

心之
所向

上篇
戴德森醫師的一生

第四章

準備開啟醫療宣教之路



1949年，中國的大門關閉了，在中國各宣教差會也陸續轉赴他處，臺灣便是選項之一。臺灣在1865年，清領時期便有英國、加拿大長老教會入臺宣教，⁷⁰日本統治時期雖曾有日本救世軍、自大陸而來的真耶穌教會等教派傳入，但其規模與信徒人數均不多，難以與長老教會比擬，因此，引領整個日治時期的基督教信仰仍以長老教會為主。不過1949年之後，國民政府遷臺，包含信義宗、循理會、門諾會等諸多宗派紛紛進入臺灣。

1949年，信義宗差會在臺展開宣教工作，1957年方才有第一位信義宗的醫療宣教士戴德森醫師與妻子司榮寶（後稱戴師母）帶著三個孩子，搭乘輪船千里迢迢，從美國抵達臺灣開啟醫療宣教事工，實現自年少以來的夢想——以醫療的手來彰顯上帝的大能，與分享祂的慈愛。但甫至臺灣的戴醫師，面對的卻是不確定的方向、猶豫不定的差會。

70 基督教（新教）在荷據時期曾短暫傳入臺灣，但其後因鄭成功及清領時期的禁教政策，使得基督教在臺灣幾乎消失匿跡，直到1865年馬雅各醫師來臺展開醫療宣教工作後，基督教方進入扎根臺灣的階段。

切入文化缺口

要讓中國人理解基督教真理的偉大與崇高，必須先讓他們了解這些真理是有用的，……，現在派遣宣教士的差會同時也向這個無知的民族派遣醫師。他們到中國後首先應學習語言，在進行常規的說教和佈道的場所，讓他們醫治疾病，將他們的醫務活動與宗教、哲學、醫藥、化學等方面的教導結合在一起，以使人們漸漸接受這些教導。

郭雷樞（Thomas R. Colledge）⁷¹

〈關於任用醫生作為對華傳教士商榷書〉



首位入華宣教的醫師—伯駕醫師（Dr. Peter Parker）

19世紀初期，英屬東印度公司在中國唯一開放的港口—廣州設立據點，聘僱醫師在廣州、澳門等處設立醫館，照顧在中國的員工。1828年，受聘於東印度公司的郭雷樞醫師（Dr. Thomas R. Colledge）在澳門開設眼科診所，除照顧員工，他也為貧苦百姓治病，5年內治癒超過6,000名中國人。郭雷樞因其在中國的經驗，鼓勵各宣教會以醫療來為宣教工作做先鋒。在郭雷樞的大力鼓吹下，1835年美國公理會（American Board

⁷¹ Marshall Broomhall, *Robert Morrison A Master Builder*, New York, George H. Doran Co., 1966, p.32。

of Commissioners for Foreign Missions) 派遣伯駕醫師⁷²至中國進行醫療宣教，由此開啟以醫療為鑰匙，打開中國人內心的醫療宣教之路。藉由在中國的經驗，以及臺灣與廈門同一語言的因素下，英國長老教會差派的醫療宣教士馬雅各醫師 (Dr. James L. Maxwell, 1836-1921) 於 1865 年正式入臺，在臺南看西街設立教堂兼醫務室，從此展開基督教在臺灣的醫療宣教工作。

其後，加拿大長老教會差派該會首位來臺的宣教士馬偕牧師 (Rev. George Leslie Mackay, 1844-1901) 於 1875 年抵臺，在淡水地區以天文、地理、醫學、應用科學等知識來輔助宣教，醫學上如為人拔除蛀牙，治療瘡疾、腳膿瘡及眼疾，傳授公共衛生知識等；而中部則是在 1888 年由英國長老教會差派盧嘉敏醫師 (Dr. Gavin Russell, 1866-1892) 前來，在臺中、彰化等地進行醫療宣教，可惜的是，盧醫

