

新冠疫情下基督宗教醫治觀念及 實踐的倫理糾結

The Ethical Challenges to Christian Healing in the Covid-19 Pandemic

郭偉聯

Kwok Wai Luen

摘要 Abstract

基督宗教自創教以來，其信息和實踐都與醫治息息相關。人類犯罪墮落的肉身和靈魂，雖然有「因信稱義」之拯救，但更需要教會的聖禮及群體生活來使之潔淨與得醫治。它們都是信徒需要親身參與的活動，被視為不能隨意缺席的集體活動。

郭偉聯，香港浸會大學宗教及哲學系副教授、應用倫理學研究中心研究員，中國香港。

Kwok Wai Luen, Associate Professor, Department of Religion and Philosophy; Research Fellow, Centre for Applied Ethics, Hong Kong Baptist University, Hong Kong, China.

《中外醫學哲學》XIX:1 (2021年)：頁 71-82。

International Journal of Chinese & Comparative Philosophy of Medicine 19:1 (2021), pp. 71-82.

© Copyright 2021 by Global Scholarly Publications.

另外，教會一直在瘟疫流行時贈醫施藥、照顧病者。基督徒無私的醫治服務，雖然在歷史上為大眾所尊崇，但這些舉動也令他們冒上受感染的風險。在前現代的社會裡，教會的「醫治」仍能對民眾的健康作出貢獻，但現代社會已不需教會扮演公共保健和醫療的角色。尤有進者，基督宗教的醫治觀念和實踐，在今次的新冠病毒疫情裡，被描述為危害公共健康的行徑。本文旨在探討這種變化背後的倫理糾結，並分析教會的回應策略，如何重新詮釋基督宗教的醫治觀念，及應對現今的倫理挑戰。

From its very beginning, the message and practice of the Christian faith have been inextricably related to healing. Although the eternal salvation of sinful human beings' body and soul is provided by justification through faith, the Church teaches that our soul and body should be purified and healed by sacraments and communal Christian life. These in-person activities are essential to Christian practice. Moreover, historically, the Church has dispensed medicine and taken care of the sick during pandemics. Christianity's caring service has been well respected by the public throughout its history, and in pre-modern society, Christian healthcare services often contributed substantially to the psychological and physical wellbeing of many people. In modern society, however, the role of the Church has been replaced by the public healthcare and medical systems. Particularly during the Covid-19 pandemic, the Christian understanding and practice of healing has sometimes been accused of endangering public health. This paper therefore investigates the ethical landscapes behind the change of public opinion and the strategies used by Christian churches to meet this challenge.

【關鍵字】 基督教 醫療護理 宗教倫理 疫症大流行

Keywords: Protestant Christianity, Health Care, Religious Ethics, Pandemic

一、初期教會的醫治傳統

十九世紀末至二十世紀初權威歷史學家及神學家哈納克 (Adolf von Harnack) 形容，耶穌的福音是：「愛與慈悲的福音」(The Gospel of love and charity)。他指出，愛與慈悲正正表現在基督教有關救贖及醫治的教義和實踐之中。(Harnack 1908, 147) 基督徒根據耶穌的教導：「康健的人用不著醫生，有病的人才用得著。我來本不是召義人，乃是召罪人」(馬可福音 2:17)，將醫治看為信仰的必須。早期教會的教父，如亞力山大的革利免 (Clement of Alexandria) 及俄利根 (Origen) 都教導人，被上帝醫治是人進入更深層次信仰的必須經歷 (Clement of Alexandria, *The Paedagogus*, I.1; Origen, *Against Celsus*, III.61)。安提阿的依格那丟 (Ignatius) 更稱耶穌基督為「唯一的醫生」(Ignatius, *The Epistle to Ephesians*, 7)。

