

八名澳門男護士從事護理工作之心路歷程

王善* 林文麗 袁珺 梁聖玲 陸亮** 歐妙玲**

摘要 目的：由男護士從事傳統女性照顧工作的經驗與體會來探討他們的心路歷程。方法：採用現象學研究法，與8位澳門男護士進行深度訪談。結果：八位男護士的心路歷程有八個主題。包括：個人方面中總結了艱辛訓練、個人成長及備受關懷三個主題；而專業方面則總結了五個主題，分別為面對女病人、稱呼感困惑、幫助病人有成功感/滿足感、工作辛苦及欣賞團隊精神。結論：男護士們一一克服困難，累積正面經驗，從而獲得成就感。

關鍵詞 男護士 專業 成就感

1. 前言

從數字上看雖然愈來愈多的男性參與護理工作，但由於傳統觀念“女人做的事”及社會性別定義(曲海英、王麗萍、沙珍萍, 2008)；再加上性別角色刻板印象，對男護士(生)自我形象產生的負面影響(曾雅玲, 1997)，都使得男護士人數仍然遠低於女護士。徐宗國(2003)曾提出少數男士在多數女士群體(護理)中工作居劣勢嗎？他們認同自己性別有困難嗎？如何在工作上維持甚至強調自己的男性身份？

根據英國全國醫療機構統計，2002年註冊登記護士中10%為男性(法淑春、莫玉雪, 2004)；香港護士協會所提供的數據顯示男護士占全港護士的10%(明報, 2008)。而2007年統計，澳門註冊男護士59人，男護士占註冊護士5.7%(澳門統計暨普查局, 2007)。就澳門來說，雖自1923年已有男護士出現(周金陵等, 2003)，但至今未有關於男護士有關的研究。另一方面，本地區一直面臨著護士短缺，陸亮、尹一橋、楊笑明、梁淑敏(2006)的《澳門護理人力資源十年規劃》研究報告指出：2005年每一千名澳門居民中有2.2名護士，相對其他地區來說是偏低的(美國：8.3，英國：5.22，香港：5.91，台灣：3.26)。那麼澳門應該如何積極招募及培訓男性作為護理人才呢？本文探討澳門現職男護士從事護理的心路歷程，以提供給護理教育及臨床管理機構作寶貴的參考資料。

2. 文獻回顧

2.1 男護士的緣起

男性參與護理工作已有長遠的歷史，“遠在

西元330年，東羅馬帝國便開始訓練男、女修道士從事醫療護理以及救濟的工作”(楊政議, 2000)。而在本澳某護士學校自1923年創辦開始出現招男女生至1934年，而期間停招男生60年。查找相關文獻，提示其中有以下幾個可能原因：1)1937年戰爭的開始可能影響男護士的招募；2)校舍只設給女生，未能提供給男護士；3)至1948年改為助產學校，因文化背景的影響，助產士全是女性，故未能招收男護士。上述原因影響直至1994年才恢復招收男生(趙汝能、周金陵, 1993)。

2.2 性別角色刻板印象對男護士的影響

男人的體型、力量以及免於懷孕、生產和哺育的先天條件，使男人獲得高於女人的優勢地位。因而使男、女地位差距、工作性質不同而產生的觀念，這就是人們對性別角色的刻板印象(曾雅玲, 1997)。護理是一種女性所特有職業的觀念，長期以來根深蒂固，正是由於社會性別定義與分工模式被內化的結果(曲海英等, 2008)。人們頭腦中男性是“剛強、冒險、膽大”，女性較“溫柔、細心、體貼”，護理是以照顧為核心的工作，所以護士適合女性，而較難接受男性(金春華, 1998)。男護士容易被誤以為“醫生”，多次的不被認可和誤解會給男護士的心理造成壓力和困惑(趙書理、王鑫、荀偉強, 2006)。社會性別角色不僅規範著其行模式，而且期望性別角色實現相應的角色行規範。

