

## 「性教育与性医学」座谈会

刘仲冬、吴敏伦、傅大为、何春蕤、王浩威

主持人：谢卧龙

谢：这次研讨会的最后一个场次是以圆桌讨论的方式来进行一个主题：「性医学与性教育」。我先自我介绍一下，我是谢卧龙，服务于高雄医学院。在台湾还没有另外一个研讨会让我愿意每年都参加，「四性」是唯一的一个，因为我觉得来这里我可以看到蓬勃的能量，来自何春蕤老师，来自发表论文的人，来自参与这个研讨会的人场内场外的讨论，我相信我们这一场座谈也会产生很大的能量。每一个引言人有十分钟的时间，然后发言提问的人有两分钟的时间。我从右手边开始介绍引言人，第一位是国防医学院人文科学系的刘仲冬老师，她同时也是台湾女学会的理事长。第二位是香港性教育促进会的创始会长吴敏伦教授。第三位是国立清华大学历史研究所的傅大为教授。第四位，我想应该不用作太多介绍，是中央大学性／别研究室的豪爽女人何春蕤教授，也是四性研讨会的灵魂。第五位是台大医院精神科的「台湾查甫人」王浩威医师。以这样的卡司脱，我想这场对谈应该非常非常地热烈，现在我就把麦克风交给第一位引言人刘仲冬教授。

刘：各位好，我想我被邀请来参加这个圆桌讨论，最主要是因为

写过一篇〈从人猿到昆虫：性学批判分析〉，我就先简单地介绍一下我当时写作的动机和起点。我当时很好奇，为什么一向以性解放领导人、救赎者、社会改革者自居的性学或性教育家，会遭受到那么多批判，有从历史的、从科学哲学的、从女性学的，从酷儿理论等各方来的批判？而我就在很有限的资源和资料条件之下，旁敲侧击地描绘出一幅性学发展的图像，也就是上面说的我那篇文章。

我的归纳是，在性学的科学化和医学化过程中，性学发展的历史是一个改革，也是一个启蒙运动，但是同时它也是性学家的一个专业运动。正因为它是一个诸多面向的社会运动，它本身就有一些它要推动的理念在里面，所以它不是一个完全没有立场的、完全科学中立客观的东西。另外，我们现在也认为科学知识的产生不是在真空中，所以性学也不是完全像它自己标榜的那么科学、那么客观、那么中立；而是带有当时主流的社会价值的。除了它带了当时社会中产阶级的色彩之外，性学也和当时流行的学术风潮有关，所以人类学、达尔文的进化论、实证主义的研究方法、还有近代的社会生物学等等都影响了性学。后来或者是因为风潮，性学选择了走科学和医学的道路，放弃了人类学的传统而走上了实证医学的路，因此，研究蜜蜂性行为的金赛才会变成了性学大师，马斯特和琼生更进一步在实验室里面以客观的实验来观察性行为 and 性表现。我的论文题目说「从人猿到昆虫」，就是用一个隐喻的方式来描述这个从人类学到昆虫学的转变。

由于当代主流价值、中产阶级意识与性学的结合，使得性学对弱势的「他者」(other) 的性描述产生了一些很奇怪的、矛盾的、匪夷所思的情况，比方说，女性早期被认为根本是无性的，后来又变成具有无限的性能力。而性方面的治疗也相当不人道，比方说，十九世纪对自慰会用电烧去治疗，有些地区会用电击来治疗同性恋，还有阴阳儿被施以手术修正其性别等

等，这些做法都使得英国的性学研究者 Jeffrey Weeks 批判性学根本就是「现代的巫医」。然而因为与医学结合，性学成了新的知识权威，得到了性的专利发言权，但是也因为追随医学的道路而走入了生物决定论的胡同，对新兴的社会学、行为科学、性别研究等等概念都没有办法充分地融入吸收。

我写那篇论文时个人的看法是，我认为医学是个古老的行业，它与自然科学或生物科学的结合不过才数百年；如果严格的说，不过才一百多年。1950年代西方有所谓医学的社会科学革命，就是说，医学要重新吸纳社会科学或者心理学、社会学、行为科学；可是这样的风潮好像吹到我们台湾，到了1990年代最近才开始有所谓 Human Medicine 这样的呼声出现。我个人认为，如果医学能够秉持开放的态度，运用它一贯的、强大的吸纳能力，我认为问题是可以改善的——这是我当时的看法。可是就在我发表论文的那次讨论会中，清华大学宋文理教授的看法就跟我不同，他认为医学根本不能谈性，就好像配镜师不能谈绘画艺术一样。性解剖或生理方面的专家就是不能讨论性行为 sexuality 这个部分，宋文理认为它们属于两个领域，根本是两码子事。我听听也觉得他说得好像很有道理。

