臺大歷史學報第 42 期
2008 年 12 月，頁 173-220

BIBLID1012-8514(2008)42p.173-220
2008.8.12 收稿，2008.11.27 通過刊登

種族隔離下的自力救濟

——美國進步時期黑人、肺結核病與醫療照顧之研究

黃　文　齡*

提　要

本文是從美國黑人、肺結核病與公共衛生政策做為切入點，討論種族歧視下，黑人如何透過自力救濟的途徑，滿足黑人病患所需的醫療照顧，和引起白人社會的關注。種族歧視與對肺結核病解讀不同，影響了公共衛生政策對於黑人肺結核病患的照顧。在 1890 年到 1930 年之間，自力救濟是黑人解決醫療需求最佳途徑。諸如透過宣導病菌無種族之別，希望白人重視黑人醫護照顧，並推動「全國黑人清潔週」運動，將清潔的觀念付諸行動。此外，興建黑人專屬醫院及培育黑人家訪護士，以提供黑人肺結核病患居家醫療照顧，滿足病人基本的需求。

黑人醫療照顧的自力救濟是在種族隔離下進行，表現出妥協的精神，但也滿足了黑人的需求。黑人病患除了可以獲得較佳的醫療照顧，還可藉此提升黑人醫護人員的素質。黑人家訪護士更在提供醫護服務外，凝聚了社區的團結與力量。

黑人在醫療照顧中自力救濟的表現，證明在爭取健康相關福利中，黑人不只是接受救助的身分或受害者，他們勇於面對，並尋求解決之道。他們所做的醫療照顧自力救濟並非站在社會改革的前線，而是在既有的社會框架中滿足黑人病患的需求，即使成果有限，但也展現了黑人在國家醫療照顧不足下所做的努力。

關鍵詞：自力救濟　肺結核病　黑人　全國黑人健康週

* 中央研究院歐美研究所助理研究員

臺灣大學學術期刊資料庫

一、前言
二、研究目的與方法
三、黑人是肺結核病防疫工作的漏洞
四、黑人在醫療照顧上的自力救濟
五、黑人醫療照顧自力救濟的意義與其影響
六、結論

> 黑人必須和不適合健康生活的環境奮戰，種族自由與未來的希望都奠基在我們自己求生的能力上。
>
> *Philadelphia Afro-American*, April 8, 1944.

一、前言

十八世紀，肺結核病（tuberculosis）在歐洲大流行，歐洲人稱之為「白種人的大災難」（the great white plague）。美國人亦深受肺結核病之苦，它是十九世紀美國死亡率最高的疾病，每五個死亡病例中就有一個因肺結核致死，年輕人多於老人，女性多於男性。[1]因為人們對於肺結核病瞭解有限，病人與家屬的生活永遠受到疾病的折磨與傳染的威脅，外人則對患者或其家屬投以異樣的眼光，當時甚至出現 “phthisiophobia” 的專有名詞來形容人們對於肺結核的害怕情緒。[2]

因為不瞭解肺結核病的起因，治療方式各有不同。在 1880 年代之前，人們通常用土耳其浴、旅行、運動或宗教力量等，做為治療肺結核

1 Lemuel Shattuck, *Report of the Sanitary Commission of Massachusetts* (Boston: Dutton and Wentwoth, 1850; Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1948), p. 94.

2 這個名詞最早出現在 1890 年代，有 phthisiophobia 和 phthisophobia 等兩種不同的拼法。S. Adolphus Knopf, “The Unjustified Prejudice of Tuberculosis Patients against Sanatoria and Hospitals,” *Medical Record*, 82 (September 1912, New York), p. 553.

臺灣大學學術期刊資料庫

病的方法。在面對肺結核病流行時，美國各級地方政府衛生單位也會採取行動，但囿於對疾病的認知不足，往往錯用方法，如以防治百日咳、天花、黃熱病等傳染病的方式，圍堵肺結核病的流行，成效有限。[3]

直到 1882 年，德國科學家科契（Robert Koch, 1843-1910）發現結核菌，確定肺結核病是透過飛沫、呼吸傳染的疾病。1895 年，欒琴（Wilhelm Conrad Röntgen, 1845-1923）發明 X 光，並用之於檢查患者的肺部。這些都有助於醫生判讀與治療肺結核病，提振了醫學專家及一般大眾對於治癒與消滅肺結核病的信心。[4]科契的發現，不僅讓一般人對結核病的注意力從家族遺傳轉移到細菌感染上，也使得醫學的專業性受到更多肯定。

觀念的改變也帶動治療肺結核病方法上的轉變，以及增加政府公權力介入衛生問題的必要性。1885 年，美國人圖多（Edward L. Trudeau）鑑於歐洲用療養院方式醫治肺結核病，成效卓著，遂於美國開設第一家療養院，以收容肺結核病患為主。[5]在療養院裡，隔離病人與外界接觸的機會，防止病情擴散，並藉由控制飲食與營養，強化病人的自體免疫力。在安置病患方面，因為療養院的加入，肺結核病患可依病情，接受不同的治療方式——治療與療養，分別交由醫院和療養院負責。照顧病人的方式也由親朋好友協助的居家照顧，轉由專業醫療；另一方面，照顧的費用，也由私人、家庭贊助轉移到慈善機構或政府的手中，[6]政府不能再置身事外。

科契的發現與圖多興建療養院，在肺結核病發展史中甚具意義：肺結核病不再被視為遺傳性疾病，它雖具有傳染性，但可以預防與治療。

---

3 Sheila M. Rothman, *Living in the Shadow of Death: Tuberculosis and the Social Experience of Illness in American History* (Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1995), p. 181.

4 Robert Koch, “The Etiology of Tuberculosis,” *American Review of Tuberculosis,* 25 (March 1932, Baltimore), pp. 299, 306, 311.

5 該療養院位於薩瓦耐克湖（Saranac Lake, N. Y.）附近，成為療養院的典範，是許多有意興建療養院的人必參觀之處，也造成當時美國社會興建療養院的流行風氣。

6 Barbara Bates, *Bargaining for Life: A Social History of Tuberculosis, 1876-1938* (Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 1992), p. 23.

臺灣大學學術期刊資料庫

這也意味肺結核病的傳染性，會危及一般大眾的福祉與健康，防治工作就不再是患者個人問題，政府必須正視其危險性，並積極、全力投入防治工作。

除了對於疾病認知上的差異，影響病患求診的態度外，階級、性別與種族等因素都會影響病患選擇的醫療方式。在十九世紀時，一般的醫生相信肺結核病與生活習慣和環境有關，改善飲食習慣（如：食用溫和性、無刺激性的食物）、生活規律（如：適當的運動）、選擇適合的居住環境（如：溫和舒適、不潮濕、不冷、少風的氣候），或接受專業治療。醫生會鼓勵肺結核病患多到戶外運動，接受陽光的洗禮，或移居到氣候宜人的西南部，科羅拉多（Colorado）、新墨西哥（New Mexico）、亞利桑納（Arizona）等地都可以發現肺結核病患的蹤跡。

適用這些類型療法的病患以男性居多，選擇需要較多開銷的療法的，則以生活富裕者偏多。一位肺結核病的專科醫生指出，肺結核病是富貴病，有錢人可以得到尊貴的醫療照顧，然對窮人而言，生病無異於等死。[7]就氣候療法而言，有錢人才有能力支付昂貴的交通、住宿與治療費用。研究指出，在十九世紀末，一般肺結核病人到西部養病所需基本花費不貲，以紐約（New York City）到加州（California）為例，光單程車資一趟需要 70 元（包括餐點，共需 64 小時車程。按：本文所提的貨幣皆以美元為單位）；如由芝加哥（Chicago, Illinois）到加州則需要 33 元。住宿費用，一星期由 7 塊錢到 33 塊錢不等，其中不包括伙食與醫療費用。根據官方資料顯示，住在北卡羅來納州艾西維爾市（Asheville, North Carolina）十個月最少需花費 700 元。對一般人而言，這樣的花費是個負擔，當時一個木匠的週薪也不過 10 元。[8]因此，無論移居他處的氣候治療法或接受專業的醫療照顧，對窮人都是奢望。

---

7 Sheila M. Rothman, *Living in the Shadow of Death*, p. 205.

8 Katherine Ott, *Fevered Lives: Tuberculosis in American Culture since 1870* (Massachusetts: Harvard University Press, 1996), p. 44; John Huber, *Consumption: It's Relation to Man and Civilization* (Philadelphia: J. B. Lippincott, 1906), pp. 125, 127.

臺灣大學學術期刊資料庫

女性病患通常會希望或被期望留在家中療養，繼續負擔家庭責任與義務。[9]醫生也會配合女性的需求，開出不同的藥方。[10]此時，女性病患居家照顧的責任也會分擔到其女性朋友身上。女性親屬與朋友有照顧病患孩童的責任，並給予精神的支持與鼓勵。[11]

然而，並非所有感染肺結核病的人都被冠以肺結核病患之名。一般而言，如果患者屬於中上階層，醫生傾向用「神經衰弱」（neurasthenia）的病名取代肺結核病，因為這樣比較不會危及他們的社交圈與家族地位。[12]肺結核病名則通常用在下層階級的病患身上。從醫療的角度來看，醫生相信肺結核病的病菌會傷害神經系統，而過度刺激神經系統也是致病的原因，但中產階級是因為過度工作，而下層階級與勞工階級則肇因於縱慾與飲酒不節制。[13]肺結核病患不僅在醫療照顧上受制於社會階級

9 Sheila M. Rothman, *Living in the Shadow of Death*, pp. 77-78.

10 Judith Walzer Leavitt, *Brought to Bed: Childbearing in America, 1750-1950* (New York: Oxford University Press, 1986), pp. 200-207. 其中也有論及女性病患與醫生討論醫療方式。其他相關研究可以參考：Dorothy Porter and Roy Porter, *Patient's Progress: Doctors and Doctoring in Eighteenth-Century England* (Stanford, Calif.: Stanford University Press, 1989), pp. 70-91; Regina Markell Morantz-Sanchez, *Sympathy and Science: Women Physicians and American Medicine* (New York: Oxford University Press, 1985).

11 有關女性疾病照顧互助網絡的研究可參考：Mary P. Ryan, *Cradle of the Middle Class: The Family in Oneida County, New York, 1790-1865* (New York: Cambridge University Press, 1981); Nancy Cott, *The Bonds of Womanhood: "Woman's Sphere" in New England, 1780-1835* (New Haven: Yale University Press, 1977); Sheila M. Rothman, *Living in the Shadow of Death.*

12 Barbara Sicherman, "The Uses of a Diagnosis: Doctors, Patients, and Neurasthenia," *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, 32 (1977, New York), pp. 33-54; John S. Haller, Jr., and Robin M. Haller, *The Physician and Sexuality in Victorian America* (Urbana: University of Illinois Press, 1974); Francis G. Gosling, *Before Freud: Neurasthenia and the American Medical Community, 1870-1910* (Urbana: University of Illinois Press, 1987); Tom Lutx, *American Nervousness, 1903: An Anecdotal History* (Ithaca: Cornell University Press, 1991); Janet Oppenheim, *"Shattered Nerves": Doctors, Patients, and Depression in Victorian England* (New York: Oxford University Press, 1991).

13 Katherine Ott, *Fevered Lives*, p. 72.

臺灣大學學術期刊資料庫

的因素，致病的原因也因此而有不同的解釋。

相對於性別、社會階級等因素的影響，黑人肺結核病患受限於種族因素的情況更為嚴重。十九世紀末開始，大量的黑人由南方移居到北方的都會區謀生，也有許多國外移民進入美國。有些醫生、專家或社會工作者，將都會區種種髒亂及犯罪等現象歸咎於黑人與移民，視之為亂源。白人社會並將肺結核病患與黑人劃上等號，做為區分種族、階級的象徵之一。[14]而在宣傳防治的文宣中，通常會用一個剛到城市謀生的黑人做為主角。[15]在肺結核病傳染防治的過程中，黑人是最令白人或公共衛生官員擔心的族群，[16]有些人更將黑人視為「社區的威脅」（a threat to society）。[17]美國公共衛生部門與民間社團組織在面對黑人肺結核病患時，甚至表現出種族的偏見。究其實，黑人是肺結核病傳染下的受害者，卻因為種族因素成為「病原」，不啻公共衛生上的污點。

黑人肺結核病患缺乏醫療照顧的無奈，只是冰山一角。在整個公共衛生醫療照顧的體系中，他們是弱勢中的弱勢。內戰後，黑奴獲得解放，黑人健康與否已與白人奴隸主無關，南方醫生也拒絕診治黑人病患。[18] 1865 年，聯邦政府成立 Freedmen's Bureau，工作項目中包括醫療，提供黑人所需的基本醫療照顧，但其目的在於應急，而非公共衛生政策的一

14 Frank Craig, "A Study of the Deaths from Tuberculosis in the Fifth War (Philadelphia) during a Period of Forty-seven Years," *American Journal of Public Health*, 3 (1913, New York), p. 24; Katherine Ott, *Fevered Lives*, p. 101.

15 Katherine Ott, *Fevered Lives*, p. 101.

16 W. E. B. Du Bois, *The Health and Physique of the Negro American*, The Atlanta University Publication no. 11 (Atlanta: The Atlanta University Press, 1906), p. 89; E. Mayfield Boyle, "A Comparative Physical Study of the Negro," *Journal of the National Medical Association*, 4 (April-June 1912, East Norwalk, C. T.), pp. 124-130; Lawrence F. Flick, "Tuberculosis in the Irish Race," *Trans Sixth Congress*, 3 (1908, Philadelphia), pp. 261-264.

17 Michael E. Teller, *The Tuberculosis Movement: A Public Health Campaign in the Progressive Era* (New York: Greenwood Press, 1988), p. 34.

18 Howard N. Rabinowitz, *Race Relations in the Urban South, 1865-1890* (Urbana: University of Illinois Press, 1980), p. 133; Susan L. Smith, *Sick and Tired of Being Sick: Black Women's Health Activism in America, 1890-1950* (Penn.: University of Pennsylvania Press, 1996), p. 6.

臺灣大學學術期刊資料庫

環。[19] 1867 年，黃熱病（yellow fever）威脅人民的健康，公共衛生問題開始受到重視。[20] 1878 年黃熱病在南方大規模流行，南方政府要求聯邦政府協助，成立「國家衛生部」（National Board of Health），但仍將黑人排拒於公共衛生政策之外。

但對黑人而言，他們需要醫療照顧更甚於白人，特別是在肺結核的防治工作上。[21]黑人因肺結核病死亡率居高不下，居住在貧民窟的黑人情況更嚴重。[22]以紐約市為例，1870 年肺結核病死亡率為每 10 萬人之 428，1890 年雖降至 390，但還是有區域上的差異，上西區為每 10 萬人之 49，擁擠髒亂的下曼哈頓區（Lower Manhattan）則為 776。二十世紀初，肺結核病死亡率持續下降，約為每 10 萬人之 256，但在最貧窮和最擁擠的地區中，仍高達 500，是窮人的夢魘。這些地區多半為黑人麕集，生活窮困，住家環境髒亂、破舊，「許多學童回到家中，從地板中找到細菌學要的樣本，從四周找到生物學要的教材，天花板上可以學習星象學」。[23]

---

19 Molly Ladd-Taylor, *Mother-Work: Women, Child Welfare, and the State, 1890-1930* (Urbana: University of Illinois Press, 1994), p. 2.

