

行政院國家科學委員會補助專題研究計畫成果報告

永續發展的中年婦女身心健康方案研究

A Sustainable Middle-Aged Women's Mental/physical Health Study

計畫類別： 個別型計畫 整合型計畫

計畫編號：NSC89 - 2412 - H - 002 - 003

執行期間：88年8月1日至89年7月31日

計畫主持人：張 珣

協同主持人：莊美玲

博士後研究員：陳姿伶

博士班研究生：張菊惠

碩士班研究生：吳佩樺、許碧珊、李絜

本成果報告包括以下應繳交之附件：

赴國外出差或研習心得報告一份

赴大陸地區出差或研習心得報告一份

出席國際學術會議心得報告及發表之論文各一份

國際合作研究計畫國外研究報告書一份

執行單位：國立台灣大學衛生政策與管理研究所

中 華 民 國 8 9 年 8 月 3 1 日

中文摘要

本研究乃以永續經營之健康促進的模式來探討中年婦女的健康需求且更進一步地營造支持網絡，使婦女可以永續地推動自己的身心健康促進，不因專家的退出而中斷健康促進的行為，並更進一步營造健康的環境，能生生不息持續改善健康。研究目的為探討中年婦女推動身心健康促進的外在環境障礙與助力；明瞭中年婦女如何參與、落實多元化、充權的健康促進；以身心健康促進的角度來探討中年婦女的生理、心理及社會適應狀況。並希從研究發現，提供未來進行中年期身心健康促進教育的參考，並加強國內學者對婦女身心健康研究的參與，回應國際上對婦女健康研究的重視。

資料來自婦女健康促進推動者的深入訪談，包括學術界（8人）、政府部門（2人）、醫院（2人）、傳播媒體（2人）與民間機構組織（1人）。

研究結果分為六大命題陳述，第一部份是受訪者本身與健康相關的生命經歷對於個人、家庭、及其在推動健康促進工作的影響；第二部份是對健康、健康促進理念與婦女健康促進等相關理念之詮釋；第三部份是針對性別敏感度的差異加以檢視個人推動婦女健康促進的經歷；第四部份是個人從事健康促進或婦女健康促進之經驗、心得與感想；第五部份是於推動婦女健康促進過程中遭遇之障礙；以及最後一部份是對婦女、政府機構和未來的建言。

從深入訪談的互動中發現：受訪中年婦女的思考方式，許多仍然受制於傳統男性的社會權力架構。可幸的是也有女性已經對女性不合理的對待產生省思，不僅在家庭裡面已開始邀約家人分擔家務，並且業已跨出自己生活的有限範圍，從事個人健康促進之推動，也對銀髮生涯開始規劃；至於對健康的議題，中年婦女不僅從生理面著手，也開始擴展到對心理與性靈層面的省思；在方法上，也有多元化的趨向，逐漸朝向全方位保健的概念。然而多數中年婦女仍對保健資訊的取得，感到不足，尤其是有關更年期的議題。

討論部分，著重在探討受訪者的個人經驗、社會地位、所處角色、有無女性意識或實踐經驗、在推動健康促進上的影響。例如知行合一的問題，自己親身健康或疾病的經歷，卻未見帶入於社區健康促進方案設計上，或政策制訂上。又如是否有女性主義觀點會連結到是否會由生活出發去檢視自己與周遭人們的健康促進需求、男女性的不同。再者如另類文化意涵的保健方式，中國傳統太極養身等促進健康方式，也被過度西醫醫療化而被漠視。永續發展的意義被學者專家或政府決策者以分割方式被定義與健康關係。除了婦女的民間社團，較能有真正草根性的健康促進觀點與推動。最後建議繼續進行社區婦女健康需求調查並進行行動研究，以婦女為本位的健康促進。

