

全球化的趋势——超越文化的肢体关怀

(K. O.)

首先有两个问题：1、一个容易操作、跨越文化的结构对了解还有实行肢体关怀有可能性吗？2、实践这种跨越文化和教会派别的“肢体关怀”的主要原则是什么？

在本文中，除了探讨这两个问题，我还将这个领域中的一些知识成果汇集起来，同时透过来自世界各国的 25 位的意见，总结出“肢体关怀”的最佳模式。这种模式就好比是「牧人的杖」，既可以作为规范的标准，又可以进行有效的鞭策。

“肢体关怀”的事工如今正在走向国际化。例如，在过去的五年中(1997—2001)，在宣教领域中，跨机构的关怀侍奉工作已经在许多国家展开了，像是在印度、巴基斯坦、新加坡、马来西亚、菲律宾、荷兰、德国、法国、匈牙利、西非、喀麦隆、新西兰、美国、秘鲁和巴西等国家。特别令人鼓舞的是，在一些新加入差传宣教行列的国家里，涌现出一批从事肢体关怀的基督徒，而且他们还积极发展并建立跨文化的资源。互联网的建立、电子邮件联络、网站的建立、书面的数据、跨机构的联合、宣教会议，等等这些，都能够促使从事“肢体关怀”的人们在全球各地进行有效地联络并且彼此贡献出力。如今，“肢体关怀”的事工已经真正开始趋于成熟。如今，这一方面还在继续发展，而且作为一种国际门徒培训和国际服侍的事工，无论是在宣教招募还是在宣教退修领域，都在有效地提高和促进宣教工人团体的效率和愉悦性。

最佳操作模式与肢体关怀侍奉

接下来，我们将概括性地说明宣教士生活中所需要的服侍和关怀。主要的目标是为了提供最佳及实用的操作模式，用以支持来自不同国家和机构背景参与宣教的人员。我所提供的模式，是基于许多同工们的实际经验。尽管本文主要是阐明理论概念，但是，大多数读者会比较容易地从中获得应用性的指导。

许多服务机构都会使用“最佳操作模式”这一术语。它也可以称为“良好操作模式”，意思是在管理与支持工作人员方面，一种被认可和被采用的操作原则和标准。这些原则之所以记载为书面且成为公开的标准，乃是由多个机构共同建立、采纳、颁发和检验的。每个机构自愿在书面原则上签字，并且愿意遵守这些原则。这些机构可以根据他们的环境和特质进一步调整这些原则。同时，也会采用一些关键的参考性指针，来衡量这些原则的实践效果。

以成立于 1997 年的“人民在援”机构为例，他们自己的一套“最佳操作模式代码”，其中包含七项原则。在这里我们研究其中的两项原则。

原则一：那些为我们工作的人是工作效率和成功不可或缺的一部分…人力资源是我们策略计划的一部分。（机构的总裁对此代码制定了一份书面、及对外以开的认可；机构提供了足够的资源，让经理等管理者能够对员工提供支持、培训和发展的需要。）

原则二：我们采用所有合理的措施来保障员工的安全和福利。我们意识到，这一类的关怀性和发展性的机构，其员工需要担负复杂和冒险的工作。（项目计划包括：1、针对不同国家和地区的安全和健康风险作出书面评估；2、机构保存那些因公造成人身伤害、事故和死亡的档案资料，并根据这些档案来制定措施，从而能够帮助和减少员工们在未来所冒的风险。参看第 9、10、23 页。）

“最佳操作模式”的理念和实践，最早来自于多种性质的社会工作团体，其中一类是人类援助团体。这种团体是基于一种共识而建立的：为了提高非政府性机构的工作质量。这些机构提供关怀、广泛联系、关心经常处于压力和危险处境中的员工，在这些过程中，逐渐产生了对这种需要的共同认可（参看里德 Leader 的著作，1999 年出版）。此外，“最佳操作模式”也在国家和国际健康关怀机构当中兴起。这些机构的宗旨是在研究和专家认可的基础上，提供所需的健康关怀服务（参看布特勒 Beutler 的著作，2000 年出版）。例如，有一本书名叫《鉴定和治疗焦虑症指南》（*Guidelines for Assessing and Treating Anxiety Disorders*）的书，1998 年出版，是纽西兰国家健康委员会编写的。另一本书是《精神分裂症治疗指南》（*Guidelines for the Treatment of Patients with Schizophrenia*），1997 年出版，

