

江西师范大学

---

硕士学位论文

---

基督教在华妇女医疗事业研究（1840-1949）

---

姓名：杨欣

---

申请学位级别：硕士

---

专业：中国近现代史

---

指导教师：李浩

---

20080501

## 摘 要

1840年后,伴随着西方坚船利炮叩关,同时到来的还有基督教新教传教士。尽管其目的主要是传播宗教,或为西方获取在华政治经济利益,但客观上也充当了近代中西文化交流的主要媒介。在近代西方医学的“东渐”过程中,新教传教士将一些近代先进的西医理论和医疗技术传入到中国,冲击着传统的中医理念,促进了中华医学的二元化和近代化。西方医学最初只是传教士用来传教的一种手段,但是客观上带来了西方先进的医疗技术及体制。在同时期中医相对日益衰落的情势下,基督教新教在华医疗事业却有着较大的发展。

新教传教士对中国妇女的医疗和卫生状况给予了较多的关注,西医作为新教传教士最初用来传教的一种手段,却在传教士与中国妇女的沟通交流方面起着一个意想不到的“桥梁”作用。传教士们认识到发展妇女医疗卫生事业对传教的重要性,从而对妇女医疗事业倾注了尽可能多的精力。本文对中西医发展的时代背景进行了梳理和比较,分别概述了基督教会派遣传教医生来华开办妇女医院、建立女子医学校、培养女子西医人才和翻译西方医学书籍等活动,分析了基督教会在中国进行妇女医疗卫生事业的影响,从这一视角进行研究从而加深基督教会在中国妇女医疗卫生事业的认知。

关键词: 基督教 ; 新教传教士 ; 西方医学 ; 中国妇女

## Abstract

After 1840, following with the Western firm ship and sharp artillery's knocking at the gate, simultaneously there came the Christianity Protestantism missionary. Although their main purpose is to disseminate religious, or gains politics economic interest for the West from China, but they acted objectively as the main media of modern cultural exchange between China and the West .In the process of "Penetrates eastward" in the modern West medicine. The Protestantism missionary introduced advanced western medicine theory and medical technology to China ,impacted on the traditional Chinese medicine idea , promoted the Chinese medicine dualization and modernization. At first the western medicine is one method which missionary used for missionary work, but the western medicine has brought the West advanced medical technology and the system objectively. At the same time Chinese medicine declines relatively day by day ,while there is a larger development of the Protestantism medical cause in China,

The Protestantism missionary has given more attention to Chinese woman's medical service and health condition. Although western medical was one method which missionary used for missionary work at first, it plays a"bridge" role of exchange between the missionary and Chinese women. The missionaries realized that the importance of develops the woman health cause, which caused the missionaries to pour as far as possible energy to it. This article does some introductions and comparisons with the background of the medical development about Oriental countries and Western countries, The summary introduced the activities that done by missionary work doctor who dispatched by Christian church in China— setting up the woman hospital, establishing the female medicine school, training the female doctor ,practicing western medicine talented person , translating western medicine books and so on, analyzed the influence of the Christian church carrying on the woman health cause in China, conducting the research from this angle of view, thus deepened the understanding about the activities of the Christian church in China.

**Key Words:** Christianity; Protestantism missionary; Western medical science; Chinese women



## 前 言

### 一. 选题的学术价值和意义

在中国的近代化进程中，曾经出现了一个特殊群体——西方来华传教士。基督教包括天主教、新教、东正教等教派，其中天主教和新教对中国影响较大，来华传教士也以新教传教士为多。新教实行开门传教，比之天主教较为开放，在有关中国妇女问题的方面发挥影响较大。无可否认，在那个先进思想和落后观念激烈碰撞的时期，中西文化必不可少的有着激烈的冲突、竞争和相互作用，传教士成为传播西方文明的先行者。不过中西文化之间有一个根本差异：传教士的最终目的是要在精神上征服全世界，所以对异教徒始终有传播福音以及使其皈依基督教的使命感；中国的儒生对于非华夏的“夷狄”则主要采取“修文德以来之”的方式。相比较而言，中国儒生没有使其“变夏”的责任感，而西方传教士更热衷于改变对方的思想方式。由于坚船利炮只会造成口服心不服以及更大程度的反抗，所以传教士也常常使用和平的方式来证明西方文化的优越。第一位美国来华传教士裨治文就认为“全面的征服意味着道德、社会和国民性的转变，这方面产生的效果远比迄今为止任何陆海军事力量、或最兴旺的商业之刺激、或所有其他手段联合起来在特定时间里所产生的效果还大得多”。

教会医疗卫生事业是基督教在近代中国传教事业的重要组成部分，医学传教在传教活动中起着非常重要的作用。基督教会很早便注意到中国妇女健康和医疗卫生方面的问题，并且借机促进传教活动。中国妇女大多没有文化知识，身受深重苦难。大多数传教士的确具有虔诚仁爱的之心，而且深受资本主义自由平等思想的熏陶。他们通过创办教会妇女医院、开办女子医学校和女子护校等行为，不但为中国妇女减轻了病痛，而且培养了中国第一批女西医，改善了妇女就医条件。传教士从传教目的出发，但在客观上传播了西方医学知识。费正清先生对传教士的认识有自己独特的见解：“十九世纪时，商人们来中国谋求利益。外交官和军人来到中国谋求特权和让步。外国人中间惟有基督教传教士到中国来不是为了获得利益，而是要给予利益；不是为了追求自己的利益，而至少在表面上是为了中国人的利益效劳。”<sup>①</sup>虽然这样评价传教士带有一些溢美成分，但也算较为公允之辞。

在 20 世纪后半期，关于教会医疗事业方面的研究引起了历史学界、医学

<sup>①</sup>费正清：《剑桥中国晚清史》，上卷，北京：中国社会科学出版社，1985 年版，第 4 页。

史界以及宗教史学界的普遍关注，学者们从不同的角度研究教会医疗事业及其影响。但是关于教会妇女医疗事业这一部分研究的内容相对较少。本文拟从历史学角度，从研究妇女医疗事业的视角，来看晚清医学传教士在中国活动的功过是非。

## 二. 学术回顾

(一) 国内外学术界关于传教士与中国妇女医疗事业关系研究的中文学术成果。

作为传教事业的一部分，基督教新教在华医疗事业有着较大的发展规模，对近代中国影响深远。这一领域在近年来越来越引起学术界的重视，但是在妇女医疗事业这方面，目前研究还较少，区域研究主要集中在广东、山东、福建等地。学术界对有关基督教新教在华妇女事业的关注主要停留在教会女学以及妇女运动方面，对于女子医疗方面关注较少。

国内学术界对于教会医疗事业的研究主要包括三个方面的力量：医学界、史学界、宗教学界，这些不同的学科是相互渗透的。在有关教会医院历史的著作中有关于女子医疗事业的记载，如广州博济医院的《博济医院百年史》，《苏州博习医院五十周年纪念册》等。在《中华博医会报》、《中国护士四季报》、《中国医史杂志》等刊物上也有相关记载。目前国内对于教会妇女医疗事业的关注停留在单个教会医学院校的方面，如湘雅医学院、协和医学院、齐鲁大学医学院、夏葛女子医学学校等，或者是一些接触的女性医学工作者生平述论，如金雅妹、柯金英、张竹君等等。

在教会医疗事业的专门研究方面，医学史界起步较早。医学史学者进行的主要是有关西医传播、早期的西医教育、个别教会医院史等。如甄橙：《美国传教士与中国早期的西医护理学（1880—1930）》。也有学者以医疗卫生事业作为个案分析，研究教会在少数民族区域传播，例如：成先聪，陈廷湘：《基督教在西南少数民族地区的传播——以医疗卫生事业为例》。史学工作者对于教会医疗事业的专门研究较晚，关于教会护士教育，史学界的探讨就更少了。

顾长声在《从马礼逊到司徒雷登——来华新教传教士评传》一书中，对嘉约翰、伯驾等医学传教士做了研究；宋家珩主编的《加拿大传教士在中国》中，对河南卫辉、安阳等地的医院做了较详细的介绍；香港的李志刚的《基督教早期在华传教史》一书中，专门有一章“基督教士之医药传教事业及其影响”的内容；汤清所著的《中国基督教百年史》在论述各差会的传教史时也有涉及医药事业。

有些学者在研究基督教与近代中国妇女时，对教会医疗事业的影响也做了考察。如：王海鹏：《近代基督教会在华妇女事业研究——1840-1920》，山东师

范大学硕士学位论文；郝先中：《西医东渐与中国近代医疗卫生事业的肇始》华东师范大学学报（哲学社会科学版），2005年第1期；等等。

（二）国外学者关于传教士与中国妇女医疗事业关系的英文研究成果。

在教会医疗事业的专门研究中，美国、加拿大等国的学者多集中在阶段性的、个案的或区域的研究上。海外学者充分利用了教会文献，研究非常深入，研究成果很突出。医学传教士的个案研究方面出版了不少著作，如 Muroe Scott, *McClure*, Penguin Books Canada Limited, 1979、Jame Wright, *She Left Her Heart in China: the Story of Dr. Sally Wolfe, Medical Missionary, 1915-1951*, Cloverhill Press, 1999、Reaben Holden, *Yale in China: The Mailand 1909-1951*, New Haven: The Yale in China Association, Inc. 1964. 有的学者在研究基督教和近代中国妇女时，对教会医疗事业方面也做了考察，例如：Kwok Pui-lan, *Chinese Women and Christian, 1860-1927*, Atlanta, 1992.

以上近代中国教会妇女医疗事业研究的现状，总体看来，学者们在有关传教士与中国妇女医疗事业选题方面的研究还比较薄弱，所出的研究成果都是最近几年才发表的。

### 三. 研究对象和研究方法

（一）研究时段与对象的界定

本文选择的研究时段为 1840——1949 年，即从鸦片战争爆发到新中国成立的整个近代史时期。

本文的考察对象是近代新教医学传教士在华的妇女医疗卫生事业，包括建立妇女医院、培养女子医学人才、传播产科医学知识等方面的内容。

（二）研究方法

本文试图通过历史学、社会学、宗教学、医史学等相关学科知识的结合运用，对近代来华新教医学传教士在传播西方女子医学知识、培养中国本土女子西医人才、改善中国妇女医疗卫生条件的过程、内容和作用进行研究，从而揭示近代来华新教医学传教士在沟通中西文化中的重要地位与贡献。笔者希望通过本论文较为粗浅的研究，让世人对中国近代女西医群体的产生以及中国西医学的发展有一个更为深入的了解。

## 第一章 时代背景

### 第一节 国内背景

西医西药传入中国的历史最早可以上溯到唐代景教入华时期，当时已经有藉医药救人而传教的记录。明末清初时期，传教士带来了浅显的解剖生理知识，但是在临床治疗技术上并没有明显的优势，所以并没有在中国受到重视。由于所谓的“中西礼仪之争”，康熙帝曾实行禁教政策，后来由于传教士参与政争，雍正帝厉行禁教。但是清政府对近代基督教在华行医一直持漠视态度。19世纪初，英国医生皮尔逊把牛痘接种术传到广东，各地纷纷前往学习，随后西医外科和眼科等治疗技术相继被引入。鸦片战争后，随着教会医疗事业的发展以及政治环境的变化，清政府的态度和政策开始有所转变。传教士利用医学进行传教有利于冲破清政府对基督教传播的限制政策，而行医成为基督教在中国打破传教障碍的工具。

#### 一、中医地位的衰落

我国中医历史源远流长，号称始于神农、黄帝。医生治病方式主要以望、闻、问、切为主。这一传统的医疗体系持续千年，直到晚清之际仍然没有什么变化。在医学教育方面，中国没有形成一个如科举制度般的严格的选拔性考试，而且也没有针对医生行医的管理措施。传统的中医教育以师傅授徒为主要方式，常见的“祖传世医”成为一些家庭职业。近代以前，中医的医疗空间是由私人运作，医生以个体为单位而分散执业，或者坐堂开店，或者应请上门应诊。民间学医的途径窄，许多人在科举不第的情况下选择行医，这些人行医的出发点不是医治病患，而是谋生。因此，悬壶济世中充斥着庸医，误诊甚至草菅人命的事情时有发生。

如1872年“金陵某，织缎为业，居上海之老闸旁开设机房。某妻氏，止二十余岁，体素强壮，忽于去腊患呕逆饱胀等症。延沪上驰名内科诊视，则以为肝气”，之后又延请了三位医生，都作这样的诊断。故家人照医生开的药方用药，不料吃药后竟打下男女已分的胞胎一具，据报载，诸医“皆为负时名之人”，“日所诊视者，每数十百人，宜其尽心于是矣”然此妇“怀孕数月，绝不能知”因而质疑曰：“岂脉之无凭耶？抑所以按指而视者，固别有道？即不然，何卒以破



