

天主教輔仁大學社會學系學士論文

指導老師：曾凡慈

她們的生理期

-論經痛女性身體經驗

The Body Experiences of Female with
Menstrual Pain

學生：張鈞涵 撰

中華民國一〇四年十二月

天主教輔仁大學社會學系學士論文

她們的生理期

-論經痛女性身體經驗

The Body Experiences of Female with
Menstrual Pain

學生：張鈞涵 撰

指導老師簽名：

中華民國一〇四年十二月

系所章戳：

謝辭

首先，我要感謝我的指導教授曾凡慈老師。從一開始論文题目的選擇，老師就給我極大的支持，鼓勵我將自身經驗及想法，傳達給我想告訴的人。在論文寫作的過程中，老師總是不吝給予教導與建議，遇到瓶頸時，老師也會耐心傾聽並給予啟發。在論文生產期間，老師雖然同樣也去生產了，但卻派來一位天使助教小花。從九月開學，到論文完稿截止，小花就像要親自發表論文的人為我們緊張，不斷地盯著我們的論文進度。此外，小花總會提醒大家要去 meeting 互相討論，希望能給我們更多靈感與建議。這學期能夠順利完成論文，都是因為有小花一直督促著我，謝謝小花。另外，我要感謝另一位助教林俐，為我的論文帶來不少新的寫作方向，使我能將彙整的資料更清楚地表達在論文裡。

學士論文同組的麥兜、Jessica、小黑、林希、均蘭、黃婷、晨涵，謝謝你們。在這一條論文的路上，我們互相討論為彼此帶來新想法，我們一起抱怨寫作的困難又一起堅持下去。這八個多月以來，有同組的你們的陪伴，我才能夠努力撐到論文完稿。另外，還要感謝我的回應人阿泡，在找妳當回應人的第一時間就立刻答應，且在寫作後期也給我許多精神支持，謝謝妳。

論文的完成，最大的功臣便是我的受訪者們。因為有妳們的分享，使我得到自己從未經歷的經驗談。雖然妳們有人懷疑自己的經驗是否派的上用場，有人不斷向我詢問自己的說明是否夠清楚，還有人覺得很害羞一度講不下去，但妳們都成功完成整個訪談。妳們將這些發生在妳們自己身上的重要經驗好好地傳達給我了，不管是訪談過程中所講出口的話，或是雖然沒講出口但能感受到的心情。因為有妳們的同理，與同樣想對別人好好說明的這份心情，我才能夠將我們的經驗用更客觀的角度去描述。

最後，我要感謝我的家人與朋友們。從我開始有經痛狀況以來，你們就一直是我的照顧者與支持者。在論文開始到結束的這段時間，你們除了要應付我經痛的抱怨以外，還要聽我說許多關於論文的消極話。謝謝你們，成為我在這些日子裡最重要的精神支柱。

摘要

生理期在一般認知中，是具有週期性的生理現象。其包含的經前症候群症狀及經痛症狀，也屬於生理現象的一環，卻不存在於非經痛者的認知中。

本研究中的「她們」，是指在生理期期間受經前症候群及經痛所苦的女性。以質性訪談的研究方法，探討經痛女性在生理期期間所產生的不平衡的身心狀態，且此種身心狀態會使她們遇到那些污名。研究中，訪談者各自有不同的經痛表現，而在遇到的困難中，大部分都有「家人」這個問題存在。除了家人，於學校、職場中，她們也或多或少面臨一些難題。透過自身經驗及其他經痛女性的分享，她們產生出一套屬於自己的因應策略，並在持續累積的身體經驗中，逐漸對自己的身體產生認同。

關鍵字：生理期、經前症候群、經痛、女性、污名、身體經驗、策略

Abstract

Menstrual period is a periodically physiological phenomenon, which concludes premenstrual syndrome (PMS) and menstrual pain. However, to those who do not suffer from menstrual pain, both premenstrual syndrome and menstrual pain are not a cycle of physiological phenomenon.

This paper aims to focus on women who have a rough time experiencing premenstrual syndrome and menstrual pain during menstrual period. The qualitative research interview seeks to describe the unbalanced physical and mental condition that women with menstrual pain hold in the period, as well as cover the stigma that women face in this condition. In the study, interviewees suggest that misunderstanding of their physical condition by others is easy to see, and the most common one would come from their family members. Through combining their own experience and others' sharing, women gradually create their own adaptive strategy to face those barriers. As a result, by accumulating female body experience from barriers, women gradually generate self-identification of their body.

Key Words: Menstrual period, premenstrual syndrome, menstrual pain, women, stigma, body experience, strategy

目錄

第一章 緒論.....	1
第二章 文獻回顧.....	4
第三章 研究方法與步驟.....	6
第四章 研究結果分析.....	8
第一節 無法控制的身體.....	8
第二節 經痛女性面臨的難題.....	11
第三節 經痛因應策略.....	15
第四節 與經痛共處.....	20
第五章 結論.....	22
參考書目.....	23

第一章 緒論

在台灣傳統社會中，月經被視為骯髒、隱晦的，因此也出現許多月經禁忌。像是月經來潮期間不能從事性行為，認為會為另一方帶來疾病；或是經期間不能進廟裡拜拜，表示對神明不敬。大家在對月經不甚了解的情況下，便自行將它定義。在這種社會風氣下，女性被要求將自己的月經「藏起來」，即使是在現代社會，仍然有某些國家相信這些對月經毫無根據的污名¹。相較於傳統社會，現代社會女性有較高的自主權，也較勇於為自己發聲。除了不避諱在公共場合談論月經以外，社會也開始鼓勵男性在月經這件事情上做出貢獻，像是替女性伴侶買衛生用品等廣告的出現，在在展現了月經已經不是一件不可告人的秘密。此外，生理期也不再只有「月經」這件事，「經痛者」這個族群也隨之浮出。

雖然對於經痛的相關研究愈來愈多，但非經痛者通常並不關心，或漠視這個問題。由於我自己本身也是經痛者，在經歷每個月都會疼痛的這六年間，產生許多心情上的轉折及日常生活的改變。這些問題看似微不足道，但對我及其他經痛者而言，卻成為每個月的夢魘。

國中時期的我並沒有經痛的困擾，那時班上出現經痛現象的女生也不多，或者可以說是幾乎沒有。當時，有一位跟我交情還不錯的女生，她是班上極少數的經痛者，每次月經來時，都會痛到虛弱無力而無法好好走路，必須一直趴在桌上休息。當時請生理假的觀念並不盛行，而那名女生的家長也不准許她請病假，導致她每個月總會有一到兩天，呈現人在學校卻什麼事都無法做的情況。由於當時的我是完全不痛的類型，也就是完完全全的非經痛者，因此沒有辦法體會她的感受。剛開始知道她的狀況時，會盡可能地照顧她，但日子一久，便逐漸疲乏。有時候，我甚至會想「她幹嘛不吃止痛藥」或是「真的有這麼痛嗎」，而這種想法也在我成為經痛者後，用親身經歷為自己解答。

