

抗战时期陕甘宁边区巫医改造的实践探索与历史经验

黄 誉

(西安交通大学, 陕西 西安 710049)

摘 要:抗日战争时期,陕甘宁边区在中国共产党的领导下,针对危害群众健康的巫医问题进行一系列的实践探索。经历了从初期取缔到“破立结合”的政策演进,陕甘宁边区通过文化宣传、医疗体系构建与模范引领等措施,实现了破除群众迷信思想、建立替代性医疗网络、动员群众参与卫生建设的成效。这些工作不仅推动了边区基层医疗卫生体系雏形的创建,更促进了群众思想观念的转型与边区社会治理能力的提升。陕甘宁边区的经验彰显了中国共产党的立足国情、实事求是的治理智慧,为新时代健康乡村建设提供了历史启示。

关键词:陕甘宁边区; 巫医改造; 医疗卫生; 社会治理

DOI: doi.org/10.70693/rwsk.v2i5.507

抗日战争时期,陕甘宁边区面临着严峻的卫生危机与复杂的社会治理挑战。关于陕甘宁边区的巫神、巫医研究领域,学界现有的研究成果主要分为以下几类:第一类是社会改造视角。徐门锁、吴承望的研究将视角聚焦在反巫神运动上,强调其作为中共乡村社会改造的组成部分,通过破除迷信、普及科学等方式实现社会动员,清晰梳理中共政策从初期“全盘取缔”转向“改造利用”的过程。第二类是权力博弈以及社会控制视角。第三类是医疗史视角。温金童的研究通过探讨巫医与巫神的区分,指出中共对懂医术的巫医进行改造利用,而非简单取缔,如崔岳瑞等巫医转型为模范医生,体现策略灵活性。第四类是观念转型视角。王建华的研究关注反巫神运动对乡村观念世界的重塑,聚焦乡村观念从迷信向科学的现代转型问题。既有研究主要依托《解放日报》等报刊史料以及边区档案等原始资料对反巫神运动、巫神改造的过程进行了不同程度的还原,也通过总结崔岳瑞、白从海等典型人物剖析中共的巫神改造策略。

既有研究奠定了反巫神运动的基本叙事,但仍有一定的研究空白。既有研究多聚焦“巫神”整体,或将巫神改造归入“二流子改造”,较少关注巫医。中国共产党如何对巫医进行改造,以及改造的实践探索及历史经验等问题尚有研究空间。巫医群体作为旧社会遗留的封建迷信势力,既占据着边区有限的医疗资源,又通过迷信活动危害群众健康,成为阻碍新民主主义文化建设和政权巩固的重要问题。中国共产党秉持实事求是的态度,创造性地探索出一条“破立结合”的巫医改造路径。“破”意指通过卫生展览会、报刊、新说书等群众喜闻乐见的文化形式,有力揭露巫医骗术,瓦解其赖以生存的迷信思想根基;“立”意指着力建立多种医疗机构、创新性发展卫生合作社、推动中西医合作,以科学有效的医疗卫生服务填补乡村医疗供给空白。陕甘宁边区通过对巫医改造进行实践探索,不仅重构了医疗卫生资源的配置方式,保障了军民健康,更从深层次诠释了“一切为了人民健康”的执政理念,为理解中国共产党在战时条件下如何创造性地解决边区公共卫生困境、提升社会治理能力提供了范例。本文试图通过梳理陕甘宁边区巫医改造的政策演进与实践路径,揭示中国共产党如何将边区面临的医疗卫生问题与社会治理、群众动员相结合,从而为新时代推进健康中国建设提供历史经验。

一、陕甘宁边区巫医问题的历史背景与现实困境

在陕甘宁边区的社会语境中,巫医群体与巫神传统密不可分,是巫神群体的其中一个分支。巫神通过特定仪式活动行使医疗职能,而其中实际从事治病活动者即被定义为巫医。深刻理解巫医问题的历史背景与现实困境,是剖析边区改造实践的前提。

(一) 陕甘宁边区巫神传统的社会渗透与危害

陕甘宁边区存在着根植于旧社会土壤的巫神²传统,作为一种普遍的民俗现象,深刻影响着当地群众的社会

作者简介:黄誉(2001—),女,硕士研究生,研究方向为马克思主义理论

² 或称巫师、阴阳、马脚、巫婆、神官等。

生活,尤其在卫生健康领域造成了严重后果。这一传统主要表现为迷信职业者通过特定的仪式活动,请巫神或马脚驱邪治病³,并以祛病禳灾为名愚弄群众、骗取钱财,形成广泛的社会渗透。例如,在1936年12月前的延安地区,巫神活动猖獗,与烟馆、赌场等勾结,小偷和巫神等共达60多人⁴。在陇东新宁县等地,群众在饥疾频发以及疫病流行的时候常“为迷信思想所愚弄,求巫神,请马角,贻误病情;或错投伪医,误吞假药,屡受其害。”⁵由巫神、马脚、阴阳构成的速报门等组织更以宗教名义进行行骗活动⁶。这些表现说明了巫神在陕甘宁边区社会中的渗透性,其活动多以家庭或村落为单位,利用群众对疾病和灾祸的恐惧维持自身生计,反映了边区社会在医疗资源极度匮乏、科学知识不普及的旧时代背景下,群众面对疾病与灾祸时的无奈选择和对超自然力量的依赖,客观上强化了巫医的生存基础。董必武曾尖锐指出,历史上边区因巫医盛行导致严重健康危机:“医病常靠巫神,但巫神只能求神骗钱,不懂得医道,因此死人不少。”⁷这一现象凸显了巫神传统对基层社会的深层侵蚀。

(二) 陕甘宁边区存在的卫生健康困境与改造阻力

巫神传统叠加边区的自然与社会条件,形成了多重困境。一方面,边区的卫生健康危机加剧。边区地处偏远,经济落后,现代医疗资源稀缺,婴儿死亡率高,疫病频发。群众求助于巫神“治病”而非寻求科学医疗,往往导致病情被严重贻误。其后果在疫病流行时尤为惨烈,未破除迷信的村落,因群众求神不求医,伤亡惨重。巫神活动本身及其代表的迷信思想,是推广科学卫生习惯和防疫工作的巨大障碍。巫神反对诸如注重饮食卫生、清理环境等基本卫生常识的观念,这阻碍了边区清洁运动的开展。巫神活动不仅危害个体健康,其与吸毒、赌博等社会恶习交织,不但败坏了社会风气,还削弱了边区社会整体的抗疫能力,构成了中国共产党推进边区卫生建设的重大阻力。另一方面,改造巫医面临巨大的现实阻力。首先,巫医群体本身规模庞大且活动根深蒂固。1937年,党中央进驻延安,对边区巫医数量进行调查统计,“全区巫神多达二千余人,招摇撞骗,为害甚烈。”⁸“全边区有巫医、神汉2096人,他们散布在农村中,骗人诈财,用各种骇人听闻的巫术折磨甚至残害人民,当地群众在经济上、肉体上和精神上都受到严重摧残”⁹,这些情况的存在大大增加了取缔和管理的难度。其次,群众的迷信思想根深蒂固,转变观念异常困难¹⁰。长期的贫困、闭塞和医疗缺失,使群众对巫医的“神力”形成了顽固的依赖心理。尤其是偏远乡村的群众,存在不相信医生的情况,对政府推行的卫生公约和科学医疗持怀疑甚至抵触态度,使得改造的社会基础薄弱¹¹。再者,替代医疗资源匮乏,改造需同步取缔迷信活动与建立科学医疗体系。然而,边区现代医疗力量极其薄弱,援华友人马海德大夫指出,陕北此前“只有走方郎中和巫医,没有一所真正的医院”¹²,保健药社医士稀少,新式医疗机构和合格医务人员严重短缺,无法及时满足广大群众的基本医疗需求。此外,边区初期的社会秩序尚未完全稳定,巫医与地痞流氓混杂¹³,这使政府需要优先整顿治安秩序,一定程度上分散了专注于卫生改造的精力。