2.4 男護士在護理專業中的優勢

護理對男護士有一定需求；因為在臨床護理工作中，如全部由女護士擔任，不足之處日益凸現(楊雪琴、張敬芳, 2005)。在急診、手術室、骨科和精神科等都較需要有體力的男性加入，男性比女性從事護理職業有著更大的發展潛力。據章淑娟、蘇雅慧(2007)調查結果示高達94.6%女性願意與男護士一起工作，她們所期望的男護士角色功能包括：男護士體力好，可協助粗重工作、活躍單位氣氛、思

作者機構：鏡湖醫院

仁伯爵綜合醫院*

指導老師**

維不同、協助溝通和具有安全感。而且，女性在婚後需要兼顧家庭主婦的責任，較難騰出進修時間，因此或多或少造就了男性有更多的晉升機會 (明報, 2008)。

2.5 對男護士的認可

患者在理性上願意接受男護士，但情感上仍然受到傳統觀念的影響，患者多傾向於女護士 (霍健梅, 2006)。男性選擇護理工作所承受來自社會與家庭的壓力很大。也有調查顯示，男性患者更喜歡男護士為其作護理，特別是導尿、備皮等操作 (趙書理等, 2006)。

此外，男護士必須面臨自我定位的難題。入職前，因男護士工作特性的問題，會選擇能減輕其角色限制及避免須接觸病人私隱部位，避免工作時尷尬的科室，如急診、精神科等 (曾雅玲, 2000)。可能籍由滿足感來說服自己做男性護理人員的理由，統整其矛盾，以維護自我概念完整性 (楊政議, 2000)。

3. 研究方法

本究採用質性究，以便利抽樣方法選取本澳8名在職男護士，他們須符合以下條件：1) 在本澳護理學院畢業；2) 現時在臨床工作；3) 同意接受訪談者。被訪者的參與純自願性質，且資料對保密。以半結構式法訪談，時間約1小時，讓受訪者導出男性從事護理工作之經歷體會，並根據Colaizzi (1978) 提出之七個步驟：1) 仔細傾聽訪問錄音；2) 並將其逐字轉譯成文字；3) 對內容作出分析，取出當中之意義；4) 將所形成有意義的句子進行編碼；5) 繼而分類；6) 提煉出主題；7) 最後把分析結果送交受訪者核對，以確認是否正確反應其經驗 (引述自Streubeert Speziale & Carpenter, 2003)。

有關信度方面，訪談全程均配合錄音以確保資料的準確性；訪談後由一名研究者把錄音內容謄寫成文字，由另一位研究者逐字核對，以達致穩定性；最後由二名導師及四名研究者共同分析達成一致性。而效度方面以防分析結果錯漏，最後請研究對象再次審視，保證其真實性。

4. 結果

4.1 基本資料

共訪問8位在本澳臨床工作之男護士，工作年

資為半年至十二年。詳細資料見表1：

表1 8位受訪之男護士資料

受訪者	年資	婚姻狀況
1	3.5年	未婚
2	0.5年	未婚
3	7.0年	已婚
4	5.5年	未婚
5	12.0年	已婚
6	5.0年	已婚
7	4.5年	未婚
8	0.5年	未婚

8位受訪者分享各自經歷，經歸類與分析後，得出8個主題中並總結為2個方面包括個人及專業方面。

4.2 個人方面

多數男護士提及在護士生涯中感受到護生實習時的艱辛訓練與對成長過程的正面得著，而其中一位受訪者提及在女性護士群中備受關懷，故此個人方面由主題1、2、3構成：

主題1：艱辛訓練

訪談中3位受訪者均提及護生時期生活，其中2人覺得護生臨床實習辛苦。以下是其中一些描述：

因為嗰個年代啲學生比較刻苦做嘢，比起你哋而家畢業既學生做多好多樣嘢，因為當時護工呀、助護、清潔公司都未有，我哋要承擔佢哋好多工作口家，譬如身，車床浴嗰啲基本上係我哋做嘅，我哋係比而家呢代嘅辛苦好多嘅。(受訪者5)

