

10.3966/199457952021091505018

辨識「權勢盲」，建立性別平權職場— 以醫療場域為例

Recognize the “Power Blindness” and Establish a Gender-Equitable Workplace: Taking the Medical Field as an Example

趙奕霽^{1*}

¹馬大元診所

I-Chi Chao^{1*}

¹Dr. Ma's Mental Clinic

通訊作者：趙奕霽

電子信箱：m9983033@gms.ndhu.edu.tw

所屬單位：新竹馬大元診所

連絡地址：新竹市光復路一段544巷36號

2017年，在美國製片場執行董事暨電影監製Harvey Weinstein爆出疑似性騷擾及性侵女明星的新聞後，由好萊塢女影星Alyssa Milano開始引用2006年社會運動人士Tarana Burke在社群網站發起的「#MeToo（我也是）」標籤，權勢性侵的話題開始在國外延燒。在臺灣，2017年作家林奕含的自殺事件、2020年新北市政府衛生局林姓女員工的墜樓案也引發國內對於權勢性侵的關注。本篇文章旨在簡介國內權勢性暴力的生成與現況，並以醫療場域為例，討論如何打造性別平權之職場。

性暴力受害者的心理健康與我國性暴力概況

所謂「性暴力」，指的是施暴者在任何可能的情況（包含職場、家中或其他情境）對被害人進行違反其意願的性行為、展示性意圖、性挑逗或評論，以及使用脅迫手段對某人的性行為進行交易等行為^[1]。性暴力的形式有很多種，但無論是何種情境，都會造成被害人的極大不適，並引發後續生理及心理上的負面影響；過往有文獻在探討性暴力造成的影

響，如：Finkelhor和Browne提出了四種兒童青少年族群遭遇性暴力後可能出現的創傷基因動力(traumagenic dynamics)：創傷的性化（Traumatic Sexualization，對於性的感受、態度以扭曲的方式被建立，造成後續出現混亂、過度的親密關係，或對關係感到不信任與恐懼）、烙印（stigmatization，出現骯髒、羞愧、不清白等負向自我概念，並容易伴隨憂鬱、焦慮等等情緒困擾）、背叛（betrayal，當施暴者是熟人時，開始對原先相信的人、事、物感到懷疑，在與人互動上逐漸出現過度防衛或是放棄防衛等界線問題）及無能感（powerlessness，因個人意願、想法與能力等等遭到壓制，因而對自身、環境感到無力，甚至逐步產生對環境的無望感）^[2,3]。

即使是成年被害人，在遭遇性暴力後也容易有憂鬱、焦慮等負面情緒，甚至出現創傷後壓力症(post-traumatic stress disorder, PTSD)，而有反覆被相關記憶困擾、惡夢、創傷經驗重現等情形，並開始逃避與性暴力相關的人或環境接觸，對自我概念、人際關係的想法都可能出現扭曲，嚴重影響生活適應^[4]。

根據我國衛生福利部保護服務司的資料，