



马克思主义研究网

ACADEMY OF MARXISM CHINESE ACADEMY OF SOCIAL SCIENCES

首页 马研院简介 马研学部 习研中心 马研院领导 研究人员 人才培养 课题研究 通知公告 图片轮显 马研院工作动态 成果快递 马克思主义及其中国化系列论坛 著名专家学者 马研院创新工程信息 马克思主义大讲堂 马克思主义基本原理 马克思主义发展史 马克思主义中国化 国外马克思主义 思想政治教育 中国近现代史基本问题与当代中国 国际共产主义运动 中共党史与党建 科学无神论 经典语录 期刊与年鉴 学会与中心 著作推荐 理论动态 热点评论 思想争鸣 国情调研 人物故事 ENGLISH 站内搜索

我的位置 > 首页 > 科学无神论

李瑞芳：抗战时期根据地无神论教育与医疗卫生观念的变革

抗日战争初期，根据地大多处于几省交界处，地处偏僻，交通不便，经济文化落后，医药匮乏，民众迷信、愚昧、不卫生习惯根深蒂固，导致疾病频发，影响了抗战、生产与生活。中国共产党以马克思主义理论为武器，在边区医疗界掀起了一场无声的革命风暴，将倒错了的世界观“颠倒”了过来，科学的医疗卫生观念开始在边区悄然扎根。近年来，学术界对根据地医疗卫生问题已经有了相当的研究，但是，中国共产党是如何开展无神论教育的，民众又是如何放弃陈腐、愚昧、迷信观念而相信科学的，根据地医疗卫生观念发生了怎样的变革，仍有值得研究的空间，本文试图对此问题，进行初步探讨。

一、根据地医疗、医生与百姓生存状况扫描

列宁曾提出：“社会民主党宣传无神论，必须服从社会民主党的基本任务：发展被剥削群众反对剥削者的阶级斗争。”动员一切力量争取抗战胜利是抗日战争时期党最主要的革命任务，其他工作包括文化领域的医疗卫生工作都要服从服务于这一任务。所以，毛泽东指出，“我们的工作首先是战争，其次是生产，其次是文化”。

然而，抗战前，农村经济凋敝，农民生存环境恶劣，生活极其困苦。如，河北定县有40万人，人均年收入约50元，可用于医药卫生的费用只有3角左右。与物质生活的困顿相适应，根据地民众文化水平低下，文盲众多，往往一个村找不到一个识字的，陕甘宁边区文盲率高达99%。卫生条件很差，“房屋矮小，人畜同居，厨房之污水，与粪窖之恶臭，皆熏人欲死。加以卫生知识之不备，常年不入浴者有之，整月不梳发者有之。”

疾病与贫困往往相伴相随。每遇灾祸或气候异常，或工厂之男女，都市之学生染病逃归村舍，当然，最主要的还是不卫生习惯，都会造成边区疫病流行。在陕甘宁边区，属于烈性传染病有三种：鼠疫、霍乱、天花，常见的传染病有斑疹伤寒、回归热、痢疾等，常见病和地方病有流行性感、疟疾、柳拐子病、吐黄水、花柳病、大脖子病等。边区每年病亡率高达60%，其中儿童妇女死亡最多。在晋察冀边区，妇孺灾病和死亡也是非常严重的问题。1943-1945年，十一专区蓬头村共出生36个婴儿，死亡21个，死亡率达58.2%。关庄有四十个妇女，其中有三十一人害病。在五台东山底有九十六个妇女，害病者达六十三人。

无知是迷信之母，表现在医疗卫生方面，最明显的是缺医少药、迷信泛滥，巫神猖獗。当时全国的西医只有4000-5000名，平均8-10万人才有一名西医，边区由于经济文化落后，广大农村没有西医。在偏僻的农村，百里内外找不到一名医生，在重要的市镇才能偶尔找到中药铺。1930年代初，庆阳“全县仅西峰有公立医院1所，医务人员11名。私立药铺多分布在城镇，以售药为主。”民众缺乏基本的医药卫生知识，遭遇疾病往往求神拜佛，迷信鬼神。巫神则利用民众对其依赖，伤财害命，治病的“法术”，“一定使无病变为有病，小病变为大病，大病变为死症”。