這種視信仰為醫治的觀念，被植入基督教的宗教禮儀中，滲透於基督教崇拜、祈禱、聖餐及平日信仰生活習慣裡面。早期教父認為信徒必須參與聖餐，因為這是靈魂的良藥。若信徒因為患病而不能出席崇拜和聖餐儀節，教會則會派出人員到信徒家裡送上聖餐的餅和酒 (Justin, *1 Apology*, I.67; Tertullian, *To His Wife*, II.5, *On Prayer*, 19)。另外，初期教會有 (雅各書 5:14-16) 為患病者抹油祈禱的教導和實踐。教會牧者會到患者的家中為他們祈禱及抹油，祈求上帝的醫治。教會更加會舉行醫治崇拜，在崇拜過程中施行聖餐及抹油，讓參與者經歷醫治。我們可以說，照顧病人是早期基督教宣教擴展的一個獨特而顯著的特徵。早期的基督徒照顧病人是為了模仿耶穌的醫治事工，表達他們對基督持續醫治能力的信仰，並將基督教面對疾病和死亡的英雄主義，與異教的恐懼區分開來。但研究者指出，教會這些實踐不單只有宣教的效果，或只令患病與受苦的人受惠，它更形成了一種鼓勵不同的社群成員願意幫助患病與弱者的文化風氣。因此，這不只是一種宗教醫治儀式，更變成了一種公德 (public virtue)。(Hill 2003, 679)

基督教能成功將宗教醫治轉變成公德，與當時的混亂社會環境有密切關係。初期基督教發展之時，羅馬帝國的戰亂正造成重大的人命傷亡及疾病傳播，也破壞了農村居民原有的關係支持網絡，令農村人口逃難至城市陷墮為流民。社會瀰漫著混亂、焦慮和恐懼。耶穌的醫治力量、復活勝過死亡的教義，以及信徒互相照顧的教導，對正在患病、孤苦伶仃、流離失所及恐懼死亡的人，有很大的吸引力。例如，亞歷山太的狄奧尼修斯 (Dionysius of Alexandria) 曾記述：“我們大部分的弟兄都顯出不顧惜自己的愛心與忠誠”，他們“不顧危險地關愛病患者，並在受感染後能欣然離世”。“異教者則剛好相反”，他們“排斥那些有輕微病徵的人，將他們的至愛棄之不顧。他們因為希望不染上至命的病患，甚至將瀕死的人棄之路上，又對待那些未埋葬的屍體如同廢物。” (Eusebius 1999, 269) 基督徒的無私照料精神，更對當在疫病中各自求生的人民產生巨大的社會震撼。該撒利亞的優西比烏 (Eusebius of Caesarea) 表示，在瘟疫時「基督徒的熱心及敬虔是所有異教者皆能看見的。」基督徒在饑荒時又向人們「派發麵包，所以人們皆傳頌他們的行為，並且將榮耀歸與基督徒的上帝。」 (Eusebius 1999, 328-329) 這種犧牲精神發展至後來，更成為基督教社會的一種信念：牧者、公職人員、醫護及其他承擔服務的人員，應在疫病大流行時，不怕疾病死亡而謹守崗位，服務有需要的人。(Luther 1999, 121-122) 我們可說，基督教的醫療精神使宗教實踐，慢慢轉變成為公共責任及社會慈善的典範。

另外，因著基督徒熱心照顧和醫治病人，使初期教會基督徒在書信及著作中，表現出對疾病的高度興趣，並使用相對專業的醫學知識來討論它。基督徒的祈禱抹油，結合了當時的醫學技能、民間智慧和草藥知識，來治癒他人的疾病。(Porterfield 2005, 52-53) 教會的醫療實踐，更慢慢促使教會建立醫院。到六世紀初，君士坦丁堡政府授權建立公共支持的醫院，將基督教護理與專業醫療

相結合，提供長期護理和醫療服務，這也成為了世界各地公共醫療系統的濫觴。(Miller 1997)