¹ 以印度為例，印度的青少年不能大聲地談論月經，且在月經來潮期間有著禁止碰佛像、禁止進入廚房等諸多禁忌。她們的衛生棉使用率並不高，通常是以布代替，但在清洗晾乾的過程中卻要小心翼翼，不能被別人發現。處在現代台灣社會的我們，可能認為這並不合理，但這也真實地發生在不久前的台灣社會中。

第一次經痛發生於高一，來得意外且突然。雖然不是極度疼痛，但也足夠使我無法集中注意力，呈現在課堂上沒辦法專心聽課、下課只想待在座位休息的狀態。從此，經痛便跟隨著我，且經痛症狀只有增加沒有減緩。

經痛會因個人體質差異，伴隨其他症狀出現。在我身上最明顯的生理症狀，就是腹瀉。腹瀉聽起來似乎沒什麼大不了，每個人多少都曾經發生過，但生理期的腹瀉，並沒有想像中簡單。它像是每個月得一次為期二到七天的腸胃炎，月經來潮時的第一天到第三天還會附加大量經血，而此時的疼痛感讓你分不清到底是經痛，還是肚子絞痛。拜此所賜，在月經來的第一天，我能碰的食物通常都只有白開水。

嘔吐和發抖是偶爾才會出現的症狀，出現的時候通常代表已經痛到某種程度。最嚴重的一次經痛，發生在某天早晨。在睡夢中被痛醒已經不是第一次，醒來的我如往常一樣先坐著休息，決定等待舒緩一點再繼續躺床。但是期待中的舒緩感並沒有出現，取而代之的是劇烈的疼痛。半睡半醒間，我感覺到自己在發抖，等回過神來，發現自己正在歇斯底里地尖叫。有意識後，腦中想的第一件事情是：我要怎麼救自己？後來便立刻去醫院掛急診，那是我第一次躺在醫院的病床上。

除了生理上的不適，心理狀態也是經痛者需要面對的重要問題。女性在月經來潮期間，或多或少都有情緒不穩定的情形發生，而在經痛者身上，情緒失控的狀況更為明顯。以我自身為例，有一次月經來報到時，自己一個人待在房間。當時並沒有發生什麼令人不開心的事，但腦中卻充斥著負面情緒。接著腹部開始隱隱作痛，於是便猶豫要不要吃止痛藥。在猶豫的短短時間內，陣痛加劇，迅速吞下藥後，坐在床上靠著牆，開始抱頭痛哭。事情的發展自己也有點驚訝，原本打算坐下好好休息，腦中卻突然湧入一堆負面想法，整整哭了一個小時才完全停止。這種情況並不是第一次發生，而我相信這也並不只發生在我身上。

經痛者要面對的不只有經痛發作的日子，她們必須了解自己的生理週期，對生活進行規劃，且為經痛來臨的日子做準備。以我來說，每個月在排下個月打工班表時，為了不造成店裡的困擾，通常會刻意避開月經來的第一天到第三天，且

在那三天也盡量不安排任何重要活動。平時為了以防萬一，也會隨身在包包裡放止痛藥，若月經提前或晚到，還能稍微解救在外活動的自己。

生理假²的出現，對部分經痛者而言是一大救贖。生理假的制定，代表政府開始重視經痛者，因此，給予經痛女性在工作期間有一定的保障。但從法條的訂定，「每月得請生理假一日」，可以看出制定者對於經痛者的身體變化似乎不夠瞭解。經痛者的疼痛時間短則幾小時，長則二至三天或三天以上都是可能的狀況。且在法條中也規定，「全年請假日數未逾三日，不併入病假計算，其餘日數併入病假計算。」由此看來，經痛者在一年十二個月中，只有三個月可以以生理假的名義請假，其餘都被歸為病假。在這不完美的法條中，我們得以看出社會對於經痛者的想像，依然處於一團迷霧之中。

經痛者在現在的社會已經不少見，然而，在漸趨開放、多元的社會中，經痛女性是否能夠得到更多正確資訊？伴隨月經而來的各種生理現象，是否能得到完善的處理？在學校、職場上，生理假真的存在嗎？關於經痛者，大部分人知道的多但了解的少。透過經痛女性的分享，本研究將說明經痛症狀並非一般人所想像。經痛為這些女性的生理上及心理上，造成什麼變化？在經痛的生命經驗裡，經痛女性受到哪些污名？而經痛女性在面對這些內在及外在的衝擊時，又會如何面對？從自身的經痛歷程中，她們以自己的身體作為實驗場所，將自身經驗化整為一套屬於自己的因應對策。同時，本研究期許非經痛者能給予經痛者更多的包容，也希望藉由研究中受訪者的分享，能讓更多女性勇於正視自己的生理現象。

² 性別工作平等法第 14 條「女性受僱者因生理日致工作有困難者，每月得請生理假一日，全年請假日數未逾三日，不併入病假計算，其餘日數併入病假計算。前項併入及不併入病假之生理假薪資，減半發給。」

第二章 文獻回顧

「經前緊張」(premenstrual tension)一詞於1931年由Robert Frank提出，將婦女與月經的關係區分為三類：第一類婦女會在經前出現疲累等輕微的症狀，可視之為正常；第二類則是身體疾病會隨著月經週期變動；第三類是極少部分的婦女，經前會出現明顯的情緒與行為症狀，隨月經來潮而緩解(廖士程，2001)。1953年，Dalton將其正名為「經前症候群」(premenstrual syndrome, PMS)，代表月經來潮前週期性出現的生理及心理症狀(黃鈞源、黃麗卿，2007)。

經前症候群的症狀有一百五十多種，包含情緒、身體、行為等方面的問題。一般認為，其發生的原因與荷爾蒙在女性體內之變化相關。但辛佩旻(2007)在研究中針對台中縣市高中職女學生做調查，發現影響經前症候群之因素有母親教育程度低、月經不規則與月經量大、經歷到負向生活事件多，以及神經質人格特質高。

我認為母親教育程度低而影響經前症候群的危險程度這一項因素，是由於母親通常是第一線影響青少年對月經的認知，並教導其如何處理。因此，若母親本身對月經知識不足，而無法給予青少年足夠的相關知識，則容易導致她們在遇到月經時，產生焦慮等負面態度。

