Globethics Repository



“Does the sick need a doctor?” : the debate over divine healing in the reform-era Protestantism=有病的人需要醫生？- 改革開放以來基督新教的神蹟醫病論爭

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see https://www.globethics.net. Data and content policy of Globethics Repository see https://repository.globethics.net/pages/policy.

Item Type	Article
Authors	Wang, Zhixi
Publisher	Christian Study Centre on Chinese Religion and Culture, Chung Chi College, Shatin, Hong Kong
Rights	Christian Study Centre on Chinese Religion and Culture, Chung Chi College, Shatin, Hong Kong
Download date	2026-11-15 22:57:42
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/3978247

© Christian Study Centre on Chinese Religion and Culture
Ching Feng, n.s., 16, Supplementary Issue (2017) 187–208

"Does the Sick Need a Doctor?": The Debate over Divine Healing in the Reform-Era Protestantism
有病的人需要醫生？——改革開放以來基督新教的神蹟醫病論爭

WANG ZHIXI
王志希

Abstract

Focusing on the magazine of the Protestant churches in China entitled *Tian Feng*, the article examines the debate over the issue of divine healing in the Reform-era Protestantism. It is widely thought that Christians get ill because they have sinned against God or are attacked by the Devil. Therefore, those who hold on to the conviction of divine healing believe that Christians who suffer from maladies should be healed by (and frequently only by) praying and/or exorcism. Accordingly, the Three-Self Church leaders who oppose to the advocates of divine healing interpret some biblical texts in arguing that "the sick needs a doctor."

WANG Zhixi 王志希 is a lecturer in the College of Liberal Arts, Shantou University.

本文曾發表於香港中文大學崇基學院宗教與中國社會研究中心於2016年12月舉辦的第八屆「基督教與中國社會文化」國際年青學者研討會。

Keywords: divine healing, seeing the doctor and taking the medicine, *Tian Feng*

本文以中國基督教《天風》雜誌為核心史料，探討改革開放以來基督新教的神蹟醫病論爭。許多基督徒認定，信徒生病是因為犯罪或受到魔鬼攻擊，因此要通過禱告或趕鬼等方式來醫病；有些信徒往往相信，他們就只能用這些神蹟般的方式治病。在此情形下，反對神蹟醫病的三自教會領袖透過詮釋某些聖經文本，以論證「有病的人需要醫生」這個觀點。

關鍵字：神蹟醫病，就醫服藥，《天風》

導論

美國的宗教史學者柏愛蔓(Amanda Porterfield)指出：「醫病是基督教史上持續出現的一個主題。」[1] 按福音書的記載，耶穌生平最重要的工作之一就是醫病以及與醫病密切相關的趕鬼。在基督教史上，圍繞着醫病而產生的論述和實踐亦層出不窮。[2] 基督徒為何生病？基督徒生病了該如何醫治？這些問題是基督徒從公元 1 世紀以來常常都會提出的，且在 20 世紀全球五旬節靈恩運動興起之後益發凸顯。[3] 基督徒必須在自己的歷史脈絡中，或以言語、或以行動，去回答這些問題。有時，我們會發現不同時代的基督徒的回答十分相似；有時，我們卻會發現即便是同一時代的基督徒，他們的回答也可完全相反。相似的答案，反映了基督教史的「延續性」；相反的答案，則反映了歷史脈絡中的「斷裂性」，這些歷史脈絡可能包含了基督徒的聖經詮釋、宗教經驗、教會傳統、政教處境以及宗教文化環境等。

---

[1] Amanda Porterfield, *Healing in the History of Christianity* (Oxford: Oxford University Press, 2005), 3.

[2] Alan Hunter and Chan Kim-kwong, *Protestantism in Contemporary China* (Cambridge: Cambridge University Press, 1993), 149.

[3] 在五旬節靈恩運動興起之後，世界上有許多地方的基督教群體都發現了自己與新約聖經中耶穌與使徒們的醫病神蹟有着活生生的關聯。參見 Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, 41, 126。

本文將探討改革開放以來基督新教關於神蹟醫病(divine healing)[4]的論爭，尤其關注前述兩個相互聯繫的問題：基督徒為何生病？基督徒生病了該如何醫治？畢竟，對生病緣由的判斷，在很大程度上會影響基督徒對生病採取不同的立場和實踐。從中國基督教研究的學術史來說，關於神蹟醫病的論述和實踐通常置放在諸如真耶穌教會、耶穌家庭等教派研究或更大範圍的「本土基督教」以及「民間基督教」研究的脈絡之中處理，而比較少以神蹟醫病本身為一個獨立的論域來探討。[5]

---

[4] 神蹟醫病有時在學術上也稱為信心醫病(faith healing)。在下文中，筆者將信心醫病視為神蹟醫病的一個子類別，指的是那種不就醫服藥、只禱告求上帝醫治的主張與實踐。《天風》史料中的神蹟醫病還包括「趕鬼醫病」，指的是那種不就醫服藥、只透過趕鬼來醫治的主張與實踐。

[5] 關於真耶穌教會的研究，參見 Murray A. Rubinstein, *The Protestant Community on Modern Taiwan: Mission, Seminary, and Church* (Armonk, NY: M. E. Sharpe, 1991); Daniel H. Bays, "Indigenous Protestant Churches in China, 1900–1937: A Pentecostal Case Study," in *Indigenous Responses to Western Christianity*, ed. Steven Kaplan (New York: New York University Press, 1995), 124–43; Lian Xi, "A Messianic Deliverance for Post-Dynastic China: The Launch of the True Jesus Church in the Early Twentieth Century," *Modern China* 34, no. 4 (October 2008): 407–41; Melissa Wei-tsing Inouye, "Miraculous Mundane: The True Jesus Church and Chinese Christianity in the Twentieth Century" (PhD diss., Harvard University, 2010)。關於耶穌家庭的研究，參見 Hunter and Chan, *Protestantism in Contemporary China*, 121；陶飛亞：《中國的基督教烏托邦——耶穌家庭(1921–1952)》（香港：中文大學出版社，2004）。從「本土基督教」或「民間基督教」的角度討論神蹟醫病，參見 Hunter and Chan, *Protestantism in Contemporary China*, 149; Richard P. Madsen, "Beyond Orthodoxy: Catholicism as Chinese Folk Religion," in *China and Christianity: Burdened Past, Hopeful Future*, ed. Stephen Uhalley, Jr. and Wu Xiaoxin (Armonk, NY: M. E. Sharpe, 2001), 234–49; Gotthard Oblau, "Pentecostal by Default? Contemporary Christianity in China," in *Asian and Pentecostal: The Charismatic Face of Christianity in Asia*, ed. Allan Anderson and Edmond Tang (Oxford: Regnum, 2005), 411–36; Deng Zhaoming, "Indigenous Chinese Pentecostal Denominations," in *Asian and Pentecostal*, 437–66; Edmond Tang, "'Yellers' and Healers: Pentecostalism and the Study of Grassroots Christianity in China," in *Asian and Pentecostal*, 467–86; Joseph Tse-hei Lee, "Christianity in Contemporary China: An Update," *Journal of Church and State* 49, no. 2 (Spring 2007): 277–304, especially 295；徐弢：〈當代基督教「靈恩運動」及其對中國的影響〉，《中國宗教》總 102 期（2008 年 5 月）：63–64；Kao Chen-yang, "The Cultural Revolution and the Emergence of Pentecostal-style Protestantism in China," *Journal of Contemporary Religion* 24, no. 2 (May 2009): 171–88; Lian Xi, *Redeemed by Fire: The Rise of Popular Christianity in Modern China* (New Haven: Yale University Press, 2010)，中譯本請參見連曦：《浴火得救——現代中國民間基督教的興起》，何開松、雷阿勇譯（香港：中文大學出版社，2011）。當然，從全球基督教的角度而言，無論

