



# 性騷擾的模糊邊界

## 「醫師職場性別友善調查報告書」的後續討論

林雅萍

長庚大學醫學系人文及社會醫學科副教授

李宜軒

長庚大學醫學系醫學生

于政民

嘉義長庚紀念醫院實習醫學生

由醫學生與住院醫師組成，以改善醫師職場勞動環境為號召，並推動醫師納入勞基法的倡議團體，醫師勞動條件改革小組（以下稱醫勞小組）在 2017 年收集近 600 份醫師填答的量化問卷及 13 位女醫師質性訪談，並於 2018 年 5 月公布「醫師職場性別友善調查報告書」（以下簡稱「調查報告書」），針對醫療職場中性騷擾以及孕育產的不友善情形，提出現況觀察與改善建議。這項調查報告雖非正式的學術研究，但公布後隨即受到各界關注與討論，尤其因為調查結果指出「80% 女醫師與 63% 男醫師曾遭遇職場性騷擾」的高比例使得許多人認為違背常理，最

受爭議。本文將簡述「調查報告書」公布後所引發的相關質疑，並試以文獻回顧的方式，探討這些爭論背後對於性騷擾概念的想像。

### 高估的性騷擾比例？

由於「調查報告書」的發布平台為醫勞小組的 Facebook 粉絲專頁，多數質疑聲音也在該專頁中闡述與討論，因此本文以某篇公開分享該專頁文章的貼文（註 1）以及其他相關留言（註 2）來檢視問題的爭議點。

「男 63% 的數字很令人驚訝」。為什麼？因為這樣的結果似乎與一般經驗不符。為解釋這樣的落差，該貼文的留



言引發一系列針對研究方法的質疑與討論。其中一項質疑是問卷的問題設計並不精確：「請問您在工作過程中遭遇上述性騷擾的頻率為何？」這個題目並沒有區分「目擊」或「親身經歷」，因此導致「調查報告書」中男醫師遭受性騷擾的數據過高，而應以問卷中其他題目所得出較低的數據為宜。

醫勞小組後續於 Facebook 粉專與相關留言的回覆，指出這份問卷本非學術研究，且處理範圍不僅侷限於性騷擾，也對醫療職場孕育產有深入的討論，因此礙於問卷題數的限制，導致某些面向並無法區分得更為細緻。此外，考量醫療場域中所發生的性別騷擾，如醫療職員的性／別刻板印象以及性／別歧視言行等，雖然很可能沒有特定的當事人與對象，但即使作為旁觀者，這些性騷擾行為亦是令人十分不舒服的感受，因此「調查報告書」才會選擇以這樣的比例來呈現醫療職場的性騷擾形象。

### 性騷擾的想像

醫勞小組在「調查報告書」所提出的訴求，主要集中於檢討申訴制度與改善醫療場域的高壓工作環境，但對

約 70% 遭受過性騷擾卻沒有使用申訴管道的首要原因——「覺得情況沒有需要尋求該管道的程度」，由於不直接關乎體制且難以藉實際作為改善，因此在「調查報告書」中並無討論。然而，類似情況並非此次調查獨有，在澳大利亞人權委員會（Australian Human Rights Commission）於 2008 年所作的職場性騷擾報告中，高達 84% 的人在遭受性騷擾之後不會選擇通報，最大宗的原因是「不覺得足夠嚴重」（didn't think it was serious enough）占 43%。該篇報告認為這樣的結果，和比例逐漸提升的「非肢體上的性騷擾」（non-physical sexual harassment）有關，因為相較於肢體上的性騷擾，前者使人們感覺比較不嚴重，尤其當這些行為沒有辦法被明確指認出來時，多數人就會認為這樣的行为並不嚴重到需要通報。

從上述資料中可以看到，性騷擾其實是個涵蓋範圍甚廣的概念，從極端到較輕微的行為都可能被稱作是性騷擾，這也使得難以為之定出明確的界線。其實性騷擾的概念是在 1970 年代美國女性大量進入公共場所，開始投身職場之後，才逐漸發展出來（黃曬莉、



畢恆達, 2002)。而醫勞小組在問卷與「調查報告書」中所定義的性騷擾分類：1. 性別騷擾：包含性／別刻板印象與言行；2. 性挑逗：不合宜或帶有攻擊性之口頭或肢體上的行為；3. 性賄賂：以性服務或性行為作為利益交換條件的要求；4. 性要脅：以威脅或強迫方式要求他人提供性服務或性行為的騷擾；5. 性攻擊：具有傷害性或虐待性的性暴力及性行為，也是在 1980 年由美國的婦女教育計畫諮詢委員會所提出，並由 Fitzgerald 等人命名並排序，為目前常採用的性騷擾實證型定義（王麗容，2007。Leslie and Hauck, 2010。黃淑玲、游美惠，2012）。