而神經質人格特質高這一點，辛佩旻(2007)的論文中提出過去研究證實具有神經質人格特質者容易導致如憂鬱症等疾病發生³。陳瑩娟(2007)在論文中也有提到，1987年美國精神學會將嚴重的PMS定名為「後黃體心情沮喪疾患」(Late Luteal Phase Dysphoric Disorder, LLPDD)，納入《精神疾病診斷及統計手冊》(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM)的附錄中，且在1994年出版的DSM-IV中將它歸類為情緒障礙的一部分，正式納入精神疾病的範圍。辛和陳的提出皆將PMS與精神疾病做連結，且在陳的論文中更進一步說明，婦產科和精神科之間的爭奪，最後劃分的結果為LLPDD屬於精神科，而PMS則留在婦產科。

³ Kendler et al., 2004; Neitzert et al., 1997

PMS 一詞的產生將女性逐漸帶入醫療系統中。陳瑩娟(2007)：「醫療化不只改變疾病概念或醫療處置，同時也在重塑身體意識、社會關係，甚至打造認同。」經痛與經前症候群是否真如醫學聲稱為某種疾病，抑或只是女性的生理現象？大多數女性主義者認為醫療是父權體系下對女性的另一種宰制，但又希望女性能藉由醫療的協助維持健康的身體。而在這兩者之間的取捨，林秀怡(2006)在研究經痛女性的西醫就醫經驗中，強調女性的主體性與能動性。她認為不同於以往知識權力不對等的醫病關係，經痛女性的身體經驗和月經知識，使她們開始質疑醫生的權威。經痛就醫女性在醫療互動過程中，會將自己的身體經驗與感受，結合來自西醫或社會上的醫療知識，發展出一套對抗經痛的策略。而成令方(2002)則以「醫用關係」代替過去的醫病關係，主張醫療使用者和醫護人員間的互動為知識-權力的互動關係。她們皆認為身體經驗的累積會轉為知識，使女性在醫療過程中不再只是被動接受的醫療使用者。在接受醫療的同時，女性可以用自身經驗去挑戰醫學，而非一概接受醫師的指示。與此同時，女性也在對自己的身體產生自我認同。

第三章 研究方法與步驟

女性如何從初經到停經這段期間與自己的身體共處，是本研究的主要問題。在生理期間，女性經歷哪些生理症狀或經痛之苦？她們如何尋求協助？當這些生理症狀頻繁地出現，成為和自己生活密不可分的身體經驗，她們又如何與之相處？為了能更進一步了解不同女性的特殊身體經驗，本研究以深度訪談為主，輔以文獻蒐集與分析。

訪談對象為有經痛經驗且能清楚陳述的女性，採理論性抽樣決定受訪者。經痛的範圍(包含其他生理症狀)將由受訪者自行決定，讓受訪者在訪談中明確地表達自身感受和經驗，我不會在訪談中多做說明或限制。對於受訪者是⁴原發性經痛者或續發性經痛者，我並沒有特別做挑選。雖然有無病因性的經痛可能對經痛女性的自我認同產生差異，但每個人的身體經驗都有其特殊性，因此，我並不選擇用這兩者做為區分。主要研究變項為受訪者的個人特質和年齡層。個人特質包含其職業身分與家庭背景，其中家庭背景將著重於受訪者與母親(或照顧者)之間的關係。

訪談大綱如下：

一、受訪者的初經回想

1. 初經的狀況為何？如何做處理？
2. 初經時，媽媽對月經所持的態度或反應如何？
3. 初經發生之前，對月經的看法是什麼？開始有月經後看法有改變嗎？

二、受訪者的身體感受

1. 何時開始有經期不適的狀況？
2. 經期前後不適的症狀有哪些？大概會持續多久？
3. 關於經痛有什麼比較印象深刻的經驗？當時如何反應？
4. 經期不適對你的生活產生什麼影響？你會如何做改變？

⁴ 經痛在婦產科的領域，會簡單的區分成兩大類：一類是原發性經痛，另一類是續發性經痛。原發性經痛是沒有身體上的病變，找不出病因性的經痛；而續發性經痛通常是有子宮卵巢的病變所導致的。

三、受訪者對經痛的應對方法

1. 曾經尋求過西醫或其他協助嗎？
2. 平常會如何處理經痛？
3. 曾經嘗試哪些方法？有覺得特別有用的嗎？
4. 透過食補或運動等「調身子」的方法，會是你的選擇嗎？
5. 對於經痛處理方法的資訊來自於何處？

四、受訪者和他人的互動

1. 有遇過別人對你的經痛無法諒解的情況嗎？有的話，當時如何處理？
2. 在工作/上學的時候，會刻意對同事/同學隱瞞經痛的狀況嗎？為什麼選擇這麼做？
3. 對生理假的看法為何？認為生理假的制度很完善或有不足之處嗎？如何運用生理假？

五、受訪者的自我認同及其他

1. 是否希望自己不會再有月經？為什麼？
2. (將其他受訪的意見或問題納入訪談中)

受訪者基本資料如下：

受訪者	年齡	職業	專業護理知識
小夢	21	學生(無打工)	無
小欣	21	學生(有打工)	無
Kelly	22	學生(有打工)	無
一路	21	學生(有打工)	有
佩佩	25	護理師	有
Joan	21	學生(有打工)	無
丁丁	21	學生(有打工)	無

第四章 研究結果分析

本章共分為四節，第一節無法控制的身體，針對經痛女性在生理期間的不適症狀做說明；第二節經痛女性面臨的難題，提出經痛女性在生活中、工作上所遇到的困境；第三節經痛因應策略，面對經痛及其他症狀時，經痛女性會採取哪些方法？遇到困境時，又會產生哪些行動；第四節與經痛共處，幾年下來的經痛經驗，經痛女性是否能對自己的身體產生認同。

第一節 無法控制的身體

經痛女性在為期 21 到 35 天週期裡的「月經週期階段」，也就是俗稱的「生理期」期間，生理及心理上會出現許多不同的狀態。一般在生理上多為腹痛、乳房脹痛、腰痠、腹瀉、便秘等，心理上則多為情緒低落、焦躁、易怒等。除了生理期期間以外，經痛女性在生理期前，或稱「黃體期」的階段，由於荷爾蒙產生變化，而出現情緒、行為等方面隨之改變的狀況，我們稱之為「經前症候群」。經痛女性在此兩個階段，身心狀態所產生的改變，通常被歸類為負面的表現。而部分非經痛者，無論是生理男性或是無經痛經驗的生理女性，認為這些狀態是可由經痛女性自身所控制的，因而對經痛女性產生不少誤解。以下將先說明經痛女性在生理期前後生理及心理上會出現哪些變化。