20 Margaret Humphreys, *Yellow Fever and the South* (New Brunswick, N. J.: Rutgers University Press, 1992); John Duffy, "Social Impact of Disease in the Late 19th Century," in Levitt and Numbers, ed., *Sickness and Health in America: Readings in the History of Medicine and Public Health* (Madison: University of Wisconsin Press, c1985), pp. 414-421; John H. Ellis, *Yellow Fever and Public Health in the New South* (Lexington: University Press of Kentucky, 1992), p. 166. Edward H. Beardsley, *A History of Neglect: Health Care for Blacks and Mill Workers in the Twentieth-Century South* (Knoxville: University of Tennessee Press, 1987).

21 Eugene Kinckle Jones, "The Negro's Struggle for Health," *National Conference of Social Work Proceedings* (Chicago: University of Chicago Press, 1923), p. 72; Susan L. Smith, *Sick and Tired of Being Sick*, p. 35.

22 Sheila M. Rothman, *Living in the Shadow of Death*, p. 183; Maurice Fishberg, "The Relative Infrequency of Tuberculosis among the Jews," *American Medicine*, 2 (1901, Philadelphia), pp. 695-699; Deborah Dowry, "Health Conditions of Immigrant Jews on the Lower East Side of New York: 1880-1914," *Medical History*, 25 (1981, London), pp. 1-40.

23 Susan L. Smith, *Sick and Tired of Being Sick*, p. 88.

臺灣大學圖書館 期刊資料庫

二、研究目的與方法

本研究將從美國進步時期（Progressive Era, 1890-1920s）黑人與肺結核病問題為切入點，探討在種族隔離與政府公共衛生醫療照顧不足的情況下，黑人所做的努力，滿足黑人對於醫療照顧的基本需求，和這些醫療照顧自力救濟的實質功效與意義。

選擇進步時期做為研究時間是有意義的。進步主義（Progressivism）的產生主要是因應政黨機器（political machine）造成的亂象而形成的改革思潮，表現出白人中產階級對於社會改革的看法。進步主義所涵蓋的範圍極廣，舉凡對於現況不滿的改革，都可以視為進步運動的一環。進步主義者（Progressives）從公共利益著眼，強調改革、清廉與效率，以及政府在社會福利政策中應有的責任，朝著「好政府」（good government）的方向努力。換句話說，進步時期要求的是一個能夠照顧全民福祉的政府。對黑人而言，他們希望順勢要求政府照顧到黑人的需求。

其次，在進步時期，美國對於醫治肺結核病與處理病患有了新的進展。從 18 世紀末隔離病人、自我保護，至內戰後開始注意環境衛生、飲水清潔、房舍規劃等公共衛生問題，到科契發現肺結核菌，得知細菌藉由牛奶、水等接觸而散布，造成傳染。至此，肺結核病確定是可以預防的疾病，非全為個人問題，需要政府參與，建立健全的公共衛生防治網，避免肺結核病蔓延。

比各斯（Hermann M. Biggs, 1854-1923）運用細菌學的理論，倡議公共衛生，建議相關衛生主管單位正視肺結核病、推廣公共衛生教育、防止疫情擴散、設置醫院隔離病人，並建立完善的通報系統；圖多以療養院的方式，安置肺結核病患；佛列克（Lawrence F. Flick, 1856-1938）則動員社團組織，直接參與防治肺結核病的活動，由政府照顧、治療、安置肺結核病患是他努力的目標。[24]

24 Michael E. Teller, *The Tuberculosis Movement*, pp. 33-36.

臺灣大學學術期刊資料庫

除了政府改採積極介入肺結核病的防治工作外，在進步時期民間社團組織也投入協助消弭肺結核病的活動中。1892 年佛列克成立「賓州防治肺結核會社」（Pennsylvania Society for the Prevention of Tuberculosis），即是醫界與民間社團合作共同對抗肺結核病的先例，其主要的工作為教育工作和宣導公衛方面須知。[25] 1904 年，一個全國性抗肺結核病組織「全國肺結核病研究與預防協會」（National Association for the Study and Prevention of Tuberculosis）成立。隨著該組織的成立，各地民間社團組織激增，由 1904 年 18 個（多集中在東北部），1916 年增至 1,324 個，全國幾乎動員，共同對抗肺結核病。[26]黑人有機會擺脫種族低劣的刻板印象，爭取適當的醫療照顧。因此，無論從實務上或行動上，防治肺結核病已經進入另一個階段。

黑人罹患肺結核病比率偏高是不爭的事實，但在白人社會全面推廣防治肺結核的活動中，很少看到黑人的身影，或與白人合作的紀錄。主要是因為白人社會對於黑人病患或黑人社團組織採取排斥或隔離的態度，[27]但並不表示黑人在防治肺結核病的活動中缺席。不過，相對於白人民間社團組織，黑人社團組織成立的時間較晚，而且維持的時間也短，主要是因為經費短絀。[28]維吉尼亞州的「黑人反肺結核聯盟」（The Colored Anti-Tuberculosis League of Virginia）的報告指出：「沒有經費，

25 E. G. Price, *Pennsylvania Pioneer against Tuberculosis, Historical Series*, no. 6 (New York: National Tuberculosis Association, 1952), pp. 63, 116-119, 252-255, 256-272.

26 S. Adolphus Knopf, *A History of the National Association: The Anti-Tuberculosis Movement in the United States* (New York: National Tuberculosis Association, 1922), pp. 22-28; Robert G. Paterson, *Antecedents of the National Tuberculosis Association, Historical Series*, no. 2 (New York: National Tuberculosis Association, 1945), pp. 16-17; Michael E. Teller, *The Tuberculosis Movement*, p. 33.

27 Marion M. Torchia, "The Tuberculosis Movement and the Race Question," *Bulletin of the History of Medicine*, 49 (Summer 1975, Baltimore), pp. 152-168; Edward H. Beardsley, *A History of Neglect*, pp. 101-112.

28 Lewis W. Hunt, *The People versus Tuberculosis* (Chicago: The Tuberculosis Institute of Chicago and Cook County, 1966), p. 21.

臺灣大學學術期刊資料庫

什麼事情都沒辦法做。」[29]

第三，同時期黑人社會也有轉變。黑人領袖如華辛頓（Booker T. Washington, 1856-1915），[30]受到老羅斯福總統（Theodore Roosevelt）的倚重，黑人議題獲得相對較多的重視。黑人社群中，「新黑人」精神（New Negro）[31]逐漸萌芽，激勵黑人的自我意識，開始要求政府公平對待黑人，

29 Michael E. Teller, *The Tuberculosis Movement*, p. 51.

30 華辛頓生於 1856 年 4 月 5 日，是黑白混血的黑人（Mulatto），父親是白人，姓氏不詳，母親則為黑奴，後隨繼父佛格森（Washington Ferguson）居住，10 歲進入礦場工作。1872 年，華辛頓在女主人鼓勵下，進入漢普敦農業學校（Hampton Agricultural Institute）就讀。當時的校長是阿姆斯壯（Samuel Armstrong），他相信黑人就應該學得一技之長，這個想法深深影響華辛頓的教育哲學，在他主持的塔司卡濟學校（Tuskegee Institute）就秉持了這個目標，不僅讓對黑人教育一直持有懷疑立場的南方白人放下戒心，也大量挹注贊助經費，如卡內基（Andrew Carnegie）、杭廷頓（Collis Huntington）都是主要的捐贈者。1895 年，華辛頓在亞特蘭大「棉花州和國際博覽會」（the Cotton States and International Exposition）發表演說，讓他一舉成名，他的保守觀點深受白人青睞，並拱其為黑人新領袖。為了達到這個目的，麥金萊總統（William McKinley）親訪塔司卡濟學校，公開讚揚華辛頓的成就。1901 年，羅斯福總統（Theodore Roosevelt）力排眾議，邀請華辛頓造訪白宮。華辛頓也在巡迴演說上不斷重申黑人應該服務白人的論點，批評那些主張社會公平（social equality）的黑人領袖為政治上的激進份子（political extremists）。1900 年，華辛頓協助成立「全國黑人商業聯盟」（the National Negro Business League），並爭取擔任董事會主席一職，以確保該組織關心的問題僅止於商業議題，而非黑人民權的問題。對華辛頓而言，有賺錢謀生的機會和有屬於自己的資產遠比有投票權重要。

31 「新黑人」就是黑人「男子氣概」（masculinity）。二十世紀初，黑人社群開始從不同的角度形塑屬於黑人的男性氣概。麥卡（Claude Mckay, 1889-1948）的詩作“If We Must Die”中就對黑人男性的戰鬥精神讚譽有加，而邁可（J. E. McCall）也在詩文“The New Negro”中描繪黑人男性的形象。在「新黑人」精神的鼓舞下，黑人男性以具體行動展現「新黑人」精神，展現男子氣概。他們以美國公民的身分，爭取參與第一次世界大戰的機會，並且揚棄華辛頓對於改善種族關係的保守看法，改以主動積極的態度，爭取民權、經濟機會和建立屬於自己的歷史文化。此外，還加入不同組織，如「全國有色人種協進會」（NAACP）、「全國種族會議」（The National Race Congress），抗議種族隔離、歧視和私刑。1920 年代，*Journal of Negro History* 刊載大量相關訊息，「黑人生活與歷史研習會」（Association for the Study of Negro Life and History）也舉辦多場討論會，泰樂（A. A. Taylor）、羅根（Rayford Logan）、強森（James Hugo Johnson）、林區（John R. Lynch）等史家也重寫南方重建時期歷史，特別強調黑人男性在追求教育改革和實踐民主的努力。Deborah Gray White, *Too Heavy a Load: Black Women in Defense of*

但政府仍不願面對黑人權益。黑人的主體意識開始萌芽之際，他們如何爭取公民應享有的醫療照顧，值得注意。

有關肺結核病史的研究，貝特斯（Barbara Bates）的 *Bargaining for Life: A Social History of Tuberculosis, 1876-1938*、羅斯曼（Sheila M. Rothman）的 *Living in the Shadow of Death: Tuberculosis and the Social Experience of Illness in American History*、歐特（Katherine Ott）的 *Fevered Lives: Tuberculosis in American Culture since 1870* 等研究成果，都是重要的參考，但他們的分析往往側重相關醫療的演進，或白人社會對於疾病的處理方式與經驗。

貝特斯深入分析費城（Philadelphia）的肺結核病狀況，並以佛列克興建療養院，投入對抗肺結核運動為個案分析。她認為，肺結核病死亡率逐年降低與公共衛生教育有密切的關係。研究中使用許多佛列克與病人書信往返的史料，讓讀者瞭解肺結核病發展的過程，同時也瞭解病患的生活情況，這一點是其他作品不能比擬的。在羅斯曼的著作中，有一部分是以白人女性菲斯克（Deborah Vinal Fiske）做為個案研究，從病患的角度對肺結核病進行探討，瞭解當時對女性肺結核病患的處理方式，與患者本身所顧慮的問題，可為婦女史研究學者參考。史家歐特則將肺結核病做為瞭解當時文化價值的視窗。雖然她過於強調相關疾病的認定與病情發展，但確實讓讀者看到肺結核病與家庭生活、社會發展、商業機會的關係。

其他作品同樣具有參考價值，如康威（Mark Caldwell）在 *The Last Crusade: The War on Consumption, 1862-1954* 書中強調，應重視貧窮等社會問題與肺結核病之間的關係；泰樂（Michael Teller）的 *The Tuberculosis Movement: A Public Health Campaign in the Progressive Era*，則從經濟面

Themselves, 1894-1994 (New York: W. W. Norton, c1999), p. 117; Claude McKay, "If We Must Die," in Arna Bontemps, ed., *American Negro Poetry* (New York: Hill and Wang, 1963), p. 31; J. E. McCall, "The New Negro," *Opportunity: Journal of Negro Life*, 7 (July 1927, New York), p. 211.

臺灣藝術期刊資料庫

切入，提出肺結核病帶動經濟發展的正面效應。[32]

貝特斯、羅斯曼、歐特、泰樂在其研究中，多有提及黑人與肺結核病不只是醫療問題，也是種族與社會的問題，但他們都沒有注意到黑人女性居中所扮演的角色。學者史密斯（Susan L. Smith）認為，研究黑人與肺結核病相關議題時，不應漠視黑人女性的貢獻。[33]

黑人女性通常透過民間社團組織參與公共衛生方面的活動，防治肺結核病時亦然。黑人女性在 1896 年成立「全國黑人女性聯盟」（National Association of Colored Women），為提升種族權益而努力。對她們而言，除以母親和妻子的角色，照顧家人生活起居、維繫環境衛生與照料生病的親屬外，鑑於黑人健康問題日益嚴重，她們也要關注與改善黑人衛生環境。[34]黑人女性的活動偏向地方性質，她們實際參與社區活動，深刻

32 討論黑人與肺結核的作品包括：Louis I. Dublin, “Decline of Tuberculosis: Present Death Rates and Outlook for the Future,” *American Review of Tuberculosis*, 43 (1941, Baltimore): pp. 227-228; Rene Dubos and Jean Dubos, *The White Plague* (Boston: Little, Brown, 1952); Todd E. Savitt, *Medicine and Slavery: The Diseases and Health Care of Blacks in Antebellum Virginia* (Urbana: University of Illinois Press, 1978); Mark Caldwell, *The Last Crusade: The War on Consumption, 1862-1954* (New York: Atheneum, 1988); Lynda Bryder, *Below the Magic Mountain: A Social History of Tuberculosis in Twentieth-Century Britain* (Oxford: Oxford University Press, 1988); Barbara Bates, *Bargaining for Life*; Sheila M. Rothman, *Living in the Shadow of Death*; Georgian D. Feldberg, *Disease and Class: Tuberculosis and the Shaping of Modern North American Society* (New Brunswick, N. J.: Rutgers University Press, 1995); Michael Teller, *The Tuberculosis Movement*; David Barnes, *The Making of a Social Disease: Tuberculosis in Nineteenth-Century France* (Berkeley: University of California Press, 1995); Katherine Ott, *Fevered Lives*.