近年来，由于各种弱势团体运动的活动，也引起了一些反挫，所以社会生物学的声浪又变得很高，最近可能大家都看到翻译了好多新书，什么《精子大战》之类的。当社会的性问题或者性犯罪问题丛生，科技发展带来各种手术治疗，甚至刚刚上市的治疗阳痿药等等，这许多的问题都在在让我们非常地关心；而每次它们要是出了什么问题，最后可能都会说是教育出了问题，或者实在没办法，就说要用教育从根本去解决，也可能推期待性教育来解决它。至于性教育要怎么教，大家可能都已经接受，认为解剖生理方面的知识是绝对要教的；有人提到其实性态度比性的解剖生理知识更重要，一定要教；也有人说两性相处，性别方面的概念都要放进去；还有，谁才有资

格教？谁的态度才是正确的？老师个人的身教言行恐怕比老师耳提面命的教学来得重要。其实我自己在这类问题上也觉得非常困惑，所以很高兴有这个机会来参与这个讨论，我想这个就留待大家来讨论。谢谢。

**谢：**非常感谢刘老师。谈到性教育，我想任何一个教育工作者都非常在意两件事情：要教什么、要怎么教。她刚才提到性态度的问题，认为所有的课程都有潜在的性意涵，我对于这样一个论述非常同意。接下来请吴敏伦教授发言。

**吴：**首先我感谢主办单位请我来参加这个会，第一届我来过，这是我第二次来，看见每一次做得愈来愈好，我很高兴，也学了很多东西，希望我提供的意见也可以有所贡献。这一场的题目是「性教育与性医学」，也就是看看性医学和性教育现在发生了什么问题。我想了很久，觉得这是个很复杂的问题，但是想再久一点，我觉得这也可以算是一个简单的问题。以下我要尝试将这个问题简单化，来看看可不可以弄清楚一点，找出一个方向。

性教育是什么呢？我想它是一个「成长的教育」，作为「成长」的教育，它一定要有一个「后天身心发展论」的支持才可能进行。但是现在文化变迁得很快，使身心发展论遇到了很大的问题，因此性教育也遇上了很大的问题。让我再详细一点说。

身心发展论可以说是一个医学上的问题，因为身心发展论起源于佛洛伊德，他是精神科医生，所以身心发展论现在所面对的难题也可以说是性医学的难题。这个理论强调后天文化影响的重要，就是以家庭社会文化的力量来立论，后来则有人专注于更细微、更广阔的方面，例如文化的传递方式、身体、语言、符号、影像、个人和处境的互动等等。

「后天身心发展论」在很多方面解说了性倾向在后天的可塑性，曾经为现代性教育提供了很多原动力、内容和启发；但是这类文化影响论所支持的性教育和它后来实际所进行的性

教育，随着现代化社会的文化变迁而受到很大的挑战。现在社会文化的变迁总括来说有几个显着的特点，就是多元化、制度化、提早化、渗透化、妥协化、不可测化。这些特点，加上交通和通讯的发达，使得愈来愈多不同的文化群体汇聚在一起，不但互相影响、倾轧、融合成为新的变种的趋势，也已经不是固有的文化影响论所能了解和处理的。为了研究不同文化相遇时的效果和对比，现在产生了各种所谓跨文化学，trans-cultural studies。我觉得要研究文化如何融合新的变种及其影响，我们可能需要另一种研究或是成立另一个学科，比如说「文化综合学」之类的。

目前我们遇到了很大的难题，因为这些快速的社会文化变迁使得性教育在理想人格、理想社会、人生目的观念等方面都无法取得一致的意见；多线的成长可能使得所谓「正常」的定义模糊了。为了容纳无限的因素的可能性，后天身心成长的性理论越来越充满自相矛盾甚至有反理论的倾向，慢慢失去了可以作为性教育指引的功能。后天论面临崩溃，也就是性教育面临崩溃，为了防止崩溃，性医学愈来愈积极保护自己，因此放弃「后天成长论」，转为「先天决定论」，而且有倾向用药、行为治疗等等措施的危险，这么一来，性教育也就因此有了回归神秘主义、教条主义的危险了。

所以说，现行的性教育——包括性别和性医学教育——如果说有个盲点，其实这个盲点就在「后天论」上面。更贴切地说，或许不是盲点而是严重的视野不清、视野未清，这可比盲点更严重了。因为知道有个盲点，还可以回避、补救，做点事情提防更大的错误；但是视野不清就不知道什么时候会碰壁。在这个危急的关头，我们一定要重新检讨性教育的基础是什么？是性医学、性道德、性别教育、还是性文化？