關鍵字：永續發展、婦女健康、充權、婦女研究、健康促進

一、計畫緣由與目的

健康之永續發展乃是醫療與公共衛生界一新興的觀念與熱門焦點，主張健康的維護應是超越疾病的治療與防範，強調公平與平和的特性，而基於此一觀點來論婦女之身心健康促進則更為合適妥當，因為婦女長久以來即與社會中的少數族群，例如原住民和老年人遭受到不平等的對待而成為所謂的「弱勢族群」，因此以人人一律均等為出發點的永續發展論述來檢視婦女健康則能裨益婦女重新體認與注重其個人之健康權利，另一方面也有助於提醒專家學家重視一直以來被忽視的婦女健康需求與議題，並更進而幫忙營造一個無性別歧視的優質境讓婦女可以藉由和平且和緩的行動來從事個人所需之身心健康促進，而此一個人由內而外所形成的平和行動力則是達到健康永續發展所需必要條件之一。

中年婦女的身心健康長久以來並未受到其應有的注意力，但是中年婦女在各方面卻一直扮演著重要的醫療保健角色，不僅僅是衛生保健的提供者、支持者與教育者，對於子女健康習慣的養成、對於家人的疾病照護、甚至醫療場所中的護理與醫療，在在扮演不可缺且重要的角色，可是檢視過去的情形：婦女在身心保健方面被剝奪知的權力，沒有被提供應有的資訊，另一方面，社會也沒有提供足夠的資源和環境，也缺乏支持，所以婦女不鼓勵去從事健康促進的活動，同時既存的社會環境也對婦女充滿了敵意：由於性別刻板印象，婦女在年輕的時候被教導不可以太活潑太主動，要嬌弱；結婚以後，則被要求相夫教子，如果她們要參與休閒或運動活動，則會出現社會的打壓，婦女本身反而會承受更多的指責，造成心理負擔與罪惡感；中年以後，則因出現以更年期為名的老年無用趨勢，導致憂鬱的問題，因此不論在身體活動與心理影響層次上，以『婦女研究』的立場看來這些現象都是社會建構的結果。此外社會中一半的人口都是女性且女性的家庭功能不可諱言的是非常重要的，更由於女性的平均壽命通常都遠高過男性，所以婦女的健康議題之於整個的社會結構是相當重要的，但是這種情形目前仍然被忽視，很少相關的研究，也較無具體的婦女健康政策。但是漸漸地在世界各國因為聯合國的重視，提出婦女年與婦女十年，甚至不少先進國家如澳洲、加拿大等皆開始展開婦女健康政策的發展，可是台灣在這方面則仍處於落後狀況之下，因此藉由永續發展觀念來研究與推動婦女身心保健方案的研究有其急迫性與重要性，更具時代意義。

因此，本研究重心在於探討婦女身心健康促進的情形，且將健康促進的理念與永續發展的理論模式相結合，且試著從公共衛生領域相關專業的專家學者及政府部門中衛生政策制訂與執行的官員與民間大眾媒體和婦女團體的領導者等人的多元觀點來進一步瞭解台灣社區中年婦女從事身心健康促進的情形，以期能夠更系統化地探究與歸納出影響中年婦女持續投入身心健康促進的個人、社會與環境之有利和阻擾因素。