血打胎，终久而不知变计耶？噫！亦可怪矣”。<sup>①</sup>

这四位上海负有盛名的医生都误诊如此，由此对全国的行医情形可窥一斑，至于那些草率行医的人就更加不能一提了。即使所谓的名医不少，可是病家仍然感觉择医困难。

当时的中国医界还有些不良风气，例如医生的诊金和名气挂钩，名气大则诊金高，而且架子大；中国医生夜间通常不出诊，经常贻误治病之机……西方医学传入后，两相对比，中医的劣势清晰可见。当时申报上一则文章对比中西，就说西医“不重利而重名”，中医“不重名而重利”。传教士医生来华之后设立医馆、施诊义诊等行为，尽管其原意是为了传教，但是在客观上却改善了国人的就医条件，为民众寻医问诊提供了方便。

晚清时期除了中西医风气有明显不同外，中西医行医模式之间也存在很大差异。中国传统社会虽设有太医院，但以服务宫廷为宗旨。古代医疗机构为平民医治的程度和规模相当有限。各地虽设立宫医、施医局，但大多有名无实。<sup>②</sup>在民间，行医的人主要有世医、儒医和江湖医生等几种。当时对医学界现状不满的人指出“今之为医厥有二种：一则祖传父代略识之无，家有方书几部，便自号为世医；一则附名读书子弟，仅宗孔孟，老大无成，谋生乏术，不若强记汤头数篇、脉诀一首，便可糊口四方，及竟称为儒医。究之世医实是市医，儒医强半庸医也。”<sup>③</sup>

医生以个体为单位独立并且分散执业，或者坐堂开店，或者上门施诊。“家庭”是原始的医疗单位和护理空间，医生对病人的诊治以及病人家属对病人的照料都不脱离“家庭”这个空间。对于当时的中国人来说，把亲人托付给陌生人照顾是一种不可想象的绝情方式，而西医建立和拥有的“托管”体系是和传统中国社会截然不同的。

西方的医院制度使得医生可以在有限的时间内诊断更多的病人，提高了工作效率，而且具有合理的专业细分；出现了内科、外科、眼科、妇产科等更多的专业细分，医生的专业化水平也有了大幅度的提高。医院制度使得先进的器械能够不断应用于临床，而且也提高了现有医疗器械的使用率。

在经受西医的冲击时，当时的中医出现的辩解认为中国的传统医学在代代传承中渐失真意，所以医道才渐渐衰退。崇古黜今是晚清人士的一个共相，当中学在西潮的冲击之下无力竞争的时候，只能把理据寄托于古学，厚古薄今。

和中医相比，西医见效快的优点显而易见。“今者西医盛行，奏效甚速，

<sup>①</sup>《四医弊一妇》，《申报》第20号，1872年4月17日，影印本第一册，第74页。

<sup>②</sup>李传斌：《教会医疗事业在近代中国产生、发展的原因探析》，《泰山学院学报》，2004年第3期，第48页。

<sup>③</sup>《医不可不学论》，《申报》第1366号，1876年10月6日，影印本第9册，第333页。

竟有药到回春之妙，自不可不兼习所长。”<sup>①</sup>有鉴于此，一些官员在中医治疗无效的时候，也会求助于外国医生。如1877年，荣禄腰部生瘤，在请数十名中医医治无效的情况下，求助于在北京的传教士医师德贞，在经历两次外科麻醉手术后平复痊愈。1879年，李鸿章聘请西医马根济为其夫人看病，引起了当时报界的注意，《申报》、《万国公报》都对此做了报道。<sup>②</sup>还有曾纪泽、黎庶昌等清朝大臣都笃信西医，这使得西医在中国的传播获得了极为便利的条件，而且也等于是向大众宣传了西医的功效。

不过也有些比较中肯的声音，大公报上有篇《和中西医》中谈到：“西医多实学。由于百年来，国设专科，善取人长，且能剖解考验，故此精益求精，日有进步。然而临症用药，也未必十全八九，毫无舛失。西医未必全济世，中医未必全杀人。病有中医治不好，经西医治好了的；也有西医治不好，经中医治好了的；也有中医治不好，西医也治不好，另经一位中医或西医治好了的，可见不但中西的医学互有短长，就说中医与中医比较，西医与西医比较，也有高下优劣之别了……要说中医要不得，当西医未到中国之先，中医也未必治一个死一个……要说中医一点道理也没有，持论未免过偏……。”<sup>③</sup>但是从总的情况说来，中医的势力在衰退，西医势力处在上升阶段，而且对华人的影响也日益深远。

## 二、近代中国妇女卫生健康状况

中国古代的医学已经发展到一定的高度，在妇科和儿科医学中，有许多妇婴保健的知识，在民间也积累了许多这方面的经验。汉代以来陆续出现了《妇人婴儿方》、《张仲景疗妇人方》、《生产符义》等产科专著。唐代的《产宝》、宋代的《十产论》等，针对接生时经常出现的问题，提出了具体解决方法，其中肩产式转胎手法，脐带绕颈处理手法等，与后来西医的手法有近似之处，以免脑入药的“催生丹”，与西医注射催产素的思路相近，中医特有的治疗手段针灸，也被运用到了产科。<sup>④</sup>清朝亟斋居士所著的《达生篇》在1715年刊行，内容有原生、临产、真诀条辨等14篇及格言、药方等，多为经验之谈。作者主张临产时沉着镇静，掌握“睡、忍痛、慢临盆”六字诀，尽可能不服药或少服药，符合产科卫生和临产规律。

但是从总体上看，贫穷落后的近代中国，医药卫生状况十分落后，疾病和

<sup>①</sup>夏晓虹：《晚清女性与近代中国》，北京：北京大学出版社，2004年版，第23页。

<sup>②</sup>李传斌：《李鸿章与近代西医》，《安徽史学》，2001年第3期，第23页。

<sup>③</sup>《和中西医，续前稿》，《大公报》第254号，1903年3月8日，影印本第2册，第128页。

<sup>④</sup>吕美颐、郑永福：《近代中国新法接生的引进与推广》，《山西师大学报》（社会科学版），2007年第9期，第83页。

死亡严重威胁着人们的健康和生命，当时中国人的平均寿命只有 35 岁。曾有人讥笑中国妇女终身仅沐浴三次，分别是出生时、出嫁时和死后。封建礼教让妇女接受的是“三从四德”、“三纲五常”这样的行为规范教育，女性难以在社会上拥有受人尊崇的职业，即使有人通过父兄等人学到医术等其他技能，也难以有机会在鄙视女生的社会环境下像男性一样自由从事行医等活动。行医的女性少之又少，从医人员多为男性，“男女授受不亲”等封建礼教的束缚也给妇女看病带来了许多禁忌和不便。

在中国的传统观念中，“不孝有三，无后为大”，中国人特别重视子孙后代的传承，而且有关《七出》之条中，“无后”的“罪名”是可以休妻的。所以落在中国妇女身上的这一使命自然特别繁重。旧时孕妇分娩，多是沿用传统的家庭接生法。由于男性中医一般不直接从事接生，女郎中又极少，所以妇女生孩子时只能请产婆，而这些从事接生工作的产婆水平又参差不齐。在北京的传统社区内，有一种专门以接生为职业的中老年妇女，人们习惯地称她们为“收生姥姥”或“吉祥姥姥”，又叫“稳婆”。“稳婆”都在自家门口挂个小木牌，上书“快马轻车，某氏收洗”字样，下边缀以红布条，当作幌子。她们因长期收生，具有一定的经验，但相当一部分人是文盲，甚至连古代生育的基本读本《达生篇》都没读过。

旧法接生最大的缺陷在于对消毒缺乏必要的认识和基本手段，常会引起产妇的产褥热等疾病。特别是遇见难产的时候，没有相应的技术，有的因袭旧法生硬拉扯蛮干或者是求神拜佛，往往因为产妇衰竭或难产、产程长、子宫破裂等导致产妇死亡。“妇产方面……没有无菌消毒常识，以未经消毒的剪刀甚至剃头刀断脐，故引发七日风（新生儿破伤风）、难产等症相当普遍。因而妇女将分娩比作‘鬼门关’”。

一些地区，特别是广大农村，还流行着置女性生死于不顾的生育陋俗。如有的地方禁止在家中生孩子，临产妇女被要求搬到家外或者村外；有的地方禁止在床上生产，产妇要移到地上，只铺垫些稻草或者灶灰。这些习俗隐藏着许多危险的因素，极易对产妇和新生儿造成危害。在旧中国的大部分地区，高出生率一直伴随着高死亡率，这便是其中的一个重要原因。中国妇女的卫生健康状况令人难以想象，根本不具备基本的卫生保健条件。

## 第二节 国际背景

### 一、基督教在中国的传播

由于历史上所谓的“中西礼仪之争”以及传教士介入政争，雍正帝制定了禁教政策。加上后来闭关锁国的国策、清政府“天朝上国”的思想，打乱了中

西之间的文化交流等正常往来。在这种背景下，19世纪初来华的传教士深感在中国的传教工作很难进行，中国居民对西方人具有极其明显的抵触情绪，尤其在刚经历了鸦片战争的情况下，即使是进行正常交往也非常困难。

众所周知，基督教会在华举办教会教育事业是为了教育教徒子弟和培养传教者，举办慈善事业是为赢得中国人的好感，举办文化出版事业是为了直接布道和影响上层社会。英美教会曾经称赞鸦片战争后在中国政治活动中有功的美国海外传道会传教医师伯驾说道：“当泰西大炮不能举起中国门户上一根横木栓时，伯驾却以外科小刀开辟了中国的大门。”<sup>①</sup>基督教会在华举办妇女医院同样也只是传教事业的一部分，利用行医进行传教也是基督教的传统。

在《圣经》中，基督不仅是灵魂的医生，也是肉体的医生。施医给药在某种程度上是这种功能的反应。《马可福音》、《马太福音》中都有耶稣传教时给人治病的记录，并且耶稣还教他的门徒给人治病以传教。在虔诚的基督徒看来，行医是一种慈善事业，也是实现教义的一种手段。美国公理会在给传教医师伯驾的指示中，就明确的把“内外科知识”归为“福音的婢女”，并且提醒他“医生的特性不能替代或干扰你作为一个传教士的特性”。这说明传教士行医最根本的目的是为了传教，但是客观上却促进了中国医疗事业的发展。

近代基督教会在华传教的同时，派了大量传教士医生到中国。传教士通过为当地人治病而获得信任，以此来推动传教工作。无论在广东、山东、福建、四川等地，传教士边行医边传教是当时的一个共同点。中国民众接受西方的医疗手段也需要有一个过程，在西医诊所初开放时，往往无人应诊。如伯驾医生1835年11月4日开始诊症，终日无一就医者。至次日有一患眼病的妇人就诊，第三日有六人，以后才逐渐增多。<sup>②</sup>而且在博济医院的记录上也还显示，一名要实施截臂治疗的男子，因为不肯接受手术，在医生许诺“以五十金予之”后才接受手术。医生替患者治病还需以金钱诱惑，实可见外来医不被信任的程度，当然从另一方面来看，也可看出外来医为推行西方医学所做的努力与让步。<sup>③</sup>

虽然传教士医生及其所开医院的施诊义诊有着除了医疗本身之外的目的，但是华人患者确实因此而受惠。

## 二、西方医学尤其是产科医学的进步

文艺复兴以来，随着西方自然科学的发展，西方医学也取得长足的进步，

<sup>①</sup>金宝善：《旧中国的西医派别与卫生事业的演变》，《文史资料选辑》，北京：文史资料出版社，1984年版，第130-131页。

<sup>②</sup>孙逸仙博士医学院筹备委员会编：《广州博济医院创立百周年史略》，《广州博济医院创立百周年纪念》，第3页。

<sup>③</sup>鲁萍：《晚清西医来华及中西医学体系的确立》，四川大学历史文化学院硕士学位论文，2003年，第13页。

走上了科学化的道路。在生理学上，哈维的血液循环学说被承认，而且运用到医学实践。十九世纪以来，病理学、细胞学说、诊断学、临床学等都先后发展起来。麻醉法、消毒法的发明，听诊器、显微镜、X光机等诊疗器具的发明和利用大大提高了西方医疗的诊断水平。西医走出了传统的希波克拉底理论的影响，开始真正走上以现代科学为基础的道路

19世纪初，匈牙利医生沈默卫致力于产房革命，使许多妇女的生命得获解救。1884年，他在维也纳综合医院的产科部门采取了一些无菌简单措施，使得院中产科的死亡率大为下降。他回到佩斯的圣罗契医院，消除产房中的产褥热，使产妇的死亡率大幅降低。他被称为“母亲的救护人”。<sup>①</sup>

