

美式護理在臺灣： 國際援助與大學護理教育的開端*

張 淑 卿**

摘 要

1949年，隨著國民政府遷臺的國防醫學院，將以「美式醫療」為主體的協和體系帶入臺灣。使臺灣的護理教育逐漸展現新的面貌。

本文探討協和體系與國際援助的介入，以及臺灣大學護理教育的改造。根據資深護理人員的回憶錄、傳記、臺大醫學院與其附設醫院，以及國防醫學院的院史，都不約而同說明美援及其它國際組織對其硬體設備、人員訓練經費的提供與支持。另外，大陸時期的協和體系人員，隨著國民政府遷臺，對於護理人力的提升也有正面的效果。特別是 1950 年代，臺灣派送優

* 本文係國科會專題研究計畫〈國際援助與戰後臺灣醫療衛生的轉化〉（計畫編號：NSC96-2411-H-001-MY3）部分研究成果，曾於第四屆亞洲醫學史學會「跨越階級與族群的醫療史」研討會發表（2008年11月3日至6日，雲南麗江）。承蒙兩位匿名審查人仔細閱讀本文，提供諸多洞見與修改建議，謹此致謝。

** 長庚大學醫學院人文及社會醫學科助理教授

秀的護理人員出國進修，而來自美國名校的護理工作者與教育者也應邀來臺指導，臺灣的護理教育逐漸脫離日治時期的傳統，走向所謂「現代美式護理」之路。

關鍵詞：國際援助、美援、臺灣護理史、護理教育

我認為日治時代和光復後之醫護教育略有不同，日治時代護理教育的目標是希望學生畢業後能協助醫師，光復後的護理教育則是以培養專業護理人員為目的，希望以後在工作上能獨當一面。……其次，過去不僅是美援對醫護教育和醫療設施有極大的協助，世界衛生組織對於臺灣地區醫療衛生亦相當重視，曾給予相當大的經費補助和人才培育。¹

一、前言

近年來健康照護是學界熱門的議題，其所涉及的性別問題更是女性史與醫療史研究的旨趣。由於傳統中國社會的性別分工以女性擔任家內照顧為常，因此不論日常衛生保健，侍疾護理、煎湯丸藥以及割股療親均是以健康照護行為展現其性別的角色。² 即使在歐美社會，照顧之責任亦落在家庭內女性親屬身上，因此無論是東西方社會普遍認為護士的工作較適合由女性來擔任。

1 此段話係出自護理界前輩黃梅女士。黃女士畢業於臺灣總督府立臺中醫院看護婦養成所，戰後曾接受公費至美國密西根大學進修碩士學位，後任行政院衛生署技監。卞鳳奎記錄，〈臺北醫護座談會紀錄〉，《臺北文獻》，直字 118 期（1996 年 12 月），頁 16。

2 李貞德，〈漢唐之間家庭中的健康照護與性別〉，收入黃克武主編，《性別與醫療——第三屆國際漢學會議論文集·歷史組》（臺北：中研院近史所，2002），頁 1-49。

西方現代護理專業始於 1860 年南丁格爾女士於英國創立護士學校，在此之前，護理工作一直屬於勞務階層。南丁格爾的理念迅速在歐洲傳布，且隨著移民流傳至北美地區。19 世紀下半葉，西方醫學界出現許多重要的發現與突破，在醫學檢查技術、致病理論與化學藥物的使用後，護理也逐漸走向科學化。

臺灣開始出現西方的護理工作型態始於清末開港通商，長老教會帶入醫療宣教，其中從事照護工作的女宣教士，部分擁有護士資格，她們除了從事宣教事業外，也提供醫療照護並訓練本土護士。其中著名的例子有 1901 年至臺南新樓醫院服務之醫師馬雅各二世的夫人(Mrs. J. Laidlaw Maxwell)、戴仁壽醫師夫人(Mrs. Gushue Taylor)、以及富姑娘(Miss Alice Fullerton)。這些來臺從事醫療工作的女宣教士，多半擁有良好的家世背景，因信仰之故，才到當時醫療衛生落後的臺灣，奉獻、質樸與付出是這些女宣教士的特色。³ 日治時期，殖民政府強制推行西醫模式的醫療衛生體制，醫學教育造就了「醫生」這群社會菁英分子，公立醫療院所與公醫制度則確保了西醫在臺灣的獨占地位，看護婦均由醫院附設學校加以訓練，其始終未進入正式的學校教育體制內，她們在醫療系統中的地位被定位為醫師的助手，甚至略遜於產婆。

然而臺灣護士的地位與形象在戰後開始改變，特別是 1949 年之後，跟隨國民政府撤退來臺的醫護專業人員、軍方醫事人員以及國際援助的到來，讓護理教育與服務內容均有別於日治時期。1950 年代是臺灣醫療衛生制度由德日制醫學系統轉向美式醫學的關鍵時期，護理教育也由醫院的學徒式訓練，進入正式教育體制，並成立大學層級的護理系。而深受美式醫學影響的協和體系亦隨國民黨政府來臺，臺灣的護理逐漸走向美式護理專業之路。

1950 年代，臺灣政治社會與經濟各方面發展，深受國際援助影響，醫療衛生方面更是如此。根據衛生署出版的《臺灣地區公共衛生發展史》、醫界前輩的回憶錄、傳記、臺大醫學院與其附設醫院，以及國防

3 周宗賢，〈清末基督教宣教師對臺灣醫療的貢獻〉，《臺灣文獻》，卷 35 期 4（1984 年 9 月），頁 3。

醫學院的院史，都提到國際單位對其硬體設備、人員訓練經費的提供與支持。戰後參與臺灣醫療衛生的國際組織，包括聯合國所屬的世界衛生組織(World Health Organization, WHO)、聯合國兒童基金會(United Nations Children's Emergency Fund, UNICEF)，與美國政府合作的相關機構，如行政院美援運用委員會（美援會，Council for United States, CUSA）、中國農村復興委員會(Joint Commission on Rural Reconstruction, JCRR)，以及由美國民間發起的組織，如美國醫藥在華促進會(American Bureau for Medical Aid to China, ABMAC)、中國醫藥理事會(China Medical Board, CMB)等。⁴ 上述援助機構，以美援的研究最為豐富，其中包含經濟、⁵ 教育⁶ 等不同面向。

同樣的，美援對戰後臺灣醫療衛生也產生相當的作用，如楊翠華、⁷ 郭文華、⁸ 范燕秋、⁹ 劉鴻德¹⁰ 等學者以及本人對於卡介苗預防接種政

-
- 4 行政院衛生署編，《臺灣地區公共衛生發展史(二)》(臺北：行政院衛生署，1995)，頁 959-960。
 - 5 如文馨瑩，《經濟奇蹟的背後——臺灣美援經驗的政經分析(1951-1965)》(臺北：自立晚報，1990)；趙既昌，《美援的運用》(臺北：聯經出版公司，1985)。
 - 6 如安後暉，《美援與臺灣的職業教育(1950-1965)》(臺北：國史館，2010)；傅麗玉，〈美援時期臺灣中等科學教育發展(1951-1965)〉，《科學教育學刊》，卷 14 期 3 (2006 年 6 月)，頁 333-380；傅麗玉，〈美援時期臺灣中等科學教育計畫之行程與實施年表(1951-1965)〉，《科學教育學刊》，卷 14 期 4 (2006 年 8 月)，頁 447-465；趙綺娜，〈美國政府在臺灣的教育與文化交流活動(一九五一至一九七〇)〉，《歐美研究》，卷 31 期 1 (2001 年 3 月)，頁 79-127。
 - 7 楊翠華在〈美援對臺灣的衛生計畫與醫療體制之形塑〉一文，以中研院近史所藏之「行政院國際經濟合作發展委員會，1963-1972」檔案，討論美援推動臺灣醫療與公衛之概況，將重點放在衛生計畫的擬定與轉變，以及美援機關所特別重視的醫療體制與教育改造和環境衛生的推動，該文指出美式醫療衛生理念，不但改變了臺灣所承襲的日式醫學知識典範、教育內容和課程規劃、醫院管理體制等，也有效地改善了環境衛生的風貌。楊翠華，〈美援對臺灣的衛生計畫與醫療體制之形塑〉，《中央研究院近代史研究所集刊》，期 62 (2008 年 12 月)，頁 91-139。
 - 8 在〈美援下的衛生政策：一九六〇年代臺灣家庭計畫的探討〉一文，郭文華認為探討衛生政策必須在歷史脈絡之下，故研究美援時期衛生政策的邏輯與實際操作，可看出美援對臺灣經濟發展外的互動過程與其他影響。另外，他也強調美援衛生的書寫必須跳脫國家史的窠臼，從國際(特別是東亞)的移動與流轉來掌握其歷史特質。郭文華，〈美援下的衛生政策：一九六〇年代臺灣家庭計畫的探討〉，收於李尚仁

策的研究，¹¹ 都顯示美援對於戰後臺灣，特別是 1950、60 年代醫療衛生的重要性。而本研究另一關注面向是臺灣歷史上的護理人員。首先是游鑑明〈日據時期的臺籍護士〉一文，該文認為日治時期的臺籍護士是社會的新型態的職業婦女，以扎實的檔案與訪談，分析日式護理教育與護士的職場經驗，以及護理教育對個人與社會的影響。¹² 劉仲冬為《護理雜誌》的「護理發展史」專題所撰寫的〈我國的護理發展史〉一文，則從中國歷史上的女性照護談起，她認為中國（包含臺灣）的護理史是一部交織著文化移植、殖民、族群及性別的故事，該文依歷史發展時序，自漢人傳統文化的照顧體系、宣教醫學、中日戰爭、日治臺灣，至國民政府時代，特別是對於西方護理在中國的發展，提供寶貴資料。¹³ 另外，蔣欣欣的研究則強調大陸協和體系來臺之後對戰後臺灣醫護教育的影響，認為出身於協和體系的周美玉、余道真等人，對於護理品質以及護理

主編，《帝國與現代醫療》（臺北：聯經出版公司，2008），頁 325-365；郭文華，〈如何看待美援下的衛生？一個歷史書寫的反省與展望〉，《臺灣史研究》，卷 17 期 1（2010 年 3 月），頁 179-180。

- 9 1945 年至 1960 年代初期，臺灣對漢生病的處理，無論在醫療專業人才的養成、醫療技術的更新、門診系統的建立，或是由國際教會組織設立的臺灣癩瘋救濟協會，所成立的門診治療系統，均與運用美援計畫有關，可見戰後漢生病防治舉措，深受美式醫療的影響。范燕秋，〈臺灣的美援醫療、防癩政策變動與患者人權問題，1945 至 1960 年代〉，《臺灣史研究》，卷 16 期 4（2009 年 12 月），頁 115-160。
- 10 劉鴻德的碩士論文〈在醫療行政與醫療專業之間——邱仕榮及其同時代的臺大醫院與臺灣醫學〉，則是以臺大醫院院長邱仕榮為主角，探討戰後臺灣醫學發展的三個重要議題：日治至戰後醫學專業的延續性；醫療機構與醫療專業的建立；以及從邱仕榮所參與的醫學社群，探討醫師的醫療專業與醫療行政的雙重權威。劉鴻德，〈在醫療行政與醫療專業之間——邱仕榮及其同時代的臺大醫院與臺灣醫學〉（臺北：國立政治大學歷史研究所碩士論文，2008 年 7 月）。
- 11 筆者曾以 1950、60 年代臺灣的卡介苗預防接種為例，說明戰後臺灣結核防治技術與國際接軌的過程。這項預防接種計畫是按照世界衛生組織的標準作法為藍本，透過在臺灣某些地區的小型試驗，尋求適合臺灣社會與臺灣人民身體的做法，之後再全面推廣。張淑卿，〈1950、60 年代臺灣的卡介苗預防接種計畫〉，《科技、醫療與社會》，期 8（2009 年 4 月），頁 121-174。
- 12 游鑑明，〈日據時期的臺籍護士〉，《中央研究院近代史研究所集刊》，期 23（上）（1994 年 6 月），頁 369-404。
- 13 劉仲冬，〈我國的護理發展史〉，《護理雜誌》，卷 53 期 3（2006 年 6 月），頁 6-20。

教育提升至大學層級有重要貢獻，認真、負責、努力工作、參與性合作、追求卓越等協和精神，也展現在戰後臺灣國防醫學院的教學與研究。¹⁴

護理專業的形塑與社會、文化、歷史因素息息相關。¹⁵ 南丁格爾女士在西方現代護理發展過程，扮演關鍵的角色。她塑造了護士的形象，也改變中產階級婦女的階層流動，對護士體系、教育、專業的建立貢獻卓越。到 20 世紀中期，因男女平權主義興起，大大的改變女性與護士的歷史。¹⁶ 以 20 世紀美國護理專業的發展為例，1960 年代中期到 1980 年代中期，第一波女性主義運動試圖打破護理工作的性別隔閡，驅使護理人員爭取專業的自主權。¹⁷

由於戰後臺灣歷史發展的特殊性，探究臺灣護理專業的發展脈絡，須特別注意國際援助對於臺灣護理教育，特別是大學層級護理專業人才的培育（簡稱「大護」）。因戰後護理人力的不足，1950、60 年代，公私立的高級護理職業學校（簡稱「高護」）與護理專科學校（簡稱「護專」），如雨後春筍般出現，大學護理系畢業生幾乎在經歷兩、三年的臨床歷練後，即成為這些學校的護理專業教師，因此臺灣大護教育之重要性不可名狀。也就是說，國防醫學院護理系以及臺灣醫學院護理系，透過國際援助，提升護理教育的品質，改善教學內容，進而形塑出合乎「美式護理」的要求。因此，本文認為戰後臺灣護理的專業化，與 CUSA、WHO、ABMAC 與 CMB 等機構長期支援醫護專業人員的教育與進修的

14 蔣欣欣，〈老協和精神對臺灣的影響：英美醫護教育的傳承〉，收於余玉眉、蔡篤堅主編，《臺灣醫療道德之演變：若干歷程及個案探討》（臺北：國家衛生研究院，2003），頁 41-67；蔣欣欣、喻永生，〈夥伴關係的傳承與實踐：西方醫護教育在臺灣的發展〉，《源遠護理》，卷 1 期 1（1996 年 11 月），頁 23-28。

15 Barbara Mortimer, "Introduction: The History of Nursing: Yesterday, Today and Tomorrow," in Barbara Mortimer and Susan McGann, eds., *New Directions in the History of Nursing: International Perspectives* (London: Routledge, 2005), pp. 1-21.