主題2：個人成長

有5位受訪者透過臨床護理工作認為在個人成長方面覺得有不同收穫，分別敘述如下：

最有成就是，我在急診做的時候，管理好多，如儀器組包括其他帶教、帶護校的學生和新入職同事，在這一方面令我好大成就感。(受訪者1)

其實很多病人不是真係挑剔，他們很暴躁，發勞騷，可能只是一件事，如廁尿屙唔出，他會很焦急，會發脾氣，擔心其他方面有問題，後期我們學習之後，能設身處地地想，同理心，大家也學過，可體會病人其焦急，體會到很多事可以很細微，遇上一些困難，我們需協助他。(受訪者6)

主題3：備受關懷

護理工作傳統是女性做的，現有男的加入，男士在傳統女性行業裡是怎樣呢？在訪談8名男護士裡，有1名男護士認為是備受關懷的。以下是其陳述：

讀書過程老師又好鼓勵啦！校長好鼓勵你！好關心你，因為你係男嘅，其實因為男嘅出病房，會特別注意個男，無論是老師、病人、病房同事都係特別注意你有咩行差踏錯，做得唔好都會發現，都覺得係關心你嘅。(受訪者3)

綜合以上3個主題，可看出受訪者表示護生的學習過程是艱苦的。但也表示過程中對自己的成長是有得著，而且從護理工作中找到支援他們背後的成功感，確立自己的角色身份。

4.3 專業方面

在受訪的男護士分享各人的難忘經歷中，發現工作上面對的困難、身份的困惑及工作的辛苦，但所帶來的滿足感及對同事的欣賞形成專業方面的5個主題，這是其中一些的描述如下：

主題1：面對女病人

6位受訪男護士表示在照顧女病人時遇到困難，其中4位表示被拒絕後感覺難受、不開心及尷尬，2位表示明白與接納，以下是一些描述：

幫女病人護理嘅過程，開始肯定非常尷尬，即使而家對年青病人總有啲尷尬。但係從另一個角度嚟睇，我都係護士，都係會介意呢啲嘢，除非對方開口講介意，我就唔接觸...好似有次我係急診做嘢，要幫個女病人打針(肌注)，佢一見到我就話要搵個女護士打，同佢解釋咗，結果都唔得，呢方面實在太介意啦...嗰一瞬間真係好難受，但工作咗一段時間都明白...我都遇過交通意外，我亦都嘗過痛唔到尿，要插尿管，結果我都係介意女護士幫我，所以都係叫個男護士幫我...始終男女有別。(受訪者1)

我就覺得呢啲要學嘅，初初被人拒絕，唔係咁好嘅心態，初初會唸：我都係幫你服務，咁你拒絕，又唔俾機會我。開初有呢啲唸法，但係隨住時間增長，都會明白，其實會有咁嘅心理囉...病人會介意，會有呢種想法都是正常，咁無謂去介意嚟嘅嘢，咁我照做足充分解釋，介唔介意，佢有自主權口架嘛，佢有自主的權力嘛。(受訪者8)

另外對於面對女病人，當中4位受訪者都提及處理的方法，由挫敗至接納及適應，其中的表述如下：

好簡單，出面好忙嘅，我就接手女護士嘅工作，咁佢都係幫我純粹打支針，無問題，好容易解決得到，叫個女護士放開佢手頭上嘅工作囉...好似有一次我遇到一個師太，佢絕對唔可以俾男嘅接

觸，咁嚟我哋非常之理解，都唔會勉強去做嚟樣嘢，咁就轉介俾其他女護士囉，始終男護士最大嘅阻礙都係性別，工作上對我嚟講同其他女護士都一樣。(受訪者5)

主題2：稱呼感困惑

有5位受訪者均提到在工作上常被人誤稱為「醫生」，混淆其身份，當中有一位提及到傳統角色觀念的影響，以下有2位受訪者敘述：

出邊咁公公婆婆以為我哋係醫生，有時見到我哋同佢換片，就會話：唔使喇，你唔使同我換片喇，叫工人同我換喇。(受訪者3)

