

19 世纪叙利亚地区医疗传教： 演进、交往与融汇^{*}

王新刚 王鹤年

19 世纪中期后，西方列强在奥斯曼帝国争夺日趋激烈及世界性医学专业化革命背景下，医疗传教士将西方医学引入叙利亚地区。医疗传教士与当地不同社会主体间的交往，客观上助力本土医疗救治、医学教育、公共卫生体系建设。奥斯曼帝国中央及地方政府、社会精英及乌里玛宗教阶层对医疗传教士态度是抵制与有限迎合并存；新晋社会精英、宗教少数派及族群持欢迎态度；本土民众在与医疗传教士的交往中则由抗拒转为接纳，呈现出不同文明间的交往与融汇。但是，医疗传教的本质是“西方中心论式的全球交往观”的具体实践，兼具文化侵略和宗教渗透的双重性。

关键词：叙利亚地区 医疗传教 医疗救助 医学教育 公共卫生

作者 王新刚，西北大学历史学院教授、博士生导师；王鹤年，西北大学历史学院博士生。

近代以来，自诩“黑暗地区使者”的西方传教士，怀揣改变异教世界的使命，踏上前往世界各地的征程。19 世纪，医疗传教在世界范围流行开来。19 世纪中叶后，西方列强在奥斯曼帝国激烈角逐以及世界各地迎来医学专业化革命的大背景下，西方医疗传教士^①接踵涌入叙利亚地区。叙利亚地区又称大叙利亚，泛指西亚南起西奈半岛、北达陶鲁斯山脉、西起地中海东岸、东至叙利亚沙漠的广阔区域，大致包括今天的叙利亚、黎巴嫩、以色列、约旦及巴勒斯坦等国家和地区。作为西方传教士中的特殊一员，医疗传教士以改变“黑暗世界”为终极目的，以医疗为介入路径，在与叙利亚地区社会互动中推进了医疗救治、医学教育的发展，在 19 世纪中期后的中东地区公共卫生事业建设中占有一席之地，在跨文化交际中实现了意料之外的文明间的交往与融汇。

本文依据传教士自传、书信、游记、传教使团年度报告等一手资料^②，以跨学科的视角重读史料，从跨文化的背景，以医疗传教行为为切入点，在文明交往与互鉴的视域下，对 19 世纪中

* 本文系国家社科基金冷门“绝学”和国别史研究项目“叙利亚古代史研究”（2018VJX086）的阶段性成果。

① 西方文献中针对这一群体的用词包括“medical missionary”、“mission doctor”、“missionary physician”等。我国学术论著中多将这一群体称作“医学传教士”、“传教医生”、“传教士医生”、“医务教士”等，将他们的医学活动称作“医学传教”、“医疗传教”、“借医行道”等。后文中均以“医疗传教士”指代这一群体；以“医疗传教”指代其活动。

② 相关重要史料有：American Board of Commissioners for Foreign Missions (ABC FM), *Annual Report*, Boston: Riverside Press; Henry Harris Jessup, *Fifty-three Years in Syria*, Vol. 1, New York: Fleming H. Revell Company, 1910 “The Missionary Review of The World 1893”, *Evangelism and the Syria-Lebanon Mission: Correspondence of the Board of Foreign Missions, 1869 - 1910*, Presbyterian Historical Society, *Archives Unbound*, SC5104835043, 网址: link.gale.com/apps/doc/SC5104835043/GDSC?u=cnmwu&sid=GDSC&xid=97B3B70&pg=1; John Wortabet, *Researches into the Religions of Syria: Or, Sketches, Historical and Doctrinal, of Its Religious Sects*, Drawn from Original Sources. J. Nisbet, 1860; Edwin Munsell Bliss, ed., *The Encyclopedia of Missions*, Vol. 2, New York: Funk & Wagnalls, 1891 等。

期后叙利亚地区医疗传教的演进，医疗传教士与当地不同社会主体间的互动，对叙利亚本土社会对医疗传教的多元态度及其不同文明交往中的互鉴做出初步探讨。同时，认清医疗传教的本质依然是文化侵略和宗教渗透，是“西方中心论式的全球交往观”^①的具体实践。

一、19 世纪医疗传教在叙利亚地区的演进阶段

伴随西方列强向奥斯曼帝国扩张并获得政治、经济和宗教等特权，各国传教组织借势开展行动，形成了西方帝国主义扩张与宗教势力渗透相辅相成之势。19 世纪中叶奥斯曼帝国在西方列强干预下改革传统的“米勒特”（millet）制度，给予新教、天主教、东正教和亚美尼亚格里高利教等少数教派以实际的同等权利。宗教宽容政策下，西方传教士获得了更多的自由空间，得以在叙利亚地区站稳脚跟。

19 世纪初期，叙利亚地区以其经济、政治和宗教等重要性，为西方列强及埃及的穆罕默德·阿里（Muhammad Ali）家族垂涎，圣城耶路撒冷、经济重镇贝鲁特和人口众多的大马士革等地尤其为外部势力所觊觎。“美国海外传教部总会”（American Board of Commissioners for Foreign Missions，以下简称美部会）^②在 1819 年的《传教士先驱报》（Missionary Herald）中宣称“作为我们开启大规模行动的媒介，地中海地区的重要性不言而喻。”^③这里居住着犹太教和古老的东方教会基督教少数派族群，他们和当地穆斯林保持着微妙的共生关系，而转化这些“东方基督教徒”是西方新教教徒的重要驱动力。^④

另一方面，19 世纪至 20 世纪初，叙利亚地区饱受瘟疫困扰，接连发生六次霍乱大流行以及鼠疫、疟疾、天花、麻疹伤寒等大规模瘟疫，由于当地卫生条件较差和营养状况不良，人口死亡率较高。此外，不少人还患有先天性、慢性疾病及精神疾病等。无论从人员专业性，还是医疗设备上，叙利亚地区整体医学发展尚处较低水平。因此，除了诉诸本土疗法、巫术、宗教和心理安慰外，人们渴望获得更可靠的医疗救治。医疗技术、设备等水平领先的医疗传教士迎合、顺应了这一趋势。事实上，医疗与传教之间的关联亦可追溯至《圣经》及中世纪圣徒医疗活动。^⑤而医疗传教士被引入叙利亚地区的直接原因则是，初期抵达的传教士难以适应自然环境，当地传染病肆虐致使传教士们染病甚至病倒，医疗传教士担负起医疗救治等工作，同时面向当地民众以医疗救助为名传播福音。至此，医疗传教广泛引入叙利亚地区的时机到来。

19 世纪，西方医疗传教在叙利亚地区的发展与演变，大致经历了 19 世纪中期前后美国新教医疗传教士主导的开拓期、19 世纪后期欧洲列强医疗传教组织广泛参与期、世纪之交西方国家医疗传教全方位扩张、各医疗传教团体政治性凸显、互相制衡与竞争合作期等三个历史阶段。

（一）19 世纪中期前后美国新教医疗传教士主导下的开拓期

19 世纪上半叶，在“末世论”（Eschatology）思想和“第二次大觉醒”（The Second Great

① 彭树智《论人类的文明交往》，《史学理论研究》2001 年第 1 期。

② 美部会由长老会、公理会和荷兰的福音教会——归正会于 1810 年共同成立，其总部位于波士顿。

③ Kamal S. Salibi & Yūsuf Q. Khūrī eds., *The Missionary Herald: Reports from Ottoman Syria 1819 - 1870*, Royal Institute for Inter-Faith Studies, Vol. 1, No. 1, 1995, p. 15.

④ 巴勒斯坦地区的“东方基督教徒”包括希腊东正教徒，希腊天主教徒，拉丁天主教徒，马龙派，亚美尼亚东正教徒，叙利亚东正教徒，叙利亚天主教徒和科普特人等。对于新教传教士而言，中东的穆斯林在某种程度上被认为是不需要福音的一群人，是邪恶的团体，又由于他们在宗教上难以被“转化”，故新教徒在这里重点尝试向东方基督教徒传播福音。

⑤ 参见《马太福音》10: 8 《马可福音》16: 15-18 《路加福音》9: 1-2; 10: 9，另参见 Willard M. Swartley, *Health, Healing and the Church's Mission: Biblical Perspectives and Moral Priorities*, InterVarsity Press, 2012.