医疗资源的严重匮乏，巫神大行其道，民众的贫、病、弱、愚，严重削弱了抗日的力量。因此，提倡无神论教育，反对迷信，普及医疗卫生知识，实现医疗卫生观念的现代转型，对于坚持长期抗战和增进人民福祉，无疑具有重要的意义。

二、医巫力量的进退博弈

传统中国社会里的医生，一为设馆医病的医生，曰大夫，一为走街串巷的医生，曰郎中，还有就是假借治病之名，以骗取钱财为专职的巫神。历史上，医与巫曾杂糅在一起，但由于其本质不同，两者间的斗争从未停止过。“巫主要是充当人与鬼交

通媒介的，是原始的宗教，是神学”，必然与作为科学的医学尖锐对立。“只有彻底摆脱巫的束缚，医学才能真正确立起来。”

马克思在《不列颠在印度的统治》中讲到，作为东方专制制度基础的农村公社“使人的头脑局限在极小的范围内，成为迷信的驯服工具，成为传统规则的奴隶”。列宁也曾指出，宗教产生的根源主要是社会根源。可见，腐朽的社会制度是迷信和宗教滋长的温床，也是造成人民贫穷落后、医药稀缺的总根源。只有推翻旧制度，人民才能获得健康幸福。中国共产党在边区摧毁旧世界的同时，逐步建立起新民主主义的政治和经济，推行“民选政府与三三制，合作社与变工队，工厂与作坊等等”，改善了人民物质生活，提高了人民的政治地位。但此时巫神的数量仍然是旧医的近两倍，巫的势力范围大于医。“巫神职业”的存在与群众“财旺人也旺”的需求格格不入，开展对巫神的斗争随即进入中国共产党人的视野。

恩格斯指出，“工人政党耐心地去组织和教育无产阶级，使宗教渐渐消亡，而不要冒险地在政治上对宗教宣战。”巫术在我国源远流长，在民间有着深厚信仰，将巫神从民众心中的“受崇拜者”转变为“受批判者”，显然不能采用简单打倒的方法。首先，抓住典型实例，从正反两方面教育感化群众，是中国共产党领导边区群众与巫神斗争的常用形式。1944—1945年，《解放日报》刊发了大量的类似实例，如《本市白家坪巫神杨汉珠伤害人命判处徒刑 常志胜迷信巫神弄得家破人亡》、《延县河庄区巫神庄发仲改邪归正》、《定边县田巫神害人骗财群众要求予以惩罚》等等，群众往往能从他人的“血腥悲剧”中受到强烈震动，从而在心理上与“受崇拜者”发生决裂。延市白家坪常志胜迷信巫神惨剧发生后，延安南区群众无不咒骂巫神，说：“谁再迷信鬼神，谁就会像常家一样家破人亡。”其次，让被改造者主动坦白自己的罪行，可收到事半功倍之效。1944年7月，延安县五十九名巫神联名给乡亲们写了一份信，公开承认装神弄鬼、骗取钱财的事实。“看见巫神骗人能赚钱，于是我们就借神鬼的名义来混饭吃。本来没有鬼神，我们的把戏都是假的……”，可以想象，民众在得知真相之后的惊异与愤怒，“通过巫术的制造者来揭破超验的观念世界，无疑具有颠覆传统观念的教育意义。”再次，将巫神置于群众批判与监督之下，乡村世界的话语权发生倒置。前述的五十九位巫神，为悔过自新，签订了反巫神公约，并要求乡亲们予以监督。巫神曾是群众求医问药、降妖驱魔的“施助者”，转眼间变成了民众中的“异类”，被批判、被监督的落后分子。随着巫神在民众中地位与威信的跌落，乡村世界的话语权也发生了逆转。