本文以改革開放以來中國三自教會最重要的一份刊物《天風》雜誌(1981–2008)為原始資料，從當代史的角度探討如下問題：其一，根據《天風》作者們的觀察，基督徒（尤其是農村基督徒）如何探討「基督徒為何生病」的問題，特別是他們如何將生病與信徒犯罪或魔鬼攻擊相關聯？其二，這一類基督徒如何以主張神蹟醫病、同時常常排斥就醫服藥的方式，處理「基督徒生病了該如何醫治」的問題？其三，《天風》作者們如何重新詮釋特定的聖經文本，以之為「背書經文」(proof-texts)，反對那些將生病與犯罪或魔鬼關聯的主張，也反對那些鼓勵神蹟醫病、不就醫服藥的主張？在這些研討中，「基督徒為何生病」或「基督徒生病了該如何醫治」等問題成為了中國教會不同立場的基督徒進行「詮釋學之爭」的一個「戰場」。

一、「是誰犯了罪」？

> 拉比，這人生來是瞎眼的，是誰犯了罪？是這人呢？是他父母呢？——約翰福音 9:1–2

（一）「你犯了罪，所以生病」

約翰福音 9:1–2 講述了耶穌的一個門徒與耶穌討論疾病之緣由的故事。耶穌與他的門徒遇見一個生來眼瞎的人，門徒便問耶穌：「拉比，這人生來是瞎眼的，是誰犯了罪？是這人呢？是他父母呢？」在這個文本中，耶穌的門徒似乎存着一種根深蒂固的觀念，即認為一個人生病，一定是由於他或他的父母「犯了罪」。

這個故事在一定程度上也適合用來描述改革開放以來不少中國基督教會的狀況。在中國，「基督徒為何生病」這個問題與「因病信教」的事實具密切關係。許多中國基督徒入教的起因之一在於

是非洲、拉丁美洲、東歐或是亞洲，新興的「本土基督教」皆常以醫病為中心。參見 Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, 125。

他本人、親人或朋友生病。既然他們認為皈信耶穌和病得醫治之間存在着聯繫，那麼一方面，疾病在人成為基督徒後仍無法得醫治可能會使一些人不再信教，因為那些人認為信教無「用」；另一方面，那些仍然堅持基督徒身分的人同樣也要尋找信教之後病未得醫治的原因，或者基督徒為何仍然會生病的原因。在這一點上，有許多基督徒認定，基督徒之所以會生病乃是因為他「犯了罪」或「魔鬼攻擊」（也有基督徒認為生病是上帝對他的試煉）。[6] 就改革開放以來的中國基督教而言，這一種將生病的源頭歸結於「犯了罪」或「魔鬼攻擊」的思維方式——《天風》作者們一面倒地認定這種思維方式違背聖經（被認定為「封建迷信」或「異端邪說」）——從 1980 年代開始一直延續至 2000 年代以後。

本節首先梳理那些認為生病源於信徒犯罪的論述。在 1980 年代，就已經有《天風》作者探討生病與犯罪之間的關係。1987 年，張心田牧師在〈人生病都是因為犯了罪嗎？〉一文中認為，「人生病都是因為犯了罪」的思想在猶太教中就已經存在；即便有反對此思想的舊約經卷（如約伯記），但舊約其他經卷中仍有不少關於這種思想的反映。[7] 這一思維方式亦延續至現代基督徒。那怕如今病理學發展、「醫藥衛生事業和教育的日益普及」使得這種將「病」與「罪」關聯的思維方式產生了很大改變，但這種思維方式仍然存留於「農村信徒和一些義工中」：「他們出去看望信徒，一遇到有人生病，第一句話就向病人說：『你犯了罪，所以生病，快快認罪。』」[8]

在 1990 年代，我們亦能見到「病源於罪」這種邏輯關係的論述。例如，在 1991 年，浙江省義烏市的吳汝潭牧師舉了一個例

---

[6] Hunter and Chan, *Protestantism in Contemporary China*, 146.

[7] 張心田的觀察很敏銳。根據柏愛蔓的論述，在希伯來聖經中，疾病是上帝對罪的懲罰，而罪人若從罪中悔改，上帝就賜予健康。將罪與苦難（疾病是其中一種）聯繫起來的觀點，對於源自猶太教的基督教歷史而言非常重要。參見 Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, 33–34。例如談到公元 2 世紀與 3 世紀的初代基督教史，柏愛蔓引用宗教社會學家斯達克(Rodney Stark)的理論指出，基督徒之所以吸引皈信者，乃是基於他們對現實的看法：將流行病看為時人因罪而受罰，同時基督教則提供了脫離罪的救恩。所以，流行病等社會危機造就了早期基督教的興起。參見 Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, 50–51。

[8] 張心田：〈人生病都是因為犯了罪嗎？〉，《天風》期 5（1987 年 5 月）：4。

子。有一次，他與一名義工同往看望一位癱瘓多年的基督徒。探望之時，這一位癱瘓的基督徒認為癱瘓是由於「總是自己犯罪，應該受這種刑罰」。吳汝潭牧師本想安慰他，但同往的義工卻搶先說：「你一定犯了很大的罪，看來你還不肯好好認罪，如果這樣下去，你的病是不會好的。」[9] 在 1998 年，湖南省的曾利亞提到，教會的一些老基督徒相信，信徒「似乎不會死，如果生病或死亡就說沒信心」。[10] 在這裏，「沒信心」也成了基督徒所犯的一種罪。

自 21 世紀以來，許多基督徒依然認為，只有徹底認清罪，病才會痊癒；而未認清罪，病就不會好。例如，在 2002 年，安徽省阜陽市臨泉縣的李仁友牧師講述一個因病信教的婦女，被某位傳道人告知「只要信，病就好」；該傳道人曾與幾名信徒來到她家，要求該婦女認罪，「說是一定要把罪認清」。但是一個星期之後，該婦女的病仍未見好。於是該傳道人再次帶着幾名信徒去她家「反覆檢查」，結果「終於找到了罪的根源」，就是「飯桌兩頭的下面各有一塊木紋雕刻帶鳥的圖案」。[11] 又如，在 2006 年，浙江省余姚市的孫天人牧師指出，有些基督徒認為生病是源於「罪」，「只要『倒空罪孽』病就不治而愈」。[12] 再如，在 2008 年，陝西省的李世崢牧師亦指出，許多信徒「總是認為疾病是犯罪的結果」。[13]

簡而言之，基督徒之所以生病，經常被認為是因為病者自身犯了道德或宗教的罪。「你犯了罪，所以生病」，就是這種主張的邏輯。當然，這種邏輯在基督教史上源遠流長，而在中國宗教文化之中，我們也能見到。[14]