二、新冠疫情下基督教活動遭遇的倫理挑戰

不過，基督教在新冠疫情下被大眾廣泛關注和談論的事，卻是某些教會因為堅持在疫情期間舉行群眾宗教活動而引發的問題。例如在南韓，新天地教會及愛第一教會分別引起大規模感染群組，(洪怡霖 2021) 美國有超大型教會牧師違抗州政府的限聚令，堅持進行聚會，即或他自己及太太受感染後，仍然稱自己的立場是正確的，並與政府對簿公堂。(Sandeman 2021) 希臘東正教則用基督教傳統的醫治觀念，認為信徒親身參與聖餐崇拜，是親近醫治人的上帝，所以堅持進行實體的崇拜聚會，並認為崇拜聚會不會散播疾病。(Kambas and Georgiopoulos 2020) 美國保守福音派超大型教會恩典社區教會 (Grace Community Church) 的主任牧師麥克阿瑟 (John MacArthur) 則說：「上帝設計的自然免疫能力是〔給信徒〕最大的保護。」「當我們彼此相愛及分享我們的病菌時，上帝有方法照顧我們。」(Molina 2021) 這些教會的行徑，令基督教備受批評，認為教會領袖及信徒昧於科學，也置其他公眾的健康性命於不顧。(Sherwood 2020；Einselen 2021) 例如，南韓基督教總聯合會抵制政府的限聚政策，聲言「信仰生活就是生命，宗教自由是用生命也無法交換的價值」。南韓民眾因而覺得教會是疫情爆發的罪魁禍首，使民眾不能恢復日常生活，父母不能正常上班、子女不能正常上學、生意不能正常運作。無論是網絡上、媒體或是群組討論，都猛烈批評基督教，社會上出現廣泛的仇恨基督教情緒。(梁志韜 2020) 另外，昔日教會扮演的醫療專業角色，今日通常已被政府及專業醫療機構取代。例如，教會在古代能提供很多關於疾病及保健的知識予民眾，在今次新冠疫情下，則是世界衛生組織發出聚會及喪葬指引給教會和宗教團體，教導宗教領袖要避免群眾聚集帶來感染，也要求他們正確發放衛

生健康信息。(World Health Organization 2020) 至此，教會勇於服務、犧牲的醫治傳統，諷刺地變成了無〔專業醫學〕知〔識〕的宗教迷信，以及維持群眾聚會的借口。

更可惜的是，堅持在疫情中進行群眾聚會的教會，他們的領袖常常會以受害者及陰謀論來辯護他們的做法。例如，南韓愛第一教會辯稱教會的疫情是由親北韓人士潛入教會，並蓄意在教會散播病毒，而不是因進行實體崇拜而傳開。(Bicker 2020) 美國的福音派信徒則認為限聚令是世俗政府迫害基督教，推進社會世俗化的手段。(Stanton 2021) 有牧師更揚言：「教會是抵抗敵基督的最後力量，讓我們一起聚集，不用理會任何人說了什麼的話。」(Djupe 2020) 陰謀論之所以能被群眾相信，是因為政府的禁制政策的確出現厚此薄彼的現象。例如美國內華達州政府便將賭場的限制人數設為場所可容納人數的 50%，但教會則無論面積多大，也最多只容許 50 人參與聚會。紐約州政府則將教會室內聚集的人數限在 25%，而其他的處所卻容許人數至 50%。(Crary 2020) 這些不合理的差異強化了人們的陰謀論思想，令宗教群體抵制政府的防疫政策，但到頭來卻又令公眾對教會失望。

無論如何，教會的堅持被認為是站在公眾利益的對立面，教會的醫治信念和實踐成為了危害公眾健康的行為。公眾並不覺得教會的醫治信息吸引，只認為教會迷信及自私自利，為了自己的宗教狂熱而任使疫病繼續蔓延。這對在二千年前以醫治實踐而獲得羅馬帝國民眾信任的基督教會來說，不啻是一個極大的諷刺。