(一)生理上

經痛女性出現的腹痛症狀又可分為：一、輕微疼痛：肚子微微悶痛，但不影響做事；二、中度疼痛：疼痛程度可能須吃止痛藥抑制，且無法集中精神做事；三、嚴重疼痛：嚴重時須至醫院打止痛針，且會影響平常的生活作息與事情處理。針對疼痛程度做簡單的分級，容易使非經痛者了解經痛女性的疼痛程度並做分類，但經痛女性對於自身疼痛的描述卻不盡相同。小欣以「感覺像是一直有人用拳頭抵住妳肚子」來形容平時生理期感受到的經痛，Joan 則說「很像有人一直踩著妳的肚子」。由此可知，每位經痛女性的疼痛程度並不是用分級就能輕易說明。疼痛是一種支配的力量，當一個人正在感受疼痛時，則此疼痛是他(她)當時所唯

一意識到的(曾修儀、邱周萍, 1999)。在各自的經驗中, 經痛女性對於自己身體的感受是極為清楚且深刻的。

經痛除了下腹部疼痛以外, 通常會伴隨著其他症狀發生。小夢表示「稍微一起來就想吐, 會上吐下瀉, 吃不了任何東西, 連喝水也反胃。它除了痛之外, 混雜很多狀態」, 小欣則說「最近有一次印象很深刻的是頭很痛, 出去吹到風頭就超、痛」。嘔吐、容易受風寒等症狀出現在經痛女性的經驗中不算少見, 臉色發白、冒冷汗、發抖、噁心想吐導致無法進食的情況也可能產生。而在 Kelly 的經痛經驗中, 出現了一個極少為人知的症狀。

「我之前其實主要就是, 我會心悸, 來之前就是我有時候會心悸, 然後肚子脹脹的。我那時候記得最高一次生理期來的時候有測(心跳), 有破百過, 然後我緊急去掛急診。就是我這樣蹲在地上的時候, 我媽是可以看到我的背後是這樣浮起來的。」(Kelly)

伴隨而來的身體經驗是因人而異的, 非身體經驗的實際體驗者沒有辦法將經痛與這些症狀連結, 也沒有辦法理解這樣的感覺與嚴重性(林秀怡, 2006)。Kelly 的經驗是一般人無法想像的, 經痛女性雖為同樣一件事所困擾, 實際的感受卻依然存在有差異。在受訪者的經痛經驗中, 每個人都有自身所需應付的狀況, 在此也顯現出經痛經驗切身性的重要。

本次研究訪談中, 「注意力無法集中」是受訪者一致表達出的症狀。有相關文獻提出, 在經前症候群的行為表現方面, 出現較多的症狀為睡眠障礙、食慾改變、注意力不集中、缺乏興趣及社交退縮(Freeman, 2003)。小欣在訪談中曾說「會很想要一直躺著, 就是不太想要做事情」, 佩佩則說「會變得不想要動, 就是可能在宿舍會一直想躺在床上, 就是不想動」, 佩佩表示此時並不是因為疼痛而無法做事情, 而是無法集中精神, 呈現虛弱、無力的一種狀態。在此種狀態下, 通常只能進行不須極高專注力便可完成的事情, 「有時候不會到最痛的狀況, 但

沒辦法做任何事。就是有辦法看影集，但沒辦法看任何書，只能找自己想看的去看，分散注意力」(小夢)。

(二)心理上

「我可能突然沒來由地生氣，他(男友)就會問我說『妳是不是月經快來了』或是怎樣」，小欣說起自己在生理期的情緒變化，雖然不清楚情緒轉變的原因，卻透過累積的經驗提出自己的看法，「就是他講的可能好像是玩笑話或什麼的，可是好像是真的可以應證這件事情(生理期期間脾氣會比較暴躁)」。生理期前心理狀態開始產生改變，是由於女性的卵巢每個月都會分泌雌激素及黃體素兩種女性荷爾蒙，而在荷爾蒙產生變動時，會使造成情緒不安和憂鬱有關的血清素出現異常，並且較容易引起精神上的症狀(河野美香，2013)。多數人都知道經痛女性在生理期前及期間情緒會變得焦躁、易怒，但在經痛女性身上有另一個不容忽視的狀況：憂鬱。在本次研究中，有四位受訪者曾出現經前或經期憂鬱的情形。

「月經要來的前一天我一定會心情很不好，我一定會哭，就是會莫名其妙生氣，就是會哭，然後隔天月經就會來。」(Joan)

「以前，大概高中的時候吧，那時候在月經來之前心情就會變得很差，就是會差到很想死，然後我會一直在腦中模擬自己走去廚房拿刀割腕的畫面，然後就會開始哭，就覺得自己很莫名其妙。」(丁丁)

「…那一次，不知道是不是因為壓力的關係，我會有一點點小憂鬱，就是我整個人的情緒是不對的，然後我就自己一個人在客廳一直走一直走。那時候真的是憂鬱到會有種...因為我們家住八樓，會有種看著窗外，就是想哭，然後想跳下去那種感覺。」(Kelly)

Joan、丁丁和 Kelly 分別在生理期前及生理期來臨時出現情緒極度低落的狀況，嚴重者甚至出現自殺意念。丁丁後來接著說「我那時候還不知道是因為荷爾蒙的關係，還以為自己生了什麼病，很害怕，但也不敢跟家人講」。事實上，經前症

候群曾以「後黃體期/經前期心情沮喪疾患」(Late Luteal Phase Dysphoric Disorder, LLPDD⁵; Premenstrual Dysphoric Disorder, PMDD⁶)的命名被列入精神疾病診斷及統計手冊中(陳瑩娟, 2007)。經痛女性雖然並非精神疾病患者,但在生理期前後所出現的精神狀態,相較於平常確實是屬於無法控制的。就連平常對病人頗有耐心,身為護理師的佩佩也說「就是會比較沒辦法控制,會覺得說『好煩喔,你不要煩我好不好,可以不要靠近我嗎』的那種感覺」。

無論生理上或心理上,在生理期期間無法管理自身的情形不斷出現,對經痛女性造成極大的困擾。在被認為疼痛是可以控制的狀況下,小欣就曾為此跟男友吵架,「他(男友)覺得妳不能把這件事情當成是一個藉口,然後妳沒有辦法去控制妳自己。他覺得(經痛)是可以控制的」,另外,也有幾位受訪者曾有被認為是在「裝痛」的經驗;而在情緒表現上,經痛女性常會被認為EQ不佳,進而可能影響到生活及工作方面。下一節,將提出經痛女性可能因為各種原因所面臨的問題。