33 Susan L. Smith, *Sick and Tired of Being Sick*, p. 59.

34 參與社區活動的黑人女性人數，自 1899 年的 5,000 人到 1925 年超過 10 萬人。她們關切的議題十分廣泛，包括教育、住家、孩童照顧、健康衛生。W. E. B. Du Bois, ed. *Some Efforts of American Negroes for Their Own Social Betterment*, The Atlanta University Publication no. 3 (Atlanta: The Atlanta University Press, 1898); Mary Ritter Beard, *Woman’s Work in Municipalities* (New York: D. Appleton, 1915); Eleanor Flexner, *Century of Struggle*, rev. ed. (Cambridge, Mass.: Belknap Press of Harvard University Press, 1975), pp. 184, 191; Gerda Lerner, *The Majority Finds Its Past: Placing Women in History* (New York: Oxford University Press, 1979), pp. 67-68, 83-84; Suellen M. Hoy, “‘Municipal Housekeeping’: The

臺灣大學藝術期刊資料庫

瞭解黑人健康問題所在，以及黑人對於環境衛生與醫療照顧的需求。[35]

本文以進步時期肺結核病防治工作為例，討論黑人兩性在進步時期醫療照顧自力救濟中的努力，也會側重黑人女性居中扮演的角色。不過，筆者論述的立場並不在於挑戰原有的性別權力結構，而是要闡述在面對種族存續的健康問題時，兩性如何分工與通力合作，共同克服逆境的努力。在資料使用方面，除了史家的研究成果外，當時參與者出版的文章及「全國黑人女性聯盟」的微捲檔案資料都是重要來源。[36]「全國黑人女性聯盟」是全國性的組織，成員幾乎囊括了當時黑人女性的社團組織，在每兩年一次的年會會議紀錄與該組織的刊物 *National Association Notes* 中，都可以看到她們的活動紀錄與報告。文中所提及的黑人女性社團組織，多半是其成員。至於文章中提及的其他黑人，則參酌他們的自傳、演說或撰寫的文章為引用依據。

Role of Women in Improving Urban Sanitation Practices, 1880-1917," in Martin V. Melosi, ed., *Pollution and Reform in American Cities, 1870-1930* (Austin: University of Texas Press, 1980), pp. 173-198; Kathleen C. Berkeley, "'Colored Ladies Also Contributed': Black Women's Activities from Benevolence to Social Welfare, 1866-1896," in Walter J. Fraser, R. Frank Saunders, Jr., and Jon Wakelyn, ed., *The Web of Southern Social Relations: Women, Family and Education* (Athens: University of Georgia Press, 1985), pp. 181-203; Judith Walzer Leavitt, *The Healthiest City: Milwaukee and the Politics of Health Reform* (Princeton, N. J.: Princeton University Press, 1982); Anne Firor Scott, *Natural Allies: Women's Associations in American History* (Urbana: University of Illinois Press, 1993), chapter 6.

35 Judith Walzer Leavitt, "Medicine in Context: A Review Essay of the History of Medicine," *American Historical Review*, 95 (December 1900, Washington), pp. 1471-1484; Edward H. Beardsley, *A History of Neglect*, pp. 102-103, 312. 有關黑人女性從事健康衛生活動的相關研究，可參考：Marion M. Torchia, "The Tuberculosis Movement and the Race Question, 1890-1950," *Bulletin of the History of Medicine*, 49, pp. 152-168; Earline Rae Ferguson, "The Women's Improvement Club of Indianapolis: Black Women Pioneers in Tuberculosis Work, 1903-1938," *Indiana Magazine of History*, 84 (September 1988, Bloomington), pp. 237-261; Edward H. Beardsley, *A History of Neglect*, pp. 101-112.

36 *Records of the National Association of Colored Women's Clubs, 1895-1992* [microform] / consulting editor, Lillian Serece Williams ; associate editor, Randolph Boehm (Bethesda, M. D.: University Publications of America, 1993-1994)，以下簡稱 RNACWC。

臺灣大學學術期刊資料庫

三、黑人是肺結核病防疫工作的漏洞

科契發現肺結核傳染病原後，醫生的專業性受到重視，診斷或治療肺結核病成為醫生的責任，而防止病情的擴散就成為公共衛生政策官員、政府部門主要的工作。佛列克直言：「每個人，不分男女老幼，都必須全心投入這場戰役。」醫生諾佛（S. Adolphus Knopf）也認為：「在一個像美國一樣文明、充滿智慧、財富、繁榮與善心的地方，將會全面成功地戰勝肺結核病。」[37]一場全面性反肺結核病運動正式展開。

於是，美國各地區公共衛生單位開始著手推動一連串防治肺結核病的衛生教育課程，希望減少肺結核病傳染與增加治癒效果。以紐約市為例，1894 年，「紐約市衛生局」（New York City Department of Health）印行 *Information for Consumptives and Those Living with Them* 小冊子，推廣肺結核病相關知識，說明肺結核病傳染的途徑，以及照料肺結核病患的注意事項。學校教導學生建立健康的生活習慣，如：不要亂吐痰、咳嗽時用手帕遮住口鼻等。社工人員則教導居民維持健康的生活環境，如：屋內空氣流通、陽光充足、注重營養、避免酗酒及熬夜等等。[38]

白人從種族偏見的角度，解釋黑人與肺結核的關連性，所產生的防治與治療方法，和黑人實際上的需求南轅北轍。在內戰之前，白人科學家或醫界都強調種族之間的差異性，即使是同一種疾病，對白人、黑人所產生的感染作用是不同的。黑人容易罹病，肇因於他們不良的飲食與衛生習慣、雜亂的性關係，以及內在道德的墮落，使得原本已經發育不良的腦與肺部，更不能適應白人的文明社會，增加患病的風險。[39]換句

37 Sheila M. Rothman, *Living in the Shadow of Death*, p. 181.

38 John S. Billings, Jr., "The Registration and Sanitary Supervision of Pulmonary Tuberculosis in New York City," *New York City Department of Health*, Monograph Series no. 1 (1912, New York), p. 57; Sheila M. Rothman, *Living in the Shadow of Death*, pp. 186-187.

39 J. S. Haller, "Race, Mortality and Life Insurance: Negro Vital Statistics in the Late Nineteenth Century," *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, 25 (July 1970, New York), pp. 247-261; Seal Harris, "Tuberculosis in the Negro," *Journal of the American Medical*

臺灣大學學術期刊資料庫

話說，白人得病會有許多因素，但黑人得到肺結核病絕對與種族良莠有關。反對解放黑奴者，則以肺結核病做為黑人只適合奴隸制度和農業區生活的佐證。他們不適合照顧自己，需由白人照顧與管控。[40]甚至有醫生表示必須將黑人重置於奴隸制度之下，才能瞭解黑人與肺結核病的關係。[41]

面對白人的解釋，黑人也提出自己的看法。黑人領袖杜包斯（W. E. B. Du Bois, 1868-1963），[42]在1906年所著的*The Health and Physique of the*

Association, 41 (1903, Chicago), pp. 834-835; Katherine Ott, *Fevered Lives*, p. 105.

40 William Z. Ripley, "Acclimatization," *Popular Science Monthly*, 48 (1895-1896, New York), p. 667; Katherine Ott, *Fevered Lives*, p. 104; Lilian Brandt, "The Social Aspects of Tuberculosis: Based on a Study of Statistics," in Charity Organization Society of the City of New York Committee on the Prevention of Tuberculosis, *A Handbook on the Prevention of Tuberculosis: 1st Annual Report on the Prevention of Tuberculosis of the Charity Organization Society of New York* (New York: Charity Organization of New York, 1903), pp. 31-115; Robert Wilson, Jr., "Is the Prevalence of Tuberculosis among Negroes Due to Race Tendency?" *Trans Sixth Congress*, 3, pp. 454-461; Katherine Ott, *Fevered Lives*, p. 105; J. M. Barrie, "Tuberculosis among Our Negroes in Louisiana," *New Orleans Medical and Surgical Journal*, 55 (1902, New Orleans), p. 227.

41 J. H. Stanley, "Discussion on the Paper of Dr. Jones," *Transactions of the Tennessee State Medical Association* (1907, Nashville), p. 179; Katherine Ott, *Fevered Lives*, p. 105.

42 杜包斯在 1868 年 2 月 23 日生於麻薩諸塞州（Massachusetts），他是美國第一位獲得哈佛大學博士學位的黑人。1897 年在亞特蘭大大學（Atlanta University）教授經濟學與歷史學。他和華辛頓在種族議題上的看法迥異。1895 年，〈亞特蘭大妥協文〉（"Atlanta Compromise"）發表之後，杜包斯還致電華辛頓表示支持之意，但六年後，當他再次閱讀華辛頓的自傳 *Up from Slavery* 之後，覺得華辛頓不應該只強調黑人的弱點與責任，而忽略了黑人應該有的權利，於是他開始批評華辛頓的種族策略。1903 年出版 *The Souls of Black Folks*，其中有一章節完全針對華辛頓。他指出華辛頓強調職業教育不利於黑人種族提昇，而且應該在黑人民權運動上多著墨。華辛頓在 1904 年邀請包括杜包斯在內的四十位黑人領袖，舉行為期 3 天的秘密會議，企圖挽回黑人分裂的危機，在種族策略上達成共識。華辛頓的努力顯然並沒有成功，杜包斯開始組織「尼加拉瓜運動」（Niagara Movement），採較為激烈的立場面對白人。華辛頓處心積慮處處攔截，杜包斯可以發揮的空間有限。1909 年杜包斯將「尼加拉瓜運動」擴大為「全國有色人種協進會」，在該組織刊物《危機》（*The Crisis*）中發表他對於私刑、種族隔離政策、性別不平等的看法，

Negro American 提出駁斥，認為外在環境與社會處境才是造成黑人罹病率的主因，如果比較同等級的生活水準與收入，白人和黑人受感染的機率是一樣的。[43]黑人社會工作者可根曼（W. H. Crogman）認為，白人應該認真瞭解黑人所面對的實際狀況，給予黑人公平的機會。[44]黑人醫生杭特（John Hunter）指出，生活環境不佳、貧窮皆是造成黑人容易罹患肺結核病的原因，政府應該改善黑人居住品質、教育水準與工資。黑人醫生包伊（E. Mayfield Boyle）相信黑人在與白人相同的生活水準下，會和白人一樣健康。[45]所以黑人認為肺結核病不是黑人的問題，是社會的問題。

顯然白人在解釋肺結核病與黑人的關係時，只是合理化白人社會對黑人的歧視，只願意針對疾病本身進行控管，不願觸及肺結核病以外的問題，譬如社會的種種不公平現象。黑人則認為肺結核病是一種社會病（social disease），政府應該推動全面性的改善衛生計畫。

種族歧視、種族隔離影響肺結核病的解讀與黑人醫療照顧的品質，無論是在醫院或療養院，黑人病患都無法得到適當的照顧。[46] 1915 年，維吉尼亞州衛生官員才建議為黑人肺結核病患成立專屬的療養院。而直

他也支持美國參與第一次世界大戰，希望黑人可以藉此獲得公平的對待。1930 年代經濟大恐慌加速惡化黑人們的處境，杜包斯也與「全國有色人種協進會」的白人領袖關係破裂後，他開始從馬克斯主義的角度來解釋種族的問題，相信資本主義無助於改革，並於 1961 年加入共產黨。

43 W. E. B. Du Bois, ed., *The Health and Physique of the Negro American*, pp. 87-90, 110.

44 Katherine Ott, *Fevered Lives*, p. 109, 原引自 W. H. Crogman, "The Negro Problem," in *Talks for the Times* (Atlanta: W. H. Crogman, 1896), pp. 67, 155.

45 E. Mayfield Boyle, "A Comparative Physical Study of the Negro," *Journal of the National Medical Association*, 4, p. 126.

46 Judith Walzer Leavitt and Ronald L. Numbers, eds., *Sickness and Health in America*, p. 5; Thomas McKeown, *The Modern Rise of Population* (New York: Academic Press, 1976); Thomas McKeown, *The Role of Medicine: Dream, Mirage or Nemesis?* (Princeton, N. J.: Princeton University Press, 1979); Herbert M. Morais, *The History of the Negro in Medicine* (New York: Publishers Company for the Association for the Study of Negro Life and History, 1967), chapter 5.

臺灣本國學術期刊資料庫

到第一次世界大戰，才有專門收容黑人的療養院出現。1920 年代，馬里蘭州（Maryland）全州共提供 45 個病床給黑人病患使用，但申請者有 422 位，根本不敷所需。當時唯一可以提供黑人病患足夠醫療病床的地方，是監獄和精神病院。

有些醫療院所，如懷特療養院（White Haven Sanatorium），剛開始還會接受重症的黑人病患，但面對同院白人的抗議，也不得不停收黑人病患。直到 1933 年為止，佛列克的「賓州防治肺結核會社」，還是以病床不足為由，拒絕收容黑人病患。[47]因此，這些致力於興建療養院的人，並沒有努力面對種族問題。有時即使已經有了經費，仍敵不過白人的反對，而放棄設置供黑人肺結核病患使用的療養院。以馬里蘭州為例，州政府最後同意提撥 15 萬元設立療養院，安置黑人肺結核病患，但設置地點引起更多爭議。院址預定地在鄰近白人專屬的安德伍療養院（Endowood Sanatorium）附近，引起白人抗議，認為黑人肺結核療養院不應該設置在人口密集區。顯然在白人社會的眼中，白人肺結核病患不具傳染性。

四、黑人在醫療照顧上的自力救濟

種族偏見影響政府的公共衛生政策，但卻無法遮掩黑人需要醫療照顧的事實。面對醫療照顧被邊緣化的窘境，黑人社群自力救濟是解決問題的最佳途徑。在進步時期，黑人們在醫療照顧上的自力救濟以防治為主，醫療服務為輔，約分為三方面進行：（一）宣導，主要是尋求白人

47 最早投入療養院建造的人，如圖多、包得契（Vincent Y. Bowditch）和佛列克等人。他們並沒有論及從事療養院工作和種族之間的關係，只是將這項工作視為解決社會問題的一部分。他們的療養院只允許合格病患進入療程，但都沒有提及種族或以種族作為入院條件之一的說法。托其亞歐（Marion M. Torchia）卻認為這個現象顯示黑人並不在他們照料之列或對黑人病人視而不見。Marion M. Torchia, “The Tuberculosis Movement and the Race Question, 1890-1950,” *Bulletin of the History of Medicine*, 49, pp. 154-155.