72 伯駕 (Dr. Peter Parker, 1804-1888)，由美國公理會差派至中國的醫療宣教士，也是基督教到中國的第一位醫療宣教士。他於 1834 年抵達中國，在廣州開設博濟醫院，初期專看眼科，後來病人要求下變成「全科醫師」，其中尤以外科方面著名。他創下中國近代醫學史上幾個首次紀錄，如切除扁桃腺、結石，使用乙醚、氯仿麻醉。除廣州的醫療工作相當成功外，他同時也擔任英國大使館的秘書、翻譯，甚至擔任臨時代辦。1857 年因工作繁重，身體每況愈下而返回美國。在中國期間，伯駕結識專門從事西式肖像畫的畫家林官，林官有感於伯駕為同胞免費看病，因此義務創作了一系列的病人病狀肖像，肖像裡的病人大多是外觀有巨大的腫瘤、肉瘤或角質增生者，因此其畫作可說是另一種醫學影像史料。畫作大多數後來由伯駕贈給耶魯大學，目前已由耶魯大學圖書館數位典藏 (Digital Collection: Lam Qua's Portraits of Peter Parker's Patients)，總計 80 幅，有興趣者可經由 <https://findit.library.yale.edu/> 查詢。

師在三年後因傷寒病逝於嘉義禮拜堂。之後於 1895 年，英國長老教會再度差派醫療宣教士前來彰化，重啟中臺灣的醫療宣教，該位醫師即為彰化基督教醫院創辦人蘭大衛醫師（Dr. David Landsborough, 1870-1957）。

清末到日治，無論是南部新樓醫院馬雅各醫師、中部彰化基督教醫院的蘭大衛醫師，及北部偕醫館的馬偕牧師，以及接續而來的歷任醫療宣教士，他們帶入西式醫療，除了治療傳染病，他們拿著手術刀，用「神乎其技」的外科手術為病人去除痛苦，也同時將臺灣傳統信仰的社會切開了一個缺口，消除了懷疑與排拒，逐漸取得信任，讓基督教得以有切入點，接近、走入臺灣人的內心。⁷³ 正如蘭大衛醫師所言「醫院使人確信且證明了上帝是愛世人的，從身體到心靈，醫院對於福音宣教工作的作用，在任何地方都是公認的。」⁷⁴

73 19 世紀入華的西醫，其與傳統漢醫的區別有三大方向。一為訓練，西醫在英國於 19 世紀初期即已有制度化培育與認證方式，但中醫則無。二是西藥療效不同於中藥的緩慢，其效果顯著；三則是在當時許多會導致身體殘缺或致命的病症，如牙痛、白內障、腫瘤、疝氣、瘧疾等常見疾病在西醫的手術刀或藥物下，得以痊癒，這是中醫所無法企及的。因此西醫不僅治療了身體上的疾病，更化解了對於外國人的敵意，突破了防線後，使得基督教有機會接近人心，進而促使基督教的傳播能夠較為順利的推行。因此可說，「醫療」是宣教士手中強而有力的刀，為基督教披荊斬棘，開拓道路，為基督教的宣揚貢獻良多。劉淑慎撰，〈日治時代彰化基督教醫院之研究：以醫院管理與醫療人才培育為主〉（國立中正大學歷史研究所碩士論文，2002 年），頁 79；蘇精著，《西醫來華十記》（臺北：元華文創出版，2019），頁 68。

74 David Landsborough, R. Harold Mumford, "Shoka Christian Hospital 彰化基督教病院 -English Presbyterian Mission Formosa, 1926-1927", Tainan Book Room, p.p.362-363.

信義會來臺

隨著國共內戰失利，1949年中華民國政府全面撤退來臺，也帶來了數百萬，來自中國各省的人民遷移來臺，對臺灣社會結構帶來了極大的震撼與改變。同時，因共產黨驅逐境內的外籍宣教士，關閉了中國的大門，因此歐美差會紛紛離開中國，轉往其他地區，而臺灣正是其中之一。



來臺考察的吳冠勛牧師

在臺北，以1949、1950年來自挪威信義會差會（Norwegian Missionary Society）的吳和平教士（Miss Helga Waabeno）和魏德心教士（Miss Gjertrud Fitje）為信義宗教派最早來臺的宣教士。她們在馬偕醫院從事護理工作，也在自家積極開展英文查經班，藉此傳揚福音。而來自中國各省的信義會信徒在陌生的臺灣，藉由對上帝的信仰，克服生活中的磨難。其中高雄地區，由湖南而來的信義會信徒，在擔任軍醫的金仲庵醫師帶領下，於1951年7月在高雄成立第一個信義會教會—前鎮教會。