³ “装神扶乩”,参见泾川县志编纂委员会编:《泾川县志》,兰州:甘肃人民出版社,1996年,第637页;“跳神”,参见王世雄,黄卫平编著:《黄土风情录》,西安:陕西人民教育出版社,1991年,第276-278页;“请马角”,参见《宁县志》编委会编:《宁县志》,兰州:甘肃人民出版社,1988年,第663页。

⁴ “1936年12月工农红军解放延安时,面临着国民党时期腐朽统治造成的社会治安极为混乱的局面。当时延安市内有居民1096户4841人,就有官办烟馆5个、赌场15家,赌头5人,娼妓54人,小偷巫神60多人,老嫖棍高映成、娼妓老冯婆、烟鬼李二等,都是全市有名的刑事犯罪分子。这伙地痞流氓长期勾结在一起从事抢劫、贩毒吸毒、卖淫、赌博等罪恶活动,严重扰乱延安的社会治安,败坏社会风尚。”参见中国国情丛书编辑部:《中国国情丛书 百县市经济社会调查 延安卷》,北京:中国大百科全书出版社,1996年,第508页。

⁵ 《宁县志》编委会编:《宁县志》,兰州,甘肃人民出版社,1988年,第660-661页。

⁶ 泾川县志编纂委员会编:《泾川县志》,兰州:甘肃人民出版社,1996年,第637页。

⁷ 董必武:《中国共产党的基本政策》(一九四五年六月五日),章开沅总主编;周勇副总主编;中共中央党史和文献研究院,中共重庆市委编:《中国抗战大后方历史文化丛书 中国共产党关于抗战大后方工作文献选编2》,重庆:重庆出版社,2019年,第1117页。

⁸ 李维汉:《回忆与研究》(下),北京:中共党史出版社,2013年,第436页。

⁹ 武衡:《延安时代科技史》,北京:中国学术出版社,1988年,第7-8页。

¹⁰ 陕甘宁边区教育资源稀缺,边区文盲数量大,文盲率高达99%。参见李维汉:《回忆与研究》(下),北京:中共党史出版社,2013年,第436页;封建迷信现象盛行,人们“除跳巫拜佛外,从不知道卫生医药为何事”参见陕西省档案馆,陕西省社会科学院编:《陕甘宁边区政府文件选编》第3辑,西安:陕西人民教育出版社,2013年,第243页。

¹¹ 当时延安文学家葛洛通过小说描绘了边区农村人民普遍存在着封建落后思想,他们不讲究卫生,生病了请巫神来看病,不信任医药和医生等现象,从侧面反映了当时边区改造巫神、推广医疗卫生工作的社会阻力。参见葛洛:《卫生组长》,中国作家协会农村读物工作委员会编:《短篇小说》(第一集),北京:作家出版社,1964年,第217-227页。

¹² 上海孙中山故居宋庆龄故居和陵园管理委员会,上海宋庆龄研究会编:《纪念宋庆龄文集》,上海:上海人民出版社,1993年,第347页。

¹³ 中国国情丛书编辑部:《中国国情丛书 百县市经济社会调查 延安卷》,北京:中国大百科全书出版社,1996年,第508页。

二、从取缔到“破立结合”：中国共产党巫医政策的演进

面对边区巫医危害，中国共产党政策经历了从取缔到“破立结合”的演进。初期政策主要以立法取缔、舆论揭露与卫生教育为手段，旨在遏制巫医活动，为后续“破立结合”政策转向提供经验。

（一）初期取缔的政策取向

中国共产党对于巫医群体的态度一开始持“取缔”观点。1939年陕甘宁边区第一届参议会通过《建立边区卫生工作保障人民健康案》，其中明确提出“破除迷信，取缔巫医”¹⁴。该内容体现中国共产党早期“取缔”的政策取向，旨在取缔谋财害命的巫医，构成卫生体系建设初步方案。

在舆论揭露与宣传方面，新闻舆论推动取缔活动的开展。1942年，记者冯森龄揭露巫神害人事件，成为市政府宣传材料，动员群众就医¹⁵。陇东地区各级党组织向边区人民宣传卫生知识，揭穿并取缔巫神、马脚骗钱害人的活动¹⁶。1943年，边区成立国医研究总会，毕光斗任会长，举办中医训练班，登记中药商店，呈请政府严格取缔巫神法师¹⁷。同年3月9日，《国医国药奖惩条例（草案）》规定：“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”¹⁸，通过考试培养人才，推动国医科学化，排斥庸医和巫医¹⁹。卫生宣传教育同步推进。教育家辛安亭编写教材批判巫神：“神像是人们做的，巫神是二流子装出来的，都是假的，都信不得。”²⁰1940年李治任卫生署署长，要求各级机关宣传卫生知识，“破除迷信巫医求神治病及不讲卫生的习惯”²¹。边区政府还编发妇幼卫生手册，建议“破除用迷信办法代替医疗”²²。

尽管取缔政策取得成效，部分巫医被改造为劳动者，但边区缺医少药问题突出，群众仍依赖巫医。该问题在当时《解放日报》中有所反映，如1942年6月24日的《解放日报》在报道清涧县疫病流行情况时就曾指出：“关于破除迷信，取缔巫神，政府早有明令，唯各地执行较差。”²³分析其原因，该文点明了症结所在：“一方面由于农村中病患颇多，而无适当之医生、药物为之解决，加之农民迷信未除，遂使巫神仍得存在活动。”²⁴由此可见，这一报道揭示了取缔政策面临的窘境。虽然制度层面上存在着取缔巫医的规定，但在当时边区的现实层面上，医疗资源匮乏与群众根深蒂固的迷信思想相互交织，构成了巫医难以根除的原因。究其核心，问题在于边区群众迫切而真实的健康需求，在取缔政策的执行下未能得到有效解决。因此，单纯依靠行政命令对巫医进行取缔是不足以解决边区的巫医问题的，这恰恰解释了为何直到1944年，边区的调查仍然显示群众反映“生了病的人，找医生困难”“有些地方因为医药不足，还依靠着迷信的‘巫神、差役’来治病”²⁵，巫医未被完全清除，卫生健康问题持续存在。

（二）策略转变的标志

1944年初，边区已具备开展系统性卫生工作的物质基础。大生产运动显著改善了边区经济状况，群众反映：“边区人民生活，经过几年来的生产运动，大家都享受着‘丰衣足食’的幸福了。如果问一问老百姓，日常生活当中，还有什么困难？……马上得到的回答是：‘生下娃娃来，不容易结实的长大起来，生了病的人，找医生困