上述的定義從西方文化轉換後是否仍保持其原貌是個問題，但可以確定不同經歷的人在接收這個概念時會產生不同的認知，像是男性相較於女性，對性騷擾會採取較嚴格的標準（羅燦熒，2002），亦淡化其嚴重性與可能帶來的傷害。另有研究顯示在定義醫療行為中的性騷擾時，受測者對於肢體碰觸是否為性騷擾的歧異較小，非肢體碰觸的行為與言論方式的歧見則較大（黃麗莉、畢恆達，2002）。美國一份發表於

2016 年針對醫學院性騷擾及歧視的研究 (Jagsi et al., 2016) 也有相似的結果：女性與男性感知 (perceived) 到性別偏見的比率分別為 70% 與 22%；經歷 (experienced) 性別偏見的比率為 67% 與 10%；親身經歷性騷擾的比率為 30% 和 4%。

在臺灣目前與性騷擾及其申訴階段相關的法律中，對性騷擾的定義雖依法條略有差異（吳芳德，2017），但概念上可分成，以性騷擾行為的順服或拒絕作為當事人權益籌碼的「交換型性騷擾」 (Quid Pro Quo Sexual Harassment)，以及以歧視侮辱之行為，直接損害他人人格尊嚴、使人心生畏懼、影響其正常生活的「敵意型性騷擾」 (Hostile Work Environment Harassment)。然而大眾所認定的性騷擾主要為「交換型」，對於「敵意型」較缺乏認識（黃麗莉、畢恆達，2002。王麗容，2007），也較不易察覺與處理。此外調查過程中對於證據的蒐集也使某些層面的性騷擾難以被呈現，像是黃色笑話等言語方面，不但涉及不同的主觀感受，也有取得直接證據上的困難，使調查者難以判定，或使受害者於認知上選擇隱忍（曾嬪瑾、古



允文，2010）。而縱使調查中必須有不同背景的委員參與其中，但目前大多數的判定都以法律專業為首，相較之下其他專業背景的發聲機會有限（曾嬪瑾，2014），更難以對性騷擾做出更細緻的論述與調查。

這種「不嚴重的性騷擾」，也存在於醫療場域。在「調查報告書」的質性訪談中，有訪談者表示此種現象可能源自於醫療文化，像是師徒制以及黃色笑話。這樣的性騷擾並不一定指涉個人，更多是源自整體環境的影響，而非針對特定個人的惡意。以臺灣一篇於2009年針對不同性別的大學生，性騷擾與性別刻板印象認知程度及差異的研究也說明（汪淑娟等人，2009），性別刻板印象是預測性騷擾的重要因素，因為性別刻板印象以生理性別來預設性別的角色與特質，這樣的社會化過程會導致性別不平等的對待，以及影響資源的分配，然而其中的社會成員往往是在無意識間複製這樣的文化。但這樣的行為從上述實際執行層面對性騷擾的界定來說，難以受到規範。正如美國醫學院學會（AAMC, American Association of Medical Colleges）所報導，如果性別歧

視被允許，性騷擾行為就更有可能發生，兩者之間並非各自獨立，而為連續體的關係，因此必須從組織文化中徹底根除性別歧視（Jablow, 2017）。

## 結語

「調查報告書」所引發的爭議，除研究方法的問題外，我們認為各界對性騷擾高比率的不同解讀其實正顯現出，那些在醫療場域中普遍發生的行為，常被認定成「不嚴重的性騷擾」或是性別歧視，游移在定義的模糊邊界與不同的想像之間，卻已是該場域內部隱微而堅固的文化，難以被規範卻可能引發更嚴重的問題。此次爭議讓我們進一步思考，對於這些難以明確界定的狀態，該如何呈現才適切？又該如何防範這樣的行為？

此外，我們也發現在「調查報告書」當中，男性遭受性騷擾的數據並沒有如同女性一樣，做出層級與科別間的差異分析，也無特別區分性騷擾源自職場階層的權力關係，或是病患、家屬或同儕所占的比例。當前性騷擾的討論焦點主要仍在於權力上的不對等，若沒有區分出不同樣態的性騷擾，其實是窄化