---

[9] 吳汝潭：〈畢業在即有感〉，《天風》期 6（1991 年 6 月）：23。

[10] 曾利亞：〈農村教會弊病舉例〉，《天風》期 4（1998 年 4 月）：21。

[11] 李仁友：〈使中國教會回到聖經裏面去思考〉，《天風》期 11（2002 年 11 月）：16。

[12] 孫天人：〈基督徒的生老病死觀〉，《天風》期 22（2006 年 11 月）：34。

[13] 李世崢：〈牧師為什麼也會得絕症？〉，《天風》期 7（2008 年 4 月）：29。

[14] 例如，梁其姿研究痲瘋病時指出，在佛教和道教的文獻中，痲瘋病被認為是上天對病人之罪（例如不道德行為）的懲罰。參見 Angela Ki-che Leung, *Leprosy in China: A History* (New York: Columbia University Press, 2009), 68。

（二）「凡人身上有病，都是魔鬼纏身」

本節梳理生病源於魔鬼攻擊的論述。這種思想觀念既存在於中國民間宗教之中，[15] 也有西方基督教傳統的根源。[16] 需要補充的是，生病經常被認為既與魔鬼有關、也與信徒犯罪有關；或者，正是因為信徒犯罪，所以招致了魔鬼，從而生病。所以，生病同時與魔鬼和信徒犯罪有關的論述，也在本節一併處理。

在 1989 年，河南省駐馬店市的劉保竹牧師舉了一個親身經歷的例子。一名弟兄指責一名患重病的姊妹「犯了罪」，而且認為她「肚裏一肚子鬼」；這種指責令該姊妹「大失所望，心情沉重」。[17] 在 1990 年，廣東省潮州市錢東教會的許炳浩來信，詢問「生病是因犯罪嗎」這個問題。他寫道，該教會的執事每當見到教會中「有人生病」或「死了牲口」，就指責該基督徒「犯罪、軟弱，使魔鬼有

---

[15] 中國基督教史學者李榭熙指出，中國民間宗教信仰也有這種認為疾病與苦難源出於邪靈的主張，而這樣的主張被現代的中國基督徒借用了。參見 Lee, “Christianity in Contemporary China,” 295。

[16] 柏愛蔓引述聖經學者魏歌撒(Géza Vermes)的觀點指出，「在耶穌生活的世界，邪靈被相信是疾病與罪的根基。」參見 Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, 33。以趕鬼的方式醫病，在基督教史上並不鮮見。例如，中世紀早期有一個醫者 Hospicius，他使用趕鬼的方式來醫治聾啞的年輕人。參見 Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, 85。有學者則批評關於真耶穌教會等中國五旬節教派的研究太過重視這類教派與中國民間宗教相接榫的面向，而忽略了基督教史上早已有過許多相類似的信仰實踐；因此，既有研究被批評為不夠重視這些教派乃屬於基督教的那個面向。另一份關於真耶穌教會的研究，強調了醫病、趕鬼等五旬節教派的典型活動其實一直是基督教的一個核心主題。同時，這種「神蹟基督教」(miraculous Christianity)一直與其他基督教教派之間存在着競爭、張力或緊張的關係；但無論如何，這種張力並不使得「神蹟基督教」仿佛就不是基督教的一種。參見 Inouye, “Miraculous Mundane,” 12–13, 17。順帶一提的是，該研究嘗試扭轉既有研究過於重視「民間基督教」的「民間」處境（中國民間宗教的影響），主張「基督教」處境（一方面是聖經、尤其是福音書對神蹟奇事的強調，另一方面是教會史上一直存在的神蹟奇事）也是理解真耶穌教會這一類教派的重要因素；這在筆者看來確有必要。但是另一方面，筆者認為該研究的作者對「神蹟基督教」幾乎持一種肯定的態度，卻未回應這些教派過於強調諸如神蹟醫病等造成的負面後果。陳劍光與 Alan Hunter 曾指出，如果主張神蹟醫病之人阻止病人就醫服藥，那麼神蹟醫病在這時候就是有害的(harmful)。參見 Hunter and Chan, *Protestantism in Contemporary China*, 148。

[17] 劉保竹：〈根據需要供應靈糧〉，《天風》期 5（1989 年 5 月）：29。

機可乘，使神不悅」。這使得那些患病或遭受經濟損失的基督徒「心靈很憂傷，很痛苦」。[18] 在 1991 年，山東省的許長泰牧師提到，幾年前在山東省臨沂市蒼山縣的某個農村聚會點，一名女孩因婚姻問題不如意而精神失常。一名婦女卻聲稱該女孩屬於魔鬼附身，要關門「打魔鬼」，結果用粗錐子扎死了她。[19] 同年，中國基督教兩會的韓彼得介紹所謂「異端」教派「靈靈教」的宣傳論述：「凡人身上有病，都是魔鬼纏身，無須吃藥打針，只要將魔鬼趕走，病就會好了。」[20] 同樣地，在 1996 年，河南省武陟縣三陽鄉北凡村農民、57 歲的薛迎春成立了「重生門派」，經常為信徒開禱告醫病的「禱告會」；有一次，該教派指患病的中年女教師黃娥身上有魔鬼，告訴她必須「打魔鬼，這樣你的病才會好轉」。[21] 在同一年，江蘇省阜寧縣的平信徒桑偉提醒向病人傳道「不要一見病就說是鬼」時，舉了自己家鄉一個患胃穿孔的病人為例：該病人被教會中某些信徒認為是「被鬼附」，於是「用幾個人騎在病人身上用拳頭猛擊腹部，將病人活活打死了」。[22] 在 2006 年，孫天人牧師亦指教會中有基督徒認為生病是源於「撒但的攻擊」，「只要禱告趕鬼，不注意甚至拒絕吃藥就醫」。[23]

生病與信徒犯罪或魔鬼攻擊之間的關係緊密，由上可見。接下來還需要梳理與此相關的另一個議題，即「基督徒生病了該如何醫治」。就該問題而言，許多基督徒認為源於犯罪或魔鬼的疾病，僅僅應該透過趕鬼、禱告等方式來醫治，而不應該就醫服藥。

---

[18]〈讀者信箱——生病是因犯罪嗎？〉，《天風》期 6（1990 年 6 月）：29。

[19] 許長泰：〈山東教會由亂到治的經驗〉，《天風》期 2（1991 年 2 月）：5。

[20] 韓彼得：〈關於非法組織「靈靈教」的情況介紹〉，《天風》期 2（1991 年 2 月）：7。因此，他們「經常捆打病人」，名曰「趕魔鬼」；所謂的「靈床禱告」，即「叫病人睡在房間中央的床上，四周圍着幾個人，抓住病人的手、腳大聲禱告」，還有「用鞋底、樹枝在病人身上亂打」。

[21] 楊妙玉：〈一起嚴重的邪教殺人案〉，《天風》期 6（1997 年 6 月）：20。

[22] 桑偉：〈向病人傳道時應注意「四不」〉，《天風》期 8（1996 年 8 月）：32。

[23] 孫天人：〈基督徒的生老病死觀〉，34。

二、「有病的人不需要醫生」

在信的人，凡事都能。——馬可福音 9:23

「基督徒生病了該如何醫治」，這在多數人看來似乎不成為一個問題：一方面，基督徒可以禱告求上帝醫治疾病；但是另一方面，基督徒生病當然與普通人生病一樣應當就醫服藥。但是，許多因病信教的基督徒、或者許多認為生病源於犯罪或與魔鬼有關的基督徒，未必如此認為。從晚清、民國一直到共和國時期，基督教內部一直存在一種強而有力且影響深遠的思想，亦即主張神蹟醫病（通過禱告或趕鬼），甚至認為就醫服藥是沒有信心的表現，有病的基督徒不需要、甚至不可以就醫服藥。簡言之，有一類基督徒相信，「有病的人不需要醫生（以及醫藥）」。神蹟醫病有不同的類型；從《天風》的記載來看，它包括了十架醫病、聖經醫病、趕鬼醫病和禱告醫病。