从我上面所说，可能有人误会我在说性文化或者性医学是性教育的基础，因为我上面说过「如果性医学的后天性成长论

破产了，性教育就要破产」。但是其实我不是这个意思。我认为性文化学、性医学、身心发展论、性教育等等都不过是性学问上的相承内容，它们互相有关连，也依赖彼此的重要性。在教学的时候可能我们需要因应各种内容的深浅或理解的方便，把它们的先后次序编排一下，但是它们都不是可以偏废的，所以说谁是谁的基础。如果它们一同破产了，那么只不过是因为他们未曾找到一个可靠的、共同的基础。

在我看来，凡是「基础」，就应该是更基本的，是这些内容的一个共同立足点。无论各个内容之间如何有矛盾、冲突、或者腐化而引来各自警惕的变化进步，但是这个立足点仍然需要是大家同意立论参考的闸口，这个闸口又可以分为方法上的基础和目标上的基础。

在方法的基础上，我认为这个基础——正如一切学问的基础一样——应该是哲学，而不同的哲学范畴中又应该以逻辑为最基本。我这个提议可能有人不同意，比如说，不同意哲学是一切学问的基础，或者说不是每一门派的哲学都认为逻辑应该是认知的必须或基础，例如有些学派就认为我们可能有先验的真理，或者认为可以从感性的知觉来解决问题。我不是一个哲学家，所以我不打算在这方面做理论上的争辩，我只想指出，在现实世界不同背景性教育之中，无论谈的是性医学、性道德、性别教育、性美学、性什么的，很少有人敢开宗明义说自己所教的、所想的是不理性的或不合逻辑的；如果有这种人，他一定受到大众的摒弃。现实是，我们处在一个专属逻辑和科学的世界里，这不是任何理论所能够抹杀的。因此，以逻辑为性教育的方法基础应该是很合理的。

那么性教育的目标的基础又在哪里呢？我觉得我们应该问：不论任何的教育，其最终目标是什么？不同的人可能有不同的意见，但无论什么意见恐怕都会承认，教育的最终目标是教人怎么去做人。果真如此，那么在「做人」的后面其实有一

个假设，就是认为人是属于群体的动物，由于人对这个群体拥有知觉，所以才希望通过这个知觉来训练人能够在群体中充分发挥个人的潜能，与他人共谋这个群体的福利。如果像动物一样，没有对这个群体的知觉，我们就不可能谈教育了。那么，怎么样的群体生活才能达到这个利己利人的目标？怎样的内容才有用呢？这个答案当然也是人言言殊，尤其在这个变迁的时代。我之所以要谈这些，为的是我下面所说性教育的盲点。因为这个盲点，这个严重的视野不清，已经使我们无所适从。但是在这个徬徨之中我们真的连一点共识都没有吗？我看倒也不是。

从现在世界不同社会的趋势可以见到，为了应付社会的多变，其实我们现在的社会有一个共同的方向，那就是尽量减少不必要的规条、僵固的规条、顽固的规条，鼓吹妥协、和平地共处。在精神上推动自由、人权、平等的思想，在实际上建构各种民主、议会制度，鼓励高透明度社会、自由之声、公开辩论、自主的趋势——性教育应该用这些做其目标的基础。一旦弄清了这个基础上的问题，很多其他性教育的问题都可以找到答案。即使这些答案不一定能够立刻把问题解决，也可以提供一点头绪，一个思考的方向。比如问，性医学在性教育中应该占什么地位，有必要存在吗？我们只要想想性医学在现代化的社会中应该占什么地位，或是否有必要存在，就可以找到答案——答案就是，大概有必要存在，但应该和其他学科平起平坐，互相交流、对话、甚至于监察。在这个答案之内，性医学和性教育应有的面貌也有答案了。

每一个学科内容之间的冲突、矛盾是无可避免的，但都不是坏事，因为冲突的调解所带来的新思想，就是进步的原动力。谢谢。

**谢：**非常感谢吴会长，我想短短的十分钟要谈很多东西，非常不容易，不过我们等下还有非常长的时间可以来综合讨论，非常谢

谢。接下来就把麦克风交给傅大为教授，请。

傅：谢谢主持人。因为只有十分钟，我想就针对一两个点来发言。前面刘仲冬教授还有吴敏伦教授大概已经提到一些脉络，今天的题目是「性医学与性教育」，性教育方面我可能讲得蛮少的，我主要想谈和性医学有关系的部分。我的主要论点是想说明，性方面的人文研究（包括历史、思想、文化、社会人类学），与性方面的医学研究，这两个方面即使在今天台湾的脉络之下也应该有愈来愈多的互相渗透，这是我今天想要谈的。

我先讲性医学。刚才也稍微提过，如果我们狭义地讲性医学，那当然是讲性学，也就是金赛之后的性学发展，而现代性学发展中重要的英雄人物，除了金赛是博物学家、生物学家以外，后来像马斯特和琼生之类很多人都是医生，相当程度上就是性学「医疗化」的现象。可是另外一方面，如果比较广义地来讲性医学——我自己常常会这样认定——那么医学里面的妇产科、泌尿科、和精神科这三科都常常涉及和性有关系的问题，在很多场域里都有相当机会能够干预或者用医学的权威论述来谈和性有关系的东西。