是由美国精神病学协会编写的。

对于福音宣教领域来说，“最佳操作模式”是相对比较新的名词。但是，对于“关怀”品质的潜在强调和重视，在福音宣教领域中并不是什么陌生的事情，人们思考和实践这种“关怀”已经有一段时间了。例如，强调对所有宣教人员预见性的关怀（参看歌德那 Gardner 的著作，1987 年出版），以及建立“肢体关怀”操作模式的伦理原则（参看豪尔 Hall 的著作，1996 年出版；奥登奈尔 O'Donnell 的著作，1992 年出版）。对于宣教领域来说，比较新颖而可以借鉴的方面是，公开宣布对成员关怀的具体作法，并且用书面的形式将这些原则和评估标准固定下来。这样，那些宣教士差派机构自愿签署这些书面文件，并且愿意按照书面的原则负责。在我看来，对于宣教领域中的肢体侍奉工作来说，最值得借鉴的是那些机构现行的最佳操作模式。

这里有一份最佳操作模式的文件（包括 15 条原则和几种标准），来自在加拿大多伦多举行的《2000 年圆桌论坛》会议。该论坛是由“加拿大全球宣教福音会”和“泰德尔知识分子事工”（Evangelical Fellowship of Canada Task Force for Global Mission and the Tyndale Intercultural Ministry Centre）联合举办的（参看第 26 章）。另一个可参考的文件是《短宣的最佳操作模式守则》（*Code of Best Practice in Short-Term Mission*），这是 1997 年由英国主要的福音宣教协会--“全球联结”（Global Connections）机构所编写的守则。英国多家宣教机构都接受此守则。签署这个守则并不意味着能够遵守这个守则，重要的是遵行这种原则的出发点和精神。下面的内容引自《守则》中的第三部分（参看第 26 章），是关于管理和教牧关怀方面的内容。

目录一：宣教地点的管理和教牧关怀原则（“全球联结”机构，1997 年）

- 清楚地说明目标和任务，准确地描述工作的内容。
- 明确的职权、监督、沟通、责任和信任的原则，定期进行沟通及报告。

- 要建立教牧关怀和支持的结构体系。让参与差派的教会或机构，负责宣教地区的机构或地方教会，团队负责人，责任监督员，管理者，教牧监察或顾问每一个单位皆需要清楚地了解各自所负责的责任。
- 提供个人和属灵的发展空间。
- 要给参与者提供行为和关系的指导准则。
- 参考以上的有关原则，结合适应于当地文化的方式。
- 适当地制定、沟通及实行所有的程序，其中包括医疗照顾及保险、医疗费用、安全和紧急撤离、情绪压力管理及处理冲突、不当行为、纪律、及抱怨等等。

耶稣基督对人类的爱和关怀的榜样是我所见过“最佳的实践模式”。他是最优秀的实践者（参看奥道奈尔的著作）。主耶稣基督和我们建立的关系，树立了最基本的榜样，让我们学会如何与别人交往，以及也是发展“肢体关怀”最佳模式原则的基础。（参看图表一）。图表中间的两部分：受安慰者和受挑战者代表了我們，是耶稣基督在新约中与门徒之间关系的写照。耶稣基督的爱既是温柔的，有时也是严厉的。在图表的各两端代表了“最差实践模式”，这不是耶稣基督与他的人民之间的关系模式。同样地，这也不是我们与宣教人员之间的关系。也就是说，既不是过分的保护他们（溺爱），缺乏对他们的挑战，也不是去责备他们的需要和软弱（审判）。所以，肢体关怀是安慰与挑战的结合。在许多拥抱之下也需要一些督促，有许多的肯定也要一些劝勉（参看帖撒罗尼迦前书 5：11，14）。

