记录有教徒所供出的信教原因。在整理这些中文供单内容时，我们也发现了一些病者因病入教的

① 《清中前期西洋天主教在华活动档案史料》第2册，第706页。

② [法]杜赫德编，吕一民、沈坚、郑德弟译：《耶稣会士中国书简集》第5卷，大象出版社2005年版，第12页。

③ 《清中前期西洋天主教在华活动档案史料》第3册，第1032页。

④ 《耶稣会士中国书简集》第2卷，第28页。

例子（见本文表1）。典型者如山西潞城县天主教徒鹿葛斯默（即鹿登山），“伊于乾隆四十七年四月内因妻姚氏患病不愈，适有西洋人安多呢潜赴潞城县，伊即请令医痊，遂入其教，供像念经，行善求福”^①。江西金溪县民姜祖信也是“因母亲患病，求神问卜。有贵溪县人纪焕章说天主教最是灵应，能保佑病人。小的就听信奉教持斋”^②。江西南昌县人马士俊“向在赣州帮粮船为舵工。乾隆三十一年七月内船至山东地方，马士俊患病，适有搭船之陕西娄姓习天主教名保禄，将马士俊之病治痊，劝令习教，念经消灾却病，马士俊即拜娄保禄为师，给予经一帙，像一纸，遂取教名西满”^③。尤其值得注意的是，较大规模传染病的爆发，往往成为引发清代前期一些地区民众集体皈依天主教的原因。1707年，江西景德镇爆发了一场瘟疫，当地教会积极参与救治工作，不少人因而受洗入教^④。1838年，陕西长安县塘坊村瘟疫流行。村民王添荣“因家中老幼患病，忆及当年所诵天主教经能消灾却病，遂于旧账簿内寻出经本，做就十字木架一个，令王浩早晚随同礼拜念经吃斋，其家瘟疫即愈。唐政等各家闻知，先后寻向王添荣求其传授，冀免瘟疫。王添荣即照经本语句，口授与唐政等念熟，未给十字木架。唐政等各自在家茹素诵经，望空礼拜”^⑤。

由上可见，医疗活动在推动天主教传播方面获得积极效果。天主教传教士不仅通过在上层社会中行医赢得清统治者的好感，为天主教在华活动创造有利外部环境，而且在民间也通过医疗活动扩大了信仰

① 《清中前期西洋天主教在华活动档案史料》第2册，第600页。

② 《清中前期西洋天主教在华活动档案史料》第2册，第717页。

③ 《清中前期西洋天主教在华活动档案史料》第2册，第720页。

④ 《耶稣会士中国书简集》第2卷，第42页。

⑤ 《清中前期西洋天主教在华活动档案史料》第3册，第1257页。

传播网络，成为促使民众皈依天主教的一条重要途径。

三、疾病与社会想象

仔细阅读抚州女子故事，还可以促使我们进一步去探索前述清代前期天主教医疗传教活动的复杂性，尤其是天主教与疾病的社会想象建构之间的关系问题。从故事内容可知，折磨女子一家的是一种极具传染性的令人恐惧的“疯病”。在民众看来，这些无法从正常病理上解释的恶疾，其根源往往是邪魔缠身，由此围绕着疾病滋生了形形色色的社会想象。可以说，在清前期天主教医疗故事中，随处可见这些附加在疾病上的种种认知观念。在翻阅了1700—1782年在华法国耶稣会士所写书信以及清前期官府禁教档案后，我们收集到19起反映清代前期民众因病入教的案例，列表如下：

表1 清前期民众因病入教案例

地点	病者身份	病症	与天主教关系	资料出处
江西饶州	泥水匠	病入膏肓	先求助于和尚和各种“迷信”，无效。传教士施药后，病状减轻，接受洗礼入教。	书简1： 207—208 ^①
江西抚州	年轻女子	病危	受洗而治愈	书简1:210
江西抚州北门	三个家庭的儿童	便血	先请和尚来行祷告、供奉等仪式，无效。接受洗礼后治愈。	书简1:218
不详	青年女子	突患重病	求助于本土传道士，受洗入教后康复。	书简1： 235—236

^① 此处“书简1:207—208”指《耶稣会士中国书简集》第1卷，第207—208页，表中其他同类引文不另注。

(续表)

地点	病者身份	病症	与天主教关系	资料出处
上海附近	小女孩	病危	求助于圣母玛利亚，受洗入教后死去。	书简 1:236
江西抚州	七位女子	疯病	先求助于和尚、道士及民间信仰，无效。后向传教士求助，受洗入教后康复。	书简 1:246—248
北京	年老妇人	急性大出血	受洗当天痊愈。	书简 2:28
北京	上述妇女儿媳	肺癆症	受洗次日死亡。	书简 2:28—29
北京	赵太太	长期患病	砸碎偶像，受洗后死去。	书简 2:47
江西景德镇	儿童	患病，生命垂危	其父欲往寺庙求医，途中从教徒医生处接受洗礼后死去。	书简 2:69
江西景德镇	小女孩	患天花，生命垂危	受洗后死去。	书简 2:144
湖北	儿童	长期患病	其父向偶像许愿，花费金钱无数，病情丝毫不减。向教徒求助，受洗后死去。	书简 5:281
四川江津县	何国达(弹棉花生理)	疯癲	奉天主教以驱邪。	清档 1:302—303 ^①
山西潞城县	鹿登山妻姚氏	患病不愈	请传教士医痊，遂入其教。	清档 2:600

① 此处“清档 1:302—303”指《清中前期西洋天主教在华活动档案史料》第 1 册，第 302—303 页，表中同类引文不另注。

(续表)

地点	病者身份	病症	与天主教关系	资料出处
江西金溪县	姜祖信母亲	患病	先求神问卜。以天主教最是灵应，能保佑病人，就听信奉教持斋。	清档 2:717
江西南昌县	马士俊 (舵工)	患病	为搭船之天主教徒娄保禄治痊，劝令习教，念经消灾却病。	清档 2:720
贵州贵阳府	顾占鳌	患病	因病家居，取天主教经卷阅看，见所载俱系劝人为善，时时诵习，可以获福免灾。即私自在家诵习，数月病即痊愈，遂敬信不疑。	清档 3: 977—978
贵州平越县	冯添发、 冯乔受	患病	因病入教。	清档 3: 1014
湖北应城县	张义盛	患病日久 未痊	讽诵天主经咒，希冀除病消灾。拜诵数日后，病适就痊，自此复行信奉。	清档 3: 1064

从表中所列我们可以归纳出清前期天主教医疗故事所体现出来的一些特点。其一，病者身份主要集中在妇女、儿童等社会上的弱势人群。这反映了在医疗卫生不发达的当时社会，妇女、儿童是最容易染上疾病的群体。这些人也是因病入教的主体。其二，案例中提到确切病因的并不多见。在表中所列的 19 起例子中，只有 4 起列出较明确的病因，包括便血、急性大出血、肺癆、天花。而其他 15 起主要是起因不明的疾病。值得注意的是，天主教医疗故事在描绘这些疑难杂症时，往往要将其与鬼怪联系起来，认为鬼祟是致病的缘由。如前述抚州女子故事中就明确指明是鬼怪纠缠女子一家，该女子对于十字架和圣水的过分惊恐显然表示她正处于魔鬼附身的状态。在华法国耶稣会

士书简集中不时可见的魔鬼扰人故事也可以视为这方面的例子，如1703年耶稣会士卫方济（François Noël）在致耶稣会总会长的一份关于中国传教会现状的报告中写道：

有位青年女子，她是家中唯一不信基督教的人，去看望她的亲戚时突然得了重病。惊慌失措的家人就叫人去找一位名叫“保罗”的传教员，这位传教员生活朴素，非常热心于拯救灵魂和皈依非基督教徒。一听到“保罗”的名字，这位神志不清的病人就喊道：“你们要赶快去找保罗，但你们放心他不会急着来的，要过很长时间他才会来。”事实上，这位传教士十分繁忙，很难随叫随到。人们说不准他哪一天什么时辰到，当人们毫不在意的时候，病人突然显得烦躁不安，用尽力气连叫了两遍：“你们快去，你们快去，他来了。”人们走出屋子，跑向传教员要经过的那条河，惊奇地发现他果然到了。更令人颌首称奇的是，当这位传教员进入屋子以后，患病的女子就完全康复了。保罗问她对这样迅速而神奇的康复有什么感觉时，她回答道，开始觉得有些目光凶悍恐怖的人抓住了她，将她用铁链紧紧地绑起来，使她动弹不得，但当保罗出现时，这些人就逃之夭夭，于是她获得了自由。她接着说，她希望成为基督教徒，她一再恳求人们最好马上给她施洗。传教员对她进行了教育，和她丈夫一起为她施行了洗礼。^①

此外，一部分清前期天主教民间文献中也常包含这方面的描述，下引故事即出自康熙年间天主教文人所撰《湖广圣迹》一稿：

① 《耶稣会士中国书简集》第1卷，第235—236页。

（湖北安陆县）莱基铺村有一教中圣名玛窦，其子圣名斐理伯，媳妇圣名玛利亚，阖家忽然俱有发热之病。其媳病重，一日失神如死。其夫斐理伯见妻忽死，心中惊骇，恐获罪未解，时虽病在榻，多行苦功，念经代祈天主赦免其妻之罪，救其灵魂也。后约半个时候，玛利亚蒙主赐其复苏，即时无恙，但见其夫大声发叹。其夫与教友便问其故，玛利亚答曰：我死后，我之神魂被两恶魔以链锁我，拖到一所深坑之边。闻圣母背后喝曰，恶魔，你辈拖此妇何去？此妇我人。恶魔闻之，惊畏抛我下坑。圣母躬亲援我起来，命我回家。而玛利亚果蒙圣母洪恩如此。^①

从以上案例可以看出，清前期在华天主教传教区内部围绕着疾病的发生形成了一系列社会想象，其突出主题是鬼怪祟病，这可以看作是清前期天主教医疗故事的又一个特点。由此引出一个饶有兴趣的问题，清前期天主教医疗故事中所呈现的这些社会想象是如何建构出来的？

我们知道，将疾病与鬼怪作祟联系在一起，并不是天主教医疗故事独有的现象。相反，这种观念早已有之。在传统中国社会里，对于一些难以发现病因的疾病，在“鬼怪致病论”^②观念影响下，民众往往很容易将其归因于邪魔作祟，由此滋生出许多在今人看来十分荒诞的说法。在明清时期林林总总的笔记小说中，就有许多描写鬼祟疾病的故事。像清代吴兴人陆长春所撰《香饮楼宾谈》中记载的顾氏子为鬼所凭病狂就是典型的案例^③。毫无疑问，无论是天主教徒群体还是

① 佚名：《湖广圣迹》，载钟鸣旦、杜鼎克编：《耶稣会罗马档案馆明清天主教文献》第12册，台北利氏学社2002年版，第432—433页。

② 关于古代中国的鬼怪致病观念，见马伯英：《中国医学文化史》，上海人民出版社1997年版，第123—130页。

③ 陆长春：《香饮楼宾谈》卷2《鬼诈》，载《笔记小说大观》，江苏广陵古籍刻印社1983年版，第18册，第394页。

非天主教徒群体中，鬼怪祟病都曾经是一个流行的主题。比较二者内容，我们发现其中颇有相似之处。天堂、地狱、病危、妖魔鬼怪、起死回生等，都显著存在于天主教医疗故事与明清笔记小说所描绘的世俗民间社会中。二者之间应当存在某种联系。然而，由于缺乏直接证据，我们却不能遽然断定天主教医疗故事中的上述社会想象的形成就是直接受到了明清时期流行的鬼怪致病故事的影响，尤其是当我们考虑到天主教自中世纪以来已经有丰富的驱魔救赎文化这一事实时，对如何看待清前期天主教医疗故事中的社会想象建构问题，更应当保持谨慎的态度。但有一点是可以肯定的，那就是，清前期天主教医疗故事中的上述鬼怪祟病社会想象，是传教士、地方文化与地方社会多方互动的一个结果。一方面，尽管天主教会重视医疗在接近中国民众中的作用，但在近代西方医学取得飞跃性进步之前，其时懂医术的传教士在治疗疾病上与中医相比并没有很大的胜算。^①当他们对病人病情作出错误判断时，也会遭遇危险，特别是有权势的患者家庭常常施以报复性的惩罚，乃至引发反教行动。康熙末年传教士马国贤（Matteo Ripa）在华传教时，就记录了这方面的例子^②。在此背景下，对于一些无法摸清确切病因的疾病，传教士与教徒渲染其为鬼怪作祟，既在一定程度上可以掩盖医术的缺陷，同时更重要的是为传播宗教铺垫道路。传教士希望扮演的并不仅是能医治身体疾病的医生，而是可以引领民众认识、皈依天主教的传道者。而通过建构鬼怪祟病这类社会想象，传教士就可以把原本属于治病救人的医疗活动成功地转化为宗教宣传活动，突出信教能够驱逐病魔，使患者得救的宗教性主

① 祝平一：《身体、灵魂与天主：明末清初西学中的人体生理知识》，第92—93页。

② 马国贤著、李天纲译：《清廷十三年——马国贤在华回忆录》，上海古籍出版社2004年版，第38页。

题，为宗教介入医疗活动创造了必要的空间。可以说，鬼怪崇病这种社会想象无疑可以帮助传教士比较有效地劝导民众皈依，并在困境中起到警示教徒坚定信仰的作用。前引湖北安陆县菜基铺村女子玛利亚故事，就是这方面的典型例子。她原本是个信仰冷淡的教徒，“平日事主懈怠”，患病间“蒙圣母恩佑，得脱魔网”后，“定志改迁，去其冷淡，加以热心，勤事上主，与旧日大相悬绝矣”^①。另一方面，各地原本普遍存在的“鬼怪致病”传统观念，也为这类社会想象在民间的衍化、流传准备了基础。病由魔生，天主教圣事可驱魔治病，这类说教对于基层民众来说并不唐突，他们早就从佛教、道教亦或民间信仰团体的劝善书看到类似的说法，只不过内中扮演救赎角色的宗教不同而已。而清前期天主教在民间社会传播时所面临着与佛教、道教及民间信仰的激烈竞争，也在一定程度上刺激了天主教会关于鬼怪崇病社会想象的建构。