第二節 經痛女性面臨的難題

經痛女性或多或少都曾有过被誤會的經驗,尤其是經痛狀況嚴重,或者是伴隨的症狀較為特殊的經痛者。在這些經驗中,本次受訪者談到最印象深刻的經驗多為家人的誤解。在她們的生命經驗裡,家人佔了極大的比重,因此,面對家人無法體諒的狀況,曾經帶給幾位受訪者不小的衝擊。此外,在學校面對老師、同學,或是在工作場所面對上司、同事,也會因為性別、權力關係、身體經驗等差異,產生許多不同的問題。

(一) 家人

本次接受訪談的七位受訪者中,就有五位受訪者表示曾經遇過家人不能諒解

⁵ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, 3rd Edition, Revised(DSM-III-R)(American Psychiatric Association, 1986)

⁶ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, 4th Edition(DSM-IV)(American Psychiatric Association, 1994)

的狀況，其中有四位受訪者無法諒解的對象中皆包含爸爸。

「有一次是我跟我爸吵架，…。我告訴他我轉系的原因是因為身體狀況真的有差，然後會經痛阿之類的，就我有跟他提到經痛，然後應該沒有跟他提到我有腺肌症⁷，我大概就跟他提我會經痛阿，然後身體狀況變很差啊，阿這樣怎麼去念書之類的，然後他當下就回說『妳不要在哪裡說些有的沒的、在那裡假鬼假怪，整天不知道在想什麼，說那些奇奇怪怪的(閩南語)』大概就是用一種很權威，或是很嗯…批判嗎？反正就是立刻反駁妳。」(小夢)

對話中可以看出小夢的爸爸對經痛無法體會及理解的狀況之外，也可以看到傳統社會孕育出來的男性，對於月經的未知感到恐懼。張菊惠(1998)以女性主義的觀點描述人類學在月經禁忌上的研究，發現許多不合理的月經禁忌來自男性懼怕他們所不了解的事物。在傳統男性的觀念裡，月經處於一個灰色地帶，它既非傷口流出的鮮血，也不是單純地用分泌物即可做為解釋。因此，對於在未具有正確健康知識及封閉的傳統社會中成長的男性，月經仍然是一個不可碰觸的話題。

同樣有被爸爸誤解經驗的丁丁，在一次因為經痛而掛急診的情形下，爸爸對著她說「想個方法吧，每次都這樣痛也不是辦法」，丁丁事後向我說明她的痛處，「他的說法就好像我沒有在這件事(改善經痛)上面努力，沒有想辦法去改變，但其實我為了這個已經放棄很多。」嘗試過戒冰、服中藥、改善作息等方法的丁丁，跟許多經痛女性一樣，盡可能地調整自己的身體，使自己在生理期期間經痛的狀

⁷ 子宮的內襯結構(子宮內膜)侵入並生長在子宮肌肉層中叫作「子宮腺肌症」或是「內生型子宮內膜異位症」。這可與「外生型子宮內膜異位症」共存，所謂外生型子宮內膜異位症是子宮內膜漫延侵襲子宮外面的器官或部位。這些異位子宮內膜組織的特性與正常子宮內膜類似，同樣會在月經期出血，血液和碎片會在子宮壁腺體中累積，導致子宮壁腫脹體積變大並類似球狀。子宮腺肌症可以是瀰漫型或是局部型的。後者表示被侵犯而膨脹的範圍是局部性的，也常被稱為『子宮肌腺瘤』。

子宮腺肌症也許沒有症狀。當隨症狀出現時，典型的發現是子宮變大、骨盆腔的疼痛和經血過多。經痛是最常見，可以是嚴重絞痛或是類似刀割、針刺般的疼痛。子宮有的是整個變成球狀地增大或是有局部增大。月經量可能很多甚至帶有血塊，嚴重可能導致貧血，另外經期可能會拖得很長。(檢索日期：2015.10.05，取自：

<http://stuaff.w4.ctust.edu.tw/ezfiles/5/1005/img/119/383331460.pdf>)

況有所緩和。但如同上一節所述，經痛經驗因人而異，改善方法也是同樣的道理。佩佩提到自己的朋友在長期服用中藥後，經痛問題有得到改善，而自己本身則是在少碰冰品的情況下，經痛程度能舒緩許多，但吃中藥或喝四物在佩佩身上則沒有明顯的效果。在尚未找到能確實改善自身經痛的方法前，經痛女性被認定為忽視自身狀況、沒有控管好自己身體的情形並不少見。

相較於其他受訪者遇到爸爸無法體諒的情況下，通常還有媽媽可以出面緩和或給予支持，Kelly 很不幸地遇到一個嚴重的難題：媽媽未曾有過經痛經驗。

「因為我媽自己本身是不會經痛的人，所以我第一次跟她講說我會經痛到這麼嚴重的時候，她也都覺得說『妳是不是不想補習』，還是『妳是不是不想去上課』。真的是妳怎麼講都沒有用，因為她聽不懂。我記得我第一次超可憐。第一次會痛的時候，剛好我沒有去學校。那一次就是真的是痛到縮在地上，然後就是我說『不知道為什麼我那個來，然後肚子很痛很痛』，然後我媽就說『是能有多痛，我自己也那個來過』。」(Kelly)

在生命經驗裡不曾出現過經痛症狀的媽媽，對於女兒突如其來的經痛也束手無策。Kelly 很無奈地說，「那時候剛好在場就是我爸跟我弟，我爸跟我弟就是沒有那個來，就說『對嘛，妳不要再裝了，妳就是不能忍痛』。」經痛並非所有生理女性都曾體會過，Kelly 的經驗證實了即使同樣身為生理女性，若不曾有相似的經驗，也很難去同理一樣擁有月經的女性。

(二)學校

和 Kelly 遇到同樣的問題，小欣的狀況則發生於學校。

「狀況就是那一天冬天的時候，然後我禮拜四課真的很緊，體育課不能翹，選修課也不能翹，但是我那天就翹了一整天。後來我就寫假單，結果我拿給選修課老師的時候，老師就說『這不是妳的錯，妳有去看醫生嗎』，我說『沒

有』，我就是連去看醫生的力氣都沒有，她說『這不是妳的錯，但是這(假單)我沒有辦法簽』，…。然後體育老師是說『妳就來阿，妳坐著阿』、『妳就是來這邊，不然妳在家裡會更痛』什麼的，我就想說我就是連走出去都覺得很困難的那種，妳還在那邊講什麼屁話。」(小欣)

由於兩位老師都是生理女性，使小欣在碰到這種情況時更加覺得不可思議，「我覺得都是女生沒辦法體諒自己女生」，這麼說著的同時小欣的語氣裡充滿無奈。

除了老師，同學也是經痛女性經常要面對的壓力之一。雖然生理女性或多或少都有過經痛經驗，但嚴重經痛的比例相對來講還是少數，因此，Joan 就成為同學眼中的特別份子。

「應該說我以前高中的時候，就是我會痛到臉色發白。所以一開始就是，我記得剛入學的時候印象比較深刻吧。因為大家就會覺得妳好像有點太誇張，可是後來大家就有比較接受這樣子。因為我是讀女生班，就是可能有些女生身體比較健康，她們就沒有辦法理解說，我跟老師說『我肚子痛所以我沒有辦法上課』，然後就被『關心』這樣。那算是一個，我覺得月經給我帶來最大的困擾吧。」(Joan)