¹⁴ 《建立边区卫生工作保障人民健康案》（1939年1月31日陕甘宁边区第一届参议会通过），陈明光主编：《中国卫生法规史料选编 1912-1949.9》，上海：上海医科大学出版社，1996年，第146页。

¹⁵ “附近一个村庄，巫神给群众看病，敲诈群众财物，还把一个农民残害死了。冯森龄听说后，就到这个村去采访，写了一篇通讯，揭露巫神骗人的活动。市政府把这作为宣传材料，向群众宣传，动员群众不要相信巫神，有病到医院去治疗。”参见边江，郭小良，孙江编著：《延安大学新闻班》，北京：新华出版社，2020年，第76页。

¹⁶ 曲涛编著；黄正军主编；左江华，马启昕副主编：《庆阳特色文化研究 红色文化卷》，兰州：甘肃文化出版社，2014年，第57页。

¹⁷ 蓝常周，谭克绳主编：《中国革命根据地大辞典》，南宁：广西人民出版社，2002年，第536页。

¹⁸ 《国医国药奖惩条例（草案）》（1943年3月9日陕甘宁边区国医研究总会制定），陈明光主编：《中国卫生法规史料选编 1912-1949.9》，上海：上海医科大学出版社，1996年，第202-203页。

¹⁹ 陕西省档案馆，陕西省社会科学院编：《陕甘宁边区政府文件选编》第7辑，西安：陕西人民教育出版社，2015年，第177-178页。

²⁰ 顾黄初主编：《中国现代语文教育百年事典》，上海：上海教育出版社，2001年，第240页。

²¹ 《从速开展边区卫生工作》，《新中华报》1940年7月12日，第3版。

²² 《关于保育儿童的决定》（1941年1月21日陕甘宁边区政府公布），陈明光主编：《中国卫生法规史料选编 1912-1949.9》，上海：上海医科大学出版社，1996年，第370-372页。

²³ 《清涧入夏以来疾病流行 农村医务工作亟待开展》，《解放日报》1942年6月24日，第2版。

²⁴ 《清涧入夏以来疾病流行 农村医务工作亟待开展》，《解放日报》1942年6月24日，第2版。

²⁵ 康心：《乡村中的妇幼卫生问题》，《解放日报》1944年1月15日，第4版；康心：《乡村中的妇婴卫生问题（续）》1944年2月16日，第4版。

难。’”²⁶这标志着生存问题缓解后,卫生健康需求上升为民生首要关切,为卫生工作的策略转变创造了条件。在此背景下,1944年3月,毛泽东在中共中央宣传委员会召开的宣传工作会议上发表讲话,强调卫生工作应纳入文化范畴,指出边区医疗资源严重不足,“延安只有三个医院”,而“边区其他一百三十多万老百姓,则根本没有人管”²⁷。并提出医疗机构建设目标:“在五年到十年内,做到每个区有一个医务所”²⁸,并要求将医药卫生与生产计划并进。毛泽东的讲话标志着中国共产党对巫医问题的治理逻辑从局部“取缔”转变为“破立结合”,其核心在于卫生是文化改造的重要组成,反巫神斗争本质是科学思想对封建迷信的文化革命,必须通过自上而下的政策引领与自下而上的群众动员进行。

随后,在毛泽东讲话精神的指引下,边区文化战线迅速将反巫神斗争推向深入。1944年4月29日,《解放日报》头条刊登了一则名为《本市白家坪杨汉珠伤害人命判处有期徒刑,常志胜迷信巫神弄得家破人亡》的社会新闻,揭露自谓能捉鬼治病的巫神杨汉珠用酷刑拷打将病人活活折磨致死的情况²⁹。同时,《解放日报》总编辑陆定一撰写社论《开展反对巫神的斗争》,指出巫神“反对西医中医的宣传”,其“治病”方式往往“使无病变为有病,小病变为大病,大病变为死症”³⁰。社论指出,反巫神斗争的开展可以从消极以及积极两方面的角度进行,这实质上提出了“破”,即破除迷信与取缔巫神活动与“立”,即建设边区医药卫生事业相结合的战略方针。具体而言,消极方面侧重破除迷信和限制巫神活动,旨在直接抑制巫神的影响力,主要通过宣传教育、法律取缔和社会劝导三方面进行。积极方面则是聚焦医药卫生建设,以科学替代迷信,着眼于边区的长期建设,以医药卫生体系的建立来取代巫神的功能,核心在于自上而下与自下而上相结合的运动。具体包括培训医务人员、建立医疗机构、开展疾病调查等³¹。上述讲话及社论,标志着中国共产党巫医政策实现了从初期简单“取缔”向以“破立结合”为特征的战略性转变。这一转变的核心在于通过“立”建立起来科学的医疗网络从而替代巫医的功能,同时通过“破”来破除巫医的迷信思想根基,将边区的医疗卫生问题深度融入群众动员、文化教育和政权巩固的整体工作当中,深刻体现了中国共产党在战时复杂条件下立足于国情、遵循群众路线的实事求是的治理智慧。

三、“破立结合”的实践探索:边区巫医改造的多方面路径

陕甘宁边区政府联合卫生界采取多方面措施改造巫医,通过文化宣传来破除迷信思想,构建基层医疗网络压缩巫医生存空间,树立模范引导群众进行卫生运动。

(一) 文化革新:卫生宣传与群众教育

边区政府将巫医改造与文化教育相结合,将其作为“破”的核心环节,通过多方面的宣传渠道向群众灌输卫生观念,旨在破除迷信思想,从根本上瓦解巫医存在的社会思想基础。

1. 创新卫生知识宣传形式:卫生展览会、边区报纸及新说书的出现

1944年,边区通过卫生展览会、报纸及新说书等形式开展卫生宣传。以延安市为例,延安市卫生展览会以图表展示死亡率数据,揭露巫医骗术,并展出卫生防疫知识。例如,张铁夫在《解放日报》中记载,1944年7月延安市卫生展览会显示延安13个村庄的死亡率为千分之五九,其中47%死于传染病,而中直机关死亡率比群众低30倍,说明卫生习惯的重要性³²。展览会使群众深受触动,如殷老婆改变接生观念,巫神郭绥业转变为劳动英雄³³。《解放日报》设立“卫生”专栏,报道巫神骗术及卫生知识,如《巫神白从海的坦白》《巫神的骗术》等文章³⁴,帮助群众破除迷信。《边区群众报》也刊登相关内容,读报识字组通过讨论落实卫生行动³⁵。据统计,当时《解放日报》专设的卫生专栏共刊62期,有关妇幼卫生的文章达50余篇。为了在农村普及妇幼卫生知识,