臺灣文學與藝術 期刊資料庫

的協助，以及教育黑人清潔與衛生的知識；（二）推動「全國黑人健康週」運動，藉由黑人女性社團組織的協助，動員全國黑人參與，清潔居家環境，將清潔的觀念付諸行動；（三）在黑人家訪護士協助下，提供黑人病患居家醫療照顧，滿足病人基本的需求，並籌建黑人專屬醫院，為黑人病患服務。

（一）宣導：病菌無種族界線（Virus No Colored Lines）

宣導，在整個肺結核病的防治過程中是非常重要的環節，強調預防勝於治療，要大眾保持良好的生活習慣，維持住家環境清潔等，都將有助於防治肺結核病，大幅減少罹病的機會。[48]

對黑人而言，宣導工作也是眾多防治工作項目中，少數他們可以全力投入的。進步時期民間社團組織投入防治肺結核病的工作，他們發現在各項防疫工作中，防治肺結核蔓延的工作最為龐雜，牽涉面也廣，包括教育、宣導衛生習慣養成、推動公共衛生立法、協助病患家屬、研發疾病治療法、改善大環境的社會與經濟等面向。對於多數的民間社團而言，囿於經費與能力，只能將工作定位在教育與宣傳上。其他問題，他們傾向交由專家或政府接手，有效率地控制整個情況。[49]

黑人領袖華辛頓、摩頓（Robert Moton）等人爭取機會，呼籲美國社會與政府重視黑人健康與衛生訴求，進而凸顯美國社會不合理的種族隔離制度。1915 年 3 月，華辛頓在巴爾迪摩市黑人健康週（Baltimore's Negro Health Week）的閉幕演說中，批評種族隔離不平等、不合乎公平正義原則，同時也是不必要的。更重要的是，在這樣的制度下，唯獨黑人無法受到適當的健康照顧，「黑人享受不到舒適的街道、清潔的水源、

48 Richard Hofstadter, *The Age of Reform* (New York: Vintage Books, 1960), p. 202; Walter I. Trattner, *Homer Folks: Pioneer in Social Welfare* (New York: Columbia University Press, 1968), p. 147; Clarke A. Chambers, *Paul U. Kellogg and the Survey* (Minneapolis: University of Minnesota Press, 1971), pp. 28-29.

49 Michael E. Teller, *The Tuberculosis Movement*, p. 53.

臺灣大學學術期刊資料庫

足夠的路燈照明以及其他現代設施，這是不公平的，因為黑人也有繳稅」。[50]摩頓在「維吉尼亞黑人會社」（Negro Organization Society of Virginia）的演說中，倡議種族在公共衛生的議題上合作。[51]

在宣導的過程中，他們也提醒白人不要忽略黑人與白人互動頻繁的事實。黑人染病，白人也不能倖免，黑人健康的問題就是白人的問題，白人不能置身事外。摩頓利用黑人女性幫傭可能是傳染原的假設性說法，提醒白人重視黑人健康問題，讓白人瞭解，即使採取嚴格的種族隔離，也不能防範傳染，必須全面圍堵。[52]華辛頓則強調黑人女性在勞力市場的貢獻，以及輕忽黑人健康問題對白人社會的威脅，「為了顧及我們與白人的利益，黑人女性必須學會正確的清潔方式，以及維持健康的法則，疾病本身是沒有種族界線的」。[53]這樣的說法都是為了讓白人相信與黑人共同防範肺結核病，就是在保護自己。

由於對肺結核病的恐慌，讓很多社區反對在該地設置醫療院所，醫院拒絕收容肺結核病患，甚至不願意幫肺結核病人看診。[54]因此要如何恰到好處地達到教育的目標，讓一般大眾瞭解防治的重要，但不要傷害到黑人及後續治療，黑人領袖們的拿捏必須精準。因此，他們在宣導黑人健康相關需求時，只強調黑人與白人之間的共同利益，黑人只要獲得

---

50 Louis R. Harlan, *Booker T. Washington: The Wizard of Tuskegee, 1901-1915* (New York: Oxford University Press, 1983), pp. 425, 427.

51 Susan L. Smith, *Sick and Tired of Being Sick*, p. 41; 原出自 Robert Moton, "Nationalizing the Negro Organization Society Movement," in *Proceedings of the National Negro Business League*, 19th Annual Convention (Boston, 1915), pp. 159-160.

52 Susan L. Smith, *Sick and Tired of Being Sick*, p. 41; Stuart Galishoff, "Germs Know No Color Line: Black Health and Public Policy in Atlanta, 1900-1918," *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, 40 (January 1985, New York), p. 29.

53 Booker T. Washington, "What Co-operation Can Accomplish," *Southern Workman*, 43 (December 1914, , Hampton, V. A.), p. 661.

54 Michael E. Teller, *The Tuberculosis Movement*, p. 56. 原引自 Edward T. Devine, "A Working Program for Associations for the Prevention of Tuberculosis-National, State and Local," *NASPT* Trans. 1 (1905, New York), p. 60.

臺灣大學學術期刊資料庫

妥善的照顧，就會和白人一樣健康。至於黑人應享的「權益」（rights）、黑人高罹病率及高疾病死亡率，則較少著墨。[55]

（二）推動「全國黑人健康週」（National Negro Health Week）

宣導的功能在於推廣防治工作的重要性，推動「全國黑人健康週」則是具體落實的表現。黑人領袖要求黑人自我檢討，「貧窮不是髒亂、疾病的藉口」（poverty is no excuse for dirt or disease），不讓白人有藉口在醫療照顧上對黑人採取差別待遇。[56]

於是，1915 年華辛頓開始推動「全國黑人健康週」。這項活動原是維吉尼亞州理奇蒙黑人社（Negro Organization Society of Richmond, Virginia）在 1913 年首先倡議的，每年春天選訂一週進行全社區大掃除，每戶黑人家庭都要清潔自家及周圍環境。華辛頓得知後，借用這個理念，將之擴大為「全國黑人健康週」，結合清潔運動、提供健康與衛生相關課程、免費健康檢查等活動，推廣至全國。初期的發展目標，則以宣導肺結核病的相關衛生教育為主。

在北方白人慈善家史佗克斯（Anson Phelps Stokes）的五百元贊助下，「全國黑人健康週」正式展開。華辛頓表示，無論是種族進步或經濟繁榮，都需要健康的身體與黑人們的團結，「沒有健康的身體，就不可能有事業、財富，一切都將失敗。我們必須降低死亡率，減少疾病，增進健康，延長壽命。在其他議題上，我們或許意見相左，但在這個議題上，我們應該口徑一致，團結在一起」。[57]

「全國黑人健康週」獲得廣大的支持與迴響，黑人女性民間社團組

55 Patricia J. Williams, *The Alchemy of Race and Rights* (Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1991), chapter 8, pp. 149, 151-152; Nancy Fraser, "Struggle Over Needs: Outline of a Socialist-Feminist Critical Theory of Late-Capitalist Political Culture," in Linda Gordon, ed., *Women, the State, and Welfare* (Madison: University of Wisconsin Press, 1990), pp. 199, 202, 221.

56 Susan L. Smith, *Sick and Tired of Being Sick*, p. 40.

57 Susan L. Smith, *Sick and Tired of Being Sick*, pp. 38-39.

臺灣大學學術期刊資料庫

織和白人等紛紛投入活動，開啟了黑人醫療照顧自力救濟行動，由點而面，全面動員。黑人女性民間社團組織負責推動基層清潔和衛生教育宣導工作，個人與家庭從生活周遭做起，包括個人衛生習慣的養成與居家環境整潔，此為預防疾病的第一道防線。在「全國黑人健康週」活動進行中，黑人女性及其所屬的社團組織是整個活動真正的執行者。

「全國黑人健康週」初期完全著重在清潔工作方面，黑人女性的表現備受讚譽，從宣導個人清潔衛生養成、建立良好衛生習慣，到整頓居家環境，都可以看到黑人女性居中穿梭的身影。[58]全國最大的黑人女性社團組織「全國黑人女性聯盟」，更是動員旗下所有會員，積極投入。1917 年，組織刊物 *National Association Notes* 就已經開始宣導清潔與生活品質、健康之間的重要關聯。作者衛琳（Mary F. Waring）在文章中率先提出死亡率與衛生之間的關係，強調黑人因肺結核病而死亡者高達九萬三千多人，居各項疾病死亡率之冠。她認為骯髒的生活環境是肇因之一，因此要求黑人從自身做起，鄰居們將會起而效尤，一個清潔的社區就會出現，期許降低黑人罹病率。衛琳特別鼓勵黑人女性參與，「當你親身參與清潔工作後，你就會知道你的社區中欠缺的是什麼，也可做為日後努力的方向」。[59]

衛琳具有醫學博士學位，是當時黑人女性中少數擁有專業學位的人，曾先後負責「全國黑人女性聯盟」的衛生與健康部門，並擔任董事會主席一職，因此她的見解具有代表性與指標性的意義。衛琳在 “Movement for Extermination of Tuberculosis” 文中指出，女性應該積極投入肺結核病的防治工作。至於黑人女性可以做些什麼，衛琳建議黑人女性可以從兩方面著手。首先，在公共衛生方面，協力督促政府統籌立法管理，禁止吐痰，處罰違規者；建立肺結核病例通報系統；無論是療養院、醫院都應該對病人一視同仁，給予適當的醫療；堅持學校、工廠、

58 Susan L. Smith, *Sick and Tired of Being Sick*, p. 47.

59 RNACWC, 23: 0711, “Sanitation,” by Mary F. Waring, National Chairman of Health and Hygiene, *National Association Notes*, vol. 19, nos. 7-8 (April-May 1917, Bethesda, M. D.).

臺灣大學學術期刊資料庫

商店、戲院和教會都要有好的照明設備、空氣流暢、適合的溫度和充足的陽光，個人居家也要比照辦理；督促公共衛生官員要積極推廣及宣傳防治肺結核病的相關計畫。[60]

其次，在居家管理方面，衛琳認為黑人女性肩負重任，是防治工作的尖兵，應該在家中做好肺結核病防治措施，「空氣和水是重要的，我們不能沒有它們，所以我們要在新鮮空氣與潔淨水源方面做最好的安排；打開窗戶，維持室內空氣流通；水必須煮沸，讓它自然冷卻。一旦有人生病，隔離是必要的。此時家庭主婦要盡可能消滅病毒，維持家中的清潔，並協助病人接受正規治療，給予適當的照顧」。[61]衛琳再次強調黑人女性在防疫體系中的重要性。以吐痰為例，小孩在街上遊戲，很可能接觸到痰液，藉由這樣的接觸而將病菌傳染給家人或玩伴。如果家庭主婦能在家庭中維持清潔與衛生習慣，將有助於阻絕病菌滋生與擴散。衛琳在文章結語中，直指防治肺結核病對黑人的重要性，「種族存續是在那些願意思考與戰鬥的人手中」。[62]顯然衛琳鼓勵黑人女性在肺結核防治工作上扮演積極的角色。

黑人女性社團組織也會將力量集中在黑人的居家衛生。以「全國黑人女性聯盟」會員之一的「塔司卡濟婦女會」（Tuskegee Woman's Club, Alabama）為例，它是由黑人領袖華辛頓的夫人（Margaret Washington, 1865-1925）所推動創立，以解決當地住民的生活問題、培養道德情操為目標。「塔司卡濟婦女會」非常注重居家衛生，經常派成員透過家庭訪問，宣導居家清潔知識、個人衛生、勤儉、正確的道德與態度、理家技巧、育嬰常識等。即使是生活上的小細節，如準備食物、清潔沐浴、清理房舍、清洗衣物、刷牙洗臉等，都被認為是改善環境的必要條件。在

60 RNACWC, "Movement for Extermination of Tuberculosis," *National Association Notes*, vol. 19, no. 4 (1917, Bethesda, M. D.).

61 RNACWC, "Movement for Extermination of Tuberculosis," *National Association Notes*, vol. 19, no. 4.

62 RNACWC, "Early Diagnosis," by Mary F. Waring, National Chairman of Health and Hygiene, *National Association Notes*, vol. 30, no. 8 (April 1928, Bethesda, M. D.).

臺灣大學學術期刊資料庫

防治肺結核病方面，這些基本常規更為重要。[63]華辛頓夫人對「塔司卡濟婦女會」的表現，深感與有榮焉。[64]「全國黑人女性聯盟」榮譽主席泰瑞爾（Mary Church Terrell, 1863-1954），稱讚「塔司卡濟婦女會」的會員已經「點亮知識的工作，完成將清潔知識傳授給這些南方黑人農婦的任務」。[65]

「全國黑人女性聯盟」不僅要求所屬各地方分會配合「全國黑人健康週」活動，也幫助其他團體向所屬會員宣傳對公共衛生有助益的消息，並鼓勵會員們參與。[66]譬如在 1928 年，衛琳就撰文強調肺結核早期診治的好處，這正是當時「全國肺結核病協會」（The National Tuberculosis Association）努力推動的一項活動。該活動強調早期肺結核病的徵兆，提醒病人一旦有狀況要就醫，醫界也要重視肺結核病的初期病徵。衛琳肯定該活動有助於發現美國各地具傳染性、但未接受治療的潛在性肺結核病人。對抗肺結核病就是早期發現與治療，所以衛琳希望「全國黑人女性聯盟」的會員能夠就近參與這項有意義的活動。

「全國黑人女性聯盟」董事之一皮爾遜女士（M. S. Pearson），在 *National Association Notes* 為文支持黑人女性參與公共事務，「有家務事的訓練與經驗才知道需要什麼樣的公共政策」。[67]黑人女性可以將對家庭的關心延伸到對社區的事務上，因為無論煮飯或採買食物，都與家庭、

63 RNACWC, “Synopsis of the Lecture by Mrs. Booker T. Washington”; “National Association of Colored Women,” *Southern Workman*, 45 (September 1916, Bethesda, M. D.), p. 492.

64 Booker T. Washington, “The Negro Home” in Cynthia Neverdon-Morton, *Afro-American Women of the South and the Advancement of the Race, 1895-1925* (Knoxville: University of Tennessee Press, c1989), p. 133.

65 Mary Church Terrell, “What Role Is the Educated Negro Woman to Play in the Uplifting of Her Race,” in D. W. Culp, ed., *Twentieth Century Negro Literature* (Toronto: Nichols & Co., 1902), p. 172.

66 RNACWC, “Mississippi Federation Report, City Federation of Clubs in Jackson, Mississippi,” by Mrs. Margaret Davis Bowen, *National Association Notes*, vol. 30, no. 11 (April 1928, Bethesda, M. D.).