三、誰的自由？哪種公平？

面對這情況，筆者建議可從比較初期教會及今天被非議的教會的處境、自我認知和行動，並分析這些行動背後的倫理原則，來探討教會與社會整體應如何在新冠疫情下共處。

從處境而言，初期教會當時仍為羅馬帝國的非法組織，並且遭受政府迫害，而羅馬的統治方式，絕對是專制和暴虐的。至於

今天受爭議的教會，他們雖則強調自己活在世俗及反基督教的社會，但筆者以上提及的爭議例子，都是發生在高度民主的社會裡。即或他們遭遇不公平的對待，但與初期教會所受的威脅相比，仍是天淵之別。若我們進一步比較兩者如何在受壓力的環境下自我認知和行動，便會看出它們背後截然不同的倫理考量。

初期教會基督徒在帝國壓迫及社會誤解下，面對真實的人身安全危險，被監禁及處以死刑是實實在在的威脅，他們無疑是當時社會仇恨的受害者。當然，這種仇恨之所以存在於社會裡面，是因為群眾相信基督教教義和實踐損害了羅馬社會的福祉。群眾將一切的天然災害，甚至戰爭失敗，都歸咎於基督教。¹不過，初期教會並沒有以受害者的身分來煽動信徒與社會之間的矛盾。初期教會的領袖雖然有向政府及公眾辯解的言論，其中如特土良的《護教辯辭》/ *Apology* 更是言辭激烈；但特土良並沒有利用信徒群眾進行抗議和運動，又或將政權妖魔化來加以抵抗，而是以辯論的形式將帝國不一致及不合情理的措施暴露出來。(Evelyn-White 1918, 127-129) 當然，這對應方式與羅馬的專制管治息息相關。因為高壓社會內的弱勢社群，並沒有公然抵抗政府的本錢和力量。但是我們要注意，初期教會並不是因為無力反抗而採取說理的立場。特土良便清楚指出，初期教會的人數足以反抗政府，但耶穌基督愛人如己及愛仇敵的教導，讓初期教會基督徒選擇甘心受迫害，而非復仇抵抗 (*Apology*, 37)。

相反，今天受爭議的基督教會，他們可能受到政府不公平的防疫政策限制，也被公眾誤解，但他們並沒有初如教會般採取甘心受苦及以理服人的方式，而是強調自己是被迫害的一群，繼而必須奮起動員反抗。他們以一種被害者的自我身分認知來支撐自己的行動，與初期教會的甘心受苦認知大相逕庭。

(1) 初期教會教父特土良便有名言：“If the Tiber reaches the walls, if the Nile does not rise to the fields, if the sky doesn’t move or the earth does, if there is a famine, if there is plague, the cry is at once, ‘The Christians to the lion.’” (*Apology*, 40.2).

不過更重要的是，受害者心態的抗爭運作，是必須在民主開放、對人權尊重的社會環境內才能出現。抵抗防疫政策的教會，都會祭出宗教自由及要求公平對待的旗幟，來說明他們的行動符合公共倫理。他們大概都沿著放任自由主義 (Libertarianism) 的倫理原則來論述和行動，強調個別人員和群體自身的自由和權利優先，專制國家根本不會容忍個人和團體不服從國家的抗疫安排。(Delanty 2020, 4-6) 如此，我們便可以看到現今受爭議的教會倚恃的核心倫理價值，並不是基督教本身的醫治教義，而是開放自由社會給予他們的空間和權利。

當然，自由及公平是重要的倫理原則，也被學者認為是基督教信仰給予現代社會的重要價值。(Kelly 1992) 但如第一節所述，教會傳統的醫治信念是利他犧牲主義；可是，現今一些活在自由民主社會的教會群體卻在今次疫症大流行中，似乎是以自身一己的權利為最高考慮，堅持自己的集會權利和自由，並將基督教傳統的醫治教導和信仰符號，異化成為他們繼續聚集的藉口。

