

Lutheran Theological Seminary

Course TMC 1000 – Introduction to Missiology

Lecturer: Teacher Hellen Bok

Assignment: Medical Mission with examples in Cambodia (醫療宣教 - 以柬埔寨為例)

Prepared by Simon Chi Yung Liu

27th December 2018

一、緣起

第二次世界大戰之後，教會學(ecclesiology) 的討論突出了一件事實：像宣教一樣，社關服侍(diakonia)(包括醫療)也是屬於教會的基本性質，兩者都是源於信仰的基礎。因此，社關服侍也同時屬於基督徒生命中不可分割的部分¹。社關服侍幫助教會表達它作為一個醫治群體的真正本性。這種服務的模式可以在聖經中找到：「因為人子來，並不是要受人的服事，乃是要服事人，並且要捨命作多人的贖價。」(可十 45)。基督徒服侍的最終動機就是愛，幫助他人不是出於自私或不可告人的動機。然而，社關服侍在基督教來說並不是中性的，因為它的出發點是基督犧牲的愛。就是這種以基督為中心的元素令社關服侍變成屬於基督徒的，並且賦予社關服侍真正的動機、能力和最深邃的內容。

當我們回顧基督教二千年的歷史，我們會發覺宣教事工與慈惠服務一直有緊密關係。教會在傳福音的事工外，也經常在醫療、教育和福利工作上作出貢獻²。聯合全球福音派教會的「洛桑運動」(Lausanne Movement) 在其三次大會的宣言，其中包括 1974 年的《洛桑信約》(Lausanne Covenant)、1989 年的《馬尼拉宣言》(Manila Manifesto) 和 2010 年的《開普敦承諾》(Cape Town Commitment)，確認了身體力行的服事和口傳福音都是實踐福音使命的行動，應該雙軌並行。因此提出「整全福音」這個概念，指出福音是包括了身、心、社、靈等四個不同範疇。教會所傳的福音，不單是叫人靈魂得救，也同時帶來了「全人醫治」(Holistic Healing)，就是醫治人的身、心、靈。教會所關注的，不只是個人悔罪及其增長，更是要福音所到的社會在生活素質上有所改善，實現「在地若天」的願景。

「耶穌走遍各城各鄉，在他們的會堂裏教導人，宣講天國的福音，又醫治各樣的病症。」(太九 35)。從以上的聖經記載，令我們知道醫療傳道的工作是主耶穌基督在世時常做的工作³。這也是主命令祂的跟隨者必須做的事：「要醫治病人，使死人復活，使麻瘋病人潔淨，把鬼趕出去。你們白白地得來，也要白白地給人。」(太十 8)。

我們以醫療來宣教，不是只要給予溫暖，而是要救靈魂。馬太福音八章 17 節「他代替了我們的軟弱，擔當了我們的疾病」就是要把耶穌治病看為是舊約聖經所說「神是醫治者」的直接應驗。因此，在基督教的宣教活動中，醫療的意義並不止於肉體的醫治。其功能是使人脫離魔鬼的束縛，使人通過醫療與傳道與神相遇，得到罪的認知和赦免。當人能通過醫療而被帶到信仰時，肉體上的醫治才對他具有宗教上的意義⁴。