²⁶ 康心:《乡村中的婴妇卫生问题》,《解放日报》1944年1月15日,第4版;康心:《乡村中的妇婴卫生问题(续)》1944年2月16日,第4版。

²⁷ 毛泽东:《关于陕甘宁边区的文化教育问题》,《毛泽东选集》第3卷,北京:人民出版社,1991年,第106-122页。

²⁸ 毛泽东:《关于陕甘宁边区的文化教育问题》,《毛泽东选集》第3卷,北京:人民出版社,1991年,第106-122页。

²⁹ 王中义,洪文军著:《穆青的新闻传播艺术》,合肥:合肥工业大学出版社,2011年,第56页。

³⁰ 社论:《开展反对巫神的斗争》,《解放日报》1944年4月29日,第1版。

³¹ 社论:《开展反对巫神的斗争》,《解放日报》1944年4月29日,第1版。

³² “去年至今年延市十三个村庄的统计:出生率为千分之八二,死亡率为千分之五九;在延市的人口死亡中,传染病占了百分之四七。从中直各机关去年死亡率比群众低三十倍的统计中,也说明了老百姓的死亡大部份是由于不讲卫生所致”,参见张铁夫:《医务界的创作——记延市卫生展览会》,《解放日报》1944年7月23日,第2版。

³³ 张潮:《结束愚昧迷信的生活——在卫生展览会上》,《解放日报》1944年8月11日,第2版。

³⁴ 《巫神白从海的坦白》,《解放日报》1944年6月18日,第4版;穆青:《巫神的骗术》,《解放日报》1944年6月18日,第4版;《延县召开反巫神大会》,《解放日报》1944年7月21日,第2版。

³⁵ 李维汉:《回忆与研究》(下),北京:中共党史出版社,2013年,第445-447页。

边区政府还利用庙会场合组织宣传,如安塞罗儿坪庙会期间,西北文工团等以演剧、拉洋片等方式宣传卫生知识,直接冲击巫医的生存土壤³⁶。

在边区进行卫生知识宣传过程中涌现出一批民间艺人创作者,盲艺人韩起祥是其中的典型代表,他创作了《反巫神讲卫生》等新说书,揭露巫神骗局。1944年夏,陕甘宁边区开展反巫神运动,盲艺人韩起祥受此推动,创作了首部新说书《反巫神讲卫生》,随后又创作中篇说书《红鞋女妖精》。这些说书作品的主题集中于破除迷信,揭露巫神骗术,对边区巫医改造工作有所助力³⁷。例如《红鞋女妖精》便是韩起祥基于延安蟠龙区真实事件进行创作的。他亲赴聚财山等五村进行调查,将巫神洒羊血、造假鞋印等细节融入说书当中,使群众认清迷信本质³⁸。1944年,杨老庄群众听《反巫神讲卫生》后自发组织卫生小组,开展“挖茅厕、打苍蝇”³⁹等卫生行动。可见说书作为破除迷信思想的文化宣传途径,促进边区群众的行为改变,推动基层的卫生实践,将具体的卫生政策转化为群众行动。韩起祥还通过亲身实践,将说书范围扩大,使得反迷信思想得到了扩大传播⁴⁰。1944年冬,他还在国统区边缘的米脂龙镇集市宣讲《红鞋女妖精》,吸引数千人驻足,甚至引发国民党副保长追捕,群众冒险掩护其脱险⁴¹。可见韩起祥的说书使反迷信思想辐射至国统区。以韩起祥为代表的说书艺人创作的新说书作为文艺手段成为“破”的利器,运用贴合群众的陕北土语、民歌小调创新说书的展现形式,使得反迷信思想以及卫生政策宣传取得边区群众的情感认同。

2. 进行卫生教育

为提升边区群众的健康水平,边区政府将卫生教育融入冬学运动中。这一措施旨在通过对群众进行卫生知识普及,从而达到破除迷信观念,革除不良卫生习惯的效果⁴²。卫生冬学作为当时边区教育改革的一种新尝试,成功将扫除文盲与普及科学卫生常识有机结合。据记载,1944年间,全边区共设立冬学三千四百七十所,参加学习的农民超过五万人⁴³。该举措在推动卫生教育方面也取得了显著成效。以陇东地区为例,其实施规模尤为突出。1944年间,镇原县冬学发展至一百二十余处,学生二千三百多名,较1942年分别增长约60倍与40倍;庆阳县有冬学近一百五十处,学生二千八百名,分别约为1942年的29倍与25倍;环县也设立了八十处冬学,招收学生近八百人。持续深入的卫生教育逐渐改变了边区民众的健康意识与生活习惯。人们开始认识到讲究卫生的重要性,并积极付诸行动,例如清理水窖、泉池中的淤泥污物,学习和采用新式接生法等,这些改变有效地促进了边区群众健康状况的提升⁴⁴。

上述宣传卫生知识的形式,通过持续揭露巫神骗术、普及科学卫生知识,构成了对巫医迷信思想基础最有效的“破”的实践,拉近了人民群众和卫生知识之间的距离,让卫生知识贴近群众生活实际,将“卫生”观念注入群众头脑,使人民群众将健康卫生问题重视起来,选择科学的看病方式,远离巫医,为医疗体系的“立”扫清了思想障碍。

(二) 体系构建: 三级医疗机构、卫生合作社与中西医合作

“立”的核心在于提供切实有效的科学医疗服务,解决群众看病难问题,从而从根本上压缩巫医生存空间。针对边区缺医少药问题,边区政府结合实际情况走群众路线,建立医疗卫生机构与卫生合作社为群众提供看病渠道,通过促进中西医合作,解决医药短缺问题,进而减少边区群众求助巫神的情况。

1. 三级医疗机构的建设

自中国共产党进驻延安以来,陕甘宁边区便逐步分中央、军委、边区政府三个系统陆续建立起医院。中央方面建立的有延安中央医院、中央门诊部、白求恩国际和平医院;军委方面建立的有八路军门诊部、联防司令部医

³⁶ 孔淑真:《陕甘宁边区的妇婴卫生事业》,黄麟维,高之栋,姚远主编:《从铜车马到现代科学技术 陕西省科学技术史学会论文集》,西安:西安交通大学出版社,1986年,第351-354页。

³⁷ 林山:《盲艺人韩起祥——介绍一个民间诗人》,《华北文艺》1949年第6期,王巨才主编:《延安文艺档案 延安文学》第36册,西安:太白文艺出版社,2015年,第130-136页。

³⁸ 韩起祥口述;孙宏亮编:《红色说书人:韩起祥陕北说书口述史》,北京:中国致公出版社,2017年,第106-108页。

³⁹ 王巨才主编:《延安文艺档案 延安文学》第36册,西安:太白文艺出版社,2015年,第136页。

⁴⁰ 韩起祥携带三弦深入农村,“我就拿着三弦到了蟠龙区聚财山。一共是五个庄子——聚财山、老庄山、榆树茆子、新窑湾、史家山,我到这五个庄子里给说了个《反巫神》”参见韩起祥口述;孙宏亮编:《红色说书人:韩起祥陕北说书口述史》,北京:中国致公出版社,2017年,第106-108页。

⁴¹ 韩起祥口述;孙宏亮编:《红色说书人:韩起祥陕北说书口述史》,北京:中国致公出版社,2017年,第106-108页。

⁴² 《红色档案 延安时期文献档案汇编》编委会编:《红色档案 延安时期文献档案汇编 陕甘宁边区政府文件选编》第14卷,西安:陕西人民出版社,2013年,第258-260页。