（一）十架醫病與聖經醫病

讓我們首先討論以十字架和聖經來醫病的情形。[24] 一方面，十字架常常成為信徒醫病的工具。例如，在 2001 年，江蘇省蘇州市的周文江牧師提到有姊妹去看望生病了的信徒，為他禱告後，「在一張紙上畫了個十字架，用火燒掉，把紙灰倒進茶杯裏沖上水給信徒喝，她告訴病人，喝吧！喝了就好了」。[25] 在 2001 年，畢業於華

[24] 在福音書中，耶穌也曾以自己的唾沫等東西來醫病。基督教史上也出現借助各種物質來醫病的先例，包括聖物或聖像；或者是「以主之名」為病人抹油，主要塗抹在魔鬼可以進入的嘴唇、耳朵和眼睛。參見 Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, 9, 41, 47。另一方面，類似的案例在中國史上也可以找到；例如有 11 世紀早期一個道教的醫病故事，許多人向有醫病能力的主人公求助，而主人公醫治病人的方式是沾過他的血的饅頭。參見 Leung, *Leprosy in China*, 37。這也令我們聯想到魯迅在 1919 年發表的小說《藥》；在其中，據說沾滿鮮血的血饅頭可以治療癆病。

[25] 周文江：〈走出信仰的誤區〉，《天風》期 7（2001 年 7 月）：32。

東神學院、在山東省菏澤市農村教會事奉的田素良牧師也提到十架醫病的另一種方式。他說，有的基督徒為病人禱告時，「把十字架放在病人身上或頭上，自言自語說『十字架在上，信徒身心健康，百病都好完，不用去醫院』」；這種十架醫病的實踐，在田素良牧師看來「蘊含着濃濃的迷信色彩」。[26]

另一方面，除了十字架，聖經也可以當作醫病的工具。早在1981 年，趙誌恩牧師就已經提到有基督徒在醫病時「用聖經打人」，名曰「捉鬼」，且「不給人吃藥」。[27] 山東省的田素良牧師還說，曾有傳道人為病人禱告時，「把聖經按在病人的頭上說『奇妙的聖經，偉大的聖經，真神所賜，靠他得勝，必不叫病人落空。大能的聖經，按在病人頭上必定顯顯靈，治好他的病，叫他得永生』」。[28]

在上述例子中，無論用十架醫病、還是用聖經醫病，都結合趕鬼或禱告來施行；十字架與聖經屬於趕鬼或禱告過程中所使用的工具。因此，嚴格而言，十架醫病與聖經醫病也可以歸入趕鬼醫病與禱告醫病之中；在此分別出來，是因為前二者所使用的工具比較特別。接下來要更仔細地討論一般的趕鬼醫病與禱告醫病。

（二）趕鬼醫病與禱告醫病

如果主張神蹟醫病（包括趕鬼醫病[29] 與禱告醫病）的基督徒同時也不反對生病的信徒就醫服藥的話，那麼神蹟醫病或許就不會引致那

---

[26] 田素良：〈破除迷信，刻不容緩〉，《天風》期 9（2001 年 9 月）：42。

[27] 趙誌恩：〈神蹟奇事不是福音的中心〉，《天風》期 4（1981 年 9 月）：20。

[28] 田素良：〈破除迷信，刻不容緩〉，42。

[29] 根據福音書，耶穌的工作也常常將趕鬼和醫病聯繫在一起。而在基督教史上，求告耶穌之名趕出「有害力量」(harmful forces)——自然包括了魔鬼——也常常產生醫病的效果。此外，趕鬼本身的重要性在於，初代基督徒的標誌或許更經常是趕鬼，而非教導或證道。參見 Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, 41, 63。另一方面，就中國史而言，早在戰國時期，醫生參與趕鬼已經是一種常規化的事情；至少在漢代，相信生病是源於邪靈的觀念已經根深蒂固。參見 Richard von Glahn, *The Sinister Way: The Divine and the Demonic in Chinese Religious Culture* (Berkeley: University of California Press, 2004), 100–101。陳劍光和 Alan Hunter 亦嘗

麼多爭議。但是，從《天風》近 30 年的記載看，在大部分情況下，趕鬼醫病或禱告醫病的主張似乎同時又總是包括對就醫服藥的禁止。[30] 這種論述與實踐，彌散於三自教會內外。

在 1981 年，范承華回憶「文革」期間由於「缺少聖經」，使得在不少地方的基督徒群眾中出現一些「不合經訓的現象」；所謂「不合經訓的現象」，包括了「禁止信主的人就醫服藥，捆打『被鬼附着的人』」。[31] 在 1982 年底，沈德溶在中國基督教兩會的一次常委會工作報告中批評近兩年來有些人「以基督教為名」，從事「違反基督教教義」的壞事。這些壞事中就包括「以醫病趕鬼為名，禁止病人就醫服藥，甚至打罵病人，嚴重地危害病人身體健

試總結中國農民的「萬物有靈」觀念、趕鬼與醫病之間的關係。參見 Hunter and Chan, *Protestantism in Contemporary China*, 148–49。

[30] 基督教史上也有一些極端的基督徒為了證明自己的信心，否定以就醫服藥等治療方式。參見 Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, 141。在中國基督教史上，對就醫服藥的否定從 19 世紀太平天國運動中就可以看到，也延伸到 20 世紀諸如真耶穌教會這樣的五旬節教派。參見 Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, 152；Inouye, "Miraculous Mundane," 51, 197, 220–21。另一方面，從中國宗教史的角度，例如東漢末年張魯創立的天師道與張角創立的太平道均拒絕傳統醫藥，堅持憑着信心就可醫治所有疾病。同時，張魯與張角等宗教領袖既相信生病源於邪靈，也相信疾病乃是對不道德的僭越行為的懲罰。對天師道和太平道而言，醫病的頭一步就是懺悔。參見 Glahn, *The Sinister Way*, 114。Michel Strickmann 也有類似的判斷。參見 Michel Strickmann, *Chinese Magical Medicine*, ed. Bernard Faure (Stanford: Stanford University Press, 2002), 49。此外，再具體到 20 世紀的中國五旬節教派，例如真耶穌教會，從教派創立之初，就非常強調基督徒生病不應該就醫服藥。參見 Inouye, "Miraculous Mundane," 51。魏恩波的兒子、真耶穌教會的一個主要負責人魏以撒在 1952 年 2 月 23 日發表於《天風》雜誌上的一份檢討中寫道，真耶穌教會「在神學理論上，要時時警惕美帝國主義、封建主義、資本主義的思想毒素，也不要再偏重於『神蹟奇事』的宣傳，更不可再有以『吃藥請醫生為犯罪』的說法，應當訓練帶有醫藥常識和生產技能的傳道人，為廣大人民服務」。參見魏以撒：〈我的檢討〉，《天風》期 7（1952 年 2 月 23 日）：6。而唯獨透過禱告來醫病也確實常常成為真耶穌教會所教導的理想（雖然在實踐中禱告還是會與現代醫藥一起被用來醫治）；共和國時期，拒絕就醫服藥常常成為真耶穌教會被指控的理由。另外，據稱文革時期醫療條件欠佳使得神蹟醫病更流行。參見 Inouye, "Miraculous Mundane," 220–21, 224。在 1957 年的「反右運動」中，包括魏以撒在內的大多數真耶穌教會領袖被逮捕，而理由之一是信心醫病導致了許多信徒死亡。參見 Lian, "A Messianic Deliverance for Post-Dynastic China," 430。