哦，成日都有嚟啦！佢哋叫我做姑娘，我都覺得OK，無問題，但係我最唔鐘意人叫我做醫生囉，因為我覺得醫生同護士係兩種嘢嘅，由學生到咁都係喇，佢哋都會叫，如果有人叫我做醫生，我一定會同佢講“對唔住，我唔係醫生”，我係護士，我一定要講嘅一句，因為醫生同護士是兩種嘢嘅，醫生有佢哋嘅範疇，而護士都有佢哋嘅範疇，就唔同領域囉。(受訪者7)

主題3：幫助病人有成功感/滿足感

護理工作是一份既繁瑣又考驗人耐性的工作，在受訪者中有4位都覺得在幫助病人學習過程中獲得成功感或滿足感，以下是其中一些描述：

特別深刻體會，啱啱一年班下半學期出房實習個陣時，第一次幫人哋挖大便，第一日第一次就做挖大便...係個阿伯，住院長期病患，應該係COPD喇，無力痾，70幾歲，係囉，奇怪第一次幫個唔識嘅人做嚟嘅嘢，而且係厭惡中厭惡，體會較深刻，但成功感即時俾到你，幫佢挖鬆咗，佢好舒服。(受訪者6)

上咗三四年班，你開始獨立，尤其四年班，對住整區病人，差唔多都係你嘅，你就好似一個護士，好多嘢你都要獨立處理，唔可以動下就問姑娘，個陣時就覺得學嘅嘢就有用囉，學到啲溝通技巧、理論知識、操作就可以發揮出嚟喇，個段時間係加強咗成就感囉... (受訪者8)

主題4：工作辛苦

護理工作既需要運用體力，亦需用到腦力，在受訪者的4位男護士中亦表示護理工作之辛苦，以下是受訪者之部分描述：

無咁過做護士咁辛苦，要不斷學習，誰不知要CNE學分。當初想讀完書就算，有嘢做...責任大，學生有人睇，當你成為護士無人再跟，好似打錯針

要承擔...如果唔識,其他同事會覺得樣樣都唔識,所以會翻多啲書睇,觀察身邊嘅同事點樣做,增加自己信心。(受訪者4)

其實我相信做護理你用個心去做都係辛苦嘅,因為好多嘢都想做好啲,你自己盡責嘅辛苦囉,辛苦係好多種,一來係工作量多,二來係有啲重症喇...壓力,上級俾我啲除咗工作另外啲工作,點樣去管理好個科室,點樣去做啲可以幫助病人護理做得更好或者做啲措施出嚟令科室工作運作更加暢順,點樣將科室做得更好,做啲工作都係圍繞住科室啲嘢,或者係叫你出啲衛教嘅指引、小冊子,出一啲宣傳海報、壁報個啲,令到我啲工作量增加咗。(受訪者3)

主題5:欣賞團隊精神

訪談中有3位受訪者經歷到同事間的合作對病患之重要性,且團隊之間互助互愛的可貴,以下有一些描述:

我覺得XX室最有團隊,唔會話見到你唔幫,乜都幫,我試過呢,就返T班又痾又嘔,跟住去咗急診吊針吊咗成五個鐘...差唔多十點就返上去,佢都當我返工,無問題呀,我係呢到都有意思,我係急診喇咗五個鐘,之後走返上去,返個半個鐘,我覺得呢D好感動,直係咁好有團隊精神。(受訪者2)

做耐咗,有一班朋友,大家會討論工作上好同唔好,點樣令自己更加投入工作,大家分享,唔只可以提升,對自己都好,學多啲嘢。(受訪者4)

遇到搶救,團隊氣氛會令到你雖然緊張,當與同事合作,救到病人時會好興奮,而團隊精神會留住我繼續工作,推動你去工作。(受訪者8)