研 | 究 | 星 | 探 | 不同領域的性別分析——醫學、文學與科學



了討論的範疇，無法真正對症下藥。因此，拆解其中的權力結構，以預防的方式從根源來阻止性騷擾的發生也是需要關注的議題。我們希望藉由本文論述，

能喚起更豐富的討論，尤其每個不同的職業場域會因職業屬性與環境空間差異，而有不同的性別互動文化情境，進而產生不同的性騷擾樣態。♥

註 1：<https://www.facebook.com/lingfang.cheng/posts/10209191955475453>

註 2：[https://www.facebook.com/pg/MEDLabor/photos/?tab=album&album\\_id=1605232762892844](https://www.facebook.com/pg/MEDLabor/photos/?tab=album&album_id=1605232762892844)

針對 #MeToo 議題，推薦讀者閱讀 Miranda Fricker 的《知識的不正義》一書，該書指出不正義的範疇中，除過往女性和少數群體面臨的社會或政治不正義外，還存在著一種獨特的認知類型的不正義，即書名——《知識的不正義》。

知識的不正義包括：

- (1) 話語不正義：我們常因一個人的身分，而貶低其話語的可信度，如兒童對性騷擾的指控常遭大人漠視，或警察因控訴者是黑人而不予採信證詞。
- (2) 詮釋不正義：指我們受了冒犯或者經歷痛苦，但因集體詮釋資源的差距導致認知的劣勢，特別是相關經驗的語言甚至概念尚未形成，於是表達自身的受苦經驗，講了別人也聽不懂，甚至有時自身也無法理解。換言之，沒有權力者，雖隱約發現自身某些社會經驗，並在設法清楚表達時，充其量只能利用不夠貼切的意義。性騷擾就是最好的例子，公領域早已充斥著性騷擾的事實，指控方與被指控方往往權力不對等，因話語的不正義而被忽視（亦可見本期校園特派員《沈默的島嶼：校園性侵事件簿》新書發表會記實一文）；以及早在 #MeToo 或女性主義運動之前，受性侵害與性騷擾者也缺乏貼切或切中核心的論述，以致其傷痛無法受到社會的正視。但如同女性主義的口號 -- 個人的就是政治的 (personal is political)，性別平等的起點就應該多聽聽不一樣觀點的生命經驗。（總編輯張盈堃）

書名：**知識的不正義：偏見和缺乏理解，如何造成不公平？**

作者：Miranda Fricker 譯者：黃珮玲

出版：八旗文化 日期：2019 年 1 月 9 日

ISBN：9789578654440



參考文獻

- 王麗容 (2007)。何謂性騷擾：你我的解讀相同？。  
取自 <http://www.personnel.ntu.edu.tw/~persadm/960503sex.pdf>
- 吳芳德 (2017)。性騷擾構成要件與法律適用——以醫療院所內之性騷擾為例。藥學雜誌，33 (2)：2-8。
- 汪淑娟、陳心怡、許韵婕、謝明鴻、李淑杏、陳家玉 (2009)。大學生性騷擾認知與性別刻版印象之性別差異。臺灣性學學刊，15 (1)：67-80。
- 曾嬪瑾 (2014)。應為與實為的落差：性騷擾防治委員會專家成員的作為與困境之探究。東吳社會工作學報，26：1-46。
- 曾嬪瑾、古允文 (2010)。到底應主觀還是該客觀：從性騷擾防治法的實務執行解讀性騷擾的樣貌。臺灣社會福利學刊，9 (1)：162-212。
- 黃淑玲、游美惠 (2012)。性別向度與臺灣社會。巨流圖書公司。
- 黃曄莉、畢恆達 (2002)。當西方菁英碰上本土原生：校園中性騷擾的定義與申訴案件處理之社會文化脈絡。女學學誌，13：91-139。
- 羅燦煥 (2002)。他的性騷擾？她的性騷擾？：性騷擾的性別化建構。臺灣社會研究季刊，46：193-249。
- 醫師勞動條件改革小組 (2018)。醫師職場性別友善問卷調查報告書。取自 <https://goo.gl/Q88yYS>
- Australian Human Rights Commission (2008). Sexual harassment: Serious business.  
取自 <https://www.humanrights.gov.au/our-work/sex-discrimination/publications/sexual-harassment-serious-business-2008>
- Leslie, C.A., & Hauck, W. E. (2010). Categories of Sexual Harassment: A Preliminary Analysis.  
取自 <https://www.kon.org/hswp/archive/leslie-hauck1.htm>
- Jaggi, R., Griffith, K. A., Jones, R., Perumalswami, C. R., Ubel, P., & Stewart, A. (2016). Sexual harassment and discrimination experiences of academic medical faculty. *Jama*, 315(19), 2120-2121.
- Jablow, M. (2017). Combating Sexual Harassment in Academic Medicine.  
取自 <https://news.aamc.org/diversity/article/combating-sexual-harassment-academic-medicine/>