唯物史观认为，人民是创造历史的动力，卫生事业必须为创造历史的民众服务。人民性是新民主主义社会卫生事业的本质特征，这一质的规定性，成为中国共产党制定卫生事业发展战略策略的基石。巫神群体被改造后，要填补边区尤其是广大乡村社会的医疗真空，必须组建为人民健康服务的新型医疗队伍和医药科学。针对边区缺医少药的状况，毛泽东创造性地提出中西医结合、中西药结合的策略方针，为创建有民族特色的现代医疗力量指明了方向。他指出，“新医当然比旧医高明，但是新医如果不关心人民的痛苦，不为人民训练医生，不联合边区现有的一千多个旧医和旧式兽医，并帮助他们进步，那就是实际上帮助巫神”。“医道中西，各有所长”。在上述思想指导下，边区以医药学会及下属的国医研究会、中西医药研究会、中华护士学会延安分会等组织为平台，开展了改造思想、交流技术、加强合作、举办学校、锻造人才等活动，边区医疗卫生力量的重组，为救治伤病、增强部队战斗力、密切军民关系，进而赢得抗战胜利作出了贡献。

三、预防为主思想与群众性卫生运动的广泛开展

从人民的卫生这一本质出发，毛泽东提出了预防为主、防治结合的医疗卫生发展战略。早在土地革命战争时期，他就指出，“疾病是苏区的一大‘仇敌’……必须以预防疾病来消灭这一仇敌。”抗日战争时期，他又进一步明确了“预防在先”的战略方针。“应当积极地预防和医治人民的疾病，推广人民的医药卫生事业”，预防置于医治之前，凸显预防对于治疗之重要性。预防为主的卫生思想是以毛泽东为代表的中国共产党人对现代预防医学在实践中的运用和发展。“预防医学是从预防的观点出发，研究人群健康和疾病与自然环境和社会环境之间的关系，采用公共卫生、社会卫生和自我保健等措施，充分运用环境中有益因素，控制和消除环境中的有害因素，以达到预防疾病、增进健康、延长寿命、提高劳动效率的目的，是医学科学的重要组成部分。”与临床医学不同，预防医学的最显著特点是面向人群。基于此，毛泽东历来主张将开展群众性卫生运动作为预防疾病，提高人民健康水平的重要途径。为保证军民健康，争取抗战胜利，各根据地普遍开展了以适态疏导为基本原则、以倡医反愚为主题、坚持科学施治的卫生运动，教育群众，发动群众起来同“自己的文盲、迷信和不卫生习惯作斗争”。

（一）适态疏导：群众医疗卫生运动的基本原则

适态指医药卫生宣传教育工作要与受教育者的思想动态、客观实际相联系、相适应。“疏，就是疏通，广开言路，集思广益，让受教育者畅所欲言，把各种意见和心里话说出来，集中大家的智慧。‘导’就是循循善诱，说服教育，用各种形式和方法，把各种不同的思想和言论，引导到积极的、正确的、健康的轨道上来。”边区文化教育极其落后，民众思想保守，宿命论普遍存在，不卫生习惯由来已久。只有深入群众，了解群众，结合群众的实际需要，并考虑到农民的认知水平和经济条件，采用群众喜闻乐见的方式，耐心地说服教育，才能获得认同。否则，讲大道理、主观主义、形式主义、强迫命令都会遭到群众反感。甘肃镇原县冬学教员刘家城，刚到村里，还不了解情况，在宣传妇婴卫生时说，“孕妇要常洗澡，要请医生常检查，准备十块尿布……”，苏正义的妹妹讥讽说：“教员给咱拉来几车银子？！庄稼人还能讲卫生！”可见，从主观愿望出发，脱离群众实际，就会适得其反。为激发群众的积极性，边区各界除了采取黑板报、识字组、秧歌、戏剧、歌谣、书报、小册子、庙

