

性別：解讀與跨越

謝臥龍◎主編



性別：解讀與跨越

謝 臥 龍 主編

美國辛辛那提大學教育博士
國立高雄師範大學性別教育研究所所長

五南圖書出版公司 印行

國家圖書館出版品預行編目資料

性別：解讀與跨越 / 謝臥龍主編. -- 初版. -

- 臺北市：五南，民89

面；公分

ISBN 957-11-2146-0（平裝）

1. 兩性關係 - 論文, 講詞等 2. 性別 - 論文, 講詞等

544.707

89010283

IICD

性別：解讀與跨越

主 編 謝臥龍 (2.3)
編 輯 林玉卿

出版者 五南圖書出版股份有限公司
發行人 楊榮川

地 址：台北市大安區106
和平東路2段339號4樓

電 話：02-27055066

傳 真：02-27066100

郵政劃撥：0106895-3

網 址：<http://www.wunan.com.tw>

電子郵件：wunan@wunan.com.tw

版 刷 2002年2月 初版一刷

定 價 500元

版權所有・請予尊重

序言

女性主義與性別意識風起雲湧，澎湃迴旋，衝擊著台灣社會、文化、體制與權力關係，激盪出騷動，召喚著流轉。因此，性別議題逐漸進而急速地滲透到各種範疇與階層，學界、實務界與社運界批判並鬆動父權的性別桎梏。企求建構性別多元社會的呼聲，由先前喃喃自語，至今喧嘩吵雜，引人側目。

誠摯的邀請，性別的呼喚，高雄醫學大學兩性研究中心、世新大學性別與傳播研究室以及婦女政策推動發展文教基金會聯合推出豐盛的春之饗宴「1999 性別與兩性研討會」，研討會規劃十二個主題：健康醫療、男性研究、工作、休閒、教育、政治、媒體、文學、身體意像、人身安全、情慾，以及同志空間。進行為期三天的研討。每個主題敦請學者專家撰寫精闢見解的論文，並在溫馨熱烈的研討中，期以為性別／兩性研究與相關實務工作尋覓時代性的突破。茲以建構性別平權的新文化、新秩序與新社會。

研討的激情常是灰飛湮滅以終。然而，有感性別研究能量彙整不易。性別意識在各領域所建置橋頭堡的艱辛，編者邀約此研討會論文撰寫的作者，參考研討結果，重整修訂論文進而編輯成冊。茲以探討並闡述性別跨界與性別多元的可能性，謀求建構多元而平權的性別關係之道。

顛覆傳統男尊女卑，竄改僵化性別權利關係，展現性別平等的精神，乃當今社會大眾的企求。性別研究將以跨領域的方式提供更多元多樣，更機動的理論分析與實踐策略；思潮的奔騰，理論的實踐，行動的展現，已逐漸累積成果，民法親屬篇的修訂，兩性工作平等法的制定，婦女與性別研究機構的成立，國立高雄師範大學性別教育研究所與高雄醫學大學性別研究所相繼設置，性別相關研討會、座談、工作坊紛紛舉辦，再再透露出性別議題與性別研究的重要性。注進各範疇的性別養分，滋潤著性別意

識，揭竿而起，解讀、穿梭、跨越性別藩籬，重構性別版圖，正是作者們坦然地呈現的標的。

謝臥龍

2002 年初春於文化沙漠

♡念吳寧遠教授

吳教授在南台地區長期投身於婦女／性別研究與運動，令人敬佩不已，不幸於年前病逝，編者特此表達追悼之情。

目 錄

第一篇 性別、兩性與健康醫療

- | | | | |
|---|---------------------------|-----|-----|
| ① | 男人女人誰的HQ比較高？ | 吳寧遠 | /3 |
| ② | 性別與家庭照護分配—以全民健保居家
照護為例 | 劉慧俐 | /17 |
| ③ | 查某人／查甫人性別角色衝突的抗拒與
跨越？ | 謝臥龍 | /37 |

第二篇 性別、兩性與休閒

- | | | | |
|---|--------------------|-----|-----|
| ④ | 婦女的忙與盲—談婦女的休閒賦權與自覺 | 余 嬪 | /51 |
| ⑤ | 婦女與休閒遊憩未來的研究課題及方向 | 許義忠 | /63 |
| ⑥ | 都市女性的休閒活動特性與休閒阻礙 | 李素馨 | /81 |