進一步而言，受爭議的教會缺乏自己是社群一份子的認知，忽略他們的一舉一動皆會造福或影響別人。他們在民主自由社會堅持自己的權利，這是必須受尊重的。但我們可反問他們，為什麼不在疫症大流行的社會危機中多一點關注別人的生命安危與福祉呢？難道「愛鄰舍如同自己」不是聖經的教導麼？另外，研究者指出，初期教會的宗教熱忱，強調敬虔的基督徒要順從聖靈的引導，而順著聖靈而行意味著基督教倫理不是(至少不是主要)將某些原則應用於生活。它是由上帝藉著聖靈內住(羅馬書 8:1-9)，讓人能夠效法基督。那些靠聖靈而行的人會變得像基督一樣，順服至死。在實踐上，它要求基督徒為他人而自我犧牲。這種自我犧牲似乎是不合理的，因為它是自我毀滅性的。然而，對於基督徒來說，為拯救他人生命而做出的自我犧牲才是真正按照上帝的形像生活。(Litwa 2009, 916) 因此，我們可斷言受爭議的教會的

行為和說法，並不代表基督教的醫治信念已不合時宜，而是他們缺乏基督教應有的宗教素養，將自身的權利奉為神明而不自知。

四、再思疫情下的基督教倫理原則與實踐

從以上的討論可見，今天社會上受爭議教會的行動，並不能反映基督教的醫治精神和倫理原則——利他及犧牲服務精神才是基督教醫治倫理與實踐的核心。今天的醫療服務雖然高度專業化，而政府也通常承擔了重要的政策和管理角色，但這並不代表教會再沒有在促進公眾健康上能扮演的位置和角色。疫病大流行對人產生的影響，並不只是醫藥和疾病治療，而是涉及方方面面。這些不同層面的需要（如情緒、家庭和經濟），往往不是專業醫療系統會承擔的工作；但它們帶來的影響（如親人離世後的生活改變、社區隔離造成的精神困擾，又或疫情令低下階層失業）卻又切實關涉廣義的公眾健康。這些都是今天教會能參與救助的工作。教會在疫情下，應該跟隨耶穌基督的榜樣，犧牲自己，服務人群，在人間展現上帝的愛，為破碎的世界帶來醫治，回應人們在疫症大流行中的身體、心靈、社交及經濟上的需要。教會的利他倫理精神，已在世界各地的許多社區，協調當地的護理服務；也有教會創建社區 WhatsApp 小組，為自我隔離的人提供食物和日常衛生用品，並在那裡提供情緒支援服務。(Valerio and Heugh 2021) 香港也有教會在疫症期間派發口罩，(陳晶琦 2020) 並在政府完全禁止餐廳堂食時，讓有需要人士入內吃飯休息。(朱雅霜等 2020) 這些都顯示，利他精神讓教會留意到社區的需要，補足公共衛生政策帶來的不便和影響，但同時促進社區各成員的抗疫效能和互助精神。

教會除了可以本著利他精神幫助社區成員外，它也能成為政府和衛生當局的伙伴，讓當局更有效地實施衛生政策和措施。世界福音聯盟 (World Evangelical Alliance) 在一份報告中指出，教會及教牧人員通常是信眾及社區成員的信任對象，他們能成為政

府、衛生當局及一般大眾的橋樑，將正確的衛生信息傳遞給信徒和社區群眾，減低大眾對防疫措施의 疑慮和陰謀論的散播。並且，他們也能向政府及衛生當局反映群眾的實質情況，讓衛生指引切合民眾的健康需要，為一些未能獲得衛生醫療服務的群眾爭取服務機會，致使整個衛生醫療策略能全面涵蓋社會不同階層，特別是社會上的弱勢社群。(Boan 2021) 不過，若要建成這種伙伴協作的關係，政府及醫療當局便需要開闢更多溝通與合作渠道，納入宗教及社會群體的反饋和意見。只是，從先前筆者提出的例子來看，政府及醫療當局的措施雖然以整體公共利益為出發點，但何謂「公共利益」及如何才能保障「公共利益」，則官員和專家會出現閉門造車、一廂情願的想法，根本沒有實際跟公眾溝通的機會，又或官本位地以公眾的需要會危害公共健康。