Awakening) 运动中,美国新教快速扩张并燃起对外传教热情。^① 自称“天堂炮兵”^② 的美国新教传教士较早踏上中东的土地,以美部会旗下载教士为主,四十年代末已在叙利亚和安纳托利亚地区建立了坚实的传教基地。^③ 此外,美国联合改革宗教会 (Associate Reformed Presbyterian Church)、美国联合长老会 (The United Presbyterian Church of the United States) 等机构也于19世纪上半叶向大马士革派去传教士。包括医疗传教士在内的美国传教士一跃成为近东地区数量最大的新教团体和安纳托利亚人数最多的外国传教势力,被认为是东地中海土地上最有活力、最具创新性和多样化特征的传教士群体。^④

教育和医疗是美国新教组织与欧洲天主教竞争的有效手段,因而成为美国在中东实施文化入侵的重要媒介。19世纪六、七十年代美国兴起的“社会福音运动”^⑤ 推崇宗教对社会的整体救赎和责任,这一风潮被医疗传教士所接纳。此后,一些医疗传教士开始信奉社会达尔文主义,相信现代学校能够吸引奥斯曼帝国所有种族中最优秀的人,并在当地树立有影响力的榜样。在他们眼中,叙利亚地区是被“无知庸医诅咒的地方”,在保障本国传教士身体健康的同时,作为与奥斯曼帝国新晋“米列特”同教派的传教者,帮助当地提高医疗水平也在情理之中。^⑥

在社会思潮、现实需求和医疗传教士个人情怀等激励下,1866年成立的叙利亚新教学院 (Syrian Protestant College),是医疗传教士在叙利亚地区影响进一步深化的重要标志,它在中东现代医学教育史上具有开拓性地位。^⑦ 在医疗传教士科尼利厄斯·范·戴克 (Cornelius Van Dyck) 和约翰·沃尔泰伯 (John Wortabet) 等人努力下,新教学院成立的医药学院发展良好。医药学院注重培养学生的现代医学技能,19世纪后期平均每年参与治疗一万余名患者。19世纪七十年代初,学院累计毕业生已达500人左右。^⑧ 由于沙眼等眼疾是中东地区一大疾病,深入了解地方病的美国医疗传教士们还呼吁并建立数个眼科医院,如1869年由范·戴克建立的布朗眼科医院 (Brown Ophthalmic Hospital) 等。

美国新教医疗传教士在叙利亚地区兴起的深层逻辑是:美国新教传教士早期在叙利亚地区的铺垫、美国在列强插手奥斯曼帝国政治经济中处于劣势地位、美国重视“文化渗透”的传统和美国社会宗教热潮的推动。传教事业对于美国在19世纪涉足中东具有重要而特殊的意义。总体上,19世纪六十年代前后,叙利亚地区医疗传教以美国医疗传教士个人活动和医学院为主体,

① 关于“末世论”及其在对外传教方面的重要性,参见 George Martin & Shane Folks, “The Resurgence of 19th Century Eschatological Views of Islam and Their Impact on 21st Century Missionary Work Among Muslim”, *The Southern Baptist Theological Seminary*, 2018。关于“第二次大觉醒”运动,参见张敏谦《福音新教及其对十九世纪上半叶美国社会改革的影响》,《美国研究》1991年第2期,第118-137页; Kerry Irish, “The Second Great Awakening and the Making of Modern America”, *Faculty Publications-Department of History and Politics*, 2018。

② “天堂炮兵”(artillery of heaven) 一词摘自《传教士先驱报》(*Missionary Herald*, July 1826), 美部会总部认为,撒旦利用古老的东方基督教会保卫其王国,传教士是上帝最新的武器,是来自天堂的炮兵——新教注定将取代东方基督教,重塑世界的面貌,详见 Ussama Makdisi, *Artillery of Heaven: American Missionaries and the Failed Conversion of the Middle East*, New York: Cornell University Press, 2008。

③ 美部会在奥斯曼帝国传教工作的重心在贝鲁特、阿贝赫 (Abeih)、士麦那 (Smyrna)、的黎波里 (Tripoli)、西顿 (Sidon)、扎赫勒 (Zahleh) 和哈斯贝亚 (Hasbayya) 等地。

④ William E. Strong, *The Story of the American Board; an Account of the First Hundred Years of the American Board of Commissioners for Foreign Missions*, Boston: Pilgrim Press, 1910。

⑤ 相关论述参见任晓龙、宁晓静等《美国社会福音运动产生的历史根源》,《长春师范大学学报》2018年1月第37卷第1期。

⑥ ABCFM, *Missionary Herald: The Missionary Herald at Home and Abroad*, Vol. 72, 1876, p. 212。

⑦ 叙利亚新教学院是今贝鲁特美国大学 (American University of Beirut) 的前身,成立之初共设3个学院——预科学院、大学学院和医药学院(后分裂为医学与和药学院),至今仍被公认拥有中东地区最好的医学院。本文将叙利亚新教学院的医学院、药学院及医药学院统称为医药学院。

⑧ Henry Harris Jessup, *Fifty-three Years in Syria*, Vol. 1, pp. 819-820。

呈现半自由探索状态。美国在叙利亚地区的医疗传教活动范围集中，以叙利亚为中心，注重活动的密集性而非广泛性。相较于深刻卷入奥斯曼帝国政治经济争夺的英法俄等国而言，美国此阶段的传教工作开展的更为顺利，医疗事业也稳步晋升为支撑美国在中东传播福音事业的“三条腿”之一。^①

（二）19 世纪后期西方列强医疗传教组织广泛参与期

19 世纪上半叶欧洲各国传教机构已陆续在巴勒斯坦、约旦、黎巴嫩等地建立传教基地。与此同时，欧洲各教派察觉到美国新教医疗传教士在叙利亚地区与日俱增的影响力。耶稣会传教士爱德华·比洛特（Edouard Billotet）在 1857 年抱怨道，“耶稣会的地位正在被这些新教传教士所取代，他们的科学、礼貌，尤其是对医学的慈善性运用受到这里基督徒的欢迎”。^② 然而 1861 - 1865 年美国南北战争期间，美部会资金出现较大缺口，“没有学校重新开放，没有新书得以出版，没有传教士能被派出”。^③ 英、法、德、俄等国借机，出于各自野心扩大在叙利亚地区的传教活动，广泛建立传教基地，以医疗传教名义号召本国捐款，医疗传教队伍随之壮大并日益复杂化。19 世纪七、八十年代，随着西方国家干预奥斯曼帝国事务日益加剧，医疗传教在叙利亚地区呈现出列强教会组织齐头并进、广泛参与和深入发展的局面。

19 世纪七十年代，欧洲各国竞相加大对医疗传教的投入，此后十年间，欧洲各国以医疗传教士为媒介参与叙利亚地区的医疗事务，在叙利亚地区建立了维多利亚医院（Victoria Hospital）、圣路易斯医院（St. Louis Hospital）等近百家规模不等的教会医疗机构。^④ 俄国东正教组织“帝国东正教巴勒斯坦协会”（Imperial Orthodox Palestine Society）和德国新教组织“耶路撒冷协会”（Jerusalemsverein），在叙利亚、约旦和巴勒斯坦等地区实施以医疗为主导的广泛的文化渗透。此外，西方国家前往圣地的朝圣人口成为了传教士医疗服务的重要对象。医疗传教士专业组织陆续成立，如医疗传教士联盟（Medical Missionary Association，成立于 1878 年）、国际医疗传教士协会（International Medical Missionary Society，成立于 1879 年）等，医疗传教士的组织性和协调性日趋增强。^⑤

19 世纪下半叶奥斯曼帝国中央政府重新划分叙利亚地区为叙利亚省、的黎波里省、阿勒颇省、贝鲁特省等行政区域，隶属奥斯曼中央政府直接辖制，但地方政府实则拥有较大自主权。传教士们承认，他们很好地利用了埃及占领时期和随后改革时代遗留的混乱局面在当地开展活动。^⑥ 传教活动竞争日益激烈时，医疗传教往往是关键性竞争突破口。医学报刊定期报道传教士医疗活动，单设“招募医疗传教士”专栏，以“获得更多医疗实践经验及丰厚报酬”为名，游说新毕业的医学生前往叙利亚地区。然而，“巴勒斯坦地区已积压大量医疗传教士，竞争激烈，加之很多医生都被禁止收费，想在这里实施有偿医疗救助是不可能的”。^⑦ 由此可见，随着英、法、俄等不同国籍、教派传教士的广泛参与，这一时期叙利亚地区的医疗传教竞争已然十分

① 美国在奥斯曼帝国的传教工作主要由布道、医疗和教育组成，参见 Devrim ümit, “The American Protestant Missionary Network in Ottoman Turkey, 1876 - 1914”, *International Journal of Humanities and Social Science*, Vol. 4, No. 6, 2014, p. 17.

② Sami Khuri, *Une histoire du Liban à travers les archives des jésuites*, 1846 - 1862, Billotet to Beckx, 20 April 1857, p. 184, 转引自 Ussama Makdisi, *The Cultural of Sectarianism: Community, History, and Violence in Nineteenth-Century Ottoman Lebanon*, p. 89.