具體而言，本研究之研究目的如下：

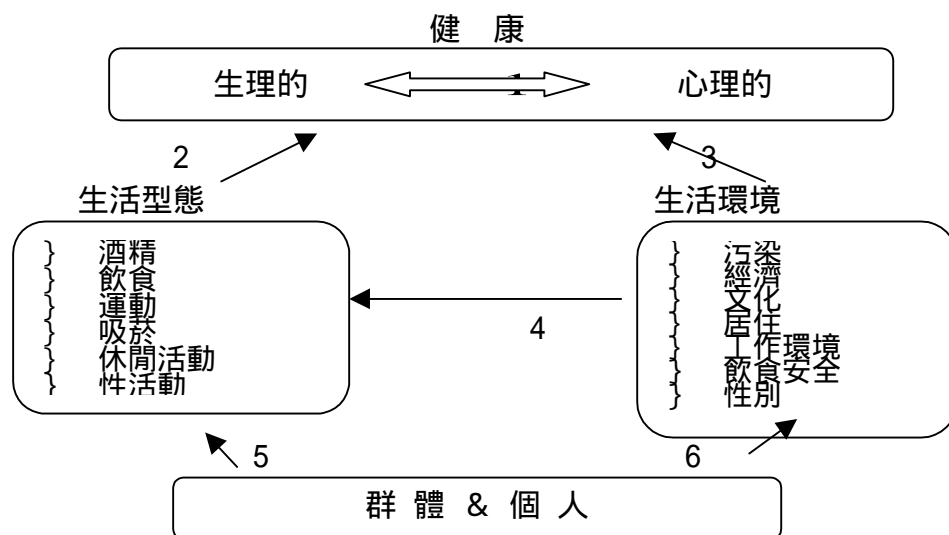
1. 探討中年婦女身心健康促進的行為，以達永續發展經營的健康理念。
2. 探討中年婦女推動身心健康促進的外在環境障礙與助力。
3. 明瞭中年婦女如何參與、落實多元化、充權的健康促進。
4. 以身心健康促進的角度來探討中年婦女的生理、心理及社會適應狀況。
5. 提供未來進行中年期身心健康促進教育的參考。
6. 加強國內學者對婦女身心健康研究的參與。
7. 回應國際上對婦女健康研究的重視。

二、研究方法

由於本研究意欲明瞭婦女個人從事健康促進的行為、專業從事婦女健康促進的經歷

及探究哪些外在的社會及環境因素會對這些健康促進的行為造成影響。因此本研究的選擇架構以不同專業領域將目標婦女團體予以分類，以符合研究所欲探討之不同「生活型態及專業經歷」與「個人行為」可能對其健康促進上的推動發生之影響。因此根據研究主題，訪談對象的標準為不同專業領域中從事健康促進的中年婦女，邀請參與訪談的中年婦女有來自學術界、政府部門、醫院、傳播媒體與民間機構組織，以擴展並收集更豐富的個人健康促進資料。

於民國 89 年 1 月至 89 年 7 月間進行訪談。訪談過程中由兩位採訪者進行採訪與錄音的工作，最後錄音資料以電腦轉譯成逐字稿以供分析時使用。資料分析方式以開放登錄 (Open Coding) 方式進行於每次訪談結束後，將錄音資料轉譯成逐字稿。同時輔以訪談筆記，再對逐字稿中參與訪談者的對話或語言進行標籤、形成類屬、命名，在對具有屬性的概念或面向進行描述與探究，再以更高級的成軸登錄 (Axial Coding) 與選擇登錄 (Selective Coding) 形成研究脈絡。而主要的研究架構乃以 Jenson 在 1994 年所提的以下模式為主，指出生活型態乃與生活環境相關連，如圖示，而行動包括個別與集體的行動，影響生態環境與生活型態，而生態環境也影響生活型態，再影響共同生存於生活生態下的個人身心健康。生活型態包括：菸酒使用、飲食習慣、運動、休閒、性活動等。環境生態生活情境包括：污染、經濟、文化、住宅、工作場所、食物製造等。



三、研究結果

第一部份：個人的健康經歷

疾病喚醒 - 受訪者生命歷程中，面臨到各式各樣的健康問題，身體部分包括長期的經痛、肌瘤、皰疹、高血壓等等的困擾，從生病不適的經驗中，使得她們更體認到身體健康的重要性。**人生階段的改變** - 因為年齡的逐漸增長，所以漸漸地意識到需要及時與及早地開始進行健康的維護。**心靈成長的追求** - 除了身體健康的增進與維護之外，追求心靈上的安適也是生活中不可或缺的一部分。**有效的健康管理方式** - 從蒐集資訊、評估狀況、嘗試就醫或改變生活型態、身體力行到長期的維持，從就醫與調整生活方式的過程中，感受到對醫療的無力感，大部分的人到最後都還是選擇了自我照顧的健康促進生活模式，成為健康促進的實踐力行者。**有利的支持系統** - 家庭、親人及朋友的認同與支持是女性工作者背後重要的力量，因此需要重視且身體力行地撥出時間與花些心思與他們維持良好的溝通與互動。**它山之石** - 在生活中有一些週遭親人朋友以及其他婦女的經驗亦會觸發一些感想和反省。**女性角色的束縛** - 無論是個人的經驗或是別人的故事，可