故此，本文會先探討醫療宣教對傳道事工的益處。然後，我們再討論醫療宣教在實踐時候可能遇到的問題。最後，透過 David J Bosch 的「更新變化的宣教」內

的宣教神學典範中十三個成分來檢討在柬埔寨推行之醫療宣教的得與失。

二、 醫療宣教的益處

- 甲. 醫治身體。基督教全備的救恩是包括靈、魂、體的。人的身體與靈魂都是神造的。神造人的身體是為健康，不是為生病。健康的人工作更好，如果一個人牙齒痛，不但不便工作，有時靈修也沒有精神。在宣教工場有不少難醫的奇難雜症，教會不能充耳不聞。宣教士效法基督醫治肉身的疾病，醫病不但可幫助救人靈魂，其本身就是善行。
- 乙. 消除偏見。在十九世紀東方排外之風高達頂峯時，教會醫療事工消除不少偏見。例如 1880 年代，身在韓國的宣教士幾乎被逐出境，但在 1884 年，亞倫醫生醫好了一個皇族，敵視的情況就一夜改觀⁵。
- 丙. 表現愛心。「耶穌出來，見有一大群的人，就憐憫他們，因為他們如同羊沒有牧人一般。」(可六 34)。當醫療宣教人員看見只有他們能救治病人的時候，惻隱之心油然而生，通常是免費治療。病人的感激是醫療人員唯一的報酬。
- 丁. 領人歸主。醫療佈道機構多為主作美好的見證。在回教國家，通過基督徒醫護人員愛心的服事，將活而有力的見證擺在他們面前；在大型基督教醫療機構中，通常都有男女傳道，每天慰問在候診室中大量病人，這是傳福音作見證的好機會。在差會醫院中歸主的百分比雖難以統計，但為數不少的病人因基督徒醫護人員的愛心與關懷而信主。也有不少人因此而改變對基督教的態度。
- 戊. 提高聲譽。因為基督教醫療機構在貧困地區為當地人民提供免費的醫療服務，從而提高當地的健康情況，令教會在當地的聲譽提昇。

三、 醫療宣教的問題

1. 人事問題。醫療事工需要品學高超的人才。可是好的人才難遇也難留。學醫是費時、費力和費財的訓練。不但要有高度的天資，五六年的醫學研究，還要一筆可觀的教育費。所以宣教士醫生很難得。在宣教工場的基督教醫療機構，常只有一位醫生。遇到他放假或病了，機構工作就要停頓。就算是短期的醫療宣教服事，也不容易招募到足夠的基督徒醫生。
2. 財政問題。第三世界的土地，勞工和物價較便宜的時代已過去了。目前在宣教工場的醫藥費高漲，建築物損壞待修，器具陳舊需要更換。這些事工都是

需要大量金錢的，而教會本身的財政已嫌不足，何況要在財務上大力支援在宣教工場上的醫療機構，更是捉襟見肘。所以，不少基督教醫療機構都面臨倒閉危機。

3. 競爭問題。目前發展中的國家，有一套社會經濟方式，提倡醫療社會化，政府從稅收中撥出一筆為醫療經費，實施個人衛生，公共衛生，家庭計畫，疫病管制等。在大城市有醫院、診療所、醫療中心，建築物新穎，器具現代化。且多免費服務。舊式差會醫療機構很難競爭。
4. 迷信問題。不少生活在第三世界的人民，因為迷信和無知的原故，不敢到差會醫療機構就醫而死亡。在回教國家裏，許多婦女寧可死也不讓男醫生檢查她們的身體。
5. 專科問題。現今醫學專科化，不同的專科醫生醫治不同病症。可是在差會的醫療機構內只有一至二位醫生，他們需要同時兼顧不同專科的病人。這樣，可能會被外人認為是不夠專業。

四、 從 David J. Bosch 提出的現代普世宣教典範內十三個成分來檢視柬埔寨醫療宣教的成效

宣教神學家 David J. Bosch [1996] 在他的著作《更新變化的宣教 - 宣教神學的典範變遷》中指出，基督教正在現代社會的變遷中面對著四面八方的衝擊，特別是來自其他宗教的挑戰及新的哲學思維所衝擊，而宣教神學亦要以新的典範 (Paradigm) 來取代傳統舊有的信念。他提出宣教神學需要從十三方面來瞭解⁶：

1. 宣教即是教會與人的相交。教會的工作、組織、職責應該是服事社會，因此正如司耐德爾 (Snyder, 1983) 所說的，我們蒙召是要成為『天國的子民』 (kingdom people)，而不是成為『教會的子民』 (church people)。他接著說：「天國的子民首先尋求神的國以及神國的公正；但教會的子民常常只會把教會工作放在關心公正、憐憫、真理的事之上。教會的子民只想到如何把人弄到教會來，天國的子民卻會思想如何使教會走到世界當中。教會的子民經常憂慮世界可能會改變教會。而天國的子民卻努力設法使教會去改變世界。」⁷