③ Henry Harris Jessup, *Fifty-three Years in Syria*, Vol. 1, p. 239.

④ 维多利亚医院于 1885 年在叙利亚大马士革成立，创建者是爱丁堡医疗传教会（The Edinburgh Medical Missionary Society），该医院于 1955 年关闭；圣路易斯医院由法国医疗传教士支持建立。

⑤ 其他相关组织还有格拉斯哥医疗会（Glasgow Medical Mission，成立于 1858 年）、亚美尼亚医疗会（Medical mission among Armenians，成立于 1881 年）、美国医疗传教士协会（America Medical Missionary Society，成立于 1885 年）和巴勒斯坦和黎巴嫩护士会（Palestine and Lebanon Nurses' Mission，成立于 1887 年）等。

⑥ Salibi S. Kamal, *The Modern History of Lebanon*, Praeger, 1976, 转引自 Ussama Makdisi, *The Cultural of Sectarianism: Community, History, and Violence in Nineteenth-Century Ottoman Lebanon*, University of California Press, 2000, p. 88.

⑦ 引自一位医疗传教士给来信咨询的医学生的回信，参见 Henry Harris Jessup, *Fifty-three Years in Syria*, Vol. 1, pp. 670 - 671.

激烈。

美、英、法、俄等国医疗传教士在参与建构叙利亚地区医疗卫生体系时的竞争，以及他们同本土传统疗法之间的竞争，赋予本地医疗行业及其市场包括各列强政治利益在内的多元性特征，相较于这一时期法国控制的阿尔及利亚、英国控制的东非等殖民地，叙利亚地区的现状更为复杂和多样，反映出西方列强试图借助各方力量进入帝国核心地区，以期在瓜分帝国时占得先机。概言之，19世纪后期，叙利亚地区医疗传教活动呈现出，欧洲各国宗教组织广泛参与、各医疗机构为主体、向各自利益靠拢的激烈竞争的局面。

(三) 世纪之交医疗传教全方位扩张、各医疗传教团体政治性凸显、互相制衡与竞争合作期

19世纪末20世纪初，西方医疗传教在叙利亚地区迅速扩张，在医疗机构和人员数量方面达到了半个多世纪以来的顶峰。^①“任何缺失医疗分支的传教机构，不能被视作配备齐全的传教机构”，医疗传教已然成为各传教组织不可或缺的部分。^②这一时期医疗传教呈现出以下新趋势：

第一，医疗传教士的福音传播行动与西方政治意识形态的关联性日益紧密。随着医疗传教士作为能够迅速接近民众的群体而备受青睐时，其背后势力及动机随之日益复杂化。19世纪末，叙利亚新教学院逐渐偏离当初重视科学和教育的建校旨规，为西方列强及各方宗教势力所利用，教学语言也由阿语变更为“更具现代性和殖民可能性”的英语。^③校方高层游走于美国与奥斯曼中央政府^④之间，从外交层面影响美国政府的近东决策。

这一时期，大量不同国籍教派的传教组织在巴勒斯坦地区接连成立，其背景之一是，19世纪八十年代兴起的犹太移民潮向巴勒斯坦地区输送了大批犹太人，因而犹太社团受到医疗传教士的关注。其中，“英行教会”（Church Missionary Society of England）和“伦敦犹太人传道会”（London Society for Promoting Christianity amongst the Jews）最为活跃，在耶路撒冷和加沙地区建立多家医院、护理学校和药房，犹太人往往享有优先就诊权。美国福音派医疗传教士则与犹太复国主义者紧密合作，主要在叙利亚和黎巴嫩开展活动。进入当地较晚、规模较小的传教组织，如苏格兰传教组织——爱丁堡医疗传教士协会（Edinburgh Medical Missionary Society），则将医疗传教士派往犹太人聚集的小城提比利亚、拿撒勒（Nazareth）等加利利（Galilee）地区的城镇。^⑤

第二，19世纪末随着德国与奥斯曼帝国两国关系改善、加深，德国在世纪之交派出大量天主教医疗传教士和医护人员，并建立多所医疗机构，如约翰尼特医院（Johanniter Hospital）、“耶稣之助”麻风病医院（“Jesus Hilfe” Leper Hospital）和“西泽斯韦特女执事会”（Kaiserswerth Deaconesses）旗下各医疗机构，尤其是在耶路撒冷与英国医疗传教士展开激烈竞争，有取代英法医疗传教在奥斯曼帝国的地位之势。^⑥

① 有关这一时期各国医疗传教活动情况详见“The Missionary Review Of The World 1893”，*Evangelism and the Syria-Lebanon Mission: Correspondence of the Board of Foreign Missions, 1869 - 1910*, Presbyterian Historical Society, *Archives Unbound*, SC5104835043, pp. 641 - 646, link. gale. com/apps/doc/SC5104835043/GDSC? u = cnwu&sid = GDSC&xid = 97f3f370&pg = 1 (登录时间: 2022年6月28日)。

② American Tract Society: *Report of the Ecumenical Missionary Conference on Foreign Missions*, April 21 - May 1, 1900, 转引自 Christoffer H. Grundmann, “Mission and Healing in Historical Perspective”, p. 186.

③ 教学语言的转变出现在1879年，参见 Abdul Latif Tibawi, “The Genesis and Early History of the Syrian Protestant College”, *Middle East Journal*, Vol. 21, No. 1, 1967, pp. 282 - 283. 对于教学语言的转变一事，还有一些人认为是由于学院的教员们没有能力将大量的科技医学书籍和理论快速转换为阿语所致。

④ 奥斯曼帝国中央政府，欧洲人常此为“高门”（Sublime Porte）。

⑤ Yaron Perry & Elizabeth Yodim, *British Mission to the Jews in Nineteenth-century Palestine*, Routledge, 2004, pp. 146 - 148.

⑥ 约翰尼特医院又称圣约翰医院（Hospital of St. John），始建于1867年的贝鲁特，创建者“圣约翰骑士团”（The Prussian Knights of St. John）是医院骑士团（Knights Hospitaller）的德国新教分支，该医院在19世纪末没有得到进一步发展。“耶稣之助”麻风病医院于1887年落成于耶路撒冷，支持者为德国的摩拉维亚教会。“西泽斯韦特女执事会”在19世纪后期支持建立了包括凯泽斯维特德国医院（Kaiserswerther Alman Hastanesi）在内的多家医院及诊所。

第三，女性医疗传教士的作用日益凸显。本地妇女受社会习俗等约束，同男性医疗传教士接触受限，医疗传教士妻子及女性医疗传教士更多地参与了医疗传教，在医疗救治和护理领域发挥了重要作用。玛丽·皮尔森·艾迪博士（Mary Pierson Eddy）作为第一位获得奥斯曼帝国行医许可的女性医疗传教士，在当地建立了眼科诊所和结核病医院。^①多个女性传教士组织在此期间相继成立。此外，本地女性的生活状况受到关注，医疗传教士协助建立了妇幼医院、护士学校、女校等，旨在促进女性医学教育、改善女性地位并迎合医疗传教业务的发展。

第四，各国、各教派医疗传教士在叙利亚地区活动的宗教特性和成效差异日趋明显，尤其是传教士组织内部多样化特征日益凸显，他们在执行任务过程中思想和行为出现分歧。分化大致可分为两类：一批人归属“救灵派”和“社会福音派”，在医疗传教士中占绝大多数。他们是宗教组织总部的忠实喉舌，坚定的保守主义者，在当地一切行动以传教为目标，并抨击那些“意志软弱”、偏离任务的传教士行为。^②另一批人在思想和行动上经历了由“救灵派”、“社会福音派”向“自由派”和“世俗派”的转向。在执行任务过程中，他们一定程度上抛开了政治和宗教因素，争取职业自主权，将工作目标由传教部分或全部转向对当地民众提供无偿医学教育、医疗救助的实际福利。他们往往招致教会总部的不满与刁难。^③乌萨马·马克迪西教授（Ussama Makdisi）认为，传教士的活动可以被理解为在宗教性和世俗性两者间挣扎，尤其是 19 世纪六十年代后在福音派的现代性重构下，他们的活动更具世俗化、现代化。^④在医疗传教士的角色设定、个人经历、所代表的利益阶层、社会浪潮和帝国主义时代特性等因素的共同作用下，他们的思想和行为呈现出复杂性和矛盾性特点，体现了医疗传教士群体在试图“改造社会”的同时，也在适应 19 世纪中后期奥斯曼帝国社会变幻的新政治、宗教和社会现实。