四、仪式对话

清前期天主教医疗故事中有一个明显的现象，故事中描绘的人教前的患者病危时常常是先求助于佛教、道教或当地其他民间信仰神灵。例如，表1中所列19起因病人教案例中，有7起明确记载了患者曾经祈求“和尚”、“道士”，求神问卜，希望能够以此治愈疾病。但他们痊愈的愿望最终只有在转向求助天主教才得到满足。本文开首所引的抚州女子故事也极其形象地反映了这一点。很显然，上述故事隐含的一个寓意实际揭示了天主教入华后在民间社会中与其他宗教或民间信仰产生激烈竞争的事实。

① 佚名：《湖广圣迹》，第433页。

从抚州女子故事内容不难看出，天主教传入江西抚州地区后，很快就与在当地民众信仰世界占主体地位的传统宗教信仰尤其是道教发生了冲突。唐宋以来，道教中的正一派就已在江西省占据了重要地位，对民众宗教信仰产生了广泛的影响^①。抚州地区也不例外。正一派著名的龙虎山天师府所在的贵溪县与抚州相近^②，道教首领张天师会定期巡视这里^③。作为道教的一个传统势力范围，当法国耶稣会士在清前期进入抚州地区努力开教时，道教与天主教之间的争夺就不可避免，二者之间的冲突不时发生。例如当张天师带领大批随从抵达抚州的时候，该城的道士就向全城宣扬“基督教的传教士们不敢露面了，他们已经跑了”^④。实际上耶稣会士傅圣泽和沙守信当时都没有离开抚州城。正一派在道教中素以精于符箓咒术，驱邪禳鬼治病救人著称，从唐以降已经发展出一整套成熟的斋醮仪式^⑤。宋代洪迈《夷坚志》中就已记载有龙虎山正一道第三十代天师张继先在宣和二年奉召赴蔡京府中焚香作法，驱妖逐怪的著名故事^⑥。在天主教传入以前，该道派无疑在抚州当地民间医事中占据着垄断性的地位。而随着天主教传入，传教士宣扬民众受洗入教、诵经礼拜也可以疗病驱魔，二者之间自然矛盾加剧。通过考察抚州女子故事所记载的二者之间驱魔治病仪式结构（ritual structure），我们可以进一步分析清前期天主

① 周奇：《边缘到中心：唐宋江西道教研究》，厦门大学历史系2002年未刊硕士论文；王见川：《龙虎山张天师的兴起与其在宋代的发展》，载高致华编：《探寻民间诸神与信仰文化》，黄山书社2006年版，第31—68页。

② （光绪）《地理志·疆域》，《抚州府志》第2卷，第1页。

③ 《耶稣会士中国书简集》第1卷，第213—214页。

④ 《耶稣会士中国书简集》第1卷，第214页。

⑤ 任继愈主编：《中国道教史》，上海人民出版社1997年版，第346—397、556—563页。

⑥ 王见川：《龙虎山张天师的兴起与其在宋代的发展》，载高致华编：《探寻民间诸神与信仰文化》，第56页。

教与道教之间在医疗活动上的仪式对话。

在耶稣会士傅圣泽与沙守信 1702、1703 年所写的书信中曾经简略地提到了龙虎山天师府正一派道士驱鬼治病的仪式。例如，傅圣泽提到病者一家付钱后从张天师那里得到了一根写着咒语的棍子，“当他们受疾病折磨时，他们就使用棍子，同时要举行某种仪式。……这位青年女子曾三次向这些招摇撞骗者求助，他们上她家来了三次，每次都举行献祭的仪式，杀了一只鸡、一只狗和一头猪，过后他们就把这些牲口的肉饱餐了”^①。沙守信的书信中则描绘了正一派驱邪物品的形状。向他求助的女子家人从家中带来了一个口袋，袋里除了装着五尊菩萨外，还有“一根长约一法尺、厚一法寸的方棍子，棍子上密密麻麻刻着些中国字，还有另一块高五法寸、宽二法寸的木块，也到处布满了中国字，只有一面刻着个魔鬼一样的形象，一把剑穿透而出，剑端又刺进一块四四方方的木头里面，这块方木头上又覆盖着那些神秘的文字”。此外，还有一本书，“大约有十八张纸，上面写的是张天师的命令，以此禁止魔鬼再向他提到的人捣乱，否则将遭受重罚。这些判决由张天师盖印，并由他和另两位僧人签字”^②。很显然，傅圣泽与沙守信等人这里记载的都是正一派道士驱鬼治病的高醮科仪简单过程及其用具。所谓写满字的“棍子”和“木块”，应当是正一派刻写有法篆和符图的桃木篆牒，该派道士常常在民间广为散发这类篆牒，宣扬佩带它们可以驱邪治病，冀以在民众中广开法门，扩大本教派的影响^③。

同样，傅圣泽与沙守信上述书信中也提到了天主教驱魔治病的仪

① 《耶稣会士中国书简集》第 1 卷，第 214 页。

② 《耶稣会士中国书简集》第 1 卷，第 246 页。

③ 任继愈主编：《中国道教史》，第 350—369 页。

式。首先，传教士要求患者家人交出家中所有的“迷信”物品，并将它们全部烧毁。在患者家人表示愿意接受天主教教义后，传教士先派遣几位天主教徒携带着十字架、圣水、念珠以及其他天主教物品到患者家中，要求全家人跪下，“接着他们其中一人手持十字架，另一人捧着圣水，第三个人开始讲解使徒信经。讲解以后，讲解人问那些病人，是不是相信这些基督教的经文，是不是信任全能的上帝，是不是相信钉在十字架上的耶稣基督的功绩，是不是已做好准备抛弃一切上帝不喜欢的东西，是不是愿意服从他的旨意，照他的教义去做，至死不渝。病人们都点头称是，于是他给他们每个人都画了十字，使他们瞻仰了耶稣受难十字架，接着就和其他基督教徒一起开始祈祷”^①。在完成这一套仪式后，当天疯病就止住了。为了验证天主教的功效，病人疯病再次发作时，“只要向他们洒点圣水，脖子上挂串念珠，向他们画个十字，口中念叨着耶稣基督的名字，他们即刻安静下来”^②。在目睹这些奇迹后，病人家庭彻底信服，皈依受洗。第二天，一位天主教徒将一个十字架“恰如其分地放在屋子最显眼的地方，他在所有的房间洒了圣水”。至此这一套仪式才算完成。其结果是“从此全家人断了病根，身体非常健康”^③。

在上述天主教医疗故事中，原来在民众疾病治疗活动中曾经扮演了重要角色的佛教、道教与民间信仰祈禳仪式一般都会被描述成毫无成效的骗术，而只有信仰天主教，采用天主教的仪式才能彻底治愈那些鬼怪祟病。这其中隐含的意义是显而易见的，天主教要向民众展示的是，在驱逐疫鬼、治病救人方面天主教的功效胜过道教与其他宗教及民间信仰。民众只有摒弃原来的宗教崇拜，转而皈信天主教，依靠

① 《耶稣会士中国书简集》第1卷，第247页。

②③ 《耶稣会士中国书简集》第1卷，第248页。

天主教的力量，才能得救。作为仪式中的第一个前提，传教士要求患者家庭交出家中所有原来膜拜的偶像加以烧毁，内中就隐含着这样的意义。假若患者家庭不彻底抛弃原来的宗教崇拜，就不可能治愈疾病，正如耶稣会士张诚 1705 年书信中所记载的下述例子：

同样的圣宠不久也传到了邻近地区。一个崇拜偶像的年轻女子在出嫁前夕突然得了病，郎中们想尽办法仍无回天之力。有人说这是魔鬼附身。一位新近受洗的邻居和一名先前的基督徒一起来到这个痛苦的家庭安慰他们。他们确信基督徒的身份能对魔鬼产生影响，因此首先背诵了几段祈祷文；当他们一向她讲述他们信奉的圣教，病人就清醒起来，而且显得平静。病人的母亲对此甚是诧异，自己也想受洗，但此念仅一闪而已，因为她很快又恢复了原先的迷信。于是，病痛立刻又攫住了她女儿，使她比以往任何时候都更受折磨。母亲只怪自己不好，请人找来了传教士，当着他们面砸碎了所有偶像，扔出窗外。经人传授宗教道理后，她和女儿及全家人都受了洗。^①

这种天主教“法术”胜过其他宗教或民间信仰的说教是很常见的，耶稣会士卫方济 1703 年关于中国传教会现状的报告中所描绘的一个闹鬼故事就形象地说明了这一点：

闹鬼在中国是很常见的。但新入教的人只要画一个十字，或用圣水一洒，就很容易摆脱魔鬼的纠缠。有位预备入教者尽管相信基督教是千真万确的，但由于他和一位巫师有交往，并因为迷

^① 《耶稣会士中国书简集》第 2 卷，第 29 页。

信活动救过他一命而对其着迷，所以推迟接受洗礼。当他得知十字架对魔鬼的威力后，他想印证一下，十字架是否能阻止他那位巫师施魔法的效力。于是，一次正当这位巫师在驱魔时，这位预备入教者偷偷地画了个十字，结果魔法效力消失了。巫师深感诧异，又开始重新做起，但很不幸，十字架又一次中断了他的魔力。预备入教者深受触动，从此，他摒弃了所有的迷信，要求洗礼，他非常虔敬地入了教。^①

在上引故事中，传教士有意地在天主教与民间信仰“巫术”间树立了一个对比。代表民间信仰一方的巫师的法术，轻易地被那位预备入教者偷画十字的举动所破。同样的事例还反映在傅圣泽书信中所记传教士卜嘉（Gabriel Baborier）向他报告的康熙年间汀州府上杭地方“和尚”、“师公”在驱鬼竞争中败于天主教的事例中^②。此外，傅圣泽记载的发生在抚州地区的另一个故事也是这方面的例子。抚州城北门的3个家庭的小孩相继得了一种便血疾病。第一个家庭的一个孩子不到10天就去世了，尽管其家长也请了和尚来行祷告和献祭牺牲品等仪式。因此，当第二个家庭的一个小孩到了弥留之际时，惊慌失措的家长就跑到教堂，请求传教士为这孩子施洗礼。在沙守信为其施洗并操办了一些天主教圣事仪式后，孩子便血的疾病被治愈了。这一事件极大地震撼了这个家庭，全家9口人很快受洗入教^③。

鉴于这类宣传普遍存在于清代前期各地天主教传教区。我们有理由相信，在民间传教过程中，天主教的圣水、十字架、念珠等物品的

① 《耶稣会士中国书简集》第1卷，第236页。

② 《耶稣会士中国书简集》第1卷，第218—220页。

③ 《耶稣会士中国书简集》第1卷，第218页。

驱魔治病功效，曾经被传教士与教徒们有意识地加以放大以突出其灵异作用，就如前述卜嘉的报告中所提到的：“一位非基督教的青年患疯病，一位基督教徒向他洒了圣水，在呼唤耶稣和圣母玛利亚的名字后，他恢复了正常；两名难产的妇女在人们将一些圣骨挂在她们脖子上后马上就分娩了。”^①而民众也颇受这种宣传的影响，例如，清前期许多民众就是因为相信天主教诵经礼拜仪式可以驱邪治病而入教的。在上述例子中，天主教崇拜物品及信仰仪式在医事中都占据着主要地位，圣水、十字架，念珠都被赋予特殊功效而广泛运用。至于真正的施药医疗活动则被隐身。而驱邪治病仪式较量中佛教、道教及民间信仰的落败，意味着天主教完全可以取而代之。

值得一提的是，天主教在治病中采纳上述宗教仪式并借以引人入教，这与清代活跃于底层社会的一些民间信仰教派存在某种相似性。像弘阳教、罗教等民间教派也重视以道场仪式、书符咒水来除灾治病，进而吸收教徒^②。如此一来，天主教在某种程度上存在民间化的一面，这是清代前期基层天主教社区的一种典型特征。而这种趋向对清前期天主教的传播是存在一定负面影响的，特别是清初采取打击民间通俗文化的做法，大力整顿民间宗教信仰^③。而天主教这种仪式治病的做法，无疑很容易为外界所误解，并为官府提供查禁口实。实际上，自雍正正确立禁教政策后，不少地方官员也就是抓住这一点攻击天主教。如乾隆元年（1736）教徒刘二因在京城为弃婴施洗而被捕的案件中，官府即控告刘二给病危婴儿施洗的圣水是一种“巫术水”^④。

① 《耶稣会士中国书简集》第1卷，第221页。

② 马西沙、韩秉方著：《中国民间宗教史》，上海人民出版社1992年版，第516—518页。

③ 蒋竹山：《汤斌禁毁五通神——清初政治菁英打击通俗文化的个案》，《新史学》第6卷第2期，1995年，第67—112页。

④ 《耶稣会士中国书简集》，第4卷，第182页。

这可说是清前期天主教在民间传播所面临的一个困境。

总之，清前期天主教医疗故事中呈现的上述宗教仪式对话，是天主教医疗文化的一个组成部分。当我们在研究清前期天主教本土化问题时，应该对之加以重视。

五、结 语

现在让我们回过头来看看抚州女子故事的结尾。出乎人们意料的是，故事中的主角抚州女子最终没有信教。据傅圣泽的记载，她后来以种种借口推托受洗^①。作为故事所描述的奇妙皈依抚州家庭的一个中心人物，她的迷失或许给这个故事的完美结局抹上了些许遗憾，让一心想要金针度人的耶稣会士傅圣泽等人颇为伤心^②。但这又有什么关系呢？因为传教士记录这个故事，其意义显然已经超越了个体的皈依。