16 Joan I. Roberts and Thetis M. Group, *Feminism and Nursing: An Historical Perspective on Power, Status and Political activism in the Nursing Profession* (London: Praeger Publishers, 1995). 特別是第 6、7、8 章。

17 Susan Gelfand Malka, *Daring to Care: American Nursing and Second-Wave Feminism* (Urbana: University of Illinois Press, 2007). 特別是第四章與第五章。

關係密不可分。¹⁸

綜合上述，1950年代西方物資抵臺；現代的醫院、教學大樓動土興建；醫護人員紛紛至西方國家特別是美國取經，而外援專家也接踵來臺視察與指導，對於歷經日本殖民、二次大戰的臺灣來說，是重新建構護理專業的重要時期，而對美國或國際援助組織而言，臺灣護理走向美式制度，則是現代護理專業向非西方國家擴散的一個重要個案。

二、日本統治下的臺灣護理教育

日治初期，僅有新樓醫院、馬偕醫院與彰化基督教醫院擁有受過訓練的護理人員，因此臺灣總督府在成立臺北病院後，設立看護婦養成所訓練護士。因此日治時期的護理教育是在醫院而非學校進行。日治初期接受護理訓練者均是日籍女性，1907年之後，由於臺北病院的臺籍病患逐漸增多，日籍護士因種族與語言的隔閡，不易照顧臺籍病患，因此於1907年開始招收臺籍女性。¹⁹除了臺北病院外，總督府所屬的公立醫院、鐵道醫院、赤十字社臺灣支部醫院，以及教會所屬的醫院，均設有護理訓練課程。概觀日治時期，取得正式護士資格之管道有三：一是總督府所屬醫院下設立的看護婦畢業者；二是總督府舉辦的通過檢定考試；三是總督府認定的私立醫院所舉辦看護婦養成所畢業者。入學資格方面，1928年之前大抵是16-28歲的識字女性，身體強壯、個性溫和、品行端

18 二次世界大戰後，國際援助機構透過經費補助，選派人員至美進修，以建立當地現代護理體系之議題，目前是研究1950、60年代美式護理擴散至非西方世界的重要議題。相關研究可參閱Madelaine Healey, "Seeds That May Have Been Planted May Take Root: International Aid Nurses and Projects of Professionalism in Postindependence India, 1947-65," *Nursing History Review* 16 (2008), pp. 58-90. Marianne Taliberg, "Venny Snellman, Finnish Nurses, and Rockefeller Foundation Support, 1929-1959," *Nursing History Review* 14 (2006), pp. 175-188.

19 臺灣總督府臺北醫院，《臺灣總督府臺北醫院第16回年報》（臺北：臺灣總督府臺北醫院，大正2年），頁34-35。

正無家累者，均可報名。²⁰ 1928年之後，因臺籍女性就學率增加，投考者至少須具備公學校高等科畢業之資格。²¹ 至1940年止，擁有正式看護婦資格者之臺籍護理人員僅120人，日籍者229人，可見護理人數相當短缺。²²

日治時代的護理人員訓練是以培養醫師的助手為主，課程內容主體為疾病。1913年以前，看護婦的修業年限只有一年，所學以基本護理學科為主。1913年之後，修業年限改為兩年，所修科目較為繁複，除了護理科目外，看護婦被認為應該溫柔和順、品行端正、言行周到、不分病患之貴賤，與以同等對待，故德育養成與精神涵養亦是授課內容之一，因此安排修身、英語等課程，²³ 夜間則有書法、插花、茶藝、裁縫等選修課程，聘請專業教師在夜間教導。平日教學師資來源除了醫師外，尚延聘校外名士或宗教家到校演講。²⁴ 值得注意的是，這些課程均教導學生如何成為好助手，卻未教導學生如何照顧好病人。²⁵ 由於課程要求嚴格，學生時常複習功課到凌晨四、五點，對於課後的選修活動，學生評價佳，甚至有學生反應，認為學校設計的夜間選修課程，對於日後的工作有極大幫助，它陶冶性情、穩定心情，讓人可以處事不急躁，臨危而不亂。²⁶

-
- 20 臺灣總督府臺北醫院，《臺灣總督府臺北醫院第12回年報》（臺北：臺灣總督府臺北醫院，明治42年），頁270。
- 21 臺灣總督府警務局衛生課，《臺灣の衛生——昭和十四年版》（臺北：臺灣總督府警務局衛生課，昭和14年），頁67。
- 22 丸山芳登，《日本領時代に遺した臺灣の醫事衛生業績》（橫濱市：作者自印，1957年），頁113；卞鳳奎記錄，〈臺北醫護座談會紀錄〉，《臺北文獻》，直字118期，頁15。
- 23 佐藤會哲，《臺灣衛生年鑑》（臺北：臺衛新報社，昭和7年），頁251-252。
- 24 臺灣總督府臺北醫院，《臺灣總督府臺北醫院第16回年報》，頁35。
- 25 卞鳳奎記錄，〈臺北醫護座談會個別訪問錄：訪問朱寶鈿女士〉，《臺北文獻》，直字118期（1996年12月），頁30；Rockefeller Foundation Archives, RG2, Series 1946 Sub-series 605, Box 348, Folder 2359. Rockefeller Archive Center, Sleepy Hollow, New York (hereafter designated RAC).
- 26 卞鳳奎記錄，〈臺北醫護座談會個別訪問錄：訪問林陳墨妍女士〉，《臺北文獻》，直字118期（1996年12月），頁31。

除了日式護理教育外，新樓醫院、彰化基督教醫院與馬偕醫院，均設有訓練課程，這些醫院的護生入學資格較寬鬆，僅須公學校以上學歷即可報名，授課內容與日式大同小異，重視看護學、解剖學、生理學與繃帶學，授課師資均為外籍傳教士醫師，教材亦由外籍醫師或護士以羅馬字拼音編寫而成。然而教會醫院培養之護士人數非常有限，每年大抵十人左右。²⁷

臺灣人開始接受美式護理訓練可溯及至日治末期至東京聖路加女子專門學校（St Luke's College of Nursing，簡稱聖路加女專）就讀的陳翠玉與鍾信心兩人。1873年有一群美國傳教士至東京從事醫療傳道事業，成立診療所。1900年，該診療所由美國基督教聖公會的傳教士醫師 Dr. Rudolf Bolling Teusler 接手，改名為聖路加醫院(St Luke's Hospital)，院內的醫療設備均採用美國醫院的標準。由於該院僱用專業人員，再加上先進的設備，因此吸引東京帝國大學的畢業生，甚至許多受過西方訓練的醫護人員，都願意飄洋過海至該院服務。Dr. Rudolf Bolling Teusler 於1900年接收聖路加醫院後，每年選派一名院內護士至美國進修護理，從1903年開始，聖路加的護理訓練課程即與美國護理學校同步。至1920年，該護理訓練課程脫離醫院，經由文部省的認可，成為聖路加護理學校(St Luke's Nursing School)。學生的入學資格亦提升至高等學校畢業，修業年限為三年。由於 Dr. Rudolf Bolling Teusler 希望這些護士不僅擁有護理技術，而且是具備獨立作業與思考的能力，因此第三年的下學期學生可以自由選修公共衛生護理、實驗室研究與護理行政管理等課程。

1927年，該校再度改名為聖路加女專，並在日本努力提倡美式護理，特別是公共衛生護理，引起洛克斐勒基金會(Rockefeller Foundation, RF)的注意，從1926年起，洛克斐勒基金會每年援助該校教師出國進修，以及設施的改善，使聖路加女專成為美式護理在日本的代表。²⁸

27 游鑑明，〈日據時期的臺籍護士〉，《中央研究院近代史研究所集刊》，期23(上)，頁376-377。

28 當時洛克斐勒基金會同時贊助亞洲兩所護理學校，另一所即是中國北京協和醫院附設的護校。有關聖路加護理教育的發展，可參閱 Aya Takahashi, *The Development of*

陳翠玉生於1917年，彰化高女畢業後進入聖路加女專，專修公共衛生護理和助產士，是第一位進入這所學校的臺灣人。1940年，來自淡水基督教家庭的鍾信心也入學攻讀，她們返臺後對臺灣護理界有重要影響。例如，陳翠玉在學期間因英文流利，被學校推舉擔任國際護士節慶祝大會的節目主持人，其優異的表現，轟動國際醫界。²⁹ 她返臺後任職臺灣總督府技正，擔任臺北保健館護理部主任，創辦公共衛生護士養成所，開始進行一連串的護理教育計畫改革。³⁰ 鍾信心於1943年畢業，且留院從事臨床服務工作，1946年2月回臺服務於省立臺北醫院。之後她三次出國進修，並在省立臺北護校（1950-1951年）、臺大護校（1957-1959年）以及臺大護理系（1961-1981年）任教，其間曾擔任省立臺南高級護理職業學校校長（1953-1957年）。³¹ 陳翠玉與鍾信心二人受到重用，一方面是其接受聖路加女專的美式護理教育，可與協和體系接軌，另一方面她們的英文能力明顯優於其他臺籍護士，易與外籍援助人員溝通，兩人階層主導並擔任重要護理教育工作，所以對於戰後臺灣的護理有一定的影響力。

三、協和體系與國際援助的介入

西方現代護理工作隨著西醫由傳教士傳入中國。1884年，第一位傳教護士來到上海，在上海提倡新護理制度，引進新護理觀念。³² 1887年，上海成立第一所護理學校，1900年庚子事變之後，許多英美護士來到中國，不僅從事臨床照護工作，也進行護理教育事業，然而當時中國社會對西醫接受度不高，護士學校招生不易，認為是伺候他人的工作，特別是幫

the Japanese Nursing Profession (London: Routledge Curzon, 2004), pp. 136-143.

29 李錦容，《臺灣女英雄陳翠玉》（臺北：前衛出版社，2003），頁23-24。

30 李錦容，《臺灣女英雄陳翠玉》，頁25。

31 蔡幸娥，《護理的信心——走過臺灣的歷史足跡》（臺北：信心護理文教基金會，2001），頁62-71。

32 張朋園訪問、羅久蓉記錄，《周美玉先生訪問紀錄》（臺北：中研院近史所，1993），頁20。

助病患清潔身體，處理便溺之事，被認為是極度骯髒。³³ 因此，願意將女兒學習護理者，幾乎是「來自父母思想比較開明的家庭，尤以基督徒本著愛心送子女學護士者居多」。³⁴

這些宣教護士認為應成立護士組織，加強中國護士的訓練，於是在 1909 年成立中華護士會。³⁵ 1918 年中國只有四所註冊的護校與少許護生，至 1922 年登記的護校達 32 所，至 1937 年，已有 174 所護校加入中華護士會，畢業生達 6,372 人。³⁶ 雖然護士人數增加，但真正高階的護理訓練則始於北京協和護校的成立。

（一）1949 年之前的協和體系與護理

1906 年，倫敦教會(London Missionary Society)於北平創立「舊」協和醫學院，並於 1915 年轉賣給 RF，而代表 RF 出面並擔任實際經營者的是 CMB，其宗旨在於「建立中國的約翰霍普金斯大學」。³⁷ CMB 接辦後聘任 151 位高級人員，其中 123 位是外籍人士，其餘的中國人均曾在國外受過良好訓練。³⁸

協和醫學院的護理科始於 1920 年。初設立的前九年，護理科的入學程度與普通大學相同，均是招收高中畢業生，給予三年訓練，修業期滿考試及格後給予「護士」文憑。1930 年起，胡智敏女士(Miss Gertrude E. Hodgman)擔任校長，為維持護理教育水準，將入學程度提高，考生不但

33 張朋園訪問、羅久蓉記錄，《周美玉先生訪問紀錄》，頁 16。

34 朱寶鈿，《中華民國護理學會發展史》（臺北：中華民國護理學會，1988），頁 26。

35 周美玉，《中國陸軍護理學校發展史》（臺北：國防醫學院護理系，1988），頁 6。

36 周美玉，《中國陸軍護理學校發展史》，頁 7。

37 Johns Hopkins University 是 20 世紀初期美國醫學教育改革的重要案例，它融合歐陸、英國與美國國內醫學教育之優點，強調須接受高等教育後才可進入醫學院就讀；醫學專業教育包含實驗、科學研究與臨床教學。Mary Brown Bullock, *An American Transplant: The Rockefeller Foundation & Peking Union Medical College* (Berkeley and Los Angeles: University of California Press, 1980), pp. 24-47.