不难发现，世纪之交，各国、各教派医疗传教士力量对比发生变化，他们之间相互利用和牵制，一度白热化竞争似乎有所缓和，在各自利害权衡之下，呈现出动机复杂化、进一步洽合西方列强意识形态与政治目标、组织化程度高，且合作与竞争并存的景象。一个突出的合作例证即为，叙利亚新教学院、约翰尼特医院和“西泽斯韦特女执事会”护士学校在医疗资源、人员上的互通与交流。至此，在经历了三个阶段的演进后，医疗传教士队伍、规模及范围等得到了巨大发展，他们已然化身为“传教士军队的一门重炮”^⑤。

二、交往与转化：布道与医疗、医教及公共卫生事业

19 世纪，现代医学革命及公共卫生运动不断扩展，医学的社会地位提升，社会及民众对现代医疗需求不断增长。一位医疗传教士这样说道，“我们能够接触到的人数远远超过普通传教士，尤其是在开拓新疆域时体现的更为明显——传教士的主要困难是工作的启动阶段，要么无人问津，要么主动上门时无人接待，而医疗传教士则会把人们都吸引过来，因为有时比起灵魂而言人们更关心自己的身体。”^⑥随着治愈的人越来越多，当地民众会将他们视作“上帝派来的天

① 玛丽·皮尔森·艾迪更多生平信息详见 Ellen Fleischmann, “‘I Only Wish I Had a Home on This Globe’: Transnational Biography and Dr. Mary Eddy”, *Journal of Women's History*, Vol. 21, No. 3, 2009, pp. 108–130.

② 有关传教士不同派别的讨论，参见王立新《近代美国基督新教在华传教述略》，《历史教学》1991 年第 4 期。

③ John Wortabet, *Researches into the Religions of Syria: Or, Sketches, Historical and Doctrinal, of Its Religious Sects*, p. 382.

④ Ussama Makdisi, “Reclaiming the Land of the Bible: Missionaries, Secularism, and Evangelical Modernity”, *The American Historical Review*, 1997, p. 682.

⑤ 有关这一说法来源，参见 Andrew F. Walls, “‘The Heavy Artillery of the Missionary Army’: The Domestic Importance of the Nineteenth-Century Medical Missionary”, p. 290.

⑥ The Rev Mr Knapp, *Missionary Herald*, Feb 1859, p. 52.

使”，向他们吐露隐私，这便于传播福音。^①事实上，医疗传教士在确保其宗教工作的前提下，游走于传教使团总部、所属国政府要求与叙利亚本土医疗需求之间，将布道与医疗、医教及公共卫生建设等结合，且与当地传统医疗界开展交流。归纳起来，主要有以下方面：

（一）传教与医疗救治、医学教育结合

叙利亚地区医疗传教的特征之一为布道与医疗、教育三要素的结合。科学和医学的发展并不能轻易改变宗教信仰或民间习俗，近代以来医疗和宗教常常处于“不稳定的并存状态”。^②在世俗化和科学化趋势下，西方医疗和宗教常常互相帮衬，这一现象在殖民地体现尤为显著。

其一，医疗传教士倾心于深入民众中开展活动，以探访病人、分发药物、门诊治疗、医学教育等为主要手段，将各色医疗活动与传教布道紧密结合。苏格兰新教组织“加利利海医疗使团”（Sea of Galilee Medical Mission）在巴勒斯坦等地建立了主要面向犹太人的药房和集礼拜、医疗和住宿为一体的传教中心，病人排队取药时往往会有一位女牧师在队伍中宣读圣经向其布道。约翰尼特医院的病床旁会放置一本翻开的圣经，医疗传教士定期组织病人进行圣经阅读和安息日仪式等宗教活动。“雅法医疗使团”（Jaffa Medical Mission）建于1886年的教会医院，病房里每晚都会有传教士用阿语诵读圣经。传教士记载道“患病妇女的黑色眼睛热切地注视着朗读者，好像要把她们说的每一个字吞下去”。^③一些情况下，医疗服务是以听布道和学习新约圣经为条件的。^④

医疗机构的经费主要来自国内外捐赠、营业利润及教会总部财政支持。它们面向社会各界，包括当地西方官员和朝圣者，单设犹太人病房等单独病房为规避宗教忌讳，通常对贫困患者免费而对外国人及社会上层人士收费以维持医院的正常运营。在奥斯曼帝国，传教士公开布道是被禁止的；而这些医疗传教机构代表着干净整洁的环境、配置齐全的医疗设施、细致入微的医疗护理和“慈善”理念，医疗传教士们得以在病人最需要关心的时候以“润物细无声”的方式将布道主题渗入日常的诊疗当中。

其二，医学教育是叙利亚地区医疗传教的重要支柱。19世纪末，叙利亚新教学院的医药学院就读人数已在奥斯曼帝国专业院校中名列前茅。考虑到学生实践需求和扩大影响力，医药学院还在社会面建立了一批医疗机构，如1906年前后陆续成立的女子医院、眼耳科诊所、皮肤科诊所等，便是叙利亚新教学院面向社会的医疗机构。^⑤除此之外，医疗传教士还参与建设了圣约瑟夫大学（Universite Saint-Joseph）医学院、护士学院和奥斯曼医学院（Ottoman Medical School）等多家医学院校，其师资力量、临床配备在当地处于领先地位，注重对于本地医学人才的培养。^⑥

（二）引进现代精神病院及认知理念的转变

医疗传教士关注到叙利亚地区精神疾病诊疗的不足，引进现代精神病院并引入相关理念。19

① John Wortabet, *Researches into the Religions of Syria: Or, Sketches, Historical and Doctrinal, of Its Religious Sects*, p. 395.

② [英] 基尔·沃丁顿 《欧洲医疗五百年——1500年以来的欧洲医疗社会史》，第73页。

③ Edwin Munsell Bliss, ed., *The Encyclopedia of Missions*, 1891, p. 54.

④ Yaron Perry & Efraim Lev, “The Medical Activities of the London Jews’ Society in Nineteenth-century Palestine”, p. 72.

⑤ Howard S. Bliss, “Achievement of an Impressive Enterprise: Another Successful Year of the Syrian Protestant Collage”, *The New York Observer*, Vol. 86, No. 10, 1908, pp. 302–304.

⑥ 圣约瑟夫大学位于贝鲁特，1875年由法国天主教耶稣会医疗传教士参与建立，1883年设立医学研究所，1888年成立医学院，至今仍拥有当地领先的医学教育；护士学院由梅瑞狄斯夫人（Mrs. Meredith）建立于耶路撒冷，旨在为社会各个阶层提供能支付得起的护理人员；奥斯曼医学院位于贝鲁特，创建于1903年，在法国干预下由奥斯曼政府建立，是一所公立、世俗的医学和药学院，对大马士革人免费开放。更多信息参见“The Missionary Review Of The World 1893”，*Evangelism and the Syria-Lebanon Mission: Correspondence of the Board of Foreign Missions, 1869–1910*, Presbyterian Historical Society, *Archives Unbound*, SC5104835043, p. 645, link. gale. com/apps/doc/SC5104835043/GDSC? u = cnwu&sid = GDSC&xid = 97f3f70&pg = 1（登录时间：2022年1月22日）。

世纪后半叶，奥斯曼帝国中央政府加快推进现代医学，但多集中资源对付肆虐的传染病，精神疾病治疗、心理健康服务等严重缺失，民众只能依赖护身符、祷告和苏菲派精神疗法等具有“民间巫术”及宗教“超自然”性质的手段。巫、医合流现象在叙利亚地区甚为普遍。精神病学家约翰·雷西（John Racy）曾说，阿拉伯世界拥有众多预言家、算命先生和读心者，他们与彻头彻尾的庸医之间界限模糊。^①而欧洲地区围绕精神疾病的改革始于 18 世纪末，规范化的精神病院及其治疗，至 19 世纪后期已相当成熟，医疗传教士将精神疾病改革后新疗法带入叙利亚地区。例如，1898 年建立的贝鲁特阿斯弗里耶精神病院（Asfuriyeh Mental Hospital）被认为“从整体上改变了黎巴嫩人民对精神疾病的态度”，并且实现了“真正的国际化”：医生和病患均来自多样化的种族、信仰及阶层。^②精神病院及规范化疗法的引入，为本地带来了先进的精神疾病诊疗方法及生物医学和精神病学新理念。

（三）改善当地公共卫生事业及与中东传统医学交流

医疗传教士在叙利亚地区公共卫生事业方面的活动形式多样。首先，医疗传教士将美英等国在 19 世纪后期得到优先发展的公共卫生护理理念、方法带入叙利亚地区，例如家庭护理、家访等在当时看来较为先进的卫生护理手段。一些医疗传教士与政府官员合作，参与建设当地公共卫生体系，如促进检疫政策的完善和地方卫生行政系统升级。