尽管清初耶稣会士安文思（Gabriel de Magalhaens）曾在1660年对耶稣会在华传教策略进行总结时说过这样的一句话：“除了上帝，传教事业赖以生存的只有数学。”^③然而，恐怕安文思自己也没有料到，当他于1677年辞世后，随着懂医术的法国耶稣会士陆续到来，医疗也在短短数年间成为可以帮助传教事业生存的又一种手段。除了在上层社会中通过医疗活动为传教创造了有利环境外，传教士与教徒们还充分利用疾病的社会想象在民间社会中开拓天主教的传播空间。而有意思的是，鸦片战争后，当大批天主教与基督新教医学传教士挟持近现代西方医学技术入华时，医疗又再一次成为“福音的婢女”^④。

① 《耶稣会士中国书简集》，第4卷，第215页。

② 《耶稣会士中国书简集》，第4卷，第216页。

③ 李文潮、H.波塞尔编：《莱布尼茨与中国》，科学出版社2002年版，第62页。

④ 顾长声：《传教士与近代中国》，上海人民出版社1981年版，第275页。

地缘与亲缘：社会文化网络中的 潮汕福音医院（1864—1949）

胡卫清

关于近代基督教进入中国的意义，无论是从传教史的角度还是从现代性的叙事角度来予以论述都隐含着这样一种话语结构，即基督教本身处于道义上的优势地位，中国本土的社会文化则是被改造的对象，只不过前者凸显的是宗教的启示意义，后者彰显的则是文化的启蒙意义。然而无论是启示还是启蒙，都要设定一被“启”的对象，则本土社会不免在充满慰藉性的关怀中被高度抽象与简单化，沦为—固闭的静态物象，本土社会自身机制所具有的高度活力及其在容纳外来事物时所展现的主体性则基本被忽略了。基督教究竟是怎样“进入”中国的，它与本土的社会文化是怎样发生关联的。在这里，笔者选取潮汕地区的长老会所属的几所福音医院作为典型个案，通过对医院病人的地域分布及其与布道事业的关联性的分析，来揭示基督教进入地方社会后的实际处境。为此，笔者部分借用了杜赞奇的“文化网络”这一概念作为分析的范式，不过笔者关注的重点不是乡村社会的权力及赋予这种权力以合法性的象征性价值，笔者所关注的是地方或者区域内人们之间普遍的交往模式及这种模式所具有的功能性意义。

—

施坚雅在以城市为中心划分近代中国的经济大区时，将莲花山脉以东的潮汕地区归入东南沿海地区。本地区面积为 42.49 万平方公里，1843 年的总人口约为 2 900 万人，人口密度为 119，1893 年总人口为 330 万，人口密度 128。该人口密度只是略高于全国平均水平。考虑到本地区几条主要水系的冲积平原面积均很小，而人口又主要集中于河流和海口地区，实际上这些地区人口密度是非常高的。不过，任何分类方法都有缺憾，施坚雅以山脉分水岭划分城市经济区域，就潮汕地区而言这种分类固然表现了该地区与福建地区的经济和文化的联系，但本地区在政治和经济上与岭南尤其是广州和香港的联系被忽略了。事实上，整个岭东地区是一个位于福州和广州之间的相对独立的次大区。本地区的中心城市是潮州，它既是惠潮嘉分巡兵备道之治所，也是潮州知府的治所，同时还是海阳县治之所在。根据施坚雅的研究，1843 年潮州府城是第二大城市，其府城亦为全国五十大城市之一，人口在 10 万以上^①。20 世纪初年时，府城达 20 万左右^②。有清一代，它是整个岭东的政治中心，而在汕头 1860 年开埠之前，它还是该地区的经济和文化中心，其经济腹地不仅涵盖福建西部地区，也包括江西赣南地区。

近代英国长老会进入中国后，分别在台湾、福建漳厦地区和广东

① 施坚雅著，叶光庭等译：《十九世纪中国的城市化》，《中华帝国晚期的城市》，中华书局 2000 年版，第 247、275、286 页。

② J. Campbell Gibson, *Mission Problems and Mission Methods in South China*. New York, 1901. p. 120.

潮州地区建立了独立的教区。就语言和文化形态而言，潮州地区与闽南地区实为一体，而地理上又毗邻，本可合并为一个教区，但英国长老会分别设立独立教区，显然是充分考虑了政区地理因素对传教事业的影响。清康熙八年潮州府领十一县，雍正十一年领八县，析程乡、平远、镇平，另置嘉应州，与潮州分治。乾隆三年，新设丰顺，共领九县，即海阳、潮阳、揭阳、饶平、惠来、大埔、澄海、普宁、丰顺，直至有清一代结束。^①事实上，英国长老会在岭东地区传教也主要是在潮州地区进行，后虽渐次开辟海陆丰教区，但传教区域仍集中在所谓的大潮汕地区。而北部的嘉应州则为巴色会的传教区。

英国长老会在潮汕地区开设了三所较大的医院。最先开设的是汕头福音医院。1863年，英国长老会第一位医务传教士吴威凛（Dr. William Gauld）到达汕头，最初是在本地的中国人一间小屋子里开始工作，该房屋租期一年。然后迁到传教站的老屋子工作，使用其中一部分作为诊所，而另租一临近的房屋提供给住院病人。^②1867年新医院落成，可容留70到80名病人留医。^③1877年，医院正式在大门口挂了“福音医院的”的招牌。1878年再建新的总医院和麻风病院^④，设计容纳100人留医，实际入院人数有时竟达到195名。^⑤其次是五

-
- ① 饶宗颐：《潮州志·沿革志》，潮州地方志办公室影印本，第1册，第28—30页。
 - ② William Gauld, *Report of the Medical Missionary Hospital at Swatow, in Connection with the Presbyterian Church of England*. Hongkong: Printed by De Souza & Co. 1878. p. 3.
 - ③ William Gauld, "The Medical Missions at Swatow", *The Chinese Recorder*, 1868, p. 74.
 - ④ William Gauld, *Report of the Medical Missionary Hospital at Swatow, in Connection with the Presbyterian Church of England*. Hongkong: Printed by De Souza & Co. 1878. p. 2.
 - ⑤ Edward Band, *Working His Purpose Out; The History of the English Presbyterian Mission 1847—1947*. p. 205.

经富医院的开设。客家地区的医务传教自 1881 年起方开始进行，^①到 1884 年五经富才拥有一个较为正规的诊所，可以容纳 12 个病人留医，^②以后逐步发展为正规的医院。潮州府城的医务传道进行得最晚。1883 年高似兰医生 (Dr. P. B Cousland) 奉派到潮州开始医务传道工作，然一直到 1888 年才住到城中，最初是在虎尾巷租屋作为诊所，施医赠药。^③因房屋狭窄，不敷应用，先迁马使埕，再迁猴洞（今同仁里）。^④高似兰认为医院要正式成立，非择地建筑不可，乃购地于府城南门外堤顶，1896 年 3 月府城福音医院正式落成开业。除这三所医院外，英国长老会还在三河坝、大埔、汕尾和福建上杭等地开设了医院，不过规模都较小。

上述教会医院创立之后，其门诊人数和留医人数迅速增加。以汕头福音医院为例，1864 年为 250 人，^⑤ 1878 年为 2 177 人，^⑥ 1890 年为 5 887 人，^⑦ 1910 年为 9 959 人，^⑧ 这些人数还不包括医院医生外出

-
- ① Alexander Lyall, *Report of the Medical Missionary Hospital at Swatow, in Connection with the Presbyterian Church of England, for 1882*. Swatow: Printed by Kwai Fung. 1883. p. 20
 - ② Edward Band, *Working His Purpose Out; The History of the English Presbyterian Mission 1847—1947*, p. 245.
 - ③ 《潮州福音医院史略》，汕档：12—11—31（原件无日期，根据内容推断该文件形成当为 1949 年底前后）。
 - ④ Edward Band, *Working His Purpose Out; The History of the English Presbyterian Mission 1847—1947*. Reprinted by Ch' eng Wen Publishing Company, Taipei, 1972, p. 33.
 - ⑤ William Gauld, *Sketch of the Swatow Medical Mission*, in *The Chinese Recorder*, Vol. VII (1876), p. 37.
 - ⑥ William Gauld, *Report of the Medical Missionary Hospital at Swatow, in Connection with the Presbyterian Church of England*. Hongkong: Printed by De Souza & Co. 1878. p. 4.
 - ⑦ Alexander Lyall, *Report of the Mission Hospital at Swatow, in Connection with the Presbyterian Church of England, for 1890*. Swatow: Printed by Kwai Fung. p. 1.
 - ⑧ Swatow Hospital. November 1, 1910 to October 31, 1911. H10, No. 638.

巡诊的人数。现在的问题是这些病人中到底有多少人对基督教的福音感兴趣，教会医院作为福音传播的工具其功能究竟履行得如何？

汕头福音医院的开创者吴威廉非常清楚自己的使命，他认为清楚地理解传教医生的使命十分重要的，他指出传教医生到中国来主要不是来推进科学的发展，尽管从医学本身这是重要的，如果不是差会派遣他们去做更高尚的工作，医务传教士可以在中国推进科学和医术的发展，但这些不是医务传教士的本职工作。甚至传教士的工作也不仅仅是慈善性的。尽管传教医生可以各种方法使患者恢复健康，使盲人见到光明，使瘫痪者下地行走，传教医院和诊所的建立也鼓励中国人去做类似的慈善努力，但这都不是教会医院的目的。基督教会和传教协会派遣医务传教士，它们的目的只有一个，就是传布基督教。这使得医疗工作成为福音传播的辅助。^①正因为如此，汕头福音医院及以后长老会在本地区相继建立的医院都很注意病人来源地的分布，希望通过对入院病人进行福音教育，皈依其中一部分人，并与离开医院的病人保持联系，希望借此作为开辟传教工场的预备。

不过，根据汕头福音医院的报告，每年在医院附属的教堂受洗的人寥寥无几，这倒并不是医院病人对基督教冷漠的缘故，事实上要求受洗的人是很多的，但经过传教士考察被接受的人很少。所以，仅仅依据在医院直接受洗的数据来考察其传教成效是不够的。前文已述，汕头福音医院及相关长老会医院通过与病人的联系，已经在潮汕建立了一个医疗网络体系。现在问题的是该网络体系是如何运转的，它与福音传播的关系究竟是什么。为此，笔者整理了潮惠长老会汕头大会

① Wm. Gauld, *Medical Missions, in Records of the General Conference of the Protestant Missionaries of China Held at Shanghai, May 10—24, 1877*. Shanghai: Presbyterian Mission Press, 1878. p. 120.

所属堂会的历史资料，将其中与长老会医疗传教有关者摘录出来，制成下表：

表 1 汕头长老大教会创设立一览表

名称	时间	创设经过	备注
鲤湖堂	1901	普宁县鲤湖墟。1900年间，基督教西医师余子成悬壶本墟，租屋于富美圩作临时崇拜之用。从者日众，遂于1901年呈准汕头区会，派遣教师驻堂海治。	汕档①
后宅堂	1891	后宅之有堂会，初由揭人徐开元君莅隆，业西医，引人归主。1891年6月派教师苏仰真、长老陈瓜仁驻澳布道，赁屋于官仔前乡，为宣道所。	汕档②
黄冈堂	1866	位于饶平县黄冈镇担水巷。首先闻道者有缶灶乡余响声，据闻该翁系由汕头福音医院医目得道，与萧添弟（即萧惠荣之父）等初赁屋于草巷内，作为崇拜之所。	汕档③
饶平堂	1888	清光绪戊戌年年间，始由道韵乡集成斋主人在医院受道归来，即以该斋为会所。数月后，迁移塘心邱今址。	汕档④
庵埠堂	1870	杨家学之妻杨李因病就医汕头福音医院，闻道信主，率子杨孔有在内文里杨鉴澄先生药方作祈祷所，敬拜真神。嗣后，由英长老会租赁方厝祠为礼拜堂。	汕档⑤
彩塘堂	1886	当1886年，因邻村数人于汕头福音医院获聆福音，决心归主，为距离汕头遥远，因呈准西教士创设会所于彩塘市。	汕档⑥

- ① 《鲤湖堂史略》，汕档：12—11—14。
- ② 《后宅堂会史略》，汕档：12—11—14。
- ③ 《黄冈堂会史略》，汕档：12—11—14。
- ④ 《饶平堂会史略》，汕档：12—11—14。
- ⑤ 《庵埠堂会史略》，汕档：12—11—14。
- ⑥ 《彩塘堂会史略》，汕档：12—11—14。

（续表）

名称	时间	创设经过	备注
广美堂	1896	揭阳渔东乡广美村。先是本乡有黄文光教师者，至汕头医院闻道。及归，至距乡十里之京冈堂慕道。旋得黄春元长老昆仲等十余人先后同信。1896年派牧师林受天前来海治。	汕档①
玉浦堂	1912	潮阳第八区直浦都玉浦村。初，柴桥村有教友杨裂西医生悬壶本市。杨君性嗜音乐，林长兴长老乐与周旋，遂被邀同往礼拜，后决然信主。	汕档②
南塘堂	1912	初有陆丰人程见文来此，业西医，本其信基督精神，向外布道，租屋为祈祷所。翌年，转报区会派遣教师，驻此海治。	汕档③
新饶堂	1903	1895年有乡人胡应顺者至汕头福音医院就医，得领真道，回乡后，鼓励亲族十余家信主。1903年是择地建堂。	汕档④
凤塘堂	1900	先是，有陈翁集宜就医潮城南门福音医院，由英籍高士兰院长得闻真道皈依。1900年，陈翁负责购建为崇拜之所。	汕档⑤
登塘堂	1893	位于潮安县属之登塘墟。东寮村民邱zha因足疾赴汕就医，聆道归主。1893年教会派义工陈得成翁莅塘作布道之工。	汕档⑥
龙仔堂	1900?	潮阳县竹山都龙仔乡。五十余年前由本乡人蔡蒜头姆等先后在汕头福音医院闻道信主，于乡之月眉围租小屋，聚会礼拜。	汕档⑦