我們可說，教會、社會組織、醫療當局及政府都應反省其在新冠疫情下被顯示出來的公共健康倫理盲點。當我們能注意到自己的不足和缺失，才能更好地幫助社會走出疫情的陰霾。

五、總結

總結來說，基督教傳統的醫治精神，雖然在新冠疫情下被某些教會和領袖挪用為抵抗政府防疫政策的擋箭牌，但本文的分析已指出這些做法並不符合基督教的醫治傳統。但本文亦指出，若要在今天有效幫助社會走出新冠疫情的影響，政府及醫療當局宜與社會組織結成伙伴關係共同抗疫，而不是官本位式地推進防疫措施。

參考文獻 References

- 朱雅霜、呂凝敏、魯嘉裕、林振華：〈新冠肺炎：民間各區開放午飯場地列表，牧師：有個地方食飯休息〉，《香港 01》，2020 年 7 月 29 日。ZHU Yashuang, et. al. "Covid-19: The List of Opening Lunch

- Area arranged from Non-governmental Organization, Pastor: A Place for Lunch and Rest,” *Hong Kong 01*, 29 July 2020. (<https://www.hk01.com/突發/504375/新冠肺炎-民間各區開放午飯場地列表-牧師-有個地方食飯休息>。
- 洪怡霖：〈韓國教會牧師全光焄確診：新冠肺炎患者急增「新天地教」翻版？〉，《香港 01》，2021 年 8 月 17 日。HONG Yilin. “Korean Pastor Quan Guangxun was Diagnosed with COVID-19, Patient of Covid-19 Increase Sharply. Is it the Copy of COVID-19 Pandemic in Shincheonji Church of Jesus,” *Hong Kong 01*, 17 August 2021. (<https://www.hk01.com/即時國際/511927/韓國教會牧師全光焄確診-新冠肺炎患者急增-新天地教-翻版>)。
- 梁志韜：〈疫情引發的南韓教會危機〉，《時代論壇》，2020 年 9 月 9 日。LIANG Zhitao. “The Crisis of Church triggered by Pandemic,” *Christian Times*, 9 September 2020.
- 陳晶琦：〈【武漢肺炎】海濱堂派 9 千口罩，數百市民輪候，有人 1 口罩用 7 日〉，《香港 01》，2020 年 2 月 11 日。CHEN Jingqi. “[Covid-19] Riviera Gardens Church Distributed 9,000 Masks, Hundreds of Citizens Waiting, Someone Reused a Mask for 7 Days,” *Hong Kong 01*, 11 February 2020. (<https://www.hk01.com/社會新聞/433101/武漢肺炎-海濱堂派 9 千口罩-數百市民輪候-有人 1 口罩用 7 日>)。
- Bicker, Laura. “South Korea on brink of nationwide virus outbreak, officials warn,” *BBC News* (24 August 2020), <https://www.bbc.com/news/world-asia-53888219>.
- Boan, David. “Forming Church, Community and Health Facility Partnerships,” downloaded on 1 August 2021, https://covid19.worldea.org/wp-content/uploads/2020/06/Church_Community_Health_Facility_Partnerships_final.pdf.
- Crary, David. “More US churches sue to challenge COVID-19 restrictions,” *The Washington Post* (13 August 2020), https://www.washingtonpost.com/health/more-us-churches-sue-to-challenge-covid-19-restrictions/2020/08/13/60021b86-ddc3-11ea-b4f1-25b762cdbbf4_story.html.
- Delanty, Gerard. “Six political philosophies in search of a virus: Critical perspectives on the coronavirus pandemic,” *LSE ‘Europe in Question’ Discussion Paper Series*, 156/ 2020 (2020), https://www.lse.ac.uk/european-institute/Assets/Documents/LEQS-Discussion-Papers/LEQS_Paper156.pdf.
- Djupe, Paul A. “Survey numbers chart evangelical defiance against the states,” *Religion News Service* (17 April 2020), <https://religionnews.com/2020/04/17/survey-numbers-chart-evangelical-defiance-against-the-states/>.
- Einselen, Sarah. “John MacArthur admits prior church COVID outbreak, own illness,” *The Roys Report* (30 August 2021), <https://julieroys.com/john-macarthur-church-covid-outbreak/>.
- Eusebius, *The Church History*, trans. and ed. Paul L. Maier (Grand Rapids: Kregel, 1999).
- Evelyn-White, C. H. “Review: Tertullian’s Apology,” *The Classical Review*, 32.5/6 (1918): 127-129.