其次，使用产自欧美地区的新药物是现代医学的特征之一。^③医疗传教士所建药房遍布叙利亚地区，他们从海外引进大批世界各地的药品、药材，移植部分药用植物，其中很多之前从未在中东地区出现过。他们还翻译西方药材名称、编撰阿拉伯文药典，为中东现代药理学发展做出了开拓性贡献。

再次，他们通过宣讲、编译和分发印刷品等向当地民众宣传公共卫生知识。在深入了解阿拉伯传统医学以及与当地医师的互动中，部分传教士关注阿拉伯传统医学，出版阿拉伯—伊斯兰传统医学书籍、辞典等，普及医学知识，抨击本土落后的疗法，试图重塑当地人的医学认知。如范·戴克翻译出版了中世纪著名波斯医学家拉齐（Muhammad ibn Zakariya al-Razi, d. 920）的手稿，认为传统的医学理念具有重要价值，但当地人在后世实践中有所偏离，因此应当重新认知传统疗法。^④一些医疗传教士出版了关于阿拉伯传统草药、传统疗法的普及读物和教科书，其中不少作品以阿语写作。约翰·沃尔泰伯不仅出版了英文、阿文的医学书籍，还结合实地考察撰写了有关霍乱、斑疹伤寒、白喉、疟疾等疾病的著作，为本土医学发展贡献了一己之力。这些事实说明，部分医疗传教士能够客观地认识本土传统医学的价值与意义，主动与之交往、交流。

（四）医教分离与专业形象的转化

19 世纪后期，中东地区城市发展、经济结构调整、传统社会结构松动、宗教影响力弱化，阿拉伯民族主义思潮兴起。在此背景下，各地方政府要求传教士“应弱化宗教因素”。^⑤此阶段，多个殖民地的医疗传教士职业倾向经历了“由传教行医向行医传教”的转化。^⑥宗教机构在淡化

① John Racy, “Psychiatry in the Arab East”, *Acta Psychiatrica Scandinavica*, Supplement 211, 1970, p. 64.

② 该医院曾用名还有黎巴嫩疯人院（Lebanon Hospital for the Insane），黎巴嫩精神病院（Lebanon Hospital for Mental Diseases）及黎巴嫩精神及神经失常医院（Lebanon Hospital for Mental and Nervous Disorders），参见 *Lebanon Hospital Annual Report 45*（1943）& *Lebanon Hospital Annual Report 56*（1954），Børre Ludvigsen Digital Archive, pp. 8 - 9, <https://libwebarchive.aub.edu.lb/BorreLudvigsen/https://almashriq.hiof.no/ddc/projects/saab/asfouriyeh/annual-reports/index.html>（登录时间：2022 年 1 月 23 日）。

③ Yaron Perry & Efraim Lev, “The Medical Activities of the London Jews’ Society in Nineteenth-century Palestine”, p. 83.

④ Van Dyck, Cornelius VA, “On the Present Condition of the Medical Profession in Syria”, *Journal of the American Oriental Society*, Vol. 1, No. 4, 1849, p. 562. 另参见 John Wortabet, *Arabian Wisdom: Selections and Translations from the Arabic*, J. Murray, 1907.

⑤ Abdul Latif Tibawi, *British Interests in Palestine, 1800 - 1901: A Study of Religious and Educational Enterprise*, 1961, p. 97, 259.

⑥ 史如松、张大庆《从医疗到研究：传教士医生的再转向——以博医会研究委员会为中心》，第 475 页。

其与福音传教联系的同时，强调社会服务目标。叙利亚地区的多家医学院正是这一趋势的产物。而“非布道性质的教育”在19世纪末已然成为西方教会学校面向来自不同信仰学生的政策，反映出医教分离转化趋势。

此外，医疗传教士专业素养与地位凸显。早期医疗传教士专业水平有限，与一般传教士界限模糊，加之语言障碍，相较于本地医生并不具有绝对优势。随着各传教使团总部日益重视专业素质，包括教育背景及对阿语的掌握程度，专业医疗传教士已然成为传教团队中不可或缺的独特角色，不仅在传教士团体中被认为是“掌握科学知识的典范”，^①在当地民众中的形象也日渐光鲜，与本土医生的差异日益明显，成为传教士群体中的特殊一员。

总之，叙利亚地区的医疗传教有别于传统传教形式，它将布道同医疗、医教及公共卫生事业杂糅，具备灵活性强、接触民众面宽、实践范围广等优势，在传教方式、传教效果和组织结构等方面独具特色。医疗传教在叙利亚地区的兴起在某种程度上反映了19世纪现代医学体系在中东生发轨迹、奥斯曼帝国地中海东岸的适度开放性，以及全球“科学时代”、福音派大规模传教运动、西方势力在叙利亚地区角逐的时代背景。不可否认的是，本质上医疗传教的动机仍然是传经布道，看似“世俗性强”、“重肉体而轻灵魂”的活动方式常常引发保守的传教机构及个人的批评。^②

三、叙利亚本土社会与医疗传教士的多重交往

叙利亚本土社会中的上层社会及普罗大众等不同社会群体与阶层，对医疗传教士所持态度、策略及其背后的动机和意义各有不同。当本土社会与医疗传教士所谓自带的“先进科学”、“慈善光环”、若干特权和宗教理念等产生交际时，呈现出复杂而矛盾、有所取又有所弃的景象。这也映射出19世纪奥斯曼帝国与西方医学技术和文化交流碰撞的实况。

（一）上层社会与医疗传教士：抵制与迎合

1. 统治阶层矛盾心理——在利用与规避间徘徊

19世纪下半叶，奥斯曼帝国在西方列强的争夺中竭力自保，帝国中央及地方政府对医疗传教士的态度也复杂而微妙，经历了由略带欢迎的观望到虚伪迎合实则抵制的历程，行动上表现为选择性地利用、学习与制约，并加大本土医疗、医教领域的改革。

一方面，坐拥圣城耶路撒冷的叙利亚地区因其巨大的宗教和政治影响力受到奥斯曼中央政府的特别关注，传教士深入民众的做法引发政府的警觉，进而对其施加若干限制，医疗传教活动因此受到制约。中央政府要求来到奥斯曼帝国的传教士必须建立一个符合土耳其法律的独立的教会分支；^③通过提高税收和规定土地所有权归属、期限等方式限制传教士的医疗机构；对教会医院定期视察并建立监督机制。^④1869年中央政府颁布教育法，规定教师须取得教育部批准的资质方可在“特殊学校”任教，所有学校须向政府提交课程大纲。随着19世纪后半叶欧洲资本主义因素的加速渗透，帝国内各宗教社团间等级秩序削弱、基督徒和穆斯林关系变化，政府加大对少数

① Christine Beth Lindner, "Negotiating the Field: American Protestant Missionaries in Ottoman Syria, 1823 to 1860", p. 142.

② Christoffer H. Grundmann, *Sent to Heal!: Emergence and Development of Medical Missions*, University Press of America, 2005, pp. 65 - 71.

③ Edwin Munsell Bliss, ed., *The Encyclopedia of Missions*, p. 375.

④ D. W. Torrance, "The Planting of the Mission in 1885", p. 44, https://archive.org/stream/seofgalileemiss00freeoft/seofgalileemiss00freeoft_djvu.txt (登录时间: 2022年1月17日)。另参见 Emrah Şahin, "Responding to American Missionary Expansion: An Examination of Ottoman Imperial Statecraft, 1880 - 1910", PhD diss., McGill University, 2012; Henry Harris Jessup, *Fifty-three Years in Syria*, Vol. 1, p. 670.