① 《广美堂会史略》，汕档：12—11—14。

② 《玉浦堂会史略》，汕档：12—11—14。

③ 《南塘堂史略》，汕档：12—11—14。

④ 《新饶堂史略》，汕档：12—11—14。

⑤ 《凤塘堂会史略》，汕档：12—11—14。

⑥ 《登塘堂史略》，汕档：12—11—14。

⑦ 《龙仔堂会史略》，汕档：12—11—14。

(续表)

名称	时间	创设经过	备注
凤山堂	1912	肇基于本乡庄宝裕姆、庄孪夹姆及大园埔乡林编蝠姆，在汕头福音医院闻道，每主日必引家人邻右同往龙仔堂礼拜。旋感不便，遂向西教士池约翰牧师商酌设堂于本乡。	汕档①
捷胜堂	1907	海丰县治东南。初，捷胜人蔡立仁、立言兄弟在汕尾福音医院闻道信主，乃引汕尾堂牧师郑孚元过捷城传道。	汕档②
流沙堂	1880	普宁县流沙墟。当1880年间，有新坛乡陈聘、陈闾者见邻人由就医汕头福音医院归来所带教会杂册，常取诵读。适西教士途经该处，乃劝就礼拜堂听道。未几，在新坛创一传道居即流沙教会之前身。	汕档③
仙城堂	1870	初，仙城乡人赵铜梁翁因病就医汕头福音医院，得聆圣道归主。回家后，每逢主日辄自举行崇拜。西教士闻知，特赁一屋于本乡新寨仔，每主日由贵屿堂会派员前来宣道。	汕档④
贵屿堂	1882	位于普宁县属之贵屿南门外。风港乡人卢以祥君因病就医于汕头福音医院，得闻真道，旋得高士兰医生厚爱，予以机会读书，佐理院中医务。未几，返里，即于其家小屋设祈祷所。	汕档⑤
田心堂	1922	惠来县田心乡。当1870年间，有陈德先翁因奉母就医汕头福音医院，闻道信主。未几，又有双山、神山两乡共十余人慕道。汕头西教士会遂谋创堂于双山，1897年落成。后本乡教友渐增，1922年乃在本乡赁屋为会所。	汕档⑥

① 《凤山堂会史略》，汕档：12—11—14。

② 《捷胜堂会史略》，汕档：12—11—14。

③ 《流沙堂会史略》，汕档：12—11—14。

④ 《仙城堂会史略》，汕档：12—11—14。

⑤ 《贵屿堂会史略》，汕档：12—11—14。

⑥ 《田心堂会史略》，汕档：12—11—14。

（续表）

名称	时间	创设经过	备注
隆江堂	1901	初，唐庄因眼疾赴汕就医于福音医院，后领洗于甲子堂。此时，慕道者已有二十余人，牧师池约翰遂决来隆创堂。	汕档①
惠来堂	1890	惠来县附城镇东门外街。初，有篮娘弟、郑惜、方兴宽等各因病就医汕头福音医院等处闻道信主。遂于县城东门外购瓦屋几间，修整为崇拜之所。	汕档②
德里堂	1892	揭阳县德里乡舅厝村。1892年本村陈传家姆与东林村乡山下村林认婶者先后因眼疾赴汕头福音医院就医闻道。归家后，每主日步行二三十里至揭阳堂礼拜。驻揭阳之林芳洽购德里河头村之蚕桑局，改建为礼拜堂。	汕档③
龙港堂	1896	初，何太安人氏淑惠因挈十二龄之孙女玩清就医眼疾于汕头福音医院，历时岁余，闻道信主。十几载后，从者日多，遂于本村寨门口假公屋为祈祷所，聘请师设学。1896年呈准区会派遣教师，本堂于是成焉。	汕档④
新亨堂	1870	本堂创于1870年。首由西埔村蔡亚雷因病就医汕头福音医院，闻道相信，返梓后以其住宅为布道所。信者日增，乃于1876年迁移新亨桥仔头，赁屋数间，为聚会崇拜之所。	汕档⑤
奕湖堂	1891	潮安第四区秋湖乡奕湖村。1887年谢有朋长老因就医汕头福音医院闻道相信，力引全家皈主。1891年，自建楼房一座，送与教会为礼拜堂。	汕档⑥

① 《隆江堂会史略》，汕档：12—11—14。

② 《惠来堂会史略》，汕档：12—11—14。

③ 《德里堂会史略》，汕档：12—11—14。

④ 《龙港堂会史略》，汕档：12—11—14。

⑤ 《新亨堂史略》，汕档：12—11—14。

⑥ 《奕湖堂会史略》，汕档：12—11—14。

(续表)

名称	时间	创设经过	备注
龙口堂		潮安属江东区上龙口村。1900年间西教士拟设教于该区，故派潮安福音医院学生布道员等前诣撒种，不数载，信者日多，遂脱离潮安之襁褓，自成堂会。	汕档①
洪洲堂	1896	初由陈望翁负病就医汕头福音医院，闻道信主。未几，引得数人每于主日同赴盐灶堂礼拜。旋感隔海之不便，遂倡议设堂于该乡洪洲。	汕档②
云路堂	1921	揭阳县第四区梅南乡云路市。初，厦潮村之郭戊进老太因眼疾就医于汕头福音医院，得闻教道，回家引其夫皈主。1866年戊进翁领洗进教。1915年该村信徒数达八十余人，1921年遂在云路自立堂会。	汕档③

上述堂会合计 28 个，而当时汕头大会的全部堂会为 81 个，这就是说，因受医疗宣教影响而创立的堂会占全部堂会的 35%，而其中直接与汕头福音医院直接相关的为 20 个，占总数的 25%，另有 2 处堂会与府城福音医院有关，有一处与汕尾医院相关，其余则与习西医的信徒有关，这些习西医者当时亦多半出自汕头福音医院和府城福音医院。且 29 个堂会涵盖了汕头大会管理的全部传教工场。这说明教会医院对于传教事业确有很大的作用。而占总数的四分之一一堂会直接由汕头福音医院的病人创办或参与创办，则说明医院的病人网络与福音传布确实存在密切的关联。

二

就英国长老会在潮汕地区的堂点分布而论，在约一万平方公里的

- ① 《龙口堂史略》，汕档：12—11—14。
 ② 《洪洲堂会史略》，汕档：12—11—14。
 ③ 《云路堂史略》，汕档：12—11—14。

广阔地域里，^①零零落落的散布 81 个堂会，除城市堂会外，各堂点之间的距离最近者也在 10 华里以上，其间如果没有紧密的联系，则很容易悄然淹没在传统的社区文化中，而没有任何声响。杨庆堃批评中国传统的制度性宗教释、道等具有去中心化的特征，作为组织主体，寺庙道观的出家人人数有限，彼此之间缺乏联系，很容易缺乏有组织的信众的联系，其结果是，在中国“没有一个权力集中的宗教系统来主导出家人与民众的生活”。他认为西方社会的基督教正好避免了这些特征。^②现在的问题是基督教在中国是否会重复释、道相同的命运。

作为一种从西方传入的宗教，英国长老会在潮汕地区仍然保持了基督教既有的制度性功能，其总会—大会—堂会的垂直管理管理模式有效的强化了堂会与中枢之间的联系，而教牧人员的定期该派和传教士及本地布道人员的定期巡视则起到了加强堂会之间横向联系的效果。这期间，教会医院起到了相当重要的作用。在晚清和民国初年，本地并无专门的医疗教育机构，所有的西医培养都是由教会医院的传教医生负责训练和培养，这是一种师徒式的培养方式。这些人一边学习，一边作传教士的助手。待学业完成、医院许可后这些人离开医院到各地执业。由于他们既是基督徒又有医术，往往被推举为堂会的执事和长老，成为教会的中坚。1949 年长老会为了庆祝福音人潮一百周年，特别为该教会史上有声望和影响的长老和牧师撰写个人传记，其中本地人士入传者共 97 名。根据笔者的统计，其中与教会医院发生关联者共 31 人，这 31 人中有 20 人曾在汕头、府城和五经富医院

① 黄挺、陈占山：《潮汕史》（上），广东人民出版社 2001 年版，第 14 页。

② 杨庆堃著，范丽珠等译：《中国社会中的宗教》，上海人民出版社 2007 年版，第 296—307 页。

里学医，^①这实在是一个不小的比例。有一份资料记载，高似兰在府城福音医院期间，“招集学生一班，课授意学，研究实习，以五年毕业。先后毕业生约数十人，分往各县开业，并协助教会工作，成绩颇有可观”^②。班德撰写的《英国长老会传教史》也提到，1892年客家地区的31名布道员中竟然有11人是医务人员。^③尽管教会医院随着规模的扩大，逐步放弃了直接派遣专人到乡村追踪病人的做法，但通过医院皈依的信徒和培养的医生仍仍成为连接整个教会网络的有力纽带。

仔细审视这些本土的医务传教人员的身份是一件有趣的事。由于乡村堂会往往开办附属小学，很多情况下，学校的教师就是布道员或牧师，这样他们就具有了三重身份，既是传道人，又是医生，还是教师。传道人的身份在教会体制内自然是受尊重的，但在本土文化中，神职人员除了少数大寺庙道观的所谓得道高僧和道士外，普通僧道恐怕很难赢得人们的尊重，哪怕是乡民的尊重，但教育却是传统绅士的领域，而医疗作为一种技术手段则可以为传道人接近乡民提供便利，也可以为其累积地方人脉资源，取得在教会乃至在乡村事务中的发言权。

事实上，基督教的布道人员与中国传统僧侣道士是不同的，他们不是龟缩于寺庙、道观的消极避世者，而是往来行走于乡村城市之间，是积极的人世者。与不同的社会阶层相接触，在极其复杂的地方社会文化网路中，逐步建立自己的关系，进而成为教会与地方的精

① 《长老会人物传记名单》，汕档：12—11—16。

② 《潮州福音医院史略》，汕档：12—11—31。

③ Edward Band, *Working His Purpose Out; The History of the English Presbyterian Mission 1847—1947*. Reprinted by Ch'eng Wen Publishing Company, Taipei, 1972, p. 275

英。长老会在潮汕的最早信徒盐灶的林旗家族就是最好的说明。林旗入教之前，不过一乡野农人，家世贫寒。^①入教之后，凭借教会体制，在本人和子女的经营之下，竟渐成地方巨族。林旗本人担任盐灶堂长老，其长子文智，亦任该堂长老。^②次子文耀，即林芳，任牧师，多次担任汕头区会、岭东大会会长，屡次代表参加全国教会会议，“堪称岭东导师”，是岭东大会历史上最具影响力的本地牧师。^③三子文拱，即林起，在汕头福音医院习医，后任汕头堂长老、教师，潮安福音医院院长，在教会内外影响甚巨，其子林章雄任盐坛乡乡长。^④五子文荣，长老布道。满门俱肩圣职，而其“内外孙曾六百余人，蔚然成族”^⑤。其影响力远远超出了教会本身。在岭东，类似的教牧家族还有很多。

受教会体制的制约，教牧人员毕竟具有较大的流动性，这就决定了他们具有既植根于本土社会又一定程度疏离于本土的特点，真正完全与本地社会相结合的是堂会的长老、执事和参加堂会活动的普通信徒。这里仍以福音医院培养的医生为例，考察这些人在堂会内外的影响。我们看到这些人在所在堂会，担任长老和执事等职，负责教会的各项事务。从世俗层面看，堂会就是在地方活动的平台，也是其建立权力影响的基地。他们一面要保护堂会的利益，另一面要扩大堂会的影响。要处理好堂会内部事务，就必须梳理清楚堂会内外复杂的社会人际关系。从某种意义上说，处理堂会事务可能应比处理宗族事务更

① 汕档：民国资料 C282 长老大会记事册 1891 年 9 月 30 日潮惠长老大会，林旗长老。

② 魏志远：《中华基督教澄海盐灶堂会百年史略》，第 30 页。

③ 汕档：民国资料 C295 汕头区会议事部，中华基督教会汕头区会第 130 次会议（1944 年 5 月 10—12 日），姻翁林芳牧师传略。

④ 汕档：民国资料 C295 汕头区会议事部 中华基督教会汕头区会第 133 次会议（1946 年 9 月 3—6 日）。

⑤ 魏志远：《中华基督教澄海盐灶堂会百年史略》，第 27 页。

为复杂，因为堂会成员很少是来自单一宗族姓氏的村落。一个堂会往往是周边十里乃至二、三十里内自然聚落的信徒聚会点，怎样平衡堂会的内外关系，实是很大的挑战。尽管确有一些堂会在传统乡村政治的影响下，风波不断，^①但通常情况下，这些长老、执事都能较好的处理堂会内部矛盾与关系。与此同时，他们对于地方事务也抱有浓厚的兴趣，排难解纷，济贫扶弱，在很多都扮演着地方精英的角色。甚且直接担任世俗职务，有担任保长者，^②有担任乡长者，^③有担任民团团长者，^④在地方上广有声望与人脉。

