

## 查理

### § 美國式插曲數則

● 夜色裏，一位女士從醫院門口進來，她裏面穿着熱褲、背心，全身罩着一件長雨衣。看門的以一種心照不宣的語氣對她說：「他在四樓的矯形外科」，於是她到那邊病房外的小麻布間找到那位男人，並且完成了一樁生意。過後不久，當局即着手調查此件在這家南部大醫院裏進行的賣淫活動。

● 在東海岸某醫院的護士房裏，護士長正忙着她的工作，一位老頭兒施施然走過來想碰她的手，她甩掉並罵道：「不許這樣子，你應知道我們是 no touch 的」，惱羞成怒的他喃喃唸着：「老貨色，賤！我才討厭妳！」

● 下午八點，在西部某醫院裏，輪夜班的護士跨進一間雙床病房，緊張地通知探病時間已到一對其中一位病患的訪客而言，這位同性戀患者的愛人隨即離開醫院，而另一位病患的太太則能夠繼續留在病房裏。

原先這位有同性戀之癖的患者曾因瘻瘍性結腸炎而住院，四位實習醫生分別於不同的時候看過他，但是每一位都很想知道他是否曾在最近將某種東西塞進自己的直腸裏；表面上，

他一再地否認，事實上，於住院第一天末了，有兩件事他心裏明白得很：醫生們認為他在撒謊，而護士們因為他的性生活的種種而想整他。

● 在某中西部醫院的私人病房裏，住着一位曾受嚴重打擊而沮喪不堪的中年人，他漠視周遭事物，而且對於治療不感興趣，有時口口聲聲地說想死，白天輪班的醫療人員及護士們費盡苦心才使他重萌生機，並且步向復原；然後，發生了這麼件事……

有位輪夜班的護士，跟往常一樣，沒敲門就進入他的房間，一踏入房間，她被眼前的情景嚇壞了：一個大男人毫無遮掩地正在裏邊自慰，她奔離病房去警告夜班管理，管理又將此警告傳佈，不到天亮，嗤笑與訝異之聲於醫院內不停地反響，於是乎，這位病患的情況又墜入低潮了。

上述花邊新聞來自一些美國的醫療機構裏，而且確有其人其事，這些事不但說明了醫事人員對於「性」所持的態度對於醫療的品質有何等的影響，而且顯示了一項事實，即，病人

# 性與醫療

雖臥病在床，但是對於性的活動仍是不願「棄權」的！關於這方面的問題，雖然目前仍議論紛紛，但是，在態度上則較以往顯得更積極，更重視了，爲了看清其核心所在，且聽聽一些當代「性」問題權威們的意見吧！

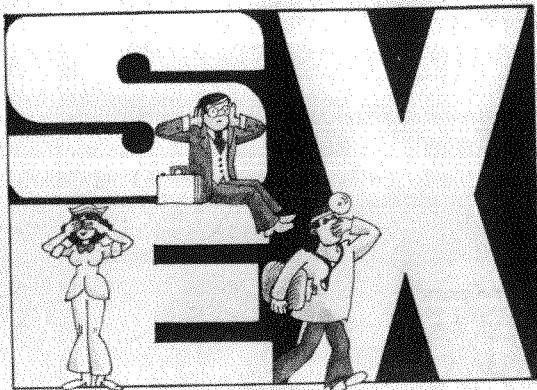
Lonny Myers, M. D., 是位於芝加哥的「中西部人口問題中心」之創立者，她說：「大多數的醫事人員實在是不會去處理性的問題，更糟的是，他們甚至不會承認他們忽略了這方面的事。很不幸地，在醫療機構裏，你的職位愈是往上，處理這種事情愈是困難。按理說，在我們的文化裏，居上層階級的素來對性是最拘謹的，爲了維持在社會上的威望，他們私底下即使做了「那回事」還是口口聲聲反對性慾的，反對非婚姻性關係向來是被認爲「正當」的想法，因之，那些被認爲「正當」的人們——醫生、律師、護士等等——在其職務上是反對非婚姻性關係的，換句話說，他們向來是偽善的。」

