



註 1：Yusuke Tsugawa, MD, MPH, PhD; Anupam B. Jena, MD, PhD; Jose F. Figueroa, MD, MPH; et al. 2017, Comparison Hospital Mortality and Readmission Rates for Medicare Patients Treated by Male vs. Female Physicians, JAMA Intern Med. 2017;177(2):206-213. doi:10.1001/jamainternmed.2016.7875

註 2：Christopher JD Wallis, Bheeshma Ravi, Natalie Coburn, Robert K Nam, Allan S Detsky, Raj Satkunasivam, 2017. Comparison of postoperative outcomes among patients treated by male and female surgeons: a population based matched cohort study. BMJ 2017;359:j4366

註 3：彭亦甯 2017，〈主治醫師性別對病患住院死亡率與再住院率之影響——以內科為例〉。成功大學經濟學系碩士學位論文，未發表。

讓護理人員看見性別： 培養具性別意識的護理人員

吳曉明 | 長庚科技大學護理系助理教授

課程中介紹愛滋感染者在西門町進行的「愛之抱抱」活動

問學生：「如果妳／你在西門町遇見他，妳／你會願意給他一個擁抱嗎？」

學生立即回應：「當然不要，他愛滋耶，……哎噁」（露出嫌惡的表情）

（回應的學生為擔任護理工作多年的進修部學員）

護理人員由於臨床工作的照護需求，會有更多機會碰觸到病患的身體或隱私的部位。在學校所接受的專業訓練，學到較多的是運用知識和技巧來陪伴人們的疾病與不適，進一步為了預防疾病及減緩殘疾嚴重度，而進行的衛教指導。常常在照護的過程中，專業上的要求，會有和緩的語言表達以及肢體上的撫慰，但這所謂的碰觸也是屬於專業，臨床上卻常因身體的本身帶有的性別意涵，有時會導致不必要的誤會或騷擾。對此，護理人員的養成過程中，卻少有提升性別意識或性別素養的相關課程。我們由以上的案例可以發現，雖然學習過更多有關愛滋的學理，然在面對愛滋病患時，帶著仍是屬於社會大眾對愛滋的污名，如何

在專業照護、社會觀感以及個人的性別界限中，有能力覺察及辨識，應是護理人員的基本功課，才不會在不恰當的時機，做出不恰當的反應。

護理中的性別教育

如果學校教育是性別教育的殿堂，那護理專業教育的學習中，性別教育似乎是缺席了。以技職五專與四技護理科系為例，檢視其四年或五年修習的科目當中，專業技能的學習佔絕大部分，人文、社會的學習已屬少數，而性別的課程幾乎沒有涵蓋在其中。以筆者任教的學校為例，五專學生修習的性別課程為「婚姻與家庭」、「性別議題」等課程，而四技有較多元的「性別議題」、「婦女健康」、「性別探索」、「性別身體與醫療」等，但皆為選修課程，學生並不需要修習即可畢業，可考取專業證照擔任護理人員。然而，在臨床多元的性別現象及各種性別少數的需求，學生往往進入臨床才發現，而不知如何應對。以下有幾段真實案例，也許可以從中看見臨床性別現象的多元面貌。

臨床照護的性別故事

當護理學生不知道為何需要學習性別時，我會告訴他／她們以下的真實案例，讓學生明白，性別果真無所不在：

一、愛滋躺過的床

這是經由同志諮詢熱線朋友轉述的故事。阿偉是經檢測為 HIV+（即人類免疫缺乏病毒，也就是俗稱愛滋病）的患者，到醫院做相關的電腦斷層檢查時，由於檢查時需要推小床進入診療室，檢查結束後，護理師需更換床單來迎接下一位患者，免得有衛生及傳染病的疑慮。那次，當阿偉結束檢查，人還在現場整理自己的衣著，就聽見兩位護理師當著他的面說：「小心！這愛滋躺過的床」。不過，其實當天並未進行任何侵入性檢查，床單上也無血漬或體液殘留，所以無任何傳染可能性，但護理師歧視性的語言，讓阿偉默默記在心上，發誓下次再也不要告訴醫護人員，自己曾感染愛滋的病史。

二、穿女裝打扮的李大華先生

大華為生理男性，預備要做跨性別手術，已經著女裝許久，這天因為感冒去看門診，在診間候診時就坐在一堆婆婆媽媽之間，自顧自地滑手機。門診護理師打開診間的門，大喊



「下一號，李大華先生」，他站起身準備看診，一旁坐著的歐巴桑卻滿臉鄙視地看著他，再從頭到腳打量了一圈，「你這樣叫做李大華先生，哼！」，此舉讓他一下子漲紅了臉，恨不得有洞能鑽到地底下。