第三篇 性別、兩性與同志空間

- | | | | |
|---|---------------------------|-----|------|
| ⑦ | 同志的社會處境 | 柳恕涵 | /103 |
| ⑧ | 同性戀是「解答」，不是「問題」 | 陳俞容 | /113 |
| ⑨ | 從「墜樓事件」新聞中看媒體對同志的
報導態度 | 喀 飛 | /129 |

第四篇 性別、兩性與媒體

- 10 冷眼看熱線—性別、電話和電話工業 方念瑩 /147
- 11 新聞報導中的男性形象 林鶴玲 /157

第五篇 性別、兩性與文學

- 12 王子、公主、虎姑婆、大野狼：童話故事裡的性／別 王淑華 /175
- 13 鏡中的倒影：《米花拉書簡》裡的自我與他者 劉開鈴 /187
- 14 奧菲斯與尤蕾蒂絲：從性別文本看一則愛情神的變奏 曾珍珍 /203

第六篇 性別、兩性與工作

- 15 查某的工作？查甫的工作？ 嚴祥鸞 /237
- 16 在以女性為主之職場中「打滾」的男人——以我的指導老師為例 陳武宗、葉明昇 /249
- 17 性別刻板印象在家庭與工作的現象與代價 楊瑞珠 /263

第七篇 性別、兩性與政治

- 18 政治語言中的性別意涵 黃競涓 /273
- 19 台灣女性地方菁英政治參與的觀點與實際 廖達琪 /283
- 20 女性也要講理由——對省籍政治與公娼政治的省思 石之瑜 /293

第八篇 性別、兩性與男性研究

- 21 父職角色的迷思——賺錢機器的老爸 賴爾柔 /309
- 22 當男人遇見女性主義：男性性別意識形成

歷程之研究	畢恆達	/319
-------	-----	------

第九篇 性別、兩性與人身安全

23 台灣性侵害受害者輔導工作之結構性困境	王燦槐	/333
-----------------------	-----	------

第十篇 性別、兩性與教育

24 校園夫子性別意識型態的重塑	方鴻隆	/345
25 教師如何籌組／進行兩性平等教育工作坊——以台北市立大同高中為例	蘇芊玲	/367
26 建立一個有益於女性心智發展的學習環境	魏惠娟	/379

第十一篇 性別、兩性與情慾

27 文學裡的情慾語言模式：檢視情慾敘述體之結構	郭士行	/399
--------------------------	-----	------

第十二篇 性別、兩性與身體意象

28 醫療體系中的女性身體自主	潘淑滿／林怡欣	/421
29 民族氣質與男性身體想像	蔡篤堅	/433
30 檳榔西施與西施檳榔：環境社會學的性別論述	王俊秀	/441

第一篇

性別、兩性
與健康醫療

1

男人女人誰的HQ比較高？

吳寧遠

國立中山大學中山學術中心 教授

基本上我們都知道女性比男性的壽命長，以我國為例，民國八十五年男性平均壽命為71.85歲，女性為77.74歲，這數字似乎告訴我們女人比男人健康，這推論似乎很正確，因為的確女人比男人長壽，但是這卻忽略了社會文化因素。

首先，我們都知道傳統上我國以男性為主，男性在家中佔有主流地位，也因此有「男尊女卑」、「男主外、女主內」的說法。這說法使得傳統上男人養家糊口，女人相夫教子成為雙方的工作。這樣的生活似乎男人佔了優勢，而女性吃足了虧。但是到了工業化的社會這種情形倒不一定成立。工業化社會的價值體系是「能力取向」。是每一個人專業的能力、工作的能力、賺錢的能力。這時許多女性也開始進入就業市場，她們也有了工作，也有了「能力」，她們也與男性一樣的忙碌工作，這時男、女兩性有何不同呢？這也正是本文探討的重點。

2.