**表格一、基督与我们之间爱的关系——最佳实践模式的基础
耶稣基督是最佳实践者**

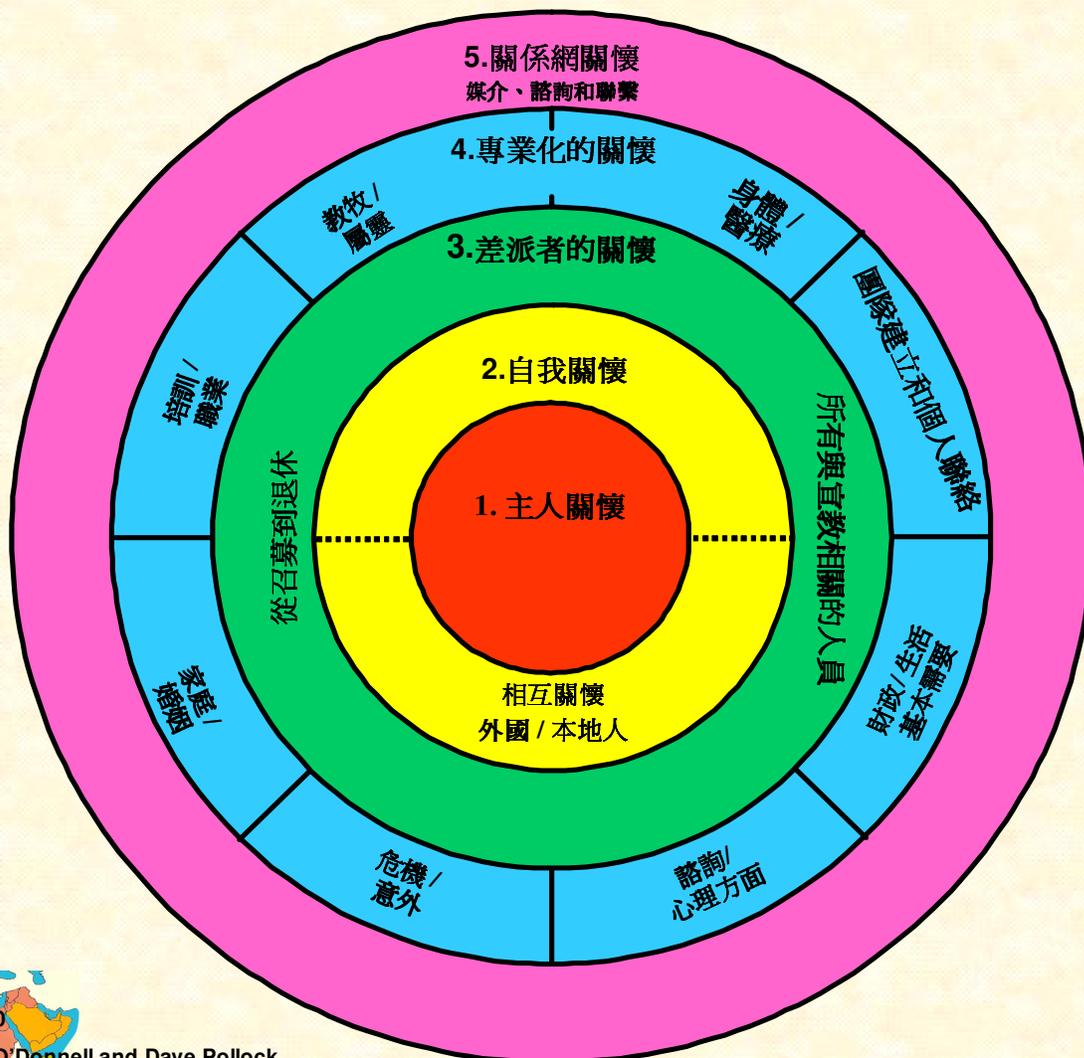
溺爱 怀柔 最差实践模式	安慰 和平抚慰 最好实践模式	挑战 督责 最好实践模式	审判 惩罚执行 最差实践模式
-----------------------------	-------------------------------	-----------------------------	-------------------------------