38 John Z. Bowers, *Western Medicine in a Chinese Palace: Peking Union Medical College, 1917-1951* (Philadelphia: Josian Macy, Jr. Foundation, 1972), pp. 29-45. 張朋園訪問、羅久蓉記錄，《周美玉先生訪問紀錄》，頁 16。

需要高中畢業，且要在設備完善的大學及指定之基礎學科肄業一年以上，並具備英文會話、閱讀能力者，才能報考協和醫學院。³⁹ 學生如在設備完善之大學肄業兩年半以上，修滿護理科課程後，除獲得護理科所發「護士」證書外，尚有其原來大學所發給的「學士」證書。

此外，胡智敏校長相當重視師資培育，除了基本護理的專職師資外，尚聘請專科教師，以強化病房行政管理、病房實習，以及公共衛生實習。⁴⁰ 當時爲了讓理論與實際可以相合，協和護校校長兼任護理部主任，各科護理教師兼任醫院護理長，學校課程的實習教室設備、護理技術操作規範，及病歷紀錄等，也都與病房一致，其目的在於使學生進入醫院實習或工作時不感陌生，可縮短適應期。但也因此讓學生備感壓力，無法適應者極易遭受淘汰或轉科的命運。⁴¹

協和護理科可說是當時水準最高的護理科系，當時正逢中日戰爭時期，畢業生多投入軍護工作，對日後中國與臺灣護理工作的影響匪淺，如自1941年至1979年起中華護理學會的理事長一職，除了1969-71年間由鍾信心擔任外，其餘均由協和人擔任。⁴² 畢業於北平協和醫學院護理科的周美玉，1943年時奉命於貴州貴陽圖雲關成立軍護學校，1946年該校遷往上海江灣，隸屬於國防醫學院。⁴³ 該校課程之編定除根據教育

39 筆者認爲此規定應是受美國醫學教育採學士後醫學教育之影響。

40 聶毓禪，〈協和醫學院護士學校的變遷〉，收於北京市政協文史資料研究委員會，《話說老協和》（北京：中國文史出版社，1987），頁197-198。

41 尹裕君、李選訪問，李選、葉淑美記錄，《陳路得先生訪問紀錄》（臺北：中華民國護理學會，2000），頁4；馬鳳歧、張曼玲訪問，馬鳳歧、張曼玲記錄，《楊友鳳先生訪問紀錄》（臺北：中華民國護理學會，2000），頁8；尹裕君、李選、張淑容訪問，李選、葉淑美記錄，《林菊英先生訪問紀錄》（臺北：中華民國護理學會，2000），頁10-12；余道真，〈中國護理教育之起源與發展〉，《護理雜誌》，期24（1977年10月），頁40。

42 臺灣護理學會，《90周年紀念特刊：傳承與躍升》（臺北：臺灣護理學會，2004），頁15-26。

43 周美玉，浙江人，1910年出生。1930年畢業於北平協和醫學院護理科，以優異成績留校擔任協和醫院護理長。1931至37年間，參加中華平民教育促進會的定縣工作，擔任該會衛生部主任兼高級職業學校校長。期間（1933至1934年6月），曾獲得洛克斐勒基金會獎學金，至麻省理工學院進修，取得公共衛生學士學位。1947

部所規定者外，為符合軍中之需，加入軍事技術、衛生勤務及政治性課程。⁴⁴ 在四年的護理專業學習課程，以 70 分為及格分數，參考書多為英文，課業壓力頗重。⁴⁵ 護理學之內涵著重臨床技術，國防醫學院護理系的實習醫院為上海總醫院，當時尚無護理技術教科書，畢業自協和護理科的嚴筱梅與余道真親自撰寫講義，和助教清楚仔細地做示範教學，再由學生實際操作。⁴⁶

隨著協和畢業生周美玉、余道真、徐藹諸、朱寶鈿等人來臺，臺灣護理教育起了本質上的變化。他們不僅將美式護理帶入臺灣，促成護理教育提升至大學學制，並協助臺灣大學護理系的成立。⁴⁷

（二）1945 至 49 年的臺灣護理界

當國民政府在 1945 至 1949 年間，整頓戰時成立的各類護理訓練單位之時，臺灣護理的發展狀況，也引起聯合國善後救濟總署(United Nation Relief and Reconstruction Administration, UNRRA)的關注。1946 年，UNRRA 與 RF 派員來臺，在陳翠玉協助下希望可以加速臺灣的復員。這份資料顯示了當時 UNRRA 與 RF 的來臺官員對日式護理的理解，也成為日後改善的重要參考資料，其報告內容如下。

年，周美玉接任國防醫學院護理系主任一職。1948 至 49 年，周美玉再度出國進修，取得麻省理工學院公共衛生碩士，以及哥倫比亞大學護理教育碩士雙學位。張淑蓉編，《我們的恩師——軍護之母周美玉將軍》（臺北：國防醫學院護理系系友聯誼會，2004），頁 96-97。

44 余道真，〈中國護理教育之起源與發展〉，《護理雜誌》，期 24（1977 年 10 月），頁 42。

45 朱鍾慧，〈追思與悲悼恩師周美玉將軍〉，收於張淑蓉編，《我們的恩師——軍護之母周美玉將軍》（臺北：國防醫學院護理系系友聯誼會，2004），頁 10。

46 穆佩芬、林笑訪問；穆佩芬、林笑記錄，《趙鳳宜女士訪問紀錄》（臺北：中華民國護理學會，2000），頁 15。

47 蔣欣欣，〈護理教育與協和〉，收於張淑蓉編，《我們的恩師——軍護之母周美玉將軍》（臺北：國防醫學院護理系系友聯誼會，2004），頁 4。

1. 回溯日治時期臺灣護理的成果

本報告指出護理人員主要來自醫療院所的訓練，入學的年齡約 14-15 歲，凡是與護士訓練相關政策、工時、福利等均由院方負責。一般護理的訓練課程為二年，課程由醫師負責，包含密集的日語訓練、生理學、解剖學、繃帶學、協助醫生手術與使用醫療儀器、修身、音樂、縫紉與家政等，倫理課程則強調學生必須服從管理者與醫生。該報告亦認為日治時期有證照的合格護士大都留在醫院，護士的流動性低，薪水不高，醫院另提供制服、伙食與房屋津貼，上班時間係 12 小時輪換一次。日治時期臺灣尚無護理專業組織，這些日治時期的護士比較像是技術員，以及醫師的僕人。

2. 1946 年臺灣護理界實況

(1) 護理人力與待遇調查

當時臺灣只有陳翠玉與鍾信心兩位註冊護士(registered nurse)，以及 200 位有照護士與 600 位畢業護士。⁴⁸ 此時無護理專業組織，護士沒有足夠的動力與護理知識，認為必須要形成群體的討論。護士待遇不盡理想，醫院護士長的月薪約臺幣 3,300 元，畢業兩年內的護士月薪約臺幣 1,700 元，當時六口之家（中產階級）的每個月開銷是 6,650 元。護士可住宿，每個月的伙食約 1,000 至 1,500 元。部分護士是家裡主要的經濟來源，因此自己的生活相當拮据。

(2) 臨床護理工作概況

當時大部分的醫院還在重建，醫院可提供的護理服務包含量體溫、發藥、簡單的治療、換藥，跟醫師巡房，寫紀錄，工作內容係由醫師指定，缺乏對病患的個人關懷，因為病患主要是由家屬照顧。根據觀察，醫師巡房時喜歡一群護士跟在後面，院內基本設備不足，例如缺乏床單，

48 有照護士係指日治時期看護婦，通過國民政府的考試，經由換照程序，取得護士證書者；若畢業於日治時期看護婦養成所，於戰後未通過換照考試，稱為畢業護士。

病患直接穿著自己的衣服躺在骯髒的床鋪上。許多醫院甚至准許家屬在床邊烹調食物，增加病房的骯髒與凌亂。雖然每家醫院均有一位護理長負責護理服務，然而她的權責非常有限，通常是由醫院主管決定工時與護士的輪班以及工作的指派。

3. 未來改革藍圖

UNRRA 和 RF 首先選定陳翠玉與鍾信心為重要的工作夥伴。⁴⁹ 其次，在臺北醫院創辦護理行政進修班，由 UNRRA 的護理顧問 H. Reimer 指導，調訓全臺各醫院護士長以上的護理主管，推行護理部的行政革新工作，其目的是希望可以盡可能在短期內，讓醫院臨床護理可以標準化。最後，因護士地位的低落，影響護生的招募。若要提升入學者的水平，以及吸引高中畢業生，必須向大眾進行相關的宣導。⁵⁰

上述的觀察與建議，很快的被臺灣當局接受。根據 1947 年 7 月的觀察報告，無論是 UNRRA 或 RF 的國際衛生部(International Health Division) 均對於陳翠玉與 Miss Helena Reimer 積極籌備護理學校，感到非常滿意。⁵¹ UNRRA、RF 等單位認為若要提升臺灣的護理專業，培育精英護士是必要的。由於陳翠玉與這些單位關係友好，具備英文能力，曾受過美式護理訓練，且具臺籍身分，因此是選派出國進修的不二人選。⁵²

1948 年，陳翠玉自加拿大學成返國，繼續擔任臺北保健館護理部主任。此時，臺灣大學醫學院附屬醫院（簡稱臺大醫院）風評不佳，也缺少一位有魄力能夠徹底改革的護理部主任。經臺大醫學院魏火曜院長、臺大醫院高天成院長和精神科林宗義主任三位共同推薦，傅斯年校長遂

49 鍾信心被期待不僅是位優秀的護理人員還是一位好老師，而陳翠玉則擔任外籍護理顧問在臺的翻譯。李錦容，《臺灣女英雄陳翠玉》，頁 26。

50 Rockefeller Foundation Archives, RG2, Series 1946 Sub-series 605, Box 348, Folder 2359, RAC. 李錦容，《臺灣女英雄陳翠玉》，頁 27。

51 Rockefeller Foundation Archives, RG2, Series 1947 Sub-series 605C, Box 347, Folder 2411, RAC.

52 1947 年，陳翠玉接受 WHO 的獎學金，至加拿大多倫多大學(University of Toronto)取得護理教育學士學位，她成為第一位獲得學士學位的臺籍護士。李錦容，《臺灣女英雄陳翠玉》，頁 32。

邀請陳翠玉擔任臺大醫院護理部主任。⁵³

陳翠玉在 1949 年上任時，臺大醫院混亂無序，雖然臺大醫院早在 1946 年即有護士長的職位，1948 年又有護理部設立，但是護士在醫院的定位仍然不清，與「萬能雜工」無異。陳翠玉就任後所面臨的困境是，醫師們必須放棄他們原有的權威與地位，不但要開始實施醫護平等，還要反過來聽她指揮進行各部門的大改革，不僅造成醫師不滿，連其他工作人員也都不服氣，而且還採取強烈對立的立場。⁵⁴

1949 年 6 月，陳翠玉正式就任護理部主任，其重要改革如下。第一，護士工作的甄選和派任，需由護理部決定；為維護護士的健康，工作時間改成英美式的「白班（日班）、小夜班和大夜班」三班制。第二，各病房單位設護士長，與一位書記協助處理行政事務，各科則任用一位護理督導。第三，向世界衛生組織要求派各科護理顧問來臺，協助改革並兼任臺大護校各科護理講師，和護生病房實習的指導員。第四，為提高護理效率，依各種需求，成立專責單位，如供應室、檢驗室、中央檢驗室、營養部、產房、嬰兒室、產科病房、公共衛生護理部，以及社會服務部等。最後，選送護士長以上的護理人員出國進修。⁵⁵

綜合以上 UNRRA、RF 的調查報告，以及陳翠玉在臺大醫院進行的改革計畫，有三個面向值得關注。首先是中國經驗的影響。來自加拿大的 UNRRA 護理專家 Helena Reimer，畢業於 Winnipeg General Hospital，1930 年代曾受加拿大基督教長老教會指派至四川成都擔任宣教護士。中日戰爭末期，因戰事緊張返回加拿大。1946 年，UNRRA 借重她的中國護理工作經驗，指派 Reimer 來臺調查護理情況。Reimer 認為臺灣護理人員地位的低落前所未見，與她在成都見到的情況類似，主要是因為護理教育係由醫師主導、可進入護理學校就讀者過少、缺乏合格的護理指導

53 李錦容，《臺灣女英雄陳翠玉》，頁 37。

54 傅斯年，〈關於臺大醫院〉，收於傅斯年，《臺灣大學的辦學理念與策略》（臺北：臺大出版中心，2006），頁 136-137；李錦容，《臺灣女英雄陳翠玉》，頁 38-39。

55 蔡幸娥，《護理的信心——走過臺灣的歷史足跡》（臺北：信心護理文教基金會，2001），頁 236-237；李錦容，《臺灣女英雄陳翠玉》，頁 41-42。

者，以及醫療院所是父權制度主導所造成。⁵⁶ 她除了與陳翠玉合作之外，尚利用教會人脈，請求當時淡水馬偕醫院的 Hilda Hermanson 協助她的工作。Hermanson 也是加拿大籍，曾被加拿大基督教長老教會指派至中國擔任宣教護士，之後亦因戰爭因素，被迫離開中國，戰後教會派她至臺灣重建馬偕醫院。由 Reimer 與 Hermanson 的背景來看，她們的中國經驗，某種程度地協助 UNRRA 對臺灣護理進一步的認識。

其次，無論 Reimer 與 Hermanson 的身分是 UNRRA 的代表或宣教護士，均強調發展專業的現代護理是解決當時中國護理困境的最重要方式。她們以加拿大為例，指出 20 世紀初加拿大的護理學校仍附屬於醫院，後來因健康照護專業知識與技術的出現，促使護理必須取得專業與科學性的位置。⁵⁷

最後，在臺大醫院護理工作的改革當中，顯示了美式護理與德日護理的衝突。在臺大護理體系的改革當中，陳翠玉的藍圖是明確的護理部職責、醫護平行、環境整理、團隊合作，尊重專長和培養護理專業人才。這些均與日治時期強調護士必須要有愛心、恆心、執行醫囑和遵從醫師等無法相符。因此，1949 年陳翠玉就任護理部主任，進行改革可說是美式護理在臺大的開端，但兩種截然不同的醫護典範，勢必產生摩擦，也種下陳翠玉日後被迫離職的遠因。

（三）國際組織的協助

美式護理在臺灣的建立，除了前段提及的 UNRRA 對臺灣護理的調查協助外，1949 年隨著國民政府遷臺，某些原來在中國大陸工作的援外單位，因政治局勢的轉變，將援助重心轉移至臺灣，其中與護理專業有密切相關者分別是美國醫藥在華促進會(ABMAC)、世界衛生組織(WHO)以及中國醫學會(CMB)。另外，1951 年開始的美援，也對臺灣護理教育

56 Sonya J. Grypma, "Neither Angels of Mercy Nor Foreign Devils: Revisioning Canadian Missionary Nurses in China, 1935-1947," *Nursing History Review* 12 (2004), p. 111.

57 Hilda Hermanson, "Letters from Near and Far: In Formosa," *Canadian Nurse* 42:11 (1946), pp. 978-979.

產生相當之影響。隨著各項援助的展開，臺灣的護理教育逐漸轉向美式護理之路，茲將其影響過程簡述如下。

1. 中華醫事會 (China Medical Board, 簡稱 CMB)

CMB 與臺灣護理界的接觸可以追溯至 1948 年 1 月。當時代表 RF 與 CMB 的 Robert Briggs Watson 拜訪臺大醫院，並與臺大醫院護士長兼省立臺北高級護理學校校長夏德真進行對談，⁵⁸ 當時省立臺北護校正訓練日治時期的護士，經六個月的訓練後，通過考試，即可獲得證書。夏德真認為，日治時期臺灣留下 600 位護士，希望至少有 300 位接受此課程，這是解決護理人力不足的最佳方式。Watson 認為至少有 9-12 個月的訓練，而與夏氏的意見相左。⁵⁹

此外，CMB 也關心護理人才的培育。1948 年 3 月，Watson 陪同 RF 國際衛生部遠東區護理顧問 Mrs. Janet Corwin Piggott 再度來臺，他們一致認為省立臺北醫院的護理狀況比其他醫院更適於訓練護生，因為該醫院具有合格的護理師資可以教學，但臺灣護理學校的護理專業師資嚴重缺乏。⁶⁰

另外，RF 與 CMB 提供出國進修之獎助學金，並建議進修領域。例如，1948 年時，鍾信心有意申請 WHO 獎學金出國進修，Watson 則建議她申請 RF 的 CMB 獎學金，雖然鍾信心欲進修公共衛生護理，但 Watson 建議她應該進修護理教育，因為夏德真可以教授公共衛生護理課程。也就是說，雖然 RF 與 CMB 未對臺灣護理學校直接捐款，但是他們會主導進修者的研習領域。⁶¹ 而 Watson 在臺灣面試獎學金候選人時，他注意到

58 夏德真畢業於密西根大學護理學院(School of Nursing, University of Michigan)，曾在協和醫院從事公共衛生護理工作約六年。

59 Rockefeller Foundation Archives, RG2, Series 1948 Sub-series 605, Box 425, Folder 2849, RAC.

60 依據夏德真校長的規劃，基礎醫學科目，例如醫學、衛生學、外科學、牙醫學等，可由醫師教授，然護理專業科目，如基本護理技術、內外科護理等須由專業的護理人員來教授。Rockefeller Foundation Archives, RG2, Series 1948 Sub-series 605, Box 425, Folder 2869, RAC.