我对性医学——即使就广义的来说——大概有两方面的问题。第一，无论狭义或广义，性医学过去有一个倾向，常常把性的问题当作个人 *individual* 的问题，认为性是个人身体器官的问题。第二，要不然性医学就把性的问题当作是一个国家的人口统治的问题，是国家机器统治整个人口的身体健康状况。换句话说，性医学对性的看法，要不是非常狭小的当个人问题，就是非常庞大的当国家问题；中间事实上有许多其他的可能性在过去的性医学传统里面都被有系统地忽略掉，不过从下面的例子来看，这些情况现在也有一些逐渐转变的可能性。

第一个面向有关医学，特别是性医学的方面。十九世纪的时候开始谈「科学的医学」，因为医学在那时有了相当程度的发

展，其中一个重要原因就是因为在医学在传染病方面、在对细菌的大量控制等方面得到了相当成功的效果，所以医学在十九世纪的西方得到相当高的地位，也影响到性医学以后相当长时间的发展。但是到了二十世纪下半期，整个情况现在已经逐渐地转变，也就是说，传染病学关于传染病快速扩散的问题现在已经逐渐不再是医学的唯一重点；相反的，慢性病现在变成了二次大战之后从西方到东方愈来愈重要的一种疾病。这种疾病就是说病人不会很快死掉，但是也没有办法很快医好，而是长时间拖着。而在这个过程中，医学与社会、与患者、与医生、与医院、与社群，甚至与病人的家族、家庭、社会的关系都变成愈来愈重要。所以现在有许多人进一步提出「社会医学」的说法或者是更具批判观点的「医疗社会学」。不论对于医学或者社会学，挖掘对话的可能性都愈来愈重要，我觉得这就是一个有些可能性的面向。

另外一个面向就是人文方面的研究。由于时间的限制，我没有办法谈仔细，但是我的感觉是这些年来有一种比较 **critical** 或者比较 **radical** 的人文研究，似乎有全面否定性医学研究成果的倾向，好像认为关于性的许多问题或者发展，其实专靠人文的或者做社会运动的，就可以解决这许许多多的问题。这种 **approach** 和前面十九世纪的科学医学一样，都是南辕北辙、各走各的路，而且彼此壁垒分明。我觉得人文研究这种倾向的发展也有它的问题。怎么样的问题呢？比如说今天在台湾或其他地方，很多人是活在我们的医疗体系里面，当然年轻人也许身体比较健康，不太会碰到太多医疗问题，但是年纪比较大的人或者身体有特别病痛的人，还有这些人的亲戚、家属，他们和医疗社群的关系非常密切，这是他们的社会现实。我觉得从人文的观点来谈性或是性医学，对于这些方面的问题就相当重要，因为可以进一步渗透的进入医学界里面，做一些局部的、在地的批评，而不是壁垒分明，站得远远地在外面做全盘的批评。

我觉得那样子在很多方面都无补于事，反而忽略了很多在医疗界里面可以进行的局部性、在地性的战场。

我可以举一些互相渗透这方面的例子。事实上台湾今天已经有了愈来愈多介入医疗体系之内的人文社会学博士论文研究，例如护士工作中关于性别的问题，或者权利的问题，宰制的问题，或者对于助产士、产婆、和妇产科医生等等的研究，甚至产妇都成为一个相当具体的、在地性的问题。还有，台湾过去是以男性为主的医疗专业，可是女医师这些年来人数愈来愈多，她们在这个特殊的医疗界里遭遇什么样的问题，她们可能做出一些什么样的成就，都值得研究。又譬如有关社会生物学或者灵长类的批判研究，台湾比较少，但是事实上，西方有相当人数的女性主义者在那些特殊的场域中研究雌性的灵长类，或者雌猩猩、雌猿猴等等，谈出了非常多有趣的问题，而且对于那个领域里面的发展可以产生很多的影响。总之，医疗体系有许多在地性的场域，人文社会学界可以进去做一些有效的批评和研究。

反过来讲，性医疗或是医学所做的一些研究，从人文社会的观点来看，也有很多东西可以学习或者起码可以了解。我举一些例子是医学界已经做了相当的研究，可是我们人文社会学界在这方面的研究事实上还相当少。比如说对变性人的研究，对残障性的研究，还有青少年研究，老人性研究，罪犯的性研究，医学界都做了很多。从医学或者公卫、心理方面比较属于以医疗的典范为主的研究，事实上已经有了相当的数目。这些方面都可以作为互相渗透的场域。