護理師雖然依照一般常規呼叫病患，卻沒想到造成對病患的羞辱，但曾身為護理師的我也不知道這個困境應該如何解決，李大華先生告訴我：「其實，妳可以問我，該怎麼稱呼我。」他希望在醫院的護理師，能更有性別意識地敏感發現他的需求，他既然穿上了裙子，也許並不希望再被稱為先生。

三、不男不女的護理學生

我導生班上，有一位外表較陰柔的男護生到醫院實習，突然有一天下班後，哭著打電話跟我說，他真的再也沒辦法實習下去了。

我詳細問他經過，他告訴我，帶實習的老師都針對他，說他對病人和家屬態度不好，還要他只能跟在同學旁邊見習，不能親自打針發藥，開檢討會時也都直接問他問題，他回答慢一點就說他没看書，他不知道自己到底那裡做錯。

接著，他直接去問他照顧的病人和家屬，因為他覺得相處得很好，家屬也覺得他很細心，所以他一點也不明白老師在指控他什麼。但最後他突然想到，老師曾說了一句話：「病人家屬覺得你很奇怪，不男不女的，然後就說不要讓你照顧。」

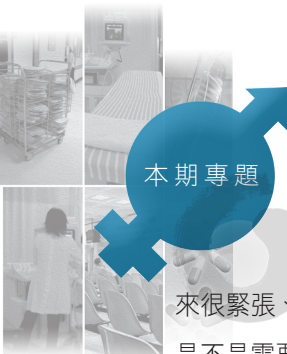
我心裡一緊，原來是這麼回事。這個學生說話較輕柔，語調比較高，有時面對老師會比較緊張，老師問問題，他會呆住，然後過幾秒才回答，因此常有老師覺得他沒有準備。然而，私底下的他在班上人緣很好，男同學女同學都愛跟他親近；他心思細，有些話跟他說一遍，他就能明白對方感受，在我心目中他會是一位很棒的護理師，但老師卻因為他的陰柔而討厭他。

對學生來說，從小到大，這不是他第一次被老師討厭；而護理老師針對陰柔的男生或同志學生刁難，卻也不是第一次。

四、來婦科求診的女同志

修我性別課的進修部學生，護理師工作年資已經超過十年，在學期末課程快要結束的課堂上，分享她這幾天在婦科門診工作中的一則故事。

她分享：「我在婦科門診工作，有一天，看到兩個女生來看診，兩個人的裝扮很像我們上課說的那種女同志的感覺，她們頭髮剪得比較短，打扮比較中性，其中有一位臉色看起



來很緊張、很憂愁的感覺。我的直覺告訴我，她們需要幫忙，就過去拉她們到旁邊，問她們是不是需要協助。原來要看診的那一位從來沒有看過婦科，很擔心等一下要做內診，還有醫生會問什麼問題，聽別人說醫生還會問有沒有性行為什麼的，覺得很害怕。另一位是她的伴侶，陪著她來但也知道婦科門診是什麼樣子，兩個人看起來都很無助。我詳細跟她們解釋看診的流程，告訴她們我是診間的護理師，等一下我也會在診間陪她們看診，我會請醫生在詢問問題時注意一下語氣和問法，請她們不用擔心，她們顯得放心多了。我想跟老師分享，如果我沒有上這堂性別課，我不會想到她們可能需要幫忙，會把她們當成一般的求診民眾，覺得有幫上她們的忙很開心。」

學生分享這樣的經驗讓我深深感動，我告訴她們，這樣就是有性別意識的護理人員，能看見性少數民眾可能有的需求，也能主動提供協助，這才是助人者的意義。

以上這些都是臨床工作或教育工作中的小片段，是人與人相處很簡單的互動，並沒有談到什麼專業會談或問診，卻因為有無性別的敏感度，而讓求醫者有天壤之別的感受。最後的這段故事，我在課堂上並未舉出類似案例，學生卻能在課堂上的同志課程單元中，因為認識了同志族群，而有了辨識的能力。其實性別的學習很簡單，只需要多一份用心，並不需要背誦困難的學理及考試，待人的溫度就能不同。