[31] 范承華：〈聖經——基督徒信仰的依據〉，《天風》期 4（1981 年 9 月）：18。

康，有些病人已經因此遭致死亡」。[32] 在 1983 年，山東省的王神蔭主教也指出「假借基督教名義進行的違法犯罪活動」，包括有人「以醫病趕鬼為名，禁止病人就醫服藥」。[33] 在 1987 年，浙江省杭州市天水堂的張靈光牧師回憶起一名初信的女基督徒的故事。該信徒說，某位基督徒姊妹常來看望她，為她的病禱告；但是這位姊妹卻總告誡她「生病不可吃藥，吃藥是犯罪」。[34] 同年，上海江南造船廠一名 64 歲退休工人楊水根因借禱告醫病為名侮辱甚至姦淫女病人，被判「流氓罪」（1997 年《刑法》才將「流氓罪」廢除）；旁聽過宣判的一名《天風》作者將禱告醫病定義為「否定醫藥，專以禱告來治病」：「信『禱告醫病』的人看醫藥如鬼魔，看見病人床頭有藥罐，就要把藥罐打碎。」[35] 看來，反對就醫服藥的觀念與主張神蹟醫病的觀念二者常常如影隨形。在 1988 年，李繼文記錄他參加的一次農村聚會，聚會中大約有 30 人（其中只有兩名弟兄，多數是姊妹），「看樣子多數是因病而來信主的」。李繼文翻看他們使用的「靈歌本」，其中一首「靈歌」的歌詞是：「有病靠禱告，不用請醫生。」[36] 同年，廣東省和平縣熱水鎮一名 70 歲左右的「巫婆」黃煥聽，創立了「冷水教」。按其教義，有病皆不用服藥，只需要禱告與喝冷水。[37] 在 1989 年，筆名為「興文」的作者表示，「不少信徒相信並實行那種否定醫藥的『禱告醫病』」。在他看來，「這種信仰與實踐並不完全符合基督教的教義教規」。[38] 同年，沈德溶記述他訪問安徽省西部的金寨縣。該縣某些聚會點的問題在於，那些未接受正規神學訓練的負責人「為病人

---

[32] 沈德溶：〈中國基督教三自愛國運動委員會常務委員會 / 中國基督教協會常務委員會工作報告〉，《天風》期 1（1983 年 1 月）：7。

[33] 王神蔭：〈必須制止假借基督教名義進行的違法犯罪活動〉，《天風》期 2（1983 年 2 月）：31。

[34] 張靈光：〈怎樣探訪〉，《天風》期 7（1987 年 7 月）：23。

[35] 彤人：〈旁聽一次宣判有感〉，《天風》期 8（1987 年 8 月）：60。

[36] 李繼文：〈記一次在農村的聚會〉，《天風》期 2（1988 年 2 月）：14。

[37] 廣東省兩會：〈異端邪說「冷水教」〉，《天風》期 12（1995 年 12 月）：27。在共和國早期，真耶穌教會也被指控讓信徒喝未燒開的「生命水」來醫病；而這種實踐實際上不僅限於真耶穌教會，而是流行於中國社會。參見 Inouye, “Miraculous Mundane,” 221–22。

[38] 興文：〈談「不正常的宗教活動」〉，《天風》期 5（1989 年 5 月）：11。

禱告，但不許病人就醫服藥，因而使病人延誤就醫而致死」。這類事情亦「引起了教外群眾的反感」。[39] 同年，葛晉卿也認為「有病不求醫」這種看似「虔誠」、實則「愚昧」的現象，原因在於基督徒「輕看知識，藐視科學，把知識與信仰相對立，認為靠主萬能……片面、無限地誇大主觀意志能力」。[40] 同年，上海聚會處的任鍾祥長老也指出「有人專事宣傳『醫病趕鬼』，甚至信徒生了病不叫他看病服藥，結果耽誤病情，造成病人死亡」；他同時認定這類活動屬於「封建迷信活動」。[41]

在 1990 年，甚至有來自山東省東明縣委統戰部的石礎軒投稿給《天風》，指出基督教鼓吹「信教治病」的現象。他稱，「在農村甚至小城鎮，常常有人用人力車拉着重病患者來到宗教活動點，虔誠地求神醫治」。更嚴重的是，「有幾個村莊的肝炎病患者較多，其中少數人已到了晚期，仍一味誦經、祈禱」。[42]「異端」教派在趕鬼醫病上的教導對教會的影響，也反映在 1990 年代的《天風》之中。1991 年，河南省許昌市的趙晉三指出該省受「靈靈教」影響甚大。有患病信徒被要求連續 20 天誦讀奉該教教主華雪和之名的「禱文」，「不准去醫院治療」，結果 10 天之後病逝。[43] 湖南省郴州市從 1982 年開始已經受到「呼喊派」和「重生派」（或「全範圍教會」）的影響。鍾復生在 1991 年提到，受這兩個教派影響，有些信徒因趕鬼醫病而喪失生命。例如，該市「宜章縣大黃家一個 11 歲小孩有病，只禱告，不吃藥，以致死亡」。[44] 廣西省的赤腳醫生蘇東彪在 1996 年亦回憶自己作為「邪教受害者」的經歷。有一名曾屬「凡物公用派」的女傳道何月芬，向蘇東彪講述「治病、趕鬼，有病不用吃藥」的道理。蘇東彪相信了何月芬的教導之後，就不做赤腳醫生了。又由於「據說禱告能治病，凡求醫吃藥就是對神犯了不信的罪」，蘇東彪就乾脆燒了行醫執照，「醫療器械、藥物也不要

---

[39] 沈德溶：〈安徽歸來（續完）〉，《天風》期 5（1989 年 5 月）：15。

[40] 葛晉卿：〈談理性知識的重要性〉，《天風》期 8（1989 年 8 月）：11。

[41] 任鍾祥：〈病人怎樣得醫治？〉，《天風》期 8（1989 年 8 月）：14–15。

[42] 石礎軒：〈與宗教界的朋友說說心裏話〉，《天風》期 6（1990 年 6 月）：22。

[43] 趙晉三：〈決不讓「靈靈教」異端邪說氾濫〉，《天風》期 5（1991 年 5 月）：23。

[44] 鍾復生：〈湖南郴州教會挽回迷路的羊〉，《天風》期 11（1991 年 11 月）：19。

了」。[45] 同樣地，雲南省福貢縣教會發現有所謂「斯利匹派」和「恒尼派」的影響，而後者主張的 15 個「不准」中，與「凡物公用派」一樣包括了「不准就醫」。[46] 在 1997 年，陳學厚回憶道，甘肅省鎮原縣教會曾有一段時間流傳「異端思想」，也包括了「有病請神看，莫要去求醫」。[47] 在 1998 年，湖南省的曾利亞指出，各地農村教會多數信徒是老年人，他們知識水準不高，對聖經不熟悉，同時「封建迷信」觀念根深蒂固。因此，「有些信徒反對病人看醫生，甚至將藥倒掉，不管神的旨意如何，延誤病情就歸罪於信徒沒信心」。例如一位老信徒的兒媳婦因小事，「一氣之下喝了農藥，本來完全不該喪命，但由於老信徒不是將兒媳立即送往醫院，而是單純禱告三天，結果導致兒媳喪命」。在當地的非信徒看來，這件事表明基督徒也不過是「把耶穌當成菩薩」，與「迷信」幾乎是一碼子事。曾利亞自己剛成為基督徒時，當地信徒也要求她「從此不再服藥，真心靠主」。有信徒甚至告訴非信徒，只要「真心相信」的話，「就是癌症也能好」。[48]