⁴³ 李维汉:《回忆与研究》(下),北京:中共党史出版社,2013年,第446页。

⁴⁴ 甘肃教育资料编辑委员会编:《陇东老区教育史1934-1949》,兰州:甘肃教育出版社,1988年,第128-129页。

院、中国医科大学；边区政府方面建立的有边区医院、西北医专、边区门诊部、保健药社、国药研究会等⁴⁵。以中央医院为代表，其成立在一定程度上缓解了边区群众就医困境。中央医院建院期间，始终秉持为人民服务的宗旨。当时中央卫生处门诊部为群众提供免费的治病服务，深受群众欢迎。据统计，至1943年6月，中央医院已为边区群众节省医药费达70万元，1944年中央门诊部诊治的病人超过三分之一⁴⁶。医院还为产妇提供免费住院和接生服务，有效减少了产妇及新生儿感染疾病的数量⁴⁷。从1939年9月建立到1946年6月，中央医院一共收治病人13876人次，共接生婴儿3814人，小儿科收治病人1704人次，治愈率达96%~99%⁴⁸，开启了延安时期医疗卫生事业的新征程⁴⁹，成为边区医疗体系“立”起来的重要支柱。针对乡村医生缺乏的情况，边区政府在边区建立卫生所并派遣医生下乡为人民群众进行医治。边区卫生所的卫生工作人员深入群众，树立正确的观点和态度，为人民群众提供合适的医疗服务⁵⁰，建立起人民群众对下乡医生的信任，进而增加人民群众愿意通过正规渠道看病的意愿，减少求助于巫医看病的情况。边区的医疗卫生机关还对群众组织当中的卫生委员以及小组长进行简单的卫生工作培训，让他们为群众进行初步简单的卫生工作，使卫生工作得到群众的支持⁵¹。

2. 卫生合作社的创新

边区医疗体系的“立”，其生命力植根于群众路线，卫生合作社的创新模式正是这一结合的体现。边区建立卫生合作社，运用“民办公助”的方式来进行医疗卫生工作，改善边区医疗卫生条件。1938年，边区民政厅委托中医李常春筹办保健药社，该社于1939年7月在安塞县成立，采用“制药、看病、卖药三位一体”模式，以改良中药、推动中医药科学化为宗旨。保健药社取得显著成效，仅1944年1—4月，李常春就治愈患者1600多人，为群众节约30余万元，被政府誉为“模范中医”；延安及各县保健药社共治愈病人23600多名，出诊1800余人次，对抗属免费、贫困户优惠，深得群众拥护⁵²。1944年初，延安爆发伤寒和回归热疫情，农村就医不便导致巫医再度活跃。为此，李常春等人发起建立卫生合作社，采用“民办公助”方式。同年5月28日，延安市南区大众卫生合作社成立，成为示范。在其带动下，各地纷纷效仿，如樊彦旺合作社设立医药社，医生每月下乡巡诊，治愈大量外科、儿科等疾病，并开展卫生宣传和接生培训，削弱了巫医势力⁵³。至1944年底，边区建立了卫生合作社共51家⁵⁴，卫生合作社不仅治病救人，还普及防疫知识、提供药品，通过群众集资和自愿合作实现“有钱出钱，有工出工”⁵⁵，成为边区医疗体系的重要补充。由此可见，卫生合作社的建立作为最贴近群众需求的“立”的形式，解决了不少乡村的医疗卫生问题，不但能够为人民群众治病，还能起到宣传卫生知识、弥补药品短缺的作用⁵⁶。这种模式压缩了巫医行医空间，因其符合群众利益而广受拥护，推动合作医疗的雏形形成。

3. 中西医合作的政策提出与实践

陕甘宁边区通过中西医合作推动中医科学化，改善医疗卫生状况，减少巫医影响。1944年5月24日，毛泽

⁴⁵ 牛兴华，马江生主编：《我与延安大学》，西安：世界图书出版西安公司，2008年，第81页。

⁴⁶ 李忠全：《论中央医院对边区医疗事业的贡献》，李忠全主编：《人民的医院 伟大的精神：延安中央医院80周年纪念文集》，西安：陕西人民出版社，2021年，第46-47页。

⁴⁷ 傅连璋：《中共中央医院的四周年》，《解放日报》1943年11月14日，第4版；《总卫生处各属院科所 帮助老百姓接生 卫生干部要帮中医进行改造》，《解放日报》1944年4月29日，第2版；傅连璋：《群众卫生工作的一些初步材料》，《解放日报》1944年4月30日，第4版。

⁴⁸ 金星：《延安中央医院》，李忠全主编：《人民的医院 伟大的精神：延安中央医院80周年纪念文集》，西安：陕西人民出版社，2021年，第9页。

⁴⁹ 刘巧芸：《窑洞里的医院与延安精神——纪念延安中央医院成立80周年》，李忠全主编：《人民的医院 伟大的精神：延安中央医院80周年纪念文集》，西安：陕西人民出版社，2021年，第313页。

⁵⁰ 傅连璋：《群众卫生工作的一些初步材料》，《解放日报》1944年4月30日，第4版。

⁵¹ 针对乡村医生工作存在的问题，西北局办公厅于1944年5月29日对关于群众、卫生等工作召开了座谈会。参会人员李景林指出：“现在医生工作开展不要要求太高了，一下要求太高，群众也不容易接受。在乡下再怎幼稚的一个医生比巫神进一步，他脑子里虽然有迷信，但他总给病人吃药医治，不像巫神完全用那种害人的办法。在报纸上我们看到巫神把很多病人治死，我们暂时宁可叫医生把人治死，不要叫巫神把人治死，不管是会那一种医的，我们应该把他们更提高一步。”也就是说需要充分利用群众的力量，向他们传授一些简单的医疗知识，并让他们为群众看病，不仅贴合群众的习惯还避免群众受到巫神的伤害。参见《西北局办公厅关于群众、卫生等工作座谈会的纪录》（1944年5月29日），中央档案馆；陕西省档案馆：《中共中央西北局文件汇集 1941年至1945年》，内部资料，1994年，第191-196页。

⁵² 赵石麟：《李常春》，陕西卫生志编纂委员会办公室编；卢希谦，赵石麟主编；辛智科，孙忠年副主编：《陕甘宁边区医家传略》第1辑，西安：陕西科学技术出版社，1991年，第114-115+118页。

⁵³ 郝丰田：《樊彦旺合作社的发展》，《解放日报》1945年8月6日，第2版。

⁵⁴ 关明著：《1942 陕甘宁边区防疫卫生往事》，北京：中国工人出版社，2024年，第145页。

⁵⁵ 陕甘宁边区政府办公厅：《医药卫生的模范》，陕甘宁边区政府办公厅编印，1944年，第60-61页，张效霞，王振国著：《效法与嬗变 近代中医创新掠影》，济南：山东科学技术出版社，2017年，第204页。