對身體的陌生、對權力的退讓

普遍來說，女性對於自己的身體，特別「性的身體」這個部分，較男性來得陌生。我們通常會歸因於女性成長過程中，對於性器官的探索，是較不被鼓勵。相較於男性外顯的性器官，女性不一定清楚自己的會陰部的外觀，而性的感受也較容易被壓抑而忽略。筆者所任教的學校是屬於護理系的學生，由於學生要學習各項身體的照護技術，例如：導尿、導尿管清潔護理等，不但透過模型多次演練，還在實習期間曾實際照護過個案，應該較其他科系學生更熟悉會陰部的外觀。在課程中，我也鼓勵學生進行與身體親密接觸的作業，讓學生做一件更認識身體的行為，分享嘗試的結果。許多學生會選擇在經期試用衛生棉條，讓經期除了傳統的衛生棉外，有多一項選擇，我也會在課堂上，以實際的教具教導學生如何使用衛生棉條，透過觀賞網路的教學影片以及實際使用經驗，減低同學們在嘗試新的事物時，所經歷的焦慮感。此嘗試並非強制，是鼓勵性質，同學們可以自行決定是否執行。

學生分享的結果中，在第一次使用衛生棉條就成功的機率約為五成左右，也就是一半的




學生會成功，甚至愛上使用棉條後的輕爽感受。大部分同學在使用前會先在網路上蒐集或詢問其他使用者的心得及經驗，待經期才試用。但令我相當驚訝的是，學生們對使用棉條多半感到擔心，包括：找不到自己的陰道口放入棉條、將異物插入陰道內感覺會不舒服、擔心無法取出、外露的線與棉條本體斷裂、放入與拿出時會疼痛等。因為，護理系的學生能在婦女的外陰部位，找到適當的尿道口進行導尿技術，但卻摸不清自己的陰道口在何處？雖然我當作笑話在課堂上與同學分享，但擔憂女性與自己身體的距離竟如此遙遠，如何能掌握身體的自主權與主體性？

就如同血汗護理師的議題，醫院排班時多以醫院的成本考量，讓護理師承擔超過體力可以負荷的工作量，如：花花班、護病比過高、12 小時班、超時加班等等。詢問正在臨床工作的護理師們，雖然個個叫苦連天，但大部分的人是利用年輕撐著賺幾年薪水，等工作 3、5 年後就離職休息，或有些人進入家庭，照顧幼子，有些人完成遊學心願，錢花光了再回來進入血汗生活。看得出有很多臨床班別現況並不符合勞基法的規定，或勞基法尚未考量到勞工需求，讓護理人員在上班過勞和放假補眠的循環中過日子，不過問他們是否曾認真想去了解勞基法，或是爭取自己應得的工作權益？學生卻回答我：「老師，我只想混口飯吃把孩子養大，我不想做什麼社會運動或是去抗爭，如果變成黑名單，別的醫院也會不錄用，那要怎麼辦？」也就是：如果去向任何人爭取權益，會讓自己變成不知好歹、不知感恩的人，又或者只輕描淡寫的告訴我，「老師，不可能，醫院怎麼可能會多派人力，會考量成本，不可能啦，講也沒有用。」

性別的身體、專業的身體？

護理人員受專業訓練，學到較多的是運用知識和技巧來陪伴人們的疾病與不適，常常在照護的過程中，專業上的要求，會有溫柔的語言表達以及肢體上的撫慰，但這所謂的碰觸也是屬於專業，卻由於身體的本身帶有的性別意涵，有時會導致不必要的誤會或騷擾。

在護理臨床工作中，師長們常在乎的性別議題是性騷擾，在執行照護工作及護理技術時，護理人員會被病患有意無意的吃豆腐，或者被病患及家屬刻意地貶低性別的角色地位，而在執行基本的清潔照護工作，逾越照顧和專業的界限，侵犯到護理人員的私人空間。例如，在為病患量血壓時，會將壓脈帶綁在病患的手臂上，病患會移動手臂，觸摸到女性護理人員的胸部，再稱不是故意的，因此，我們在教學時，會提醒學生注意病患這樣的性騷擾舉動，保持與病患身體的距離，避免被騷擾。又或是當護理人員為脊椎損傷的年輕男性病患更