最后我提一下性教育方面的问题。今年清华大学发生洪晓惠情杀事件，我想说一些我的感觉。其实这个问题我知道台北有很多名嘴谈了很多很多，但是我是清华人，在清华待了很多年，我觉得这是一个很困难的问题，绝对不是那么简单的。为什么会发生这种事情？这和整个清华大学作为一个大的知识工

厂，理工科的研究生在做什么研究等等，都有相当的关系。我的感觉是，我们通常碰到这种事情，就会说「要加强性教育，要加强性教育」，可是遇到像这种相当具有知识的研究生们发生这些事情，我感觉性教育——起码传统的那种性教育——对他们而言已经失掉了它的相干性。要是性教育课程考试考到性别的问题，考到性的问题，事实上这些研究生都可以答得不错，但是在某些特殊的情形里，事情还是会发生。所以我想，在这个问题上可能需要有一些更根本的改变，也就是说，性教育需要人文社会和性医学的互相渗透，而不能只是局限在它自己非常局限的专业领域里面。谢谢。

**谢：**非常谢谢傅大为老师。他提到清华发生洪晓惠的案子，另外我们周围也有愈来愈多的性侵害案例，连十二岁的孩子也会奸杀国小的女童，有很多人都在讨论。在某一个场合里提出了一个很深的省思，就像傅大为老师刚刚提到的：像这样的社会现象之所以会发生，不是一天两天累积出来的事。我的感触是，我们国家社会长期教育投资不足，我不认为一两个专家坐在一起就可以来解决，一定要愈来愈多像今天这样来谈，汇集更多的力量，来催促我们的国家机器改变，否则这些问题还会不断的发生。我们现在请何春蕤教授发言。

**何：**我的发言和傅大为的方向不太一样，因为他花了比较多时间讲性医学，那我就多花点时间讲性教育来稍微补充一下。

其实性医学在我们的整体文化当中，一直在扮演一个很重要的性教育角色。比方说早期的报纸，甚至到现在的报纸，都有所谓的「医药专栏」，常常会有人投书说「小弟幼年误犯手淫，现在常常头昏眼花，是不是……」，或者「我的老二……，请问正常吗？」之类的。因此那个时候虽然正统的教育体制没有安排性教育，事实上性医学已经在通俗管道中扮演了一个非常重要的角色，而且主导了性教育后来一个很重要的倾向，这个倾

向就是相信：性是有正确答案的，而这个正确答案须要一个专业的医师，一个研究医学的人才能回答。因此后来在报纸、广播、电视发展出各式各样和性相关的节目时，请来的专家大概都是刚才傅大为讲的那几个科的医生：泌尿科啦、妇产科啦、家庭医学啦，或者性治疗、公卫系统的。而这些所谓的专家在回答有关性的问题时，就正在透过性医学的专业语汇来进行某一种社会性教育。

不过在我们这个历史时刻呼吁性教育，多半都是以学校体系的正式课程为主要框架。这个运作场域的迁移当然和我们此刻的社会焦虑有关，因为目前青少年的性活动愈来愈频繁，愈来愈活跃，成年人也愈来愈担心。这个焦虑，就是此刻推动性教育的真正动力。性教育的目标人口既是青少年，大家思考性教育的场域也就移向了集体管制青少年的机构——学校。所以也许我今天的发言比较不去谈大环境整体性文化所进行的性教育功能，而比较从体制之内的性教育课程来谈。

去年在第二届四性研讨会的时候，我已经和甯应斌老师合作发表了一篇论文，那篇论文提到在某些历史时刻，性教育之所以被当成一个众人热切讨论的话题，其实是和它的社会文化、历史脉络有直接关联。比方说美国社会第一次大力推动性教育是在二十世纪初，据研究者指出，这个对性教育的呼求乃是针对当时到达美国的大量欧洲移民所带来的文化差异，以及移民劳动人口集结居住时所产生的频繁身体活动和性病之类的流行。换句话说，当时之所以会想到要在学校推动性教育，乃是因为想要在不改变种族关系、不改善劳工生活的情况下，用性教育来作为防范／解决社会问题的主要工具。值得注意的是，在这种时刻，性教育的论述总是以「危机论述」来发言。

如果看一看现在的台湾，我们会发现目前的性教育很显然也是出于某种危机意识，某种社会恐慌的状态。比方说，大家突然觉得约会强暴愈来愈普遍，或者觉得性侵害的案件愈来愈

多，或者觉得青少年好像愈来愈残暴，在性上面产生很强大的伤害力，简直是危机四伏。媒体的描述也耸动的说：「我们的社会病了，我们的青少年病了」。当性的新兴现象引发危机感，又被串连到「病」的语言异象时，情绪的、心理的恐慌状态于是表现为一股强大的义愤和焦虑恐慌，也使得大家倾向寻求那些说来简单、看来安心的答案。在这个时刻，早就在性上面建立了权威的医学，那个似乎充满了确定答案的医学，就成了知识的来源；而在这种时刻，讨论性教育的方向也就不会包含性的人格调教，而只集中于性社会问题的「正确」解决。

