



性病諮詢技巧與醫病關係

莊 苹



前言

就現實而言，當一個人懷疑自己可能染了性病時，第一時間總是會告訴自己“一定是弄錯了”，接著就會想盡辦法在網路上或是書本、學者的口中找尋各種“證據”，以比對所有的照片跟自己身體的差異，希望能排除自己染病的可能。即使到了沒法子一定要找醫師的時刻，也希望醫師只要快快把自己的病治好，其他的事情少問，以免自己回答不出那些難以啟齒的問題。在這樣的心情下，如果醫師不想多問些什麼，我相信病人也不會想多說什麼。

然而，對於一個會染上性病的病人而言，醫師其實是少數可以詢問到個案一些風險行為的人，也是可以“趁機”提供病人安全性行為衛教的專業人員。但也因為很多醫師對於病人的風險行為並不十分了解，以致在做相關諮詢及衛教時也就會“搔不到癢處”！例如對於一個性行為模式為肛交接受者的同性戀男性而言，在他

的性行為過程中可能並沒有需要使用保險套，但卻需要更多的知識讓他知道如何使對方戴上保險套，或是在口交時還可以做些什麼樣的自我保護行為。因此，醫師們可能也需要了解病人的性行為模式、性伴侶性質、有沒有使用藥物助性以及對於自我保護的知識是些什麼，以有效的針對個案的狀況做協助。而要跟病人談到這些隱私前，需要與病人建立良好的醫病關係，才可能讓病人放心的向醫師做陳述，或是信任醫師所言確實對自己是有助的。

性病諮詢的時機及場地的安排

理論上，醫療諮詢的發起多半是因為病人對自己的健康有些問題想要詢問醫療專業人員；但在性病的病人身上，主動詢問性病知識其實是對一個人很大的挑戰。因為會染性病，代表著性行為的雙方至少有一方是不止一位性伴侶的，而這樣的行為，在目前社會仍然無法被大多數人所接受，因此，醫師在詢問病人相關問題時應該避免一些道德的批判及談到是因為有“出軌”行為才會染病等辭句，而更應該以專業客觀的態度詢問個案之所以會來

臺北市立聯合醫院昆明院區行政中心主任

關鍵詞：MADA

通訊作者：莊苹



看診的風險行為為何，發生的時間（以了解是否已過了愛滋、梅毒等疾病之空窗期）。並在詢問相關問題前先讓病人知道詢問的目的，如此也不會讓病人誤會醫師只是想探人隱私而已。

同時，在場所的考量上也需多加注意病人的隱私，如診間裡不該再有其他不相干人在場，而這所謂的”其他人”包括個案的父母、親人及伴侶等，因為一般而言，這些性病方面的隱私可能更不希望讓親近的人知悉。

性病問診的注意事項

有關疾病的問診，醫師們原已有各科的專長及專業，然在性病的問診時，由於病人的性別取向可能有所不同，以致聽到及表達的內容可能跟原先想要傳遞的訊息不同。以一位女同性戀病患而言，她可能不會有懷孕的可能，因此當她腹痛就醫，醫師循往例要評估是否有子宮外孕的機會，而詢問有關”有沒有性行為”時，病患可能會不知如何回答這個問題，因為她不知道若曾發生”指交”的性行為是否也在醫師的詢問範圍之中。此時醫師們若能敏感的察覺病患的不安，或許可以多說一句「我是要看看你有沒有懷孕的可能」，就可以讓病患了解她沒說出的”性行為”應該用什麼方式告訴（或不告訴）醫師了。同樣的，對於男同志、雙性戀或是跨性別的病患，醫師若能培養自己的性別敏感度，在病患有所遲疑時將自己

的目的多做說明，或是詢問病患是否有別的考量，就可以讓病患感到倍受重視。

另一方面，由於性行為的過程中，有些病患會使用娛樂性的非法用藥，如MDMA、K他命、安非他命等以增加性行為的快感，但在使用了藥物後，就很少會再使用保險套，自然感染性病的機會也比較高。但由於使用此類藥物屬違法行為，部份病人可能不願據實回答，建議醫師可以將「性行為時使用藥物”助性”，可能因未做好保護而使得到性病的風險提高」做為常規的病人衛教，也可以免去病人回答問題時的尷尬。

此外，性行為的模式及角色（如肛交的接受者），也可能影響了性病發生的機會及部位，若醫師有疑慮時，不妨詢問個案是否有某類行為，如以「你是否有肛交的經驗？」取代「你是gay嗎？」，可以較不帶歧視及傷害的達到專業評估的目的。

結論

現今社會已進入一個網路及智慧型手機充斥的時代，人手一支智慧型手機已是常態。智慧型手機及網路世界可以提供的服務十分浩瀚，當然也包括了性伴侶的找尋及性行為的邀約等功能。這些功能也許醫師們並不是很清楚，但熟悉此道的人並不在少數，有需要的民眾可以輕易的約到性行為的對象。這些性對象往往並不固定，且可能發生無保護的性行為，以致性



病發生的情況頻傳。醫師若有機會與病患談到性病的來源，亦可補充說明與陌生人發生關係的風險，鼓勵做好安全防護，以減少性病及愛滋病的傳染。

其實，當病人已經決定要去找醫師診治性病時，原已做好跟醫師討論自己性

生活等隱私的準備，此時醫師若能以不歧視但關心的語氣詢問病患相關專業問題，並在病人有所遲疑時就其問題多加解釋，相信定能維持良好的醫病關係，並有效預防或降低病患再度感染性病的可能！