在 2017 年，在柬埔寨的一個醫療宣教機構被本地政府邀請到一個貧困的鄉村去提供定期的醫療服事。但是，有一個先決條件，就是第一次一定要搞一個大型的西醫牙醫義診活動。香港禮賢差會的醫療短宣隊本著教會應當走入人羣當中來服事，於是就和這間柬埔寨的醫療機構合作，成就了一個非常成功的西醫及牙醫大型義診。從此，這間柬埔寨醫療宣教機構得到本地政府的批

准，可以定期進入這個鄉村作醫療服事和宣教事工。



圖 1：禮賢差會醫療短宣隊的西醫在柬埔寨佛廟中義診。



圖 2. 牙醫隊則在佛廟外光線充足的地方進行義診。



圖 3：醫療短宣隊沒有忘記在病人候診的時間內傳福音。

2. 宣教即是神的宣教 (Missio Dei)。宣教是直接由神的本性而來，因此應該用三位一體的角度來看宣教，而不是從教會論或是救贖論的觀點來了解宣教。正如聖經上所說，聖父怎樣差遣聖子，聖父和聖子怎樣差遣聖靈，聖父、聖子和聖靈也照樣差遣教會進到世界⁸。我們的宣教本身沒有生命，只有在差派的神手中才是真正的宣教，因為畢竟宣教的主動力量是從神那裡來的。同時也是神的旨意確實表彰。

Castro 醫生和他的太太是從菲律賓來到柬埔寨的宣教士。Castro 醫生是一名西醫，而他太太則是一名護士。他們兩位到柬埔寨宣教已經二十年了。當初他們到達柬埔寨時，他們想為神建造一間宣教醫院為柬埔寨的貧民服務，但是神攔阻了，並且要他們先建造一座教堂來敬拜祂。當教堂建築完成後，他們又再次求神准許興建一座宣教醫院。但是神這次也是叫他們先建一間孤兒院。當孤兒院建成後，他們又求告神要建宣教醫院，神又再一次攔阻他們，叫他們先在教堂周邊興建數間餵養中心 (Feeding Center) 供應營養餐給貧苦農民的子女。之後，Castro 醫生夫婦向神禱告：「主阿，我們來到柬埔寨宣教已經超過十年，年紀漸長，很想為祢建造一間宣教醫院，求主垂聽我們的祈禱！」但神一如以往，再次叫他們建造一間學校，現在這所學校已有中小學生超過二百人。當建完學校後，Castro 夫婦再一次禱告：「主阿！我們年紀已經大了，精力衰退。現在，我們要開始安排承傳的工作，我們決定放棄興建

宣教醫院了。」出乎意料，神回答他們的禱告說：「現在正是合適的時候去建造宣教醫院。」結果，宣教醫院在 2014 年開業服務柬埔寨貧民至今，而同時建成的是一個方圓十里的基督教社區，裏面有教會、孤兒院、餵養中心、學校和醫院。神的旨意確實被彰顯了，而「神的宣教」也成就了，這是因為 Castro 宣教士夫婦的全然順服。



圖 4：Castro 夫婦最初建成的 Solid Rock Baptist Church。



圖 5：和禮賢差會合作建築的孤兒院。



圖 6：香港醫療短宣隊員在餵養中心分發營養餐給兒童。



圖 7：Castro 夫婦興建的學校。



圖 8：在 2014 年開業的宣教醫院。

3. 宣教即是傳達神的救恩。主耶穌為我們帶來救恩，也成為我們效法榜樣的那一位。因此我們宣教就是奉主耶穌差遣去以言語和行動傳揚基督已為世界受死且復活，祂如今仍然活著要來更新改變人的生命，並克服死亡的恐懼。⁹