此刻所诉求的专家多半是两类，一部分是医学大师们，另一部分就是公卫大师们，而这两个学术领域谈性问题的时候，多半是把性放在「偏差」或「疾病」的框架中处理，因此这两个学域对于性问题的看法也都带着纠正、治疗的身段。这样高姿态的出发点和教育身段对性教育而言当然影响深远：别的教育领域对于要教什么，或者什么时候应该开始教，通常比较不会有太多争议；即使是关系到国族认同的乡土教学、或是关系到民族尊严的英语教学，都还是终究达成了共识，并且由政府大力的推动，全国风行。然而对于性教育应该教什么东西，什么时候要教什么，大家却突然表现出极大的紧张，好像觉得问题很多，对性教育的功效很有怀疑，更表现出对单一「正确」性教育的极大渴求。

我觉得在这里其实暴露了台湾此刻的历史条件下，性医学进入性教育时所发生的一个很有趣的化学现象。傅大为很期望性医学和人文社会界能互相地「渗透」，我会用另外一个语词：「浇灌」，以便使得彼此能够更丰厚、更肥沃。性医学在知识领域的丰富累积需要被人文社会领域分享，而人文社会领域的眼界也可以丰富性医学的眼界。不过，现实的问题是，由目前这个状况来看，教育与医学的结合，或者说，性教育和性医学的结合，并不是两个学术领域的互相浇灌交流，我们甚至也没有

看到这两个领域之内有什么互相对话。相反地，我们比较看到的是：单向的操作，而且是由性医学模式来主导性教育的进行，全面排挤了人文社会的发言。

从什么样例子可以看得出来呢？在实质的物质层面上，推动性教育的主要单位是卫生署和教育部的训委会，经费的分配当然也就顺着卫生署和训委会的职权关系而投入了医疗公卫系统，因此一干相关研究和出版也都以医疗体系中的人员为主要撰写人，人文社会领域不但分不到资源，还常常需要费力解释自己的相关性和重要性。这种资源的流向就已经先行决定了哪些「正确的」医疗公卫的性观点得以扩散其影响。

再以教育方针来论，目前在台湾只要是谈教育的理论或实践，都知道已经有所谓「多元文化教育」、「开放教育」、「以学生为主体」的教育等等说法，这些所谓进步的教育理念或者进步的教育实践在一般的教室和学校中至少享有口头上的拥护。然而一到了性教育的教室里，每一个人对「多元」「开放」都很存疑，好像多元的说法如果出现在有关身体、有关于性的教室里，就会酿成大祸似的。过去台湾的教育只有一言堂，只有一种教科书，只有一种集体考试，近年来政治环境的改变、社会环境的改变终于使得乡土教育、母语教育、原住民教育等等弱势边缘的声音得以进入制度之内，甚至成为很重要的课程，来配合政治的发展；可是在性教育的领域中却仍是只有一种声音可以得到扩散的资源，那就是所谓「正确的性教育」，也就是充满医学权威、公卫危机感、和道德严肃义愤的性教育。

每次我们座谈性教育的时候都会有人提问：到底性教育要教什么？基本来说，我觉得所有进步的教育理念都应该在性教育的教室里面实现。说白一点，我觉得问「性教育要教什么」，本身就问错了问题；因为这样的思考方式还是把教育当成单向的灌输，好像我们——不管「我们」是哪种权威人士——才有权力先行决定要把什么样的东西「教」「给」学生。而在这种态

度之下，以权威自居的性医学还是会「自然的」成为诉求的对象。

我一向不觉得我们应该问「要教什么」；相反地，我们要问的是：学生在身体情欲上到底已经知道了什么？学生对自己社会的情欲文化已经观察到了什么？学生在想什么？在看什么？学生的感觉是什么？学生的欲望是什么？学生的冲动是什么？学生的困惑是什么？学生的困难是什么？等等。如果在一个教室里，你根本不知道学生已经知道什么，你要从哪里开始去跟他们对话，跟他们沟通？你要在什么基础上「教」？你凭什么来保证你可以赢得他们的注意力以便创造学习的机会？

老实说，我认为在性教育的教室里，老师可以选择从任何一个事情或题目做出发点。比方说「身体」。小孩被父母亲所教的第一堂身体课，通常都是：身体不要露在外面给别人看到，那是可耻的事。面对这样一个非常绝对、充满恐吓和羞辱的说法，老师可以就从这个地方开始和学生一起讨论：「什么时候人会暴露身体？」这个讨论的目的不是谈「应该不应该裸体」的问题（我对 yes 或 no 的问题没有兴趣）；而是请学生们努力的脑力激荡——甚至脑筋急转弯——一些问题，以便认识我们众人对世界有着什么样的经验：例如，在你的观察中，在我们的文化中，什么时候人是赤身露体的？为什么会裸露？他们露出什么样的部位？而露什么样的部位，或者做什么样的活动，是在什么场域、什么时间？赤身露体的时候，别人有什么样的反应？你个人在什么时候裸露？有什么样的感觉？你有没有看过别人的裸体？有什么想法？你希望在什么时候和场合裸露？什么样的裸露是你厌恶的？裸露要有条件吗？……