「醫療機構的病患沒有這種行爲善的一點機會。如果你是位醫院方面的要員或者是高級

學校的校長，你儘可以假裝過獨身生活，而暗地裏去做你想做的「那回事」，在「那裏」誰在乎你比較有頭腦呢？假如你是醫院裏的一條可憐蟲，身上縛着石膏紗布，那麼，要你偷偷的溜出去做那回事，然後完事回來，假裝沒事，那是相當困難做到的。」

曾經有兩位性機能障礙治療專家 Fontaine 及 Giovannoni 計劃在其所屬醫院裏爲同仁舉辦性行爲研習會，雖已獲公共衛生當局的讚成，却因部份醫生的抗議而取消。在一個以「性的自由」出名的時代，發生了反抗對醫衛人員施行性教育的事似乎是很難以令人了解的。Myers 提出一項解釋：「這是清教主義的作爲，在歷史上，抗拒性慾的表達，根源於對懷孕的恐懼及古代良好的工作道德，這種道德觀認爲，假如你用盡能量於性的滿足，將無法到外邊好好的工作。現在這種阻力與這種傳統的束縛多少有一些關係。」

上述兩位專家的看法則是：「談性這回事對某些人而言，正好是觸着他們內心裏深覺得不舒適之處；死亡與性這兩回事在我們的文明



查理

裏是無法叫人輕易談論的。不能跟他的病患談死亡的人正是無法跟人討論性慾的那許多人，這在我們一生中却是最重要的兩項問題。

「最近，我們跟一位快畢業的醫學生談過話，他正在學習婦產科的檢查方法，教這門科目的教授告訴他們切莫去檢查 clitoris: 「不要摸它也不要看着它，否則該位病人會認為你是在調戲她」，如此一來，造成一些學生們心裏不安，當他們成為大夫後，很可能，在每一次做陰道檢查時都會覺得怪怪的」。

對於性的不安是醫療服務上的一個嚴重問題，因為這會對於醫療的品質造成不利的影響。Fontaine 說道：「護士們常以能料理整個患者為傲，但是我們沒有考慮到性是我們每個人的一個重要部分，而將病患當作是無性的人來對待。」

「想想，當一個人住院後會成為怎麼樣，先別想診斷的結果，他所擁有的一切都被帶離他，他不再有什麼私生活了，他的夥伴對他的態度也變了，加上護生、護士因為檢查、治療的需要而侵入他的 Private body space 使得他實際上已經沒有什麼隱私了。如此一來，對他的 self-image，包括性的 self-image 構成了威脅。我們必需考慮到這點，因此儘可能地給予患者儘量多的支持，使得他的焦慮減至

最低，幫助使他們能更快復原」。

專家們同意：即使沒有性機能障礙之虞，患者還是對於自己的性問題極為關心，只是很少說出口而已。他們的疑難一般可分為三種基本形式：外科手術或治療對於性生活的影響如何？健康狀況將會對性生活造成妨害嗎？性行為會影響健康嗎？

Myers 說：「大部份人內心最大的困擾是對於性的擔心。當醫衛人員很明顯地對這方面的事覺得「那個」時，病人會甚至沒有一點的機會去問這方面的問題。這問題對於心臟病患尤其不幸，但是對任何其他接受大手術的病人也很有影響。最嚴重的情形是那些作前列腺手術或是子宮切除手術的患者」。

有些病人既然「有口難言」就會以其他的方式引起別人對他的關注，如明尼蘇塔大學的 Chilgren 所說：「未能訴說出的性之疑難常是其他症狀的伏因，如下背痛、偏頭痛等，這些掩蔽着真實的 sexual problem 的症狀，在病患認為是較能夠為社會所接受的 symptoms」。

根據一些專家們的說法，影響到衛生醫學領域的性問題有四項：同性戀 homosexuality，自慰 masturbation，口交 oral-genital sex，及病患與醫護人員之間性的互動 sexual interaction。

