

婚姻暴力防治達人

——黃志中醫師專訪：

積極參與婦女保護業務的一名男性醫師

文 | 陳予修 | 高雄醫學大學性別研究所研究生

廖珮如 | 英國里茲大學性別研究博士

圖 | 作者提供

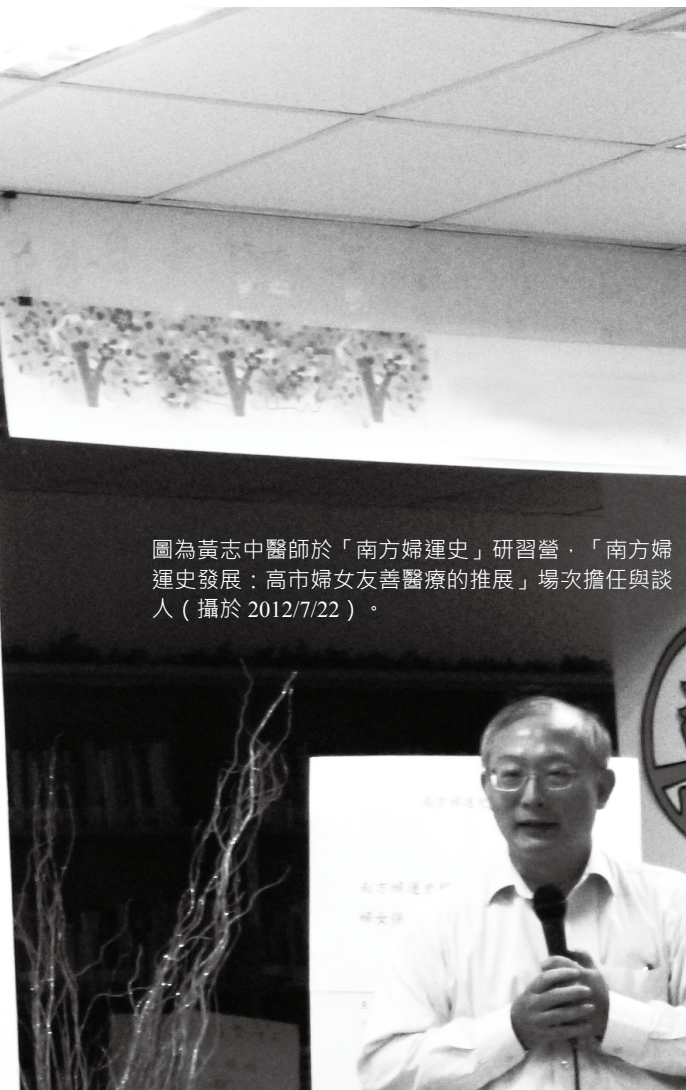
前言

目前就讀國立高雄師範大學性別研究所博士班的黃志中醫師，外表上看來與醫院裡的任何一名主治醫師無異，然而他卻是談到南方婦運時不可不提的重要人物。黃志中醫師擁有專業嚴謹的醫學知識、社工服務般的全人關懷精神，更重要的是，他曾參與婦女保護業務中的幾項重要戰役，更經歷民間團體與官方經驗的洗禮。

民國 87 年家庭暴力防治法通過實施之前，在臺灣有許多受虐婦女找不到執業醫師願意為她們開立驗傷診斷書，而願意開立診斷書的醫師又向受暴婦女索取高額費用，造成受虐婦女在取得診斷書過程中窒礙難行。有鑑於此，現職於高雄阮綜合

醫院家庭醫學科擔任主治醫師的黃志中醫師（曾任高雄縣衛生局局長），開始關注婚姻暴力的受害人、加害人，並且發表婚姻暴力相關的論述及研究著作¹，從而由文字影響他人重視婚姻暴力議題。黃醫師從參加「婚姻暴力防治跨專業體系七人工作小組」開始，接著更積極參與「家庭工作者支持團體」所舉辦之「讓高價格的診斷書永遠消失」公聽會、連署聲明、媒體推動等婦女運動，他的積極作為讓社會無法忽視此議題。經過十年漫長的努力，黃醫師及相關婦運人士終於讓起源於南部的診斷書運動由地方政府影響至中央決策，整合全國的驗傷診斷書價格使其統一收費 100 元至 300 元整。黃醫師在民間卓越的成績也使他於民國 96 年至民國 98 年間借調高雄市政府擔任衛生局長，他在醫療體