在 2017 年，禮賢差會柬埔寨醫療短宣隊在一個鄉村裏發現一個十二歲的小女孩患了嚴重的先天性心臟病，經過隊中兩位兒科醫生診斷，她可以活過二十一歲的機會不大。這個消息恍如晴天霹靂，令陪伴小女孩同來的媽媽和兩位小朋友很傷心。短宣隊的醫生們可以做的不多，於是本土的牧師就立刻把神的救恩傳達給小女孩和她母親，並且徵得女孩母親的同意，為小女孩即時舉行特別洗禮。從而小女孩和她母親克服了對死亡的恐懼，從新展現了笑容。因為她們已得到救恩，並有永生的確據。



圖 9：小女孩（前左白衫紅袖）洗禮後和她兩個朋友，本地牧師及醫療短宣隊員合照。

4. 宣教即是尋求正義。在 1982 年，有四十位學者在美國密西根的 Grand Rapids 召開『佈道與社會責任的關係協商會』（Consultation on the Relationship between Evangelism and Social Responsibility, CRESR）。在協商會議的報告中指出：「我們不應該在滿足人的身體飢餓和靈性飢餓之間，或者在醫治人的身體和拯救人的靈之間作選擇，因為如果是發自真心愛鄰舍，我們就會對他（或她）作全人的服事。」¹⁰

在圖 10 中的伯伯是禮賢差會醫療短宣隊在 2011 年一次柬埔寨鄉村探訪中遇上的。以下是他的見証：「對柬埔寨政府來說，我只是身份証上的一個號碼，而不是一個人。在官員的眼中只有金錢，而不會關懷我這一個貧窮的老人。但教會的牧者不同，他照顧我的起居生活。而醫療短宣隊的醫護人員更為著主耶穌基督的原故，從老遠的香港來到柬埔寨為我治病，使我重拾做人的尊嚴。因此，這樣的耶穌我一定要信；這樣的救恩我也一定要得到。」



圖 10：柬埔寨的貧窮老人。



圖 11：柬埔寨老伯伯所居住的小茅廬。

5. 宣教 (Mission) 即是佈道 (Evangelism)。佈道是教會宣教的一個活動層面，藉著言語和行為，在特殊情況和處境的觀點之下，提供給每一個人，每一個群體，每一個地方，一次有效的機會，能夠在他的生活裡直接接受一項激烈改變生活方向的挑戰，這種改變包括從世界和其權勢所捆綁的狀況中釋放出來，轉而接受基督為救主，並且成為基督徒群體，就是教會中一個活生生的成員，參加服事的行列，在地上進行和睦，平安，正義的事，委身於神使萬事服在基督主權之下的計劃。

在柬埔寨的醫療宣教中，我們通常都採用西醫和牙醫的治療作為佈道預工，然後我們會在不同場境採用不同的佈道方式，例如福音魔術、輕快的福音歌曲、個人見證等來把福音傳揚開去。



圖 12. 西醫們聯同柬埔寨本地翻譯在治療病人。



圖 13. 牙醫們在柬埔寨鄉村治療病人。



圖 14. 一名牙醫和本地牧師在柬埔寨公立中學裏表演福音魔術。



圖 15. 一班短宣隊員用歌舞來傳福音。



圖 16. 醫療短宣隊員向柬埔寨社區中心的少年作見證，並邀請他們信耶穌，全場都舉手。

6. 宣教即是處境化 (contextualization)。在宣教的情境中，耶穌基督並不是高高在上，而是把自己投入窮困、被擄、瞎眼、受壓的人群當中（加四 18）。同樣地，基督今天也在飢餓，疾病，被剝削，遭排擠的人所在之處。祂復活的

大能把人類歷史推向一個盡頭，其上樹立一個牌子：『看哪！我將一切都更新了！』（啟廿一5）。宣教的教會也要像她的主一樣，必須要有立場：為著生命而反抗死亡，為著正義而反抗壓迫。

