

產婆與看護婦——戰前臺灣的護理教育

文／蔡蕙頻（國立臺灣圖書館編輯） 圖片提供／國立臺灣圖書館

無論什麼時代，人總免不了「生產」和「生病」，在女人生產時「助人一臂之力」幫忙接生的產婆，以及照料患者的白衣天使，就非常重要了。「產婆」和「看護婦」（護理師），是戰前臺灣護理教育的雙軸，基本上兩者培育的體系與發展的脈絡大致相同，培育的管道在1923年合流由醫院進行，皆具有「由日本人而臺灣人」、「從應急到制度化」的趨勢。

看護婦方面，臺灣近代醫療體系始於西方傳教系統，「醫療」與「傳教」是基督教長老教會在臺工作的重點，這時擔任護理工作的不少是女性宣教師，例如1902年來臺的馬雅各二世夫人就擁有護士資格。日治以後，為了因應在地的護理需求，1897年臺北醫院訂立了內規〈看護婦養成規程〉，招募具有醫護經驗的女子為見習看護婦，分成甲、乙兩科，甲科生可以直接就讀專業醫護課程，乙科則得先修習算術、讀書、作文等基礎學門，作為日後進入甲科的準備，同時也向日本本國招募實習生，因應初期醫護人手不足的問題，但是向本國招募人手的作業，始終有招募不易、流動率大的問題，早有輿論呼籲招募本地人為看護婦。



▲《臺灣の衛生》等館藏記載戰前產婆及看護婦的培育情形。

然而，儘管法規並未對臺灣人女性設限，但須具高等小學校畢業的學力規定，也等同於拒臺人於門外。據《臺灣日日新報》載，到了1905年，某士林女子公學校的畢業生有意成為護士，但因為雙親反對而未果；之後，畢業於艋舺公學校、進入赤十字醫院接受護士訓練的女性吳阿富，是報載首位接受近代護理教育的臺灣女性，她是一位曾纏足的解足女孩。

到了1923年，總督府發布〈臺灣總督府醫院看護婦助產婦講習所規程〉，將護士的培育工作交由總督府臺北、臺南醫院進行（之後陸續指定其他醫院），並廢除前述〈看護婦養成規程〉，才算正式建立了臺灣護士的正規培育制度。1924年復頒布〈看護婦規則〉，對看護婦的資格認定有明確的規範，除了官立醫院及總督府指定之私立養成所培育的看護婦之外，通過看護婦考試取得執照者，亦可為看護婦之業。

至於「產婆」，在日本時代以前，肩負接生重任的通常只是村落之間有生產經驗的婦人，她們未必具備正規的醫學知識與專業的技術，憑藉經驗就單槍匹馬在生產的「腥風血雨」中「出生入死」，非常危險。因此，1897年總督府在臺北醫院設



▲產婆接生海報。

立了「看護婦養成所」之後，1902年臺北醫院訂立〈產婆養成內規〉，招收修過院內看護學課程，並經過一年實習課程的學生，學習解剖學、生理學、分娩、產褥等醫學知識，接著透過模型演練，還有新生兒疾病等課程。第二年是實習，通過畢業考試後頒給畢業證書。但這時候符合資格、受相關訓練的都是日本人女性。直到1906年，臺北醫院首度錄取13名公學校畢業的臺灣婦女接受產婆訓練，隔年總督府公布〈助產婦講習生規程〉，招募十六歲以上、四十歲以下，具有公學校三年級以上學歷的臺灣人女性公費就學。之後，多家醫院陸續增設產婆養成所，擴大了臺灣人產婆教育之路。

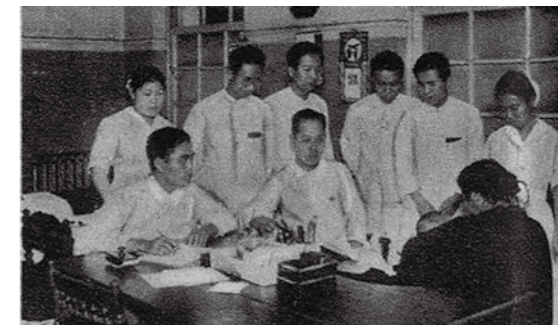
此外，民間也有幾所私人培養產婆的學校，像是臺北的「蓬萊產婆講習所」、臺中由首位臺人女醫生蔡阿信主持的「清信醫院」、嘉義的「厚生產婆講習所」，也都是致力於培養產婆的知名產婆學校。

至於傳統為人接生的產婆，在經政府所舉辦的產婆資格考試認定後，一樣授予產婆執照，在限定的登記地區、一定的時限內開業，被稱為「限地產婆」，她們必須不時參加由地方上的警察或公醫主持的「限地產婆講習會」，強化衛生知識，是當時的時代特色。

回顧戰前臺灣護理教育的現場，由

於當時將護理人員定位為輔佐醫師從事醫療行為的次要角色，流露出「重醫輕護」的價值觀，不僅無法獨立開業，護理人員的培育工作，也是交由醫師在醫院進行，而非由獨立的護理體系；再加上臺灣作為男尊女卑的東方社會，在醫療現場裡，護理師被要求不過問、不多言、絕對服從醫囑、具細心及耐心等特質，充分被寄予當時社會對女性的期待。反而是產婆，因為在緊要關頭，往往必須一人獨自面對接生時所遇到的各種難纏情況，自主性較高，事後也會到產家進行產後護理及教導產家照護新生兒的知識。整體而言，戰前臺灣社會對產婆的評價高於看護婦，口述歷史中也常可見到視產婆較看護婦更為光榮的時代現象。

戰後，臺灣的護理教育受到美國的影響，開始由附屬於醫療體系的「德日系」轉向視之為專業學科的「英美系」，由護理師來肩負護理教育的重責大任，護理教育也隨著國民教育體系的發展，逐漸往高等化、專業化的方向前進，從過去的高職層級提升到大學，甚至碩博士班的人才養成。倒是因為醫院與婦產科醫師的普及，過去凌駕於看護婦之上的產婆，在官方停發助產士執照之後，畫下休止符。



▲在戰前的醫療現場中，護士往往被賦予協助醫師看診的輔助角色。