至于普通信徒，由于地位的地下他们更加注重地缘与亲缘关系。不论堂会，还是教会医院，不论是本地布道人，还是外国传教士，都是其可以利用的资源。在他们看来既然参加了教会，成为教会网络体系的一部分，自然理所当然地该体系应当无条件地为其服务。事实上，至少对那些灵性比较淡漠、专重教会权势的信徒来说，教会就是一个虚拟的大家族，堂会的负责人、传教士就是身份不等的家族负责人，这些人应当保护他们的利益。当他们与教外之人发生冲突时，教会领袖和传教士就应当坚定地维护其利益，否则就不免受到批评。在府城福音医院工作的高似兰医生就因为不肯在教民的诉讼中不肯干预，而被信徒粗暴地指责。^⑤精明的乡民们无论入教与否，无论传教

-
- ① 参见拙文：《新舞台与旧剧目：岭东长老会黄冈堂驱逐教牧事件解读》，2007年11月中山大学“地方社会文化与近代中西文化交流学术研讨会”会议论文。
- ② 汕档：民国资料 C295 汕头区会议事部 汕头区会第 128 次会议（1942年6月10—13日），蔡芝长老行状。
- ③ 汕档：民国资料 C295 汕头区会议事部 汕头区会第 136 次会议（1949年4月27—29日），黄君腾芳传略。
- ④ 汕档：12—11—16 黄才高长老传略；汕档：民国资料 C295 汕头区会议事部 汕头区会第 129 次会议（1943年10月5—7日），李再造长老小传。
- ⑤ Philip B. Cousland, Chao-Chow-Foo Report for 1902—3. Nov. 21, 1903, H10, No. 628

士是否真的支持他们，他们都能巧妙地利用教会达到自己的目的。^①尽管长老会在清末就已经确立了不干预信徒词讼的政策，但仍然无法避免教会人士利用地缘与亲缘关系，在教会内外谋取自己的利益。

由于基督教信仰的绝对性，信徒加入基督教意味着对其他信仰的放弃，尤其是对祖先崇拜和偶像崇拜的放弃，这的确是对以血缘为纽带的家族认同和以崇拜各种地方神灵为标志的地域认同的重大挑战。事实上，在早期，汕头福音医院的报告中有大量这样的事例。由于基督徒被要求必须回到所在家乡，公开在亲友面前表明自己的信仰，所以许多人都遭到迫害。因为这类行为直接针对乡村社会的亲缘关系和地缘关系，因此许多迫害行动往往是亲友和同宗族里的人来实施。^②更多的时候，这类迫害不过就是不信教的丈夫或妻子的痛骂与殴打。

然而基督教的挑战并非是整体性的，教会方面所要求的只是让信徒放弃旧的信仰，并未打算让他们割断与家庭和乡村社会的联系，教会方面明白如果基督徒完全脱离传统社区，甚至离开原来居住的村庄，对于基督教在本土社会的建设并不利。所以，教会非但不鼓励基督徒斩断其传统的地缘和亲缘关系，反而要求信徒们尽量地忍辱负重，甚至要求因遭受迫害而离开了家乡的信徒，重新回到原来居住的乡村，重建与家人、族人和村民的良好关系，通过自身的行动为上帝作见证，从而吸引更多的人进教。^③也因此，已经入教和准备入教的

-
- ① Philip B. Cousland, *Chao Chow Foo, China. Report for 1901, January to October*, H10, No. 628
- ② Alexander Lyall, *Report of the Mission Hospital at Swatow, in Connection with the Presbyterian Church of England, for 1888*. Swatow: Printed by Kwai Fung. 1889. p. 7.
- ③ William Gauld, *Report of the Medical Missionary Hospital at Swatow, in Connection with the Presbyterian Church of England*. Hongkong: Printed by De Souza & Co. 1878. pp. 11—13.

人很快找到了减轻乃至消除迫害的方法，这就是尽可能地避免使皈依成为个人行为，而使之成为整个家庭、宗族乃至整个村落的集体行为。^①当其中某人准备加入教会时，他们往往要引导家庭的其他成员采取相同的行为。^②或者利用乡村的邻里关系组织一些人共同参与宗教活动。^③这样事例在汕头福音医院的报告中很多。当有人准备创建新的堂会，则多采取鼓励多户亲族乃至整个宗族皈依的方式。^④通过这种方式，基督教至少在本土社会取得了真正的立足之地，较好地融入了传统的社区之内。而对于信徒和堂会长老、执事来说，在教会的鼓励和默许下，他们在教会体制内部分重建了家族认同和地域认同。

在新堂会的建设中，正因为教会精英充分利用了地方社会的地缘和亲缘关系，才使得建堂得以成功。而在建堂过程中发挥过重大影响的人物与家族自然就是堂会的开创者和堂会事务的主导者。所以，我们看到，岭东长老会的许多堂会在追溯其历史起源时，所构建的堂史谱系与传统族谱并无太大的不同，而教会谱系所体现的地方权力话语态势，与族谱也无本质性的区别。

通过借助本土社会的地缘与亲缘关系，基督教已经深入扎根于中国社会。

-
- ① 狄德满和李榭熙都专门讨论过村民的集体皈依问题：R. G. 狄德满：《大刀会及其与义和团运动的关系》，苏位智、刘天路编：《义和团运动一百周年国际学术讨论会论文集》（上），山东大学出版社，第673—702页。Joseph Tse-Hei Lee, *The Bible and Gun: Christianity in South China, 1860—1900*. New York & London: Routledge, 2003. pp. 119—136.
 - ② P. B. Cousland, *Report of the Mission Hospital at Swatow, in Connection with the Presbyterian Church of England, for 1894*. Swatow: Printed by Kwai Fung. p. 4.
 - ③ Alexander Lyall, *Report of the Medical Missionary Hospital at Swatow, in Connection with the Presbyterian Church of England, for 1882*. Swatow: Printed by Kwai Fung. 1883. pp. 4—7.
 - ④ 《新饶堂史略》，汕档：12—11—14。

余 论

作为基督教的福音辅助机构，教会医院凭借其技术和体制的优势，很快扎根于本土，在一片广大的地域之内，迅速地构建起一个强有力的福音传播网络。这既表明基督教对本土社会有着很强的适应性，也说明本土社会尤其是相对传统的乡村社会对于外来事物有着极强的容纳能力。对于本地信众来说，基督教强大的制度性功能对本土社会既构成很大的挑战，同时也是一种可以利用的巨大资源。除了堂会与堂会之间的横向联系外，教会医院作为一种核心纽带更为信教的乡民们提供了一种超越村际界限的新的交往样式。以堂会为平台，借助复杂的地缘与亲缘关系，教会内的精英人物建立起带有鲜明本土特征的基督教社区，成功地在教会体制内部重建了地域认同和家族认同，特殊主义的价值观重新成为教会内部的交往准则，并通过教会谱系的构建强化了教会内部权力分配的合法性。

基督教的普世性要求其必须超越地域性，而不能沦为一种地域性的组织，信仰的个人性也要求其超越传统的亲缘和血缘关系，使每个人能够真正地单独面对上帝。然而，传教事业必须不能悬置在空中，它必须扎根于本土社会，必须与本地的社会文化发生关联，而依托地缘与亲缘关系则是进入本土社会的方便途径。事实上，基督教在近代中国既具有分散性宗教的强烈入世特征，尤其是基层堂会与传统社区保持非常密切的联系，而非如中国主流宗教那样，寺庙与道观是逃避世俗社会的场所，同时基督教还具有中国另一类制度性宗教——民间秘密教门的某些特征，既植根于地域，又超越地域性限制，各地宗教场所相互保持非常密切的联系。所有这些，使得基督教与去中心化的中国传统主流宗教形成鲜明对比，后者并不构成对地方文化秩序尤其

官府权力的挑战。处在本土社会文化网络之中的基督教会其强大的组织功能为乡村政治的运作提供了一个新的平台，而其对信徒的强力控制则可能被本地的世俗精英阶层视为另类。基督教本土化的进程在一定程度上加深了本土对其的疑忌，使其不仅有可能遭遇地方势力的排挤，更有可能遭到正式的国家权力的压制，陷入一种真正的两难之中。

The Development of Medical Missions in China: Controversies and Historiographical Considerations

R. G. Tiedemann

The ‘ministry of healing’ 医治的事奉 has been an integral part of the Christian religion, starting with Jesus, the “exorcist and healer”.^① Or as Henry Sigerist, a historian of medicine, put it, “Christianity came into the world as the religion of healing, as the joyful Gospel of the Redeemer and of Redemption. It addressed itself to the disinherited, to the sick and to the afflicted, and promised them healing, a restoration both spiritual and physical.”^② Caring for others and alleviating suffering was thus a Christian virtue that was promoted by Catholics and Protestants alike. Here I want to present a brief account of the beginnings and development of Protestant medical missionary work in China. However, such work was not necessarily welcomed by other foreign workers or the Chinese people. Some fellow missionaries felt that medical work did not sufficiently promote direct evangelisation. Especially

① See Amanda Porterfield, *Healing in the History of Christianity* (Oxford: Oxford University Press, 2005), Chapter 1: “Jesus, Exorcist and Healer”.

② Henry E. Sigerist, *Civilization and Disease* (Ithaca, N. Y.: Cornell University Press, 1943; repr. Chicago: University of Chicago Press, 1970), pp. 69—70.

after 1900, there were those who rejected medical intervention and promoted 'faith healing' or 'divine healing' 神医. At the same time, as a result of deeply entrenched suspicions fostered by a long tradition of fear of the outsider, most Chinese sought to avoid contact with foreign medical personnel. These obstacles notwithstanding, in the early twentieth century medical missions developed rapidly and were spreading to all parts of the country. Thus, Western medical procedures and 'scientific medicine' were introduced not only to the major cities but also to China's vast hinterland. This process and the contributions medical missionaries may have made to modernization of Chinese society have in recent years been examined by Chinese and Western scholars. It may, however, be fruitful to consider how it all began.

The Early Protestant Medical Missionary Work in China

When the first Protestant 基督新教 missionaries of the modern era went to their mission fields during the last decade of the eighteenth and the early years of the nineteenth centuries, the concept of special medical missions did not immediately manifest itself. This is certainly the case among the small band of missionaries on the China coast and in Southeast Asia. ① On

① The first missionary to China, Robert Morrison 马礼逊(1782—1834) of the London Missionary Society, arrived in Guangzhou in 1807. Because China was closed to missionary activities at this time, his Protestant colleagues established themselves in various locations in Southeast Asia. It was only from 1830 onwards that a few new arrivals were able to stay at Guangzhou and Aomen. See Brian Harrison, *Waiting for China: The Anglo-Chinese College at Malacca, 1818—1843, and Early Nineteenth-Century Missions* (Hongkong: Hong Kong University Press, 1979).

the other hand, under the influence of postmillennial 后千禧年 expectations, the ideas of progress, improvement and ‘disinterested benevolence’ were commonly held by the men and women of the evangelical awakening 福音派的觉醒 and religious revival movements 奋兴运动 at this time. In the minds of some these ideas became linked to the belief that the superiority of Christianity and Western civilisation should be revealed through good works. In this connection, a more specialised ministry of healing in China seems to have been first advocated by the innovative pioneer of Protestant evangelization strategies, the Prussian Karl Gützlaff 郭实猎 (1803—1851).^① As Christoffer Grundmann has pointed out, “Gützlaff made a special and significant contribution to the development of the medical missions’ concept in so far as he popularized and briskly recommended the use of dispensing medicines and simultaneously handing out evangelistic tracts in order to bring as many people as possible in contact with the Gospel.”^② It is, of course, ironic that Gützlaff has forever been condemned as the purveyor of Bibles and opium on account of his having travelled once or twice along the coast of China in opium vessels. While some scholars today hold the view that opium became an attractive commodity in China because of its important

① In the scholarly literature and elsewhere Karl Friedrich August Gützlaff’s Chinese name is persistently but erroneously given as 郭士立, but Gützlaff himself always used the characters 郭实猎 to convey his Chinese name.

② Christoffer H. Grundmann, “Contextualizing the Gospel by ‘Imitating Christ’: The Emergence of Medical Missions in Nineteenth Century China”, in: Peter Chen-main Wang 王成勉 (ed.), *Contextualization of Christianity in China: An Evaluation in Modern Perspective* (Collectanea Serica) (Sankt Augustin, Germany: Monumenta Serica, 2007), p. 79.

social and therapeutic role,^① Gützlaff clearly deplored opium *smoking* in the mid-1830s; “I loathe the idea of the most nefarious opium, but I could never banish it out of a ship where I was by mere sufferance.”^② His claim that he had nothing to do with the distribution of opium “except restoring habitual smokers from their evil habit”^③ may be not be entirely truthful, but it indicates that the Prussian missionary had taken an early interest in the health-care needs of China. In an article published under the name ‘Philosinensis’ in the April 1835 issue of the *Chinese Repository*, he stressed the important contribution the missionary enterprise could make in this regard.

A missionary station ought to have a hospital and a physician: —this is apostolical. If the bodily misery which prevails throughout China is taken into consideration, this is perhaps a sine qua non of a station. . . . But it should not be deemed sufficient to afford medical help merely, for which there will be many applicants; a lively interest in the welfare of individuals, kind assistance in the hour of need, or a friendly word under sufferings, open the

① For this controversial view, see Frank Dikötter, Lars Laamann, Zhou Xun, *Narcotic Culture: A History of Drugs in China* Hong Kong University Press, 2004.

② Gützlaff to Church Missionary Society (CMS), Macao, 13 October 1835, in: CMS Archive, Special Collections Department, Main Library, University of Birmingham, Edgbaston, Birmingham, United Kingdom. A few years later, he described opium addiction as a “national catastrophe” for China. See Charles Gützlaff, *China Opened; or a Display of the Topography, History, Customs, Manners, Arts, Manufactures, Commerce, Literature, Religion, Jurisprudence, etc. of the Chinese Empire*, London: Smith, Elder & Co., 1838, Vol. 1, p. 508, 509.