禮賢差會醫療短宣隊到柬埔寨的貧窮鄉村，除了贈醫施藥傳福音外，也會逐家去探訪，了解他們的需要，為他們禱告求平安，並將生活物品如油和米等贈送給他們。



圖 17. 禮賢差會駐柬埔寨宣教士和短宣隊醫生探訪村民，並送上生活品。

7. 宣教即解放 (Liberation)。在 1968 年，世界教會協進會 (World Council of Churches) 為受壓迫和被邊緣化的人發出以下的宣言：「我們已聽到那些渴求平安的人的呼喊；飢餓的人、被剝削的人要求食物與公平；被人歧視的受害者要求人類的正義；並有成千上萬的人在尋求生命的意義。」¹¹

解放神學幫助教會重新拾回對耶和華神的信仰。這位耶和華顯著的特性是以正義和公平介入歷史中，支持軟弱和受壓迫的人。解放神學也幫助我們重新了解聖靈，尤其是聖靈的能力可以使呆滯遲鈍變成生氣盎然，使人從死亡轉向生命，使軟弱的有能力，並且認知聖靈不但可以內住人心，還能外顯在歷史、文化世界中。¹²

在 2012 年，香港禮賢差會和香港基督徒西醫及牙醫團契一起到柬埔寨磅清揚

省（Kampong Chhnang）考察。其中獲得當地醫務衛生署署長接見，他希望我們可以幫助他們解決兩個健康問題。一個是蛀牙問題，因為蛀牙多令營養吸收不好而導致健康差，沒有體力支持學習和工作，所以未能脫貧。另一個則是視力問題，學生們因看不清楚老師在黑板上寫的字，從而減低學習興趣，甚至逃學，令青年人因缺乏知識而前途暗淡。因此，我們從 2013 年開始，都會嘗試尋找學校，幫學生做可防止蛀牙的氟素治療以減低蛀牙情況；同時也幫學生檢查視力，如發現問題，免費給他們配眼鏡以改善視力。這樣做法就是希望可以把他們從貧窮中解放出來。



圖 18. 醫療短宣隊員為學生塗上防止蛀牙氟素。



圖 19. 為學生檢查視力。

8. 宣教即進入文化 (Inculturation)。『進入文化』不是指要毀滅當地文化而是在其上有新的建立，但也不是把當地文化照單全收。以為只要似乎是對人們有意義的『都可以去作』，就會造成悲劇。

在 2016 年，香港禮賢差會醫療短宣隊來到柬埔寨一條鄉村作醫療服侍。一如既往，西醫門診那邊擠滿了病人；可是牙科門診這邊只得小貓三四，而且不願意脫牙，只想拿止痛藥。情況非常奇怪，因為在柬埔寨蛀牙的情況嚴重，牙醫所到之處，通常都是人山人海。於是請本地牧師了解實況。原來這鄉村文化有一個迷信，就是脫牙後會瞎眼的。於是我們請當地牧師這樣對鄉民說：「我們是來自香港的牙醫隊，都受過專業培訓，相信脫牙不會導致瞎眼。但是我們尊重你們的文化，如果你們有牙痛而又不想脫牙，我們可以給你們消炎藥來止痛。如果你們想一勞永逸，可以考慮脫牙，我們會先請牧師為你們禱告，求我們的神主耶穌基督來保守你們平安，然後才和你們脫牙。」結果，有兩位村民願意在牧師代禱後脫牙。到第二天，牙科門診同樣擠滿病人，因為昨天脫牙的兩位村民經過一夜後，不但沒有了牙痛，同時也沒有瞎眼。村民請我們為他們脫牙，同時也請本地牧師為他們祈禱求平安！



圖 20. 首兩位願意脫牙之一，在牧師和女牙醫陪同下祈禱。

9. 宣教即是共同見證 (Common Witness)。在宣教中的合一和在合一中宣教至終不只是在服事教會，而是藉著教會服事人類，一起尋求表彰基督宇宙的王權 (the cosmic rule of Christ)。¹³