67 RNACWC, “Home,” by M. S. Pearson, *National Association Notes*, vol. 19, no. 4.

臺灣大學學術期刊資料庫

整個城市、社會有關。譬如，自己家裡的污水處理就與整個城市的下水道清潔密切相關。在這樣的前提下，「全國黑人女性聯盟」不再將「全國黑人健康週」侷限於自家環境的整潔，舉凡美化公園、清除垃圾、疏通水溝與排水管、保持巷道清潔等工作，都成為她們活動的項目。

因此，「全國黑人女性聯盟」也鼓勵所屬的黑人女性組織和其他單位合作，一起投入「全國黑人健康週」的活動，如「鄰里聯盟」（The Neighborhood Union）。[68]「鄰里聯盟」不僅推動社區清潔工作，也提供衛生、健康相關演說和影片，挨家挨戶地分送各類健康衛生手冊。另外，還要求在黑人地區營業的白人店家注意清潔，同時教導孩童正確的清潔方法，並設立一些醫療據點，提供簡單的醫療服務。[69]在田納西州（Tennessee），「全國黑人女性聯盟」會員將「全國黑人健康週」的工作重點放在環境清潔上。來自當地 25 個黑人女性社團組織，將該區域內 14 個髒亂、落後的地區視為責任範圍，各該區域內的家庭主婦要負起自家的清潔責任，並要求黑人區的美容院、肉舖、屠宰場、旅館、戲院等，注意環境整潔。

「全國黑人女性聯盟」西雅圖（Seattle, Washington）分會成員則將黑人納入公共醫療體系，定為該區域「全國黑人健康週」的終極目標，並將滿足黑人兒童的健康需求列為基本訴求。透過「全國黑人健康週」活動，她們掌握了全市黑人兒童的姓名與地址，親自接送他們往返診所，

68 「鄰里聯盟」成立於 1908 年，參與者多為受過教育的中產階級黑人女性，是屬於地方社群的成員。創立之初以協助貧民為主，後來將其立會宗旨擴大，以自力救濟與培訓地方領袖為主。「鄰里聯盟」亦以養成清潔的衛生習慣和改善居家環境的衛生為服務目標。有關該組織的資料，可參考 Gerda Lerner, *Black Women in White America: A Documentary History* (New York: Random House, 1973), pp. 487-512, 513-517; Gerda Lerner, *The Majority Finds Its Past*, pp. 88-92; Edward H. Beardsley, *A History of Neglect*, pp. 104-108; Cynthia Neverdon-Morton, *Afro-American Women of the South and the Advancement of the Race, 1895-1925*, pp. 145-162.

69 Jacqueline Anne Rouse, *Lugenia Burns Hope, Black Southern Reformer* (Athens: University of Georgia Press, c1989), p. 81; Cynthia Neverdon-Morton, *Afro-American Women of the South and the Advancement of the Race, 1895-1925*, pp. 160-163.

臺灣大學學術期刊資料庫

進行免費檢查，並利用相關健檢報告，提供州政府做為制訂醫療政策的參考。[70] 1929 年，亞特蘭大市（Atlanta, Georgia）的「鄰里聯盟」配合「全國黑人健康週」活動，向市議會提出建議書，要求市政府改善亞特蘭大市的居住品質、健康設施，並制訂相關法條規範。黑人女性透過這類草根性組織的努力，讓政府瞭解與重視黑人族群的需求。

事實上，西雅圖分會彰顯的正是黑人女性透過實際參與活動，順勢而為爭取黑人醫療照護的精神。當時政府公共衛生政策的趨勢，就是將兒童健康照顧列為首要目標。受到第一次世界大戰以及 1918 年的流行病等因素的影響，政府處理肺結核的方式轉趨保守。為了讓有限的資源發揮較多的功能，政府決定減少對於重症病人的補助，並將孩童列為優先補助對象，讓肺結核病童有較多的機會進入醫療院所。

雖然「全國黑人健康週」每年舉辦一次，有些地區為了延續「全國黑人健康週」的精神，成立常態性質的衛生委員會或組織社團，在活動結束後繼續推廣衛生教育。以底特律市為例，黑人女性在接受完相關衛教課程後，就成立常態性的「丹尼爾威廉斯健康協會」（Daniel Hale Williams' Health Guild）。起初的成員約 200 名，除了參與一年一度的「全國黑人健康週」相關活動外，平日就協助該市各項衛生、健康相關教育與計畫的推動。她們將底特律市（Detroit）分為 14 個區，依照實際的需求，安排衛生教育課程與免費的健康檢查、舉辦黑人社區清潔比賽、拜訪所屬責任區的每一戶家庭、宣導家庭衛生健康知識。德州瓦科市（Waco, Texas）地區的黑人女性也為了延續「全國黑人健康週」的精神，組織「志工健康聯盟」（Volunteer Health League, Texas），繼續推動衛生健康等相關活動，如幫忙黑人載運垃圾、籌劃成立免費診所、興建孩童遊樂區、疏通水管、爭取更多的護士及學校醫護人員等等。[71]

透過 1929 年在芝加哥舉辦的「全國黑人健康週」活動，亦可窺見黑人女性居中扮演的角色。在長達 42 頁的活動報告中，記錄了黑人社群整

70 Susan L. Smith, *Sick and Tired of Being Sick*, p. 52.

71 Susan L. Smith, *Sick and Tired of Being Sick*, p. 53.

臺灣大學學術期刊資料庫

體動員參與活動的情形，黑人女性及其所屬社團表現備受矚目，例如各類黑人女性聯誼社、黑人女性護士社團、「道格拉斯女性選民聯盟」（the Douglass League of Women Voters）、「非力司聯盟」（the Phyllis Wheatley Association）、「南邊住屋聯盟」（the South Side Settlement House）等。其中表現最突出的兩位黑人女性是：勞倫斯女士（Maude A. Lawrence），她是「芝加哥都市聯盟」（Chicago Urban League）成員，以及勞森女士（Isabel Lawson），她是「芝加哥女青年會」（YWCA）成員。[72]

活動項目，除了例行的公衛教育、免費的牙醫與診所服務、健康諮詢、孕婦衛教之外，還有播放影片，吸引許多民眾參與。約有 250 名黑人接受免費的牙齒健檢，超過 300 名勞工階級的黑人預約身體健檢。在健檢的報告中顯示，約有 75%的受檢黑人是健康的，其餘黑人則有一些小毛病，如高血壓。這樣的檢驗結果，一改白人視黑人為體弱多病的刻板印象，值得重視。活動中亦見不少黑人女性志工穿梭其中，協助醫護人員或民眾報名，或與病人約時間等等。[73]

校園也是黑人女性宣揚清潔與衛生的重點。柏若司（Nannie Helen Burroughs）就將「清潔」做為她所管理的「全國婦女訓練學校」（the National Training School for Women and Girls）的座右銘，要求學生嚴格遵守 3B——「聖經、沐浴、掃除」（the Bible, the bath, the broom），也就是身體、心靈與環境的清潔。[74]杜包斯等人組成的「尼加拉瓜運動」（Niagara Movement，成立於 1905 年，1911 年併入新成立的「全國有色人種協進會」〔National Association for the Advancement of Colored People〕），在組織章程中也強調清潔與道德、健康的關係：「我們要

72 Susan L. Smith, *Sick and Tired of Being Sick*, p. 54.

73 Susan L. Smith, *Sick and Tired of Being Sick*, p. 55.

74 Anne Firor Scot, "Most Invisible of All: Black Women's Voluntary Associations," *Journal of Southern History*, 56 (February 1990, Athens), p. 13; Evelyn Brooks Barnett, "Nannie Burroughs and the Education of Black Women," in Sharon Harley and Rosalyn Terborg-Penn, ed., *The Afro-American Woman: Struggles and Images* (Port Washington, N. Y.: University Publications, Kennikat Press, 1978), pp. 97-108.

臺灣大學圖書館 期刊資料庫

求健康，一個可以生活在舒適環境的機會，一個可以在精神、道德上潔淨的環境中養育後代的機會。」[75]黑人女性教育家貝舒（Mary McLeod Bethune）在其所創立的「得通納學校」（Daytona Institute, Florida）特別強調清潔，要學生將所學用於改善家庭環境，「因為個別家庭環境的改善就意味著其他所有家庭的進步」。[76]貝舒擔任「全國黑人女性聯盟」佛羅里達分會（the State Federation of Colored Women's Clubs, Florida）主席時，邀請來自 14 個州 30 位黑人、白人女性，共同擬定計畫，希望跨越種族界線的藩籬，爭取有助於學童健康所需的各種設施。[77]

到 1930 年代初，「全國黑人健康週」表現亮眼。在經費有限的情況下，仍吸引數以萬計的黑人參與，並因而受惠。根據「塔司卡濟協會」（Tuskegee Institute, Alabama）的資料顯示，全美約有 2,500 個黑人社區每年都會參加這項活動，共有 32 州有自己的清潔比賽。[78]除了參與人數與區域數量可觀外，「全國黑人健康週」也實質改善了黑人的健康，降低死亡率，延長壽命，「推動『全國黑人健康週』十年有成，黑人的平均壽命增加五歲」。[79]

（三）醫療照顧自力救濟

黑人女性不僅在公共衛生推廣與實踐上著力，也投入推廣醫療照顧的活動，彌補部分不足。黑人女性所提供的醫療照顧，可由兩個面向來

75 Elliott Rudwick, "The Niagara Movement," in August Meier and Elliott Rudwick, ed., *The Making of Black America*, vol. 2 (New York: Atheneum, 1969), pp. 131-148.

76 Audrey Thomas McCluskey, "'We Specialize in the Wholly Impossible': Black Women School Founders and Their Mission," *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 22:2 (1997, Chicago), p. 411; Audrey Thomas McCluskey, "Ringing up a School: Mary McLeod Bethune's Impact on Daytona," *Florida Historical Quarterly*, 73:2 (1994, Cocoa), p. 211.

77 Rackham Holt, *Mary McLeod Bethune: A Biography* (New York: Doubleday & Company, Inc., 1964), p. 175.

78 Susan L. Smith, *Sick and Tired of Being Sick*, p. 56.

79 Monroe Work, in *Proceedings of the National Negro Business League*, 89 (1924, Boston); Susan L. Smith, *Sick and Tired of Being Sick*, p. 56.

臺灣大學學術期刊資料庫

討論：協助設置醫療院所，與黑人女性家訪護士（visiting nurses）提供專業的居家護理服務，從這兩方面實際解決黑人在醫護方面的基本需求。

1. 協助設置醫療院所

黑人女性社團所推動的健康、衛生計畫各有不同，強調的重點也因社團的性質、財力狀況、所在地需求而有差異。在芝加哥市，黑人女性協助興建「友誼醫院」（Provident Hospital）和護理訓練學校；在阿拉巴馬州，「塔司卡濟婦女會」所做的工作，就比較偏重於協助鄉下農夫、農婦清潔方面的宣導與訓練；亞特蘭大市的「鄰里聯盟」則重視各社團之間的聯繫與互動，藉由團隊的力量，推動黑人健康相關方面的改革；[80]佛羅里達州得通納地區缺乏醫療場所，貝舒感同身受，於是籌募款項興建「麥克李歐醫院」（McLeod Hospital），並附設護理學校，提供必要的醫護人員訓練與服務。[81]黑人女性在醫療照顧的努力，用不同的方式呈現，但目標卻是一致的——滿足黑人醫療照顧的需求。

以肺結核病為例，第一次世界大戰後，美國聯邦政府對於肺結核的處理方式轉趨保守，將照顧肺結核病患的責任轉嫁給地方政府，鼓勵其興建療養院所，收容肺結核病人，但有些地方政府並不願意負起這種責任。政府補助變少，病患負擔增加的情況下，有些病患寧捨私人醫療院所，改申請公立醫院或療養院。

黑人的醫療需求，從未是政府施政的優先考量。在政府財務吃緊的排擠效應下，黑人醫療照顧陷入窘境，黑人女性社團組織所提供的服務，適時彌補了部分的醫療照顧之不足。史家關注醫院與護理學校的發展，多強調醫生等專業人士的努力，很少關注黑人女性志工在籌劃成立醫院與維持醫院正常運作等方面的貢獻。[82]事實上，黑人女性社團組織的成

80 Susan L. Smith, *Sick and Tired of Being Sick*, p. 20.

81 RNACWC, *National Associational Notes*, vol. 25, no. 8 (May 1923), p. 7.

82 Vanessa Northington Gamble, “The Negro Hospital Renaissance: the Black Hospital Movement, 1920-1945,” in Diana E. Long and Janet Golden, ed., *The American General Hospital: Communities and Social Contest* (Ithaca, N. Y.: Cornell University Press, 1989), pp.

臺灣大學學術期刊資料庫

員中，除了少數是用業餘的態度參與活動外，多數成員投入非常多的人力、時間與金錢。[83]芝加哥市第一所黑人專屬醫院「友誼醫院」及其附設護理學校，從成立到經營運作，就是最好的例證。[84]

當地的黑人女性不僅支持「友誼醫院」，更包辦籌備過程中的募款活動。除了教會與知名人士的善款，如黑人領袖華辛頓、杜包斯、道格拉斯、巴奈特（Ida B. Wells-Barnett, 1862-1931）都有捐款贊助外，絕大多數的款項來自社區中的黑人女性的小額捐款，她們才是募款主力。她們透過販賣水果、咖啡、麵包、冰淇淋等食物，或縫補衣物等，賺錢捐獻。為了節省開銷，讓病人住得舒服，這些黑人女性志工也縫製窗簾、枕頭、浴巾、桌布等，供醫院及病患使用。[85]

她們的努力證明，即使是志工身分，沒有醫護專業背景，也可以為黑人的醫療照顧貢獻心力。值得注意的是，因為她們的表現，「友誼醫院」也成為慈善團體捐款贊助的對象。[86]從「友誼醫院」初期的發展來看，這些黑人女性志工在彌補醫療照顧不足方面有其貢獻。

2. 黑人家訪護士是重要的醫療照顧媒介

十九世紀末，醫界就有雇用白人女性擔任家訪護士，從事肺結核防治工作的先例。1887 年，菲力普醫生（Robert T. Philip）為提高肺結核病治癒率，嘗試以家訪護士到病人家中，進行個別的醫療照顧與教導，頗有成效。後來，陸續有醫療機構派遣護士到病患家中，進行個別指導。1903 年，「紐約市衛生局」就雇用了三名家訪護士，從事協助病患居家

82-105; Darlene Clark Hine, *Black Women in White: Racial Conflict and Cooperation in the Nursing Profession, 1890-1950* (Bloomington: Indiana University Press, 1989).

83 Josephine Silone Yates, "The National Association of Colored Women," *Voice of the Negro*, 1 (July 1904, Atlanta, G. A.), p. 286.

84 Susan L. Smith, *Sick and Tired of Being Sick*, p. 23.

85 Susan L. Smith, *Sick and Tired of Being Sick*, p. 24.

86 August Meier, *Negro Thought in America, 1880-1915: Racial Ideologies in the Age of Booker T. Washington* (Ann Arbor: University of Michigan Press, 1963), p. 134; Susan L. Smith, *Sick and Tired of Being Sick*, p. 25.