肢体关怀模式的概述

肢体关怀的基本模式，是由达维·保洛克（Dave Pollock）和我在马杰瑞·福尔（Marjory Foyle）的帮助下建立的。这种模式包含五个相互渗透的区域，能够彼此融合和影响（参看图表 2）。此模式的核心有两种领域，分别是主人关怀模式和自我相互关怀模式。环绕连接这两种模式的是一个中间链接区域，称为“差派

者的关怀”。然后，再由另外两个区域“专门关怀”和“交叉关怀”，将前面三个区域环绕连接。“专门关怀”和“交叉关怀”对其他三个领域中的关怀起刺激促进的作用。

每个区域中都有相应的“最佳实践模式”的总结性原则，并且与所需要的肢体关怀的“源泉”相联系（参看保洛克的著作，1997年出版）。这些源泉包括：基督的源泉、团体的源泉、忠心的源泉、关怀者的源泉，以及关系网的源泉。要注意的是，关怀的源泉同时来自个人和别人，并且总是并驾齐驱。因此，当这些关怀流入宣教人员生命中，他们的侍奉及关怀才能有效率地从他们的生命中流露出。这些关怀的源泉是非常需要的，因为在宣教的生活里，更需出流露出这样的关怀以面对需要关怀的人及应付各式各样的人物。



表格二、最佳肢体关怀模式

作者：凯利·奥登奈尔（Kelly O'Donnell）和达维·保洛克 2000 年出版

这样的模式包括肢体关怀的来源像是差派教会的牧师、同工之间的相互关怀、肢体关怀的类型，像是医疗和聆听。这种模式如同工具，能够被个人、机构、组织和地区所使用。这是一种灵活的模式框架，能够提高适当的关怀及宣教人员的个人发展。在本文的一开始我们提到过，这种模式就好比“牧人的杖”。

下面所列举的，概括了此模式及五种最佳关怀模式的原则。

领域一：主人的关怀

关怀来自主人，同时要关怀主人——肢体关怀的中心

- 来自主人——我们与主有更新的关系。我们是上帝珍爱的儿女的身分。由于在属灵的训导中（像是祷告和敬拜）和基督教的团体中成长，我们学会了如何忍耐，以及如何进入主的安息（希伯来书 12: 1, 2; 4: 9-11）。
- 关怀主人——透过对主的信任和敬拜，在我们的服侍中时常牺牲来侍奉主，也知道我们是蒙神喜悦，而使我们的生命更新及有意义（哥罗西书 3: 23, 24）。

“最佳实践模式”原则一：基督的源泉

我们与基督的关系是侍奉效果和得赐福的基础。肢体关怀使我们与主的关系更密切，还能帮助我们在主里鼓励别人。当我们侍奉并在主里等待的时，主就会根据他的应许来赐福并侍奉我们（路加福音 17: 5-10; 12: 35-40）。强调“只依靠主的帮助，或者只靠自己忍耐”，对度过宣教生活中的高低起伏并非是基准的，尽管有时候是必要的。（提摩太后书 4: 16-18）

领域二、自我和相互关怀

关怀来自个人，或者是来自外来，家庭和国内团体中的关系——这是肢体关怀的基本框架。

- 自我关怀——自我提供所需的责任和智能

- 关怀来自家庭、国外和国内的团体——我们给予或是从同事和家庭中获得支持、鼓励、纠正和督责（参看新约中关于“彼此”的经文—参看约翰斯 Jones and Jones 的著作，1995 年出版）；我们在不同国家和地区，要有意识地建立彼此扶助的关系，这样能够帮助我们接触了解新的文化，满足我们的需要，让我们能够适应和成长（参看拉尔森 Larson 的著作，1992 年出版）。