19世纪上半期，外科医生开始借助麻醉剂来减轻妇女的疼痛。1841年1月，苏格兰人辛普生用乙醚作了无痛分娩。后来他继续找寻适合产科使用的麻醉剂，终于发现了氯仿，成功实现无痛分娩。

19世纪下半叶，氯仿和乙醚在产科临床中的广泛应用，产钳适应方法研究成功，出现了机械性扩张子宫引产术，并且内外手法胎儿倒转术也进一步完善，剖腹产死亡率大幅度降低。西医产科出现了革命性变革。近代西方产科医生和护士的职责有了明确区分：医生进行接生和外科手术，而助产士则进行清洁、消毒、脐带切除、产妇看护和婴儿护理工作，建立了产科机构组织。

西方妇产科学的进步，大大减少了妇女生产时的痛苦，提高了西方妇女的卫生保健水平。西方产科学和新法接生术传入中国，是一件造福广大中国妇女的好事。尽管西方教会和传教士的这些作为带有宗教目的，但是在推广近代妇产科学方面，确实产生了积极的影响。

<sup>①</sup>王海鹏：《近代基督教会在华妇女事业研究（1840-1920）》，硕士学位论文，山东师范大学历史文化与旅游学院，2004年。

## 第二章 基督教会推进妇女医疗事业的原因探析

### 第一节 中国社会妇女看病习俗的需要

在传统中国社会，医生职业一直由男子占据，或坐堂开店应诊、或为游方郎中。学医的女子大多都是父兄教授医术，但是从业的女医生或者女郎中少之又少。虽然古人也提出了妇德、妇言、妇容、妇功等女学标准，但实际上“女子无才便是德”才是约定俗成的要求。在“男女授受不亲”、“男女七岁不同席”这样的封建思想影响下，妇女与陌生男人说话都被视为有损声誉的事情，那么女子即使生病了也不会让男性医生诊治，因此很多人延误治疗。

西医的外科、妇科、眼科等手术疗法比中医治疗更加立竿见影，因此越来越多的人去教会医院就诊。受中国社会“男女授受不亲”的观念的影响，鉴于内外科、男女有别，有些妇女患病诊治时，让男医生诊治颇为不方便。妇女之间比较容易沟通，所以女性病人更多选择向女传教士或者女医生求助；加上大多数的单身女传教士和传教士的妻子也略懂医术，通常做一些辅助性的医疗工作，因此女医生的出现是对女病患体贴入微的表现。1879年，李鸿章夫人患病几乎死去，延请17名中医也没能治好。后来请了英国伦敦会传教士马根济，同时还请有美以美会女传教医生赫慧德等人。在马氏等西医的治疗下，李鸿章夫人的病迅速好转并痊愈。<sup>①</sup>这种切身的经历给李鸿章很大的冲击，中医和西医功效的强烈反差对他的观念变化起了很大的影响。众所周知，李鸿章在晚清社会的地位举足轻重，他信奉西医对于西医的推广起了很重要的作用，并且对于时人无论是达官贵人还是平民百姓，都产生了很大的影响。

### 第二节 传教士自身工作的需要

#### 一、西医事业发展的要求

1835年11月4日，美国公理会国外布道会传教士医生伯驾在广州开设了第一所西医医院新豆栏医局。这是外国传教士在近代中国开设的第一所西医医院，同样也是以传教为目的。医局开张第一天无人前来应诊，但是自开张之日

<sup>①</sup>李传斌：《李鸿章与近代西医》，《安徽史学》，2001年第3期，第22页。

到第二年2月4日,共有925名病人在医局得到治疗,其中有650名男病人,270名女病人,这一数字还不包括那些仅需一两颗药片的病人。第一年病人总数达2152人。1838年的前六个月,前来就诊者更是数量空前。有的干脆守在伯驾往返医院的路上,恳请伯驾给他们治病;有的则尾随伯驾到住所,即使伯驾一再表示医局已无空位也无济于事。<sup>①</sup>1839年清廷钦差大臣林则徐到达广州后曾间接地要伯驾替其治疝气,伯驾十分重视这次机会,特立编号“6565”的林则徐病历卡。<sup>②</sup>由此可见,无论是民间还是官场,伯驾的医局都有良好的口碑,赢得了人们的信任。

由于鸦片战争爆发,新豆栏医局在1840年6月关闭,在1842年11月再度开张。此前传教士在华传教行为受到当局的明令禁止,但是此时伯驾已经不是秘密传教,而是公开利用医病的机会送基督教传教的小册子给患者进行传教。

第二次鸦片战争后,西方在中国开办医院的特权重新得到肯定和扩大,教会在中国各省陆续开办了许多医院。西医本身飞快的发展,特别是外科、妇科、眼科等手术疗法的进步,使得许多过去认为的不治之症都有了立竿见影的疗效。因此西医很容易就得到人们的欢迎和信任,其中也包括广大的妇女。

妇女患病后到教会医院看病的人数日益增多,并且妇女倾向于求助于女医生,因此增加助手、培养女子西医人才对教会医疗事业势在必行。

## 二、传教事业的需要

当时的西方传教士认为,在一切有助于传教的手段中,最有价值的是医药知识。美国公理会差会部负责人在给伯驾宣读的指示中有这样一段:

“你如遇机会,可运用你的内外科知识,解除人民肉身的痛苦;你也可随时用我们的科学技术,帮助他们。但是,你绝对不要忘记,只有当这些作为福音的婢女时,才可引起你的注视。医生的特性决不能替代或干扰你作为一个传教士的特性,不管作为一个懂得科学的人怎样受到尊敬,或是对中国传教有多少好处……”。<sup>③</sup>

在发展医疗事业的同时,传教士并未忘记这只是传教的辅助手段,真正的目的还是传教。伯驾给去眼科医局求医的人发基督教小册子,传教士医生给贫困病患施医赠药、各教会在中国就地募捐建造医院等等行为,都是为了传教。广州博济医院的嘉约翰医生(John G. Kerr),要求所有能够走动的病人,连同他

<sup>①</sup>毛剑峰、吴琼英:《伯驾与广州眼科医局》,《华东师范大学学报》(哲学社会科学版),1995年第2期,第15页。

<sup>②</sup>顾长声:《从马礼逊到司徒雷登——来华新教传教士评传》,上海:上海书店出版社,2005年版,第72页。

<sup>③</sup>顾长声:《从马礼逊到司徒雷登——来华新教传教士评传》,上海:上海书店出版社,2005年版,第66页。

们的朋友和仆人，都必须参加晨祷会；凡是识字的病人，都发给福音书。<sup>①</sup>在苏州妇孺医院，医生会对前来就诊或者在住院部接受治疗的病人宣传教义。相邻的博习医院同妇孺医院一样，每天早上全院职工集中在一处同做晨祈，全体合唱赞美诗。医院传道部的牧师当众朗诵圣经或宣讲福音，时间一般是五到十分钟。医院的牧师会有选择的在治疗的空隙时间对对于门诊病人讲道，以期达到向病患传教的目的。

传教士们看得很清楚，占中国人口半数的妇女受教育程度普遍低于男子，做好妇女这部分的工作，对传教工作的影响非常大。由于女医生可以更好的治疗妇女隐疾，在治疗上比男医生更为方便，用西医诊治时候，即使“袒衣而诊”也视之习以为常。这样既方便了病患，同时女性之间能进行较好的沟通，能以实际行动感化病患，比较容易发展教徒。相对男子而言，妇女比较容易相信做善行这样的教义值得学习。

鸦片战争后，美国人通过《中美望厦条约》获得在通商口岸居住以及设立医馆的权利。1845年在《上海租地章程》中，英国人获得了修建教堂、医院、慈善机关、学校及会堂的权利。1947年，挪威、瑞典通过条约也获得了在华设立医院的权利。<sup>②</sup>但是清政府对教会医疗事业以及传教事业限制在通商口岸，不允许传教士在内地行医传教。第二次鸦片战争后，列强通过武力取得了修约的成功。中法天津、北京两次条约，取得了外国传教士可以到中国内地传教的权利。其他国家援例利益均沾，自然也取得了这项权利。清政府基于业已形成的条约制度，被迫承担起近代西方来华传教士在华传教事业的条约义务，这便为各国医学传教士在华开展医学传教提供了条件。

就西医学在中国的发展而言，由于其立竿见影的疗效，加上传教士高明的医术，使得群众对其信任增加，患病时选择西医的人越来越多。鉴于就医人数增多，培养西医人才的任务也迫在眉睫，刻不容缓。在培养过程中，考虑到为妇女看病的需要，基督教会也格外关注了女子西医人才的培养。

<sup>①</sup>陆玉芹：《洋务运动时期的来华科技人员与中国文化》，《盐城师范学院学报》，2002年第2期，第104页。

<sup>②</sup>李传斌：《晚清政府对教会医疗事业的态度和政策》，《史学月刊》，2002年第10期，第42页



### 第三章 基督教会对妇女医疗事业的贡献

#### 第一节 建立女子医院

##### 一、西方医院制度移植到中国

中国传统意义上的“医院”与近代西方的医院制度截然不同。中国传统社会虽设有太医院，但以服务宫廷为宗旨。古代医疗机构为平民医治的程度和规模相当有限。各地虽设立的宫医、施医局，但大多有名无实。<sup>①</sup>在古代中国，医院一直是宫廷的产物，传统的医疗制度基本上都是围绕皇权的需要而设置。明代之后，中医全面流入民间，成为每个人都能研习的一门技术。医生以个体为单位独立分散执业。在医患关系上，医疗的主体是病人，病人可以自由的择医求治，对医生召之即来，挥之即去，医生只是被动的提供医疗服务。病人家属都会参与医疗活动，而且握有最终决定权，医生对病人的整个诊治过程也是在病人家属或朋友的目光监控下连续性完成的。<sup>②</sup>

近代医院制度起源于欧洲。中世纪天主教取得统治地位以后，设立医院成为传播教义的一种方式。医院开始成为慈善事业，要为贫困者和残疾者看病。中世纪法国的主宫医院，尤其是巴黎的主宫医院在西方医院发展史上有重要影响。主宫医院多与慈善机构有关，或 directly 由宗教团体创建，医生由市政当局选派，付给酬金。<sup>③</sup>16 世纪初，新教诞生。由于新教强调现世，所以修道院医院受挫，世俗医院得以发展。同修道院医院的支持者是教会不同，世俗医院的支持者是统治者、贵族和富有阶层。在 18 世纪初，英国出现了私人医院，也叫非官办医院。这种医院是为没有资格得到教会帮助的病人或侨民提供医疗服务，费用来自自愿捐赠者的捐款，医生提供免费服务。

医院具有相应的医务人员和必要的设施、设备及医疗仪器，多有一定数量的病床。医院有多种类型，分别服务于特定的人群。伴随着西医解剖学的创立、血液循环的发现、以及病史采集，临床观察和临床教学的完善，医院的功能有了很大的扩充，它不仅仅是个观察疾病的地方，而且还是个可以应用新的科学发现、教育学生的地方。

<sup>①</sup>李传斌：《教会医疗事业在近代中国产生、发展的原因探析》，《泰山学院学报》，2004 年第 3 期，第 48 页。

<sup>②</sup>雷祥麟：《负责任的医生与有信仰的病人——中西医论证与医病关系在民国时期的转变》，《新史学》，1995 年第 6 期。

<sup>③</sup>Raffel NK, *History of Hospitals*. In: Raffel MW. Ed. *The U. S. Health system :Origins and Functions* 2th ed. New York. John Wiley & sons, Inc, 1984, 162.