- Harnack, Adolf. *The Mission and Expansion of Christianity in the First Three Centuries*, Volume 1 (New York: Williams and Norgate, 1908).
- Hill, J. "Healing, Christian," in *New Catholic Encyclopedia*, 2nd ed. (Detroit: Gale, 2003), pp. 678-680.
- Kambas, Michele and George Georgiopoulos, "In era of coronavirus, Greek church says Holy Communion will carry on," Reuters (10 March 2020), <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-greece-church/in-era-of-coronavirus-greek-church-says-holy-communion-will-carry-on-idUSKBN20W2N1>.
- Litwa, M. David. "Self-sacrifice to save the life of another in Jewish and Christian traditions," *The Heythrop Journal* (2009): 912-922.
- Luther, Martin. "Whether One May Flee from a Deadly Plague, 1527," in *Luther's Works*, Vol. 43: Devotional Writings II, ed. Jaroslav Jan Pelikan, Hilton C. Oswald, and Helmut T. Lehmann (Philadelphia: Fortress Press, 1999), pp. 113-138.
- Miller, Timothy S. *The Birth of the Hospital in the Byzantine Empire* (The Johns Hopkins University Press, 1997).
- Molina, Alejandra. "California, LA county both to pay \$400,000 settlement to John MacArthur's church," *Religion News Service* (31 August 2021), <https://religionnews.com/2021/08/31/los-angeles-county-will-pay-400-000-to-settle-court-battle-with-pastor-john-macarthur/>.
- Porterfield, Amanda. *Healing in the History of Christianity* (Oxford: Oxford University Press, 2005).
- Sandeman, John. "A Win and a Loss for John MacArthur," *Eternity News* (1 September 2021), <https://www.etermitynews.com.au/world/a-win-and-a-loss-for-john-macarthur/>.
- Sherwood, Harriet. "Religious festivals cancelled or scaled back due to coronavirus," *The Guardian* (14 March 2020), <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/14/religious-festivals-cancelled-or-scaled-back-due-to-coronavirus>.
- Stanton, Zack. "It's time to talk about violent Christian extremism," *Politico* (4 February 2021), <https://www.politico.com/news/magazine/2021/02/04/qanon-christian-extremism-nationalism-violence-466034>.
- Valerio, Ruth and Gideon Heugh, "A Christian perspective on COVID-19," Tearfund, downloaded on 1 August 2021, <https://learn.tearfund.org/-/media/learn/resources/tools-and-guides/covid-19-tearfund-a-christian-perspective-on-covid-19-en.pdf>.
- World Health Organization, "Practical considerations and recommendations for religious leaders and faith-based communities in the context of COVID-19," *World Health Organization* (7 April 2020), https://www.who.int/publications/i/item/practical-considerations-and-recommendations-for-religious-leaders-and-faith-based-communities-in-the-context-of-covid-19?gclid=Cj0KCQjwv5uKBhD6ARIsAGv9a-yUIEXjwz7D113yZ0I6EfnEiRw_bWROC_kyidkTPaBm0UnE8ssLe5IaAn8WEALw_wcB.