最佳实践模式原则二：团体的源泉

自我关怀是健康的基础。自己能够意识、察觉到个人的需要，对个人发展的委身，以及在必要的时候寻求帮助，这些都是个人成熟的指标。同样地，为了我们的健康及果效着想，与家庭、朋友之间有良好的关系，则是很必要的。与别人建立关系总是需要努力，并且在不同的环境中，这种关系并不总是稳定及容易建立。尽管如此，应该鼓励宣教士在家庭和宣教地区文化中，建立并保持亲密而美好的人际关系。同工之间付出的爱和得到的爱，是我们一生所需要的“持续关怀”。这些关怀包括从同辈们中的非正式关怀，到专业人士较正式的关怀。

领域三、差派者的关怀

来自差派团体的关怀（教会和机构），针对所有宣教相关的人员，从宣教士的招募到宣教士退休的整个过程。这是支撑肢体关怀重要参与人员。

- 所有与宣教相关的人员——关怀的对象包括儿童、家庭以及差派机构的办公人员。此外，还有那些主要的教会侍奉者，例如教会的建立者、从事培训师及管理禾场的行政人员。
- 从招募到退休的过程——差派机构或教会在一生当中及重要的过渡期阶段提供特别的支持。
 - 1、宣教预备阶段——招募、挑选、任命、培训
 - 2、宣教阶段——第一阶段、附加阶段、工作 / 地点 / 机构的变更
 - 3、回国阶段——休假、回到差派机构或教会工作、重返宣教地区
 - 4、退休阶段——侍奉工作结束、退休

“最佳实践模式”原则三——忠心的侍奉

宣教机构中的工作人员是最为重要的资源。作为差派的单位——不论是教会还是宣教机构，必须在整个宣教生活过程中，愿意委身共同支持和发展他们的宣教团体。他们的委身在于他们怎样参与肢体关怀，怎样自我奉献和使用他们的资源，包括钱财的使用。差派单位应当胸怀大志，建立综合性、文化性和持久性的肢体关怀方法。此外，还要致力于机构的发展，与外面的资源联络，以及建立有效的管理机制，保障工作人员的发展机会。这样，就将“肢体关怀”植根于组织和机构的基础上，反之亦然。当“肢体关怀”的成果成为机构发展和评估的标准时，差派单位就需要发动工作人员共同参与“肢体关怀”的事工。

区域四：专业化的关怀

这种关怀是来自专家的，是非常专业、个人和实用的关怀。这些专家为“肢体关怀”提供特别的装备。

- 专业人士——宣教士有特别的呼召，需要特别的技能，常常需要各方面的专家协助他们“达成他们的事工”。（提摩太后书 4：5）
- 八种来自专业化人士的关怀——这些关怀种类可以分为：1、教牧和属灵的关怀（退休会和灵修）；2、身体和医疗关怀（医疗指导和营养）；3、培训 / 职业（继续教育和职业安排）；4、团队建立和个人联络（团队的力量和解决冲突）；5、家庭和婚姻（MK education 和婚姻支持团队）；6、财政和生活基本需要（退休和医疗保险）；7、咨询和心理方面（检测和处方）；8、危机和意外（听取汇报和庇护计划）

“最佳实践模式”原则四：来自关怀者的源泉

专业化的关怀是由那些专家提供的，这些专家通常是差派单位的合作成员。专家需要发挥他们的特长，利用自己的能力做出最大的贡献。他们还需要超过一定的工作界限，超过他们所熟悉的专业范围，从而能够在具有挑战性的环境中提供服务，并且在自己的职业道德范围内尽力而为。专业性的关怀服务是一种塑造性格“投资”（美德和圣洁）、培养能力（跨文化及专业的技能）和树立同情心（爱和关系）。这种服务的意图不仅是关怀，乃是赋予能力，帮助宣教士培养牺牲、照