信義會的種子落地了，這微小的震動吸引了來自奧古斯塔納信義會的貝約翰牧師（Rev. John L. Benson）及自由

信義會的吳冠勛牧師（Rev. Arthur Olson）於 1950 年自香港來臺，進行了一次全面性的田野調查，他們看到高雄前鎮教會，也看到機會與需要。當大陸的宣教之門關閉後，河南灑口信義神學院及多個信義宗差會撤到香港，他們在香港繼續為重建中國的宣教工作而努力，同時也將目光投注到臺灣，如同 1865 年英國長老教會將觸角由廈門衍生到臺灣一樣，各信義會差會也將臺灣視為香港事工的衍生對象。同時，信義神學院也注意到中國之門暫時無法打開，因此目標也轉向，將神學院學生派往臺灣。

1951 年自由信義會便差派了在香港的艾克生教士（Miss Lenorah Erickson）來臺展開事工，其他原本在中國宣教的各國差會，也前仆後繼地轉至臺灣展開宣教工作，鑒於各國差會規模不大、資金有限，為更有效推進宣教事工，在臺的各國信義會差會援引中國經驗，⁷⁵於 1952 年 5 月組成了

75 信義會於 1831 年由德國裔宣教士郭實臘（Karl Friedrich August Gützlaff, 1803-1851）踏上中國後，美國與歐洲的信義宗教會陸續差派宣教士至中國宣教。1907 年為紀念馬禮遜來華百年，在上海召開的「中國百年宣教紀念會議」後，信義宗各教派基於數十年的傳教經驗，有感於各差會在中國分散各處，無法有效運用有限的人力與資源，因此經過數年計畫，於 1920 年在河南灑口共同成立「中國信義會」（Lutheran Church in China）。該會自 1920-1949 年間，由 5 個總會增加到 16 個，其中包含了絕大多數在華宣教差會，與華人信義宗教會。廖元威著，〈臺灣信義宗教會之研究〉，收錄於林治平編，《從險學到顯學—海峽兩岸三地教會史現況研討會論文集》（臺北：宇宙光出版，2002），頁 465。

「臺灣信義會差會」(Taiwan Lutheran Mission)，⁷⁶ 共同合作在臺宣教事工。



日月潭是許多宣教士喜愛的臺灣美景，也是臺灣信義會差會多次舉辦年會地點，此為 1960 年代搭船遊潭景。

76 組成差會分別為美國的奧古斯塔福音信義會 (Augustana Evangelical Lutheran Church)、挪美遵道會 (the Lutheran Brethren)、自由信義會 (the Lutheran Free Church)，以及來自挪威的挪威自由信義會 (the Lutheran Free Church of Norway)、挪威信義會 (the Norwegian Lutheran Mission)、挪威宣教差會 (the Norwegian Mission Society.)，以及丹麥宣教差會 (the Danish Mission Society)、福音信義會 (the Evangelical Lutheran Church)，稍後於 1956 年來臺的芬蘭宣教士協會 (Finnish Missionary Society) 亦加入臺灣信義會差會。1967 年差會更名為「臺灣信義會宣教士協會」(Taiwan Lutheran Missionaries Association, TLMA)，宣教士不再擔任主要的領導角色，轉而在臺灣信義會 (Taiwan Lutheran Church) 下服務。“LUTHERAN CHURCH IN AMERICA-Board of World Missions”，https://ar.elca.org/webcat/systems/elca/resource/6000_511_25033_lca016.03.02.02.pdfplu_p1cdnh7qbag2s12eafd6agtfof4.pdf (accessed February 23, 2023)；Taiwan Lutheran Mission, *The Taiwan Lutheran Mission, Ten Years in Taiwan: The Lutheran Story*, Taiwan (Formosa):Taiwan Lutheran Mission, 1961, p.34.