¹ 曾出版之專書如《婚姻暴力：醫療社群現象之探討》（2008）、與吳慈恩合著《婚姻暴力醫療處遇》（2008）；期刊論文包括與高浩雲、張淑絹、張育華、許崇民、黃德揚合著〈某綜合醫院五十位受虐婦女的醫療經驗〉（1998），及與吳慈恩、張育華、李詩詠合著〈婚姻暴力受虐婦女的醫療驗傷經驗〉（2000 年行政院婦權基金會第一屆女性研究論文獎），及與張貴英、王秀紅、陳武宗、莊弘毅、沈志仁、林佳儒、郭乃文合寫〈婦女健康之醫療需求探討——德懷研究〉（2002）。其著作數量繁多，僅列舉上述。



圖為黃志中醫師於「南方婦運史」研習營，「南方婦運史發展：高市婦女友善醫療的推展」場次擔任與談人（攝於 2012/7/22）。

系與社福部門的連結上，佔有重要的角色位置。本文將黃醫師的生命故事概分為三階段，簡單概述黃醫師在高雄參與推動婦女保護政策的過程：（一）萌芽成長期；（二）診斷書運動時期；（三）從官方到民間時期。

（一）萌芽成長期〈1982~1995 年〉

出身嘉義的黃醫師，高中時期就讀臺

北市立建國高級中學，大學則選擇就讀高雄醫學院醫學系。他認為醫學系可廣泛與人接觸，在大學時期一方面在「阿米巴詩社」陶冶人文素養，另一方面受詩社學長姊影響，奠定他日後執行面的基礎。醫學系畢業後，黃醫師原想走病理基礎醫學，也考上臺大病理研究所，但是就讀三個月後，他發現自己不喜歡這種與人互動的方式，於是休學返回家鄉，在嘉義聖馬爾定醫院擔任外科住院醫師。當時帶黃醫師學習的李豫安醫師，對他影響深遠；李醫師除了傾囊相授醫學知識與開刀技術之外，其身教更讓黃醫師看見做為一名醫師的價值。黃醫師學習到，醫師所擔待的不僅是醫療責任，且有更多待人處事之道²。

在家庭醫學科闖蕩多年的黃志中醫師經常自問：家醫科醫師與內科醫師有何不同？一名家庭醫師的價值在哪裡？黃醫師不停地尋求答案，因此想為家醫科走出一條不同於其他科別的路。民國 82 年為因應聯合國關注兒童人權，臺灣兒童福利法便落實修法³，於是黃醫師開始關注兒福法，得知兒童虐待也是家庭醫學科的議題。然而高醫家醫科鮮有兒童患者，黃醫師卻發現一群女性病患身心症纏身；經過其耐心地逐步問診及評估後，他發現其中許多病人遭受婚姻暴力，來看病卻不自知

² 經過十個月的外科訓練，黃醫師當時受到他人言語刺激，心中一直充滿想走基礎醫學、想要進入到醫學中心、醫學大學裡面工作那種想法，但又想在基層服務，於是再回到母校應徵家庭醫學科住院醫師。

³ 有鑑於當時臺灣兒童受虐問題嚴重，而兒福法自民國 62 年立法以來，執行成效不佳，兒童保護未落實執行，且已二十年未修改，經由專家學者、民間團體的推動，呼籲政府應儘速修法，故於民國 82 年 2 月 5 日完成第一次修法並公布實施。

是受虐後引發的身心症狀。黃醫師直覺認為這群人需要協助，所以當時就開始關注家庭暴力議題，也接觸這方面的醫學領域以及更多元化的訓練。如自民國 80 年起，便參加高雄醫學大學附設中和紀念醫院精神科成立的「婚姻與家庭治療小組」，甚至擔任此小組的總幹事——一位非精神科醫師擔任精神科的活動總幹事可說是前所未見。黃醫師反思當代醫療時提出一套見解，認為醫療服務首重「人」的照顧，故不應分科，反而應該推動整合性的「全人照顧」、「全家照顧」，這是他身為一名家醫科醫師重要的基礎概念。