在因為經痛而無法跟同學一樣待在課堂的情況下，Joan 因此有了不愉快的上學經驗。即便多數女性曾有經痛經驗，但並非所有經痛女性感受的疼痛程度，及所須面對的身體狀況皆相同。在此情況下，嚴重疼痛的經痛女性容易被其他人視為特例，且其享有的權利也無法輕易地被他人接受。

(三)工作

在工作上，經痛女性最常遇到的狀況是，身體不適卻還是得上班。非經痛者臨時請假的狀況一般為病假居多，且請假次數通常不會太頻繁，但經痛女性在這方面卻有極大的困擾。生理假對於許多經痛女性而言並不陌生，且多數非經痛者

認為生理假能夠保障經痛女性，但實際在工作場合中，生理假的執行對經痛女性來說有相當大的困難。

「妳請了就是要人家幫妳帶班，相對妳會被罵得要死，所以我們基本上不會請生理假。雖然是可以休，可是沒人請過。痛到沒辦法上班嘛…照上，吃止痛藥上班。沒辦法，因為妳要想喔，妳一個人請假，然後另一個放假的來上班，就算交情再好，妳還是會想幹譙她。想說我好好放個假還要回來替妳上班，然後只是為了妳的生理假，會很不開心。」(佩佩)

身為護理師的佩佩，說明在醫院上班的情況，繁忙的醫護工作中，人力又短缺，即使有生理假的制度，卻沒有人敢請假。即使不是在人力資源嚴重不足的醫院，相同情況在一般工作場合也經常發生。「有一次是早上一起床就痛到去掛急診，然後睡了一整天，晚上就還是去打工。沒辦法啊，那天人力就很剛好，妳如果請假就會給別人造成很大的困擾」(丁丁)，由於工作性質屬於現場、立即性的，當人力安排已經是最大工作負荷量，經痛女性會考慮其他同事以及上司的想法，而做出符合社會期待的決定。

第三節 經痛因應策略

如何安然度過月經週期、不讓疼痛影響生活，是經痛女性所在意的問題(林秀怡，民95)。因此，在長期累積的經痛經驗中，經痛女性也隨之形成一套自己的因應策略。本節針對藥物服用及就醫的選擇，和面對非經痛者之誤解的處理方式，向受訪者尋求各自的應對方法，提出經痛女性在狀況發生時，可能採取哪些手段。

(一)藥物 VS. 非藥物

經痛女性在經痛發生的狀態下，一般多選擇止痛藥作為立即的處理方式。但

在長期被灌輸「吃止痛藥對身體不好」、「常吃止痛藥之後就會沒效」的觀念下，經痛女性通常會在感到疼痛之後才服藥，或是痛到撐不下去才吃止痛藥。正確的用藥知識應為在經痛前就服用止痛藥，效果會比開始經痛後再吃藥為佳。而且止痛藥無法立刻發揮藥效，一般吞藥後至藥效發揮時間約為半小時至一小時，在這段時間內，經痛女性必須繼續承受身體上的疼痛。

在止痛藥的選擇與服用方式上，經痛女性會隨經驗的累積，依據身體變化自己做調整。其中有兩位受訪者提到媽媽參與了她們的用藥經驗，「我媽都會自己研究那個藥，所以她知道哪一顆是什麼，然後會自己判斷抽藥」(Kelly)、「剛開始經痛的時候，我媽就會叫我不吃藥，她覺得能忍就忍」(丁丁)。在經痛女性面臨經痛的初期，對於經痛知識還不足時，媽媽的參與對於用藥經驗產生極大的影響力。與經痛共處幾年之後，受訪者在用藥方面則多為自己決定。Joan 的情況原為必須吃兩顆普拿疼才有效，現在則換成別人介紹的日本知名止痛藥，後來還特地買了加強版。Kelly 吃的也是同一款止痛藥，但因為覺得藥效太強，一次只敢吃一顆⁸。小夢在受訪前未曾聽過此款止痛藥，依靠的藥物是一般常見的普拿疼，對於吃普拿疼她覺得效用不大，但痛的時候還是會吃，她說「就像妳感冒吃感冒藥，可能妳自己讓它好要一個月，但吃感冒藥就是兩個禮拜」。即使吃止痛藥，也可能無法使經痛症狀完全消失，但在服用藥物上，受訪者依然努力嘗試。

雖然止痛藥為疼痛當下最迅速的解決方法，但並不是每位經痛女性都能尋求止痛藥的幫助。對止痛藥過敏的一路，曾經在上課中服用半顆止痛藥，「我本來就知道我會過敏，所以我就吃了半顆，就想說應該還好吧。吃完之後 15 分鐘，馬上眼睛就整個水腫，就眼球內水腫，眼皮也腫」，後來的結果是直接搭計程車去醫院，但卻是因為過敏而就診，而非經痛。

知道自己無法靠止痛藥緩解的一路，採用多數人熟知的熱敷、喝黑糖水等方法，「就是…吃止痛藥也會過敏，所以那種立即性的處置也都無法馬上去做。所以就只好熱敷，然後躺在床上什麼都不要做」。而熱敷雖然是多數經痛女性會使

⁸ 日本的藥粒為使易吞，會做成較小的顆粒，一次須服用兩粒，以達足夠劑量。

用的方法，也是課堂上教授的健康教育知識，但同樣方法放在佩佩和 Joan 身上卻得到無效的回答，「熱敷，沒感覺，真的沒感覺。我反而是躺著，蜷曲還比較好」（佩佩）、「熱敷沒用，而且我覺得熱敷會更痛」（Joan）。月經知識並非侷限於學校或是醫學教授的科學生理知識才是「知識」；女性的身體經驗與日常生活感受也是形成其月經知識的重要來源(張天韻，2004；轉引自林秀怡，2006)。從課堂上、網路上，四面八方得來的訊息與方法，經痛女性一一去實踐，不斷以自己的身體作為實驗場所，過濾資訊、篩檢方法，反覆檢驗而得出屬於自己的身體策略。

漫長的經痛歷程中，經痛女性試過各種手段，為的是在將來某一天能與經痛絕緣。而在此之前，就有受訪者曾體驗不符合一般邏輯的方法。

「曾經信過一個偏方，我媽有一次就走人家那種宗教的，我媽就問那老師說我都會經痛，怎麼樣怎麼樣，然後那老師就解釋說什麼因為我住院那陣子，然後醫院不好沾到髒東西什麼什麼的，就說驅一驅就會好。我那時候問的是濟公，就是他起乩的時候那個寄生(此為受訪者口誤，應為附身)是濟公。」(Kelly)