61 Rockefeller Foundation Archives, RG2, Series 1948 Sub-series 605, Box 425, Folder

需加強進修者的英文會話能力，以免會影響專業學習。⁶²

RF 與 CMB 不僅建議出國進修人選以及進修領域，對於欲延長進修者也會有詳細討論。例如國防醫學院護理系茅春明(Mao Chun-ming)於1950年以CMB獎學金到Wayne University就讀，在她獎學金即將結束時，希望可以至哈佛大學參觀社區營養的相關活動，也能進一步了解營養學實驗用廚房的經營與管理，但最後因周美玉急需其返國任教而予以否決。⁶³

全力支持協和醫學院的CMB在大陸淪陷後，其資助對象轉向東南亞各國。⁶⁴1951年，CMB中國事務委員會代表Harold H. Loucks與其他委員討論，建議日後CMB對臺灣的援助應該以提升醫學教育為首要任務，因為「補助學生出國進修，遠比補助改善教育設備更為有效」。此建議書分成兩部分，一是提供獎助學金，至美國訪問或進修；⁶⁵請胡智敏女士協助執行醫護教科書翻譯計畫；蒐集各大醫學期刊，贈予臺灣的醫學院。二是在臺灣境內，選擇臺大醫學院與國防醫學院為主要資助對象，並與美國官方援助相互支持。⁶⁶

2849, RAC.

62 Rockefeller Foundation Archives, RG2, Series 1948 Sub-series 605, Box 425, Folder 2869, RAC.

63 Rockefeller Foundation Archives, RG2, Series 1951 Sub-series 605, Box 543, Folder 3625, RAC.

64 熊秉真、江東亮訪問，鄭麗榕記錄，《魏火曜先生訪問紀錄》（臺北：中研院近史所，1990），頁53-54。

65 獎助學金的候選人分成兩類，第一類是研究獎學金(Study Fellowship)，原則上以一年為主，需修習學位，獎助對象為醫學院內的年輕醫師或護士。另一種為研究獎助(Travel Fellowship)，資助對象為醫學院內資深教師，獎助期限最長為6個月，無論是哪一類型，均須簽署返國服務同意書。*Annual Report of China Medical Board, Inc.* (1955/1956), p. 5.

66 從1951年至1960年在臺的援助包含教學設備、資助圖書翻譯、整建系館。在人員進修方面，共有14位接受短期研究獎助至美國進行3至6個月的短期進修或訪問，47位獲得研究獎學金至美國就讀碩士學位。*Annual Report of China Medical Board*, (1959/1960), p. 12.

2. 美國醫藥援華會 (American Bureau for Medical Aid to China, 簡稱 ABMAC)

美國醫藥援華會成立於 1937 年 11 月，該會以「人道至上」為信條，獲得許多友好人士的支持，包括著名學者林語堂、中國駐美大使胡適以及北平協和醫學校教職員與校友多人。⁶⁷ 其組成分子大抵包含曾在協和醫學院任教的資深教授、傳教士，以及支持中國的外國友人。⁶⁸

ABMAC 設有一位會長，會長之下有七至八位執行委員以及二、三十位委員，屬義務性質，不支領津貼。歷任會長係由 ABMAC 所在的紐約大學和哥倫比亞大學醫學教授擔任，其經費完全依賴捐款。⁶⁹ ABMAC 的工作包括撥配各項援華醫事經費與各國內醫療團體，如國軍醫院、衛生單位、醫學院、護理學校。該組織認為成立醫護訓練學校是解決醫療人員不足最重要的措施。至 1945 年止，ABMAC 至少撥出九百五十萬美元援助中國，其中只有十萬兩千元用於行政與宣傳費。此時期 ABMAC 的重要性不是在其經費援助，而是其專業資源的協助與友華的象徵地位。⁷⁰

為迅速提升各校師資力量以提高醫學教育質量與水平，ABMAC 決定以資助各校中青教師出國進修為主要活動方式。國共內戰期間，由美國醫藥援華會主任劉瑞恆⁷¹ 先至各醫學院校，甄選三十餘人出國進修，

67 行政院衛生署編，《臺灣地區公共衛生發展史（二）》，（臺北：行政院衛生署，1993），頁 970-971。

68 John R. Watt, *A Friend In Deed: ABMAC and the Republic of China, 1937-1987* (NY: ABMAC, 1992), pp. 2-3; 熊秉真訪問、鄭麗榕記錄，《楊文達先生訪問紀錄》，（臺北：中研院近史所，1991），頁 55。

69 捐募的方式是透過年會的晚餐。晚餐的成本很少，平均每人約 20 元美金，不過可以向每個與會者收取 100 或 150 元美金的餐費。熊秉真訪問、林秋敏記錄，《我的醫學生涯：艾世勛先生訪問紀錄》，《口述歷史 2》（臺北：中研院近史所，1991），頁 253-254。

70 John R. Watt, *A Friend In Deed*, pp. 3-5.

71 劉瑞恆於 1890 年在天津市出生。1906 年天津北洋大學畢業，1909 年進入美國哈佛大學就讀，並於 1913 年取得美國哈佛大學醫學博士。他的重要經歷包含上海市紅十字會外科醫師暨中國哈佛醫學院外科教授(1915-1918)、北京協和醫學院外科醫師

一年後再回國，他們均成爲各專業的領導者。與此同時，劉瑞恆還親自至美國物色與邀請美國學者來華講學。⁷²

1949年，國防醫學院在臺復校，當時院長盧致德與 ABMAC 執行長劉孔樂爲同鄉至交，所以他透過劉孔樂在美持續募款。⁷³ 在護理教育方面，ABMAC 對中國護理教育的關心可追溯至抗戰時期協助軍護學校的設置。遷臺後，ABMAC 駐臺代表劉瑞恆在應省立臺北護理學校校長夏德真校長邀請下，參訪臺北護校，決定大力支持該校，包括擴充校舍與教學設備，該校護理課程屬四年制，上課內容包括醫院護理、婦幼護理與公共衛生課程。

1956年，臺大醫學院成立護理系，由北平協和醫學院護理系出身的

(1918-1922)、北京協和醫學院外科副教授(1922-1926)、協和醫院代理院長(1924-1926)、協和醫院院長(1926-1934)、中華醫學會理事長(1926-1928)、南京中央政府衛生部次長(1928-29)、代理衛生部部長(1928-1929)、北京協和醫學院院長(1929-1938)、衛生部部長(1930-1935)、衛生署署長(1935-1938)、香港協和藥品有限公司總經理(1939-1946)、美國醫藥援華會主任以及善後救濟總署衛生委員會主任(1946-1949)，1949年來臺後，先後出任中華民國紅十字會會長、美國醫藥援華會副會長暨駐華代表、中華民國防務協會常務理事、中華醫學會理事長、內政部衛生設計委員會主任委員，1959年春因病赴美醫治，1961年病逝於紐約。劉似錦編，《劉瑞恆博士與中國醫藥及衛生事業》（臺北：臺灣商務印書館，1989），頁3。

72 John R. Watt, *A Friend In Deed*, p. 7.

73 ABMAC 對國防醫學院的援助較重要的項目有：一、教學人員生活津貼。爲使遷臺後教學人員的生活安定，無後顧之憂，ABMAC 按月提供該校教學人員津貼，其數額爲教授新臺幣 200 元，講師 150 元，助教 100 元。二、捐贈房屋，作爲辦公室、教室、教學醫院病房，興建「學人新村」作爲教職員工宿舍，此外又捐款建立「麥範德大樓」與「美生樓」，分別作爲護士與護生宿舍。三、資助獎學金出國進修並代爲洽選進修學校或醫院，或延聘客座教授，資助旅費，爲國防醫學院或臺大醫院設立講座，提高學術研究。四、捐贈各項教學設備與儀器，如整套的電子顯微鏡、實驗室設備、書籍與醫療器材，同時對學生生活也提供幫助，包括飲食、營養，供應學生實習制服。ABMAC 提供的援助金額並非固定，通常由受援單位如國防醫學院提出設備或補助的申請，再視募款情形決定援助項目。張朋園訪問、羅久蓉記錄，《周美玉先生訪問紀錄》，頁 86-87；熊秉真訪問、鄭麗榕記錄，《楊文達先生訪問紀錄》，頁 56；國防醫學院院史編纂委員會編，《國防醫學院院史》（臺北：國防醫學院，1995），頁 557-562；鄔翔，〈一個扶持國防醫學案壯大的外國機構〉，《源遠季刊》，期 26（2008 年 8 月），頁 7-8。

余道真女士負責。雖然臺大醫學院護理系主要得到來自 CMB 及美國國際發展署(USAID)之金援，但 ABMAC 仍對護理系館整建捐助美金 280,000 元，對圖書捐贈美金 720,000 元及對雜誌捐贈美金 64,000 元，這在當時都算是很有分量的援助。

1950 年代，ABMAC 仍延續對護理教育的關懷，如捐助經費購買圖書、選送人員出國進修。由於當時 AMBMAC 護理委員會委員長係由前協和護校校長 Gertrude E. Hodgman（胡智敏）擔任，經護理委員會決定選譯的書單後，在美國翻譯。然發現此作業模式或因譯者對臺灣文化與社會不了解，部分用字遣詞不夠精確，因此 AMBMAC 委託中國護理學會組織「護理書籍編譯委員會」，由徐藹諸、余道貞、陸雲峨、李式鳳、朱寶鈿、夏德貞、周美玉、陳翠玉與 Miss Emily Smith（施愛梅）負責選擇材料，物色翻譯人才，⁷⁴ 在 1952、1954 年間，分別完成《營養學集要》與《內外科護理學》兩本譯作，供護理教師選用。⁷⁵

3. 美援與世界衛生組織（World Health Organization, 簡稱 WHO）

1951-65 年間的美援時期，不論是在農業、工業或是軍事方面，許多研究顯示美援確實對當時的臺灣政經發展起著關鍵的作用。在各項運用美援的比例當中，以交通類最多，占 43.05%，衛生類約占 9.95%。⁷⁶

美援對於醫療衛生的援助係屬經濟援助中的技術援助。藉由臺灣派遣人員出國受訓、考察、訪問、見習、深造等方式，實際接受相關訓練，以期學成返國後，對國家經濟資源之開發及成長有所貢獻。由於技術援助的效果較持久，對於人力資源之培養及開發深具意義。⁷⁷ 例如 1951 至 1958 年間，約有 153 名人員，以美援獎助學金出國進修或研習公共衛生、

74 不著撰者，〈本會組織護理書籍編譯審查委員會〉，《護士季刊》，卷 1 期 1（1953 年 9 月 25 日），頁 42。

75 李式鳳，〈中國護士學會護理書籍編譯審查委員會成立經過及報告〉，《護士季刊》，卷 3 期 1（1956 年 1 月 30 日），頁 59-61。

76 范國棟，〈被遺忘的年代——談美援對臺灣醫療產業的影響〉，《臺灣醫界》，卷 47 期 9（2004 年 9 月），頁 49。

77 趙既昌，《美援的運用》（臺北：聯經出版公司，1985），頁 29。

表一 1951 至 1958 年度技術協助計畫選送出國人數表

項 目	赴美國者	赴其他國家者	共 計
衛 生	128	25	153
1.公共衛生	37	1	38
2.醫 療	40	0	40
3.護 理	28	13	41
4.衛生工程	23	11	34

資料來源：周琇環，〈臺灣光復後美援史料（第三冊）——技術協助計畫〉，（臺北：國史館，1998），頁 299-300。

醫療、護理與衛生工程（表一）。⁷⁸

根據 1953 年美國國際開發總署來臺考察之報告——「美援衛生計畫 (U.S. Aid Health Program)」，顯示護士教育的重要性名列第二，僅次於醫事教育，其因在於臺灣醫事教育的教學方法過於支離破碎，安排的課程也不符合專業要求，使得護理教育急需改善，因此要求臺灣大學必須展開為期四年的完整護理人員訓練計畫。⁷⁹

美援應用於教育衛生類的補助，除了選派人員出國進修研習外，較大工程的興建，大宗圖書、儀器設備的購置均有賴美援資助。醫藥衛生類的補助機關包含臺灣大學醫學院、國防醫學院，臺灣省衛生處及其所屬機關、公立醫院醫療人員，以及高雄醫學院等。⁸⁰ 以臺灣大學為例，臺灣大學於 1953 會計年度開始接受美援醫療教育計畫的援助，可分為新臺幣及美金兩種不同幣別的補助方式。至 1962 年度接受美援醫療教育計畫的補助約新臺

78 周琇環，〈臺灣光復後美援史料（第三冊）——技術協助計畫〉（臺北：國史館，1998），頁 299-300。

79 「美援衛生計畫」美援會致內政部、臺灣省政府、農復會、臺大醫院等各單位函稿，1954 年 6 月 25 日，臺北中研院近史所藏，〈經合會檔〉，36-11-003-001。

80 周琇環，〈臺灣光復後美援史料，第三冊，技術協助計畫〉，頁 304-311。

幣 32,832,036 元，以建築為大宗，占該計畫總支出的 88%，其次為圖書儀器設備費，約占 8.26%，另有 3.88% 係用於公共衛生人員的訓練。⁸¹

另外，臺灣醫學院教育計畫接受美金援款部分，從 1952 至 1962 年間約 37 萬餘美元，大部分用於購置圖書儀器設備及成立新學系，特別是醫學院各系利用美援教學器材，強化教學內容，充實教授陣容。⁸² 臺大醫學院也利用美援技術援助之名目，選派人員出國進修，其中醫療教育人員共 47 人，占 41.96%，一年以上的長期研究，以赴美為主，若是半年以下的考察或實習，則赴日或赴美均有之。⁸³

1948 年，WHO 成立於瑞士日內瓦。WHO 與臺灣護理界發展，最顯著者為 1952 年起，由 WHO 西太平洋區派遣護理顧問至臺大護校協助該校的教學。⁸⁴ 當臺大護理系成立後，WHO 護理顧問仍繼續留任，而 WHO 也贈與臺大護理系獎助學金，保送高級護理職業學校或護理專科畢業，有優良工作表現，且有教學興趣與潛能的護士，赴美進修攻讀學位，當這些人學成歸國後，即聘為助教或講師。但該項計畫未能確實執行，原因是 WHO 未能按時贈與獎學金，而被保送出國進修的護士，又未能於兩年內學成歸國。

護理顧問原只是提供建議、解答疑難問題，或給予指導。但是當臺大護理系教員不足時，如精神科護理學、產兒科護理學，即請這幾位顧問負責施教。關於教學大綱、教材內容、教學人員的分配，顧問們均親自帶領助教，共同進行工作，對於助教教學技巧與經驗的增進，有極正面的幫助。⁸⁵ 另外，WHO 護理顧問亦針對護理主管與護理教師開設高階護理

81 行政院國際經濟合作發展委員會編，《臺灣大學歷年來接受美援運用成果檢討》（臺北：行政院國際經濟合作發展委員會，1966），頁 24-25。

82 行政院國際經濟合作發展委員會編，《臺灣大學歷年來接受美援運用成果檢討》，頁 24-25。

83 行政院國際經濟合作發展委員會編，《臺灣大學歷年來接受美援運用成果檢討》，頁 25-26。

84 "Report by Dr. Loucks on Visit to Taiwan, 1955.6.12," Rockefeller Related Special Collections, Record Group: 2A32, Series: 2, Box: 2 Folder: 27.