以感受到女性角色的無奈，老一輩的傳統婦女幾乎沒有健康的權利可言；而現代女性除了自我實現的追求之外，卻又要顧慮到家庭小孩，如果休閒活動都需要與家庭責任結合，則選擇可以照顧家人的方式，一切皆是以他人為重。

第二部分：健康、健康促進理念與婦女健康促進等相關理念之詮釋

健康的涵義 - 健康不是天生的，但追求健康應該是一個人的本能，所以健康需要後天的維護經營，而且它是一個整合性生活化的概念，包含了身體、心理、社會一個安適的狀態，且與生活環境、個人行為、工作等息息相關。**健康促進的涵義** - 健康促進的實踐是由日常生活的起居開始，透過維持良好的個人生活方式與創造生活環境，達到生命內化，身、心、社會安寧的狀態，不過也有人認為健康促進本質上是對抗人類天生惰性的一大挑戰，所以在推動上就有很大的困難。**民眾面與醫療面的態度** - 有一為推動者將健康促進應有的理念與態度分為民眾面與醫療面加以詮釋，他認為民眾對於健康促進要負責任的態度，本身就要具備預防的概念「早期發現，早期治療」；醫療面則強調宣導健康促進的概念與提供醫療的可近性。**本土化、生活化的理念** - 健康促進的策略應符合國情與文化，自然的融入生活中。**多元化的觸角** - 社會的多元化，相對地在推廣的工作上也要配合現況，透過多元化的管道，設計活潑生動的教學教材，提供豐富多元的選擇，讓民眾充分的自主自決，但知識發達與流通並不能保證態度行為一定改變，所以認知與行為之間的差距仍是實務工作者的重大挑戰。**從小開始的健康管理** - 健康是一輩子的經營，需要從小養成良好的健康習慣，變成個人生活中自然而然的行為，減少因疾病而帶來的懊悔。

第三部份：健康促進推動上性別敏感度的差異

參與度的不同 - 無論是家庭中負擔的健康責任或社區中與健康相關活動的參與度都明顯高過於男性，無論意識與行動上的覺醒都優於男性。**健康議題的不同** - 健康行為的表現、疾病型態、暴露環境等的不同，相對的保健重點就有所差異。**對女性的期待較高** - 受過去經驗的影響，將健康促進工作推動的較高冀望放在女性身上。此外還包括：具有性別意識者的看法、不具有性別意識者的看法等。

第四部份：推動婦女健康促進活動之經驗

美體迷思 - 社會年經美體的迷思深切地影響著中年婦女的心理健康。中年婦女 - 在當今社會中，無論家庭主婦或職業婦女都還是負擔著沉重的家庭照顧責任，但是在有重重的壓力與束縛下，中年婦女仍慢慢地覺醒，從推動者的經驗中得知中年婦女是十分有潛力的族群，其自覺、充權的能力備受肯定。**美好的中年時刻** - 事實上，有許多的女性在中年之後更享有更多的生命自主權，展現出多采多姿的中年生活。**更年期自助團體** - 許多醫院的更年期聯誼會凝聚了中年婦女的力量，充分發揮地自助而後助人的精神，且自助團體的成立不但是幫助了其他的中年婦女渡過更年期的過渡時期，過程中也充權志工婦女們的知能，而適當的醫療與尋求協助是更年期婦女應有的意識。**其它利益團體的介入** - 藥商介入更年期保健的列車受到推動者的質疑，其出發點為鼓吹荷爾蒙藥物的使用，有涉利之嫌。此外還包括：經期保健、心理衛生、婦女癌症防治、社區、臨床、教學、社會服務、政策制定、媒體傳播、心得與感觸等。