料他人的能力。。专业化的服侍包括四个方面的关怀：预防、发展、支持和恢复。这些都是有效的“肢体侍奉”及同工们彼此关怀必要的部分。

领域五、关系网的资源

来自国际关系网络的关怀，能够提供和发展那些有策略性、支持性的资源。这些都可以促进肢体关怀。

- 关系网——随着宣教士和机构关系不断地扩大，就能藉由媒介、咨询和资源网络提供肢体关怀。
- 资源——关系网好像流动的水，可以渗透到另外四个区域和不同的地理区域，并促进和提供下列几种不同的资源：
 - 1、差派的单位——教会和机构提供特别的肢体关怀及其工作人员
 - 2、肢体关怀的联盟——全国性、地区性和特别的工作团队，例如欧洲肢体关怀机构和亚洲肢体关怀机构（参看奥道奈尔的著作第 48 章，1999 年出版）
 - 3、顾问咨询和会议——例如，马来西亚和印度的全国肢体关怀咨询顾问（national member care consultations in Malaysia and India;）；美国的宣教士牧师会、精神健康和宣教大会（the Pastor to Missionaries and Mental Health and Missions Conferences in the USA）；欧洲肢体关怀的顾问大会（the European Member Care Consultations）。
 - 4、侍奉的机构——参看泰勒(Taylor)的著作《不可失去的珍宝》(*Too Valuable to Lose*) 第 49 章，1997 年出版，该书列举了肢体关怀的机构名单。
 - 5、工作室和课程——用于培训人际关系技巧、危机应变和教牧关怀，等等。
 - 6、电子邮件论坛 / 网站——欧洲和亚洲肢体关怀电子邮件论坛，针对肢体关怀的世界福音团契网站（www.membercare.org）
 - 7、肢体关怀的事工联网——美国的联网关怀和心灵之泉（Link Care and Heartstreams in the USA），法国的李·瑞车(Le Rucher)，保楚·豪尔(Bawtry Hall)，欧洲的健康联络（InterHealth in Europe），还有在新加坡和青迈的肢体关怀机构，等等。
 - 8、附加资源——

“最佳关怀模式”原则五：关系网的资源

从事肢体关怀侍奉的人员一起同工，彼此联络提供最新的信息，在肢体侍奉的实践中分享共同的知识。他们不仅提供服侍，而且还积极地建立联络网，连接重要资源以供所需。伙伴合作关系和密切的工作关系，都是肢体侍奉工作人员之间所需要建立的关系。这也是服侍的机构、差派的机构以及地区性肢体侍奉团体所需要建立的关系。尤其重要的是，不同地区的肢体关怀人员要透过电子邮件、会议和合作项目等方式广泛地接触合作。

具体的应用：

这种最佳实践模式是非常重要的，主要有两种原因：第一、因为这种模式核心理念是来自圣经的原则，强调我们与基督的关系和彼此之间的关系，以及自我关怀的角色。第二、这种模式基本上能够适应于各种文化和国家以及机构的不同情况。

不同的差派单位对于这种模式则强调不同的层面，但是每个领域都是重要的。我们彼此之间也能够互相学习如何做到肢体关怀！例如，属于第三种领域的差派机构，是连接其它四个领域资源的中间环节。另外一些机构强调自我关怀和相互关怀，是属于第二种领域。还有一些机构更愿意强调个人的责任，但是也有的机构比较重视团体的角色。对于许多差派机构来说，自我关怀和相互关怀其实是很相似的，因此是属于同一个领域。

相互关怀的重要性是不容过于强调。研究显示，社会关怀和良好的人际关系是适应环境的关键因素。虽然相互关怀的侍奉像是一把两刃的剑。当做得好的时候，能够获得极大的好处。当做得不好的时候，尤其是在对这种关怀要求较高的文化中，甚至可能会损害人际关系。此外，在国际文化环境中，特别是当一个家庭或者某个人不属于当地的主体文化，那么相互关怀就会变得非常复杂。例如，如果此个人或其家庭的母语不是当地的通行语言，或者当他们文化不同时，尤其是当此个人或其家庭把自己的价值观念，看得比当地主体的思想观念更为重要，那么与他们进行推心置腹的交流和沟通就存在着相当的障碍。

也许，在所有肢体关怀的不同模式中，最大的潜在区别是对不同专业资源（区域四）的使用和强调。这些资源看起来太西方化，太奢侈了，在某些人的处境中是不可能实现的。例如，对于某些刚开始差派宣教士的国家来说，由于财政紧张，不可能提供医疗保险、MK 教育项目、退休供养，等方面的福利。对于那些还在贫困生存在线挣扎的国家来说，当地的教会机构甚至都没有能力发放一些宣教补贴性经费。也许较合理及有益的目标乃是要确保能够提供关怀的一套特定标准，而不是在不同的环境下使用不相关的资源。所以，“基本实践模式”这一标准，就要比“最佳实践模式”更为合适。