民國 81 年在洪文惠老師擔任講師的「家庭暴力防治工作坊」中，學員皆認為高雄地區需要醫界與社工界聯合關注家庭暴力防治的議題，於是共同成立「婚姻暴力防治跨專業七人工作小組」⁴。身為其中一員的黃醫師與工作小組共同籌畫，結合 22 個民間團體，於民國 81 年 12 月的人權日舉辦「反家庭暴力」活動，藉由連署聲明及媒體宣傳反家庭暴力的理念與主張。該活動簽署的「反家庭暴力聲明書」中，要求醫療單位「強化受虐者身心問題的醫療照顧，並積極參與受虐者處理之工作團隊」，希望藉此改變醫療體系向來輕忽受虐婦女的消極態度，並且透過跨專業需求的整合型團隊，提供受虐者積極的照護服務。

經過醫學專業的訓練、社工背景的學習，以及個案服務所累積的經驗，黃醫師具備從事婦女保護工作的充足能量。

（二）診斷書運動〈1993～2004 年〉

黃醫師認為當婚姻暴力被視為一項醫療議題時，臨床醫療從業人員秉持的認知及態度即將「婚暴醫療化」——醫療化展現了專業的權力操演，且無法充分回應受虐婦女的需求。例如，民國 87 年施行家庭暴力防治法之前，受虐婦女的就醫經驗顯示，低度醫療化使得受虐婦女驗傷診療遭拒，或被收取高額診斷書費用等現象，這種醫療經驗對受虐婦女都是二次傷害。黃醫師發現醫療體系無法友善對待這類個案，因此當民間婦女團體服務婚暴個案而需要驗傷醫療服務時，黃醫師皆義不容辭挺身協助。他說：「…開始做一連串的处理，裡面其實包括幾個，有一個是功能性的，一個是策略性的，功能性的他們需要驗傷，發現沒有地方可以驗傷，我跟婦女團體關係很好…反正他們個案找不到人驗傷就找我，以前是身體外傷找不到人驗傷，後來家暴法之後不能拒絕，所以拒絕驗傷情況就少多了，可是會出現另外狀況，這個大家現在談得不多的，就是精神虐待的驗傷，後來這幾年他們會轉介來找我的大部分以精神虐待為主。」先前的跨

⁴ 跨專業體系的七人工作小組主要由醫療、社工、輔導、教育及法律相關之專業人員所組成。

專業體系七人工作小組在反家庭暴力活動之後，整合活動過程中結盟的團體與個人，於民國 82 年成立「家庭工作者支持團體」。此一跨專業、跨部門團體，每月聚會一次討論以家庭暴力為主的家庭工作議題，婚暴受虐婦女的就醫驗傷及開立診斷書等議題，即由此處催生。針對受虐婦女的就醫困境及驗傷診斷書等醫療需求，經過多方探詢及邀集了願意開立診斷書、且願意上法庭作證的七名醫師。他們除了提供驗傷診療服務外，隨著經驗的累積與實際診療時呈現的家庭問題，長期合作整合的結果，參與服務網絡的醫療資源也漸

漸發展出一套完整的婚姻暴力受虐婦女的工作模式。民國 85 年由高雄市政府整合公部門、民間團體與婦女保護工作相關單位，成立正式部門——「高雄市婦女保護聯合會報」，而「家庭工作者支持團體」即為會報最為重要的基礎。

身為該會報組織的靈魂人物，黃醫師曾任委員、副主任委員、主任委員等核心成員，並參與及主辦婚姻暴力驗傷診斷書的倡議行動，如民國 87 年 7 月的「女人的怒吼：控訴暴力共犯結構」記者會、民國 89 年 6 月的「讓高價格的診斷書永遠



2008 年 8 月 4 日為家庭暴力防治屆滿十週年，高雄縣政府與勵馨基金會合作拍攝《「拾」光隧道》家庭暴力防治紀念光碟正式發表，回顧家暴防治成果（網址出處：<http://news.e2.com.tw/big5/2008-8/839155.htm> · 2013/3/30 瀏覽）。