医院的发展受社会经济和科学文化水平的制约。古代文明的发源地埃及、印度、希腊、罗马、中国等，都很早产生了医院。在中世纪欧洲，宗教占据了统治地位，医学自然为宗教服务。同时代的中国世俗王权占据统治地位，医院便主要为宫廷服务。这也可以解释为什么近代以来中西方的医院有如此大的区别，中国的“医院”并非面向整个社会的专门治疗机构，西方医院也从以社会功能为主向以医疗功能为主转变。

医疗空间方面中西方之间存在很大的差别，在医疗观念上也不例外。

中国传统的医疗格局分为宫廷和民间两部分。宫廷方面，朝廷设有太医院，医官主要由官吏保奏或者是选拔医家子弟来充任，主要是为皇室成员以及达官贵人服务；民间方面则主要是一些世家医生以及游方郎中，还有一些儒医，普通百姓如果患病就是求助于这些人。中医的学术传承主要是依靠“师徒相授”的模式，不仅范围狭隘而且还容易失传。民初著名医师伍连德一针见血的指出：“数千年来，吾国之通病，偶有所得，秘而不宣。则日久渐就湮没，而各国反是。有所发明之理，唯恐人之不知。朝得一方，夕遍全国。”<sup>①</sup>

近代意义上的“医院”是个设施完备的公共医疗场所，包括完善的科室、门诊室、候诊室、住院部、手术室等布局以及责任分明的医护人员和医疗仪器。西医有着一整套的医护体系，并且医患关系处处体现基督教所倡导的人文关怀。基于对个人的尊重和基督教义的博爱精神以及医生护士对待病人的职业追求，“托管”的概念应运而生。托管的基本表述是：与病相关联的每一件事如健康、生命等会依赖一种宗教的信任委托给医生，而医生则会把医疗行动作为对上帝及其追随者的回答。<sup>②</sup>

在中国的传统医疗体系中，是不存在“托管”概念的。对中国人而言，把亲人托付给陌生人照料是不可想象的绝情的方式。世代沿袭的诊疗程序和护理手段都是以家庭为医疗空间单位。传统的中医和西医在这方面很相似，病人对自己的病情和治疗方式，有非常大的自主空间。但是西医“托管”的理念让传统病人的角色逐渐消失，医生的注意力集中在病症、数据和检测报告上，而病人的自感症状已经不是诊疗的焦点。对病人实施专门化的隔离，其治疗的程序和护理脱离了家庭的范围，由医院或诊所等单位来负责完成。

西方医院制度的优越性首先体现在诊疗门类划分清晰。西医治疗以专科为主，随着医学知识和医学技术的迅速增加，医学专科划分越来越细。以柔济医院为例，门诊分科已经有内科、外科、妇科、产科、眼科、皮肤科、耳鼻喉科，

<sup>①</sup>郝先中：《西医东渐与中国近代医疗卫生事业的肇始》，《华东师范大学学报》（哲学社会科学版），2005年第1期，第30页。转引自伍连德：《论中国当筹防病之方实行卫生之法》，《中华医史杂志》1915年第1期。

<sup>②</sup>郝先中：《西医东渐与中国近代医疗卫生事业的肇始》，《华东师范大学学报》（哲学社会科学版），2005年第1期，第28页。

1902年药房(药剂科)、化验室均已设备齐全。<sup>①</sup>其次,医院给病人建立病历,有了一套就医管理体系。这样医生会更加了解病人的病史,为病人诊治的准确度会提高。伯驾首先给病患建立医务档案,记录下每一位新病人的姓名、疾病状况、号码、入院时间等,保留诊病记录。医院会保留每位病人的处方,以便为病人的再次就诊提供参考。这就是目前世界各个医院普遍采用的“挂号制度”的雏形。例如钦差大臣林则徐在他那里就是病例编号为“6565”的病人。

再次,管理集中化和功能合理化,使得医院能将所拥有的资源利用最优化。以广州博济医院1857年7月1日这一天在该院手术房的工作量为例:

- 1、白内障切除手术二例
- 2、膀胱结石切除手术一例
- 3、眼球肿瘤切除手术一例
- 4、肛门漏手术一例
- 5、切除包皮一例
- 6、眼科手术一例
- 7、骨科手术一例,共七类八例手术<sup>②</sup>

由此可以看出,如果不借助于医院这个平台,没有设施完备的医院和分工明确的医生,单个坐堂开诊的中医是很难完成如此多的工作量的。

## 二、教会女子医院概述

据记载,从1844年开始基督教会首先在厦门、宁波、上海创办医院,1848年又在福州设立了医院。1860年以后,教会在各地设立的医院诊所增多,有的医院专门设立妇科。例如1896年德国天主教会修女在邹县建立妇孺诊所,1897年美国在泰安设立妇婴医院,1898年美国归正会在厦门创办厦门救世男女医院,1900年美国基督教会卫理工会女布道会在福清龙田创办妇幼医院,1903年美国圣公会医生史蒂文斯在上海创办文仁医院等等。据《中华归主》中的教会资料显示,1920年全国共有医院326所,其中妇女诊所、女医院67所,绝大多数集中在福建、广东、山东、江苏沿海省份。<sup>③</sup>根据《中华归主——中国基督教事业统计(1901—1920)》统计,到1919年,广州共有5所教会医院,分别是博济医院、柔济医院、惠爱医局、广州惠爱医院、两广浸礼会医院。其中博济医院是中国设立妇科之首。1899年美国富玛利女医生购逢源西街美长老会一支会

<sup>①</sup>刘国强:《试析近代广州教会医院的特点》,《广州大学学报》,2003年第3期,第5页。

<sup>②</sup>顾长声:《从马礼逊到司徒雷登——来华新教传教士评传》,上海:上海书店出版社,2005年版,第168页。

<sup>③</sup>王海鹏:《近代基督教会在中国妇女事业研究(1840—1920)》,山东师范大学历史文化与旅游学院硕士学位论文,2004年,第81页。

礼拜堂相连地，创设柔济医院，闺妇名媛就医者不少。<sup>①</sup>柔济医院以治疗妇女病和儿科病为主，具有针对性。

随着妇女医院数目的增多，到妇女医院就医的人数也逐年上升。妇女医院的工作减轻了中国妇女的病痛，妇女常常因为到教会医院治好了病而对教会产生好感，甚至立即加入教会。教会妇女医院的服务的确为妇女解除了疾病的折磨和困扰，从而也改善了妇女的卫生状况和生活状况。

教会妇女医疗事业面临最大的难题就是缺乏女医生。1917年《差会年鉴》的资料显示是，“外国医生的人数，从1905年的207名男子和94名妇女，增加至1915年277名男子和106名妇女，男医生增加了34%，女医生增加了14%。要想得到更多充足的医务人员，特别是妇女医务人员，是一个很难的事情。1915年的外国护士有142名，在增加的外国医务人员中，护士的数量增加很快。”<sup>②</sup>

## 第二节 培养中国本土女子西医学人才

### 一、女子医学人才的培养背景和方式

在近代中国社会中西文化交融大环境下，社会对于女子医学人才的培养，西医传入以及妇女医院建立对于女子医学人才的需求只是一个方面。当时人普遍认为，西医和中医相比，见效快的优点显而易见，也是这个原因使得西医盛行，认为应当学习西医长处。鉴于接受西医以及求诊的人数增多，传教士医生在实施医疗工作中，也感觉到培养中国本土医生和护士的必要。另一方面是中国传统社会的封建习气，中国妇女讲究大门不出二门不迈，以及男女授受不亲等戒律，社会需要有女医生为女子病患看病。由于传统的中医领域多是由男子占领，而西医领域内也主要是男子传教医生，培养女医生的任务就开始受到关注。

中国女子医学教育的形式主要有三种：一种是医院培养方式，在严格意义上不能算是真正的医学教育；第二种是国外培养，即留学人才；第三种是专门女子医学校培养，这是教会培养女医生和女护士的主要形式，这样的专门女子医学校也包括由留学归国的杰出女西医创办的或者担任教习的学校。

医院培养的女助手，一是数量极其少；二是由培养条件所限，水平也有限。据1911年《差会年鉴》中对美国女公会建立的上海妇孺医院的记载，有好几位寡妇都成了出色的助手和护士。在中国的医院，尤其是妇孺医院，起初都成为

<sup>①</sup>刘国强：《试析近代广州教会医院的特点》，《广州大学学报》，2003年第3期，第4页。

<sup>②</sup>The China Mission Year Book(1917), P. 40. 转引自王海鹏：《近代基督教会在华妇女事业研究(1840-1920)》，山东师范大学历史文化与旅游学院硕士学位论文，2004年，第82页。

病人、残疾人等弱势群体的避难所，到那里的人很多都成为了虔诚的教徒。寡妇是比较称心的帮手，她们需要保护和工作，她们在这里找到了。因此努力而努力工作，成为医生们称心的帮手。由此看出，妇女医院不仅是个减少妇女身体病痛的地方，也是一个固定的传教场所，而且在很大程度上也是一个慈善机构。后来随着西医事业的壮大，这种培养方式自然会被取代。在女子医学教育培训方式方面，我们主要讨论后两种。

## 二、女子医学教育的培养情况

### 1、近代早期留学女西医概况

中国的第一个女西医金雅妹，同时也是近代中国的第一个女留学生。1864年出生在宁波一个牧师家庭，幼年父母相继去世，被宁波长老会的美国传教士麦加梯博士收养。1867年金雅妹随同麦加梯博士前往美国，1881年考入纽约医院设立的女子医科大学，并在四年后以第一名的优异成绩毕业。她是中国第一位获得毕业证书的女子，毕业后在纽约和 Mr vernon 等地的医院继续研究实习，并且对显微镜的研究颇有心得。

1888年金雅妹回国，先后在厦门、成都等地行医，传播医学知识，终身致力于为祖国医疗事业培养医护人才。1907年，她求得了当时直隶总督袁世凯的帮助，在天津成立了医科学学校，重点是培养护士人才。

柯金英，福州基督教新教美以美会女信徒，她在福州妇女医院学医。这里，她“得其所哉”，医院院长很赞美她的聪颖和同情心，因此，由他介绍，请求美国的 Women's Foreign Mission Society 资送她赴美。<sup>①</sup>1884年柯金英到达美国费城，先就读于特拉华州美以美会的卫斯理大学，后来转入分校的女子医科大学学习西医，1894年以优异成绩毕业。1895年柯金英回国，担任了美以美会妇女传道会福州地区医务工作的中方负责人，并且主持岭后妇幼医院的工作。1898年出席了伦敦世界妇女大会，成为中国出席妇女国际会议的第一个女代表。<sup>②</sup>1899年接办福州媯氏纪念医院，培养了一批医科学生。1906年媯氏纪念医院举办新开设的学习班，招收了四个学生，其中只有一个基督徒，使西医教学第一次对异教徒开启了大门。

康爱德与石美玉二人都曾在传教士侯格创办的学校读书。1892年女传教士侯威回美国之际，二人随同前往，并一起进入美国密歇根大学学习。康爱德医术精湛，因为治好江西巡抚太太的病而声名远扬。1897年美国基督教美以美会在南昌设立一西医临时简易诊所，供康爱德来往于九江南昌两地之间出诊使用。

<sup>①</sup>李定一：《中美早期外交史》，北京：北京大学出版社，1991年版，第472页。

<sup>②</sup>虞亚梅：《民国时期女性留学与发展定位》，《徐州师范大学学报》（哲学社会科学版），2006年第1期，第13期。

①“西国女医生康氏自上年在省城下水巷口赁屋开设康济医馆，求诊者日众。现在更欲集资创一医院，以便病者可以住宿。一时解囊者甚多，以捐有数千余金，自大府以次均乐赞成。”②该诊所在 1904 年经扩充之后取名为卫理公会南昌医院，即现在江西省人民医院的前身。康爱德 1908 年出国进修深造，在英国的热带病院攻读医学，再次回国后继续主持该院工作，1929 年康爱德还创办了真毅护士学校。学制三年，招收初中毕业或同等学历的未婚女青年。③直到 1931 年康爱德去世，终其一生为中国的妇孺服务，为中国的医疗事业贡献了毕生的精力。

石美玉回国后在九江但福德医院行医，1901 年由美国医生但福德为纪念他去世的夫人捐款建立，院址在九江市甘崇南路 15 号，是一所以诊治妇科、儿科疾病为主的江西省第一所专科医院。1924 年，该院还开办了但福德护士学校，招收初中毕业的女青年，学制三年，实行半工半读。④石美玉在该院除了照顾病人、培训护士之外，更设法将英文医学书籍翻译成中文。1920 年她又在上海创办了伯特立医院，可以容纳百人住院，还有两个在市上开设的药房和一个训练护士的学校。⑤该院在 20 年代后期，医院治疗以产科为主。

这些早期留学归国的女西医如石美玉和康爱德从诊的第一年，她们就治疗了 2352 名门诊病人，出诊 343 次。1895 年，柯金英的门诊病人为 1837 人，到了 1910 年，则上升为 24091 人。这些数字不仅能够说明她们高超的医术赢得了病人的信任，同时也反映了社会对于女医生的需求强烈。

这些出国留学的妇女虽然取得了很大的成就，但是毕竟在医学界只是极少数的例子，但是她们回国后做的贡献，无论行医治病，还是创办医科学校培养人才，都为西医在中国的传播做出了贡献，在中国西医历史上书写了光彩的一页。作为最早走出国门的中国妇女，她们的表现令社会惊叹，在“女子无才便是德”社会，驳斥了封建陈腐思想，向世人展示了女子的潜能，对推动女子社会职业群体的出现起了示范性的作用。