族群的管控力度。^①这也体现在对各类传教活动的干预上。政府关闭德鲁兹派及亚美尼亚人聚集区的大批教会学校及礼拜场所，一些官员威胁阻拦进入西方教会学校的穆斯林儿童，对那些把孩子送去这些学校的穆斯林家长处以罚款。^②

19 世纪末在阿卜杜勒·哈密德二世（Abdulhamid II）专制统治下，帝国在教育 and 卫生等领域管理举措日趋严厉，中央与传教士关系日益紧张，对医疗传教士管控更为严格。中央政府协同地方政府对医疗传教实施逐层打压，如减缓相关文凭、许可证的审批速度、提升地方医院水平、关闭不合规定的教会医院等。^③西式精神病院的建立更是引起政府警觉。^④面对当局各种限制，传教使团总部联合各自政府对奥斯曼当局相关举措提出抗议，并于 19 世纪末 20 世纪初促成系列豁免条约。^⑤由此可见，奥斯曼帝国政府与西方传教机构关系是妥协与压制并存。但整体上，相较于其他形式的传教，医疗传教受到的官方打压和阻碍相对较小。而且事实上，依照帝国官方规定，非奥斯曼帝国臣民既不允许建立私人医院，也不允许在地方医院行医，显然这些规定均被巧妙地绕过了。

另一方面，政府乐见本土医疗卫生状况改善，努力推进、实施基础设施计划如创建医学院、医院和精神健康立法等，传教士医疗活动被赋予一定的合法地位。19 世纪七十年代，叙利亚地区饱受霍乱等疾病困扰，城市卫生环境差，居民漠视个人卫生，政府迫切需要借力医疗传教士防控瘟疫，并推动公共卫生体制改革。政府官员参与教会医院的开业典礼，赞扬现代化医疗设备，特别是叙利亚新教学院医学院得到政府支持，准许该院毕业生在帝国各地行医。教会医院为许多政府高级行政、军事官员提供医疗健康服务，从而也进一步证明了自身正当性和合理性。政府还表彰有杰出贡献的医疗传教士，被阿拉伯作家称为智者（Al-Hakim）^⑥的范·戴克则获得素丹哈密德二世颁发的帝国勋章，甚至帕夏们会“谦卑的求助”于医疗传教士韦斯特·亨利（West Henry）等^⑦。

2. 新晋政治、社会、知识精英审慎接纳

对待西方医疗传教士，奥斯曼帝国新晋政治、社会、知识精英^⑧多持审慎接纳态度。19 世纪后半叶，更多接受西式教育的奥斯曼新晋精英认为，应当把西方先进技术、医疗和教育引入奥斯曼帝国，通过医疗现代化推动国家现代化，因而鼓动政府减少对医疗传教士活动的限制，并在一定程度上推动本土医疗机构建设。例如，1899 年在大马士革侯赛因·纳泽姆（Husayn Nazem）帕夏的领导下建成本土精神病院——哈密迪耶医院（Hamidiyye Hospital）。该医院采用了本土和

① 王三义《少数民族与晚期奥斯曼帝国的社会变革》，《世界民族》2011 年第 6 期。

② Henry Harris Jessup, *Fifty-three Years in Syria*, Vol. 2, p. 512; Max L. Gross, "Ottoman Rule in the Province of Damascus 1860 - 1909", Diss. Georgetown University, 1979, pp. 378 - 380.

③ İdris Yücel, "An Overview of Religious Medicine in the Near East: Mission Hospitals of the American Board in Asia Minor (1880 - 1923)", p. 63.

④ 中央政府于 1876 年颁布《奥斯曼精神健康住院法》，详见 Beverly Ann Tsacoyianis, "Making Healthy Minds and Bodies in Syria and Lebanon, 1899 - 1961", pp. 44 - 46.

⑤ Devrim İmit, "The American Protestant Missionary Network in Ottoman Turkey, 1876 - 1914", pp. 35 - 39.

⑥ "Al-Hakim" 来自阿语الحكيم，意为智慧之人，也是真主安拉的名字之一。

⑦ 韦斯特·亨利毕业于耶鲁大学医学专业，1850 年他受美部会指派作为医疗传教士来到奥斯曼帝国中部锡瓦斯（Sivas），主要从事针对亚美尼亚人的医疗救助。他在这里实施了大量外科手术，治愈了很多患有身体残疾的当地人。在治疗一户贫困家庭时，他不幸感染斑疹伤寒，加之自身患有肺炎，于 1876 年去世。更多关于韦斯特·亨利的介绍，参见 *Missionary Herald: The Missionary Herald at Home and Abroad*, Volume 72, 1876, pp. 211 - 213。关于科尼利厄斯·范·戴克更多介绍详见 Uta Zeuge Buberl, *The Missions of the American Board in Syria: Implications of a Transcultural Dialogue*, Stuttgart: Franz Steiner Verlag, 2017, pp. 127 - 162.

⑧ 奥斯曼社会新晋政治、社会和知识精英泛指一批接受过新式教育，思想较为开放，支持改革的官僚、知识分子和社会上层人士等。

西式疗法相结合的双元疗法。有学者认为，精神疾病的治疗者由原先具有宗教文化特权的人士转变为经医学院培训、具有精神病临床经验的专业人士，是奥斯曼帝国新晋精英及西方势力在各个领域排斥当地传统势力的又一尝试。^①

从医学与中东政治传统关联性看，不难理解奥斯曼上层社会对传教士医学活动的谨慎与矛盾心理。伊斯兰社会，医学权威常常同政府和宗教权威紧密合作，当权者借医学将权力之手伸向社会各层面。伊斯兰医学的突出特点是重视实用性和为国家利益服务。^②而近代以来，中东医学创新的传统随着伊斯兰科学活力渐褪而萎缩，但当权者始终明白医学自带的功能性对巩固统治、抵御外敌、推动社会进步的意义，如穆罕默德·阿里在埃及统治期间非常注重医学改革，曾派遣叙利亚青年前往埃及接受医学培训。坦齐马特（Tanzimat）时期的改革者建立了不少涵盖西方医学课程的学校，创立了新的医学教育机构和卫生管理体系，培养了一批现代医生，帝国医学事业日趋规范化。^③对比来看，中央及地方政府领导下的医学变革比较注重传统与现代、本土与西方之间的对接、靠拢。

（二）本地民众与医疗传教士：抗拒与接纳

叙利亚地区本土民众对于医疗传教士的态度在抗拒与接纳之间转变。需要注意的是民众的多重身份：作为普罗大众，他们拥有信仰、民族、文化、阶级、性别、社会、经济和家庭等不同背景；作为患者，他们在一定程度上具有选择诊疗场所和施救者的权力。医疗活动本身沟通了两个世界，即医疗者和他们所服务的患者，只有将患者的诸多背景置于更完整的社会情境中，才能挖掘历史经验的复杂性和多样性。^④因此，多重社会角色的患者对医疗传教士的接纳是一个复杂性和多样性兼而有之的问题。

整体上，伊斯兰教与犹太教宗教族群对医疗传教士持抵制态度，受西方列强庇护的宗教少数派则态度暧昧，并借助与西方人的关系，从中获取经济利益。帝国的伊斯兰属性，伊斯兰教强烈的涉世性，帝国乌里玛阶层对异教传教士在穆斯林世界的活动十分谨慎；叙利亚地区的宗教特殊性又令乌里玛阶层及穆斯林信众更为警觉。犹太教社团同样对犹太教徒在医疗传教士机构接受治疗发出严格禁令。^⑤本土希腊东正教团和天主教团也对新教医疗传教士活动提出尖锐批评，认为其行为是对他们领土的入侵。另一方面，当地少数教派出于对穆斯林统治者的厌恶，对特定教派的医疗传教士表现出极大热情。如德鲁兹人同新教医疗传教士交往密切；马龙派多寻求耶稣会医

① 需要说明：西式精神病院虽然带来了一定冲击，但是直到后殖民时期，精神疾病的“本土疗法”仍是当地一些社群的首选治疗方式，详见 Beverly Ann Tsacoyianis, “Making Healthy Minds and Bodies in Syria and Lebanon, 1899–1961”, p. 43, pp. 91–92。

② [美] 詹姆斯·E·麦克莱伦 III、哈罗德·多恩 《世界科学技术通史》，王鸣阳译，上海科技教育出版社，2007年，第152–155页。

③ 19世纪上半叶，奥斯曼官方主导建立的医学院有：奥斯曼帝国医学院、皇家外科学校、现代医学院等，另参见 Ekmeleddin Ihsanoglu, “Ottoman Educational Institutions during the Reform Period”, Manchester: Foundation for Science Technology and Civilisation, 2004, pp. 6–8。

④ [美] 朱迪斯·W. 莱维特 《情境中的医学——医学史研究述评》，张瑞译，余新忠、杜丽红主编《医疗、社会与文化读本》，北京大学出版社，2013年，第31–36页。

⑤ 规定犹太人若在医疗传教士处接收治疗，则不得以犹太教方式下葬、子女不得接受犹太教洗礼、不得从犹太商人处购买任何物品、食过的物品皆被视为不净、不得进入犹太教堂，甚至专门成立协会以武力进行干预。例如，成立于1897年的“以色列之子”（Bnei-Israel）协会，名义上的目标为“改善各教派团结和提高整体状况”，实则主要针对同年由“伦敦犹太人传道会”成立的耶路撒冷医院，协会成员在医院门口盯梢拦截犹太病人进入该医院。详见 Yaron Perry & Efraim Lev, “The Medical Activities of the London Jews’ Society in Nineteenth-century Palestine”, pp. 75–77; D. W. Torrance, M. B., C. M., “The Planting of the Mission in 1885”, pp. 41–43, https://archive.org/stream/seofgalileemiss00freeuft/seofgalileemiss00freeuft_djvu.txt（登录时间：2022年1月17日）。