第五部份：推動婦女健康促進過程中遭遇之障礙

社會文化對於女性角色的束縛 - 處處可見社會價值觀與文化中呈現男女性別角色的不平權的狀況。此外還包括：性別障礙、與政府的協調、婦女健康政策、制度、社區民眾、障礙因應的方式家庭責任的負擔、制度政策面、社會結構、社經差異、醫療體系及醫病溝通、中醫體制或另類療法、婦女主體意識的缺乏、知識能力的缺乏、資訊的多

元複雜。

第六部份：對未來的展望與建議

包括：對婦女的期許、對民眾的期許、對政府教育部門的期許、對政策的建言、對民間單位的期許。

四、研究討論

從深入訪談的互動中發現：受訪中年婦女的思考方式，許多仍然受制於傳統男性的社會權力架構。可幸的是也有女性已經對女性不合理的對待產生省思，不僅在家庭裡面已開始邀約家人分擔家務，並且業已跨出自己生活的有限範圍，從事個人健康促進之推動，也對銀髮生涯開始規劃；至於對健康的議題，中年婦女不僅從生理面著手，也開始擴展到對心理與性靈層面的省思；在方法上，也有多元化的趨向，逐漸朝向全方位保健的概念。然而多數中年婦女仍對保健資訊的取得，趕到不足，尤其是有關更年期的議題。

討論部分，著重在探討受訪者的個人經驗、社會地位、所處角色、有無女性意識或實踐經驗、在推動健康促進上的影響。例如知行合一的問題，自己親身健康或疾病的經歷，卻未見帶入於社區健康促進方案設計上，或政策制訂上。又如是否有女性主義觀點會連結到是否會由生活出發去檢視自己與周遭人們的健康促進需求、男女性的不同。再者如另類文化意涵的保健方式，中國傳統太極養身等促進健康方式，也被過度西醫醫療化而被漠視。永續發展的意義被學者專家或政府決策者以分割方式被定義與健康關係。除了婦女的民間社團，較能有真正草根性的健康促進觀點與推動。最後建議繼續進行社區婦女健康需求調查並進行行動研究，以婦女為本位的健康促進。

五、計劃成果自評

計畫成果自評：就兩年計畫而言，本研究結果與前述目的比較，則計畫達到關懷中年婦女永續健康的議題，瞭解其健康促進外在環境與內在個人動機的障礙與助力。初步就深度訪談者可含括個人、政府決策者、學者、社團帶領者、媒體工作者、以及草根婦女團體，他們的運作，如何與生活結合等等，資訊相當豐富，也為未來行動研究紮根。尤其永續健康的觀念與婦女健康的重視，是目前國際趨勢，本研究非常有價值且適合在國際學刊發表。

六、參考文獻

- [1] Jensen, B.B. "A case of two paradigms within health education", *Health Education Research*, 1997; 12(4):419-428.
- [2] Jensen, BB *The Action Perspective in School Health Education*, Proceedings, from Satellite Congress in Copenhagen 13-14 Ministry of education in Denmark Sundheds- og seksualundervisning undervisningsvejledning for folkeskolen (Health and Sexual Education, curriculum guide). 1994
- [3] Lugo, N.R. Empowerment education : a case study of the Resource Sisters/Companeras Program. *Health Education Quarterly* 1996 Aug. ; 23 (3) : 281-9 ; discussion 290-292.
- [4] Nelson, M., Proctor, S., Regev, H., Barnes, D., Sawyer, L., Messias, D., Yoder, L., & Meleis, A.I. International population and development : the United Nations' Cairo Action Plan for women's health. *Image-the Journal of Nursing Scholarship* 1996 ; 28 (1) : 75-80.