臺灣大學學術期刊資料庫

照顧事宜。[87]

從事肺結核病防治工作的家訪護士，不僅具有合格護士資格，也比其他類型的護士肩負更多責任。例如，教育病患及其家屬基本的消毒方法，以避免傳染給他人、教導病患與家屬如何使用個人衛生器材、培養衛生習慣、教導家屬如何照料病人的起居及飲食、發現並通報其他病例、規勸病情嚴重者就醫、安置病患等。[88]

礙於個人財務，以及種族歧視等現實的考量，許多黑人肺結核病患會選擇居家照顧的方式，等待病癒。但居家照顧並不表示可以杜絕傳染，若不建立有效的疫情防治網，終究是公共衛生上的隱憂。鑑於黑人罹患肺結核病率偏高，白人醫生藍締斯（H. R. M. Landis）[89]和其所屬的「惠特中心」（Whittier Centre），[90]在 1914 年開始推動，由黑人醫護人員協助照顧黑人病患的計畫，透過白人的專業協助，滿足黑人肺結核病患在醫療照顧與防治方面的需求。招募黑人家訪護士是他們的首要目標，相對於培育專業醫生，護理人員養成較為容易。而且黑人護士比白人護士更易取得黑人病患的信賴與接受，進出黑人家庭也比白人護士方便與安全。[91]

白人肯定黑人家訪護士在防治工作上的助益。社會工作者夫克斯（Homer Folks）指出，家訪護士在肺結核病防治工作的成效顯著，醫療院所因而提高聘僱黑人家訪護士的意願。[92] 1916 年，比各斯也提出同樣看法。[93]若以個案為例，更可顯示家訪護士在肺結核防治工作上的績效。

87 Michael E. Teller, *The Tuberculosis Movement*, p. 74.

88 Michael E. Teller, *The Tuberculosis Movement*, pp. 74-75.

89 蘭諦斯在 1897 年畢業於傑弗遜醫學院（Jefferson Medical College）。在他的想法中，種族要興盛，必須倚靠該種族的獨立與自助。他的想法和黑人領袖華辛頓不謀而合。

90 這是一個白人的民間社團組織，主要研究如何滿足黑人醫療照顧上的需求。

91 Barbara Bates, *Bargaining for Life*, p. 296.

92 Homer Folks, “The Next Eight Years in New York,” *Journal of the Outdoor Life*, 13 (February 1916, Saranac Lake, N. Y.), p. 13.

93 Hermann Biggs, “What Has Been Learned about Tuberculosis since the International Congress of 1908, and what Modification, if Any, Should This Have on the Constructive

臺灣大學學術期刊資料庫

以泰樂女士（Elizabeth W. Tyler）為例，她在 1914 年受聘於私人防治肺結核組織「亨利非普司協會」（Henry Phipps Institute），負責調查所屬工作範圍內的肺結核病患的情形。1914 年 10 月提出工作報告，在八個月的工作時間內，她拜訪了 327 個黑人家庭（包括 1,084 個成員），發現 263 個疑似案例，其中有 138 個為確定病例，並協助他們就近進入「亨利非普司協會」接受治療。泰樂的工作成果肯定了黑人家訪護士的功能，讓「亨利非普司協會」同意聘用第二名黑人家訪護士——強森女士（Miss Cora H. Johnson）。在她們共同努力下，發現更多黑人肺結核病患。因為患者增加，「傑夫孫醫院」（Jefferson Hospital）還必須額外雇用一名黑人醫生，協助進行胸腔檢查，及一名黑人護士，協助需要照顧的黑人病患。其他民間社團組織看到如此成效，也群起效尤，如「賓州防治肺結核病會社」亦聘用黑人家訪護士，加入協助肺結核防治工作。[94]

五、黑人醫療照顧自力救濟的意義與其影響

在種族歧視與種族隔離之下，光靠宣導無法滿足黑人在醫療照顧上的需求。華辛頓深刻瞭解白人社會對於黑人生活習慣與品質的詬病，遂倡議「全國黑人健康週」，動員黑人社群，做好居家環境衛生清潔，改善生活品質，藉此改變一般人對於黑人的刻板印象，增加白人社會讓黑人享有公民應有的醫療照顧權益之意願。黑人家訪護士的出現，雖是實際需求發展下的結果，但也表現出黑人女性在醫療自力救濟的貢獻。這三種方式的展現，其背後所隱喻的思維模式與實質效益，更值得我們進一步深入探討。

Program?" *Journal of the Outdoor Life*, 13, p. 47; Michael E. Teller, *The Tuberculosis Movement*, p. 77.

94 Barbara Bates, *Bargaining for Life*, p. 298.

臺灣大學圖書館 期刊資料庫

（一）分工合作，全面動員

在肺結核病的防治過程中，無論是宣導教育、推動「全國黑人健康週」、籌建醫療設施與投入醫療照顧，黑人社會都是全面動員，分工合作，各有著力點。男性居統籌、代表黑人公開發言的位置，如華辛頓、杜包斯、摩頓等，他們握有分配資源的權力，相較於女性所能掌握的多很多。[95]黑人女性以私領域、地區性的活動為主，而她們也接受這種性別分工的界定，並將健康與衛生問題視為女性本分之事。[96]黑人領袖也不忘提醒她們的職責，華辛頓在「塔司卡濟婦女會」的演說中，就強調黑人女性對家庭健康的影響力與重要性，「如果家人身體不健康，就是女性不負責任的表現」。[97]

「全國黑人女性聯盟」的董事會主席衛琳，也鼓勵黑人女性加入肺結核病的防治活動，「即使沒有受過醫學的訓練也該如此做」。而在她主持「全國黑人女性聯盟」衛生與健康部門時，鼓勵聯盟成員在其鄰近地區推動黑人健康運動，亦不遺餘力。她自己更經常在 *National Association Notes* 發表文章，提供黑人女性維持居家清潔的方法，她認為清潔工作不需要高深的學問，要的是「肥皂、水、刷子和熱情」。[98]

---

95 Katherine Ott, *Fevered Lives*, p. 127.

96 Mrs. M. M. Hubert, "Club Women's View of National Negro Health Week," *National Negro Health News*, 3 (April-June 1935, Washington, D. C.), p. 3; "National Association of Colored Women," *Southern Workman*, 45, p. 492; W. E. B. Du Bois, *Efforts for Social Betterment Among Negro Americans*, pp. 47, 62, 87; Elizabeth Davis, *Lifting As They Climb* (Washington, D. C.: National Association of Colored Women, 1933), pp. 90, 125; Emily H. Williams, "The National Association of Colored Women," *Southern Workman* 43, p. 482.

97 Thomas Monroe Campbell, *The Movable School Goes to the Negro Farmer* (New York: Arno Press and the New York Times, 1969), pp. 85-86; Susan L. Smith, *Sick and Tired of Being Sick*, p. 27.

98 RNACWC, Mary Fitzbutler Waring, M. D., "Sanitation," *National Association Notes*, vol. 19, p. 8-9; RNACWC, *National Association Notes*, vol. 16 (November 1913, Bethesda, M. D.), p. 12; RNACWC, *National Association Notes*, vol. 26 (November 1923, Bethesda, M. D.), p. 8; W. Montague Cobb, "Mary Fitzbutler," *Journal of the National Medical Association*, 44 (September 1952), pp. 403-407; "Dr. M. Fitzbutler Waring," *Who's Who in Colored America*,

臺灣大學圖書館 期刊資料庫

事實上，黑人女性在防治肺結核病的工作上，所扮演的角色較為複雜與矛盾。在白人社會裡，黑人女性被視為潛在的傳染原，是被防範的對象。黑人女性工作性質以家庭幫傭居多，與白人互動頻繁。為保護自我的健康，白人必須注意與防範黑人女性，以免被傳染。[99]而在黑人社會裡，她們承擔起防治肺結核病的責任，因為她們是家庭支柱和照顧家庭者，是公共衛生落實於黑人社群、黑人家庭的主力。[100]

「全國黑人健康週」讓更多的黑人有參與社區活動的機會，無論工人、窮人均積極投入清潔的行列，就動員的人數與參與的規模來看，「全國黑人健康週」應是黑人史上數一數二的，可視為往後動員黑人的參考指標。而在訴求方面來看，在病菌無種族界線的宣導與「全國黑人健康週」的持續進行下，整個發展方向是朝著種族融合的方向發展，努力爭取將黑人醫療照顧納入國家體制中。這個趨勢吻合了黑人民權運動者伯格斯（Grace Lee Boggs）所言，從黑人民權運動的發展階段而言，在 1960 年代之前屬於要求改革與融合的階段。[101]

（二）接受醫療制度中的種族隔離政策

黑人欠缺適當的醫療照顧，被視為「白種人的負擔」（white man's burden）。[102]在肺結核病的防治工作上，白人深信黑人需要「隔離」治療——不僅是身體的隔離，也是醫療體系的隔離。「全國肺結核病協會」

6th ed., ed. Thomas Yenser (New York: Thomas Yenser, 1944), p. 540.

99 Theophilus Powell, "Increase of Insanity and Tuberculosis in the Southern Negro since 1860, and Its Alliance, and Some of the Suppose Causes," *Journal of the American Medical Association*, 27 (1896, Chicago), p. 1188; Katherine Ott, *Fevered Lives*, p. 123.

100 Susan L. Smith, *Sick and Tired of Being Sick*, p. 59.

101 Grace Lee Boggs, "The Black Revolution in America," in Toni Cade, ed., *The Black Woman: An Anthology* (New York: New American Library, c1970), p. 213.

102 J. M. Barrier, "Tuberculosis among our Negroes in Louisiana," *New Orleans Med. & Surg. J.*, 55 (1902-3, New Orleans), p. 233; L. C. Allen, "The Negro Health Problem," *American Journal of Public Health*, 5 (March 1915, New York), p. 194.

臺灣大學圖書館 期刊資料庫

的吉爾得（Cameron St. Clair Guild）、強生醫生（Charles S. Johnson）等人都相信，唯有如此，才能有效控制肺結核病疫情蔓延。[103]事實上，1914年當藍締斯執行培育黑人醫護人員、推動黑人家訪護士的計畫時，已經確立在肺結核病的治療過程中，種族隔離政策的適用性與合理性。

接受醫療制度中種族隔離政策，對黑人來說，不全是負面的影響。首先，黑人病患對於白人所提供的醫療照顧，有許多顧忌，如果受同膚色的醫護人員照顧，黑人病患可以比較安心。杜包斯就指出，黑人對於白人醫院有一種莫名的恐懼，一方面是因為白人醫生對於黑人病患的冷漠，另一方面則是因為黑人對於白人長期欺壓的恐懼，「許多黑人患者寧可死掉，也不要進白人醫院」。[104]在二十世紀初，少數醫院會接受黑人肺結核病患，如：「羅許醫院」（Rush Hospital）、「懷特療養院」、「亨利非普司協會」、「費城大眾醫院」（Philadelphia General Hospital），但黑人使用率依然偏低。史家貝特斯認為，肇因於黑人對白人醫療院所的懷疑，黑人因肺結核病住進去後，很少活著出來。[105]

除了對於白人醫院的顧忌外，多數醫療院所不願收容黑人病患，並提出照顧上的種種設限。1905 年，「全國肺結核病研究與預防協會」執行秘書法蘭（Livingston Farrand）在給友人的信中即可獲得證實。他在信中表示，一位黑人知名人士的妻子罹患肺結核病，沒有醫院願意收留，最後總算找到一家有意願的醫院，但院方卻提出種種條件，如：不可以和其他病人一起共餐，因為院方不能保證她的人身安全等等。[106]

其二，有助於增加黑人在醫學方面的學習機會。在種族隔離下，黑

103 Dr. Charles S. Johnson, “Should We Expect More From the Negro in the Solution of His Own Problems?” *Transaction of the National Tuberculosis Organization* (1935, New York); Philip P. Jacobs, *The Colored of Tuberculosis in the United States* (New York: NTA, 1940), pp. 207-208.

104 W. E. B. Du Bois, *The Philadelphia Negro: A Social Study* (1899; reprint, New York: Schocken Books, 1967), pp. 113-114, 162.

105 Barbara Bates, *Bargaining for Life*, p. 293.

106 Barbara Bates, *Bargaining for Life*, p. 292.

臺灣大學學術期刊資料庫

人缺乏醫學相關訓練，遑論合格的醫護人員。[107]根據學者研究指出，直到 1920 年代中葉，全美一千六百多所合格護理學校中，只有五十四所願意接受黑人學生。黑人女性護理人員會因為種族的因素，而非專業資格，被醫院拒聘。對黑人醫護人員而言，培訓黑人護理人員用於照顧黑人病患就是種族隔離另一種表現方式，但對他們而言，卻也是一種自我提升的機會，黑人護士可以學習護理技巧，增加與實症病人接觸的經驗。

其三，黑人家訪護士專門服務於黑人社區，也有助於凝聚黑人社群，特別是團結黑人女性的力量。黑人女性家訪護士與黑人女性的關係是互惠的，黑人女性需要家訪護士的幫忙，家訪護士需要黑人女性的支援。在肺結核防治過程中，黑人女性家訪護士的重要性更甚於醫生。治療肺結核病有許多方式，但因為女性有家庭責任，必須留在家中，居家照顧就成為黑人女性病患唯一的選擇。黑人女性病患除了依靠女性友人或女性親屬幫忙外，黑人女性家訪護士所提供的，可能就是唯一的專業醫療照顧服務，生育、養育子女時也需要黑人醫護人員接生、照顧，或提供相關傳染病的資訊，協助黑人母親保護其子女，避免疾病傳染。[108]

黑人家訪護士與社區互動，也成為醫療照顧的媒介。透過挨家挨戶的實際接觸服務，黑人家訪護士認識更多黑人家庭與成員，他們推動相關醫學新知，與社區建立密切關係。有些州或防治肺結核病社團，也會借重黑人女性家訪護士的專業知識，與她們在地方上的人脈關係，協助推動防治計畫。因為業務上的需要，她們也會與地方上的黑人女性社團

107 W. Montague Cobb, in “A New Dawn in Medicine,” reprinted from *Ebony* (September 1963, Chicago); “The Black Physician in America,” reprinted from *The New Physician,* 19 (November 1970, Virginia), pp. 912-916.

108 Susan L. Smith, *Sick and Tired of Being Sick*, pp. 126, 138; “Educational Facilities for Colored Nurses and Their Employment,” *Public Health Nursing,* 17 (April 1925, Boston), p. 203; Nina D. Gage and Alma Haup, “Some Observations on Negro Nursing in the South,” *Public Health, Nursing* 24 (December 1932, Boston), p. 676; Carter G. Woodson, *The Negro Professional Man and the Community* (Washington, D. C.: Association for the Study of Negro Life and History, 1934), pp. 138, 140.