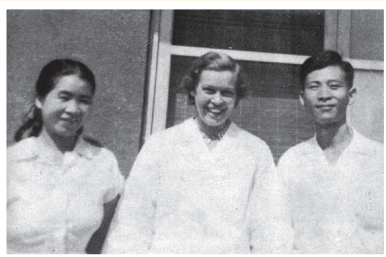
看見需要

各國信義會來臺了，聯合眾人之力成立「臺灣信義會差會」，積極在臺開拓學生、福音廣播、文字出版等事工，醫療上則有丹麥信義差會的施士敦教士（Miss Mette Stauns）至馬偕醫院服務、白寶珠教士（Miss Marjorie Bly）從事癩瘋病護理工作。雖然已差派了護理人員來臺，但這仍無法支應臺灣醫療上的需求。在觀察臺灣當時的醫療狀況後，差會主席魏德光牧師（Rev. Arne Sovik）⁷⁷於1954年臺灣信義會差會第三次年度會議提出的報告指出「在之前的會議中，我們曾向委員會要求差派護理人員來臺，雖然臺灣的醫療設施比遠東其他地區好，而且我們也不打算投入大筆資金，但是一名有能力的宣教士醫師仍能在各方面貢獻良多，例如消滅肺結核這個禍害。肺結核無疑是這裡最危險的疾病，據說超過10%人口正遭受這種疾病的折磨。」⁷⁸

77 魏德光（Arne Sovik, 1918-2014），挪威裔，出生於河南雞公山，在中國長大，為宣教士 Edward Sovik 之子，成為牧師後返回中國宣教，二次大戰期間在 National Student Relief Committee 工作，幫助逃往中國西部後方的學生。1947年返美，自耶魯大學取得博士學位後赴臺宣教，成立臺灣信義會。1955年加入信義會世界聯合會（LWF），擔任世界宣教部助理主任，1957-1967 擔任該部門主任，1967-1971 年擔任美國信義會世界宣教委員會執行秘書，1971年至日內瓦擔任 LWF 研究部服務，直到1984年退休。“Obituary for Dr. Arne Sovik, September 2014”, <https://www.lutheranworld.org/news/obituary-dr-arne-sovik-september-2014> (accessed March 6, 2023)

78 Rev. Arne Sovik, “President's Report”，收錄於 Taiwan Lutheran Mission, “Fruitful Formosa--Records of The Taiwan Lutheran Mission Third Annual Conference, July 28-August 1, 1954”, Sun-moon Lake, Taiwan (Formosa), Free China, p.p.17。

白寶珠（中）與馬公特殊皮膚科診所
工作人員合影，右為潘錦章、左為郭
仁理。資料來源：《臺灣省立樂生療
養院三十週年紀念特刊》，1960。



1956年施士敦（Miss Mette Stauns，戴護士帽者左）於醫院傳福音。
（南加大圖書館數位典藏）

關於肺結核，在 1955 年第四次臺灣信義會年度會議裡，白寶珠教士不僅在報告中提出此一問題，更進一步提出明確的建議「請自由信義會對戴德森未來參與醫療宣教的計劃給予肯定的答覆，戴德森會說中文，目前已完成實習醫師訓練。而且臺灣的醫療裡還有一個真正的需要，那就是協助控制結核病。據瞭解，戴德森醫師在此領域曾有些專業學習。」⁷⁹

臺灣雖在日治時期由日人引入現代化醫療，於臺灣帝國大學內設立醫學院培養醫學人才，在主要縣市設立總督府立醫院，進行下水道、自來水、電力等公共基礎設施，由公學校起實施衛生教育，海防檢疫上也多有著力。但經過數年戰爭的砲火轟炸，公共建設遭受破壞，防疫制度崩毀，缺水、缺電，傳染病肆虐，公共衛生再度成為臺灣社會的大問題。

戰後政府雖積極復原各項建設，戰時遭總督府徵用的教會醫院也回歸臺人管理與發展、美援進入，許多日治時期並未來臺的宗派也如同信義會一樣，差派宣教士來臺，醫療宣教上陸續也有門諾會、美國行道會等差會差派醫療宣教士來臺。但資源仍舊不足，偏遠地區依然普遍衛生不佳、