请注意这一连串问题没有一个是「是非对错题」，没有一个是必须诉诸医学权威「正确」答案的问题；相反的，它们都是开放式的问题，不但挖掘文化常识，测试知识的广博，挑战活泼的想像和猜测，也操练个人有条理的、清楚的例证说明，更创造

对话、扩充眼界的机会。换句话说，我并不拒斥医学的知识和看法，我自己每天都看报纸上的医药资讯版，但是我拒绝把医学知识和看法放在一个特别高超的位置上，另眼对待它，全面相信它。因此，在教室中讨论这些话题的时候，医学知识当然可能被提出来作为佐证之一，但是它并不能摆出「唯一正确」的身段。

提问的目的，是鼓励学生从他们的经验和常识当中提出自己的观察和想法来——相信我，就连幼稚园的学生对上面提出的问题都说得出一些有趣的看法和观察，因此在这里没有所谓什么样的学生才能参与这样的教学方式。鼓励他们自由发言，也不一定是说任何人有关性的任何说法都有相同的效力，而是企图养成民主平等的沟通和表达习惯——即使在和性相关的议题上（或者说特别在和性相关的议题上）。我常常觉得学生们在课堂中不想说话，一个是因为问题很没意思，一个是担心说的答案太笨，一个是因为说了异类的意见可能会遭殃；这些心态在遇到禁忌话题（政治、校务、性等）时更为明显。而这些方面的沟通困难和学习障碍，都是可以经由老师的努力而减轻的。因此，想要学生主动的整理自己的价值观，练习有条有理的表达自我，操演和不同意见对话及辩驳等等我们觉得每一个现代人都应该具备的能力，恐怕就必须先以老师先以最开明的态度（而不是口头宣告而已）来证明学生说了自己的意见之后不会遭到秋后算帐，而且恐怕还需要老师示范最轻松的语气，最狂野的故事，最细致通俗而丰富的例子。毕竟，做这个讨论，目的不在挖掘学生的「生活真相」以便进一步的监控，而是在教室中创造一个沟通协商辩论的空间，也操练对话辩驳的技术／艺术。这不仅是性教育的目标，更是一切教育的目标。

说到这里，各位可能也看得出来，我的基本立场就是不把性的议题、不把性的教育「特殊化」「严重化」。相反的，性就像任何一个人生题目一样，我希望它「平实化」「平常化」。这

也是对抗我们社会中普遍可见的「性歧视」的基本做法。

问「要教什么」就已经包含了一个灌输的、正确答案、标准答案的模式。在思考性教育的时候，我希望我们真的能够让那个已经开始推翻或者至少已经开始质疑权威、质疑权威、质疑标准答案的进步趋势，能够进入那个还蛮权威、蛮讲究伦理、蛮讲究上下阶层关系的医学领域。我们希望教育的进步理念，可以开始去挑战医学领域的严谨阶层观念，也希望教育里松动的、活泼的教学方式，能够让学生在这个过程中开始不再奉行师生关系之间的不平等。医学领域内的研究成果值得尊敬和运用，但是医学领域内的不平等权力和权威则需要被暴露，被挑战。

任何教育都应该是多元的，都应该是促进平等的，都应该是促进学生的人格不被罪恶感、羞耻感、或别人的欺压影响的。我觉得只是空泛的讲生理器官或道德尊重都很有问题——而且每次讲尊重都是说「男生要尊重女生，女生要尊重自己」（全场笑），好像尊重就只有那么一点点内容。其实我觉得，教育有没有教尊重，很容易判断。那就是：如果别人的意见或价值观和你的不一样，如果别人的意见和主流非常的不一样的时候，你还有没有表现尊重的态度？这是「尊重」的试金石。如果一个同学说「我觉得一夜情也没有怎么样啊！可以啊！」然后老师就铁青了脸的训话，我觉得这就是对于尊重的一个非常不好的示范。因为时间的缘故，等下也许还有机会再补充。谢谢。