85 余道真，〈十年來發展概況〉，收於余玉眉主編，《國立臺灣大學醫學院護理學系成立十周年專刊》（臺北：國立臺灣大學醫學院護理系，1966），頁 5-6。

課程，如 E.P. Bowen 曾開設「改造護理課程」，參加者包含臺北市內的護理教師、各機關的護理教育行政人員，以及即將出國進修的護理人員。⁸⁶

除了派遣護理顧問來臺，1952 年 WHO 西太平洋地區護理教育會議（簡稱「護教會」）在臺北市舉行，當時國民政府認為臺灣訓練護理人才極度仰賴國際協助，且此類國際型會議在臺尚屬創舉，因此傾全力支持。WHO 則特別聘請 Dr. Dorothy Hayes 擔任籌備會議主席，主持該會議（表二），並邀請西太平洋地區會員國派員出席會議（表三）。臺灣方面為因應此國際性大會，由內政部衛生司司長王祖祥、臺灣省衛生處處長顏春輝，國防醫學院院長盧致德、國防醫學院護理系主任周美玉、臺大護校校長陳翠玉、內政部衛生科技正徐藹諸、臺北高護校長夏德貞等人組成工作小組，協助護教會籌備委員會，執行總務、會務、康樂等業務。⁸⁷開幕時由臺灣省主席吳國禎主持，共有四百多人與會，開會期間長達四週，討論的題目分成四組，各國代表們自由選擇參加。第一組討論護理學校課程標準，由臺灣派出周美玉代表參加；第二組討論護理教育方法，由徐藹諸代表；第三組討論人事問題，由夏德貞代表；第四組討論文化落後國家護理教育問題，臺灣方面未派代表出席。⁸⁸

由臺灣代表與會情形觀察，參加的小組議題均是臺灣當時護理教育界所面臨的問題，因此希望藉由各國之經驗，尋求解決之道。雖然與會國家均位於西太平洋地區，但代表各國家出席者的國籍，不僅是西太平洋地區出身的護理專家，尚包含具有英國、荷蘭與美國國籍身分者。值得注意的是，美國安全總署中國分屬與越南分屬亦派員與會，顯示該類型的會議可讓 WHO 與美援之間，達成某種的共識，或相互了解和彼此。簡言之，此次會議對於臺灣護理界與 WHO 關係的增進，以及提升臺灣在國際護理界的能見度有極重要的意義。

86 不著撰者，〈包愛娜女士教授「改造護理課程」〉，《護士季刊》，卷 3 期 1（1956 年 1 月 30 日），頁 36。

87 陳寄禪，《追溯五十年來促進我衛生設施之關鍵事蹟》（臺北：正中書局，1979），頁 156-157。

88 不著撰者，〈護教會之介紹〉，《護士季刊》，卷 1 期 1（1953 年 9 月 25 日），頁 36。

表二 1952年世界衛生組織護理教育會議籌備委員

姓名	國籍	資歷
Dr. Dorothy Hayes	美國	紐約州立大學師範學院國民教育部主任，專長是兒童與家庭教育。
Miss Jean Barrett	美國	哥倫比亞大學碩士，曾任教於耶魯大學護理學校16年，紐約州敘瑞克斯大學護理教育系主任與教授。
Miss Elizabeth Hill	美國	畢業於加州大學，曾任職於 UNRRA，在北平、天津、美洲等地工作，時任職於 WHO 西太平洋辦公室，擔任醫護總顧問一職。
Miss Mary Harling	加拿大	畢業於加拿大維多利亞護士學校及麥歧大學，曾任護理技術教師，時任 WHO 駐馬來西亞顧問。
Miss Tertu M. Tela	芬蘭	曾任芬蘭公共衛生護士學校校長，時任 WHO 駐北婆羅洲顧問。
Miss Ragnhild Lund Jensen	丹麥	畢業於丹麥護士學校，專長為公共衛生護理，時任 WHO 駐臺灣顧問。
周美玉	中國	協和醫學院護理科畢業，美國麻省理工學院及哥倫比亞大學碩士，從事護理工作多年，時任國防醫學院護理系主任。
Miss Gertrude E. Hodgman (胡智敏)	美國	曾任教於耶魯大學、北平協和護校，時應協國防醫學院護理系邀請，於該校從事短期教學研究。
Miss A. Barbara Sumner	紐西蘭	紐西蘭威靈頓護士學校校長，專長是公共衛生護理及護理教育

資料來源：不著撰者，〈護教會之介紹〉，《護士季刊》，卷1期1（1953年9月25日），頁37。

表三 WHO 護理教育會議各國護士代表

姓 名	國 籍	代表國家（單位）
Miss Leonor M. Aragon	菲 律 賓	菲 律 賓
Miss Mannela V. Gonzalea	菲 律 賓	菲 律 賓
Miss Herminia N. Reyes	菲 律 賓	菲 律 賓
Miss Rhoda K. Applebee	英 國	馬 來 西 亞
Miss Wang Poh Teen	馬 來 西 亞（華 僑）	馬 來 西 亞
Miss Nora Conway	英 國	新 加 坡
Miss Patricia Sholl Church	澳 洲	澳 洲
Miss Valerie E. Smith	澳 洲	澳 洲
夏 德 貞	中 國	中 國
鐘 信 心	中 國	中 國
徐 藹 諸	中 國	中 國
Miss Emily Smith（施 愛 梅）	美 國	美 國 安 全 總 署 中 國 分 屬 護 理 顧 問
中 道 千 鶴 子	日 本	日 本
高 橋 俊	日 本	日 本
李 永 福	韓 國	南 韓
李 貴 香	韓 國	南 韓
劉 順 愛	韓 國	南 韓
Miss Dorothy Beale	澳 洲	新 幾 內 亞
Miss Tjitske Kerkhof	荷 蘭	新 幾 內 亞
Miss Margaret Denhan	美 國	美 國 安 全 總 署 駐 越 南 特 種 技 術 委 員 會 護 士

資料來源：不著撰者，〈護教會之介紹〉，《護士季刊》，卷1期1（1953年9月25日），頁38。

上述的四個主要援臺機構，看似獨立但彼此又互相支援。此現象可以從幾個例子看出。例如，鍾信心擬申請 WHO 獎學金出國進修公共衛生護理，但 RF 與 CMB 認為夏德真可負責公共衛生護理課程，因此鍾信心最後仍選擇至加拿大進修護理教育。⁸⁹ 即使獎學金係由 WHO 提供，CMB 與 RF 仍對出國進修的人選與進修領域有一定的影響力。再就 ABMAC 補助英文護理專業書籍翻譯來看，臺灣方面所組成的審書小組，則包含了 ABMAC 以及美國國際開發總署中國分屬之代表。而 1953 年 WHO 在臺舉行西太平洋地區護理會議時，也安排美援代表擔任籌備委員。因此，上述四個單位對臺灣護理教育的影響或援助內容，ABMAC 與 CMB 主要負責護理教育人才的培育，特別是 1940、1950 年代 ABMAC 的獎助對象以國防體系為主，而 WHO 則兼具技術指導與提供進修獎助。由於臺大被認為是德日體制的象徵，急需被改革，再加上陳翠玉先前與 UNRRA 的合作關係，當陳翠玉至臺大任職後，WHO 以及美援的援助，則多以臺大系統為重心。

四、國際援助與大學護理教育的改造

南丁格爾除重視護理內容的改進，也認為護理教育在護理專業人才的培育扮演重要角色。她曾說過：

在護理的教育與工作上，我們最需要的是較高品質的女性，這種女性經得起訓練瞭解醫院看護裡的各種細節，而且能夠承擔組織責任，與能夠執行所託付的權力。⁹⁰

換言之，護理不缺人，缺的是精英護士。所謂的精英護士必須是擔負教育者與行政管理者角色。如此的工作內容並非一般中等學校畢業者得以勝任，因此建立大學層級的護理教育有其必要性。1950 年代是臺灣大護教育發展的重要時期，不僅國防醫院院護理系遷臺，臺大護理系也在此

89 鍾信心與陳翠玉均獲得 WHO 獎學金至加拿大多倫多大學進修護理教育，推測可能原因係 1946 年來臺之 UNRRA 護理專家均為加拿大籍有關。

90 南丁格爾原著、張文亮編譯，《南丁格爾手記 2》（臺北：校園書房，2004），頁 63。

期間建立，兩者均是國際援助之下的重要產物，以下分別就兩個單位的成立經過加以說明。

（一）國防醫學院護理系

國防醫學院護理系的前身可溯及 1938 年的內政部戰時衛生人員訓練所，之後歷經多次改組，其編制均設有護理科，主要任務為訓練教育醫護人員，自始即由周美玉主持。

1947 年國防醫學院成立時，除接收陸軍衛生勤務訓練所護理科之高級護理職業班，並繼續招生外，並設有大學教育的護理系，招收高中畢業生，授予四年的大學課程，此為護理課程大學教育之始。⁹¹ 由於大陸政治局勢劇變，國防醫學院於 1949 年遷臺。遷臺初期國防師生暫住新店，一年後全校搬往水源地校舍，但硬體設施仍相當貧乏。例如教室不足，只好採露天上課方式，⁹² 學生所穿的衣服、鞋、襪都是周美玉由美國護士學校或軍方募捐而來。然而國防護理系的師資大都是北平協和醫學院畢業的教授。例如余道真（1937 年畢）教授護理技術、周美玉（1930 年畢）教授護理倫理及護理專業問題討論、嚴筱梅（1942 年畢）教授臨床實習及護理技術等。另外，外科學及內科學等醫學專業學科由醫師講授，基礎醫學是跟醫藥科學生合班上課。⁹³

由於學生多為大陸來臺的流亡學生，深怕成績不及格遭到開除而頓失依靠，因此抱著原文書努力學習，在國防醫學院護理系是相當常見的景象。⁹⁴ 該系的課程安排強調基礎與實習並重，以 1951 年的課程安排為例，大一修習基礎學科，大二開始接觸基本護理學與基礎醫學課程，大三則進階至專科護理課程，大四修習高階課程；醫院實習安排在大三

91 國防醫學院院史編纂委員會編，《國防醫學院院史》（臺北：國防醫學院，1995），頁 720-724。

92 國防醫學院院史編纂委員會編，《國防醫學院院史》，頁 549-557。

93 穆佩芬、林笑訪問；穆佩芬、林笑記錄，《趙鳳宜女士訪問紀錄》，頁 18。

94 朱鍾慧，〈追思與悲悼恩師周美玉將軍〉，收於張淑蓉編，《我們的恩師——軍護之母周美玉將軍》（臺北：國防醫學院護理系系友聯誼會，2004），頁 10。

暑假與大四。⁹⁵

當時對大護的期望是培育行政與教育領導人才，所以安排職業問題討論、護理教育原理、護理教育方法或是護理行政方面等課程。⁹⁶上課採先進的討論方式，課前必需閱讀大量的英文參考資料，討論的主題多以臨床實際問題為主，學生必須自行提出可行的措施，此是周美玉訓練學生如何發現問題及處理問題的方法，這種訓練方式也著實讓學生能單獨面對問題，克服照顧病患所遭遇的困難。⁹⁷

1950年代國防護理系的師資缺乏，大護畢業的教師需擔任很多課程，例如趙鳳宜先是教授外科護理，後來因小兒科護理師資缺乏，又被指派教導小兒科護理。當時教師需授課及到病房指導學生實習，派到什麼病房，就在該單位指導學生，但因系內教師有限，護生人數甚多，故學生臨床實習仍必須依靠醫院的護理人員協助指導。臨床採功能性護理，學生從基本護理做起，先學會測量體溫、脈搏、呼吸，才學給藥、注射治療，然後再做床上沐浴或者其他的基本護理。⁹⁸

1958年護理學系在ABMAC等單位援助下，系館整建完工，樓上配置有符合美國護理學校標準的護理技術實驗室、視聽教室，及營養教室，營養教室甚至有鍋灶設備。樓下設教室、示範病室、供應中心及示範教室。示範教室乃模擬真實病房情境設計而成，其實當時醫院臨床的設備不如示範教室的標準，國防護理系用募捐的病床、被單、靠背床架，讓學生實在地看到一間高品質的標準病房的設備，學生在此模擬的情境中學習熟練的技術，到病房實地操作時比較不會生疏。⁹⁹