在 2001 年，內蒙古的賈虎林牧師也指出，教會中那些認為「得病後吃藥、打針是沒信心的表現」之人，其背後的聖經根據是：一方面，「耶穌曾醫治了所有患病的人」；另一方面，馬可福音 9:23 中耶穌說「在信的人，凡事都能」。[49] 這也正是 20 世紀全球五旬節靈恩運動中經常出現的論述，即重新發現福音書中醫治好所有來祈求他的人的耶穌，並且認為神蹟醫病並非在初代教會之後就停止了，而是延續至今。改革開放以來的神蹟醫病論述，也可以匯入全球五旬節靈恩運動興起之後的信心醫病之河；對「信心」的推崇，所謂的「在信的人，凡事都能」，正是神蹟醫病之實踐的「背書經文」。的確，即便是 21 世紀以來，反對就醫服藥的論調，在中國教會中依然未有斷絕。在 2001 年，重慶市的吳允喬回

---

[45] 蘇東彪：〈一個邪說受害者的申訴〉，《天風》期 9（1996 年 9 月）：23。

[46] 農僕：〈信徒比例最高，兩會管理甚好——雲南福貢教會之行〉，《天風》期 11（1996 年 11 月）：13。

[47] 陳學厚：〈甘肅省鎮原縣教會事工情況〉，《天風》期 8（1997 年 8 月）：18。

[48] 曾利亞：〈農村教會弊病舉例〉，20。

[49] 賈虎林：〈神學思想建設再思〉，《天風》期 9（2001 年 9 月）：18。

憶起他曾聽說所謂「死灰復燃」的「三贖基督」（或「門徒會」）有一位傳道人稱，「信徒有病不准吃藥，吃藥還信耶穌有什麼好處，叫『憑信心得醫治』」。[50] 同年，河北省的姚志一也指出該省張家口市的農村教會，仍然有人「認為生病不能找醫生看病吃藥」。[51] 在 2002 年，江蘇省南京市莫愁路堂的李蘭成牧師也提到有人認為「吃藥就是沒有信心」；若患病的基督徒買了藥，那也得扔掉。[52] 在 2004 年，福建省福州市鋪前基督教堂的陳朝輝牧師亦提到某些基督徒的宣傳，即「有病不必看醫生，吃藥就是無信心，要打破藥瓶，專心禱告醫病」。[53] 在 2006 年，上海市的蔣良芬曾接到一個老學生的電話；該老學生說自己生病了，但令她感到掙扎的問題就是「到底是就醫對，還是專門靠禱告等待上帝顯神蹟醫治」，因為「她怕自己有病就找醫生治的做法不對」。[54] 在 2007 年，在基層教會工作的吳小兵也指出「在個別教會裏，有些極端信徒生了病，不去看醫生吃藥」；他們「錯誤地認為看病吃藥是沒有信心的表現」。[55]

簡言之，從 1980 年代至今，許多基督徒宣揚以趕鬼或禱告的方式醫病，同時又常常反對就醫服藥（認為就醫服藥就是缺乏對上帝的信心）；這樣的主張和實踐彌散於三自教會和一些「異端」教派之中，且在華東、華南、華北、華中與華西地區均可以見到例證。《天風》作者們常常堅稱，這類主張和實踐或屬於「封建迷信」，或不符合他們所相信的聖經教導（「不合經訓」）與基督教教義。

以上種種反對基督徒就醫服藥、鼓吹基督徒（甚至基督徒所養的牲畜或所種的農作物）生病只應該通過趕鬼或禱告的方式來解

---

[50] 吳允喬：〈迫在眉睫——看神學思想建設的迫切性〉，《天風》期 10（2001 年 10 月）：23。

[51] 姚志一：〈河北農村教會神學思想建設——介紹河北張家口教會的神學思想建設〉，《天風》期 11（2001 年 11 月）：21。

[52] 李蘭成：〈一個基督徒如何在信仰中擁有平衡正常的生活〉，《天風》期 9（2002 年 9 月）：12。

[53] 陳朝輝：〈讓真理端正我們的信仰〉，《天風》期 1（2004 年 1 月）：13。

[54] 蔣良芬：〈患病需就醫〉，《天風》期 11（2006 年 6 月）：28。

[55] 吳小兵：〈教會怎樣對待病人〉，《天風》期 1（2007 年 1 月）：40。

決的思維方式，如揮之不去的「幽靈」一般，在改革開放以來眾多基督徒之中徘徊。

三、「有病的人需要醫生」

> 耶穌聽見，就說：「康健的人用不着醫生，有病的人才用得着。」——馬太福音 9:12

面對上述關於神蹟醫病的論述和實踐，反對之的《天風》作者們就以聖經詮釋為「武器」，開闢詮釋學的「戰場」。改革開放三十年以來，《天風》作者們對待神蹟醫病的主張，主要包括以下兩點：（1）基督教福音的核心並非包括神蹟醫病在內的神蹟奇事；（2）基督徒生病應該就醫服藥，就醫服藥符合聖經教導。[56]

（一）「神蹟奇事不是福音的中心」

其一，《天風》作者們認為，基督教福音的核心並非包括神蹟醫病在內的神蹟奇事。這裏涉及到聖經如何看待概括意義上的神蹟奇事，以及如何看待具體的神蹟醫病。一方面，就概括意義上的神蹟奇事而言，按照《天風》作者們的論述，神蹟奇事儘管常出現在聖經中，也確實是信仰的內容，但它並不被認為是信仰的核心。例如，在 1981 年，趙誌恩牧師發表了一篇相關文章，標題直截了當就是「神蹟奇事不是福音的中心」。[57] 筆名為「意貞」的一位作者

---

[56] Hunter and Chan, *Protestantism in Contemporary China*, 152.