③ Gützlaff to CMS, Macao, 13 October 1835, CMS Archive.

heart for the reception of truth. By imitating our Savior and his apostles in well-doing, we shall prove our aim to be called his disciples. . . . It should never be forgotten, that it is the most sacred duty of all to alleviate sufferings, and thus to show that the Gospel is indeed a message of mercy. . . . It is by the irresistible power of this noble quality that we hope to gain ground. ①

Archival sources of the American Board of Commissioners for Foreign Missions(ABCFM) indicate that Gützlaff may have stressed this point earlier in his correspondence with that organization. The first medical missionary Peter Parker 伯驾, who had arrived in Guangzhou on 26 October 1834, had been instructed by the ABCFM to seek Gützlaff's advice. His medical work in southern China, especially the establishment of the 'Eye Infirmary' at Guangzhou,② is well known and need not detain us here.

The potential of medical missionaries as agents in the evangelization of China was stressed in 1836 in the "Original Suggestions for the Formation of a Medical Missionary Society in China":

Viewing with peculiar interest the good effects that seem likely to

① *Chinese Repository*, April 1835, p. 568. Gützlaff would subsequently write under the Chinese equivalent of 'Philosinensis', namely 'Gaihan' = *ai Han* 爱汉.

② See Edward V. Gulick, *Peter Parker and the Opening of China* (Cambridge, Mass: Harvard University Press, 1973). See also "Ophthalmic Hospital at Canton; first quarterly report, from the 4th of November 1835 to the 4th of February 1836, Conducted by the Rev. Peter Parker, M. D.", *Chinese Repository* 4 (1835/36), p. 461ff.

be produced by medical practice among the Chinese, especially as tending to bring about a more social and friendly intercourse between them and foreigners as well as to diffuse the arts and sciences of Europe and America, and in the end to introduce the Gospel of our Saviour in place of the pitiable superstitions by which their minds are now governed, we have resolved to attempt the formation of a society to be called the Medical Missionary Society in China. ①

The specific notion of ‘medical missions’ to China was reiterated in the joint appeal by the former British East India Company surgeon Thomas Richardson Colledge(1797—1879) and the ABCFM missionaries Peter Parker and Elijah Coleman Bridgman 裨治文(1801—1861). The writers insisted that the men who were to conduct the institutions should be

thoroughly imbued with the spirit of genuine piety, ready to endure hardships, and to sacrifice personal comfort, that they may commend the gospel of our Lord and Savior, and so cooperate in its introduction among the millions of this partially civilized yet ‘mysterious’ and idolatrous empire—men willing to suffer the loss of all things for joys that await those who for Christ’s sake do good on earth. ②

-
- ① Cited in Harold Balme, *China and Modern Medicine: A Study in Medical Missionary Development*, London: United Council for Missionary Education, 1921, p. 41. Emphasis in the original.
- ② Elija C. Bridgman, Thomas Richardson Colledge and Peter Parker, “Suggestions for the Formation of a Medical Missionary Society, offered to the consideration of all Christian nations, more especially to the kindred nations of England and the United States of America”, *Chinese Repository* 5(1836/37), pp. 370—373.

To a second appeal a year or so later, the three men linked the promotion of medical missions with the advantages such endeavours would bring to commerce. ①

The plan of medical missions was finally realized with the formal institution of 'The Medical Missionary Society in China' by a group of foreigners (missionaries, medical men and traders) in February 1838. ② While the Society's main purpose was to "spread the benefits of rational medicine and surgery among the Chinese" by encouraging "gentlemen of the medical profession to come and practice gratuitously among the Chinese", it insisted that the practitioners of such "rational medicine and surgery" were to furnish "testimonials from some religious body as to their piety, prudence, and correct moral and religious character". ③ While religious work is not explicitly mentioned, a candidate's religious background seems to nevertheless have been an important consideration.

Yet the new Medical Missionary Society in China kept a relatively low profile. Nevertheless, British and American missionary societies did send out physicians and surgeons in regular intervals, including William Lockhart 雒魏林 (1811—1896) and Benjamin Hobson 合信 (1816—1873) by the London Missionary Society in 1839. Daniel Jerome MacGowan 玛高温 (1815—1893) of the American Baptist Missionary

-
- ① Lengthy extracts from this second 'address' are found in Grundmann, pp. 86—88.
② See Michael C. Lazich, "Seeking Souls through the Eyes of the Blind: The Birth of the Medical Missionary Society in Nineteenth-Century China", in: David Hardiman (ed.), *Healing Bodies, Saving Souls: Medical Missions in Asia and Africa* (Amsterdam and New York: Rodopi, 2006), pp. 59—86.
③ *The Medical Missionary Society in China*, [Guangzhou, 1838], p. 3, 4.

Union arrived in Ningbo in 1843 and established a hospital there under the auspices of the Medical Missionary Society in China. In 1854 John Glasgow Kerr 嘉约翰 (1824—1901), representing the American Presbyterian(North) mission, took over the work which had been started by Peter Parker in Guangzhou. ① Over the next few decades more medical doctors arrived in China as part of the rapidly expanding missionary enterprise. It would seem, however, that the missionary societies back home were not wholeheartedly supporting medical missionary work and were reluctant to provide adequate material resources. The members of the American Board, for example, soon began to have their doubts about medical work by missionaries, as they felt that it led to a neglect of evangelism, and they began to pressurise their men in the field to curtail their non-religious work. Among other things, the ABCFM suddenly broke off its relationship with Dr. Peter Parker on account of his almost exclusive devotion to medicine rather than to missionary activity. ②

The implication was that more clerical missionaries should be sent

-
- ① Sara W. Tucker, *The Canton Hospital and Medicine in Nineteenth Century China 1835—1900*, Ph. D. diss., Indiana University, 1982.
- ② As Edward V. Gulick has note, "During Parker's medical career of two decades in China, over 53, 000 patients were treated in his hospital in Canton — most of them by him, some by Dr. Kwan or one of the several visiting [ship's] doctors." Gulick, p. 165. Looking after so many patients, including a surprisingly large number of Chinese women, in the spirit of "disinterested benevolence" was only possible as a result of the support of his missionary colleagues as well as the foreign and Chinese merchant communities, including the generous assistance afforded by the Hong merchant 'How Qua' 浩官 (Wu Bingjian 伍秉鉴). For references, see Grundmann, pp. 82—83, footnotes 36—38.

to China, rather than medical men. Specialist medical activities were to be advocated “only to such a degree as these provided opportunities to preach the Gospel to patients awaiting treatment.”^① Indeed, many of the early foreign evangelists acquired rudimentary medical knowledge before setting out for the China mission field. In 1842 the Church Missionary Society informed a surgeon that they would employ him on the understanding that medicine “was only to be an occasional occupation”.^② The medical missionaries responded that their medical work was genuine Christian ministry, demonstrating the pure disinterested benevolence of the Divine Healer. Thus they challenged the conventional conviction that ‘proper’ missionary consisted of preaching, teaching and caring for the soul of the ‘heathen’. But their argumentation carried little weight. In 1852, missionary societies throughout Europe employed only thirteen medical missionaries. Between 1851 and 1870, the CMS recruited seven doctors out of a total of 307 new missionaries. These ratios continued into the 1870s.^③ During these years medical work remained a small part of the larger missionary project.

Opposition to medical missionaries emerged from sections of Chinese society as well. In addition to objections by traditional Chinese medical specialists, Western medical methods raised suspicions of magic and witchcraft among the population at large. What to the representatives of ra-

① Grundmann, p. 92.

② C. Peter Williams, ‘Healing and Evangelism: The Place of Medicine in Later Victorian Protestant Missionary Thinking,’ in W. J. Sheils(ed.), *The Church and Healing*, Basil Blackwell, Oxford 1982, p. 271.

③ Williams, ‘Healing and Evangelism,’ pp. 271—272.

tional medicine and surgery appeared nothing but the intelligent application of sober-minded insight for the good of others was perceived by many Chinese quite differently. ① As a recent study by Barend ter Haar has shown, traditional fears about kidnappings, snatching of body parts, etc., had been prevalent in Chinese society long before the arrival of foreign missionaries. Outsiders would be singled out for scapegoating based on long-established patterns of fear and stereotyping. As obvious strangers, foreign missionaries became targets during episodes of collective fear in the course of the nineteenth century. In other words, “the accusations towards the missionaries fitted into a long and orally transmitted tradition of fear that had already been responsible for many deaths before the advent of Christianity”. ② As ter Haar puts it: “At the time, the inability of people to explain the disappearances of their children, coupled with the well-established pattern of blaming kidnappings on travelling beggars, medical specialists and the like, frequently led to mob action,

① See e. g. James L. Maxwell, *The Medical Mission in Formosa: Report 1867—8* (Birmingham: Martin Billings, Son and Co., 1868?), p. 3. See also Shang-Jen Li 李尚仁, “Miraculous Surgery in a Heathen Land: Protestant Medical Missions to Nineteenth-Century China”, paper presented at the Conference on Religion, Popular Culture and Social Changes in Asia, Friday, 1 June 2006, Harvard-Yenching Institute, Cambridge, Massachusetts, U. S. A. An earlier English-language version(2003) was posted without the author’s name on www.ihp.sinica.edu.tw/~linfs/rh/active/miraculous.PDF(last accessed 2 April 2008). A longer Chinese version: “Zhiliao shenti, zheng linghun—shijiu shi ji xifang chuan yixue zai Zhongguo” 治疗身体, 拯救灵魂: 十九世纪西方传医学在中国, presented at the Conference on Religion and Healing and The Second Meeting of the Asian Society for the History of Medicine, Organized by the Institute of History and Philology, Academia Sinica, Taiwan, 16—19 November 2004; available at: <http://www.ihp.sinica.edu.tw/~medicine/ashm/lectures/paper/paper9.pdf>(last accessed 2 April 2008).

② Barend J. ter Haar, *Telling Stories: Witchcraft and Scapegoating in Chinese History*(Leiden; Brill, 2006), p. 31.

excessive torture and more formalised legal action."^①

While such popular irrational fears had existed for centuries in China, during the nineteenth century Western missionaries, and their associates, came to be identified as the primary suspects in cases of kidnapping, organ-snatching and foetus-theft, "largely replacing earlier scapegoats, such as travelling beggars, monks and other outsiders".^② Since Western medical missionaries did indeed remove parts of the body in a variety of surgical procedures, it is not surprising that under certain circumstances suspicion should fall on them.

Towards a Modern Medical Missionary Enterprise

These potential dangers notwithstanding, during the latter decades of the nineteenth century the medical missionary enterprise progressed steadily. Thus, the number of professional medical missionaries rose from ten in 1874 to 300 working in 250 mission hospitals and dispensaries in 1905. The number of Chinese patients treated had also increased at the significant rate. Female medical mission work began with the arrival of Lucinda L. Coombs in Beijing in 1873. However, it was her successor, the Canadian Dr. Leonora Howard King, who gained attention as a female doctor on account of having attended to the gynecological problems of Li Hongzhang's wife in 1879.^③By

① Barend J. ter Haar, *Telling Stories: Witchcraft and Scapegoating in Chinese History* (Leiden: Brill, 2006), p. 126.

② *Ibid.*, p. 154.

③ Margaret Negodaeff-Tomsik, *Honour Due: The Story of Dr. Leonora Howard King* (Ottawa: Canadian Medical Association, 1999).

1905 there were 93 women among the 300 medical doctors working in the China missions. ①

In order to better co-ordinate the growing medical work, as well as promote medical education and public health, the China Medical Missionary Association (CMMA) was formed in 1886. The Association also supported the translation of Western medical texts into Chinese^②, the establishment of uniform medical terminology in Chinese and the conduct of medical research. In 1925 it became the Missionary Division of the China Medical Association. When the China Medical Association and the National Medical Association of China united to form the Chinese Medical Association in 1932, the missionary activities were taken over by this Council. In Europe and North America, too, efforts were made to improve the quality of medical missionary work. Thus, the Medical Missionary Association was established in London in 1878 to provide grants for potential medical missionaries to study medicine and opened a hostel for their residence in the city during their studies. ③ Its periodical, *Medical Missions at Home and Abroad*, kept the medical

① See the statistical tables in *China Centenary Missionary Conference, Held at Shanghai, April 25 to May 8, 1907: Records* (Shanghai: Centenary Conference Committee, 1907), pp. 770—782.

② The CMMA continued an endeavour started by Benjamin Hobson and John Glasgow Kerr who had already translated a wide variety of medical texts. See John Z. Bower, "Chinese Translations of Western Medical Textbooks", *Osler Library Newsletter* No. 18 (February 1975).

③ John Wilkinson, *The Coogate Doctors: The History of the Edinburgh Medical Missionary Society 1841 to 1991* (Edinburgh: The Edinburgh Medical Missionary Society, 1991), pp. 22—3. It should be noted that the EMMS had been established in 1841 as first medical mission society in Europe after a visit to Edinburgh in that year by Peter Parker. *Ibid.*, pp. 1—3, and 6—7.

missionary community informed about developments in the mission fields and in medical research. The New York Medical Missionary Society (later the International Medical Missionary Society) was founded in 1881. It also provided funding to students undergoing training, and the first of them graduated in 1884. Dr. Martyn Scudder, who had been a medical missionary in India, founded the American Medical Missionary Society in Chicago in 1885. In Germany, the Stuttgart Association for Medical Mission was established in 1898 and in 1906 became part of the German Institute for Medical Mission (DIFÄM) which had been established in Tübingen that year to support the work of German and Swiss Protestant medical missionaries. ①

Towards the end of the nineteenth century it was becoming clear that significant progress had been made in the advancement of 'scientific medicine' and the expansion of the medical missionary enterprise in China. As early as 1883 the secretary of the London Missionary Society was able to say: "No branch of missionary work has proved more successful and profitable [to the propagation of Christianity] in China than medical missions." ② This process was accelerated after 1900 with the general professionalization of medicine and rising medical standards. The growing demands for better facilities and working conditions led to the establishment of new and more modern mission

① Wilkinson, *Coogate Doctors*, p. 23.