95 穆佩芬、林笑訪問；穆佩芬、林笑記錄，《趙鳳宜女士訪問紀錄》，頁68。

96 穆佩芬、林笑訪問；穆佩芬、林笑記錄，《趙鳳宜女士訪問紀錄》，頁20。

97 秦慧珍，〈憶恩師——周將軍美玉〉，收於張淑蓉編，《我們的恩師——軍護之母周美玉將軍》（臺北：國防醫學院護理系系友聯誼會，2004），頁14-15；郭馥琴，〈師恩點滴〉，收於張淑蓉編，《我們的恩師——軍護之母周美玉將軍》（臺北：國防醫學院護理系系友聯誼會，2004），頁18。

98 趙鳳宜尚教授過護理教學法及病室管理等課程，並陸續協助周美玉教授職業問題討論。穆佩芬、林笑訪問；穆佩芬、林笑記錄，《趙鳳宜女士訪問紀錄》，頁28-29。

99 示範教室的另一功能是萬一發生戰爭，可以立即將示範教室作為臨時病房。穆佩芬、林笑訪問；穆佩芬、林笑記錄，《趙鳳宜女士訪問紀錄》，頁48-49。

此外，為充實教學研究用的參考書籍，周美玉向 ABMAC 募款購置英文教課書與雜誌。例如：*Essential Nursing, Medical Nursing, Journal of Nursing, American Journal of Nursing, Nursing Outlook, 及 Nursing Administration* 等。圖書雜誌的存量也名列全國護校之冠。¹⁰⁰

由於周美玉訓練護士時，不只注意學業方面，連態度方面都要訓練，也很注意穿著，一定要規規矩矩的戴著護士帽、有尊嚴，而且工作態度認真，所以部分醫師對護士的觀感異於日治時期。¹⁰¹ 換言之，周美玉與國防護理系對於臺灣護理事業的專業化，實有不容忽視的地位。

（二）臺灣大學醫學院護理系

1950 年代初期，美國國際經濟開發總署衛生組以及 WHO，為協助臺灣護理工作的改進與護理教育的擴充，特別派遣護理專家來臺。1949 年起，WHO 駐臺護理專家的辦公室設於臺大醫學院內，其首要工作是協助臺大附設高級護理學校（簡稱臺大護校）的教學及教員訓練。¹⁰²

1949 年，陳翠玉自加拿大回國後，不僅擔任臺大醫院護理部主任，為了提升護士素質以及解決護理人力不足問題，提出設立護校的構想。聖路加女專是陳翠玉創設護校時的典範，不僅在德育方面注重人倫道德、尊重人權、負責任與人性尊嚴，陳翠玉更是以身作則，鼓勵並尊重每位學生的興趣與看法。整個臺大護校的教材與課程安排均以美國大學為標準，主要分成語言、社會科學、生物與生理科學、醫護科學，以及實習等部分。陳翠玉對於臨床實習要求相當嚴格，每科實習期間要做一份病人個案研究報告，在該科實習結束前通過個案研究的口頭報告才算完整。她不僅親自開授「護理職業問題」，又訂購美國護理專業雜誌，規定每位學生每個月選讀一篇。臺大護校仿效聖路加女專，設有為期一

100 穆佩芬，林笑訪問；穆佩芬、林笑記錄，《趙鳳宜女士訪問紀錄》，頁 49-50。

101 蔡篤堅主筆，《一個醫師的時代見證：施純仁回憶錄》（臺北：記憶工程，2009），頁 181。

102 蔡淑鳳、吳濟華、陳永興、戴正德，〈從護理史探討臺灣的護理發展脈絡〉，《臺灣醫學人文學刊》，卷 7 期 1-2 合刊（2006 年 6 月），頁 99。

年的試讀期，其目的讓學生確定自己是否適合護理工作。然通過試讀期者，仍有許多挑戰，例如英文程度不佳者，無法應付繁重的英文專業書籍；實習稍有差錯或違反校規，即予以退學。¹⁰³

1952年，前協和護校校長，美國護理教育專家胡智敏女士應聯勤總司令部及內政部之請，至國防醫學院講習時，對臺灣護理教育的情形及高中畢業女生升學概況有過確切的研究。她認定當時臺灣護理界急需護理管理者以及護理教師，而當時是臺灣提高護理學校入學程度，招收高中畢業生的良機，原因有二，一是每年高中女畢業生只有少數能夠繼續升學，若辦理大專程度護理學校，既可解決部分高中女畢業生升學問題，也為她們多闢一條擇業大道，並藉此提高護理教育的程度。第二，護理師資人才異常缺乏，一旦反攻大陸，護理即無法與其他工作配合。所以為儲備護理師資人才，以供反攻大陸之用，實有急速提高護校入學程度的需要。¹⁰⁴ 而當時臺灣能列入大專程度的護理學校有二，一是國防醫學院的護理系，畢業生係軍護身分，不在民間服務。另一是1953年成立的「臺灣省立臺北護理專科學校」。¹⁰⁵

1953年美援會提出的「美援衛生計畫」，將護理教育列入第二重要的改革計畫。顯示無論是美援會、WHO等專家均一致認為臺灣有設立大學護理系的必要，而且只有臺大具有設系的條件。1955年，教育部依WHO與美援會的建議，准允國立臺灣大學醫學院籌設護理學系。

由於當時有外援，因此可以擴充設備、聘請專家顧問或遴派教員出國。但是，當時臺大最大的難題是很難聘請具有學士學位的本國籍護理教員，因為只有北平協和醫學院設有護理系，其畢業生少且幾乎在國防

103 李錦容，《臺灣女英雄陳翠玉》，頁66-67。

104 Gertrude E. Hodgman, "Nursing in Formosa," *The American Journal of Nursing*, 53:7 (July 1953), pp.838-840. Gertrude E. Hodgman, "Nurses Training in Taiwan," *ABMAC Bulletin*, 14:2 (April-June 1952), pp.3-7. 不著撰者，〈胡智敏女士來臺對護理教育之重大貢獻〉，《護士季刊》，卷1期1（1953年9月25日），頁40-41。

105 余道真，〈中國護理教育之起源與發展〉，《護理雜誌》，期24（1977年10月），頁40-41。

醫學院或軍醫院系統服務。¹⁰⁶ 原來的臺大護校校長陳翠玉女士接任臺大護理系的呼聲最高，陳校長只有大學學歷，與臺大校方規定系主任必須擁有碩士學位的資格不符，因此經校務會議的決定，陳翠玉於 1954 年接受 WHO 獎學金，赴波士頓大學進修護理行政碩士學位。¹⁰⁷ 1955 年，陳翠玉回國與臺大教官不和，被控貪污，經判罪與軟禁的一連串事件，後雖經查無罪，但陳翠玉認為臺灣非久留之地，因此離臺至 WHO 任職。¹⁰⁸ 陳翠玉的離開，可說是一個受到日本教育，但卻無法即時適應中國行政體系而被犧牲的案例。¹⁰⁹

從陳翠玉自日本留學回國，陸續至臺北保健館、UNRRA、臺大醫院與臺大護校任職，以及接受獎學金出國進修，可知其在臺大護理體系受到重用。在日本接受美式護理的訓練，讓她充分了解日式護理重視階層與強調服從態度的缺失。她認為護理人員是醫療小組的成員之一，依其專業訓練參與醫療行動，並非只是單純的醫囑執行者。她強調護理人員要有愛心、犧牲奉獻的精神，遵守專業紀律，但不要盲目的燃燒自己。因此她主張護理人員應該要有適當的休息，護理工作與醫學科學息息相關，因此提高護理教育水準是必要之措施。¹¹⁰

不過臺大內部人員，對於是否成立護理系也持不同意見。當護理系新設案提至教務會議討論時，就有校務委員提出異議，其所持的理由是：

看護病人還不簡單，誰家沒人生病，生病不住院多的是，無論做父母夫妻子女的人，都有看護病人的經驗，不是都很好嗎？何況有了高職的護校已足夠而有餘，何必要辦個大學程度

106 魏火曜，〈臺大護理系十年的回憶〉，收於余玉眉主編，《國立臺灣大學醫學院護理學系成立十周年專刊》（臺北：國立臺灣大學醫學院護理系，1966），頁 1。

107 李錦容，《臺灣女英雄陳翠玉》，頁 94-95。

108 Rockefeller Foundation Archives, RG2 ,Series 1957 Sub-series 605, Box 64, Folder 429, RAC.

109 尹喜妹，〈慶祝親愛的臺大醫院一百週年紀念回顧護理工作〉，收於戴東源等編，《臺大醫院百年懷舊》（臺北：國立臺灣大學醫學院附設醫院，1995），頁 362。

110 尹喜妹，〈慶祝親愛的臺大醫院一百週年紀念回顧護理工作〉，《臺大醫院百年懷舊》，頁 362。

的護理學系，豈非多此一舉？¹¹¹

當時擔任校務委員之一的臺大醫學院病理科教授葉曙，即起身而言，他強調：

現代醫學已非常發達，到處都需要有專人照管，護理不是陪伴病人，安慰病人即可，他們分攤醫生無暇分身去親自處理的許多工作，例如手術後的恢復情形、服藥後的併發症，標本的採集與檢驗，均可明白近代護士所需的知識，已不是高職程度的教育可濟事的了。¹¹²

1955年8月，教育部核准籌設臺大醫學院護理學系，1956年8月，招收第一屆學生共22名。創系之初，由醫學院院長魏火曜兼系主任，並與WHO護理顧問，一起設計課程表。錢思亮校長則以三顧茅廬的方式，向國防護理系商借人才，當時國防護理系僅有周美玉及余道真具有教授資格，於是余道真教授於創辦的第一年第二學期（1957年2月）應邀來接任系主任之職，時間長達15年。¹¹³余道真願意離開服務多年的國防醫學院，來到陌生的臺大醫院，顯示她對護理人才培育的熱誠。當然，與她獲得夫婿也是任職於臺大醫院X光科的姜藍章醫師的支持與持續勸說，有極大關係。¹¹⁴

余道真教授在任職主任的15年當中，因有WHO、CMB以及ABMAC的持續援助，選派優秀人員出國進修、修建系館、增添設備及購置圖書雜誌，為護理系奠定了相當穩固的基礎。若從表四的統計來看，臺大護理系出國進修人員獎學金主要來自WHO，僅有余道真以及余玉眉兩人係以CMB的獎學金出國進修，而臺大醫院護理系統均接受美援之補助，顯

111 葉曙，〈護理學系成立十週年有感〉，收於余玉眉主編，《國立臺灣大學醫學院護理學系成立十週年專刊》（臺北：國立臺灣大學醫學院護理系，1966），頁18。

112 葉曙，〈護理學系成立十週年有感〉，收於余玉眉主編，《國立臺灣大學醫學院護理學系成立十週年專刊》，頁18。

113 臺大醫學院百年院史編輯小組，《臺大醫學院百年院史（下）》（臺北：臺大醫學院，1999），頁202。

114 葉曙，〈護理學系成立十週年有感〉，收於余玉眉主編，《國立臺灣大學醫學院護理學系成立十週年專刊》，頁19。

表四 臺大護理系保送出國進修教師名單

姓 名	出國時間	返國時間	獎學金來源	備 註
劉瑞華	1955.9 1960.9	1958.2 1961.8	WHO WHO	2 次
胡惠華	1955.9	1958.2	WHO	
李桂琛	1956.9 1961.9	1958.8 1962.8	WHO WHO	2 次
陸雲峨	1958.2	1960.8	WHO	
蔡綺雲	1958.9	1961.2	WHO	
李式鳳	1958.9	1959.8	WHO	
鍾信心	1959.9 1964.9	1961.8 1966.8	WHO WHO	2 次
劉婉婉	1959.9	1961.8	WHO	
賈韻桐	1960.12	1961.12	WHO	
張景妹	1961.9	1962.8	WHO	
余道真	1962.2	1962.10	CMB	
謝麗美	1962.12	1963.12	WHO	
陸 堯	1964.9	1966.8	WHO	
余玉眉	1964.9	1966.2	CMB	

資料來源：余玉眉主編，《國立臺灣大學醫學院護理學系成立十週年專刊》（臺北：國立臺灣大學醫學院護理學系，1966），頁 15。

示 WHO 的影響力主要是在臺大護理教育系統，而美援的影響力則發揮在臺大醫院的護理系統，雖然臺大醫院接受美援後，直接產生的影響是臨床照護實務的工作，然而護理系學生均在臺大醫院實習，且資深的護理人員亦身兼學生的臨床指導教師。¹¹⁵ 換言之，透過美援會的援助，美式臨床護理制度進入臺大醫院，再加上 WHO 以及 CMB 提供臺大護理教師的進修，美式的護理專業訓練制度也進入臺大護理系，專業教育與臨床實務雙管齊下的改造，讓美式護理制度逐漸在臺大生根發展。

臺大護理系希望利用國際援助的獎助學金，保送一些具有高護學歷，有優良工作表現，且具潛能的護士赴美進修，待回國後即給予教職（見表五）。然而事與願違，有時 WHO 等外援單位無法如期提供獎學金，或進修者無法如期回國，如早期赴美進修者有 7 人，其中只有 3 人回國服務。¹¹⁶ 因此，創系之初教學人力非常吃緊，實無法負擔學生的課室教學與臨床實習，所以只好雇用高護畢業者，在 WHO 顧問指導下，擔任臨床實習的指導工作。WHO 顧問本來僅提供臺大護理系建議和解決疑難，但在教師人力不足情況下，也親自參與教學，例如神經精神科衛生護理。而 WHO 產兒科護理顧問，對於產兒科護理教學大綱、教材內容、教學人員的分配、學生實習地點的排定及成績的考核等，均親自帶領助教，共同進行工作，藉由這些協助，培養助教的教學經驗。¹¹⁷

115 陳月枝，〈序〉，收於臺大醫學院護理學系所畢業同學會編，《護理先進：余道真教授回憶錄》（臺北：臺大醫學院護理學系所畢業同學會，1996），無頁數；余道真，〈十年來發展概況〉，收於余玉眉主編，《國立臺灣大學醫學院護理學系成立十周年專刊》，頁 3-4。

116 臺大護理學系成立初期師資缺乏，因此在籌備時期就規劃選派一些已於臺大醫院附設高級護理職業學校或省立臺北護理專科學校畢業、有優良工作表現且有教學興趣與發展潛能的護理人員，以 WHO 所贈與的獎學金，赴美國各大學進修，以取得護理學士學位，好讓護理學系能聘用到符合大學規定的助教人員。由於師資嚴重不足，WHO 的三位護理顧問也加入該學系的師資陣容。惟筆者目前仍無法查出出國進修者未回國服務之原因及名單。而臺大護理系的早期資料，也僅提到出國進修者，未返國服務造成該系教學人力吃緊。戴玉慈、于博苒，〈歷史的腳蹤：護理學系所發展軌跡〉，《臺大校友雙月刊》，期 38（2005 年 3 月），頁 12。