会、展览会等方式进行卫生教育外，还采用了擂台赛、卫生竞赛等群众参与度较高的形式。如在卫生竞赛中，模范卫生个人、模范卫生家庭、模范卫生村不断涌现，人们也从爱清洁、讲卫生、信医药的新风习中看到了实实在在的好处。新正县郭德林讲卫生，全家四年不病；新宁县窦家湾村，家家讲卫生，该村三年没有大的疾痛发生；延安市北区杨家湾从肮脏变清洁，破除迷信、相信医药，全村气象一新……活生生的事例，逐渐改变着广大农民群众不讲卫生的不良习惯。

（二）倡医反愚：群众医疗卫生运动的主题

讲究卫生，提倡医学，反对愚昧，破除迷信，是群众性医疗卫生运动的主要内容。旧社会遗留下来的迷信、愚昧和不卫生习惯，给边区人民带来了疾病和死亡的威胁。涤秽布新，普及卫生知识，建立卫生制度，养成良好的卫生习惯，是防病除疴之要策。《新中华报》、《抗战日报》、《晋察冀日报》、《解放日报》等重要报刊均刊载了许多宣传医疗卫生知识的文章。

“讲卫生来要记清，喝水吃饭忌生冷，饭头碗筷煎水洗，饭后碗筷用布蒙。多洗澡来勤换衣，被子褥子要干净，窑里窑外常打扫，蚊子苍蝇要肃清。”从《解放日报》登载的这首《讲卫生》歌曲可窥见一隅。1944年，延安市北区乡乡长高文亮在卫生竞赛中提出了十大口号，涵盖了当时卫生知识宣传教育的基本内容，后成为延安市评选卫生模范村的评判标准。“一、全村居民受卫生小组长领导，进行卫生工作。二、每家挖一个厕所。三、不喝冷水和腐烂了的瓜果。四、每月大扫除三次，窑内外经常保持清洁。五、每月洗衣服两次。六、每年拆洗被子两次。七、每天洗脸洗手。八、每家做一个蝇拍子打苍蝇。九、牲口都围起来。十、有病请医生，不请巫神。”在我国人口结构中，妇女和儿童占总人口的2/3以上，妇幼卫生保健，不仅关系到我国人口素质的提高，而且关系到革命事业的发展。然而，旧社会妇婴卫生状况恶劣，妇婴疾病多，“娃娃生下难活”。对此，中国共产党和边区政府提出，要将妇婴卫生常识宣传作为群众卫生运动的中心环节。医护人员和妇女工作者通过各种形式反复地向妇女讲解生理期卫生、孕妇卫生，临产的准备，如何新法接生，怎样照顾娃娃，孩子生病，要请医生看病，不要烧香拜佛，相信巫神等等。过去迷信成灾、愚昧不堪的妇婴领域，开始受到人们的广泛关注，并在科学知识的熏沐下，焕发生机和活力。

（三）科学施治：传统伪治医疗渐行渐远

预防与治疗是人类战胜疾病、保障健康的两个基本手段，也是人们长期与病痛作斗争中形成的经验总结。能否正确处理防与治的关系，直接关系到群众卫生运动的成效。中国共产党和边区政府始终将卫生宣传工作与加强医药治疗有机结合，协同推进。“医疗工作是卫生运动的后盾，也是推广卫生反对迷信的有力促进者”。陕甘宁边区卫生处规定：每天上午为群众门诊，半年内免费为群众治疗2万多人次；1944年前半年，和平医院为群众治病1096人。1944年4-6月，中央卫生处为群众治病花费医药费70万元。1943-1944年，陇东分区医院免收群众医疗费44万元。抗战8年中，晋察冀边区卫生部门给群众医伤治病达1879万多人次。

在农村卫生运动中，有效的治疗常常使群众化疾为康，转危为安。延安市北区杨家湾高满祥身患“青腿牙疳”，肚子疼痛难忍，邻舍人担心的说：这是要命的病。花了一万元，请来巫神“治疗”，病情愈发沉重。医生李建平闻讯赶来，为其打了一针，控制住病情后转到中央医院住院治疗。痊愈回村，逢人便讲：“公家医院真好……真是替咱老百姓办事”，并且凡遇村里人生病，都积极地劝他们请公家医生。类似的例子不胜枚举。让患者开口，让事实说话，“自己人效应”产生了较好宣传教育效果，巫神信仰发生严重动摇，传统伪治医疗渐行渐远。