## 2、女子医学学校培养情况

早期教会因为医护人员有限，多半在中国招收学员，通常做法是医生带学徒，训练医生、药剂师、护士等等。但是这种零散培养的方式无论是在数量上还是在质量上都无法适应当时西医学事业的发展。

①胡水印：《江西近代教会医院概述》，《中国医史杂志》，2003 年第 4 期，第 117 页。

②《捐立医院》，《大公报》，北京：人民出版社，1982 年版，第 580 号，1904 年 2 月 13 日，第 65（3）页。

③张兴荣、章远庆：《江西医学教育史》，上海：上海医科大学出版社，1990，第 72-73 页。

④胡水印：《江西近代教会医院概述》，《中国医史杂志》，2003 年第 4 期，第 116 页。

⑤李定一：《中美早期外交史》，北京：北京大学出版社，1991 年版，第 476 页。

1866年广东博济医院附设了一所医学校,名为南华医学校,这是中国最早的教会医学校。1879年该校接收了第一个女生入学,成为中国第一所招收女生的医学校。

1884年基督教北美长老会女医生富玛利(Mary. Fulton)受长老会派遣来到中国,在广西桂平地区行医传教,1887年回到广州,开设了两个妇女赠医所。1897年富玛利接管了博济医院妇女部的工作,1899年创办了我国历史上第一所专门女子医学校——广东女子医学校,后来因为美国人夏葛(E. A. K. Hackeet)捐款建造多所校舍,故命名为夏葛医学院。

从事西医对于尚未挣脱礼教束缚的中国女子而言,是个需要很多勇气的决定。在当时,许多基督教家庭的女孩子愿意在教会医学校读书,而纷扰混乱的中国社会,也让很多坚信“不为良相,但为良医”的女孩子投身学医。当她们学习医术后,却因为更加开阔的视野,做出了行医之外的贡献。1903年,夏葛医学院的第一届毕业生只有两名,其中便有张竹君。她曾主办过《妇女时报》,辛亥革命期间她还曾组织女子医疗队支援革命军,并在战斗中负伤。“女医士张星佩曾在省城柔济医院学习西医四年,领有卒業文凭,现具稟督院,愿自备资斧赴日本红十字会稍尽义务……。有国家思想者固乏其人;有世界思想者尤乏其人。今张女士不顾利害依然投身锋镝之间,以尽其对于世界之义务,其亦中国国民智发达之一端乎。”<sup>①</sup>

#### (1) 建立女子医学院,培养女西医。

教会创办的医院和医学校关系密切。基于对妇女医疗事业的重视,为了能增加从事妇女医疗事业的人数,从而能最大限度的解决各个医院中女医生、女护士缺乏的问题,教会着力于建立女子医学院。这样,从医学院和护士学校毕业的女医生和女护士就能进入医院工作,充实女子医院的力量。

主要的教会女子医学院个例分析:

先以广州为例:

在夏葛医学院之前,广州地区主要由南华医学校主要承担了培养女医生的任务。该校自主创办到1897年,共培养了14名女毕业生。1899年之后,夏葛医学院作为专门女子医学校,成为女医人才输出的主要来源。在外国女子医学教育的影响下,广州中国人自己办的女子医学校也建立起来。1909年郑豪、陈衍芬等人建立了光华医学校,1910年正月又在广州新城谢恩里设女医校。后来在1911年女校男校合并。根据南华、夏葛、光华的毕业生状况表,在清末民初三校已经培养出100多名女医生和护士,虽然数量有限,但是它已经作为一个群体诞生了。<sup>②</sup>

<sup>①</sup> 《女医稟请赴会》,《大公报附张》,北京:人民出版社,1982年版,第704号,1904年4月29日,第359(3)页。

<sup>②</sup> 夏坤、赵静:《晚清广州女医群体》,《中华医史杂志》,2006年第1期,第46页。

1897年,富玛利开始准备筹建一所专门医院来为女性服务。经过扩建的医院终于在1901年建成。整个医院是一个三层楼的砖式建筑,一楼为食堂和医院护理人员的住处,二楼为主病房区,三楼由产房和私人病房组成。医院最初起名为“道济医院”,但“时驻美公使梁诚先生与富氏有旧,来游本院。建议改名为柔济,以道济二字与粤省方言刀仔之音相近。”<sup>①</sup>柔济医院作为夏葛医学院的实习基地,医院除了诊治病症以外,还担负有教学任务。随着规模的扩大,医院逐渐设立了比较齐全的科室门类,包括有内、外、妇产、眼、鼻、喉科等。医院还进行一些社会公益事业,比如保生助产、赠医门诊、协办公共卫生事业等。

对女性来说医生是个全新的职业,女医生的出现打破了男性的垄断,让悬壶济世、救死扶伤不再只是男性专利。南华医学校使得广州地区的女性获得了在国内接受西方医学教育的机会,夏葛医学院的建立,更在国内开始了专门的女子医学教育。教会医学校培养了广州最早的女医人才,这些女医生积极从事保生保育工作,为广州地区医疗事业特别是女性的健康做出了巨大贡献。不仅如此,这些女医还积极服务于公益性的卫生防疫事业,从而得到了社会的充分肯定。

再以苏州为例:

1883年,美国监理会传教士蓝华德(Walter. L. Lambuth)创办苏州博习医院。1887年,美国监理会传教士柏乐文(W. H. park)创办了苏州妇孺医院。自从教会医院开办后,前来就诊的人数不断增多,也使得医院对医生的需求不断增加。博习医院创办初期一切事务都是由柏乐文和蓝华德两位外国医生承担,并无华人助手。随着博习医院诊务日渐繁忙,单纯只靠几个外国医生维持医院的日常运转变得十分困难,因此培养西医人才便提上了日程。1887年,妇孺医院成立,与博习医院毗邻。由于女传教士医生匮乏,妇孺医院在成立之初就面临着人手紧张的问题。于是妇孺医院和博习医院两院合作办班,共同招生,男女兼收,培养医务人才。当时中国封建习气的影响还很严重,上课时男女分坐,中间还要隔上帷幕。“1895年,博习医院得毕业生3人。翌年妇孺医院得毕业生两人,即余玲玲和石福美二女医生。”<sup>②</sup>

当时苏州女子医学校面临重重困难。在生源匮乏,资金、设备、师资都很缺乏的情况下,学校艰难的运营到1920年。但即使是在这样困难的条件下,学校还是为苏州培养出第一批女子医学人才,这些医学人才毕业后被教会派往各个医院,用她们的医术为病人服务。由于师资和资金匮乏,学校停办后,设备

<sup>①</sup>方靖:《中国近代第一所女子医学校——夏葛医学院》,《广州大学学报》,2002年第3期,第48页。

<sup>②</sup>《中华监理会五十周年纪念刊》,苏州大学图书馆藏,第42页。转引自陈艳:《近代苏州地区的基督教女传教士(1880—1930)》,苏州大学历史系硕士学位论文,2006年,第33页。



划归上海女子医学校。

以山东为例：

1902年，英国浸礼会和美国北长老会合办“山东基督教共和大学”。这所大学包含文理科、神科和医科，各科分在省内不同地区，其中，分处济南、黄州、邹平、临沂四地的四所教会医学堂合并为共和医道堂。1917年齐鲁大学在济南正式建校后，共和医道堂成为齐鲁大学的医科。1924年，华北女子协和医学学校的全部师生，共5名美籍女医生和35名女学生自北京南下，并入齐鲁大学的医科。从此齐鲁大学医科有了女生就读，以后更男女兼收。在迁入的过程中华北女子协和医学学校为齐鲁大学带来了大笔资金，使医学学校的规模有所扩大，而齐鲁大学的医学教学水平更从整体上看在国内名列前茅。在20世纪30年代，国内医学界有“南湘雅，北齐鲁”的称誉，齐鲁大学医科的影响力可见一斑。

新教传教士为山东培养出了优秀的医生，建立了高水平的医学院校，引导处于禁锢状态的山东妇女走出家庭、走向社会。

其余各地如湖南、福建、江西、东北等地都有教会女子医学校开始培养女子西医人才。

## (2) 建立女子护士学校，培养女护士。

护理学成为一门科学经历了漫长的过程。这门学科也是通过传教士传播到中国的。在中世纪的欧洲，基督教对护理学产生了重要影响，因为耶稣主张：人生来不是受人服侍，而是要服侍他人，因此护理工作一跃成为神圣的职责。文艺复兴虽然成为近代西方医学的开端，但其时护理工作并没有得到显著发展。英国由于受宗教和社会成见所限，一直反对在医院特别是战地医院有女护士服务。克里米亚战争使南丁格尔声名大振，改变了英国朝野对护士的评估并提高了妇女的地位。1860年南丁格尔护士学校在英国的圣·托马斯医院成立，制定出护士培养计划，标志着现代护理教育的开端。

麦克尼是美国耶稣会传教士，1863年毕业于费城女子医学院的护士培训学校，1884年来到上海，加入美国妇女联合会医生莱芙辛德开班的诊所。她是西方经过训练来华工作的第一位耶稣会护士。在当时的教会医院中，护士十分缺乏。随着西方医学在中国的传播，传教士医生除了感觉到培养中国本土医生的重要性外，也发现需要培养中国本土的护士。中华博医会首任主席嘉约翰就断言，训练中国本土的医生和护士比传教士直接在医院、诊所或是病人的床边照顾病人更有意义。<sup>①</sup>1888年美国护士约翰逊在福州医院开办我国第一所护士学校，受当时社会风气未开的影响，各医院招收女看护非常困难，看护一职多为男性。

<sup>①</sup>JRK *Introductory*[J]. *China Medical Missionary Journal*, 1887, 1 (1): 第29—30页。转引自甄橙：《美国传教士与中国早期的西医疗护理学（1880—1930年）》，《自然科学史研究》，2006年第4期，第357页。

夏葛医学院在护士教育方面也比较先行,1904年以捐资建校人特纳夫人(Mrs. Turner)的名字命名这所特纳护士学校。特纳护士学校学制开始时定为两年,从1915年起改为三年。开设的科目主要有:第一年包括有人体学、功能学、卫生学、药科学、护病初级、医院规矩、看护礼法;第二年有卷带缠法、产科护法、揉捏法、小儿护法;第三年有料理人割症、割症之先后护理、五官护理法、剖腹护理法等。<sup>①</sup>特纳护士学校的学生多为本地人,据统计,从1906年到1936年,总计有27届毕业生共197名学生从此毕业,广东籍毕业生人数为176人。护士学校的创立进一步健全了广州地区的医学教育门类。

1913年在美国成立的洛克菲勒基金,为了在中国建立世界一流的医学体系,于1914年12月8日成立中华医学基金会,制定了建立护士学校的计划。基金会主任格林在给报告中说:“中华医学基金会非常清楚中国需要护士,决定拿出一部分基金用于护理教育”。<sup>②</sup>伦敦护士传教组织负责人理查德森中华医学基金会选定北京协和医学院作为办学校、建医院和培训护士的基地,制定了高标准、高追求、高质量的协和护校办学方针,并决定只接受女护生。1920年9月28日协和护士学校顺利开学,第一批学生只招收3名女生。学校规定学制4年,课程包括理论课和实习课,均由外籍教师授课。<sup>③</sup>学校课程设置广泛,包括临床课程和基础课程。虽然从协和护士学校毕业的学生人数有限,但她们在中国的护理事业中发挥了重要的作用。

在南昌,卫理公会南昌医院在1929年创办了真毅护士学校,学制三年,招收初中毕业或同等学历的未婚女青年。1913年,雅礼会与湖南育群会达成合作筹建医院和医学院的协议,有效期为十年。医院名称和医学院均以“湘雅”二字命名。1925年,雅礼会退出董事会,院务和校务均由中方负责,雅礼会负责派遣医生和教师担任具体医疗和教学任务,且继续资助湘雅所需一部分教育经费。湘雅附设护士学校,招收男女学生入学,接受正规护士教育的训练。到1927年,护校共有67名毕业生。<sup>④</sup>民国建立后,女子医护教育异军突起,上海一个地方先后出现广仁医护职业学校、协和护士职业学校、伯特利职业护士学校等。需要特别提到的是中华护士会的创建:1909年来自中国各地的传教士护士在福建鼓浪屿召开会议,中华护士会成立。自此直至1922年中华护士会的主要成员依然是外籍传教士护士,会议使用的语言主要为英语。但是到1926年,

<sup>①</sup>方靖:《中国近代第一所女子医学校——夏葛医学校》,《广州大学学报》,2002年第3期,第49页。

<sup>②</sup>Pajunen E. C. *Early Development of Formal Nurse Education in Peking China 1915-1925*. *Journal of History*, 1988, 3, 73.