⁵⁶ 林间：《救人的合作——延市大众卫生合作社介绍》1944年6月1日，第2版。

东在延安大学开学典礼上强调中西医结合的重要性⁵⁷。5月29日,西北局座谈会指出群众仍对西医不信任,迷信巫医,需加强中西医合作以赢得信任。1944年6月,定边县成立医药研究会,整合中西医资源,成员包括11家中药铺、驻军医院及地方治疗所,共33名医务人员。研究会规范医疗秩序,遏制庸医和巫神,优先使用本地药材,并建立会议制度研讨疾病防治,推行诊疗登记以奖励优秀医生⁵⁸。6月30日,延安卫生动员大会提出“中西医合作,反对巫神,推行防疫卫生”⁵⁹的口号,推动中西医合作。10月30日,毛泽东在文教工作会议上指出边区人畜死亡率高,迷信巫神现象普遍,单纯依赖西医无法解决问题,必须联合中医共同进步,否则等于变相助长巫医⁶⁰。边区中西医医药研究会贯彻“中西合作”方针,促进中西医团结互助。边区医院增设中医、中药,民间药社开设西医门诊,形成中西医互相学习、共同发展的新局面⁶¹,极大地提升了边区提供有效科学医疗服务的能力。具体实践表现为延安市南区大众卫生合作社在实行医疗服务过程中,为满足群众需求,聘请西医,实行中西医合作,并且还送医下乡、送药上门。在疫病防治方面,合作社坚持“中西合作,人兽齐治”的方针,设有中西兽医门诊室和西药房,据统计“到1944年10月,全区有……西医270人;群众中有中医1074人、西医6人、兽医54人”⁶²,充分反映中西医合作政策的有效实施。

(三) 模范引领: 示范体系的形成与群众动员

针对群众封建迷信问题,边区政府通过树立模范地区及典型人物,以点带面推动巫医改造工作。在崔岳瑞运动的示范效应之外,一批卫生模范人物和集体相继涌现,形成典型引领体系,有效动员群众参与反迷信运动。1944年4月2日,《解放日报》发表社论《从卜掌村谈起》,介绍崔岳瑞事迹,强调在医药落后边区破除迷信的重要性,“使病人早点得到医治,不被巫神耽误,多救活些人;可以增加生产,发展经济,发展科学,改造社会”⁶³。崔岳瑞是陕西定边县卜掌村人,21岁时嫂嫂患“脚漏病”,因当地迷信盛行,家人请巫神治疗无效致死。他目睹巫医骗财害命,从此学习中医知识,在村中行医反迷信。崔岳瑞从实际出发斗争,例如当村民质疑“没神怎么会生病”⁶⁴时,他用医学解释并治疗病人,证明神不存在,最终使卜掌村“全村敬神的没有了,没有人再去请巫神、阴阳”。他强调:“反迷信必须用实在事情反,同时把迷信反倒了必须有代替的东西”⁶⁵。1944年,边区政府将崔岳瑞树立为模范,并推广崔岳瑞运动,用医药事实揭露巫神骗术,教育群众。1945年1月8日,边区二届二次参议会通过《关于开展群众卫生医药工作的决议》,强调“随着卫生运动的展开,应该在各地推行崔岳瑞运动,抓紧适当的时机(如巫神的敲诈害命,和医生的治病救人的事实),进行唤起群众自觉的反巫神运动”⁶⁶。崔岳瑞的事迹还被文学家李季改编为唱本《卜掌村演义》,进一步弘扬其精神⁶⁷。通过崔岳瑞运动,边区成功推广了一种在基层将“破”与“立”紧密结合的实践模式。

随着卫生运动深入,边区涌现出一批新型模范人物与集体。边区基层干部发挥了标杆作用,延安北郊乡乡长高文亮以“十大卫生竞赛口号”引领群众实践,包括“每家挖一个厕所,一家或两家挖一个垃圾坑”“有病请医生、不请巫神”等具体措施。他以身作则,带动村民清扫环境、改变陋习。据1944年7月《解放日报》记载,其提出的十条标准使杜家沟村九项达标,杨家湾更被评为卫生模范村,印证了干部模范带头引领模式的可行性⁶⁸。边区也涌现了模范家庭,桥镇乡宋子忠家庭成为卫生家庭的标杆,其全家认真践行“盐水漱口”“勤洗被服”等

⁵⁷ 毛泽东:《在延安大学开学典礼上的讲话》(一九四四年五月二十四日),中共中央文献研究室中央档案馆编:《建党以来重要文献选编(一九二一—一九四九)》第21册,北京:中央文献出版社,2011年,第279页。

⁵⁸ 《定边成立医药研究会中西医生合作治病》,《解放日报》1944年6月12日,第2版。

⁵⁹ 安存虎:《延安中央医院纪事》,本书编委会编:《白衣战士的光辉篇章 回忆延安中央医院 1939.4-1950.8.》,西安:陕西人民出版社,1995年,第464页。

⁶⁰ 毛泽东:《文化工作中的统一战线》,《毛泽东选集》第3卷,北京:人民出版社,1991年,第1011页-1013页。

⁶¹ 《陕甘宁边区第一个中西医合作团体:中西医医药研究会》,张效霞,王振国著:《效法与嬗变 近代中医创新掠影》,济南:山东科学技术出版社,2017年,第205-207页。

⁶² 关明:《1942陕甘宁边区防疫卫生往事》,北京:中国工人出版社,2024年,第143页。

⁶³ 社论:《从卜掌村谈起》,《解放日报》1944年4月2日,第1版。

⁶⁴ 张铁夫:《崔岳瑞和崔岳瑞运动》,《解放日报》1944年10月21日,第2版。

⁶⁵ 张铁夫:《崔岳瑞和崔岳瑞运动》,《解放日报》1944年10月21日,第2版;《中西医结合》,陈兴旺主编;定边县志编纂委员会编:《定边县志》,北京:方志出版社,2003年,第898页;《崔岳瑞》,陈兴旺主编;定边县志编纂委员会编:《定边县志》,北京:方志出版社,2003年,第1043-1044页。

⁶⁶ 《关于开展群众卫生医药工作的决议》(民国三十三年十一月边区文教大会通过,边区二届二次参议会批准),孙晓忠,高明编:《延安乡村建设资料3》,上海:上海大学出版社,2012年,第595页。

⁶⁷ 《陕西省志·文化艺术志》编纂委员会编:《陕西省志·文化艺术志》,西安:陕西人民出版社,2004年,第368页。

⁶⁸ 《边区经济繁荣后的新气象——延市涌现大批卫生模范,家家要做到人财两旺》,《解放日报》1944年7月1日,第2版。

卫生习惯, 室内器物井然有序。这种将卫生融入日常生活的范式, 为普通家庭提供了可操作模板⁶⁹。边区同时也注重树立专业医疗工作者典范。关中名医任和平被誉为“模范中医”, 群众称他为“任六先生”, 1944年10月《解放日报》专题报道其十五年治愈万人、冒险为红军治病的感人事迹。他为人民服务的精神, 增强了群众对正规医疗的信任, 削弱了巫医的市场⁷⁰。巫医改造的工作具体开展后, 边区在公共卫生方面取得了新进展, 1945《解放日报》刊登社论《继续开展卫生医药运动》⁷¹, 社论总结了全边区的公共卫生建设工作, 报告典型, 奖励模范, 并且指出今后沿用“预防为主, 治疗为辅”的国民卫生工作方针。在模范的引领下, 边区巫医改造逐步从运动式倡导转向制度化, 边区公共卫生建设走上新台阶。