117 余道真，〈十年來發展概況〉，收於余玉眉主編，《國立臺灣大學醫學院護理學系成立十周年專刊》，頁 5-6。

表五 臺大醫院護理部以美援會名義保送出國進修名單

姓名	所屬單位科別	進修時職稱	啟程時間	資助單位	進修地點	備註
蘇繡英	護理部	護士長	1952.9-1953.9	美援會	美國	進修護理教育
李雪貞	護理部	護士	1953.1-1954.2	美援會	美國	進修公共衛生護理
李采葉	護理部	護士督導員	1954.8-1955.7	美援會	美國	進修護理教育
徐守明	護理部	護士	1955.7-1956.7	美援會	美國	進修精神科護理
何彩霞	護理部	護士長	1956.7-1957.7	美援會	美國	進修恢復室管理
徐秀英	護理部	護士長	1956.5-1957.8	美援會	美國	進修小兒科管理
江寶玉	護理部	護士督導員	1960.9-1961.3	美援會	日本	進修物理治療
陳東初	護理部	護士長	1960.9-1961.3	美援會	日本	進修物理治療

資料來源：楊思標總編輯，《楓城四十年》（臺北：國立臺灣大學醫學院，1985），頁 377-379；行政院國際經濟合作發展委員會編，《臺灣大學歷年來接受美援運用成果檢討》（臺北：行政院國際經濟合作發展委員會，1965），頁 39-45。

在課程安排方面，除了具備工作上所需技能、知識、服務精神與態度外，希望在出國進修或工作時，其程度可以與外國護理人員相等，故不論是普通科目或專業科目，所占分量幾乎相同。在教學方面，依課室教學與臨床實習的原則，使學生得以運用課室所學的原則與原理，可快速運用於臨床，因此強調課室教學與實習並行。在教學方法上強調訓練學生運用思考能力，養成學生自動學習的習慣，所以除了講授外，尚有共同討論、角色扮演、示教、影視教學、專題辯論、專題報告，校外參觀等。至於臨床教學方面，為了避免學生在實習時浪費資源，因此派遣教員隨同學生實習，且規定每一教員所指導的臨床實習學生數不得超過六名，以確保每位學生的學習。因學生實習科目多，教師數又不足，只好事先規劃實習時數與內容，再委請臺大醫院護理長或護理督導擔任指

導工作，護理教師則負責巡視各實習單位，一旦發現學生有困難，則與帶領實習的護理人員共同謀求解決方案。¹¹⁸

隨著余道真至臺大護理系任教，不僅國防護理之教學理念，甚至是陳翠玉的美式護理教育藍圖，均可見於臺大護理系的課程。例如教材與課程安排方面，無論是國防、臺大護理系或臺大護校均以美國大學為標準。英文是最被重視的語言，從協和護校、聖路加女專、國防護理系至臺大護理系，歷任校長或主任均相當重視英文，除了選用英文教科書、期刊外，甚至親自批閱英文作業。另外，基礎醫學科目委由醫師教學，護理專業科目如內外科護理、婦產科護理、兒科護理、精神科護理、公共衛生護理……等，均由護理教師親自教學。再者，重視「整體護理」，擴大護理專業範圍至營養學、社會服務等領域。周美玉、余道真及陳翠玉均親自教授護理導論、護理專業問題研討等課程，藉由各種案例與小組討論方式，培養學生明辨是非、獨立自主的能力。她們更經常以身作則，譬如進行各項護理照護時，要求動作務必確實、輕柔，平日穿著務求樸實整齊。總之，雖然國防護理系與臺大護理系，分屬兩大系統，剔除前者因屬軍事系統，必須安排的軍事課程外，兩系之間的課程與教學內容實在差異不大。究其原因與余道真到臺大任職，以及 WHO、CMB、ABMAC 對兩校所提供的各項援助關係密切。

五、結 語

當國際衛生援助機構將西方護理觀念與技術擴散至臺灣時，不僅對日治時期以來的護理傳統產生衝擊，也透過正規的護理教育體制，徹底改變臺灣的護理專業，其中又以大學護理教育的建立影響最大。大學護理教育不僅在培養師資與行政管理人員，甚至要重視護理人員的研究能力，¹¹⁹ 因此課程的安排極為重要。透過國際援助，無論是國防與臺大護

118 余道真，〈十年來發展概況〉，收於余玉眉主編，《國立臺灣大學醫學院護理學系成立十周年專刊》，頁 6-7。

119 周美玉，〈護理教育問題〉，《光復大陸》，期 60（1971 年 12 月），頁 15。

理系，均有最新的護理專業期刊與書籍可資利用，其課程內容安排與美國更是一致的。例如國防護理系茅春明老師進修營養學回國後，ABMAC 與 CMB 即捐贈一間設備最新穎的營養學實驗室，作為教學之用。然而為學習美國最新的護理專業，學生亦被要求提升英文程度，否則難以應付繁重的課業。

其次是有紀律的訓練。從日治時期以來，對於看護婦養成即非常重視嚴格的紀律，除課業與實習外，生活禮節與儀容均有約束，長度合宜的頭髮，必須梳髮髻在後腦杓，再戴護士帽，臉頰不得有任何粉彩。¹²⁰ 陳翠玉任臺大護校校長期間，相當注重服裝儀容的潔淨與平整，甚至要求學生須漿燙衣服與護士帽。¹²¹ 而國防護理系創系時，當時整個醫護界還不能接受，許多臨床護士覺得這些大護生一舉一動都很驕傲，周美玉擔心學生們有不適當的表現，所以對學生的要求更加嚴格。¹²² 她做事常保有「堅持的態度」，後來也成為學生們律己的典範。¹²³ 而余道真則要求臺大護理系學生穿上制服到醫院實習時，不可以戴耳環，因病患會比較哪一位護生的耳環比較漂亮；不可以使用香水，因病患不一定喜歡香水味道；不可以戴戒指，因會刮傷物品；說話不可以嘻嘻哈哈，會讓人感到不夠莊重。以上要求是要豎立護理人員的專業形象，而畢業生成為護理教師時，也依此標準要求其學生。¹²⁴

最後是與專業認同的建立。陳翠玉、周美玉與余道真等人，對於學生生活無微不至的照顧，但上課時非常嚴謹，除親自編寫教科書外，在技術示範時更是細心與耐心，每一步驟均仔細講解，並要求學生確實完成，其目地在於利用言教與身教，強化課程內容，包含醫護平行、尊重

120 蕭富隆訪談，〈蔡艷嬌：從臺中醫院看護婦助產士講習所到省立臺中醫院〉，收於蕭富隆主編，《走過兩個時代的公務員》（南投：國史館臺灣文獻館，1996），頁 101。

121 馮秀惠，〈護士帽趣事〉，收於戴東源等編，《臺大醫院百年懷舊》（臺北：國立臺灣大學醫學院附設醫院，1995），頁 370。

122 穆佩芬、林笑訪問；穆佩芬、林笑記錄，《趙鳳宜女士訪問紀錄》，頁 19。

123 方惠卿，〈懷念一個嚴格的護理教育家〉，收於張淑蓉編，《我們的恩師——軍護之母周美玉將軍》（臺北：國防醫學院護理系系友聯誼會，2004），頁 32。

124 陳月枝，〈真真正正……我懷念的老師〉，收於臺大醫學院護理學系所畢業同學會編印，《護理先進：余道真教授回憶錄》，頁 142。

專業、負責、不卑不亢的做事態度、培養獨立思考與明辨是非的能力，進而傳達對護理專業的認同。¹²⁵

在傳統社會，照護一向由女性擔任，臺灣大護教育自始即限收女學生。臺灣社會仍堅信護士需有愛心、耐心及發揮忘我服務精神，再加上護理工作幾乎由女性擔任，她們被期待是謙恭有禮、委曲求全、容忍沉默與勤勞順從。值得注意的是，美式護理強調的是護理專業與護理服務的提升，所謂的專業護士最重要的不是具備犧牲、奉獻、愛心、耐心的傳統女性特質，而是解決問題、團隊合作能力，因此愛心、耐心等特質完全被隱藏在專業態度之中。

1950年代國際援助在臺灣的政治社會文化發展各方面均扮演重要角色，提供獎學金選派優秀人士出國進修，是國際援助單位協助臺灣大護教育的重要措施。但是學業完成後，考慮不回國服務者仍有所聞。援助單位並不希望受援者繼續待在美國，期待所有受援者可以回原單位，繼續擔任教育者的工作。拒絕歸建是國防護理系與臺大護理系的共同困擾。余道真的做法是與留系任教的助教「君子協定」，所謂「君子協定」就是口頭約定，凡欲留校服務者必須工作滿三年方可提離職，因為她深信學生一旦答應就不會違背諾言，且三年時間恰巧可以培養新進人員對工作的興趣與重視，之後若有意出國進修，再協助申請進修事宜。事實證明，後來臺大護理系任教未滿三年即離職者只有一名，可見此「君子協定」有一定的效果。¹²⁶

各個受援者所進修的領域，大多由援助單位與受援單位共同決定，其依據是該系當前所最迫切需求的領域。雖然少部分受援者在完成學業後不願回臺，但是絕大部分受援者仍回原系任教，她們不僅帶回當時美國最新的護理課程與護理觀念，更重要的是，透過此項進修活動，協助培養臺灣護理界所需的專業人才，特別是這些師資如同種子教師，扮演

125 馬桐齡，〈我懷念的老師〉，收於臺大醫學院護理學系所畢業同學會編印，《護理先進：余道真教授回憶錄》，頁139。

126 余道真，〈積極發展臺大護理學系〉，收於臺大醫學院護理學系所畢業同學會編印，《護理先進：余道真教授回憶錄》，頁85。

影響與再教育其他護理教師與護理人員的重要角色。而此項活動也增進臺灣人民對美國護理制度的了解，進而培養出親美的技術人員，以維持美國對臺灣政治社會的影響力。¹²⁷ 1950 至 70 年代，流行「來！來！來，來臺大，去！去！去，去美國」的留學風潮，恐怕也與 1950 年代國際援助，特別是美援的影響有極大關係。

綜合上述，由於日治時期的護理訓練是以培養醫師助手為主，課程內容都是以疾病為主體，另有修身等課程以培養出學生柔順的性格。醫院是訓練護士的場所，師資以醫院醫師為主，而不是具備護理資歷的專業人員，學生入學資格較戰後低。1945 年之後，國際援助單位開始關注臺灣護理的發展，1950 年代之後，美式醫療體制隨著協和體系與國防醫學院進入臺灣，且在 ABMAC、CMB 與美援等單位援助下，不論是甄選人員出國進修，或派任客座教授來臺講學，其強調小組教學與討論，培養學生獨立思考能力的授課方式，逐漸取代日治時期的大講堂教學法，成為培養護理精英的管道。最後，從 1950 年代惟二的兩所大學護理系設立的經過分析，臺大護理系的成立，管理模式或多或少隨著有協和與國防背景的余道真來到臺大，再加上 WHO 護理顧問的協助，對於美式護理在臺大的發展應該有推波助瀾的作用。

127 臺大醫院精神科醫師林憲曾言：「臺灣大學醫院的各科前輩們，新升任為教員後，紛紛前往美國留學。獎學金主要是由美國在華醫藥基金會(ABMAC)、世界衛生組織(WHO)、美國國際開發署(AID)等機關提供，全為短期留學。各科的前輩在返國以後，都異口同聲驚嘆美國精神醫學之迅速發展及廣受重視。」參閱林憲，《文化精神醫學的贈物：從臺灣到日本》（臺北：華人心理治療研究發展基金會，2007），頁 141-142。

徵引書目

一、檔案

〈經合會檔〉，臺北：中研院近史所藏。

Annual Report of China Medical Board, Inc. 收藏於 Rockefeller Archive Center, Sleepy Hollow, New York.

ABMAC Bulletin. Rockefeller Archive Center, Sleepy Hollow, New York.

Rockefeller Foundation Archives, Rockefeller Archive Center, Sleepy Hollow, New York.

Rockefeller Related Special Collections, Rockefeller Archive Center, Sleepy Hollow, New York.