消失」連署聲明、民國 89 年 6 月的「2000 年家庭暴力與診斷書公聽會」、民國 89 年 7 月的「高雄市醫事審議委員會」第 51 次會議討論婚姻暴力診斷書格式內容；黃醫師透過李建廷老師出面（時任高屏區健保局經理）與高雄市醫師公會協調，於民國 89 年 7 月高雄市衛生局行文醫師公會，明訂「家庭暴力及性侵害事件驗傷診斷書」收費標準為新臺幣 100 元至 300 元整。民國 92 年 12 月高雄市家暴及性侵害防治中心於內政部家庭暴力防治委員會提案，該委員會通過提案決議並要求衛生署研辦。民國 93 年 10 月衛生署函文各縣市衛生局核訂調降家暴驗傷診斷書收費標準，並且該類診斷書不得加註「非訴訟用」字樣。至此，診斷書議題終於被看見，倡議行動仍有部分目標未達成，但至少讓受虐婦女不必付出昂貴的代價以換取一紙診斷證明，更重要的貢獻是，該運動由地方政府推展至中央決策，使其普遍施行於全臺各地。這十年的革命，絕非一蹴可幾，如同黃醫師所言，這一切成功是當年為家庭暴力奮鬥的那些人共同完成。但黃醫師仍然自我反省道：「我可以透過驗傷在體系當中去看到醫療的不足；驗傷會變得這麼麻煩的事，照道理不是要驗傷，其實是就診醫療過程的評估，評估之後當然就會有評估結果，那結果是驗傷。不要以為驗傷之後，難道她的身心靈傷害就通通沒有了嗎？對婚暴的處遇，存留在工具性的功能跟位置能夠發揮…」。

（三）從民間到官方／官方到民間

黃醫師於民國 96 年至民國 98 年期間借調高雄縣衛生局擔任局長，當時許多人不認為黃醫師能勝任這份工作，他卻認為身處公部門能運用公權力及相關資源，更容易執行一些事情。例如黃醫師於擔任局長任內執行的家暴加害處遇計畫，追加這一部分的預算以豐富民間資源，讓民間團體能夠執行計畫及辦理相關活動。來自民間的黃醫師更因為了解民間團體運作的困難，於是將公家資源投注於民間社區照護，並利用公部門的行政影響力來與社福團體合作。雖人在公部門，但他從未改變其堅持的立場，三年的官方生涯，不僅大刀闊斧改革衛生所藥品採購制度，並要求部分都市化衛生所主任減少看診診次，投注更多時間於社區公衛、防疫工作等以加強公衛功能；黃醫師在民國 97 年於高雄縣衛生局主辦「第七屆性別與醫療工作坊」，此前、此後，「性別與醫療工作坊」皆未有官方部門舉辦過，幾乎都是由學術單位主導，這無疑是黃醫師帶頭率領大家前進的最佳示範。

民國 99 年黃醫師的局長任期期滿，返回阮綜合醫院擔任家庭醫學部部主任，一路前行始終如一，仍持續婦保任務，除了為第一線的工作人員不斷地做教育訓練，更全國走透透地演講、督導、評核、帶團體等等，也從未停止揮灑筆桿的功

力。民國100年9月，黃醫師為精進自己，考取國立高雄師範大學性別教育研究所博士班就讀，不畏紛雜艱難仍積極從事婦女保護工作，其甘之如飴的精神使人欽佩。

一紙「婚姻暴力驗傷診斷書」從「看不見」的議題成為「被看見」的議題，由「私領域」到「公領域」，由「地方」而至「中央」，黃醫師在這漫長歷程中扮演居中協調的角色及積極倡議的行為，若非有堅強的意志及使命必達的目標，著實不易達成。而這診斷書運動也為南部婦女運動畫下歷史的一頁，這並非僅是一紙診斷證明，而是一紙跨界合作、開拓醫療視野、拓展婦女保護業務的證書。在過去以男性主宰的醫療界，身為生理男性的黃醫師是少見的婚姻暴力防治醫師，以往法不入家門的觀念盛行時，婚姻暴力被認為是別人的家務事，是非主流的醫療領域，其延伸的家庭問題當然也就被邊緣化，而不受重視之下醫療人員易展現輕忽態度及消極作為。但黃醫師不但不錯過每個可能是被婚暴的求助病患，更積極從事教育訓練，為的是讓更多人關注家庭暴力議題，使更多人了解受暴婦女的境況，進而從弱勢婦女的需求出發，盡可能提供他們應得的醫療照顧與福利資源；對此，黃醫師功不可沒。