在專業方面的5個主題中,可感受到男護士們在工作的過程中受到了部分阻礙和影響,但他們也沒有受到這些阻礙而退縮,反而將其克服,並找到當中他們認為可貴、重要的東西,令他們更堅定的發展其職業。

5. 討論

5.1 個人方面

綜合以上結果可知:大多受訪男護士表示學護期間訓練艱辛,但累積經驗後就有收穫,如學習後能設身處地地想,體會病人心情等。雖然只有1位表示期間備受關懷,但有相關文獻指出其因男性性別優勢支持男護士享有更寬容對待,較女同仁更佳

的待遇(曾雅玲、陳靜如, 2008)。據章淑娟及蘇雅慧(2007)的研究指出達94.6%的受訪女性願意與男護士一起工作,期望他們不單在體力上有所幫助,也可以在思維上提供不同的意見。

5.2 專業方面

然而,受訪男護士都有不同程度上面對女病人尷尬,被拒絕的遭遇。Krausz、Kedem、Tal and Amir認為其中原因是:護理一直以來被認為是女性的職業。即使醫療事業較先進的西方國家,“護理等同女性工作”的標記依舊鮮明(引自曾雅玲, 2000)。美國護士協會也曾經拒絕接受男性作為會員,直到1957年,才開始接受男性註冊護士(曲海英等, 2008)。

多位受訪者被女病人拒絕感難受、不開心、無奈,挫敗感。另外2位受訪者表示明白與接納女病人拒絕,認為她們有自主權。他們由挫敗至接納及適應,反而擁有正面的經驗:多溝通、多解釋、多照顧、令病人信賴或找女同事幫忙是其處理方法。不被女病人接受並不代表男護士就不被認可。在對廣州市5所醫院的682份問卷中患者對男護士的認可程度調查示:患者及家屬中可以接受男護士的護理者為575人(占84.3%),特別是男患者私隱部位檢查及護理時,大部分(78.3%)更歡迎由男護士進行護理,認為同性之間溝通更加方便(霍健梅, 2006)。

另外,形象和稱呼的困擾也使得男護士工作有阻力。多位受訪者均提到被誤稱為“醫生”,當中有1位反覆澄清強調自己的護士身份,也有受訪者提到被誤認為“醫生”而使得他們與病人或家人解釋病情時更具權威,他們更喜歡與病人及家人打交道。

本研究大多受訪者都認同,男護士是以經營事業的態度專注工作,會強調事業心和專業,終身職業來凸顯男性的性別優勢。男性因沒有妊娠期的生理變化,較長的產假而可以較穩定及持續地在崗位上工作。婚姻和家庭是影響女性工作表現甚至分心之因素,相反確是促進男性積極工作表現的主要原因。男護士會利用男性的性別優勢,如與醫生相處更融洽、做事爽快、思維敏捷及體力夠來強調自己的男性專業地位。

6. 結論

我們發現護理工作雖然辛苦，但帶給他們成長的機會。在專業方面，雖然面對服務女病者的困難及對稱呼感困惑，但他們都一一克服過來並對護理工作有成功感。故我們建議：1)教育機構鼓勵多些年輕男士加入護理行業，至於照顧女病人方面，可否將接觸減到最低，如人手安排許可，無需他們接觸女病人；2)努力宣傳、介紹、樹立男護士專業形象，創立專業品牌，多元化發展；3)鼓勵成立男護士支援組織；4)增加男護士在護理專業活動中的能見度；5)對護生盡量避免性別化的語言及行為，鼓勵男女護生都要兼具工具性及表達性特質(曾雅玲, 2000)；6)作職業生涯規劃，瞭解其壓力，幫助使其在今後工作上適應，這可避免人力流失及教育資源浪費；7)當務之急也就是努力提高護理專業地位，因有相關文獻指出，因為照顧工作被認定屬於女人行業，而專業形象不夠權威，緣此之故，男護士的加入被認為可以提升此行業的專業性(徐宗國, 2003)。