<sup>③</sup>甄橙:《美国传教士与中国早期的西医疗护理学(1880-1930年)》,《自然科学史研究》,2006年第4期,第360页。

<sup>④</sup>顾长声:《从马礼逊到司徒雷登——来华新教传教士评传》,上海:上海书店出版社,2005年版,第362页。

伴随着中国护士的大量加入，中文已经成为会议的官方语言。

根据《中华归主》的统计，1920年基督教会系统有女医生55人，毕业护士459人，肄业护士1707人。在当时，我国的大多数医院和护士学校集中在沿海和各大中城市，护理事业由于地域分布不平衡也有很大的发展差异。例如青海省西宁市的妇女保守思想严重，几乎无人知道护理工作，直到20世纪40年代中期，才开设了一个护士学校。1915年，齐鲁医学院护士学校开办的时候，当时没有女学生愿意做护士，经英国浸礼会传教士劳根小姐（Margaret Logon）用基督教义劝说，三名中学女生才从青州来济南进入开设的第一班学习。中国的西医护理学从无到有，到了20世纪30年代末，护理在中国成为一门职业，中间包含了许多传教士医生和护士的努力。虽然她们的主旨依然是拯救中国人的灵魂，但是客观上却对中国护理事业的发展做出了很大的贡献。

到了20世纪40年代，回归的女留学生的志向转以现代科技为主，尤以医科为多。国内从医人员的比例已经有了很大的变化，女性在医务工作领域已经成为一支不容忽视的力量。请见下面二表：

1937年至1942年全国女性医事人员统计表<sup>①</sup>

年别	女医师	女牙医 师	女药师	女护士	助产士	女药剂 师	共计
1937	96	9	4	3122	520	5	3756
1938	34	4	7	188	167	16	416
1939	37		11	64	94	64	270
1940	46	3	40	142	234	34	469
1941	72	1	3	291	506	43	916
1942	70	.....	6	239	328	68	711

中国现有医护人才统计表：（1943年10月16日止）<sup>②</sup>

性别	男	女	共计	备注
----	---	---	----	----

<sup>①</sup>1937年至1942年全国女性医事人员统计表[Z]。中国第二历史档案馆藏896/十一。  
转引自虞亚梅：《民国时期女性留学与发展定位》，《徐州师范大学学报》（哲学社会科学版），2006年第1期，第16页。

<sup>②</sup>1937年至1942年全国女性医事人员统计表[Z]。中国第二历史档案馆藏896/十一。  
转引自虞亚梅：《民国时期女性留学与发展定位》，《徐州师范大学学报》（哲学社会科学版），2006年第1期，第17页。

看护人数	1185	4472	5657	外籍护士不列在内
西医人数	10793	1197	11990	外籍医师不列在内
中医人数				未报
公共卫生人数	1680	1778	3458	
共计	13685	7447	21105	女占总数 35%

资料来源：卫生署（米文编号 会甲 1602）

由上表可以看出，女性医务工作者在该行业的人数比例上占到了 35%，医务工作成为女性从事的主要职业之一。

## 第二节 改良旧的卫生习惯、传播西方医学知识

西方传教士在宣传公共卫生、宣扬男女平等以及推广传播西医学知识时，虽然面向的受众是全体中国人民，但是妇女是其中重要的受益者。

### 一、宣传公共卫生

公共卫生与个人卫生相对，是指与公众有关的卫生问题，主要是指通过社会共同努力，改善公共环境卫生、公共食品卫生、公共饮水卫生、灌输个人卫生知识、促进医事发展以及对传染病的防治。有社群生活就有公共卫生问题存在。

随着工业革命的进行，欧洲城市近代公共卫生事业空前发展起来，伦敦、巴黎等城市率先实现了公共卫生事业近代化。欧美传教士来华后，感受最强烈的一点，就是中国城市的公共卫生太差的问题。

近日来华传教医生，在促进中国公共卫生的发展方面成效最突出的有四大领域，一是预防天花的种牛痘技术的推广，二是眼病的防治，三是外科手术，四是对鼠疫、麻风病、霍乱等流行病的预防和治疗。其中眼病传染，天花、鼠疫、麻风病等流行，都与环境不洁、卫生习惯不良有关。<sup>①</sup>在美国生活了多年的容闳也指出中国的公共卫生很差。他说绍兴“城内污秽，不适于卫生，与中国各处相仿佛”。<sup>②</sup>由于千百年专制统治，中国国民形成个人不顾集体，顾小我不顾大我的缺陷。公共卫生意识的淡薄，就是这种缺陷的集中表现。在西方的冲击下，中国社会开始了早期近代化的艰难历程，城市近代化首当其冲。近代上海因为其租界设立最多，居住外国人最多，所以近代化起步也最早，紧随其后

<sup>①</sup>何小莲：《论中国公共卫生事业近代化之滥觞》，《学术月刊》，2003年第2期，第62—63页。

<sup>②</sup>容闳：《西学东渐记》，长沙：湖南人民出版社，1981年版，第50页。

的是北京、汉口、天津、广州等城市。城市化带来了对医疗卫生的需要，为教会医疗事业在中国的产生和发展提供了机遇。

传教士的医疗活动揭开了中国近代公共卫生事业的序幕，他们呼吁中国改善卫生环境，宣传和组织公共卫生公益活动，致力于改变落后的公共卫生意识和生活习惯。城市的公共卫生事业起步较早，上海租界等外国人居住集中的地方，成为中国公共卫生事业近代化的先行地区。20世纪初，租界有关公共卫生的管理条例都被搬至华界，华界与租界在公共卫生管理方面，其规章制度已经一体化了。上海的具体做法是定时定点处理垃圾、启动自来水工程、加强对食品卫生的管理、流行病的防治等等。到19世纪末，上海租界已经在硬件设施、组织机构、法规建设、技术保障等方面，建立了相当完善的近代公共卫生系统。到20世纪初，华界在市政建设、卫生管理、法规建设方面基本采纳了租界的做法，并在食品检验、疾病预防等方面与租界合作，此时的上海公共卫生水平在总体上领先于全国。<sup>①</sup>在上海城市的示范力量下，北京、南京和沿海沿江城市如广州、厦门、武汉、天津、九江、重庆等城市公共事业也都有所发展、有关卫生方面的配套设施都有一定程度的改善，其他内地城市则状况较差。

城市的卫生状况如此，农村地区就更加落后了。在中国乡村，尤其是少数民族边远偏僻的地方，卫生状况很差，居民生活方式和卫生习惯与近代卫生习惯格格不入。在河南惠民医院门诊部和病房中，“护士每天都向人们宣传饭前洗手，不喝脏水，不吃腐烂的食物以及妇女孕期保健的重要性，同时出售有关的小册子，如1931年卖了2000册，并对农村进行20次巡回演讲，有时利用宗教集会，进行卫生知识的报告和演示。”<sup>②</sup>历史上豫北三府（彰德、卫辉、怀庆）是河南的贫困地区，交通闭塞，自然灾害频繁，百姓生活穷苦。加拿大差会围绕着卫辉惠民医院、彰德广生医院、怀庆恩赐医院建立乡村医疗网，利用极为有限的财力和人力资源来满足豫北乡村对医药的需求。

中华基督教会边疆服务部在抗战时期成立，主要服务于西南少数民族地区。因为边民普遍缺乏基本卫生常识，生病不求医治疗，反而迷信打鼓赶鬼。边疆服务部在川西地区开办医护人员培训班，还利用暑假时期召集小学教师，做短期卫生知识培训，<sup>③</sup>从而培训边民卫生骨干，扩大卫生宣传力量。由于当地缺乏妇女生产常识，以生锈剪刀剪断脐带，致使妇婴死亡率居高不下。边疆服务部鉴于这种情况，举办了“妇女卫生讲习班”，授以普通妇婴卫生常识并指导产前后应注意事项，减低了产妇死亡率。<sup>④</sup>

<sup>①</sup>何小莲：《论中国公共卫生事业近代化之滥觞》，《学术月刊》，2003年第2期，第65页。

<sup>②</sup>宋家珩：《加拿大传教士在中国》，北京：东方出版社，1995年版，第103页。

<sup>③</sup>成先聪、陈廷湘：《基督教在西南少数民族地区的传播——以医疗卫生事业为例》，《宗教学研究》，2001年第4期，第90页。

<sup>④</sup>成先聪、陈廷湘：《基督教在西南少数民族地区的传播——以医疗卫生事业为例》，《宗教

在教会的影响下，各地的公共卫生观念开始发生变化。1889年，中国女医生陈琼花在妇女大会上发表了题为“我们应当怎样保持健康”的演讲，她论述的不是如何治病，而是如何在日常衣食住行中保持健康的身体。柯金英在福州妈氏医院不仅治病救人，而且还积极宣传公共卫生，力促人们卫生观念的变化。在普及公共卫生知识以及对霍乱和瘟疫采取防护措施上，柯金英的妈氏纪念医院发挥了很好的示范作用。

## 二、宣传抵制缠足陋习

缠足是封建社会束缚近代中国妇女的一种不良习俗，相传始于南唐后主李煜。缠足是旧中国妇女遭受的一种形体摧残，是将女子作为男子玩物的一种表现，企图使妇女成为男性的附属品。缠足是以女性肢体上的牺牲来成全男性眼中的女性美。缠足过程十分痛苦，“那女儿缠了足，一踏到地上，痛得要死，扶进扶出，含着一汪眼泪不敢出声，到后来脚上的肉都烂了，骨头也拗断了，做娘的还喜欢的了不得，同女儿说道，幸亏我的手法好，你的双脚，漫漫的像样起来。人家看见脚小的女孩儿，也称赞他娘不错。”<sup>①</sup>社会学的观点认为，习俗具有明显的传承性，一旦某种习俗为社会成员所普遍接受，便开始形成一种标准化、模式化的存在状态。习俗出于自然，使生活中的人日用之而不知，在不知不觉中铸就了人们的观念情感和行为。当小脚成为社会流行的模式，那么不缠足的女孩便成为社会的另类。即使深切了解缠足所带来的痛苦，但是母亲首先考虑的仍然是来自周围社会无形的压力。

戒缠足思想的产生与传教士有着紧密的关系。他们在传播基督教的同时，也对缠足陋习进行了猛烈的抨击。他们认为“上帝造人，不分男女各予两足”，而女子缠足有失上帝公平仁爱的本意。传教士来华，在看到其他世界各地都见不到的中国女子裹小脚的风俗后，对于这种折磨人身体的习俗居然能延续千年，苦思不得其解。“许多野蛮部落曾经发明一些残忍的手段来毁损和破坏人的身体，但像中国这样一个有着高度文明和优良传统的国家，仍然保留有这种行为，真是闻所未闻。”<sup>②</sup>从19世纪六、七十年代起，西方传教士就在中国大力倡导不缠足。嘉约翰医生指责缠足的做法是一种反对上帝和人类的罪恶。美国传教士林乐知创办的《万国公报》上经常刊登西方传教士和中国基督徒撰写的一些反缠足的文章。在当时的《申报》、《大公报》等影响力极大的报刊上也经常看到发表外国来华传教士有关反缠足方面的言论。

学研究》，2001年第4期，第90页。

<sup>①</sup>《戒缠足说》，《大公报》，北京：人民出版社，1982年版，第575号，1904年2月9日，影印本第一册，第50（3）页。

<sup>②</sup>李颖：《基督教与近代中国的反缠足运动——以福建为中心》，《东方论坛》，2004年第4期，第18—19页。

除了在报刊上撰文宣传不缠足，充分发挥媒体力量之外，西方传教士也组织了一些不缠足团体。1874年，在伦敦传教会牧师约翰·麦克高望及其妻子的主持下，约60名中国女基督徒聚集在厦门的一个教堂内，讨论中国女子缠足问题，并组织了“厦门戒缠足会”，这是目前所知道的在中国近代史上最早的不缠足团体。1895年，在西方女传教士的推动下，上海成立了天足会。会员们到处发表演说、散发宣传不缠足的小册子，在她们努力和教会的支持下，香港、九江、厦门等许多城市都成立了天足会分会，放足妇女的人数大大增多。<sup>①</sup>传教士的戒缠足舆论以及天足会的成立，影响了当时一批先进的中国人，例如康有为、梁启超等，使他们认识到缠足的危害，进而积极倡导不缠足。缠足放足看起来好像是生活的细节，但是从小处着眼，这与妇女生理健康相关；从大处来讲，反映了人们思想观念的变化，是妇女解放运动中不可缺少的一部分。

### 三、翻译西方产科学书籍

首先，传教士致力于编译西医学著作。

19世纪以来，来华医学传教士积极从事翻译和编著医学著作，为西医文化在中国的传播做出了重大贡献。医学传教士致力于翻译和编著医学著作主要是出于两方面的考虑，一是弥补中国传统医学的不足，二是考虑到医学教学的需要。