疗传教士的医疗救助；希腊东正教徒则接受俄国东正教医疗传教士的帮助。^① 值得注意的是，19 世纪后半叶，叙利亚地区宗教矛盾日趋激化，教派主义凸显，爆发了一系列流血事件。本地基督徒更易获得机会与新教医疗传教士接触，并优先就读就职于他们开设的医学院、诊所、药店等机构，享有经济、教育、就业等特权，这一现象引起穆斯林等其他族群的不悦。^② 可以说，医疗传教活动在一定程度上加剧了原本紧张的民族、宗教等族群间关系^③，扩大了宗教教派间的差异，激化了民族主义情绪。

但是从民众态度的整体趋势看，当地民众经历了由抗拒到缓慢接纳的过程。医疗传教士抵达之初，当地人多持抗拒或观望态度，尤以阿拉伯人和犹太人为甚。医疗传教士通过对当地人悉心治疗并提供临终关怀等，与当地民众逐渐建立起亲密联系。1884 年苏格兰医疗传教士来到一个犹太小村庄，他们形容当时的景象，“患有各种各样疾病的当地人迅速涌向我们……整个村庄就像被我们手上的磁铁吸过来一样……病人们恳切地请求我们为他们治病，我们甚至连吃饭的时间和空间都没有……”他们感叹，自基督降世以来很少有人能获得医疗传教士在巴勒斯坦所感受的这般权力。^④ 这足以说明医疗传教士在部分当地社群中的受欢迎程度。同时，随着现代医学的传入和当地民众思想的逐步开化，加之传染病高死亡率造成的恐慌，一些人对本土医生和迷信色彩的“巫术疗法”逐渐失去信心。尤其在经济较为繁荣的贝鲁特等地，医疗传教士受到广泛欢迎。人们在面对疾病时，心中的宗教界限感淡化，并且在医疗诊治中接触布道内容时，当地人有了更多的耐心和兴趣。

从医疗机构整体就诊群体看，就诊者趋向多样化。前期患者以阿拉伯基督徒为主，其中仅有少量穆斯林及犹太教徒。19 世纪六十年代伴随着传教士医学院、医院和药房的建立，更多当地族群选择在这些医疗机构就诊。19 世纪八、九十年代，医疗传教士扩大面向穆斯林的医疗诊治活动，部分教会医院的穆斯林患者比例达到 40%。^⑤ 由于自身专业水平的提高，疾病治愈率攀升，他们在各族群教派民众中形象日益正面。以下数据呈现出不同宗教、族群等背景患者在医疗传教机构接受治疗的比例与分布：由普鲁士医疗传教士创立于耶路撒冷的医院 1887 年全年收治约 493 名患者，其中 404 名阿拉伯人、43 名亚美尼亚人、30 名德国人，宗教信仰方面 235 名穆斯林、97 名新教徒、23 名天主教徒等。^⑥ 阿斯弗里耶精神病院在 1898 年收治了包括犹太教徒、穆斯林、德鲁兹派、希腊东正教徒和马龙派在内的病患。^⑦ 19 世纪末，伦敦犹太人会社（London Jews Society）在采法特（Safed）开办的医院受到当地犹太社群欢迎，与此前犹太人抗拒传教士

① “Report of the Station at Beyroot”, *Missionary Herald* 37, 1841, p. 303 “Letter from Mr. Smith”, *Missionary Herald* 39, 1843, p. 243.

② Heather J. Sharkey, “Arabic Antimissionary Treatises: Muslim Responses to Christian Evangelism in the Modern Middle East”, *International Bulletin of Missionary Research*, Vol. 28, No. 3, 2004, p. 101.

③ 叙利亚地区的多元族群可以区分为以血缘为纽带的“族群”和以宗教为纽带的“教派”即“教派”，参见王新刚等《现代叙利亚国家与政治》，人民出版社，2016 年，第 24-36 页。

④ James Wells, “The Deputation of 1884”, pp. 34-36, https://archive.org/stream/seofgalileemiss00freeoft/seofgalileemiss00freeoft_djvu.txt (登录时间: 2022 年 1 月 17 日)。

⑤ Papers of the ABCFM, Reel 618, No: 276, 296, 转引自 İdris Yücel, “An Overview of Religious Medicine in the Near East: Mission Hospitals of the American Board in Asia Minor (1880-1923)”, p. 58.

⑥ Mutlalip ŞİMŞEK, “KAISERSWERTHER DİYAKONEZLERİ NİN KUDÜSTEKİ FAALİYETLERİ VE TALİTHA KUMİ OKULU”, *Journal of Islamic Jerusalem Studies*, Vol. 19, No. 3, 2019, pp. 275-276; 另参见 Edwin Munsell Bliss, ed., *The Encyclopedia of Missions*, pp. 53-55.

⑦ 参见 *Second Report of the Lebanon Hospital for the Insane* (1900), Børre Ludvigsen Digital Archive, p. 8, <https://lib-webarhive.aub.edu.lb/BorreLudvigsen/https://almashriq.hiof.no/ddc/projects/saab/asfouriyeh/annual-reports/index.html> (登录时间: 2022 年 2 月 8 日)。

的情形形成明显对比。^①

整体而言，奥斯曼帝国政府、社会精英及乌里玛宗教阶层的态度是抵制与迎合并存，帝国新晋政治、社会、知识精英等多持审慎接纳态度，本地民众与医疗传教士的交往则由抗拒转向接纳。医疗传教机构与当地高度多样化的病患群体交往逐步便利和顺畅起来。上述转化体现了跨文化间的交往与互动逐步增强。但是，医疗传教士在教化病患改宗方面收效甚微。人们接纳更多的是他们的医疗理念及方法等，通过医疗传教而改变了自身信仰者为数极少。^② 总之，无论来自何种宗教、文化和民族背景，人们更愿意在尊重、理解和平等的氛围里同医疗传教士接触，对医疗传教士现代医疗技能的热情自始至终远大于对福音传播的兴趣。

四、西方医疗传教与文明交往互鉴

医疗传教士作为外国传教团的既定组成部分，在当地建立了复杂的关系网，在医学、教育、公共卫生，乃至宗教、政治和文化等方面发生了多重交往与互动。

第一，医疗传教士推进了中东地区业已起步的公共卫生事业的现代启蒙。阿拉伯及其伊斯兰文明史上医学巨臂、医学经典为后世广为颂扬，同时自古就有重视医学的传统，历史上著名的“翻译运动”、不同时期政府开办医院及研究中心、聘请大量宫廷御医，历任伊斯兰统治者皆对医学予以特殊关注。19世纪奥斯曼帝国的官方医学是吸纳盖伦医学、先知医学、伊本·西纳医学、^③ 苏菲派疗法和印度医学等多样化医学传统、并加以本土化和伊斯兰化的庞大的医学体系，医师在伊斯兰世界享有较高的社会地位。西方医疗传教士随着医疗救治和研究活动的展开，他们不可避免地与本土医疗界的交往加深，一些本土医生借阅借用传教士的医学标本和先进仪器；传教士通过采集植物和阅读当地医书研究中东地区传统医学，并在本国发表系列学术成果，在此过程中常常求助于本土医生与学者。^④ 二者交流互鉴的另一个重要表现是，19世纪中叶在叙利亚成立了“叙利亚艺术与科学协会”（al-Jam'iyya al-Sūriyya li-Iktisāb al-'Ulūm wa al-Funūn）。^⑤ 由此可见，西方医疗传教士与本土医学界之间存在着热络的跨文化交流与互动，他们之间的交流并非只是单向的，而是双向互动的。一定程度上，西方医疗传教士推动了本土各族群效仿建立医疗机构，并为当地培养出具备现代医学知识的本土医生，加速了“江湖郎中”的边缘化；而本土医生则为医疗传教士开展医学研究、因地制宜地深化医疗技能提供了帮助，一些人与医疗传教士建立了良好合作关系。不可否认的是，另有一些人则成为医疗传教士坚定的反对者。

医疗传教士建立的大量医院、医学院、诊所和药房等，为中东地区吹来了现代医学之风，将西方医疗实践与学说引入当地社会，促进了公民卫生意识的自觉，提升了当地医疗卫生事业的水平，缓解了地方病和流行性传染病的侵害，推动了本土医学走向“专业化”“制度化”“现代

① Yaron Perry & Elizabeth Yodim, *British Mission to the Jews in Nineteenth-century Palestine*, p. 195.

② 奥斯曼帝国的土耳其人、库尔德人和阿拉伯穆斯林等族群中，因接受传教士医疗救助而改宗的现象虽少但存在，参见 James Levi Barton, *Daybreak in Turkey*, Boston: The Pilgrim Press, 1908, p. 210.