② Ralph W. Thompson, *London Missionary Society Deputation to China, March 30 to June 16, 1883* (London: Alexander & Shephard, 1885), p. 5, cited in Grundmann, "Emergence of Medical Missions", p. 74.

hospitals in China. ①At the same time, Western medicine now proved rather more acceptable to Chinese reform-minded, innovative elites. At the same time, the entry of the Rockefeller Foundation into the medical mission field in China brought about a significant change in attitudes within the larger missionary community, as the extra funding it could provide and its prestige as an institution meant that the clerical missionaries and home boards of the mission societies had to pay more attention to improving their medical standards. Initially, hospitals in the larger cities of China gained most from this change, but by the 1920s some hospitals in the rural interior were also benefiting, as John R. Stanley's study of the professionalization of the American Presbyterian medical mission at Weixian(now Weifang), Shandong, has shown. ②The Rockefeller Foundation, through its China Medical Board, also took over the Peking Union Medical College(PUMC) and accepted the first class of premedical students in September 1917. ③In addition to PUMC, which operated as an elite institution independently of mission control, several missionary medical colleges were opened, staffed by professional

-
- ① For the long list of Protestant mission hospitals in the 1930s, see *1936 Handbook of the Christian Movement in China under Protestant Auspices* (Shanghai: Published for The National Christian Council of China by the Kwang Hsueh Publishing House, 1936), pp. 188—193.
- ② John R. Stanley, "Professionalizing the Rural Medical Mission in Weixian, 1890—1925", in: Hardiman(ed.), *Healing Bodies, Saving Souls*, pp. 115—136.
- ③ Mary E. Ferguson, *China Medical Board and Peking Union Medical College* (New York: China Medical Board of New York, 1970); John Z. Bowers, *Western Medicine in a Chinese Palace: Peking Union Medical College, 1917—1951* (Philadelphia: The Joseph Macy, Jr., Foundation, 1972); Mary Brown Bullock, *An American Transplant: The Rockefeller Foundation and Peking Union Medical College* (Berkeley: University of California Press, 1980).

doctors and teachers to train Chinese medical personnel. ①

Table 1 PROTESTANT COLLEGES OF MEDICINE AND MEDICAL SCHOOLS

Name	Location	Founded	Co-operating Missions
Mukden Medical College (Shenching Medical School) 奉天医科大学; between 1939—45 called Christie Memorial Medical College	Shenyang	1892	CSFM, PCI, DMS
Pennsylvania Medical School, Medical Department of St. John's University	Shanghai	1896	PEC, and the University of Pennsylvania Christian Association
Hackett Medical College (for women)	Guangzhou	1899	PN, and the women's group of CPM (from 1925)
Peking (Peiping) Union Medical College 北京协和医学院	Beijing	1906	China Medical Board (since 1914), independent of mission control
Shantung Christian University (Cheeloo) School of Medicine	Ji'nan	1909	AFCFM, BMS, LMS, MMS, PN, SPG, WFMS
College of Medicine and Dentistry, West China Union University	Chengdu	1914	ABFMS, CMS, FSC, MEC, UCC, WABFMS, WFMS, WUCC
Hsiang-Ya Medical College 湘雅医学院	Changsha	1916	YM
Woman's Christian Medical College 上海女子医学院	Shanghai	1924	WUM, WFMS, MECS, WABFMS

① Kaiyi Chen, *Seeds from the West: St. John's Medical School, Shanghai, 1880—1952* (Chicago: Imprint Publications, 2001).

However, the significant progress in institution building and better provision of medical care notwithstanding, the medical missionary enterprise met with several challenges during the early decades of the twentieth century. For one thing, within the ‘classical’ missionary societies the differences over preaching-centred evangelism and medical mission work had not been resolved. To some extent the intra-missionary conflict was related to the allocation of scarce resources. Whereas the medical missionaries required ever more funding to keep up with new developments in medical science, the far more numerous clerical missionaries demanded that greater resources be made available to promote what for them was the real task at hand, namely the religious conversion of the Chinese. By the 1920s more serious fissures began to appear within the classical or ‘mainline’ missionary movement, as conservative elements began to do battle with the ‘modernists’ 现代派 and their ‘social gospel’ 社会福音派 approach to mission. Whereas the conservatives 保守派 were critical of mission work as institution building, the more numerous liberal wing began to accept the idea that the provision of ‘good works’ was an end in itself. That is to say, they regarded medical work as a Christian duty that went beyond evangelism and conversion alone. ①

Another post-1900 development that merits some attention concerns the proliferation of ‘faith missions’ (i. e. those missions that were

① On the rise of the conservative movement amongst the China missionaries, see Kevin Xiyi Yao, *The Fundamentalist Movement among Protestant Missionaries in China, 1920—1937* (Lanham, Md.: University Press of America, 2003).

not overtly soliciting material resources). These new missionary groups, for the most part with Holiness 圣洁 or Pentecostal 五旬节 characteristics and premillennialist 前千禧年派 convictions, took a rather different approach to working among the Chinese people than the ‘classical’ (or ‘mainline’) missionary societies. Some of these conservative evangelical or fundamentalist 基要派 denominations and associations shunned ‘scientific medicine’, relying instead on the power of prayer and the belief in ‘faith’ or ‘divine healing’. Of course, not all faith missions rejected scientific medicine. The largest of these missions, the China Inland Mission(CIM) 内地会, while not generally involved in institution-building in China, had a number of fully trained medical doctors in its ranks. ①The Christian and Missionary Alliance 宣道会, on the other hand, founded by Canadian-born Albert Benjamin Simpson 宣信 (1843—1919), promoted and practiced divine healing from the beginning of its presence in China in the late 1880s. Many of the Pentecostals—most of them lay people—who made their way to China from 1907 onwards also believed that bodily afflictions could be healed through the power of the Holy Spirit. Collectively, these groups came to represent a substantial proportion of the Christian movement by the time the missionary era ended in China. The Pentecostal presence in all its diversity in China has yet to receive satisfactory scholarly atten-

① In this connection, see the recent biography of the CIM medical doctor Arthur Douthwaite by John D. Owen and Diana C. Morgan, *Douthwaite of the Double Dragon. Portrait of a Medical Missionary. A Life Spent for God and Man; The Story of Dr. Arthur William Douthwaite, Order of the Double Dragon, MD (USA), FRGS. 1848—1899* (Felixstowe, Suffolk: Braiswick, 2006).

tion. Given the strong Holiness and Pentecostal influences in major sections of the Chinese church today, as well as the emphasis its believers place on healing and the miraculous, it would be interesting to find out how the missionary faith-healers adapted to and were received by different segments of Chinese society. How did Pentecostal missionaries react to local beliefs in spirit possession and to what extent did they interact with indigenous religious healers?

Another aspect of the Christian ministry of healing that has been largely ignored by scholars concerns Catholic participation in medical missions in China. In the nineteenth century Catholic priests, like many Protestant ministers, had acquired some rudimentary medical skills prior to leaving for the mission field. It helped them deal with minor ailments as well as facilitate the surreptitious baptism of, mainly, dying infants. By the beginning of the twentieth century most major Catholic mission stations had hospitals, and dispensaries were found in many of the smaller places. However, these were run by foreign religious sisters who had been arriving in China since the middle of the previous century. ①After 1900 many more religious communities of women came to China from Europe and North America. Some of the sisters represented religious institutes that specialised in hospital care, such as the Hos-

① Among the major European female congregations in China before 1900 were the Daughters of Charity of St. Vincent de Paul 仁爱修女会(1848); the Sisters of St Paul de Chartres 沙尔德圣保禄女修会(1848); the Canossian Daughters of Charity 嘉诺撒仁爱女修会(1860); the Society of Helpers of the Holy Souls 拯望会(1867); the Sisters of Providence(Portieux) 普照修女会(1875); and the Franciscan Missionaries of Mary 玛利亚方济各传教女修会(1886).

pital Sisters of St. Francis(Springfield, Illinois) (1925) and the Franciscan Sisters of Luxemburg(1927). At this time some hospital brothers, namely the Brothers of Mercy of Trier(1933), began work in the mission hospitals at Lanzhou(Gansu) and Shanghai. Occasionally properly qualified secular doctors spent few years in one or other of the Catholic mission hospitals. Some of them had received training and support from the Medical Mission Institute(*Missionsärztliches Institut*) which had been founded by the Conference of Major Religious Superiors in Würzburg, Germany, in 1922. However, in the end this initiative did not amount to very much in China. It was not after the Second World War that a small group of religious medical specialists (three priests and two brothers), namely Italian Ministers of the Sick(Order of St. Camillus or Camillians) 灵医会, arrived to minister to the physical needs of the people in the Zhaotong area of Yunnan. As this very brief outline indicates, the Catholic approach was in many ways quite different from the Protestant one. The many Catholic women(and not so many men) who came to China to staff the hospitals and dispensaries dedicated their lives to ministering to the needs of the sick rather than to introducing innovative medical techniques or building impressive institutions. ①

In this connection, one category of Protestant women missionaries also deserve to be mentioned. Whereas the lives of some of the Western and Chinese female medical doctors have received scholarly attention in

① Note, however, that Aurora University in Shanghai opened a medical school in 1914.

recent years^①, the same cannot be said of the nurses, including some of the Lutheran and Methodist deaconesses who came to China in increasing numbers during the missionary era. With the exception of an article by Chen Kaiyi^②, it is only during the last few weeks that a comprehensive study of missionary nurses has been published. It focuses on the United Church of Canada 加拿大联合会 mission in northern Henan, begun in 1888 as the work of the Canadian Presbyterian Mission 坎阿大长老会。^③

The Price of Accommodation

As practitioners of Western medicine, especially ‘miraculous sur-

-
- ① Sara W. Tucker, “Opportunities for Women: The Development of Professional Women’s Medicine at Canton, China, 1879—1901,” *Women’s Studies International Forum*, 13 (Fall 1990): 357—368; M. Cristina Zaccarini, *The Sino-American Friendship as Tradition and Challenge: Dr. Ailie Gale in China, 1908—1950* (Bethlehem: Lehigh University Press, 2001); Connie Sherno, “‘An army of women’: The Medical Ministries of Kang Cheng and Shi Meiyu, 1872—1937”, Ph. D. diss., State University of New York at Binghamton, 2002; Hsiu-yun Wang, “Stranger Bodies: Women, Gender, and Missionary Medicine in China, 1870s—1930s”, Ph. D. diss., University of Wisconsin-Madison, 2003.
 - ② Kaiyi Chen, “Missionaries and the Early Development of Nursing in China”, *Nursing History Review* 4(1996), pp. 129—149.
 - ③ Sonya J. Grypma, *Healing Henan, Canadian Nurses at the North China Mission 1888—1947* (Vancouver, BC: University of British Columbia Press, 2008). On the development of nursing by Americans missionaries, see Zhen Cheng 甄橙, “Meiguo chuanjiaoshi yu Zhongguo zaoqi de Xi yihu lixue(1880—1930) nian” 美国传教士与中国早期的西医疗理学(1880—1930) [American Missionaries and the Founding of Nursing in China(1880—1930)], *Ziran kexue shi yanjiu* 自然科学史研究 [Studies in the History of Natural Sciences], (2006. 4).

gery'^①, many Protestant medical missionaries considered themselves agents of progress bringing science and rationality to China. With the support or encouragement of the Rockefeller Foundation, some of them were able to build modern facilities and achieve a higher level of hospital efficiency in terms of medical performance as well as hygiene during the early decades of the twentieth century. Dr. Heimbürger of the American Presbyterian hospital at Weixian, for instance, was able to enforce the following strict admissions policy:

A patient entering will go to the steward or stewardess and receive his admission ticket, he will then be disrobed, his clothing taken to the fumigating closet and after disinfection stored until the patients discharge. The patient after a bath will be given hospital clothing and sent to his room in as clean a state as soap and water will make him. So in this way we will eliminate a lot of dirt and vermin from our wards. And we also hope to keep the dirt usually carried in by visitors shoes in the down stairs rooms by making them first go there, remove their shoes or put on cover-alls, and get a visiting card before going to the wards. ^②

Yet as Bridie Andrew Minehan reminds us, most hospitals abandoned the rule that patients have to be bathed on admission, because the

① See Li, "Miraculous Surgery in a Heathen Land".

② Leroy F. Heimbürger to Arthur Brown, 7 June 1918, Weixian. Presbyterian Historical Society, Philadelphia, RG82/15/2/36; cited in Stanley, "Professionalising the Rural Medical Mission", in Hardiman(ed.), *Healing Bodies, Saving Souls*.

Chinese considered this a danger to their health. ① She goes on to say that many medical missionaries endeavoured to respect and adapt to the Chinese context when establishing hospitals. Especially in inland locations, Western medical practice was often shaped by Chinese cultural expectations, customs and habits. Especially the presence of family members of Chinese patients hampered ordinary hospital routine and reduced efficiency. Whether such cultural accommodation 文化适应 was universally practiced is difficult to say. Although Michelle Renshaw's recent study of American mission hospitals in China, *Accommodating the Chinese: The American Hospital in China*, ② considers some of these issues, comparative studies need to be made to see whether the missions of other nationalities (or particular denominations) adopted similar approaches.

In spite of the availability of funding from the Rockefeller Foundation for medical work, in the longer run mission hospitals, especially at the many inland stations, did not have the resources to keep up with the costly innovations in medical science. For one thing, they could not meet the exacting standards set by the Rockefeller Foundation's China Medical Board. Moreover, economic insufficiencies also placed restrictions on medical work itself. As a result of the extremely limited funds,

① Bridie Andrews Minehan, "What Missionary Physicians Learned in China", paper presented at the conference *Medicine and Culture: Chinese-Western Medical Exchange (1644-ca. 1950)*, Ricci Institute, University of San Francisco, 9 March 2007.