「我有在嘗試打坐，然後那個人是叫我甚麼都不要想。一個朋友，他有自己在看一些書，他對這個很有興趣。他之前叫我去吃太陽。他有一陣子是試不要吃食物，吸收太陽的能量，就可以維持生存。」(小欣)

一般人看來覺得荒謬、不合常理，然而這些經痛女性卻願意去嘗試，其中不難看出她們迫切想得到「正常的」身體，想像非經痛一樣擁有不被經痛打擾的生活。

(二)西醫 VS. 中醫

經痛女性在就醫問診方面相當積極，除了找尋經痛發生原因之外，檢查身體確定是否無病變，也成為定期回診的重要因素。本研究中有五位受訪者曾因經痛而尋求西醫，且五位受訪者皆接受過超音波檢查。其中只有一位為一開始的檢查

結果就具有病因性；有一位則是因長期忍受疼痛，導致血液回衝而產生囊腫；另外兩位則分別被判定為擁有「正常的」及「健康的」子宮。

看完西醫、做完檢查後，經痛的問題並沒有得到改善，「後來再去找(西醫)，就變成是都是看心理上的慰藉」(Joan)，因此，多數受訪者選擇轉戰中醫。在經痛女性的經驗中，中醫較常為她們帶來希望，但在與經痛的長期抗戰中，多數經痛女性最後還是打退堂鼓。

「我曾經有吃過中藥，然後他是醫生幫我調的，那時候我吃，大概連續三個月是有效的，那三個月就是我不吃止痛藥，那個痛是我可以忍受的。可是三個月之後又開始會痛，就一樣是那中藥，可是有三個月是真的有效的。」(Kelly)

「有看過中醫，那時候就是有開藥，然後就是有少喝冰，那一陣子，大約半年的時間吧，就是有比較緩解，比較舒服，生理期來比較不會有感覺。可是一不吃藥的時候，又開始會有經痛的症狀，…。那個藥是吃調身體的，就是要持續吃阿，可是誰會這麼乖的去吃那些藥吃那麼久。」(一路)

Joan 的中醫經驗和 Kelly 相似，都在看到一線曙光後，沒多久又恢復原本的生活。一路和丁丁則是無法接受每天吃中藥，雖然對經痛症狀稍有改善，但長期吃藥兼戒冰⁹，對她們來說很難持久。儘管求醫過程並不順利，經痛女性依然持續尋找下一個西醫或中醫，並期待在下一次的就醫中能得到新希望。

(三) 溝通以爭取同理

多數經痛女性都曾經歷過無法被他人體諒的狀況，對於非親身經驗的感受，有些人無法給予同理或同情。Kelly 在第一次經痛降臨時，面臨家人在身旁，卻沒有任何一個人相信她正在忍受巨大疼痛的情況。

⁹ 一般服用調身體的中藥期間，通常被禁止碰冰品、冷飲及生冷食物。

「後來那次來完之後，就是有這個經驗，我馬上上網查什麼經痛。然後我有看過那個表¹⁰，就是他們會寫說一級是什麼、二級是什麼、三級是什麼，然後我就說『懷孕是十級，然後妳完全不打止痛藥是十級，然後你手指頭斷掉只是三級，可是經痛最痛可以痛到五到七級。』我就拿給我爸看，因為我爸自己是手指頭有被機器絞斷過。我就說『爸，你看你的才三級，我的痛是五到七級喔』，我說『媽，雖然妳有生過小孩，可是妳有止痛，妳的痛是十級，可是我的痛是七級』，就是只差一點，然後給我媽看那個表。可是他們就還是不能身體體會那個痛，但是就是下次他們會比較關心你說『好一點嗎』。」

(Kelly)

面對無法理解的家人，Kelly 選擇事後以理智的方式向他們進行說明，並且上網搜尋相關數據，以利使家人了解自己經痛當下所感受的疼痛。對方雖然無法感同身受，但能夠達到同情、理解的效果，這種溝通方式在 Joan 與家人間也出現同樣的效果。

「我那次就是好好跟他(爸爸)講啊，就跟他說『就是真的很痛，然後就是我只是希望有人能夠關心我。』我覺得對於他們無法理解的東西，如果妳是用很混亂的方式跟他講的話，他就是沒有辦法理解。可是如果妳好好跟他們講的話，他們雖然沒有辦法體會，可是就能比較站在妳的角度，去想說這要怎麼處理、關心妳這樣。」(Joan)

¹⁰ 依據受訪者的提示，查到的分級表如下：

疼痛指數總共分 1~10 分：1. 0~3 為輕微疼痛：絕大多數的人所可以忍受的疼痛如：蚊子叮咬抽血、打針、小擦傷、咬到舌頭等，可以透過阿斯匹靈、COX-2 抑制劑等達到止痛效果。2. 4~6 為中度疼痛：經痛、頭痛、運動傷害、牙痛等，因人而異可以忍受的疼痛，需要可待因、及通安等止痛效果稍強的止痛劑。3. 7~10 為重度疼痛：這種疼痛幾乎讓人難以忍受，甚至達到痛不欲生、無法分心其他事物如：燒燙傷、胃絞痛、癌痛、生產痛與截去手指的痛。(檢索日期：2015.09.25，取自：http://loveherbshare.blogspot.tw/2015/03/blog-post_18.html)

但與受訪者所說「手指頭斷掉只是三級」的講法稍有出入。

站在同理的角度，經痛女性清楚知道沒有感受過經痛的人，無法了解自己的狀況，於是尋求其他易懂的方法，以向他者說明自己的情形。這種應對方式常用於和家人間的溝通，由於家人通常是最親密的關係，但生理構造及身體經驗的不同，容易為彼此帶來沒辦法體諒對方的摩擦，因此，和平理性的說明及溝通成為經痛女性需要學習的重要課題。

第四節 與經痛共處

在不斷被經痛干擾的情況下，經痛女性如何看待自己的身體，又如何接受經痛成為生活的一部分，是本節所要探討的重點。

本研究受訪者在面對自己身體的相關討論時，態度表現有積極的，也有負面的。有四位受訪者認為，自己的經痛症狀是正常的生理表現，其中一路和佩佩具有護理專業知識，說明經痛是本來就可能產生的生理現象。而小欣則表示「經痛這件事情本身是正常的，但是我的身體不健康是異常的」，對小欣來說，身體不健康是自身管理不佳的證明，而身體不健康自然而然會引起經痛的症狀。丁丁則認為每位女性經痛程度不一，就如同每個人有不同個性，「有人比較認真，有人比較散漫，我覺得每種個性都是與生俱來的，你不能說他不正常，頂多就是比較不符合社會期待吧」。丁丁以容易緊張的個性形容自己的子宮，表達自己的子宮是屬於比較不被大眾所接受的。