換尿套（註 1），需要實質接觸到男性的生殖器官時，男性病患見到年輕女性護理人員為其服務，在生理上出現了性的反應，讓自己的陰莖勃起，護理人員會觸釋成這是男病患故意的性反應，為的是見到女性護理師花容失色的情況。但事實上，照顧的工作本身就屬於身體工作（body work），在身體的界限上就是親密的（張晉芬、陳美華主編，2019），直接碰觸到病患的身體，甚至私密的部位，我們認為專業是性別中立，在教育的過程中不斷傳達照護技術的救命意義及科學層面，但在實質服務時，仍免不了會在社會的性別腳本中，被當成女性或男性（男護理師）對待，而出現被侵犯的感受。在護理教育裡怎麼面對這種性別身體無法被視為專業的現象，在護理教育中只有提醒，但還無法面對及反思，大部分的護理教師也沒有這樣的性別意識，能帶領學生思考照顧工作中本身的性別意涵。

特別是，在男護理學生進入了充滿女性的護理學校時，學生性別的差異也衝擊到原本單一性別的護理校園。例如班上有搬運工作，會直接叫男生來做；身體檢查等課程，也都請男生上臺示範，認定男生較大方，也方便裸露上半身的身體。有男學生直接表示抗議，覺得這已經成為性少數的性別歧視，才提醒了護理教師理所當然的性別刻板印象，而開始注意不要過度地使用或注意男學生。我們都認定護理是性別中立的工作，然而在社會性別的刻板印象中，護理專業的技術背後，大家看見的，仍是屬於性別的身體。

給護理學生，完整的性別教育

為了讓護理學生更具性別意識，也讓學生更認識自己的身體，學校開設「性別身體與醫療」選修課程，從自身的身體經驗來探索，也探討社會上多元的性別樣貌。修習過的學生，最常有的回饋，是從未有人與他們談論性與身體，而在這門課的課堂中，有了大方討論和解惑的機會。

有學生以為，性是用來傳宗接代，女性不需要有身體的感受；有女學生面對男病患的身體，非常害羞而難以面對，但老師只希望她在病患身上練習技術，忽略她有的受侵犯感受；更有學生在伴侶關係中受到侵害，卻以為女性必須承受而不敢說出。而我們以為時代進步，多數男女青年都已經性開放和性自主，卻仍有女學生告訴我，不是處女是否在婚姻市場已經沒有價值，失去處女膜的自己是否是骯髒而低下。學生在網路世界中得到各式訊息，卻無法在大人的身上求證及討論，只能自己摸索和承受，而他們本身對於身體的價值觀，也會帶到他們所執行的護理工作上，無法同理非主流價值認同下的各式族群。



另一方面，也有學生在愛滋病患未告知的情況下，進行抽血的技術，而後卻以十分受傷的情緒，咒罵不願告知病情的愛滋感染者，擔心自己身處感染重病的危險中。當沒有足夠的性別意識，沒有正確的勞動觀念時，讓護理學生在看事情，無法以更中立的角度來面對。試想，是否在對病患進行任何技術時，就應該視其為感染病患者，做好任何防護的措施，也要求工作環境提供保護，才能安心執業呢？又或者看見自己對於愛滋的污名，才是真正影響照護愛滋患者的壓力感受，而非疾病本身的傳染性？多元驟變的社會，讓護理學生有了更強大的武器才去面對繁重的臨床工作，性別教育刻不容緩，需要更多護理專業的重視。♥

註 1：脊椎損傷的病患，可能會造成四肢癱瘓的情形，以致於無法下床走動，自行如廁，通常會以長形的塑膠尿套輕綁在男性的陰莖上，接其尿液，待病患尿後即協助更換。護理人員在執行該項技術時會戴上手套，但會實質接觸到男性的生殖器，若病患或護理人員年紀較輕，執行技術時會比較害羞，也比較容易連想到性相關的意涵。

參考文獻

●張晉芬、陳美華主編（2019）。工作的身體性——服務與文化產業的性別與勞動展演。臺北：巨流。

最遙遠的距離： 性別如何在產科實習的道路上成為一種阻隔

黃勇壬 | 高雄醫學大學性別研究所碩士生／高雄市立小港醫院急診專科護理師

這個故事是從我的臨床實習經驗開始說起。在國中時我因「急診室的春天」這部影集而立志成為一名護士。進入五專部護理科後，專科三年級上的產科護理學理論讓我深受感動，感動的來源在於產科護理學核心價值是「以家庭為中心的照護」（Philips, 1999），婦幼護理人員的角色在於支持家庭成員，使父母有強烈感受並有能力為人父母（邱啟潤、王秀紅，2004）等。對這核心價值的嚮往，讓我在埋首苦讀產科護理學時，也相當期待實習的到來。