

病人對女醫師的偏見

· 哲郁 ·

提到醫生的缺乏和分佈的不足，無疑的會使人想到那未被利用的婦女力量。而非難的目標立刻指向醫學院校和醫生這一行業的長輩。因為長久以來，他們一直阻撓婦女進入這個天地。雖然目前這種歧視已經開始消退，但却興起新的問題：病人是否歡迎目前正增加的女醫生呢？大部份的人很顯然的並不歡迎。

由於 Dr. Edgar Engleman (以下簡稱英氏) 的調查研究，發現了令人吃驚的偏見。英氏在三家紐約市區醫院中，研究了五百個病人的態度。發現有84%的男性和75%的女性，表示他們寧願找男性醫生，而有過半的病人同意，女性醫生對貧窮的患者較能體諒，大約40%的病人說女性醫生較男醫生為友善，僅僅有四分之一的病人認為他們較信任女醫生。

你留意女醫生的吩咐嗎？很多人回答說否。20%的人，英氏認為是驚人的數字，不吃女醫生處方的藥。有48%的說他們請教女醫生推薦醫院，或做某種檢驗，都是煞有介事的十分慎重。這研究也表明了某些相對照的觀念，和教育、種族、年齡的因素有關。接受不到八年級教育的病人有85%寧願給男醫生看病。而有73%的大專程度的病人，寧願看男醫生。其中一顯著的不同是：有54%的波多黎各人認為女醫生不如男醫生能幹，但僅有20%的黑人同意此項看法。英氏對此做一文化背景的解釋說：從西班牙來的人，他們有一男性社會為主的文化背景。但在美國黑人的文化背景，則認為婦女是受更多的教育且較受尊敬。

另外更可預言的是，不論是哪個文化背景的人，只要是30歲以下都較那些年長的人，易接受女醫生的看病，英氏推測可能因為年輕的人，離開他們被母親照顧的時間仍不久，或許被女性小兒科醫生看病的時間也離得不太久。同時年輕的人對男醫生或女醫生的態度較不拘束。

英氏，今年26歲，目前是三藩市加州大學的一名實習醫生，他的研究表現了大眾對女性的偏見，而不僅是對女醫生偏見而已。為了支持他的結論，他引證了典型的反應：一個病人他從來就不曾去看女醫生，他說：男人懂得比較多，且對他的工作較慎重。他把全心全意放在工作上。女人還有家務事令她分心，另一個據理論道說：我從來不去看任何一位女醫生。不論如何我不喜歡她們。她們如何能一面當醫生，一面又維持一個家庭呢？她們不可能把二者之任一做得很美好。其他有些人更有著盲目的偏見。他們中有一個說：我想女醫生全然沒有一點感受性(feelings)。有人很簡單的表示他的偏見：我厭惡她們。我也不明白是為什麼道理。

女醫生們目前所面臨的情形。當然不須在任何民意測驗來告訴她們。她們須隨時應付各種場面。舉例來說，面臨著經常有許多男病人，不情願順從生殖器官檢查。有些女醫生就因為這樣，使得男病人不願登門求醫。就像洛杉磯加州大學的內科住院黑人女醫生Anitha Mitchell所說的：盡可能的使它蠻像一回事的。

曼哈頓精神病醫生 Helen Edey 的觀察認為，年青的女實習醫生和住院醫生，常被誤認為護士

。Helen Edey 她並不把它當做一回事，她說：不管病人稱呼你護士或醫生，你照樣做同樣的工作。Leona Miller 目前是洛杉磯的糖尿病專科醫生。有一回一位男病人的糖尿病，由一三人小組女醫師診治救活。他的太太代他如此道謝：謝謝妳們三位護士的照顧，我可不曾見有一位醫生來看他。

在某些方面正須求著女醫生。譬如在小兒科，它似乎就是母性的延長和擴大。由於須求的關係，目前整整有五分之一的小兒科醫生是女性。婦產科是另一方面的，英氏和其他的研究顯示，婦女較喜歡女性婦產科醫生。但據統計僅6.8%的婦產科醫生是女性的。

為何有如此微妙的現象呢？婦科和產科是外科方面的事。而外科是醫學上的一大分支，且訓練是嚴格。它須要更多的實習訓練。而且有許多年長的醫生不願「花費」時間來教導女醫生。因為她以後可能為家庭子女的問題，而只把部份時間放在醫務上。心臟血管外科醫生 Nina Braunwald (University of California at San Diego) 是少數從事外科的女醫生。她另外的一個解釋是：外科是一閉鎖的天地，由於男性自我的觀念，使它繼續的成為男性天地。由於外科主任較不願意挑選一女醫生，因此女住院醫生都只有留待最後的機會。在許多醫院中，若是女醫生因為生產的緣故，離開六個月，她將沒有職位保障。而男性因為當兵二年而離開醫院，却獲有職位保障。

麻醉學家 Barbara Lipton 在 Yale - New Haven 醫院當見習醫生時，遇上了最典型的反應。當時她為一神經外科醫生拉牽引器，拉了好久一



段時間。這位外科醫，適時地注意到她的耐力和堅忍。後來送給她的聖誕卡是這樣寫的「給男孩們之一」。小兒科兼血液學家 Darleen Powars 說：有成百的方法可以阻撓女外科醫生，就如沒有地方給女醫生睡。若你不是以站著的方式小便，你就有另外的麻煩。

目前情形是漸漸改變。即使是外科方面亦復如是。「當我在1948年開始唸醫時」Nina Braunwald 回憶，「女性須考慮116次，而最後可能是不攻外科。目下她只須考慮100次，而且覺得還有成功的可能性。Dr. Braunwald 發現男同事對她的看法各有不同。她認為：比較聰明的男醫生，就不介意。

許多女醫生自認她們比男醫生更能給病人慰藉。Eamily Practitioner Constance Louise Holt' of Washington, D. C. 認為女醫生瞭解那些使病人來醫生辦公室的非醫學問題，Mary Allen Engle, chief of pediatric cardiology at New York Hospital也指出由於當一個母親，使她對醫療小孩子方面有幫忙。她的專長是照顧先天性心臟病孩童——一門很新的知識。它是由另一位女醫生Helen Taussig所創，她是Engle的指導者。

Engle 為如何使女醫生出人頭地，開了一簡明的處方曰：“要比男性醫生更能勝任”這見解似乎是女性對外採強硬主義的看法。但也必須使得病人覺得，若是不給女醫生看病可能是一項損失了！取得學位，完成住院醫師資歷，取得專家證書，目前的女醫生必須比男性醫生更具決定性和高度熟練的技巧。(TIME, March 20, 1972)