四、实践成效: 破除迷信、医疗体系构建与治理能力提升

经过中国共产党的长期实践探索, 陕甘宁边区的巫医改造工作取得了一定的成效, 集中体现在破除迷信思想、构建医疗卫生网络填补基层医疗空白, 以及推动社会治理能力的制度化提升三个方面。这一实践过程标志着边区实现了从传统巫医主导向现代科学卫生健康体系的初步转型, 不仅有效瓦解了巫医的社会基础, 更成为理解中国共产党在战时复杂条件下, 如何创造性地解决边区公共卫生难题、重塑边区基层治理格局的典范。

(一) 推动迷信破除与群众思想转变

边区巫医改造的首要成效体现为思想领域的深刻变革。陕甘宁边区政府及卫生界通过揭露包括巫医在内的巫神骗术破除群众迷信, 有效祛除了群众的迷信思想。具体而言, 陕甘宁边区通过不同的文化宣传形式揭露巫医的危害。1945年, 董必武指出通过边区政府“破除迷信, 揭露巫神骗术”, 同时大量培养医生, 团结中西医, 促进医生下乡宣传卫生知识等措施, 边区的卫生情况得以改善, “由于科学知识的灌输, 产科医生的帮助, 婴儿死亡率也大为减少了。”⁷²在具体的实践当中, 边区卫生工作者结合多种形式批判迷信现象和迷信思想, 以卫生展览会、报纸卫生专栏、新说书及崔岳瑞运动等为例, 都在破除迷信、传播科学知识方面发挥了重要作用。至1946年, 边区不仅在思想上取得进展, 婴儿死亡率因科学知识传播和产科医生介入而大幅降低, 更出现了如巫神转变而来的劳动英雄、主动上门服务的农村医生等新气象⁷³。泥神像和签筒的消失反映了边区迷信势力逐渐走向瓦解。值得注意的是, 陕甘宁边区的成功经验产生了辐射效应。例如在1946年春季, 晋绥根据地便借鉴其做法召开文教大会, 通过改造旧艺人、利用庙会让巫神自演反省鼓词等文艺形式, 成功引导约25000名群众破除迷信思想⁷⁴。

(二) 构建基层医疗卫生体系的雏形

破除群众对巫医依赖的治本之策在于建立替代性的现代医疗服务网络。为此, 陕甘宁边区政府及卫生界等组织机构通过建立替代性的医疗体系取代巫医职能。自1937年以来, 为解决边区医疗卫生问题, 边区建立多层级的医疗卫生机关, 同时也培训基层医疗工作人员。据统计, 1944年边区文教大会举行后的两年内, 边区在县市开办助产班5处, 培训助产员214人, 在农村开设接生班64处, 培训接生员、改造旧产婆826人, 实现“73%的地区推行了新法接生”⁷⁵。延续边区应对疫病采取的措施及经验, 至1948年, 陕甘宁边区政府发布防疫卫生工作指示, 强调健全各级卫生工作组织机构及医疗工作, 依据现实情况逐步设立县级卫生所, 利用及发挥中医的效能, 形成与巩固边区基层的医疗网络⁷⁶。

(三) 激发群众自治活力与制度完善

巫医改造工作的深入进行, 同步带动了陕甘宁边区基层社会治理制度化水平的提高。这一制度化进程体现在两个关键方面。其一, 在基层实践中激发了群众自治的活力。部分村庄自发成立基层卫生组织, 将卫生工作融入

⁶⁹ 《边区经济繁荣后的新气象——延市涌现大批卫生模范, 家家要做到人财两旺》, 《解放日报》1944年7月1日, 第2版。

⁷⁰ 张铁夫:《关中名医任六先生——介绍关中模范中医任和平先生》, 《解放日报》1944年10月25日, 第2版。

⁷¹ 社论:《继续开展卫生医药运动》, 《解放日报》1945年4月24日, 第1版。

⁷² 董必武:《中国共产党的基本政策》(一九四五年六月五日), 章开沅总主编; 周勇副总主编; 中共中央党史和文献研究院, 中共重庆市委编:《中国抗战大后方历史文化丛书 中国共产党关于抗战大后方工作文献选编 2》, 重庆:重庆出版社, 2019年, 第1117页。

⁷³ 王春:《继续向封建文化夺取阵地》, 《北方杂志》1946年6月, 转引自太行革命根据地史总编委会编:《太行革命根据地史料丛书之8 文化事业》, 太原:山西人民出版社, 1989年, 第594-595页。

⁷⁴ 临南县改造从罗峪香烟大会为“文化市”, 组织大巫神张应财演唱反省鼓词。参见刘淑珍:《晋西北抗日根据地教育简史》, 成都:四川教育出版社, 2000年, 第271页。

⁷⁵ 胡新民, 李忠全, 阎树声编著; 王光清审定:《陕甘宁边区民政工作史》, 西安:西北大学出版社, 1995年, 第291页。

⁷⁶ 《陕甘宁边区政府关于开展一九四九年防疫卫生工作的指示》(1948年12月28日), 甘肃省社会科学院历史研究所编:《陕甘宁革命根据地史料选辑》第3辑, 兰州:甘肃人民出版社, 1983年, 第180页。

日常村庄管理,展现出群众自治在基层治理中的活力。例如,新宁县豆家湾村17户村民自发组建文化建设委员会,家家订立卫生公约,要求“遇病延医治疗,不求巫神、马角”,推行“人畜分泉、炕圈分室”等举措,1945年春瘟流行期间实现零感染,被《解放日报》列为边区模范案例⁷⁷。此类由群众自发进行的卫生自治实践,与政府主导的卫生知识宣传和医疗体系建设相结合,有效削弱了巫医的活动基础,是边区基层社会治理创新的重要体现。其二,陕甘宁边区政府及卫生界等机构进一步将基层探索的成功经验,总结提升为常态化的行政运行机制。具体表现在1946年边区文教组针对边区巫医问题进行的提案工作上。当年陕甘宁边区第三届参议会是在延安召开,陕甘宁边区的参议会充分反映了陕甘宁边区的民主政治,参议会上根据边区群众的现实卫生状况提出的提案体现了人民群众在文化卫生方面有免于愚昧与免于不健康的权利⁷⁸。文教组还针对边区巫医问题提交了相关提案⁷⁹。提案办法以及参议会审查意见为陕甘宁边区的巫医改造提供了详细建议,对解决边区人民遇到的医疗卫生问题起到了积极作用。陕甘宁边区三届参议会第一次大会通过《边区三年建设计划方案》,把“关于国民卫生”的建设计划条文化和具体化。1948年,边区政府指令专署设卫生副科长、县设卫生干事、乡设文教卫生委员会、村设卫生小组长,建立层级管理体系,同时要求“相信科学,反对迷信,禁止神官巫神的活动”⁸⁰。至此,通过“破立结合”解决巫医问题,从而提升边区群众的健康水平的实践路径融入了边区制度化的基层治理之中,标志着治理能力的提升。

