

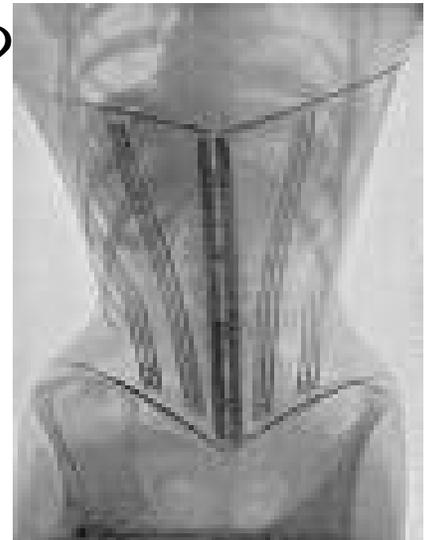
性別與健康、醫療

2007.05.28



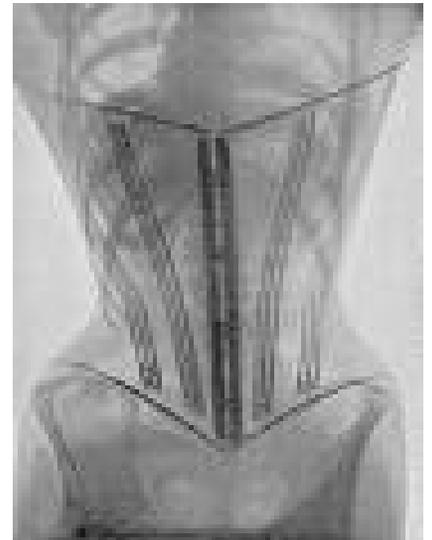
前言

- 醫學一向被認為是中立、務實、超然的知識與技術，與性別差異的關係不大，大家幾乎直覺地認為，醫學的目的在於治療疾病，使人保持健康，而醫學知識是關於疾病與健康的科學知識，有關醫療的一切皆是超然客觀的。事實是否如此？



醫療體系vs.女性女性做爲醫療消費者

- 醫療體系眼中的女性病人
- 女性的醫療消費經驗



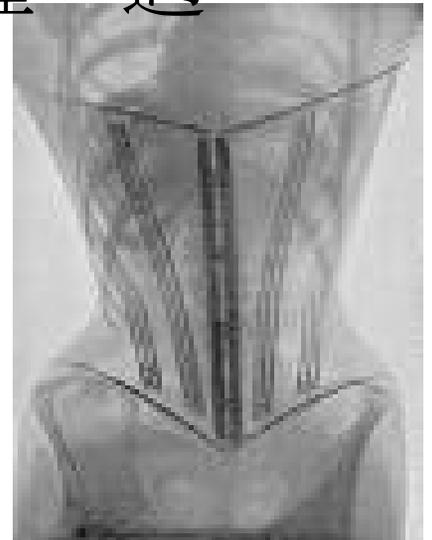
醫療體系眼中的女性病人

- 根據統計，女性比較喜歡愛看病、吃藥、比較願意對醫生報告病情，比較服從醫囑，對健康議題比較有興趣
- 因此醫生比較肯定女性的『病人角色』
- 雖然醫療行為是由病人發起，但疾病是由醫生定義，診斷病人是否有病的也是醫生
- 而醫學傳統以來，都認為（或建構）女性在心理與生理上較男性脆弱



醫療體系眼中的女性病人

- 由上推論，因此，女性不適合當醫師（因為女性是非理性、情緒化、缺乏自制），適合當病人，需要醫療照顧。
- 女性的生理問題（月經、懷孕、生產與性行爲）以及心理問題（憂慮、恐懼、過胖、減肥節食）都被視爲疾病
- 女性健康議題的『醫療化』



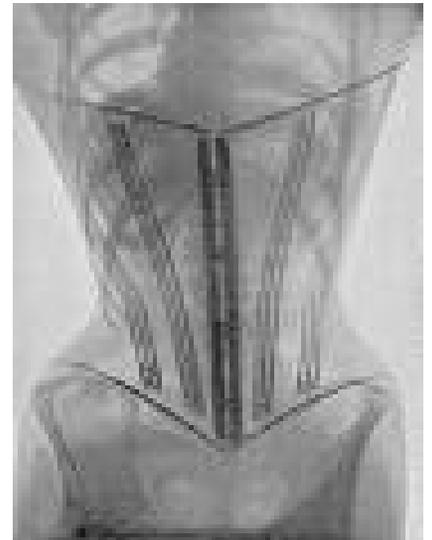
醫療體系眼中的女性病人

- 以『歇斯底里』(Hysteria)為例：
- 此字來自希臘文，意思為子宮，因此是子宮的問題，也就是女性專屬的疾病
- 古埃及、希臘、文藝復興時代的看法
- 縱使解剖證實了一切，醫學理論還是持續抱持錯誤的觀念