壹、關於女性

現代女性最大的問題是她們有永遠做不完的家事，如果她們還有工作那真是苦上加苦。為什麼會如此？因為「社會上」一般仍將家事放在女性身上。現代女性最大的問題：她們雖有現代人的特質，但是傳統社會價值觀仍對其有所壓抑。因為其屬於「主內」。

一、情緒問題

在國內外的研究中都發現女性比男性容易有神經質、情緒不穩的現象（Anastasi, 1940:485；湯淑貞、鄭發育，1959：38～42）。早期他們直接認為情緒不穩與體質有關而與文化無關。但是，若仔細分析，其中還是有許多社會文化背景因素。例如胡秉正（1967：55～165）研究5,275位大學生，男生3,433人，女生1,842人分析其情緒困擾。發現女性在「健康與身

體發展」、「社交和娛樂活動」、「與他人的關係」、「對自己的態度」、「對大學課程的適應」、「就業與升學」六項的困擾比男性高。仔細分析這六項可以發現與社會文化背景影響很大。女性一般非常重視別人對自己的看法，因此諸如自己的外表、社交活動、人際關係及自己的態度都有很高的期許。而在重男輕女社會文化背景下，因此對自己的課業與未來的就業都有很大的困擾。似乎女性情緒困擾因素還是有社會文化原因存在。

事實上，在台灣有關女性情緒問題所引發的種種問題皆有相當的記錄。而且女性在焦慮、恐懼、強迫行為、憂慮、失眠、心身症、記憶力減弱、注意力不集中等症狀上皆顯著高於男性（林憲等，1988）。世界各國精神病流行學研究發現，女性的輕型精神症狀平均高於男性，尤其是憂鬱症是男性的1.6～3.6倍。在台灣地區的不同研究，也顯示女性的憂鬱症是男性的1.7～2.8倍（胡幼慧，1991）。另外，這些與情緒相關的心理疾病症狀，尤其是憂鬱症與焦慮症主要來自於壓力，而這些壓力又都與家庭有關。它深深影響女性生活品質。

二、擔心自己的健康

康健雜誌（1998，9月：60～68）於民國八十七年七月二十四至二十八日在全省進行問卷，電訪1,133位民衆有關他們對自己健康的擔心。受訪者中每三名女性就有一名認為自己過胖。女性是否真正過胖不一定是事實，但是女性傳統上「為悅己者容」的觀念，使她們注意自己的外表。而且目前到處都是瘦身廣告，多少也是一種社會壓力，造成女性擔心自己是否不合乎標準。另外約有一半女性會擔心自己有疾病，這點與前面所提的有關，女性通常比較容易把生活或心理的問題轉化成身體的問題表現出來，也因此比較容易擔心自己有疾病。

另外約有22.7%的女性認為自己的不健康與壓力有關。醫師們認為這與男女面對壓力的反應有關。女性對自己的情緒的了解通常勝過男性，因此會知道自己不健康的原因與壓力過大有關。而女性主要的壓力來源幾都

來自於家庭，尤其是照顧孩子。由於女性較擔心自己的健康，因此約有一半女性會吃維他命，另外近乎20%的女性經常吃維他命。女性健康是否真的比男性差，往下我們還會分析。但似乎他們擔心的與事實並不合（至少男人比女人短命），這點也迫使我們必須從女人的特質，尤其在社會文化背景下的特質來思考。其中尤其是「壓力」。女性對「壓力」的自覺高於男性，這點除了我們的社會文化「准許」女人藉由「自覺」自己的壓力而「承認」自己是弱者；而男性是「勇者」，因此既使有壓力而不自覺外，還因為我們的社會對女性扮演家庭中高密度的角色，並未提供足夠的社會支持給女性所致。

三、健康狀況

依照行政院主計處民國八十五年的記錄（頁112～113），當年十大死亡原因的死亡人口男性是女性的1.6倍。而女性在十大死亡原因中，有五項低於男女十大死亡原因比：糖尿病（0.9）、高血壓性疾病（1.0）、腎炎、腎症候群及腎變性病（1.2）、腦血管疾病（1.4）、心臟疾病（1.5）。這些死亡原因全是慢性病，主要皆與生活習慣有關。我們可由此進一步分析女性常有的健康問題來加以對照。民國八十四年一、二月間高雄縣政府對898位高雄市、縣、屏東縣的婦女進行調查，結果發現有72%常發生一些健康的困擾。這些困擾中最多的與勞動有關（21.7%）即關節酸痛、腰酸背痛、容易疲勞等；第二多的是心因性疾病症狀（20%），如壓力、頭痛、緊張；第三是一般性疾病（17.3%），如咳嗽、胃痛、常感冒、過敏等；第四是婦女疾病（6.4%）。前二者即已佔了40%。女性最多的問題是勞動與心因性相關的問題。