認為經痛是異常症狀的 Joan 說「像是皮膚，就是有些人可能皮膚就是比較好，(有些人皮膚就比較差，)可是其實他們(的皮膚)都是沒問題的。就是可能換季的時候，有些人會比較敏感，有些人就還好。然後我想說我的子宮，應該也是這樣。」在照過超音波檢查後，醫生對著 Joan 說「妳的子宮很健康」，使 Joan 完全不明白自己經痛究竟從何而來，想了許久之後，才得以做此結論。

在面對經痛狀況時，不斷求醫的行為難免使人聯想成經痛是生病的一環。但在本研究中，無論是認為自己經痛是正常或異常的受訪者，對於經痛等同於生病

這件事上，並沒有輕易做出妥協。小欣說「我覺得女性這種事情，雖然不能說她是天生與生俱來，但她就是會有可能有這種狀況。如果你是男性，你沒有月經，就不用背負那樣子就是說『你是有病的、你是生病的』。」除了檢查出具有病因性的受訪者以外，其他受訪者的想法也與小欣類似。生理構造的不同，劃分出不同性別的擁有者；體質的不同，在有月經的女性間劃分出經痛者與非經痛者，經由不斷地劃分，嚴重經痛的女性看似成為少數族群，但她們其實只是在大群體裡，所有可能產生的族群中的某一個族群罷了。

對於拿掉子宮的想法，有三位受訪者曾經認真考慮過。其中一位決定在將來生完小孩之後，再進行手術；另外兩位則是先去了解手術的風險，及術後會產生的後遺症，目前未有明確的決心。而在其他受訪者中，有兩位基於皮膚會變乾、會加速老化等愛美的原因而不曾考慮，另兩位則是認為完全沒必要。拿掉子宮對一般人來說屬於大手術，將身體的一部份從自身當中抽離，是平常人不會去嘗試，也不會有的想法。但對於經痛女性而言，只要月經繼續伴隨著她們，她們就可能得持續活在經痛的陰影下，面對不知道何時會結束的不確定狀態，經痛女性會主動去了解這個可能會傷害自己身體的手術，並做出長痛及短痛的評估。

經痛狀況持續沒得到解決，經痛女性就得一直在排斥與接受的矛盾中，尋找它的定位。在不斷找方法，祈求經痛消失的過程中，又深刻地感受到經痛持續存在，找尋方法的同時，經痛女性也必須學習與之共處。

第五章 結論

不同的身體會產生不一樣的感受，每個人的身體經驗都是獨特且多元的。本研究從不同經痛女性的身體經驗中，帶大家看到不同身體中的相同與相異。

經痛雖發生在多數的生理女性身上，但被經痛招惹而嚴重影響生活的人，卻不是那麼顯而易見。很多人對於經痛的認知，停留在月經來臨時悶痛的程度而已，殊不知嗜睡、專注力下降等都是連帶症狀，且嚴重者甚至出現憂鬱及自殺意念。

污名對經痛女性而言也不算少見，無論是同學、老師，或是親密的家人，都有可能因不了解經痛，而對他們產生誤解。面對這些突如其來的誤會，經痛女性在疼痛當下雖無法做出反應，但能夠在事後理出一套自己的解決方法。對於無法同理的人，她們比別人更能夠了解這種心情，因此，選擇用理性的方式去應對。

漫長的經痛旅程尚未結束，經痛依然糾纏著她們。一方面尋找擺脫經痛的方法，一方面她們也在學習如何與經痛共處。一路走來，她們與同樣被經痛所困擾的彼此互相扶持，也逐漸成為能夠引導自己的良師。

參考書目

- 朱慧君(2011)。台灣南部某大學女學生經痛及其用藥之調查。嘉南藥理科技大學藥物科技研究所碩士論文。
- 何定照(2007)。艾莉斯·瑪利雍·楊(Iris Marion Young)(2005)原著。像女孩那樣丟球：論女性身體經驗(On Female Body Experience: “Throwing Like a Girl” and Other Essays)。台北：商周。
- 辛佩旻(2007)。台中縣市高中職女學生之經前症候群與月經週期特徵、人格特質、及壓力生活事件之關係。中山醫學大學公共衛生學系碩士班碩士論文。
- 林秀怡(2006)。當專家遇見專家-經痛女性的西醫就醫經驗。高雄醫學大學性別研究所碩士論文。
- 河野美香(2013)。女醫師教你女性身體的知識。台中：晨星。
- 洪嫩惠、賴裕和、張明揚(2007)。續發性經痛婦女的經痛經驗與希望之相關探討。長庚護理，18(2)，147-155。
- 張天韻(2003)。男性的月經文化：建構與行動。應用心理研究，17，157-186。
- 張菊惠(2002)。充權導向之職場經痛行動研究。國立台灣大學衛生政策與管理研究所碩士論文。
- 張菊惠(1998)。月經之女性主義論述。婦女與兩性研究通訊，48，21-25。
- 莊美華(2009)。基隆市某女子高中學生經痛自我照顧行為及其相關因素之研究-健康信念模式之應用。國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系碩士論文。
- 陳瑩娟(2007)。經前症候群在台灣的建構過程與性別政治，1950-2006。高雄醫學大學性別研究所碩士論文。
- 黃定妹(1985)。婦女月經週期的身心變化及情緒定性之探討。國立台灣師範大學輔導研究所碩士論文。
- 黃鈞源、黃麗卿(2007)。經前症候群。基層醫療，22(3)，89-93。台灣家庭醫學醫學會。檢索日期：2015.05.15。取自：

<https://www.tafm.org.tw/ehc-tafm/s/w/ebook/preview?documentId=493095f98c2c40d9ab850176b8372333>

楊琪華(2004)。青少女經痛自我照顧行為之相關因素探討。國立高雄醫學大學護理學院護理學研究所碩士論文。

廖士程(2001)。身心醫學 全方位醫療照護婦女健康。自由電子新聞網。檢索日期：2015.05.15。取自：<http://old.ltn.com.tw/2001/new/oct/19/today-m1.htm>

鄔源貴。不是【子宮肌瘤】而是【子宮肌腺瘤症】。檢索日期：2015.10.05。取自：<http://stuaff.w4.ctust.edu.tw/ezfiles/5/1005/img/119/383331460.pdf>

蔡承惠(1994)。痛經、月經困難症。台灣醫界，37(3)，29-30。