護理的對象不分男女，照顧工作也不應有性別之分，其實男性加入護理專業隊伍中的時候，女性同仁也應發揮潛能，與男性公平競爭，各自發揮所長，共同塑造更符合時代潮流的護理新形象。

參考文獻

- 曲海英、王麗萍、沙珍萍 (2008). 社會性別與男護士的職業困惑. *醫學社會學* 29(5), 59-60.
- 周金陵、尹一橋、李雪屏、孔美容、余惠鶯、李佩英、劉嘉寶、何紹滔、黃愛蓮、吳葉茂、馮一鳴、李喜寧、符愛梅 (2003). *澳門鏡湖護理學院創校八十周年紀念特刊*. 澳門: 澳門鏡湖護理學院.
- 金春華 (1998). 影響男護生繼續從事護理的因素. *護理雜誌*, 35(1), 111-121.
- 法淑春、莫玉雪 (2004). 從事護理工作的男性. *國外醫學. 護理學分冊*, 23(9), 405-406.
- 明報 (2008年9月5日). 行業中做少數一族 男女工作無異 實力最重要. 2008年11月28日檢索於明報網站: <http://jump.mingpao.com/cfm/JobArticle1.cfm?PublishDate=20080905&TopicID=19&Filename=g0800179.txt>
- 徐宗國 (2003). 認同、維持與應用—男護士在女人行業的工作策略. *婦研縱橫*, (72), 72-79.
- 陸亮、尹一橋、楊笑明、梁淑敏 (2006). *澳門護理人力資源十年規劃研究報告*. 澳門: 澳門鏡湖護理學院.
- 章淑娟、蘇雅慧 (2007). 男丁格爾—護理人員的性別期待與趨勢. *志為護理*, 6(2), 20-25.
- 曾雅玲 (1997). 護理界也需要兩性教育—如何避免性別角色刻板印象對男護生之影響. *護理雜誌*, 44(3), 56-60.
- 曾雅玲 (2000). 男護士—探討隱藏在性別與職業角色下的問題. *護理雜誌*, 47(1), 69-73.
- 曾雅玲、陳靜如 (2008). 男護士臨床護理工作之生活經驗. *實證護理*, 4(1), 61-69.
- 楊政謙 (2000). 男護士的緣起、發展與相關研究. *護理雜誌*, 47(4), 47-51.
- 楊雪琴、張敬芳 (2005). 48名男護生擇業觀念調查分析. *護理管理雜誌*, 5(3), 20-21.
- 趙汝能、周金陵 主編 (1993). *澳門鏡湖護理學院創校七十周年紀念特刊*. 澳門: 澳門鏡湖護理學院.
- 趙書理、王鑫、荀偉強 (2006). 男護士在臨床護理工作中的角色定位. *吉林醫學*, 27(10), 1163-1164.
- 澳門統計暨普查局 (2007). *統計年鑑*. 澳門: 澳門特別行政區政府.
- 霍健梅 (2006). 我國男護士的現狀及其改善對策. *護理學報*, 13(5), 22-24.
- Streubeert Speziale, H. J., & Carpenter, D. R. (2003). *Qualitative research in nursing* (3rd ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

The lived experiences of 8 male nurses working in the nursing profession in Macau

Sin Wong* Man Lai Lam Kuan Un Seng Leng Leong
Leung Luk** Mio Leng Au**

Abstract Objective: To explore the “minority” nurse group—Male nurses, their lived experiences of working in a traditionally female occupation. Method: The study adopted a phenomenological research method to have in-depth. Interview with eight male nurses. Results: Eight themes emerged from their lived experiences. Personal aspect summarized three themes that included difficult training, personal growth and being cared. Additionally, professional aspect summarized five themes that included facing female patients, about how to be addressed, satisfaction with helping patients, hard working and appreciation of team spirit. Conclusion: Male nurses have overcome many obstacles in their experiences and led to growth and achievements.

Key words: male nurses career success