对于怎样选择培训的师资，许多专业的关怀人员在工作实践方面会比他们在之前学术的进修及学位的攻读时更来得称职。许多专业人士本身专业、成就令人尊敬，但是如果他们有跨文化和宣教额外的经验的话，他们在宣教领域中的侍奉就会有更好的装备。

发展“肢体关怀”事业所面临的挑战

主要的挑战在于提供适当及不间断的关怀以帮助宣教团队，进行长期性的事工（参看奥登奈尔的著作，1997 年出版）。最普遍的操作方式，是有创意地与其它团体分享肢体侍奉的资源，进入国际肢体服侍的联络网。在预备性培训、危机处理、热带疾病咨询、MK 教育培训方面，要互相帮助。对于刚开始差派宣教士的国家和小型的差派机构，由于资金和经验有限，资源共享就显得格外重要。对于那些在偏远地区服侍的宣教士来说，也是同样需要资源的共享。因此，由一个机构提供所有的肢体侍奉资源是不必要的。还有一点，尽管每个机构都在努力实施最佳实践模式，但是我们必须要明白，这种肢体关怀模式总是会有一些漏洞的存在。

另外一个所面临的挑战是，如何判断是正确的时机——调配宣教士进入一个新的宣教工作或者让所有的宣教工作合一。一生从事一种工作不是令人向往的选择。感谢上帝，我们的生命和上帝的旨意，两者都比福音宣教工作本身更为重要。

还有一个挑战是，如何在差派教会和机构中引起人们对“肢体关怀”足够的重视，从而让他们共同承担提供“肢体关怀”所需的责任。遗憾的是，在某些特别的环境中，肢体关怀不是被人忽视，就是被人误解。因此，我希望本文所提供的最佳肢体关怀模式，能够帮助有关人士评估和参与“肢体关怀”的事工——用这种健康而灵活的模式带给我们的宣教士喜悦和鼓励。这种最佳模式的五个领域及其最佳实践原则，能够指导并鞭策我们提供较好的肢体关怀。为了进一步说明这个问题，图表三列举了一些策略，能够帮助我们在不同的环境中发展“肢体关怀”工作。

图表三、开展肢体关怀工作的策略和环境

<u>肢体关怀的策略</u>	<u>肢体关怀的环境</u>
1、写作 / 管理研究	教会 / 机构、联合机构、国家、地区、全球
2、对需要 / 资源进行评估	
3、资源会议	
4、提供培训	
5、汇集咨询	
6、参与电子邮件论坛	
7、建立侍奉团队	
8、建立侍奉机构	
9、建立资源中心和共享	
10、与“世俗”的资源相联合	

还有一种帮助即是定期检视查一个人在肢体侍奉工作中的参与。有四个非常实用的查核重点，可以用于评估从事“肢体关怀”的人员、差派的单位、全国宣教协会以及区域性合作伙伴的侍奉情况（参看奥登奈尔的著作，1991年出版）。

- 1、可接受度：我们的肢体关怀资源是否存在及可运用——我们是否用合适的方式满足了需要？
- 2、建立程度：就你所处的环境中，所建立肢体关怀的规模到了什么程度——是否建立了稳定的综合性的资源，以及相互支持和属灵的生命力？

3、合作情况：我们是怎样与那些参与肢体关怀的机构和同工们建立关系网的——怎样进行资源共享，交换信息 / 更新信息，建立联合项目？

4、优先程度：我们是怎样定义肢体关怀的原则和优先次序的——是否有最佳实践模式的声明、清楚的重点、优先关怀冒险的工作人员、以及指定的预算？

结语

生活并不总是按照我们的最佳实践模式进行。同样，我们最大程度的努力也只能提供有限的肢体关怀。我们必须记住，上帝超越并控制一切肢体关怀的模式。在历史中，上帝的旨意经常超过我们个人对生命要求稳定及制序的意愿（杰里迈亚书 45：1—5）。对于宣教士来说，这是经常发生的事情。从历史中来看，艰难、失望和难以预料的事情一贯都是宣教工作的一部分。