臺灣大學圖書館 期刊資料庫

組織建立合作關係，在組織與組織間串連下，由點、線、面，成為一個緊密的女性網絡。[109]以維吉尼亞州的黑人家訪護士太勒女士（Rosa Taylor）為例，她深知單打獨鬥無助於解決黑人衛生與健康方面的需求，必須團結地方上的社團組織。透過這些社團，她認識許多黑人女性，她們定期聚會，交換新知，然後藉由這些女性網絡，推動健康衛生計畫。[110]

其四，建立通報系統，有助於政府衛生單位的管控。除了宣導肺結核病的防治外，如何處理肺結核病患也是一個非常棘手的問題。醫療單位必須建立通報系統，將所有肺結核病患列入管理名單，公共衛生單位會派員到府進行一連串的教育與監督的工作。[111]黑人社區的通報系統，就必須依賴黑人家訪護士。事實上，藉由通報系統，黑人的疾病管理就已經成為公共衛生的一環。

（三）從隔離到融合：將地區性問題變成全國性的問題

貧窮、不注重衛生等通常被視為黑人罹患肺結核病機率高的原因，這是一般人對黑人的刻板印象，黑人亟欲破除，也是華辛頓倡導「全國黑人健康週」的主要目的之一。[112]而華辛頓選在進步時期推廣「全國黑人健康週」，有利於爭取將黑人需求納入國家醫療照顧體系中。

針對肺結核病的防治，進步主義者主張社會福利與公共衛生政策必

109 Michael E. Teller, *The Tuberculosis Movement*, p. 77; Susan L. Smith, *Sick and Tired of Being Sick*, p. 72.

110 Emily W. Bennett, “The Work of a Rosenwald Nurse,” *Public Health Nursing*, 23 (March 1931, Boston), pp. 119-120.

111 Sheila M. Rothman, *Living in the Shadow of Death*, pp. 186-187.

112 Lilian Brandt, “The Social Aspects of Tuberculosis: Based on a Study of Statistics,” in Charity Organization Society of the City of New York Committee on the Prevention of Tuberculosis, *A Handbook on the Prevention of Tuberculosis*, pp. 31-115; T. J. Jones, “Tuberculosis among the Negroes,” *American Journal of Public Health*, 2 (1906, New York), pp. 97-108; Robert Wilson, Jr., “Is the Prevalence of Tuberculosis among Negroes Due to Race Tendency?” *Trans Sixth Congress*, 3, pp. 454-461; L. C. Allen, “The Negro Health Problem,” *American Journal of Public Health*, 5, pp. 194-203.

臺灣大學圖書館 期刊資料庫

須雙管齊下，一方面解決產生疾病的社會因素；一方面也要求政府積極管理，防止病情蔓延。具體做法包括改善公共衛生，提供更多的醫療照顧、培訓醫護人員、建立疾病資料庫、監控水資源、食物、醫療院所的品質管理、推廣公衛教育等。[113]

對於黑人有較高的肺結核罹病率與死亡率的看法，黑人社會和白人社會各有解讀，白人社會強調種族之間的差異性，黑人社會側重社會與環境因素。而進步時期的社會改革者的立場與黑人社會的解釋相近，認為居住品質、生活飲食、職業型態都是應該考量的因素。譬如，進步主義份子在討論肺結核病成因時，十分重視環境因素，他們認為：「如果環境是黑暗、潮濕，空氣中必定充滿肺結核病病毒，那麼擁擠的社區將會有被傳染的危險。」換句話說，空氣不新鮮、空間擁擠、光線晦暗都會影響人的抵抗力，貧窮才是對抗肺結核病必須面對最根本的問題。貧窮既是病源，肺結核病就是社會問題，與種族優劣無關。這樣的說法對黑人是有利的，和他們的訴求不謀而合。針對改善環境一事，黑人領袖更進一步將黑人居住衛生、品質問題與國家政策掛鉤。他們深知聯邦政府希望黑人能留在南方，不要移居北方城市，於是他們採用進步主義分子的主張，要求聯邦政府全面性考量黑人的居住環境與品質，「因為沒有人會喜歡住在這樣的環境裡，這不是黑人或南方的問題，應該是全國性的問題」。[114]

此外，華辛頓、摩頓也想藉由健康的議題突破種族隔離，改善黑人

113 S. Adolphus Knopf, *Tuberculosis as a Disease of the Masses and How to Combat It*, 4th ed. (New York: Fred P. Flori, 1907), pp. 43-45, 83-86; Edward von Adelung, "The Prevention of Tuberculosis," *California State Journal of Medicine*, 1 (1903, San Francisco), p. 292. 諾佛對於更新都市住宅、重新規劃寄予厚望，深信新的居住環境將可以有效解決肺結核的問題。S. Adolphus Knopf, "The Tenement and Tuberculosis," *Journal of the American Medical Association*, 34 (May 12, 1900, Chicago), p. 1154; Sheila M. Rothman, *Living in the Shadow of Death*, pp. 185-186.

114 Susan L. Smith, *Sick and Tired of Being Sick*, p. 102; Thomas Monroe Campell, *The Movable School Goes to the Negro Farmer*, pp. 110, 153.

臺灣大學學術期刊資料庫

的處境。在宣導肺結核病防治工作時，黑人領袖強調病菌無種族界線，讓白人社會不得不思考將黑人納入醫療照顧的迫切性。白人醫生藍締斯也提出類似的看法，說明黑人健康的問題就是白人的問題，白人不可漠視。[115]既然種族隔離不能杜絕傳染，基於自利與自我防衛，白人必須面對醫療照顧的責任，強迫黑人病患進入醫療院所接受治療，黑人肺結核病就成為政府公共衛生政策必須關注的一環。值得注意的是，顯然黑人領袖認為，用恐懼威脅和保護自我利益的角度，而非重視人權、人道的立場，比較能夠引起白人對於肺結核病的重視。

推動「全國黑人健康週」，除了自我教育的意義之外，還有其他重要意義。黑人並沒有足夠的經濟、政治力量為後盾，爭取公衛方面的福利或立法，因此他們將「全國黑人健康週」做為手段，展現黑人改善生活習慣、居家環境衛生的意願，與黑人社群團結的力量，據此向政府爭取人民的基本權益。

「全國黑人健康週」的活動也透露出黑人要融入白人社會的企圖心，這也是自華辛頓以降黑人社會的主流思想。以吐痰為例，痰液是肺結核病的主要傳染原，往往與肺結核病劃上等號，黑人任意吐痰者眾，然而對白人中產階級而言，在公共場所吐痰是一種冒犯的行為。中產階級對於吐痰行為的厭惡，也表現在對低社會階級生活方式的嫌棄上。而在 1890 年代，肺結核病已經成為中產階級白人區分自己與他者（other）之間關係的重要依據。[116]對於中產階級白人而言，罹患肺結核病是一種文明落後的表現，黑人要融入白人社會，如果不克服這個表徵，連跨越種族藩籬的機會都沒有。

在 1920 年代中葉後，「全國黑人健康週」自力救濟的特質逐漸轉變，黑人領袖們希望政府也能擔負起應有的責任，將黑人健康需求納入政府

115 Barbara Bates, *Bargaining for Life*, p. 299.

116 Frank Craig, "A Study of the Deaths from Tuberculosis in the Fifth War (Philadelphia) during a Period of Forty-seven Years," *American Journal of Public Health*, 3, p. 24; John Shaw Billings, *Vital Statistics of the Jews in the United States* (Washington, D. C.: Government Publications Office, 1894); Katherine Ott, *Fevered Lives*, p. 101.

臺灣大學圖書館 期刊資料庫

的規劃，所以策略上強調公共衛生政策、種族合作為主。[117]摩頓在華辛頓去世後，接續華辛頓的遺志，他深知光靠民間社團的努力，對於改善黑人生活環境的成效有限，因此在推廣「全國黑人健康週」的同時，也向州政府求援。1921 年，他邀請全國性、不分種族、以爭取衛生政策為主的社團組織，參加在塔司卡濟市（Tuskegee, Alabama）舉辦的黑人年會，希望以跨種族的合作，推動改善黑人生活計畫。

1930 年代，黑人領袖極力爭取政府相關單位重視黑人的醫療照顧，「照顧人民健康，政府責無旁貸」、「健康需求是公共事務，是管理公共衛生部門的責任，也是各級政府的責任」，[118]並要求政府的衛生部門要晉用黑人。聯邦政府也給了黑人一些正面的回應。譬如，在「美國公共衛生部」（United States Public Health Service）中設立了「黑人衛生事務辦公室」（Office of Negro Health Work），專門處理黑人健康、衛生方面的問題，並且成為「全國黑人健康週」活動總指揮部門，後來並將該活動擴大，發展為「全國黑人健康運動」（National Negro Health Movement）。但在種族主義籠罩下，政府所做的只是相對的多，黑人仍然不是施政優先考慮或照顧的對象。不過對黑人而言，這已經是爭取種族融合的一大步。事實上，在 1940 年代開始，黑人領袖在爭取醫療照顧所採行的策略，已經從種族融合整體考量下推動，「全國有色人種協進會」的代表懷特（Walter White），就向杜魯門總統表示，「全國人民都健康，才是國家的財富」。懷特更進一步表示，因應時代的改變，清潔運動需要更多的專家加入與運用專業知識，光靠黑人女性義工幫忙的時代已經過去了，黑人應該加入白人的衛生、健康相關行動，從國家整體面考量醫療衛生的問題。[119]

117 Susan L. Smith, *Sick and Tired of Being Sick*, p. 49.
118 Susan L. Smith, *Sick and Tired of Being Sick*, p. 46.
119 Susan L. Smith, *Sick and Tired of Being Sick*, pp. 75-76.

臺灣大學學術期刊資料庫

六、結論

本文所列舉的各種例子，都是黑人在醫療照顧不足中自力救濟的表現，證明在爭取健康相關福利與改善生活環境的努力時，黑人並沒有缺席，他們不是只以接受救助或受害者之姿出現。面對疾病，他們沒有退卻，並尋求解決之道。黑人用自力救濟的方式，面對醫療照顧的需求，並透過社團組織，以集體的力量，彌補政府照顧不周全之處。

在黑人醫護照顧自力救濟的過程中，黑人是全體動員，分工合作的。本文論述中，對於黑人女性在爭取醫療照顧的活動中多所著墨，但不意味著黑人女性已經突破性別侷限，挑戰男性權威，反而證明了當面對種族議題時，性別隱沒成為支持種族的力量。

黑人女性志工透過民間社團組織，發揮自力救濟的力量。雖然受制於人力、財力，但她們努力地提供了黑人社區基本的衛生教育、健康服務，可謂推動衛生、健康計畫的執行者與實踐者。她們動員社區成員，參與「全國黑人健康週」的活動，使之成為黑人的全民運動。她們貼近一般黑人生活，推動可行的計畫，滿足黑人的實際需要。黑人女性志工的表現，證明了她們的能力與奉獻的精神。

論文中也顯示在爭取醫療照顧的過程中，黑人除了加強自力救濟外，更透過「全國黑人健康週」等各項活動，以白人社會的清潔衛生標準為努力方向，爭取認同。換句話說，他們仍舊依循著種族融合與合作的方向進行。

進步時期黑人醫療照顧的自力救濟，是在種族隔離下進行，展現妥協的精神，它並非站在社會改革的前線，而是在既有的社會框架中滿足黑人病患的需求，即使成果有限，但也展現了黑人在國家醫療照顧不足下所做的努力。

（責任編輯：李麗芳　校對：樂羽嘉　任　強）

臺灣大學學術期刊資料庫

引用書目

一、微捲資料

Records of the National Association of Colored Women's Clubs, 1895-1992 [microform] / consulting editor, Lillian Serece Williams ; associate editor, Randolph Boehm Bethesda. M. D.: University Publications of America, c1993-c1994.

二、專書

Barnes, David. *The Making of a Social Disease: Tuberculosis in Nineteenth-Century France.* Berkeley: University of California Press, 1995.

Bates, Barbara. *Bargaining for Life: A Social History of Tuberculosis, 1876-1938.* Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 1992.

Beard, Mary Ritter. *Woman's Work in Municipalities.* New York: D. Appleton, 1915.

Beardsley, Edward H. *A History of Neglect: Health Care for Blacks and Mill Workers in the Twentieth-Century South*. Knoxville: University of Tennessee Press, 1987.

Billings, John S., Jr. *The Registration and Sanitary Supervision of Pulmonary Tuberculosis in New York City*. Monograph Series 1. New York City Department of Health, 1912.

Bryder, Lynda. *Below the Magic Mountain: A Social History of Tuberculosis in Twentieth-Century Britain.* Oxford: Oxford University Press, 1988.

Cade, Toni, ed. *The Black Woman: An Anthology*. New York: New American Library, c1970.

Campbell, Thomas Monroe. *The Movable School Goes to the Negro Farmer*. New York: Arno Press and the New York Times, 1969.

Chambers, Clarke A. Paul U. *Kellogg and the Survey.* Minneapolis: University of Minnesota Press, 1971.

Cott, Nancy. *The Bonds of Womanhood: "Woman's Sphere" in New England, 1780-1835.* New Haven: Yale University Press, 1977.

Du Bois, W. E. B., ed. *Some Efforts of American Negroes for Their Own Social Betterment*, The Atlanta University Publication no. 3. Atlanta: The Atlanta University Press, 1898.

Du Bois, W. E. B. *The Health and Physique of the Negro American*, The Atlanta University Publication no. 11. Atlanta: The Atlanta University Press, 1906.

Du Bois, W. E. B. *The Philadelphia Negro: A Social Study*. New York: Schocken Books, 1967.

Dubos, Rene and Jean Dubos. *The White Plague.* Boston: Little, Brown, 1952.

Ellis, John H. *Yellow Fever and Public Health in the New South.* Lexington: University Press of

臺灣大學學術期刊資料庫

Kentucky, 1992.

Feldberg, Georgian D. *Disease and Class: Tuberculosis and the Shaping of Modern North American Society.* New Brunswick, N. J.: Rutgers University Press, 1995.

Flexner, Eleanor. *Century of Struggle.* Cambridge, Mass.: Belknap Press of Harvard University Press, 1975.

Flick, Lawrence. *Consumption, A Curable and Preventable Disease.* Philadelphia: D. McKay, 1903.

Harlan, Louis R. *Booker T. Washington: The Wizard of Tuskegee, 1901-1915*. New York: Oxford University Press, 1983.

Hewitt, Nancy A. and Suzanne Lebsock, eds. *Visible Women: New Essays on American Activism.* Urbana: University of Illinois Press, 1993.

Hine, Darlene Clark. *Black Women in White: Racial Conflict and Cooperation in the Nursing Profession, 1890-1950.* Bloomington: Indiana University Press, 1989.

Hofstadter, Richard. *The Age of Reform.* New York: Vintage Books, 1960.

Holt, Rackham. *Mary McLeod Bethune: A Biography.* New York: Doubleday & Company, Inc., 1964.

Huber, John. *Consumption: It's Relation to Man and Civilization.* Philadelphia: J. B. Lippincott, 1906.

Humphreys, Margaret. *Yellow Fever and the South.* New Brunswick, N. J.: Rutgers University Press, 1992.