最早从事西医学翻译和编著的医学传教士是合信(Benjamin. Hobson)。1851年，合信翻译了《全体新论》一书，前半部分主要介绍了西方的解剖学知识，后半部分介绍了妇女身体的生理构造知识。1858年，合信同中国人管茂才合撰出版了《妇婴新说》，主要论述妇科和儿科的治疗医学。继合信之后从事医学翻译的是嘉约翰，他在编译出版西医书籍方面也做了大量的工作，于1859年百忙中开始编写中文书籍和教材。他首先是为在该院（博济医院）习医的中国学生编写讲义。<sup>②</sup>1859年编写了《种牛痘书》一书，这是嘉约翰医生编写的第一本中文书，介绍的是新式种牛痘知识。虽然面向的是全体中国人，但是同样也起了让妇女改善卫生健康状况的作用。随后他又陆续出版了《西药略释》两卷、《眼科撮要》、《裹扎新编》、《花柳指迷》和《卫生新论》等书籍。1889年嘉约翰翻译了孔庆高的《妇科精蕴图说》全五册，被赞“西医妇科之书无有过于此者”。<sup>③</sup>博济医会是出版医学著作的重要机构，除出版了嘉约翰的《妇科精蕴图

<sup>①</sup>裔昭印：《基督教和近代中国妇女运动》，《上海师范大学学报》（社会科学版），2000年第4期，第94页。

<sup>②</sup>顾长声：《从马礼逊到司徒雷登——来华新教传教士评传》，上海：上海书店出版社，2005年版，第170页。

<sup>③</sup>李传斌：《近代来华新教医学传教士的西医译、著》，《中华文化论坛》，2005年第1期，第118页。

说》外，还出版了一些通晓中西医学的中国知识分子的著作，如尹端模的《病理撮要》、《胎产举要》、《儿科撮要》等，这些都在当时中国医学界产生了一定影响。

在翻译和编著西医学著作方面，英国伦敦会传教医师德贞的成果最为突出。德贞最早以中文撰写的西医著作是 1873 年起陆续发表在《中西见闻录》上的一组小文章，这是他为介绍西医基础知识而编写的一组通俗性读物，因其短小、精致、浅显的特点，一出版便获得中外人士的赞赏。这些“小文章”1875 年以《西医学举隅》之名在北京结集成册出版。1886 年夏天，同文馆出版了德贞编译的《全体通考》，这是中国官方在北京出版的第一部系统解剖书。这本书是德贞在精选西方先进解剖学研究成果的基础上辑译而成的，按人体结构的分布，条分缕细详尽地描述人体结构中各个部位及其名称和功能，各部位各系统相互的关联，而且每一细部均按图索骥。<sup>①</sup>

当时医学传教士除了译、著医学著作外，还在《中西见闻录》、《格致汇编》、《万国公报》等报刊上发表一些与医学相关的文章。《万国公报》是当时一份发行量很大的刊物，先后刊登了近 260 篇与医学相关的文章和报导，其中专业医学类作者主要是来华传教士，如德贞、嘉约翰、艾约瑟等等。《万国公报》并不是专业的医学期刊，这就决定了它的读者群范围广大，这就使得更多的人从认识西医、了解西医到逐步接受西医。

其次，传教士们致力于西医名词的统一和标准化。

早期医学书籍的翻译方式多是通过来华传教士口译，然后由中国人笔录成书。嘉约翰医生在编写中文书籍和教材的时候，许多医学专门名词的中文译名是和黄宽医生反复讨论研究才确定下来的，中文方面的修辞则请广州的秀才们帮助。<sup>②</sup>在当时，西医和中医作为两种截然不同的医学体系，在翻译过程中西医名词术语很难找到恰当的中医词汇与之对应。因此，在西医中译的过程中避无可免的出现了名词混乱的局面。

1887 年 10 月，传教士医生在香港医学院召开专题讨论会，会议的主题之一是西医名词汉译标准化。参加会议的代表强调了医学名词翻译的标准化问题，认为没有准确的名词体系，很难将西方医学知识传给中国人。<sup>③</sup>1890 年 5 月，中华博医会在上海举行第一届大会，会议的中心议题就是名词的统一。这次大会成立了名词委员会负责统一医学名词，嘉约翰任主席。此后名词委员会多次召开会议，先后审定出版了解剖学、组织学、生理学、药理学、药学、病理学、

<sup>①</sup>高晔：《德贞的西医学译著》，《中国医史杂志》，1995 年第 4 期，第 243 页。

<sup>②</sup>顾长声：《从马礼逊到司徒雷登——来华新教传教士评传》，上海：上海书店出版社，2005 年版，第 169 页。

<sup>③</sup>李永安：《从西医中译看中医名词英译标准化》，《中国科技翻译》，2002 年第 5 期，第 28 页。



内科学、外科学、妇产科学等名词。<sup>①</sup>1910年中华博医会编译委员会同名词委员会合并，医学传教界的医学译、著以及出版进入了有统一领导的时代。在1909年中华护士会成立之后，有关护士教育方面教材的编订也由中华护士会专门负责。与前期相比，后期的译、著质量优良许多，改变了之前名词不统一的局面。

· 医学传教士编译的医学著作，不可避免的存在着一些问题，但是他们的工作却是以推动中国社会进步为前提的。这些著作丰富了近代中国的医学文献，客观上对促进近代中国医疗事业的发展起了积极的作用。无论是编译医学著作还是专门的与妇女健康卫生有关的西医书籍，直接受影响的是医生和护士等医务人员，但是最终受益的毫无疑问是中国妇女。

---

<sup>①</sup>李永安：《从西医中译看中医名词英译标准化》，《中国科技翻译》，2002年第5期，第28页。

## 第四章 基督教会在华妇女医疗卫生事业影响

基督教会妇女医疗卫生事业之目的，虽然是为了让中华归“主”，但是客观上改善了旧时妇女的就医条件，传统的接生方式被新式接生法代替，大大减少了妇女疾苦。教会妇女医疗事业借托西方医院制度的平台，促进了中国妇科、产科医学的进步，并且培养了一批中国本土女子医学人才，为妇女提供了医生与护士两种新的职业，为妇女走出家门迈向社会起了推动作用。

### 第一节 中国妇女就医条件改善

在传统的中医体系下，妇女生病就医极其不便，医生的职业领域一直被男性占据，所谓“男女大防”的界限使得妇女寻医问药普遍有着忌讳心理。妇女生病如果不重，一般都不会求医问诊。传统的医疗制度依旧是坐堂开店或者是上门应诊，而且没有西医那么明细的医学分科。

清末的人在当时也观察到西方有从医的女医生，在西方医学的冲击下，越来越多的人主张女子学习医术，尤其是女（妇）科。当时有人在申报上发表文章，列举了女子行医的好处，其一是“襁褓婴孩便于诊视也”，认为小孩子往往惧怕生人，生病的时候如果是由女医诊治，会觉得比较亲近。其二是对于女子本身求医问诊有利。因为男医诊治妇女病患往往有诸多顾虑，女子本身也会因为羞怯而隐忍不肯延医问诊。若是女医诊治，则较男医容易奏效。其三是女子生产一事，研习西医女科的人远比大多数不识药方不明脉理的稳婆更加可靠。

西医入华后，也有女医生来到中国行医。如澳大利亚的女传教士古兰英在四川开县设立医诊室，并且第一个将西医药技术带入开县。德国女传教士韦礼贤随后传入西法接生术。李鸿章延请女医赫慧德的为其夫人诊病，显示出女西医的影响波及到中国上层社会。美国女传教士卜明慧（Polk. M. MD）在1904年到1909年期间，不仅担任苏州妇孺医院的院长一职，同时还是东吴大学医学院的教学骨干力量。

1906年德国天主教玳德芳修女在山东济宁开设妇孺医院，1913年美国明恩美女士在山东临沂开办女医院，1919年女传教士万美利在台儿庄开设妇科医院等等，这些女医生的行医行动，除了在实际上向中国世人展示了女医的重要性外，也直接为改善妇女医疗状况做出了努力。

基督教会也很重视农村妇女的医疗保健状况。他们的医疗工作深入到了农

村地区，在农村开办医院，，宣传良好的妇女卫生习惯，关注卫生公益事业。

传教士们从事的教会妇女医疗卫生事业，为中国带来了近代医院制度。有的教会医院在建立之初虽不完善，但是经过发展，一般都设有候诊室、门诊、病房等，并有相应的医疗设施。医院制度在传入中国的时候，并不是完全的西方制度的移植，为了适应中国社会也做了一些变化，这就有了专门教会女子医院的成立。由女医生诊断女病人，这让许多妇女病患卸下心防，可以安心就诊。早期的教会医院实行就诊病患完全免费治疗，自 19 世纪 60 年代起，教会医院因为经费问题才尝试进行收费，但是对于贫困病人，许多教会医院仍然实行免费，这是采用收费制度后的一种慈善医疗的形式。

## 第二节 培育女子西医人才，引导妇女走向社会

由于封建礼教倡导“女子无才便是德”教条，中国妇女被剥夺了接受社会教育的权利，因此她们也不会在社会上拥有受人尊重的职业。教会医疗卫生事业的开展，为近代中国妇女提供了医生与护士两种新职业，这也是近代中国妇女较早从事并取得社会认同的职业。习医与行医权是 19 世纪中叶以来西方妇女几经努力取得的权利，护士职业也是因南丁格尔在克里米亚战争中做出重大贡献后才取得了西方社会的认同。

医学传教士在行医时面临着缺乏助手的问题，这是开启西医教育的最初原因。早期的西医教育都是在教会医院进行的，不少医学产教师都是边行医边传授助手医学知识。在这种生徒传授的基础上，医学传教士创办了一系列正式的女子医学校以及女子护士学校，西方的医生教育制度和护士教育制度也随之传入，开始了系统培养女子西医人才。教会女子医学校和护士学校大都是对西方先进医学制度的模仿，它们对知识传授和实践并重，有着严格的教学和考试制度，这种教育方式下培养出的女子医学毕业生和护士毕业生，充实到各个岗位之后都能胜任岗位工作，为妇女的医疗卫生事业做出了一定的贡献。

教会医学校专门的女子医学教育提高了女子适应社会、独立谋生的能力，培养出我国最早的一批女医人才，拓展了女性的就业选择权并直接带动了女性就业层次的提高。

因受传统观念的影响，医院全面使用女性做护士是很困难的。1888 年美国护士约翰逊在福州开办了我国第一所护士学校，但是当时社会风气未开，年轻女性抛头露面护理素不相识的男病人这项工作 1918 年前仍是不可想象的事情。据 1920 年调查，男病房内有女护士工作者，在全国医院中仅有 7 所。到 1934 年，则有 65% 的医院（167 所医院内有 101 所）有女护士在男病房开展护

理工作。<sup>①</sup>到了 20 世纪 30 年代,护理工作才被看做是女性的专门职业。1930 年,中国护士在全部护士中的比例已经上升到 74%。<sup>②</sup>教会的医疗卫生事业,在一定程度上结束了近代中国妇女被禁锢家中不能接受新生事物的落后状态,加快了我国妇女迈出从家庭走向社会的步伐。

### 第三节 促进中西医交流

传教士医生在行医和举办医学教育之时,为近代中国民众带来了西方先进的医疗技术、新的药物以及新的诊断器材和诊断方法。同时,他们也欸如了西方的内科、外科、眼科、妇科、产科等方面的技术,是传播西方医学科技的重要桥梁。全世界首例使用乙醚做镇痛剂的手术发生在 1846 年一所美国医院里,当时有两位美国医生特地寄赠乙醚及其使用说明给在中国行医的伯驾。伯驾在 1847 年收到这种新镇痛剂后,成功为一位年约三十五岁的中国病人割除了他右臂上的大脂肪瘤。<sup>③</sup>这也是中西医学交流史上一个很有代表性的例子。

在实际上,西医解剖术讲求实证、利于病患治病的西医院制度、系统培养医生的西医教学体系以及甄别医生医术水平的考试制度等,的确在效果上使当时的中国人受到极大震撼。西方的医学技术和医疗理念,对当时中国的医疗格局做了有益的补充。

医学是一门特殊的学科,它通过工具性的特点,展示了手到病除的疗效,而西医学中的护理科学以及人文性质的关怀,更展示了西方文化的精妙之处,由治病而攻心。西医集技术与科学于一体,合真与善于一身。透过传教士医生的行医以及传播西医学的轰动,人们可以清楚的看到中医所不具备的优势,同样也可以感受到济世救人的慈悲心怀。

在西医的冲击之下,中医界痛定思变。为了振兴医学,中医也开始进行医生考试,而且设立医学堂和医学研究会,并且尝试用化学方法制中药丸,这些举动都是受到了西方医学的影响。