79 Marjorie Bly, “Taiwan Lutheran Mission Medical Report, 1955”, 原文收錄於“1955 Taiwan Lutheran Mission Report”。白寶珠報告亦收錄於本書〈下篇戴德森醫師的足跡：檔案選輯〉，編號 11。

營養缺乏，且諸多傳染病橫行其中，其中尤以肺結核最為猖獗，至為嚴重。1947年因肺結核而死亡者高達18,500餘人，每10萬人即有近300人因肺結核而亡，佔死亡人口的16.22%。⁸⁰雖政府重建衛生保健體系，積極推行結核病防治工作，並於1951年開始推行卡介苗預防注射，使得因結核病死亡人數得以下降，但至1955年仍佔死亡人數近8%，為第三大死因。而且，此時除了結核病，臺灣境內仍有著霍亂、傷寒、痢疾、白喉、流行性腦脊髓膜炎、小兒麻痺、瘧疾以及麻瘋等傳染病。

去往何處

“When we finally did go out, there was no plan, no money for medical work. When we got out to Taiwan, it was really a question of what we were going to do. They Taiwan Lutheran Mission also had very mixed feelings about starting medical work.”

（當我們決定要到臺灣時，並沒有明確計劃，也沒有錢做醫療工作。當我們到了臺灣，要做什麼真的是個問題。臺灣信義會差會對開展醫療工

⁸⁰ 行政院衛生署編印，《臺灣地區公共衛生發展史（一）》（臺北：行政院衛生署，1995年10月），頁219-220。

作這件事，也是毫無頭緒)

司榮寶⁸¹

其實，信義會在臺工作初期，對於醫療工作並不積極，一來資金缺乏，二來則是當時差會認為在臺灣的工作只是暫時的，他們在等待大陸的宣教之門再度開啟。但經由臺灣信義會差會的呼籲，以及在醫療前線的白寶珠教士的實地觀察與建議，讓美國自由信義會在慎重思考醫療宣教的必要性之後，由擔任該會宣教部的執行董事兼司庫的康斯特萊牧師 (Rev. Peder Konsterlie)⁸² 致函臺灣信義會差會柏維廉牧師 (Rev. Herman Bly)，告知預計於翌年 (1956) 差派戴德森醫師前來臺灣進行醫療宣教事工。

但問題來了，自由信義會在此之前從未有差派醫療宣教士的經驗，那麼戴德森醫師來臺後要在哪裡工作、以甚麼樣的型態起步？在臺的自由信義會鄧倫牧師 (Rev. Lester A. Dahlen) 曾致函柏維廉牧師及康斯特萊牧師，提出數項戴醫師來臺工作的方向建議。一是參與既有的機構 (如政

81 Fern Gudmestad, "Joyce Ditmanson", p.6.

82 康斯特萊牧師 (Rev. Peder Konsterlie, 1890.03.03-1979.01.22)，出生於明尼蘇達州 Willmar，1914 年自奧斯堡神學院畢業，1917 年由自由信義會差派至中國宣教，1943 年返美，進入自由信義會海外宣教部擔任執行董事長達 15 年，退休後擔任北明尼阿波里斯 St. Olaf Lutheran Church 探訪牧師。"Rev. & Mrs. Peder Konsterlie", Augsburg College News, April 1979, p.5；Women's Missionary Federation, *Be Urgent: The Story of LFC Missions*, p.4.

府機關、其他教會醫院)的事工；二是採取戴醫師的想法，建立一個小型醫院；三是居家開設簡易小型的診所；四是參加蔣宋美齡女士所資助的巡迴醫療團工作。

但討論似乎沒有結論，當戴德森醫師接受美國自由信義會（後稱母會）差派，1956年10月搭肯努森航線（Knutsen Line），從洛杉磯離開美國，先前往澳洲拜訪戴師母娘家，再經香港，於1957年3月4日抵達臺灣，那時臺灣信義會差會內部對於醫療宣教的態度仍舊分歧。的確，在臺的宣教士們看到臺灣社會對於醫療的需求，但醫療事工所需的經費相較於教育、音樂、文字工作、廣播等事工更高。差會內部有些代表考量經費、未來的走向等因素，對在臺灣展開醫療宣教一事並不熱切，而且也不確定要怎麼執行醫療事工。那戴醫師要去哪？該怎麼做？