另外在民國八十六年十二月筆者針對高雄市500位婦女調查，其中64%的受訪者常發生健康上的困擾，最多的是一般性疾病（20.4%），其次與勞動有關（14.2%），再次為心因性的疾病（13.8%），婦女疾病（7.6%）第四。雖然心因性疾病與勞動有關疾病並未列為一、二，但兩者亦佔28

%。如果再看受訪者自認造成健康困擾的原因，6.6%認為與勞動有關、7.2%認為與婦女特質有關、7.6%認為與心理壓力有關，此三者接近21%。這些都看出婦女的疾病有相當部分與工作及心理壓力有關。這再配合前面婦女五大死亡率有相當的配合度。

四、與婦女健康問題相關的因素

1. 求醫行為

民衆對疾病的因應方式受其社會文化因素的影響，如果說婦女特質是一種社會文化，則其求醫行為也應有一套模式。學者們發現我國民衆接受的醫療行為是兼容不同的方式並存，患急性病時仍以西醫為主，慢性病的求醫則較考量文化的選擇（楊文山，1992：24～28），也就是可能會採用社會中最常採用的方式。高雄縣政府（民八十六年）的研究發現當受訪者生病時最常處理的方式（複選）64.1%就醫、28.2%休息就好、18.3%看中醫、10.9%吃成藥。求醫行為最低的年齡層是20～29歲，最高的是30～39歲；最低的職業是學生，最高的是專業技術，或行政人員。年齡輕、學生或許婦女疾病問題不嚴重，因此求醫行為不高；而30～39歲的婦女為家庭主婦，再加工作（專業技術、行政人員）上的壓力，因此求醫行為高。而筆者（民八十七年）的研究72%的受訪婦女會就醫、10.4%休息就好、5%看中醫、3.4%吃成藥、3.2%運動。由於是單選因此比例雖不同，但結果類似。也就是大部分女性會就醫。而求醫行為最高的也正是工作壓力最高的一群（30～39歲、專業技術與行政人員）。

2. 年齡與健康

高雄縣政府（民八十六年）的調查發現受訪者最常發生的健康困擾與年齡有關，與勞動相關的疾病與年齡成正比，心因性疾病則以30～39歲最高，婦女疾病則與年齡成反比。婦女長年勞動，因此越年老，毛病都出來

了。而30～39歲的婦女一面有家庭壓力，另一面又有職業壓力時很易造成心理疾病。

3. 教育程度與健康

筆者的研究（民八十七年）發現婦女教育程度越高，心因性疾病越高，教育程度越低，勞動相關疾病越高。教育程度高的婦女對自我健康的自覺高，也易體會到社會的壓力，自我要求也高，因此心因性疾病高；而教育程度低的婦女可能與從事低層工作有關，造成其年老時的疾病問題。

4. 職業與健康

除學生外，所有職業類的婦女都有20%以上的疾病與勞動有關，尤其是從事體力工的婦女（32%）。而心因性的問題幾乎任何職業類的婦女都有20%左右，而體力工的婦女只佔15%。這點再次證實婦女的疾病集中在與勞動有關，與心因性有關。

由以上幾點的分析，女性的健康問題較特殊的集中在心因性與勞動性問題。她們年輕時承受社會較大的壓力，他們教育程度越高，職位越高越體會這種壓力的存在。這種壓力還來自職業與家庭工作上，使得他們必須兩項工作都付出相當的心力，由於年輕時的透支，到老時勞動性的毛病就出來了。女性的疾病實在與「女性」有關，這是「社會」的議題。

貳、關於男性

在傳統社會上男性主外，他的一切毛病來自於外。男人真正都喜歡「主外」嗎？不一定，不過他們都不敢說「不主外」。因為「社會」使他們不敢說。