[57]「首先應當明確的是，醫病趕鬼雖然是我們的信仰內容，但它不是我們基督教的信仰核心。」參見陳主恩：〈如何正確對待禱告的恩賜〉，《天風》期 9（1987 年 9 月）：5。趙誌恩稱，醫病趕鬼不是「聖經的中心」，不是「聖經的主要內容」。證據是：四福音記載耶穌行神蹟奇事加起來也只有 37 件；馬可福音共有 661 節聖經，只有 209 節直接、間接提到神蹟奇事，僅僅佔 1/3；約翰福音僅 8 個神蹟，「而且着重於靈性教訓」。相反，「四福音的大量篇幅是記載主耶穌的教訓。如馬太福音系統地記載了五篇主的教訓，其中最出名的就是登山寶訓。而四福音中都用大量的篇幅記載耶穌在世最後一周受難、釘十字架以及復活升天的事情，這

則指出，馬太福音記載耶穌三次受試探時，拒絕了魔鬼要求，不行神蹟，反而說「不可試探主你的上帝」以及「撒但，退去吧」（馬太福音 4:7, 10）。不僅如此，在路加福音 11:29 耶穌對眾人說「這世代是一個邪惡的世代，他們求看神蹟，除了約拿的神蹟以外，再沒有神蹟給他們看」；這也成為另一處「背書經文」，證明基督徒即便相信神蹟，但卻不應該祈求神蹟。[58] 廣西省的沈明燧牧師也同樣使用前述路加福音 11:29 的平行經文，亦即馬太福音 12:38–39，指出文士和法利賽人「故意求神蹟奇事，受到耶穌責備」。耶穌之所以不答應他們的請求，是「因為他們貶低神蹟奇事的神聖意義，把神蹟奇事貶低到和魔術一樣，把自己看成是魔術師，神是魔術師手中的魔杖，要求神聽他的話」。[59] 很明顯，在沈明遂牧師等人看來，神蹟醫病的主張容易將病得醫治的神蹟等於「魔術」、將上帝看為「魔杖」。此外，沈明燧牧師還稱，耶穌「雖說了叩門必給你們開門，尋找就讓你們尋見，求魚不會給蛇，求餅不會給石」（這令人聯想到前文所述，那些認為生病不應吃藥打針、只應憑信心禱告的人徵引馬可福音 9:23：「在信的人，凡事都能」），但是耶穌「說了有些人的禱告（如法利賽人的）神是不聽的」。他藉此意圖證明，上帝「不一定非聽我們的禱告不可」。[60] 陳主恩的邏輯也與沈明燧牧師相似，只不過使用的經文是耶穌被賣的最後一夜在客西馬尼園的祈禱：「我父啊，倘若可行，求你叫這杯離開我。然而，不要照我的意思，只要照你的意思。」（馬太福音 26:39）。在陳主恩看來，那種強求「禱告醫治」的觀念，「只憑自己主觀的願望和要求，而不顧神的旨意和客觀規律」；而耶穌在此卻為我們樹立了「不應在神的面前進行妄求」的榜樣。[61] 根據《天風》作者們的詮釋，耶穌對待神蹟奇事的態度如上述。此外，在一些《天風》作

就說明福音書的中心乃是十字架的救恩。」參見趙誌恩：〈神蹟奇事不是福音的中心〉，19。的確，按照柏愛蔓的統計，馬可福音中差不多也是只有 1/3 的記載是關於神蹟，而這些記載中有一半是在開頭的十章。參見 Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, 33。

[58] 意貞：〈靈修隨筆一束〉，《天風》期 4（1981 年 9 月）：1。

[59] 沈明燧：〈我對神蹟奇事的看法〉，《天風》期 1（1986 年 1 月）：18。

[60] 同上。

[61] 陳主恩：〈如何正確對待禱告的恩賜〉，5。

者看來，使徒保羅對待神蹟的態度也是負面的。趙誌恩在〈神蹟奇事不是福音的中心〉中還徵引哥林多前書 1:22–23，「猶太人是要神蹟，希利尼人是追求智慧，我們是傳釘十字架的基督」；在此，「神蹟」被認為是猶太人的追求，不應該是基督徒的追求。[62] 南京金陵協和神學院的汪維藩牧師甚至徵引帖撒羅尼迦後書 2:9，提醒基督徒要警惕那些行神蹟奇事的人：「不法的人來，是照撒但的運動，行各樣的異能神蹟和一切虛假的奇事。」[63]

另一方面，就具體的神蹟醫病而言，例如沈明燧牧師就認為，在符類福音書（指馬太福音、馬可福音和路加福音）之中，耶穌確實以神蹟的方式醫治好了許多病人。但是，耶穌醫治了病人之後，「總是嚴峻地囑咐病人，不要為這事大肆宣傳，大做文章」。這一點是要與那些鼓吹神蹟醫病的「異端思想」作對比：耶穌與當下的那種「異端思想」不同，後者「以趕鬼醫病自詡，以『活神仙』自號」，或「動輒以『禱告醫病趕鬼』為號召者」。[64] 更值得注意的是使徒保羅的例子。趙晉三、任鍾祥與桑偉均注意到，保羅雖然有醫病的能力和恩賜，但是他卻並不總是使用所謂的神蹟醫病來醫治他那些受疾病困擾的同工，無論是以巴弗提（腓立比書 2:25–30）、特羅非摩（提摩太後書 4:20），還是提摩太（提摩太前書 5:23）。既然保羅都沒有用神蹟醫病的辦法，那麼按這些《天風》作者的觀點，當下的基督徒也不應該濫用神蹟醫病，阻止患病信徒就醫服藥。[65]

---

[62] 趙誌恩：〈神蹟奇事不是福音的中心〉，19。

[63] 汪維藩：〈從聖經看神蹟奇事〉，《天風》期 5（1981 年 11 月）：17。

[64] 沈明燧：〈我對神蹟奇事的看法〉，19。在「歷史耶穌」(historical Jesus)的研究中，耶穌施行神蹟之後吩咐人不要宣揚的這些經文，通常稱為「彌賽亞的秘密」(the Messianic secret)。參見 William Wrede, *The Messianic Secret*, trans. J. C. G. Greig (Cambridge: James Clarke, 1971)。

[65] 趙晉三：〈堅持有病到醫院求治〉，《天風》期 7（1986 年 7 月）：20；任鍾祥：〈病人怎樣得醫治？〉，13；桑偉：〈向病人傳道時應注意「四不」〉，32。

（二）「有病的人需要醫生」

其二，一些《天風》作者認為，基督徒生病應該就醫服藥，就醫服藥符合聖經教導。[66] 一方面，從就醫的角度看，按《天風》作者們的論述，聖經對醫生是持肯定態度的。最經常被引用的經文是路加福音 5:31，耶穌說「無病的人用不着醫生，有病的人才用得着」，以及平行經文馬太福音 9:12，耶穌說「康健的人用不着醫生，有病的人才用得着」。引用這段經文的《天風》作者均認為這段經文可以證明的是，耶穌也認同「病人需要醫生醫治」的道理。[67] 關於醫生，新約聖經中還有一個例子常常被《天風》作者使用的，就是教會傳統認為撰寫了路加福音和使徒行傳的聖經作者路加，其本身的職業就是一名醫生。例如，范承華和任鍾祥均指出，歌羅西書 4:14「所親愛的醫生路加和底馬問你們安」可以證明之。任鍾祥更進一步指出，醫生路加服侍身體軟弱的保羅，這一事實足以證明「即使是神的僕人、屬靈人，也同樣需要醫生」。這兩名作者隨後認為，與醫生路加一樣，如今中國許多基督徒醫務工作者被賜予智慧和力量，「在造福人群的衛生事業中，為主作了許多美好的見證」。[68] 在上述作者看來，既然醫生的職業地位和必要性無法被否認，那麼生病時只准趕鬼或禱告、不准看醫生的論調，就很難站得住腳。