從來醫療宣教都需要動員大量的人力物力，香港禮賢差會的醫療短宣隊也不例外。所以我們都求主給我們一顆合一的心，一齊把這事工做好，榮耀主名。我們的隊員來自來不同宗派的教會，包括有天主教、聖公會、浸信會、循道會、播道會、宣道會、信義會、崇真會、禮賢會和獨立教會。我們的隊員同時也來自不同地方如香港、新加坡、澳洲和柬埔寨等。大家一起為神作工來服事被邊緣化的人和作見證。



圖 21：2017 年柬埔寨聯合醫宣隊全體人員大合照。

10. 宣教即是神所有子民的服事。從以前的教會要按立的聖品人才能事奉，到今天所有基督徒都有責任去傳福音。所以，整個教會生活可以說就是宣教。

禮賢差會醫療短宣隊的組成正正反應出這個事實。我們的隊員包括有長駐柬埔寨的宣教士、香港教會的教牧同工和長老執事、醫護專業的平信徒和非醫護專業的平信徒。

11. 宣教即是向別種信仰的人作見證。當我們向別種信仰的人傳福音時，我們要曉得互相尊重，才能見到果效。就如國際宣教協會 (International Missionary

Council, IMC) 遠在 1928 年在耶路撒冷會議上通過的「會議聲明」裏對別的宗教論述，就有以下的聲稱：「我們承認回教對神莊嚴的感受而在敬拜中所顯的敬畏，佛教對世界苦難的悲憫而無私地尋求解脫方法，印度教中渴望與終極現實的接觸，以及儒家相信宇宙間存在著道德秩序，必須以道德行為相與配合的這種種宗教理念，均是唯一真理 (one Truth) 的一部分。」¹⁴

在 2015 年，禮賢差會的柬埔寨醫療短宣隊有一天來到一座佛寺裏作醫療服事，認識了一位由佛教僧侶轉變為基督徒的弟兄（見圖 22）。這一天，這一位弟兄重回到他以前工作的佛寺，為醫療短宣隊作為翻譯，向他的同胞傳揚福音。真是一個美好的見證。在和這位弟兄談話當中，得知他所以由佛教僧侶改變成為基督徒，完全是因為感覺到基督徒對別的信仰人士之尊重和用愛心對待受壓迫者，令他深深地受感動而致的。



圖 22. 相片前面背向鏡頭身穿淺綠色 T 恤的柬埔寨人，就是由佛教僧侶變成基督徒的那一位弟兄。

12. 宣教即是神學。宣教學 (Missiology) 的任務是確實地伴隨宣教工作，仔細地檢驗宣教的根基、目標、態度、信息和方法。但不是遠遠在安全之處觀望評斷，而是以共同盡責，共同服事基督教會的精神來進行。所以宣教學上的省思是宣教上很重要的成分。它有增強和煉淨的功用。¹⁵

筆者從 2009 年開始參加禮賢差會所舉辦的柬埔寨醫療短宣事工，而由 2010 年開始擔任醫療短宣隊的領導工作，負責編排在柬埔寨的醫療服侍和傳福音事工安排。更進一步的是由 2012 年開始參加差董和差執的事工，令到筆者感覺到如何平衡社關服侍和佈道事工之間有很大張力。頭腦上的知識不足應付所面對的困難。所以從 2016 年起進入信義宗神學院修讀基督教社關服侍學

碩士課程，到現在已屆尾聲，希望能夠裝備好自己，在宣教工場上同時把社關服侍和佈道事工做得相輔相成，榮耀主名。令宣教學成為宣教事工的堅強後盾，阿們。

13. 宣教即是在盼望中行動 (action in hope)。如果我們能夠以謙卑的心，將宣教定性為「神的宣教」(Missio Dei) 而我們參與在其中。那麼今天我們在已經領受的救恩和有永生確據的盼望底下，我們去宣教時，就是一個在盼望中的行動，而這個行動是和神再創造新天新地時起著相連的關係。