對於同性戀，專家們的忠告是容忍之。醫護人員如果覺得處理同性戀患者有困難的話，就應該捫心自問，因為，常常地，問題的癥結在於個人潛意識裏害怕自己有潛在的同性戀意向，當此類的疑慮被提出來一明究竟之後，一切就會釋然了。大部份的醫衛人員現在也認為同性戀並非絕對不健康的，同性戀者應該跟別人享有同樣的權利。

至於自慰，由於這種行為通常是偷偷摸摸進行的，所以在大部分的醫療服務遇上的個案就不那麼尋常了。假如工作人員在進病人房間時先敲敲門，使裏邊的人有餘時作應變，相

信能遇上的個案將會更為稀少。

有時候病人會公然地自慰或者做其他的性玩藝，那麼就應該提醒規勸他採取較能為社會所接受的合宜方式，這一點是非常重要的。依 Giovannoni 的看法：「假如此種公然的行為沒有異議地被接受下來，那麼，病人會自認為他不再被視為社會的一份子了，這會使他自暴自棄而且貽害不小。因此，要儘量溫和地規勸提醒他，甚至不妨問他：是否正需求那些方面的隱私權利？」

私地裏的自慰，一般較能為人接受而且有時候還有人建議這麼做。在病人的性慾無其他途徑可資發洩時，這種方式不失為一種防止性機能障礙的一種有價值的方法。有些醫生已經開始吩咐其患者於遇到 menstrual cramps 時，以此種方式為緩和劑。Fontaine 說：「這總比每個月遇上這種情況時就服用 Codeine 好吧！」

口交，事實上與其他於醫療服務中發現之變通的性行為途徑一樣，只是顯示一些無法從事正常性活動的患者的特別問題。譬如，那些脊柱受傷而又缺乏禁慾能耐的患者，經常，別無選擇地採取這種變通的辦法，大部分的專家以為，對於這種行為隨便加諸的歧視將會使得殘障病患的生活情趣大為減低。

至於病患與醫護人員之間明顯的性互動行為，根據 Giovannoni 與 Fontaine 的看法，並不如一般所想像的那麼多。當一位患者意圖趁機向醫生或護士「吃豆腐」時，我們所必需做的只是溫和地抗斥這種舉動；通常，患病只是想藉此表示，他的性愛能力與住院前並無二致。Fontaine 說：「如果有患者撫妳的背或者觸妳的胸部，很要緊的一點是妳應該讓那個人知道那種行為使人覺得不舒服，但不是他個人令人覺得不舒服，譬如，妳可以這麼說：妳正好碰到我的臀部，我不喜那樣子，但是，你，我還是喜歡的。」

性的事情既深奧又複雜，醫護人員就像我們社會裏其他成員一樣需要幫忙以應付這方面的問題。那些從事這方面研究多年的專家提出

了一些供醫療服務參考的建議：

Masters：「我們應該有一套適合各階層衛生工作人員學習的教育計劃。病患護理討論會中也應當考慮到性方面的問題。我認為重視性機能就像重視呼吸機能那般重要，所以，性問題應該像護理的其他任何部門一樣，應該受到一番徹底而客觀的考慮。」

Giovannoni 及 Fontaine 建議，首先要有研習會的參與，其次再建立適合所有工作人員的在職教育計劃，然後將性的問題帶進成為護理工作的 routine procedures 的一部分。

Fontaine 說：「當患者住院時，就同時記錄其 nursing histories，然後很有技術地將性的問題帶入，譬如：「你以前住過院嗎？你睡眠的型式是如何呢？你目前服用什麼藥物嗎？你像目前這樣不跟太太（或丈夫）在一起的生活裏會覺得心煩嗎？……諸如此類，不用患者談到性的一句半語，但是可以從他的口中得到你想知道的有關性的資料。」

「我們可以於病患的教育中，以同樣的手法提出這方面的話題，譬如，當你與病患談論到居家的養生之道時。並非我們想讓病人被弄得心神不寧或者強迫他們去談論那些事情，而是，我們只想給那些關心自己的人有機會來談論其所關懷的事。」