

10.3966/199457952020071404012

## 精神障礙者性別議題及處遇

張自強

衛生福利部八里療養院職能治療科主任  
亞洲大學職能治療系兼任助理教授

### 前言

「兩性關係」與「性別議題」於臨床上一直是較常遇到，但又不易處理的議題。雖然國內公私立各級學校依照「性別平等教育法」教導尊重多元性別差異與消除性別歧視等內容，達到促進性別地位之實質平等；但事實上，很少有老師能完整的把相關內容傳授給學生充分瞭解，包括身心障礙者學生，以至於其面臨到性別相關議題時，常常會產生誤解或處理不當的狀況，進而造成臨床上的衝突或困擾。

聯合國自2006年通過國際身心障礙者權利公約(Convention on the Rights of Persons with Disabilities, CRPD)後，我國也在2014年通過「身心障礙者權利公約施行法」，將國際公約內國法化，顯示我國的政府重視身心障礙者的基本人權。而身心障礙者權利公約中規範所有關於身心障礙者的一切權利，包含：基本生存權、公民身份權、教育權、就業權、健康權、社會參與、文化育樂參與、無障礙、自立生活的權利等，舉凡在社會中生活所需的一切權利都含括在內<sup>[1,2]</sup>。此外，世界衛生組織(World Health Organization, WHO)指出：性健康是身體、情感、心理和社會與性有關的健康狀態，並不只是沒有疾病、功能障礙或身體虛弱。性健康要求對性關係採取積極和尊重的態度，以及沒有脅迫、歧視和暴力的可能性，也有愉快和安全性體驗的可能性。為了達到和維持性健康，必須尊重、保護和履行所有人的性權利。而直接與女性相關的是「消除對婦女一切形式歧視公約」(Convention on the

Elimination of All Forms of Discrimination against Women, CEDAW)，也就是希望國家與社會在面對身心障礙的議題時，也要同時意識到性別角色所帶來的歧視與不平等遭遇<sup>[3-5]</sup>。

根據衛生福利部2019年底的統計，慢性精神病患者為129,885人，佔身心障礙者總人數1,186,740人中，比例約為10.9%。由於精神障礙者其症狀的特性（如：妄想、幻覺、解構語言、怪異思想、異常行為等）與病程發展（如：急性期、慢性期、復健期、殘餘期等），以及所在病房與機構的特殊性（如：急性病房、日間留院、精神復健機構、精神護理之家等），在面臨到精神障礙者的性別議題時，需要給予更完整的考量，以便提供醫療團隊人員較適當之處遇<sup>[6]</sup>。

### 精神障礙者在臨床常見的性別議題

精神障礙者不論其症狀為何，住院時至少會做到男女分病房，除了方便管理外，也可以減少兩性交流的發生；但因為過去對於兩性教育並不重視，再加上長期住在病房之故，有可能在臨床上發生以下的情形，需要提醒第一線工作人員多加注意，包括：

#### 一、不正常的兩性互動

在病房趁著工作人員不注意時，主動去擁抱異性或同性病人，或利用各種情境去偷牽他人的手、偷摸屁股或胸部；一直有想要擁抱異性工作人員的念頭甚至嘗試行動；若是同一病房的同性病人在長期病房的相處後，