③ 伊本·西纳医学又称“阿维森纳（Avicenna）医学”，特指与10世纪著名伊斯兰内科医师伊本·西纳（Ibn Sina, 980 - 1037年）有关的医学，西方多用后一种称谓。

④ Edward Hitcock, 'Notes on the Geology of Several Parts of Western Asia: Founded Chiefly on Specimens and Descriptions from American Missionaries', in: n. s., *Reports of the First, Second, and Third Meetings of the Association of American Geologists and Naturalists*, at Philadelphia, in 1840, and 1841, and at Boston in 1842, Boston: Gould, Kendall and Lincoln, 1843, pp. 348 - 349, 358 - 362.

⑤ 该协会主要以沙龙形式运作，力图通过成员间交流、讨论和讲座唤起社会对获取科学和艺术的渴望，不涉及与宗教信仰有关的争议问题，参见 Edward E. Salisbury, "II. Syrian Society of Arts and Sciences", *Journal of the American Oriental Society*, 1853, pp. 477 - 478; Butrus al-Bustani, "Al-Jam'iyah al-Suriyah li-'Ulum wa-al-Funun, 1847 - 1852", 1990, pp. 17 - 18.

化”。另一方面，他们的活动在加速本土疗法边缘化的同时，也一定程度上激发了本土医学的复兴甚至反噬——意在抗拒现代医学的权威。

第二，医疗传教客观上有利于社会平等、民族主义、自由主义及公民意识等思想在中东社会的传播。独树一帜的医学教育助推了中东地区的近代化，不仅促进了叙利亚地区的医学职业化发展，培养了一批医学人才服务于当地公共卫生系统，其影响面还辐射至科学、文化、政治等方面。医疗传教士带来了新式教学方法和课程体系，助力中东现代教育体制更新，培养出新的知识精英。20 世纪初，黎巴嫩已成为阿拉伯地区识字率最高和公共卫生系统最先进的地区之一，一定程度上与这一群体存在有关。^① 一些医疗传教士坚持使用阿语教学，叙利亚地区青年知识分子在医学院深入接触西方文化与先进的科学技术，他们的阿拉伯民族意识乃至叙利亚身份意识逐渐觉醒，很多人陆续成为 19 世纪末至 20 世纪初推动奥斯曼帝国现代化改革和民族主义运动的中流砥柱。^② 20 世纪以降，伊斯兰世界出现了一批具有后殖民时代色彩的反传教士论著，其中一些作者毕业于或就职于贝鲁特的医学院校。他们的思想从世俗的阿拉伯民族主义到较为激进的伊斯兰主义不一。^③ 一些毕业生日后就职于叙利亚政法部门，成为了新一代统治精英。参加 1945 年联合国成立大会的中东各国官方代表中，毕业于贝鲁特相关医学院校的人数最多，医学精英与政治精英合体共生。

第三，医疗传教士这一角色同政治、科技、经济有着密切联系，其诸多活动不仅涉及意识形态、伦理道德、文化信仰，还涉及权力集团、政治哲学、社会治理等方面，他们在叙利亚地区的活动不同程度上体现了所属国政府、传教使团总部和传教基地的指令与计划及其背后的博弈。部分反传教士的民族主义论著倾向于将传教士比作“后世的十字军”，认为他们对伊斯兰世界怀有敌意，是西方殖民主义的代理人。同时，坚称医疗传教士建立的医学院、教会医院等纯粹是西方用于宣扬、实现其政治、经济霸权的工具，传教士是站在当地民众的对立面的。显然，我们不应落入或全盘肯定西方“现代化”与“优越性”、或激烈反抗和丑化“裹挟着帝国主义内核”的西方文明二分法论调中。对此，一方面肯定医疗传教对当地医疗救治、医学教育和医疗基础设施建设等公共卫生事业发展所做的贡献。医疗传教士作为基督教文化及西方医学等异质文明的承载者，与当地不同群体间互动是文明之间的交往，西方与中东跨文化交际有利于文明之间的互鉴。另一方面，须对以强权手段介入别国文明文化的行为表示谴责，无论是“天堂炮兵”还是“陆地炮兵”都是对其他民族、国家尊严与权力的侵犯与践踏。

五、余论

19 世纪叙利亚地区医疗传教的兴起，源自传教驱动力、慈善感召力、降低海外传教士病死率及西方列强对中东政治宗教文化入侵等动机。从结果来看，这项“事业”可谓“喜忧参半”。由于 19 世纪欧亚大陆的瘟疫流行和医疗卫生状况、奥斯曼帝国的衰落、帝国内部基督徒的离心倾向、西方在奥斯曼帝国取得诸多特权等因素，医疗传教在这片土地上推行的较为顺利，并遗留下诸多物质、精神等文化遗产。宗教文化入侵相较于政治、经济和军事侵略似乎是一种“较为

① Roderic Donald Matthews & Matta Akrawi, *Education in Arab Countries of the Near East: Egypt, Iraq, Palestine, Transjordan, Syria, Lebanon*, American Council on Education, American Council on Education, 1949.

② Heather J. Sharkey, “American Evangelicals in Egypt”, *American Evangelicals in Egypt*, New Jersey: Princeton University Press, 2013.

③ 类似反传教士论著如 Mustafa Khalidi, *Al-Tabshir wa'l-isti'mar fi al-bilad al-'arabiyya*, 1953, 详见 Heather J. Sharkey, “Arabic Antimissionary Treatises: Muslim Responses to Christian Evangelism in the Modern Middle East”, pp. 98 - 104.

人道”的方式，其效果在很大程度上取决于文化本身的价值。^①现代医学被当作“世俗现代性”的成果之一为西方福音派所重视，他们深化了宗教与疗愈的特殊关系，将医疗传教作为文化扩张的分支，以提供医疗服务、建立医疗相关设施为媒介，整体活动具备较强的社会服务特征，易于传教的开展和当地居民的接纳。叙利亚地区的医学院、医院、药房等作为西方国家进行文化移植的传教机构，首先是助力西方帝国主义及其文化的持续性扩张，其次是客观上助力本地区医疗救助、医学教育及公共卫生事业的建设与水平的提升，它们将西方现代医学引入奥斯曼帝国，促进了东西方文化交往。

在19世纪西方近代扩张和奥斯曼帝国社会变革的大环境下，奥斯曼帝国秉持保守的宗教意识形态的统治阶层、民众阶层、乌里玛阶层、宗教少数派、受过西方现代教育的新一代阿拉伯民族主义者和新晋精英阶层，对待现代医学和医学社会组织的态度不尽相同。但可以明确的是，沿着坦齐马特改革的轨迹，奥斯曼土地上曾经由保守势力把持的领域越来越多地被接受过现代化教育的精英接管，他们主导着中东医学的变革之路，这也成为独具特色的伊斯兰教宗教改革和中东民族国家复兴征程中的一抹重彩。西方医疗传教士在此过程中扮演了多重角色，他们是时代的产物，也是晚期奥斯曼帝国一系列动荡和变革的见证者、亲历者乃至书写者。医疗传教士在叙利亚地区的交往活动是一场跨国界、跨宗教、跨文化的运动，它诠释了文明的冲突与融合二者“交替存在和相互转化”的矛盾与统一的互动过程^②，不失为文明交往网络中信仰穿透力、思想启蒙力、精神觉醒力和科技推动力的具体体现。

但是必须看到的是，由于医疗传教的世俗性和现代性、动机复杂性、竞争激烈性、受奥斯曼本土政府和教团的制约性、传教人员个体差异性，以及叙利亚地区的复杂性等因素，医疗传教远未能达到传教使团总部的预期传教效果。医疗传教在一定程度上更是体现了西方中心论的全球交往观，是西方殖民主义和资本主义文化的组成部分。医疗手段作为西方国家弘扬其文化和道德“优越性”的幌子，兼具政治侵略和宗教渗透双重目的。医疗传教士的身份设定紧密围绕传教目的，其活动建立在西方列强与奥斯曼帝国的不对等关系之上，其最终目标是“通过病人的身体直达他们的灵魂”，而非所谓宗教关怀“无私的仁慈”^③和利他主义理念下，纯粹关心当地民众健康或当地公共卫生事业发展。

(责任编辑: 夏德美)

① 王立新 《近代美国基督新教在华传教述略》，《历史教学》1991年第4期。

② 彭树智 《文明交往论》，陕西人民出版社，2002年，第37页。

③ “无私的仁慈”(disinterested benevolence)由18世纪的美国神学家塞缪尔·霍普金斯(Samuel Hopkins)提出，认为神的圣洁导致了他对人们无私的爱，无论是对于得救之人还是未得救之人，详见 Samuel Hopkins, *An Inquiry into the Nature of True Holiness*, Smith and Davis, by Willaim Durell, 1983。