---

[66] 基督教史上常常可見神蹟醫病與就醫服藥不矛盾的例子。例如，修道主義中的聖人在醫治他人疾病時，既禱告，又結合醫學技術和草藥知識等。又如，中世紀的 Gregory of Tours，他既施行神蹟醫病，但同時又未排除醫藥的方法。再如，在拜占庭帝國的東方基督教歷史中，醫病聖祠(healing shrines)與醫院常常建設在一起，有些病人會先去醫院，而醫生可能會將他們介紹給聖徒；有些病人則會先去教會，然後經聖徒的催促，再去醫院。參見 Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, 79–80。

[67] 范承華：〈聖經——基督徒信仰的依據〉，18、20；須啟道：〈不可亂行按手禮〉，《天風》期 4（1985 年 4 月）：24；〈讀者信箱〉，《天風》期 9（1986 年 9 月）：28；陳主恩：〈如何正確對待禱告的恩賜〉，5；李繼文：〈《慘痛的教訓》讀後〉，《天風》期 10（1987 年 10 月）：25；李繼文：〈記一次在農村的聚會〉，14；任鍾祥：〈病人怎樣得醫治？〉，13；蔣良芬：〈患病需就醫〉，28；吳小兵：〈教會怎樣對待病人〉，40。

[68] 范承華：〈聖經——基督徒信仰的依據〉，18；任鍾祥：〈病人怎樣得醫治？〉，14。

另一方面，從服藥的角度，按《天風》作者們的論述，聖經對藥物也是持肯定態度的。[69]《天風》中所使用的例子有來自舊約聖經，也有來自新約聖經。舊約聖經的例證，如先知以賽亞用無花果餅治療君王希西家的毒瘡（列王紀下 20:1–7）。[70] 新約聖經的例證，如耶穌「用唾沫作藥」（馬可福音 7:33, 8:23），[71] 保羅叫患有胃病的提摩太「稍微用點酒」代水當藥（提摩太前書 5:23），[72] 雅各提議「用油抹」病人（雅各書 5:14），[73] 甚至到「將來新天新地的永世裏」，還有生命樹的葉子「醫治萬民」（啟示錄 22:2）。上述例證，都被《天風》作者們用來論述基督徒服藥是符合「經訓」的，以此試圖對抗那些拒斥服藥、只許神蹟醫病的論述。

最後還要提及兩例。其一，蔣良芬提到，無論是醫學之進步、或是醫藥之發展，也都是上帝所賜；因為根據雅各書 1:17，「各樣美善的恩賜和各樣全備的賞賜都是從上頭來的，從眾光之父那裏降下來的，在他並沒有改變，也沒有轉動的影兒」。[74] 既然醫學和醫藥也是上帝所賜，那麼基督徒使用上帝所賜予的醫學和醫藥，也就被認為是合理的了。[75]

其二，在 1986 年，丁新翻譯了並不在基督新教正典中的次經《便西拉智訓》（天主教稱為《德訓篇》）；該經中詳細、正面地論述了醫生和醫藥的重要地位：

---

[69] 馬丁．路德也曾表示對藥物的肯定，他認為「上帝創造了藥物，也提供給我們悟性去保護、照顧身體，以至於我們能健康地活着」。參見 Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, 111。

[70] 趙晉三：〈堅持有病到醫院求治〉，20；任鍾祥：〈病人怎樣得醫治？〉，14。

[71] 沈明燧：〈我對神蹟奇事的看法〉，18。

[72] 范承華：〈聖經——基督徒信仰的依據〉，18；鄧月明：〈警惕封建迷信活動鑽入教會〉，《天風》期 5（1982 年 9 月）：23；任鍾祥：〈病人怎樣得醫治？〉，14；〈讀者信箱：神是大能的，為什麼還要看病吃藥？〉，《天風》期 11（1993 年 11 月）：31。

[73] 鄧月明：〈警惕封建迷信活動鑽入教會〉，23；趙晉三：〈堅持有病到醫院求治〉，20。

[74] 蔣良芬：〈患病需就醫〉，28。

[75] 獨立導演甘小二所拍攝的電影《在期待之中》也有一個以類似邏輯展開的情節。電影中的女主角、傳道人笑陽來到一位老信徒家中。這位老信徒的手受傷卻不願意用藥，說應該相信上帝。笑陽則告訴她說，藥物也是上帝所賜，才使她表示願意用藥。

> 你們當尊敬醫生，由於你們需要他，他也是上帝所派定的……上帝藉着奇事彰顯他的能力。同樣，上帝給人醫藥知識，為的是叫他的奇妙作為得到讚頌。藥劑師配置藥物，醫生用以醫治疾病，消除病人的痛苦；他永遠不停止工作，為的是讓世上的人都享安康……我兒，你得了疾病切不可拖延大意，你當禱告上帝……你當請醫生診治，讓他不離開你，因為有病的人需要醫生。[76]

結論

改革開放以來，中國基督徒十分關注醫病，尤其是神蹟醫病的論述和實踐。兩個相互關聯的問題是：基督徒為何生病？基督徒生病了該如何醫治？本文以 1981 至 2008 年的中國基督教《天風》雜誌為核心史料，探討改革開放以來基督新教的神蹟醫病論爭。

按不少中國教會領袖的經驗與分析，改革開放以來三十多年裏，中國人成為基督徒的最主要原因是為了「病得醫治」。在《天風》作者們看來，「因病入教」和「封建迷信」的影響，使得許多基督徒認為基督徒生病的兩大來源是信徒犯罪或魔鬼攻擊。以此為前提，基督徒一旦生病，便需要通過禱告或趕鬼等方式來醫治。極端的神蹟醫病主張更認為，基督徒不僅可以、更是必須以趕鬼或禱告的方式醫病。患病的基督徒就醫服藥是沒有信心的表現，與基督徒的身分不相稱。在這種情形下，《天風》作者們就必須重新從聖經中尋找根據，以對抗之。其對抗的兩個主要向度，一是主張基督教福音的核心不是神蹟奇事（包括神蹟醫病），二是主張患病的基督徒就醫服藥是符合「經訓」的。

在全球各地，踐行神蹟醫病的基督教宗派常常被認為是基督教與本土宗教相結合的產物。例如，韓國的五旬節靈恩運動就被認

---

[76] 丁新：〈有病的人需要醫生〉，《天風》期 12（1986 年 12 月）：27。

為結合了薩滿教的醫病形式。[77] 同樣地，許多中國基督教史的研究者與基督教領袖亦認為，神蹟醫病是基督教受「民間宗教」或「封建迷信」影響的結果。但是，不可以忽視的是，神蹟醫病也需要放在基督教史自身的脈絡中來理解。無論認為生病源於犯罪或魔鬼的主張、借助具有「宗教性」(religiosity)的物質（例如十字架、聖經或聖水）醫病的主張、以趕鬼或禱告的方式醫病的主張、甚至否定就醫服藥的主張，這些在基督教史的不同時期都曾經出現過。當然，反過來說，就醫服藥乃基督徒可使用之醫病方式的主張，在基督教史上亦十分常見；傳教士在不同的傳教地大量設立醫院等醫療機構，甚至很多傳教士本身就是「醫療傳教士」，這些都是明證。

因此，改革開放以來的中國教會對「基督徒為何生病」與「基督徒生病了該如何醫治」這兩個問題的不同回答，均是基督教史中一直存在的兩類聲音。要言之，若要同情地理解這兩種不同、甚至對立的聲音，我們在考慮中國自身的社會、政治、宗教或文化處境的同時，也必須進一步探索與基督教史本身相關的豐富資源。

[77] Porterfield, *Healing in the History of Christianity*, 173.