尽管宣教士的生活中充满了挣扎和挫折，但是我们在主里面还是有许多的喜乐！喜乐和痛苦交加在我们的生活中。生活的挑战和痛苦当中，往往会流淌出喜乐。

肢体关怀之所以重要，并不是因为宣教士承受着特别和更多的压力，而是因为宣教士们具有战略的重要性。他们是未听到福音之人得到上帝赐福的主要源泉。另外，肢体侍奉的重要在于实践圣经中彼此相爱的命令。这种爱是宣教策略的基石。当我们彼此相爱的时候，人们就知道我们是耶稣基督的门徒了。

问题讨论：

1、你所在的差派机构，其肢体关怀的模式与本文中所提的模式相比，有何相似和不同的特点？

2、请列举你所在的宣教机构或地区所发生的几件与宣教相关的大事情或是挣扎的地方。

3、请说明你是怎样与同工们一起共同改进你所处环境中肢体关怀的工作。也就是说，你是怎样检验你的肢体关怀方式，建立和运用最佳实践模式和关键性标准，发展专业性资源，阅读并讨论相关的资料。

4、你的技能和恩赐以及兴趣和爱好，如何与以文中所提的肢体关怀模式相结合？

你如何为肢体关怀事工付出心力？

5、在本文的最佳实践模式中，对于跨国家和跨机构文化来说，哪一部分是非常重要的？

参考书目：

- American Psychiatric Association (1997). Practice guidelines for the treatment of patients with schizophrenia. *American Journal of Psychiatry*, 154, 1-64.
- Beutler, L. (2000). David and Goliath: When empirical and clinical standards of practice meet. *American Psychologist*, 55, 997-1007.
- Gardner, L. (1987). Proactive care of missionary personnel. *Journal of Psychology and Theology*, 15, 308-314.
- Global Connections. (1987). *Code of best practice in short-term mission*. London: Author.
- Hall, M. & Barber, B. (1996). The therapist in missions contexts: Avoiding dual role conflicts. *Journal of Psychology and Theology*, 24, 212-219.
- Larson, D. (1992). Closing space: De-alienation in missionary orientation. *Missiology: An International Review*, 20, 513-523.
- Leader, N. (March, 1999). Codes of conduct: Who needs them? *Relief and Rehabilitation Network Newsletter* (pp. 1-4). London: Overseas Development Institute.
- National Health Committee, New Zealand (1998). *Guidelines for treating and assessing anxiety disorders*. Wellington, New Zealand: Author.
- O'Donnell, K. (1991). An agenda for member care in frontier missions. *International Journal of Frontier Missions*, 9, 107-112.
- O'Donnell, K. (1997). Member care in missions: Global perspectives and future directions. *Journal of Psychology and Theology*, 25, 143-154.
- O'Donnell, K. (1999a). Developing best practice guidelines. Paper presented at the Second European Member Care Consultation, June 10-13, 1999, Le Rimlishof, France.
- O'Donnell, K. (1999b). Developing member care affiliations: Personal reflections and community psychology contributions. *Journal of Psychology and Theology*, 27, 119-129.
- O'Donnell, K. & O'Donnell, M. (1992). Ethical concerns in providing member care services. In O'Donnell, K. (Ed.). *Missionary care: Counting the cost for world evangelization* (pp. 260-268). Pasadena, CA, USA: William Carey Library.
- People in Aid (1997). *Code of best practice in the management and support of aid personnel*. London: Overseas Development Institute.
- Pollock, D. (October 1997). Developing a flow of care (pp. 1-6). *Interact*. Wheaton, IL: USA.
- Taylor, W. (Ed.) (1997). *Too valuable to lose: Exploring the causes and cures of missionary attrition*. Pasadena, CA, USA: William Carey Library.