1885 年,成立于浙江瑞安的利济医学堂,就是中医界人士仿照西方学堂模式兴办的我国第一所中医学堂。这表明中医医师的培养已不再拘泥于传统的带徒式,转而学习西方办学堂的形式传播中医学知识。当时学堂的教科书除《内经》、《伤寒论》之外,均使用自编教科书,而且教授的知识不只限于传统医学,也注重传授西方的新知新事。1901 年开办的江西中医学堂,其教授内容也不局限

<sup>①</sup>刘燕萍:《中国护理史上的男护士》,《当代护士》,2004 年第 2 期,第 30 页。

<sup>②</sup>甄橙:《美国传教士与中国早期的西医护理学(1880-1930 年)》,《自然科学史研究》,2006 年第 4 期,第 363 页。

<sup>③</sup>顾长声:《从马礼逊到司徒雷登——来华新教传教士评传》,上海:上海书店出版社,2005 年版,第 78 页。

于中医，还包括化学、解剖、光学、药理等西方医学必修课程。当时兴办的不少中医学堂，都注意吸收学习西方医学知识。1904年李平书和张竹君创办了上海女子中西医学堂，这是上海近代由中国人办的中西医汇通的女子医学校，定学制六年，由李氏教授中医课程，张氏教授西医课程。

来华传教士医师中对中医药感兴趣者也为数不少，他们将传统的中医药介绍到西方，中国的针灸、中药也成为西方人治病的方法，对西方医学产生影响。英国传教士合信主编《医学新语》词典，把中医与西医专用术语互为对照解释，是外籍人士中最早进行中西医学比较的代表。<sup>①</sup>英国人伊博恩曾任雷士德医学研究院院长，是较早用分析化学方法研究本草中无机药物的转嫁，还从事中药文献译著，如《本草新注》、《本草纲目》、《救荒本草》，还曾参加1930年中华药典编撰。<sup>②</sup>这些来华医师对于中医西传也起了重要作用，促进了中西医的交流。

近代来华传教士群体中，尽管有制造教案逞凶作恶的传教士，但是传教医生却普遍受到人们好评。这显示了西医的魅力，也是西医传入中国时治病与传教相结合的结果。

<sup>①</sup>马伯英、高晞：《中外医学文化交流史——中外医学跨文化传通》，上海：文汇出版社，1993年版，第380页。

<sup>②</sup>马伯英、高晞：《中外医学文化交流史——中外医学跨文化传通》，上海：文汇出版社，1993年版，第623页。

## 结 语

基督教会进行的妇女医疗事业对教会意义是促进了传教活动的开展，不少人因为得到教会的治疗而信教。传教医生凭借高超的医术和免费施医赠药，在潜移默化中改变病人及其家属对于传教士以及传教活动反感，降低了他们的抗拒心态，逐渐打开了传教局面。

我们应该看到，一些西方传教士医师及其所开医院进行的施诊义诊有超乎医疗本身的目的，但由于本身信奉基督，也仍有不少人是单纯本着善念从事医疗事业，施诊赠医，而且确实有不少华人因此受惠，其中就有在传统中国社会中长期处于弱势的中国妇女。在宗教信仰方面，女子比男子更具有宗教灵感，而且往往在信仰上也更加虔诚。教会把在妇女中开展布道活动看做是整个教会传教工作中必不可少的一部分，从实际上看，教会从事的医疗事业活动的确在妇女传教工作中起了很大作用。

总的来看，基督教会在华妇女医疗事业的积极影响要大于消极影响。妇女医疗事业的开展，使得妇女医疗和卫生保健状况得到了改善；培养女子西医学人才，不仅充实了医疗队伍，而且也造就了一批职业妇女，为妇女找到了一条显示才能，争取社会地位的途径。但我们也不能过高估计基督教会在华妇女医疗事业的作用，因为面对根深蒂固的传统中国文化以及复杂深刻的中国社会现实，教会的力量还是相对有限的。

## 参考文献

### 中文著作:

- [1] (美) 费正清. 剑桥晚清中国史[M]. 北京: 中国社会科学出版社, 1985 年版.
- [2] (美) 丹涅特. 美国人在东亚[M]. 北京: 商务印书馆, 1958 年版.
- [3] 李定一. 中美早期外交史[M]. 北京: 北京大学出版社, 1991 年版.
- [4] 顾长声. 传教士与近代中国[M]. 上海: 上海书店出版社, 1991 年版.
- [5] 顾长声. 从马礼逊到司徒雷登——来华新教传教士评传[M]. 上海: 上海书店出版社, 2005 年版.
- [6] 王立新. 美国传教士与晚清中国现代化[M]. 天津: 天津人民出版社, 1997 年版.
- [7] 马伯英、高晞. 中外医学文化交流史——中外医学跨文化传通[M]. 上海: 文汇出版社, 1993 年版.
- [8] 容闳. 西学东渐记[M]. 长沙: 湖南人民出版社, 1981 年版.
- [9] 夏晓虹. 晚清女性与近代中国[M]. 北京: 北京大学出版社, 2004 年版.
- [10] 杨念群. 民国初年北京的生死控制和空间转换[C]., “新社会史” 研究论文精选集, 上海: 上海人民出版社, 2001 年版.
- [11] 广州市越秀区政协学习文史委 编: 越秀文史[C]. 广州: 广州市越秀区政协学习文史委出版社, 1993 年版.
- [12] 宋家珩. 加拿大传教士在中国[M]. 北京: 东方出版社, 1995 年版.
- [13] 张兴荣, 章远庆. 江西医学教育史 [M]. 上海: 上海医科大学出版社, 1990 年版.

### 报纸文献:

- [1] 大公报[N]. 1902-1907 年影印本.
- [2] 申报[N]. 1870-1876 年影印本.

### 相关论文:

- [1] 李传斌. 教会医疗事业在近代中国产生、发展的原因探析[J]. 泰山学院学报, 2004 年第 3 期.

- [2]李传斌. 近代来华新教医学传教士的西医译、著[J]. 中华文化论坛, 2005 年第 1 期.
- [3]李传斌. 医学传教与近代中国外交[J]. 南都学坛, 2005 年 7 月, 第 25 卷第 4 期.
- [4]李传斌. 李鸿章与近代西医[J]. 安徽史学, 2001 年第 3 期.
- [5]李传斌. 晚清政府对待教会医疗事业的态度和政策[J]. 史学月刊, 2002 年第 10 期.
- [6]李传斌. 20 实际基督教在华医疗事业研究综述[J]. 南都学坛, 2006 年 7 月, 第 26 卷第 4 期.
- [7]王海鹏. 《万国公报》对近代中外妇女风俗的考察与评论[J]. 广西社会科学 2005 年第 4 期.
- [8]甄橙. 美国传教士与中国早期的西医疗护理学(1880-1930 年)[J]. 自然科学史研究, 2006 年第 4 期.
- [9]秦永杰、王云贵. 传教士对中国近代医学的贡献[J]. 医学与哲学, 2006 年 7 月, 第 27 卷第 7 期.
- [10]李永安. 从西医中译看中医名词英译标准化[J]. 中国科技翻译, 2002 年第 5 期.
- [11]吕美颐、郑永福. 近代中国新法接生的引进与推广[J]. 《山西师大学报》(社会科学版), 2007 年第 9 期.
- [12]裔昭印. 基督教和近代中国妇女运动[J]. 上海师范大学学报(社会科学版), 2000 年第 4 期.
- [13]李颖. 基督教与近代中国的反缠足运动——以福建为中心[J]. 东方论坛, 2004 年第 4 期.
- [14]成先聪、陈廷湘. 基督教在西南少数民族地区的传播——以医疗卫生事业为例[J]. 宗教学研究, 2001 年第 4 期.
- [15]何小莲. 论中国公共卫生事业近代化之滥觞[J]. 学术月刊, 2003 年第 2 期.
- [16]虞亚梅. 民国时期女性留学与发展定位[J]. 徐州师范大学学报(哲学社会科学版), 2006 年第 1 期.
- [17]方靖. 中国近代第一所女子医学校——夏葛医学校[J]. 广州大学学报, 2002 年第 3 期.
- [18]夏坤、赵静. 晚清广州女医群体[J]. 中华医史杂志, 2006 年第 1 期.
- [19]胡水印. 江西近代教会医院概述[J]. 中国医史杂志, 2003 年第 4 期.
- [20]刘燕萍. 中国护理史上的男护士[J]. 当代护士, 2004 年第 2 期.
- [21]刘国强. 试析近代广州教会医院的特点[J]. 广州大学学报, 2003 年第 3 期.
- [22]郝先中. 西医东渐与中国近代医疗卫生事业的肇始[J]. 华东师范大学学报



（哲学社会科学版），2005 年第 1 期。

[23]方崇亮、刘丕岩，姜桂英. 西方医院发展简史[J]. 中华医史杂志，2002 年第 4 期。

[24]雷祥麟. 负责任的医生与有信仰的病人——中西医论证与医病关系在民国时期的转变[J]. 新史学，1995 年第 6 期. .

[25]陆玉芹. 洋务运动时期的来华科技人员与中国文化[J]. 盐城师范学院学报，2002 年第 2 期。

[26]毛剑峰、吴琼英. 伯驾与广州眼科医局[J]. 华东师范大学学报（哲学社会科学版），1995 第 2 期。

[27]高晞. 德贞的西医学译著，中国医史杂志[J]. 1995 年第 4 期。

### 学位论文：

[1]王海鹏. 近代基督教会在华妇女事业研究（1840-1920）[D] . 硕士学位论文，济南：山东师范大学历史文化与旅游学院，2004 年。

[2]陈艳. 近代苏州地区的基督教女传教士（1880—1930）[D]. 硕士学位论文，苏州大学历史系，2006 年。

### 英文文献：

[1]W. W. Cadbury and M. H. Jones: *At the Point of a lancer—100 yeat of the Canton Hospital*[M]. 1835—1935.Shanghai,1935.

[2]Raffel NK,*History of Hospitals*[M]. In. Raffel MW. Ed. The U. S. Health system :Origins and Functions 2th ed. New York. John Wiley &sons , Inc,1984.

[3]Pajunen E. C. *Early Development of Formal Nurse Education in Peking China 1915-1925*[J]. Journal of History,1988, 3.

## 在学期间学术成果情况

杨欣、李浩. 傅兰雅——致力于中国近代科学启蒙的传教士[J]. 南方文物, 2006年第3期.

## 后 记

时光荏苒，三年研究生的求学生活转瞬即逝，当毕业论文划上最后一个句点，也意味着我学生生涯进入完结篇。当即将告别学生角色踏入工作岗位时，心中充满对研究生生活的不舍，因为在这里我收获了学业、师生情和友情。

读研三年，最大的收获是跟从了导师李浩教授，李老师平易近人，治学严谨，对待学生无微不至。这三年里，老师对我的学习和生活倾注了大量的时间和精力，将我带入历史的殿堂。只可惜我资质有限，在学术上进步有限，未能达到老师的期望。在为人处世上，老师也是敦敦教诲，教会了我很多做人做事的原则，让一直未曾踏出校门的我获益良多。语言表达不出我对李老师的感激之情，只有铭记在心，这也是我日后的工作和生活中的动力之一，希望不会辜负老师的教导。

同样幸运地是，这三年里我有幸结识了很多老师，如黄世相、梁民慷、肖华锋、陈庆发、孟海泉、徐良、李昌新、刘劲松、吴永明等老师，他们生动的授课内容以及认真负责的态度，给我留下了深刻的印象。学院的老师平易近人，老师们课上谆谆善诱，课下和我们交流谈心，对我们的学习和生活都非常关心。资料室的胡水凤老师和梁琼老师，办公室的罗艳红老师，协助我们查找资料、借阅图书、收发信件、咨询课程，为我们的学习创造了更加便利的条件，让我在学校的生活中如鱼得水。

在写作毕业论文的过程中，有很多朋友都给予我很大帮助。田兴帮助我在河南省图书馆复印《大公报》影印本，使我不用长途跋涉搜集资料。李娟帮助我寻找她们学校的一些电子资源，方便我更加快捷的写作论文。

三年的学习生活中，我结识了众多的同窗好友：黄志强、吴晓丽、袁媛、赵娟、杨东风、徐翔鹏、王卫华等同学，在学习和生活上，我们互相关心互相鼓励，共同成长。已经毕业的师姐廖悦清，还有师弟杨平秀和梁永康，同样给予了我很多的关心和鼓励。

最后感谢我的父母，他们是我生活最坚强的后盾和最温暖的港湾。

谨以此文，对诸多关心和支持我的老师、同学、朋友、家人表示真诚地感谢！