康斯特萊牧師
(Rev. Peder Konsterlie，
圖片來源：“Be Urgent”)



1957年3月戴德森醫師一家搭乘輪船至臺途中，輪船停泊於香港維多利亞港時所拍下的影像。

環島考察

戴德森醫師來臺後，由於臺灣信義會差會對於醫療宣教始終缺乏具體計畫與經費，因此戴醫師被借調至花蓮基督教門諾醫院支援醫療工作。戴德森醫師一家五口於 1957 年 3 月 4 日抵臺後，首先到臺中學習語言兩個月。雖說戴醫師夫婦均在中國長大，說著一口流利的中文，但當時臺灣絕大多數的民眾仍以臺語為主要語言，因此抵臺後，戴德森醫師夫婦先至臺中學習臺語，五月再舉家東移至花蓮。

在花蓮門諾醫院期間，戴醫師忙於醫院內的門診、手術，也隨同門諾醫院的山地巡迴醫療團到偏遠部落為原住民診治。此外，戴醫師與戴師母還從事教學工作，參與門諾醫院所開辦的護理培訓班，培訓班中的學生主要是山區部落的原住民少女，戴醫師教授「認識疾病」，戴師母則教授解剖學和生理學。⁸³

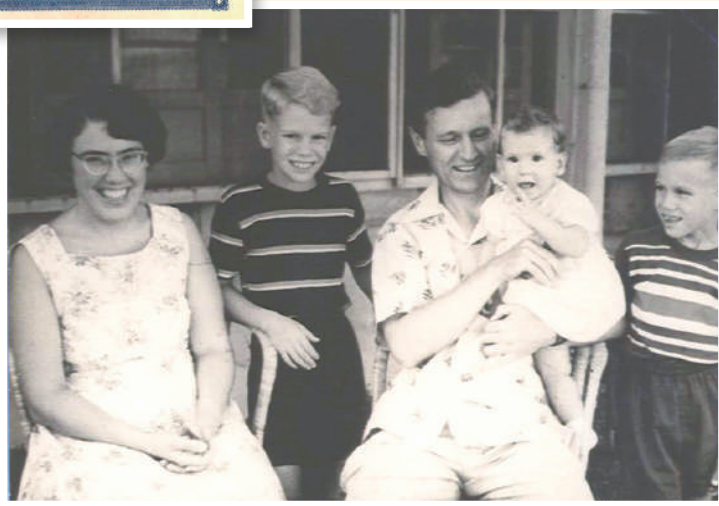
面對差會不確定的態度、不明確的未來，生長在宣教士家庭的戴醫師深知開啟全新宣教局面的困難，因此他仍秉持著對於醫療宣教的熱忱，迎難而上。除了忙碌於醫療工作，戴醫師還挪出時間進行環島考察，走遍臺灣本島及澎湖、蘭嶼。幾經評估，戴醫師於 1958 年 1 月提出在嘉義、

83 更多戴醫師於門諾醫院山地巡迴醫療與戴家在花蓮的生活，請參見本書〈下篇戴德森醫師的足跡：檔案選輯〉，編號 14-16。

北港地區成立醫療計畫的構想，並於同年 8 月的臺灣信義會差會年度會議中提出「臺灣嘉義信義會醫院與巡迴醫療計畫」，正式建議於北港或嘉義地區設置一個小醫院及巡迴醫療。



1957 年 12 月，考試院發給戴德森醫師的醫師考試及格證書。



戴德森醫師一家在門諾醫院宿舍的留影，左起戴師母、長子戴國璋（Gordon）、戴德森醫師、長女戴蘇珊（Susan）及次子戴保羅（Paul）。



戴德森醫師（左二）於門諾醫院與潘彼得醫師（中）、魏海蓮護士（右一）及王金蘭護士一同檢視病人。



據戴師母所言，戴醫師於門諾期間看診的對象以原住民居多，照片裡的戴醫師正在為原住民病人看診。