四、根据地医疗卫生观念的变革

在私有制社会中，文化教育、医学卫生是为少数人服务的事业，广大人民没有享受文化教育和医疗卫生保健的权利，迷信、愚昧、疾病长期困扰着人们的生活。中国共产党以铲除一切不平等社会制度为己任，并由此建立了人民的卫生事业。为保证抗战胜利和人民健康，根据地以反巫神斗争和群众性卫生运动为依托，重组医疗力量，加强医师医药建设，普及医疗卫生知识，广施医疗救治，根据地医疗卫生领域的管理观念、服务观念、就医观念、妇幼观念等发生了重大变革，医护资格受到规范管理，医疗受众面空前扩张，科学防治渐入人心，妇幼保健进入大众视野，医疗卫生观念实现现代转型。

（一）医护资格管理的规范化

千百年来，中国民间医疗主要依靠分散的个体中医，采用医巫混杂、似是而非的常识维系着，“由于中医并没有建立在严密的逻辑和准确的理化实验数据的基础上，这就使它始终不能与巫理划清界限”。为防止二流子医生和庸医伤害生命，以及加强中医科学化改造，1942年，《陕甘宁边区医师管理条例》规定：“凡具有医师资格者由陕甘宁边区卫生处审查后给予医师证明，否则不得执行医师之业务。……凡医师愿在某处开业须向该主管政府呈验医师证明，请求注册。”1943年3月，《陕甘宁边区国医国药奖惩条例草案》提出：“为取缔巫神、二流子医生及鼓励国医研究精神，特规定国医考试条例”。护理是近代医疗工作的重要组成部分，起初，边区医院的护士大多由年龄偏小、文化水平较低的“小鬼”充任，导致问题频出。1941年中华护士学会延安分会成立后，即对学会会员资格进行了甄别、审核，并协助各医药卫生领导机关考核在职护士。1943年5月，晋察冀军区颁布的《关于建立护理制度》规定：“提高看护工作性能，加紧技术教育。凡年不满16岁，性情暴躁，身体不强，不堪造就之现任看护员，应即撤换，作其他工作。……尽一切可能调任原系国内护士学校正式毕业或从事护理工作多年

的同志担任看护长，使之专责改进护理工作。看护长的质历，应是具有足够的护理技术，而不是凭藉军事管理”，对医生、护士、看护长资格的限制性规定，标志着医护人员管理进入制度化轨道，压缩了以看病为幌子骗取财物的巫神的生存空间，促进了医护队伍整体素质的提升。

（二）医疗服务观念的大众化

旧时，由于医生稀缺，民间有“请医如拜相”的说法。当医生“既能挣钱又有地位，谁来请先生瞧病不是骑骡子，便是坐大车，还有坐轿车；又排场又威风，人人尊敬。……当医生就是看对象哩（能挣钱对象），有钱人来叫就马上去，没钱人叫就推诿，或说没功夫；药铺抓药，也是有钱人就抓好药，没钱人就抓赖药，主要是挣钱，不是治病救人。”可见，在旧俗之下，医疗受众对象主要是出得起医药费的富人阶层，最需要医药的穷苦大众，只能请巫神，或听之任之。面向群众，服务于民，是人民卫生事业的本质要求。“必须动员一切部队机关中西医除为部队机关服务外，兼为群众服务，尽量给老百姓看病或住院，并经常组织巡回医疗队下乡。必须动员和帮助一切中医和一切药铺为群众服务。”整风运动后，边区医生普遍受到革命思想的洗礼，服务观念发生逆转。“一个革命医生坐在家里等着病人来扣门的时代已经过去了，医生应该跑到病人那里去，而且愈早愈好。”