五、群众路线与中国智慧：边区经验对健康乡村治理的启示

陕甘宁边区巫医改造的实践,是中国共产党立足战时国情、破解公共卫生困境的创造性探索。通过新民主主义文化建设瓦解封建迷信根基,构建替代性医疗服务网络,探索出“破立结合”的巫医改造路径,彰显了从群众需求出发、实事求是的治理逻辑。这一实践过程深刻表明,解决医疗资源短缺条件下的健康问题,本质上需要将卫生工作融入基层社会治理,其核心在于坚持群众路线,通过文化教育激发群众自觉,构建基层医疗网络填补边区医疗服务空白,最终实现思想革新与制度建设的同步推进。陕甘宁边区的巫医改造经验为新时代健康乡村建设提供了宝贵的本土化启示。党的二十大报告深刻指出,“中国式现代化是人口规模巨大的现代化”⁸¹,需要“我们始终从国情出发想问题、作决策、办事情,既不好高骛远,也不因循守旧,保持历史耐心,坚持稳中求进、循序渐进、持续推进”⁸²。习近平总书记更指出“人民健康是社会主义现代化的重要标志”⁸³。当前健康乡村治理需赓续三个历史智慧。其一,推动优质资源向乡村下沉,延续边区构建医疗网络的思维,通过县域医疗卫生共同体建设和家庭医生制度,弥合城乡医疗鸿沟;其二,激活基层内生动力,借鉴崔岳瑞示范效应与卫生合作社的民办助逻辑,支持村医队伍和村民卫生自治组织建设;其三,推动中华优秀传统文化创造性转化、创新性发展,继承中西医合作经验,结合现代科技赋能中医药服务,构建符合乡土认知的健康传播体系。陕甘宁边区的历史经验深刻表明,推进卫生健康治理现代化必须扎根中国实际。只有在制度设计、资源分配与服务供给中始终坚持人民至上的价值追求,方能真正推进新时代健康乡村建设。

参考文献:

- [1] 徐门锁,吴承望.从“打倒”到“改造”:陕甘宁边区反巫神运动的复杂面相及经验反思[J].科学与无神论,2024,(04):76-88.
- [2] 李旭东.陕甘宁边区的巫神改造与社会控制[J].苏区研究,2021,(06):101-112.
- [3] 温金童.当无神论遭遇有神信仰——论抗战时期陕甘宁边区的巫医改造[J].中国延安干部学院学报,2019,12(03):100-106.

⁷⁷ 延安《解放日报》连年报道“新宁县的卫生模范村”豆家湾的模范事迹,对推动边区特别是新宁县的卫生防疫工作起了积极的作用。参见《宁县志》编委会编:《宁县志》,兰州:甘肃人民出版社,1988年,第660-661页。

⁷⁸ 《谢副议长讲话》,中国社会科学院近代史研究所《近代史资料》编译室主编:《陕甘宁边区参议会文献辑》,北京:知识产权出版社,2013年,第310-311页。

⁷⁹ 较为典型的提案有:文教组第十九案为加强医药卫生反对巫神案、文教组第二十案积极开展医药卫生破除迷信案、文教组第四案普及医药卫生案、文教组第十六案普遍宣传卫生常识并培养医药人材案、文教组第三十二案发展医药培养医务人员加强卫生建设案、文教组第五案吴旗县医药卫生案。参见《红色档案 延安时期文献档案汇编》编委会编:《红色档案 延安时期文献档案汇编 陕甘宁边区政府文件选编》第10卷,西安:陕西人民出版社,2013年,第85-89页;《红色档案 延安时期文献档案汇编》编委会编:《红色档案 延安时期文献档案汇编 陕甘宁边区政府文件选编》第10卷,西安:陕西人民出版社,2013年,第121-130页。

⁸⁰ 《陕甘宁边区政府关于开展一九四九年防疫卫生工作的指示》(1948年12月28日),陈明光主编:《中国卫生法规史料选编 1912-1949.9》,上海:上海医科大学出版社,1996年,第180页。

⁸¹ 习近平:《高举中国特色社会主义伟大旗帜为全面建设社会主义现代化国家而团结奋斗:在中国共产党第二十次全国代表大会上的报告》,北京:人民出版社,2022年,第22页。

⁸² 习近平:《高举中国特色社会主义伟大旗帜为全面建设社会主义现代化国家而团结奋斗:在中国共产党第二十次全国代表大会上的报告》,北京:人民出版社,2022年,第22页。

⁸³ 中共中央党史和文献研究院编:《习近平关于健康中国论述摘编》,北京:中央文献出版社,2024年,第24页。

- [4] 王建华.乡村观念世界的现代转型——以延安时期改造巫神为中心的历史考察[J].南开学报(哲学社会科学版),2018,(01):30-43.
- [5] 曲涛.陕甘宁边区反巫神运动述略[C]//陕西省社会科学界联合会,中共陕西省委党史研究室,陕西省社会科学院.总结历史经验,全面建设小康社会——纪念陕甘宁边区政府成立七十周年论文集.甘肃陇东学院政法经管系,2007:427-433.
- [6] 吴承望,魏苗.抗战时期陕甘宁边区反巫神运动的历时性考察[J].淮北师范大学学报(哲学社会科学版),2022,43(04):17-22.
- [7] 李维汉.回忆与研究(下)[M].北京:中共党史出版社,2013.
- [8] 武衡.延安时代科技史[M].北京:中国学术出版社,1988.
- [9] 陈明光.中国卫生法规史料选编 1912-1949.9.上海:上海医科大学出版社,1996.
- [10] 李忠全.人民的医院 伟大的精神:延安中央医院80周年纪念文集.西安:陕西人民出版社,2021.
- [11] 胡新民,李忠全,阎树声.陕甘宁边区民政工作史[M].西安:西北大学出版社,1995:291.
- [12] 习近平.高举中国特色社会主义伟大旗帜为全面建设社会主义现代化国家而团结奋斗:在中国共产党第二十次全国代表大会上的报告[M].北京:人民出版社,2022:22.
- [13] 中共中央党史和文献研究院.习近平关于健康中国论述摘编[M].北京:中央文献出版社,2024:24.

Practical Exploration and Historical Experience of Witch Doctor Transformation in the Shaan-Gan-Ning Border Region during the War of Resistance Against Japan

Huang Yu

(School of Marxism, Xi'an Jiaotong University, Xi'an, China)

Abstract: During the War of Resistance Against Japan, the Shaan-Gan-Ning Border Region, under the leadership of the Communist Party of China, conducted a series of practical explorations to address the issue of witch doctors, which posed a threat to public health. Evolving from initial suppression to a policy of "combining prohibition with construction," the Border Region implemented measures such as cultural propaganda, establishment of a healthcare system, and role model guidance. These efforts achieved outcomes including eradicating superstitious beliefs among the masses, building an alternative medical network, and mobilizing public participation in health initiatives. This work not only contributed to the formation of a rudimentary grassroots healthcare system in the Border Region but also facilitated a transformation in public mindset and enhanced the region's social governance capacity. The experience of the Shaan-Gan-Ning Border Region demonstrates the governance wisdom of the Communist Party of China in basing its actions on national conditions and seeking truth from facts, offering historical insights for building healthy rural communities in the new era.

Keywords: Shaan-Gan-Ning Border Region; transformation of witch doctors; healthcare; social governance