② Michelle Renshaw, *Accommodating the Chinese: The American Hospital in China, 1880—1920* (New York: Routledge, 2005).

whole areas of Western-style medicine were beyond their reach. In some remoter inland clinics only the most basic drugs could be procured and surgery was proved impossible or counter-productive without sterile and well-equipped operating theatres. As far as Chinese nursing personnel in mission hospitals was concerned, at least during the early stages, "there were many difficulties to contend with in getting the girls to fall into line with the discipline and rigorous life of training". Chinese nurses were held in low esteem and their work was looked upon "as menial in the extreme" by the Chinese public. ①The limitations of missionary medical care became particularly apparent during cholera, typhoid or bubonic plague epidemics. In general, personnel shortages and insufficient material resources, as well as the concessions made to Chinese cultural traditions tended reduce the medical missionaries' chances to be in the forefront of medical science. Certainly by the 1930s many mission hospitals found it difficult to fill the growing demand for Western medicine *and* match the higher standards set in some Chinese government hospitals or by competing, more sophisticated and better funded non-missionary Western doctors.

Yet medical missionaries had to carry a heavy burden. They became jacks of all trades, combining general practice with surgery, eye, ear and dental work. In addition, they had to administer the hospitals and raise funds. The turbulent warlord era increased the missionaries' problems as well as their workload which they had to meet with fewer

① Talk by Dr. Ethel Rowley, published as "Nursing in Mission Stations", *The American Journal of Nursing* 8. 2(November 1907), pp. 127--130, quotes on p. 127.

resources. It is, therefore, not surprising to learn that some broke down under the strain. Between 1913 and 1919, for example, five doctors of the Baptist Missionary Society in China—mostly young men—died at their posts as a result of overwork and illness. ① Mortality rates were probably even higher among the Catholic sisters who sacrificed their lives in the service to the sick in often appalling conditions, especially during major epidemics.

Such selfless dedication was conspicuously evident in times of crisis. During the early phase of the Anti-Japanese War, for instance, mission stations lying in the path of the invading Japanese or in places subjected to aerial bombing became safe havens for thousands of Christian and non-Christian refugees. At this time, the Japanese military generally tended to respect those missionary installations identified by foreign flags. One account states that the Society of the Divine Word (SVD) mission in south Shandong, for example, looked after some 120,000 refugees during the first year of the war. ② In spite of the great dangers, many missionaries decided that ‘fair weather Christianity’ was not for them. On the contrary, rather than deserting their flocks, it was an opportunity to show the reality of their faith and sincerity of their love for the people who were suffering all around them.

-
- ① Andrew F. Walls, A. F. Walls, “‘The Heavy Artillery of the Missionary Army’: The Domestic Importance of the Nineteenth-Century Medical Missionary”, in Sheils (ed.), *The Church and Healing*, pp. 291—292.
- ② Johann Kraus, *P. August Hättig, S. V. D., ein Kämpfer für Gottes Reich im Reiche des Drachen; gefallen 1942 in China* (Kaldenkirchen: Steyler Verlags-Buchhandlung, 1957), p. 197.

Another area of medical care that tested the missionary's commitment to his vocation was leprosy. Missionaries went out of their way to help such stigmatised people, encouraging them to come for treatment and live in 'leper' colonies. Christian leprosaria and organised leprosy clinics were found in most Chinese provinces. Some of these were operated or supported by The Mission to Lepers(International) and/or the Chinese Mission to Lepers. ① This aspect of the medical missionary enterprise in China has not yet received the scholarly attention it deserves. Similarly, the operation of opium refuges was not as glamorous as 'miraculous surgery'. The running of an insane asylum, too, was more a matter of dedication than of prestige. ②

Conclusion

In the course of the nineteenth century, Protestant medical missionaries endeavoured to introduce both 'scientific medicine' and the Christian faith. The missionary societies supported the medical work because they believed that successfully treated patients would be more amenable to receiving the Christian message. At the same time, the foreign doctors, in addition to demonstrating their surgical and other medical skills, translated numerous Western medical works. It would, however, be an exaggeration to claim that this was part and parcel of a con-

① For locations of Protestant (and some Catholic) leprosaria, clinics and leper colonies, with brief details, see the *1936 Handbook of the Christian Movement*, pp. 193—197.

② Peter Paul Szto, "The Accommodation of Insanity in Canton, China, 1857—1935", Ph. D. diss., University of Pennsylvania, 2002.

certed effort by the West to transform Chinese society. As Ryan Dunch has pointed out:

It is important to recognize that missionary science translations were not part of a master plan, whether of individuals, of mission boards, or of abstractions like modernity, capitalism, or the imperialist project. They flowed instead out of conjunctions between tangible and contingent historical factors: chiefly the inclinations and abilities of individual missionaries, and the interests of those Chinese with whom they formed relationships, interests which could in fact be the driving force, as we see in the cases of the missionary doctors [Benjamin] Hobson and [Daniel Jerome] Macgowan There are indications, therefore, that Hobson and MacGowan wrote their science books in response to an interest expressed by Chinese physicians and other intellectuals with whom they were acquainted. ①

While some marginal interest in scientific translations was shown by certain Chinese, the medical missionaries had little success in gaining converts to Christianity by these means. As Yi-Li Wu has shown in the analysis of the Chinese language medical works published by Benjamin Hobson, particularly his *Fuying xinshuo* 妇婴新说 (English title:

① Ryan Dunch, "Missionary Science as Natural Theology in China and Japan", Harold White Fellowships Lecture 2003, National Library of Australia; <http://www.nla.gov.au/grants/haroldwhite/papers/rdunch.html> (last accessed 5 April 2008).

Treatise on Midwifery and Diseases of Children, Shanghai, 1858), topics such as midwifery were of no interest to Chinese physicians. Moreover, they rejected the religious subtext in these publications. ①

On the other hand, it is clear that the medical missionary enterprise expanded in the course of the nineteenth century and was able to attract a sizeable and ever-increasing number of Chinese patients to their hospitals and dispensaries. It was essentially the indigent who could not afford to consult Chinese medical practitioners who visited the missionary clinics, or those who came for treatment for particular diseases and afflictions, as well as those who sought out Western medical help as a last resort. In this way and over time, the foreign doctors managed to reduce the prevailing opposition to themselves and to their ‘miraculous’ works.

Whereas in the nineteenth century missionary doctors had been the principal purveyors of ‘scientific medicine’, after 1900 many found it increasingly difficult to keep up with the latest developments in medical science. While there was now a growing demand for Western medicine in China, inadequate material resources and the contextualization of medical skills prevented the doctors—especially those at the many ‘ordinary’ mission stations—from effectively competing with the growing non-missionary medical sector. There was, in any case, a distinct shift from evangelism to service within the ‘classical’ missionary societies during the last two or three decades of the missionary era. In view of

① Yi-Li Wu, “God’s Uterus: Benjamin Hobson and Missionary Midwifery in 19th Century China”; Conference paper prepared for “The Disunity of Chinese Science” conference, University of Chicago, 10–12 May 2002. <http://uts.cc.utexas.edu/~rhart/conferences/chinesescience/papers/wu.pdf> (last accessed 5 April 2008).

the unsettled conditions in China, especially during the Anti-Japanese War(1937—1945), the missionaries became preoccupied with providing medical assistance to the many in need. By living their Christian faith in a hostile environment, the medical missionaries continued to offer altruistic service. Yet their personal sacrifices did not bring many new converts to Christianity.

The Christian ministry of healing in China was a multifaceted undertaking in which increasing numbers of foreign male and female medical doctors and nurses from several countries in Europe and North America were involved. At the same time, Chinese doctors and nurses were trained in mission hospitals and medical schools. Yet while Western academics have for some time shown considerable interest in Chinese medicine, the medical missionary enterprise has until recently received relatively little academic attention. As Alex McKay has recently observed in regard of missionary archives in general, the “neglect of missionary archives reflects the fact that critical enquiry in the Western academic tradition has long been essentially secular. . . and in consequence, it seems, of this secularist bias, missionaries have been dismissed as an embarrassment to the Western scientific culture. . . .”^① All too often the missionary movement was equated with colonialism and imperialism in academic discourse. It is only in recent years that some greater interest has been shown in medical mission work in China, as is indicated by the publications mentioned in this paper. It is particularly pleasing to

① Alex McKay, “Towards a History of Medical Missions”, essay review [of Hardiman, *Healing Bodies, Saving Souls*] in *Medical History* 51(2007), p. 548.

note that Chinese academics are now prepared to investigate this particular aspect of Chinese-Western interaction. International conferences are certain to provide additional stimuli and incentives to pursue further studies in this field.

作者介绍

(按姓氏字母排序)

邓杰，历史学博士，四川文理学院副教授，《四川文理学院学报》常务副主编，主要从事中国西部少数民族史及基督教在华传教史的研究。

狄德满(R. G. Tiedemann)，英国伦敦大学哲学博士，英国国王学院基督教研究中心教授，研究方向为中国基督教史。

胡卫清，华东师范大学历史学博士，山东大学犹太教与跨宗教研究中心、历史文化学院教授，韩山师范学院潮学研究院兼职教授，研究方向为中国近代基督教史、近代中西文化交流、潮汕区域史。

康志杰，华中师范大学历史学硕士，湖北大学政治系教授，研究方向为中国基督教史；**孙素雯**，湖北大学历史文化学院 2005 级硕士研究生。

李传斌，苏州大学历史学博士，湖南师范大学历史文化学院副教授，研究方向为中国近现代政治与对外关系。

刘安荣，山西大学历史学博士，复旦大学社会学系博士后，山西省委党校讲师，主要从事山西基督宗教史研究。

刘家峰，华中师范大学历史学博士，华中师范大学中国近代史所教授、东西方文化交流研究中心副主任，研究方向为基督教与中国社会。

刘天路，山东大学历史学硕士，山东大学犹太教与跨宗教研究中心教授，研究方向为基督教在华传播史；**王海鹏**，北京师范大学历史学博士，鲁东大学历史文化学院教师，研究方向为中国近代文化史、

中国基督教史。

刘新利，德国美因兹大学历史学博士，山东大学犹太教与跨宗教研究中心、哲学与社会发展学院教授，研究方向为基督教历史。

曲宁宁，香港中文大学文化与宗教系博士生。

陶飞亚，香港中文大学哲学博士，上海大学文学院历史系教授，文学院执行院长，从事中国近代史、基督教历史的研究；姚海钧，上海大学文学院历史系研究生。

王芳，中山大学历史学博士，广州南越王博物馆副研究馆员、副馆长，研究方向为中美文化交流史、博物馆学。

王丽，首都师范大学历史学博士，北京航空航天大学思想政治理论学院讲师，主要研究领域为中国基督教史、中国近现代女性史、中国社会文化史。

吴义雄，中山大学历史学博士，中山大学历史系教授，研究方向为中国近代基督教史、近代中西文化交流史。

谢文郁，美国克莱蒙特大学宗教学博士，山东大学犹太教与跨宗教研究中心、哲学与社会发展学院教授，研究方向为宗教哲学、基督教思想、希腊哲学。

甄橙，北京大学博士，北京大学医史学研究中心教授，从事医学专科史、中西医学比较史、女性与医学的历史研究。

张先清，厦门大学历史学博士，厦门大学人类学与民族学系副教授，研究方向为中国基督教的历史与现状。

赵杰，山东大学哲学博士，山东大学犹太教与跨宗教研究中心、哲学与社会发展学院教授，研究方向为比较宗教研究。

周东华，北京大学历史学博士，杭州师范大学历史系副教授，研究方向为近代中国社会救济史和基督新教在华传播史。

[General Information]

书名=12734703_人文社科新论丛书_身体·灵魂·自然 中国
基督教与医疗、社会事业研究_作者：刘天路著_上海人民
出版社，2010.05

作者=

页数=415

SS号=

DX号=

出版日期=

出版社=

封面
书名
版权
前言
目录

基督教医疗事工的教理基础&刘新利

从保罗的“两个律”看基督教的身体与灵魂观&赵杰

身体观：从柏拉图到基督教&谢文郁

生命的见证：近代基督教医疗事工平议——以武汉地区教会医院为背景&康志杰 孙素雯

福音、医学与政治：近代中国的麻风救治&刘家峰

基督教与中国西部民族地区疾病研究——以中华基督教会全国总会所作医学研究为例&邓杰

非基督教运动时期的教会医疗事业&李传斌

传教士护士在中国的早期活动研究&甄橙

近代华人牧师席胜魔的主要传教手段及其作用&刘安荣

福音与身体拯救：晚清基督教反鸦片运动&刘天路 王海鹏
女子体育的倡导和开展——以20世纪20年代中华基督教女青年会体育卫生事业为中心&王丽

性别模塑：中华基督教女青年会与20世纪二三十年代中国妇女的角色建构&曲宁宁

从全体学到生理学：基督教传教士与晚清时期西方人体生理知识在中国的传播&吴义雄

在华传教运动的内部检讨：以《教务杂志》（The Chinese Recorder, 1867—1941）的医药传教士文章为据&陶飞亚 姚海钧

骷髅头？医学标本？——从桂平医院被焚看西医传教引发的中西观念冲突（1885—1887）&王芳

浙江教会学校女生的身体“规训”与国族建构&周东华

疾病的隐喻：清前期天主教传播中的医疗文化&张先清

地缘与亲缘：社会文化网络中的潮汕福音医院（1864—1949）&胡卫清

The Development of Medical Missions in China:
Controversies and Historiographical Considerations&
R.G.Tiedemann

作者介绍