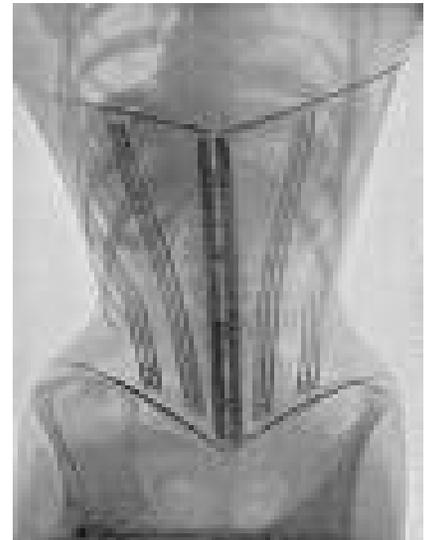
女性的醫療消費經驗

- 傳統上就診過程的經驗
- 以外科**vs.**女性為例
- 不必要的醫療干預
- 『醫療化』：以經前症候群為例



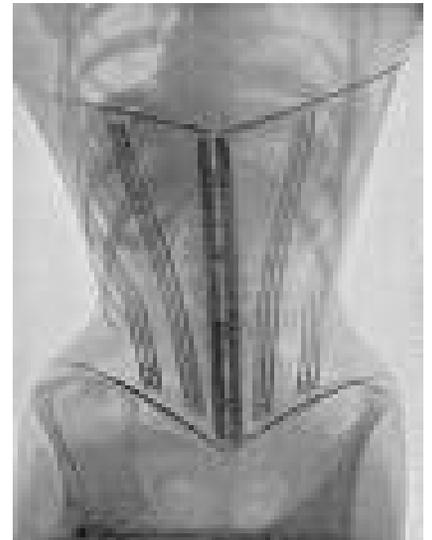
女性in醫療體系女性作為服務提供者

- 醫護的性別比例
- 無償的家中照護



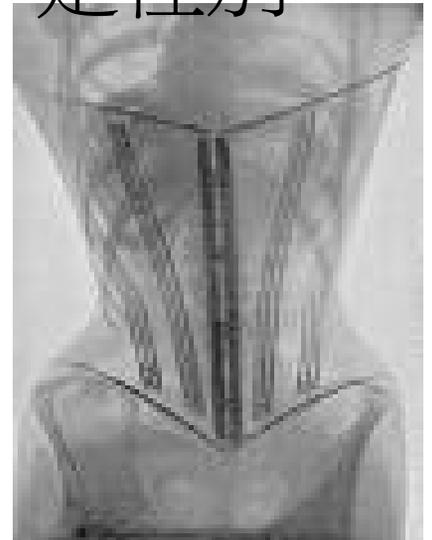
醫護的性別比例

- 男女醫師的比例一直維持在九成左右
- 護理工作則一直由女性擔任，**1985**年台北護專才第一次招收男性



無償的家中照護

- 幾乎所有的社會或文化傳統都將照護工作留給女性，不管是在醫院、療養機構、或家中
- 我國民眾就醫行為，大部分依賴家人，而在家中的照護行為有兩個特色：一是性別區隔，一是長幼有序



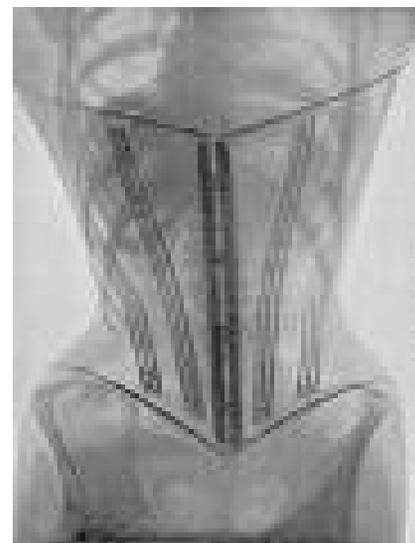
醫學為何無法完全處理女性健康問題

- 醫學論述的性別偏見
- 生物醫學導向
- 化約論



其他重要議題

- （女性與生育、墮胎、節育）
- 女性的身體
- 醫療衛生政策與女性
- 媒體中所呈現的性別健康與生理形象
- 性別與**AIDS**
- 流行病學中的性別分化
- 女性/男性勞工與健康



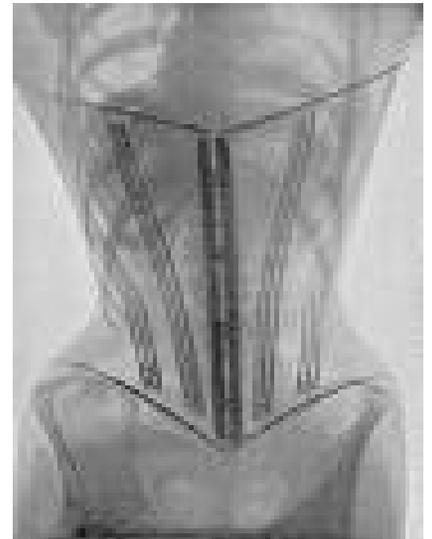
生育

- 女性生育與國家控制
- 生育控制：家庭計畫
- 墮胎與優生保健法
- 人工生殖與女性親權
- 其他議題

高剖腹

墮女嬰

借腹生子



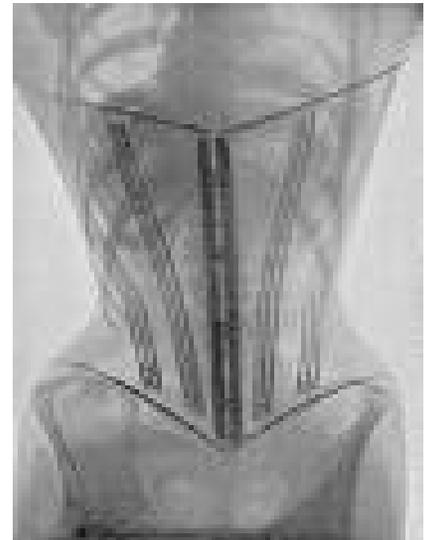
生育控制：家庭計畫

- 避孕的歷史
- 國家人口政策綱領
- 台灣的生育控制運動



墮胎與優生保健法

- 優生保健法立法之由來
- 優生保健法與墮胎率的關係
- 優生保健法與生育率的關係



人工生殖與女性親權

- 人工生殖的爭議
- 人工生殖法草案的提出



女性與整容手術

- 整容手術的興起
- 美貌與女體
- 整容手術的兩難