當我們在柬埔寨作醫療短宣時，我們是帶著盼望去行動的。我們希望能夠在短時間內解除或減少病人所受身體上的苦楚，這樣他們對未來就會充滿生氣和希望。即或不然，我們也希望他們能夠接受主耶穌基督的救恩和擁有永生的確據，那麼他們對人生的未來或是末世還是充滿著盼望。

五、 結語

從聖經上的含意來說，「醫治」(Healing) 這個詞語包含著兩個意思：一個是復原肉體因疾病或創傷所做成的痛苦或傷害；而第二個意思則是人類再一次被帶回到神的面前，罪得赦宥，與神再次和好。在這兩個意義內，我們可以從聖經中找另一個同義詞，就是「救恩」(salvation)¹⁶。因此，當我們去做宣教事工時，就是要把未信的人帶到主耶穌基督面前，讓他們的靈、魂、體都同時得到醫治，或者可以說是得着救恩。所以，宣教活動從來就缺少不了社關服侍和醫療服侍。

參考：

1. 里斯托、阿霍寧 (Risto A. Ahonen) ，二十一世紀的宣教，普世宣教的神學論據，第 8 章社關服事與傳福音 - 宣教的功能，道聲出版社，2017 年 2 月(初版) ，264 - 290 頁。
2. 莫陳詠恩，教會在世 - 踐行上帝的使命，第 7 章關注貧窮的宣教範式，福音證主協會出版，2015 年 5 月初版，151 - 168 頁。
3. 梁佩瑜，南部醫療傳道簡史及醫療傳道精神的探討，台南神學院道學碩士論文，2004 年 7 月，1 - 38 頁。
4. 陳嘉冕，台灣醫療傳道之宣教模式探討 - 以恆春基督教醫院為例，台南神學院碩士論文，2006 年，1 - 70 頁。
5. 賈榮禮著，黃彼得譯，宣教學概論下冊 - 宣教與文化，第三篇：方法論的商確，中國信徒佈道會出版，1994 年 7 月三版，101 - 134 頁。
6. David J. Bosch, 更新變化的宣教 - 宣教神學的典範變遷，第十二章：一個浮現中的普世宣教典範所含的成分，中華福音神學院出版社，1996，492 - 700

頁。

7. Howard SNYDER, 1983. *Liberating the Church*, Downers Grove, Illinois; Inter-Varsity Press.
8. Anna Marie AAGAARD, 1974. *Missio Dei in Katholischer Sicht*, *Evangelische Theologie* vol 34, page 420-433.
9. MEMORANDUM, 1982. *Memorandum from a Consultation on Mission* (Produced by a Consultation held in Rome, May 1982, and Organized by the Secretariat for Promoting Christian Unity), *International Review of Mission* vol 71, page 458 – 477.
10. CRESR, 1982. *Evangelism and Social Responsibility : An Evangelical Commitment*. Exeter : Paternoster.
11. World Council of Churches, 1968. *The Uppsala Report 1968 : Official Report of the Fourth Assembly of the World Council of Churches*. Geneva : World Council of Churches.
12. KRASS, Alfred C. 1977. *On Dykes, the Dutch and the Holy Spirit*, *Milligan Missiogram* vol 4, page 1-26.
13. SAAYMAN, W. A. 1984. *Unity and Mission*. Pretoria : University of South Africa.
14. International Missionary Council, 1928. *The Christian Life and Message relation to Non-Christian Systems: Report of the Jerusalem Meeting of the IMC*, vol. 1 Oxford University Press, London, page 491.
15. CASTRO, Emilio. 1978. *Liberation, Development, and Evangelism: Must we choose in Mission?* *Occasional Bulletin of Missionary Research* vol 2, page 87 – 90.
16. GRUNDMANN, Christoffer H., 2014. *Sent to Heal! About the Biblical Roots, the History, and the Legacy of Medical Missions*, *Christian Journal for Global Health*, 1(1): page 6 – 15.