Jacobs, Philip P. *The Colored of Tuberculosis in the United States.* New York: NTA, 1940.

Knopf, S. Adolphus. *Tuberculosis as a Disease of the Masses and How to Combat It, 4th ed.* New York: Fred P. Flori, 1907.

Knopf, S. Adolphus. *A History of the National Association: The Anti-Tuberculosis Movement in the United States.* New York: National Tuberculosis Association, 1922.

Ladd-Taylor, Molly. *Mother-Work: Women, Child Welfare, and the State, 1890-1930.* Urbana: University of Illinois Press, 1994.

Leavitt, Judith Walzer. *The Healthiest City: Milwaukee and the Politics of Health Reform.* Princeton, N. J.: Princeton University Press, 1982.

Leavitt, Judith Walzer. *Brought to Bed: Childbearing in America, 1750-1950.* New York: Oxford University Press, 1986.

Lerner, Gerda. *Black Women in White America: A Documentary History*. New York: Random House, 1973.

Lerner, Gerda. *The Majority Finds Its Past: Placing Women in History*. New York: Oxford University Press, 1979.

McBride, David. *From TB to AIDS: Epidemics Among Urban Blacks Since 1900*. Albany: State

臺灣大學學術期刊資料庫

University of New York Press, 1991.

McKeown, Thomas. *The Modern Rise of Population.* New York: Academic Press, 1976.

McKeown, Thomas. *The Role of Medicine: Dream, Mirage or Nemesis?* Princeton, N. J.: Princeton University Press, 1979.

Meier, August. *Negro Thought in America, 1880-1915: Racial Ideologies in the Age of Booker T. Washington.* Ann Arbor: University of Michigan Press, 1963.

Morais, Herbert M. *The History of the Negro in Medicine.* New York: Publishers Company for the Association for the Study of Negro Life and History, 1967.

Morantz-Sanchez, Regina Markell. *Sympathy and Science: Women Physicians and American Medicine.* New York: Oxford University Press, 1985.

Neverdon-Morton, Cynthia. *Afro-American women of the South and the advancement of the race, 1895-1925.* Knoxville: University of Tennessee Press, c1989.

Ott, Katherine. *Fevered Lives: Tuberculosis in American Culture since 1870.* Massachusetts: Harvard University Press, 1996.

Paterson, Robert G. *Antecedents of the National Tuberculosis Association, Historical Series, no. 2.* New York: National Tuberculosis Association, 1945.

Porter, Dorothy and Roy Porter, *Patient's Progress: Doctors and Doctoring in Eighteenth-Century England.* Stanford, Calif.: Stanford University Press, 1989.

Rabinowitz, Howard N. *Race Relations in the Urban South, 1865-1890.* Urbana: University of Illinois Press, 1980.

Rouse, Jacqueline Anne. *Lugenia Burns Hope, Black Southern Reformer*. Athens: University of Georgia Press, c1989.

Ryan, Mary P. *Cradle of the Middle Class: The Family in Oneida County, New York, 1790-1865.* New York: Cambridge University Press, 1981.

Savitt, Todd E. *Medicine and Slavery: The Diseases and Health Care of Blacks in Antebellum Virginia.* Urbana, Ill.: University of Illinois Press, 1978.

Scott, Anne Firor. *Natural Allies: Women's Associations in American History.* Urbana: University of Illinois Press, 1993.

Shattuck, Lemuel. *Report of the Sanitary Commission of Massachusetts.* Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1948.

Smith, Susan L. *Sick and Tired of Being Sick: Black Women's Health Activism in America, 1890-1950.* Penn: University of Pennsylvania Press, 1996.

Teller, Michael. *The Tuberculosis Movement: A Public Health Campaign in the Progressive Era.* New York: Greenwood Press, 1988.

Trattner, Walter I. *Homer Folks: Pioneer in Social Welfare.* New York: Columbia University Press, 1968.

臺灣大學學術期刊資料庫

White, Deborah Gray. *Too Heavy a Load: Black Women in Defense of Themselves, 1894-1994.* New York : W. W. Norton, c1999.

Williams, Patricia J. *The Alchemy of Race and Rights.* Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1991.

Woodson, Carter G. *The Negro Professional Man and the Community.* Washington, D. C.: Association for the Study of Negro Life and History, 1934.

三、論文

Adelung, Edward von. "The Prevention of Tuberculosis." *California State Journal of Medicine,* 1, 1903, San Francisco.

Allen, L. C. "The Negro Health Problem." *American Journal of Public Health,* 5, March 1915, New York.

Barnett, Evelyn Brooks. "Nannie Burroughs and the Education of Black Women." In Sharon Harley and Rosalyn Terborg-Penn, ed., *The Afro-American Woman: Struggles and Images*. Port Washington, N. Y.: University Publications, Kennikat Press, 1978.

Barrie, J. M. "Tuberculosis among Our Negroes in Louisiana." *New Orleans Medical and Surgical Journal,* 55, 1902, New Orleans.

Bennett, Emily W. "The Work of a Rosenwald Nurse." *Public Health Nursing,* 23, March 1931, Boston.

Berkeley, Kathleen C. "'Colored Ladies Also Contributed': Black Women's Activities from Benevolence to Social Welfare, 1866-1896." In Walter J. Fraser, R. Frank Saunders, Jr., and Jon Wakelyn, ed., *The Web of Southern Social Relations: Women, Family and Education.* Athens: University of Georgia Press, 1985.

Biggs, Hermann. "What Has Been Learned about Tuberculosis since the International Congress of 1908, and what Modification, if Any, Should This Have on the Constructive Program?" *Journal of the Outdoor Life,* 13, February 1916, Saranac Lake, N. Y..

Boggs, Grace Lee. "The Black Revolution in America." In Toni Cade, ed., *The Black Woman: An Anthology*. New York: New American Library, 1970.

Boyle, E. Mayfield. "A Comparative Physical Study of the Negro." *Journal of the National Medical Association,* 4, April-June 1912, East Norwalk, C. T..

Brandt, Lilian. "The Social Aspects of Tuberculosis: Based on a Study of Statistics," in Charity Organization Society of the City of New York Committee on the Prevention of Tuberculosis, *A Handbook on the Prevention of Tuberculosis: 1st Annual Report on the Prevention of Tuberculosis of the Charity Organization Society of New York*. New York: Charity Organization of New York, 1903.

Cobb, W. Montague. "A New Dawn in Medicine." *Ebony*, September, 1963, Chicago.

臺灣大學學術期刊資料庫

Cobb, W. Montague. “The Black Physician in America.” *The New Physician*, 19, November, 1970, Virginia.

Craig, Frank. “A Study of the Deaths from Tuberculosis in the Fifth War (Philadelphia) during a Period of Forty-seven Years.” *American Journal of Public Health*, 3, 1913.

Dowry, Deborah. “Health Conditions of Immigrant Jews on the Lower East Side of New York: 1880-1914.” *Medical History*, 25, 1981, London.

Dublin, Louis I. “Decline of Tuberculosis: Present Death Rates and Outlook for the Future.” *American Review of Tuberculosis*, 43, 1941, Baltimore.

Duffy, John. “Social Impact of Disease in the Late 9th Century.” In Levitt and Numbers, ed., *Sickness and Health in America: Readings in the History of Medicine and Public Health.* Madison: University of Wisconsin Press, 1985.

Ferguson, Earline Rae. “The Women’s Improvement Club of Indianapolis: Black Women Pioneers in Tuberculosis Work, 1903-1938.” *Indiana Magazine of History*, 84, September 1988, Bloomington.

Fishberg, Maurice. “The Relative Infrequency of Tuberculosis among the Jews.” *American Medicine*, 2, 1901, Philadelphia.

Flick, Lawrence F. “Tuberculosis in the Irish Race.” *Trans Sixth Congress*, 3, 1908, Philadelphia.

Folks, Homer. “The Next Eight Years in New York.” *Journal of the Outdoor Life*, 13, February 1916.

Fraser, Nancy. “Struggle Over Needs: Outline of a Socialist-Feminist Critical Theory of Late-Capitalist Political Culture.” In Linda Gordon, ed., *Women, the State, and Welfare*. Madison: University of Wisconsin Press, 1990.

Gage, Nina D. and Alma Haup, “Some Observations on Negro Nursing in the South.” *Public Health Nursing* 24, December 1932.

Galishoff, Stuart. “Germs Know No Color Line: Black Health and Public Policy in Atlanta, 1900-1918.” *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, 40, January 1985, New York.

Gamble, Vanessa Northington. “The Negro Hospital Renaissance: the Black Hospital Movement, 1920-1945.” In Diana E. Long and Janet Golden, ed., *The American General Hospital: Communities and Social Contest*. Ithaca, N. Y.: Cornell University Press, 1989.

Gordon, Linda. “Black and White Visions of Welfare.” In Robyn Muncy, ed., *Creating a Female Dominion in American Reform, 1890-1935*. New York: Oxford University Press, 1991.

Haller, J. S. “Race, Mortality and Life Insurance: Negro Vital Statistics in the Late Nineteenth Century.” *Journal of the History of Medicine and Allied Science*, 25, July 1970.

Harris, Seal. “Tuberculosis in the Negro.” *Journal of the American Medical Association*, 41, 1903, Chicago.

臺灣大學學術期刊資料庫

Hoy, Suellen M. "'Municipal Housekeeping': The Role of Women in Improving Urban Sanitation Practices, 1880-1917." In Martin V. Melosi, ed., *Pollution and Reform in American Cities, 1870-1930*. Austin: University of Texas Press, 1980.

Hubert, M. M. "Club Women's View of National Negro Health Week." *National Negro Health News*, 3, April-June 1935, Washington, D. C..

Johnson, Charles S. "Should We Expect More From the Negro in the Solution of His Own Problems?" *Transaction of the National Tuberculosis Organization*, v. 31, 1935, New York.

Jones, Eugene Kinckle. "The Negro's Struggle for Health." *National Conference of Social Work Proceedings.* Chicago: University of Chicago Press, 1923.

Jones, T. J. "Tuberculosis among the Negroes." *American Journal of Public Health*, 2, 1906.

Knopf, S. "Adolphus. The Unjustified Prejudice of Tuberculosis Patients against Sanatoria and Hospitals." *Medical Record*, 82, September 1912, New York.

Koch, Robert. "The Etiology of Tuberculosis." *American Review of Tuberculosis*, 25, March 1932, Baltimore.

Leavitt, Judith Walzer. "Medicine in Context: A Review Essay of the History of Medicine." *American Historical Review*, 95, December 1990, Washington.

McCall, J. E. "The New Negro." *Opportunity: Journal of Negro Life*, 7, July 1927, New York.

McCluskey, Audrey Thomas. "Ringing up a School: Mary McLeod Bethune's Impact on Daytona." *Florida Historical Quarterly*, 73:2, 1994, Cocoa.

McCluskey, Audrey Thomas. "'We Specialize in the Wholly Impossible': Black Women School Founders and Their Mission." *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 22:2, 1997, Chicago.

McKay, Claude. "If We Must Die." In Arna Bontemps, ed., *American Negro Poetry*. New York: Hill and Wang, 1963.

Morantz, Regina. "Making Women Modern: Middle-Class Women and Health Reform in 19th-Century America." In Judith Walzer Leavitt, ed., *Women and Heath in America: Historical Readings*. Madison: University of Wisconsin Press, 1984.

Moton, Robert. "Nationalizing the Negro Organization Society Movement." In *Proceedings of the National Negro Business League*, 19th Annual Convention, 1915, Boston.

Powell, Theophilus. "Increase of Insanity and Tuberculosis in the Southern Negro since 1860, and Its Alliance, and Some of the Suppose Causes." *Journal of the American Medical Association*, 27, 1896.

Ripley, William Z. "Acclimatization." *Popular Science Monthly*, 48, 1895-1896, New York.

Rudwick, Elliott. "The Niagara Movement." In August Meier and Elliott Rudwick, ed., *The Making of Black America*, vol. 2. New York: Atheneum, 1969.

Scot, Anne Firor. "Most Invisible of All: Black Women's Voluntary Associations." *Journal of*

臺灣大學學術期刊資料庫

Southern History, 56, February 1990, Athens.

Smith, Susan L. “Educational Facilities for Colored Nurses and Their Employment.” *Public Health Nursing*, 17, April 1925.

Stanley, J. H. “Discussion on the Paper of Dr. Jones.” *Transactions of the Tennessee State Medical Association*, 179, 1907, Nashville.

Terrell, Mary Church, “What Role Is the Educated Negro Woman to Play in the Uplifting of Her Race.” In D. W. Culp, ed., *Twentieth Century Negro Literature*. Toronto: Ayer Co Pub., 1902.

Torchia, Marion M. “The Tuberculosis Movement and the Race Question, 1890-1950.” *Bulletin of the History of Medicine*, 49, Summer 1975, Baltimore.

Waring, Mary F. “Dr. M. Fitzbutler Waring.” In Thomas Yenser, ed., *Who’s Who in Colored America*, 6th. New York: Thomas Yenser, 1944.

Washington, Booker T. “What Co-operation Can Accomplish.” *Southern Workman*, 43, December 1914, Hampton, V. A..

Williams, Emily H. “The National Association of Colored Women.” *Southern Workman* 43, September 1914.

Wilson, Robert, Jr. “Is the Prevalence of Tuberculosis among Negroes Due to Race Tendency?” *Trans Sixth Congress* 3.

Yates, Josephine Silone. “The National Association of Colored Women.” *Voice of the Negro*, 1, July 1904, Atlanta, G. A..

臺灣大學學術期刊資料庫

Self-help during Segregation:
The Case Study of the Blacks' Tuberculosis and Health Care during the Progressive Era in the United States

Huang, Wen-ling*

Abstract

Under conditions of racial segregation in America, medical authorities did not attend to the needs of black TB patients. Neither hospitals nor sanatoria would offer them assistance. Hence, blacks practiced self-help in TB health care during the period 1890-1930. They emphasized that viruses observed no color lines in their appeals to the whites, publicizing their needs in health care. They promoted National Black Health Week urging their people to live in cleaner circumstances. And, they built a black only hospital and educated black female visiting nurses to teach basic medical knowledge and help black TB patients receive proper home care.

Self-help during segregation was a compromise, but it satisfied the black TB patient needs. The black TB patients could get better medical care. It also improved the quality of black medical professionals; the black female visiting nurses themselves were a concrete expression of the power of the black community, not to mention their medical services.

Self-help during segregation proved that the blacks were not merely victims. They knew what they wanted in urging equal treatment in TB medical care, and found the solutions for themselves. Most importantly, they undertook self-help medical care not in pursuit of social reform but within the established social context. Their success was limited, but they fulfilled the responsibilities of good citizens.

Keywords: Self-help, Tuberculosis, Black, National Negro Health Movement.

臺灣大學學術期刊資料庫

* Research Assistant, Institute of European and American Studies, Academia Sinica.