二、專書

丸山芳登，《日本領時代に遺した臺灣の醫事衛生業績》。橫濱市：作者自印，1957。

尹裕君、李選訪問，李選、葉淑美記錄，《陳路得先生訪問紀錄》。臺北：中華民國護理學會，2000。

尹裕君、李選、張淑容訪問，李選、葉淑美記錄，《林菊英先生訪問紀錄》。臺北：中華民國護理學會，2000。

文馨瑩，《經濟奇蹟的背後——臺灣美援經驗的政經分析(1951-1965)》。臺北：自立晚報，1990。

臺灣總督府臺北醫院，《臺灣總督府臺北醫院第12回年報》。臺北：臺灣總督府臺北醫院，明治42年。

臺灣總督府臺北醫院，《臺灣總督府臺北醫院第16回年報》。臺北：臺灣總督府臺北醫院，大正2年。

臺灣總督府警務局衛生課，《臺灣の衛生——昭和十四年版》。臺北：臺灣總督府警務局衛生課，昭和14年。

- 臺灣護理學會，《90周年紀念特刊：傳承與躍升》。臺北：臺灣護理學會，2004。
- 安後暉，《美援與臺灣的職業教育(1950-1965)》。臺北：國史館，2010。
- 朱寶鈿，《中華民國護理學會發展史》。臺北：中華民國護理學會，1988。
- 行政院國際經濟合作發展委員會編，《臺灣大學歷年來接受美援運用成果檢討》。
臺北：行政院國際經濟合作發展委員會，1965。
- 行政院衛生署編，《臺灣地區公共衛生發展史（二）》。臺北：行政院衛生署，
1995。
- 佐藤會哲，《臺灣衛生年鑑》。臺北：臺衛新報社，昭和7年。
- 余玉眉主編，《國立臺灣大學醫學院護理學系成立十週年專刊》。臺北：國立臺灣大學醫學院護理學系，1966。
- 李錦容，《臺灣女英雄陳翠玉》。臺北：前衛出版社，2003。
- 周美玉，《中國陸軍護理學校發展史》。臺北：國防醫學院護理系，1988。
- 周琇環，《臺灣光復後美援史料（第三冊）——技術協助計畫》。臺北：國史館，
1998。
- 林憲，《文化精神醫學的贈物：從臺灣到日本》。臺北：華人心理治療研究發展
基金會，2007。
- 南丁格爾原著、張文亮編譯，《南丁格爾手記2》。臺北：校園書房，2004。
- 馬鳳歧、張曼玲訪問，馬鳳歧、張曼玲記錄，《楊友鳳先生訪問紀錄》。臺北：
中華民國護理學會，2000。
- 國防醫學院院史編纂委員會編，《國防醫學院院史》。臺北：國防醫學院，1995。
- 張朋園訪問、羅久蓉記錄，《周美玉先生訪問紀錄》。臺北：中研院近史所，1993。
- 張淑蓉編，《我們的恩師——軍護之母周美玉將軍》。臺北：國防醫學院護理系
系友聯誼會，2004。
- 陳寄禪，《追溯五十年來促進我衛生設施之關鍵事蹟》。臺北：正中書局，1979。
- 楊思標總編輯，《楓城四十年》。臺北：國立臺灣大學醫學院，1985。
- 熊秉真、江東亮訪問，鄭麗榕記錄，《魏火曜先生訪問紀錄》。臺北：中研院近
史所，1990。
- 熊秉真訪問、鄭麗榕記錄，《楊文達先生訪問紀錄》。臺北：中研院近史所，1991。
- 臺大醫學院百年院史編輯小組，《臺大醫學院百年院史（下）》。臺北：臺大醫

學院，1999。

趙既昌，《美援的運用》。臺北：聯經出版公司，1985。

劉似錦編，《劉瑞恆博士與中國醫藥及衛生事業》。臺北：臺灣商務印書館，1989。

蔡幸娥，《護理的信心——走過臺灣的歷史足跡》。臺北：信心護理文教基金會，2001。

蔡篤堅主筆，《一個醫師的時代見證：施純仁回憶錄》。臺北：記憶工程，2009。

穆佩芬，林笑訪問；穆佩芬，林笑記錄，《趙鳳宜女士訪問紀錄》。臺北：中華民國護理學會，2000。

Bowers, John Z. *Western Medicine in a Chinese Palace: Peking Union Medical College, 1917-1951*. Philadelphia: Josian Macy, Jr. Foundation, 1972.

Bullock, Mary Brown. *An American Transplant: The Rockefeller Foundation and Peking Union Medical College*. Berkeley: University of California Press, 1980.

Malka, Susan Gelfand. *Daring to Care: American Nursing and Second-Wave Feminism*. Urbana: University of Illinois Press, 2007.

Roberts, Joan I. and Group, Thetis M. *Feminism and Nursing: An Historical Perspective on Power, Status and Political Activism in the Nursing Profession*. London: Praeger Publishers, 1995.

Takahashi, Aya. *The Development of the Japanese Nursing Profession*. London: Routledge Curzon, 2004.

Watt, John R. *A Friend In Deed: ABMAC and the Republic of China, 1937-1987*. NY: ABMAC, 1992.

三、論文

不著撰者，〈包愛娜女士教授「改造護理課程」〉，《護士季刊》，卷3期1，1956年1月30日，頁36。

不著撰者，〈本會組織護理書籍編譯審查委員會〉，《護士季刊》，卷1期1，1953年9月25日，頁42。

不著撰者，〈胡智敏女士來臺對護理教育之重大貢獻〉，《護士季刊》，卷1期1，1953年9月25日，頁40-41。

- 不著撰者，〈護教會之介紹〉，《護士季刊》，卷 1 期 1，1953 年 9 月 25 日，頁 35-37。
- 尹喜妹，〈慶祝親愛的臺大醫院一百週年紀念回顧護理工作〉，收於戴東源等編，《臺大醫院百年懷舊》。臺北：國立臺灣大學醫學院附設醫院，1995，頁 359-363。
- 卞鳳奎記錄，〈臺北醫護座談會紀錄〉，《臺北文獻》，直字 118 期，1996 年 12 月，頁 1-26。
- 卞鳳奎記錄，〈臺北醫護座談會個別訪問錄：訪問朱寶鈿女士〉，《臺北文獻》，直字 118 期，1996 年 12 月，頁 27-30。
- 卞鳳奎記錄，〈臺北醫護座談會個別訪問錄：訪問林陳墨妍女士〉，《臺北文獻》，直字 118 期，1996 年 12 月，頁 30-32。
- 方惠卿，〈懷念一個嚴格的護理教育家〉，收於張淑蓉編，《我們的恩師——軍護之母周美玉將軍》。臺北：國防醫學院護理系系友聯誼會，2004，頁 32-33。
- 朱鍾慧，〈追思與悲悼恩師周美玉將軍〉，收於張淑蓉編，《我們的恩師——軍護之母周美玉將軍》。臺北：國防醫學院護理系系友聯誼會，2004，頁 9-13。
- 余道真，〈十年來發展概況〉，收於余玉眉主編，《國立臺灣大學醫學院護理學系成立十周年專刊》。臺北：國立臺灣大學醫學院護理系，1966，頁 3-16。
- 余道真，〈中國護理教育之起源與發展〉，《護理雜誌》，期 24，1977 年 10 月，頁 39-42。
- 余道真，〈積極發展臺大護理學系〉，收於臺大醫學院護理學系所畢業同學會編印，《護理先進：余道真教授回憶錄》，臺北：臺大醫學院護理學系所畢業同學會，1996，頁 76-87。
- 李式鳳，〈中國護士學會護理書籍編譯審查委員會成立經過及報告〉，《護士季刊》，卷 3 期 1，1956 年 1 月 30 日，頁 59-61。
- 李貞德，〈漢唐之間家庭中的健康照護與性別〉，收入黃克武主編，《性別與醫療——第三屆國際漢學會議論文集·歷史組》。臺北：中研院近史所，2002，頁 1-49。
- 周宗賢，〈清末基督教宣教師對臺灣醫療的貢獻〉，《臺灣文獻》，卷 35 期 4，1984 年 9 月，頁 1-10。

- 周美玉，〈護理教育問題〉，《光復大陸》，期 60，1971 年 12 月，頁 14-16、21。
- 范國棟，〈被遺忘的年代——談美援對臺灣醫療產業的影響〉，《臺灣醫界》，卷 47 期 9，2004 年 9 月，頁 48-52。
- 范燕秋，〈臺灣的美援醫療、防癩政策變動與患者人權問題，1945 至 1960 年代〉，《臺灣史研究》卷 16 期 4，2009 年 12 月，頁 115-160。
- 秦慧珍，〈憶恩師——周將軍美玉〉，收於張淑蓉編，《我們的恩師——軍護之母周美玉將軍》。臺北：國防醫學院護理系系友聯誼會，2004，頁 14-16。
- 馬桐齡，〈我懷念的老師〉，收於臺大醫學院護理學系所畢業同學會編印，《護理先進：余道真教授回憶錄》。臺北：臺大醫學院護理學系所畢業同學會，1996，頁 139。
- 張淑卿，〈1950、60 年代臺灣的卡介苗預防接種計畫〉，《科技、醫療與社會》，期 8，2009 年 4 月，頁 121-174。
- 郭文華，〈如何看待美援下的衛生？一個歷史書寫的反省與展望〉，《臺灣史研究》，卷 17 期 1，2010 年 3 月，頁 175-210。
- 郭文華，〈美援下的衛生政策：一九六〇年代臺灣家庭計畫的探討〉，收於李尚仁主編，《帝國與現代醫療》。臺北：聯經出版公司，2008，頁 325-365。
- 郭馥琴，〈師恩點滴〉，收於張淑蓉編，《我們的恩師——軍護之母周美玉將軍》。臺北：國防醫學院護理系系友聯誼會，2004，頁 17-20。
- 陳月枝，〈序〉，收於臺大醫學院護理學系所畢業同學會編，《護理先進：余道真教授回憶錄》。臺北：臺大醫學院護理學系所畢業同學會，1996，無頁數。
- 陳月枝，〈真真正正……我懷念的老師〉，收於臺大醫學院護理學系所畢業同學會編印，《護理先進：余道真教授回憶錄》。臺北：臺大醫學院護理學系所畢業同學會，1996，頁 142-143。
- 傅斯年，〈關於臺大醫院〉，收於傅斯年，《臺灣大學的辦學理念與策略》。臺北：臺大出版中心，2006，頁 121-144。
- 傅麗玉，〈美援時期臺灣中等科學教育計畫之行程與實施年表(1951-1965)〉，《科學教育學刊》，卷 14 期 4，2006 年 8 月，頁 447-465。
- 傅麗玉，〈美援時期臺灣中等科學教育發展(1951-1965)〉，《科學教育學刊》，

- 卷 14 期 3，2006 年 6 月，頁 333-380
- 游鑑明，〈日據時期的臺籍護士〉，《中央研究院近代史研究所集刊》，期 23（上），1994 年 6 月，頁 369-404。
- 馮秀惠，〈護士帽趣事〉，收於戴東源等編，《臺大醫院百年懷舊》。臺北：國立臺灣大學醫學院附設醫院，1995，頁 370-371。
- 楊翠華，〈美援對臺灣的衛生計畫與醫療體制之形塑〉，《中央研究院近代史研究所集刊》，期 62，2008 年 12 月，頁 91-139。
- 葉曙，〈護理學系成立十週年有感〉，收於余玉眉主編，《國立臺灣大學醫學院護理學系成立十週年專刊》。臺北：國立臺灣大學醫學院護理系，1966，頁 17-19。
- 鄔翔，〈一個扶持國防醫學案壯大的外國機構〉，《源遠季刊》，期 26，2008 年 8 月，頁 7-8。
- 熊秉真訪問、林秋敏記錄，〈我的醫學生涯：艾世勛先生訪問紀錄〉，《口述歷史 2》。臺北：中研院近史所，1991，頁 237-262。
- 趙綺娜，〈美國政府在臺灣的教育與文化交流活動（一九五一至一九七〇）〉，《歐美研究》，卷 31 期 1，2001 年 3 月，頁 79-127。
- 劉仲冬，〈我國的護理發展史〉，《護理雜誌》，卷 53 期 3，2006 年 6 月，頁 6-20。
- 劉鴻德，〈在醫療行政與醫療專業之間——邱仕榮及其同時代的臺大醫院與臺灣醫學〉。臺北：國立政治大學歷史研究所碩士論文，2008 年 7 月。
- 蔣欣欣，〈老協和精神對臺灣的影響：英美醫護教育的傳承〉，收於余玉眉、蔡篤堅主編，《臺灣醫療道德之演變：若干歷程及個案探討》。臺北：國家衛生研究院，2003，頁 41-67。
- 蔣欣欣，〈護理教育與協和〉，收於張淑蓉編，《我們的恩師——軍護之母周美玉將軍》。臺北：國防醫學院護理系系友聯誼會，2004，頁 4-5。
- 蔣欣欣、喻永生，〈夥伴關係的傳承與實踐：西方醫護教育在臺灣的發展〉，《源遠護理》，卷 1 期 1，1996 年 11 月，頁 23-28。
- 蔡淑鳳、吳濟華、陳永興、戴正德，〈從護理史探討臺灣的護理發展脈絡〉，《臺灣醫學人文學刊》，卷 7 期 1-2 合刊，2006 年 6 月，頁 91-112。
- 蕭富隆訪談，〈蔡艷嬌：從臺中醫院看護婦助產士講習所到省立臺中醫院〉，收

- 於蕭富隆主編，《走過兩個時代的公務員》。南投：國史館臺灣文獻館，1996，頁 97-112。
- 戴玉慈、于博芮，〈歷史的腳蹤：護理學系所發展軌跡〉，《臺大校友雙月刊》，期 38，2005 年 3 月，頁 12-14。
- 聶毓禪，〈協和醫學院護士學校的變遷〉，收於北京市政協文史資料研究委員會，《話說老協和》。北京：中國文史出版社，1987，頁 195-204。
- 魏火曜，〈臺大護理系十年的回憶〉，收於余玉眉主編，《國立臺灣大學醫學院護理學系成立十周年專刊》。臺北：國立臺灣大學醫學院護理系，1966，頁 1-2。
- Grypma, Sonya J. "Neither Angels of Mercy Nor Foreign Devils: Revisioning Canadian Missionary Nurses in China, 1935-1947." *Nursing History Review* 12, 2004, pp. 97-119.
- Healey, Madelaine. "Seeds That May Have Been Planted May Take Root: International Aid Nurses and Projects of Professionalism in Postindependence India, 1947-65." *Nursing History Review* 16, 2008, pp. 58-90.
- Hermanson, Hilda. "Letters from Near and Far: In Formosa." *Canadian Nurse* 42:11, 1946, pp. 978-979.
- Hodgman, Gertrude E. "Nursing in Formosa." *The American Journal of Nursing* 53:7, July 1953, pp. 838-840.
- Hodgman, Gertrude E. "Nurses Training in Taiwan," *ABMAC Bulletin* 14:2, April-June 1952, pp. 3-7.
- Mortimer, Barbara. "Introduction: the History of Nursing: Yesterday, Today and Tomorrow." In Barbara Mortimer and Susan McGann, eds., *New Directions in the History of Nursing: International Perspectives*. London and New York: Routledge, 2005, pp. 1-21.
- Taliberg, Marianne. "Venny Snellman, Finnish Nurses, and Rockefeller Foundation Support, 1929-1959." *Nursing History Review* 14, 2006, pp. 175-188.

American-style Nursing in Taiwan: International Aid and the Origins of Nursing Colleges

Shu-ching Chang

Abstract

This article investigates the development of nursing in Taiwan pursued by international organizations in the 1950s.

It demonstrates the origin, formation, and introduction of “Peking Union Medical College” aid in Taiwan. According to biographies and memoirs of nurses, the medical school of National Taiwan University, as well as the National Defense Medical School, all both stemmed from the activities of ABMAC, US aid, and WHO. These organizations supplied equipment and training personnel. In addition, the system and manpower of PUMC proved a positive influence.

In Taiwan the Taiwan government started to select excellent nurses and nursing educators and send them abroad for to pursue further education with foreign aid. At the same time, the nurses and nursing educators from excellent universities were invited to Taiwan to give advice and instruction. The development of nursing departed from the tradition of the Japanese colonial period. It was on the way to modern American-style nursing.

Key Words: international aid, US aid, Taiwan’s nursing history, nursing education