（三）疾病防治观念的“去神”化

长期以来，边区民众不了解卫生与疾病、疾病与医药之关系，“老天爷叫你病，讲卫生也不中用”，相信鬼神，听天由命。医药卫生常识的宣传普及，不但使民众晓得“多讲卫生，少生病”的道理，而且对“医药科学有了进一步的理解与信仰”。在疾病预防上，开始讲究卫生，洗手、洗脸，拆洗被子，打扫街院，修建厕所，清理粪堆、污物，灭蝇灭鼠，“阎家塔的老乡已经养成喝开水的习惯了，漱口，脱鞋上炕已经成为普遍的情形。”为预防疫病，接种疫苗，并在疫病流行时，居家隔离，远离闹市。晋冀鲁豫边区野战卫生部的附属医院，仅1943年，就为驻地7436名儿童接种了牛痘。在疾病的治疗上，随着各级各类医疗机构（如医院、医疗站、保健药社、卫生合作社等）的设立，群众就医获得感显著增强。“老乡们病了马上去门诊部请医生去看，他们说：‘八路军门诊部医生看病一满好’，求巫神信鬼的现象已经逐渐在减少中”。

（四）妇幼保健观念的现代化

妇幼领域曾是边区迷信、疾病、死亡的重灾区，妇女们缺乏经期、孕期、产期、哺乳期的基本卫生常识，妇科疾病被认为是伤风败俗、不堪一提的事，羞于求治而往往酿成大病。妇女生孩被称作“过鬼门关”，断脐不洁导致破伤风是婴幼儿生命安全的最大威胁。鉴于此，陕甘宁边区卫生处将妇幼领域作为卫生工作的主战场，而创办助产或接生训练班，培养助产或接生人员，倡导新法接生，被作为妇幼建设的主要任务，置于优先地位。新旧接生法的差异，以及对健康生活的向往，使边区妇女们逐渐放弃了旧法接生的陋习。文教大会后两年间，陕甘宁边区在农村开办接生班64处，培训接生员、改造旧产婆826人，实现2-3个行政村有一个接生员，73%的地区接受了新法接生。与此同时，通过宣传教育，妇女对自身各个“特殊时期”卫生常识已有一定的了解，据1946年6月16日《解放日报》记载，延安市白家坪村已孕妇女主动要求检查胎位，还有十多位妇女要求进行健康检查。婴幼儿喂养也更加科学，定时喂奶，不喝生水，合理饮食，常洗澡，晒太阳，预防感冒，普种牛痘等等，边区妇幼健康状况有了明显改善。

五、小结

马克思指出，“18世纪以前根本没有科学；对自然的认识具有自己的科学形式，只是在18世纪才有，某些部门或者早几年。”18世纪后，人类开启了传统走向现代，科学战胜迷信的艰苦行军，医疗卫生领域变革尤其如此。中国共产党秉持辩证法和唯物论，坚持人民立场，遵循思想教育规律，推动医疗卫生领域实现了观念世界的现代转型。然而，“群众脑子里的敌人”具有顽强的生命力，医疗卫生建设滞后和卫生教育不足是群众新旧“迷信”产生的两个重要方面。因此，要以群众需求为导向，加强基础设施建设，促进医疗资源供给均衡，理顺体制机制，提高服务质量，从客观上消除“迷信”滋生的土壤。更重要的是，要充分运用科学的力量，以适态疏导为基本原则，对“有使用实践力量的人”进行常态化的医疗卫生知识普及教育，从主观上不断压缩实践主体观念世界“迷信”活动空间。

（作者：河南理工大学河南省中国特色社会主义理论体系研究中心研究员）

网络编辑：彩虹

来源：《科学与无神论》

发布时间：2021-10-23 19:37:00

版权所有：中国社会科学院马克思主义研究学部、马克思主义研究院
E-mail: myywlbj@163.com

地址：北京建国门内大街5号
京ICP备05072735号

邮政编码：100732