**谢：**非常谢谢何老师，现在把麦克风转给最后一位引言人——王浩威，台湾的查甫人。王医师，请！

**王：**谢谢主持人哦！今天前面几位谈得相当多，我只切入一个角度。因为在座几位我是唯一的医师，再怎么讲，我还是去除不了这样的一个角度，因此我想从医学的角度来看目前性医学或性教育专家，和比方说像四性研讨会这种「野生野长」的性论述之

间的紧张关系。

基本上其中的隔阂还蛮大的，而且恐怕不是在座各位能够想像的。我曾经遇到一个国内有名的、以性的讨论知名的医师，他遇到我就问我说：「那个何春蕤，你跟她很熟，你有没有觉得她是不是心理有问题？是不是她童年有受过什么创伤？」（全场笑）他问我这个问题的时候很严肃，并不是开玩笑的。我的意思是说，在我自己这个位置上接触到很多所谓正统医学界的人士，他们在谈人文界的一些性论述时觉得很困惑不解，有一点像你去和新竹科学园区的工程师们或是台积电的工程师们说网路有阶级、有性别的问题，他们也会觉得很不可解一样。那个距离是相当的遥远，乃至我们都蛮期待有一个很好的对话，对整个台湾社会有更大的帮助；但是事实上有些时候是有点困难，因为那个距离真的太遥远了。

我常常会想：为什么会这么遥远呢？刘仲冬也提到，事实上医学科学化，或性学的科学化，或性学的医学化，基本上都和整个西方的启蒙有关系。如果我们回到台湾的发展脉络中来看，比方说像《健康世界》、《科学月刊》的出现都很类似，都是在保钓运动结束后，一些知识份子觉得台湾的问题必须要用启蒙主义或启蒙的姿态来处理，因此创办这些科普的刊物。台湾医学界开始处理性的问题，事实上和这一波是有很大的结合的。再举一个具体的例子。刚才何春蕤提到报纸上的医药专栏问答，我曾经写过一篇论文指出，其实现在最好的商品宣传是科学论述。比方说，有一个新药品治疗阳痿最有效，是因为哈佛大学做出来研究是怎么样怎么样说的，这就是最好的宣传；我们现在看到所有的医药宣传几乎都是用所谓的科学数字在讨论。

现在看起来，科学论述是商品制度之下一个很重要的论述方式，可是在当初，十五、二十年前，报纸医学专栏或医学方块的第一个作者——如果我记得没错——是郑泰安、文荣光医

师，大概差不多十八年前左右，详细时间还要回去查。他们开始有医学专栏的动机其实也很简单，因为觉得台湾一般的居民对科学的知识太不了解，那时候也还有迷信的问题，因此大家相信科学（包括医学）是可以救国救民的。所以基本上我们可以看到，那个时候办《科学月刊》《健康世界》的人，在学生时代都是保钓的学运份子居多，那样一个启蒙姿态也是慢慢发展的。我想，人的主体性、自主性事实上都没有自己想像的那么多，台湾社会、历史的结构等等在变动，人不自觉的就会卷入这样一个必然的变动当中，渐渐会觉得性的知识需要被讨论，而且要用科学的方式、科学的态度来讨论，才能破除迷信的态度。这样一个状态渐渐就变成一种正义的、或者进步的姿态。

可是慢慢的，随着整个社会结构改变，像何春蕤刚刚提到每当社会危机意识越高的时候，性教育的呼吁就越强烈，类似这些社会结构的问题出现的时候，那些启蒙份子的言论自然而然就会被挑出来当作一种政策合法性的护法者。我的意思是说，比方说我们现在说要重视性教育，常常是因为「有某某专家提出某某统计数字，某某医师提出某某统计数字，可见我们一定要性教育」。在这个引用中，医学人士到底有多少自主性，是很难说的。

站在医疗的立场，也就是医学界的立场，事实上所有的医学专家都会自以为自己是正义的，认为自己有一个很基本的、相当人本主义、相当启蒙主义的姿态。这也就是为什么你如果去问晏涵文：「你怎么会把你的性教育弄得这么狭隘？」他会很义正严词，真的很义正严词，他会讲得一点焦虑都没有。你可以想像，对他来说，那可能是他十几年前对台湾教育界的一个使命，终于现在到了。可是问题是，十几年了，台湾变化很大，变成他站在那个位置的时候，就要不断的去defense。这个defense有两层的意义，一个是自我辩护，一个是心理的防卫机转，在那个层面要不断的去讲述。在这个过程中，突然之间他们从以

前在医学界或教育界算是很边缘的性研究，变成了现在被视为很保守的立场，也是很困扰的。

说到边缘，我在想，如果性学也开始有利可图——不管是商品化的利益或是学术和权力的利益——那时候可能还是妇产科、泌尿科会比精神科有利可图。精神科医师因为最边缘，所以也就最没有负担，可以跑来这个研讨会（全场笑）。我讲真的，我想主办单位邀请过很多医师但是他们都不愿意来，事实上我自己有很多同仁也都很清楚的觉得自己对社会问题保持了很进步的态度，但是他们不知道要怎么样以一个医师的立场来和诸位讨论为什么医学界会这样的医疗化，所以几乎都会用各种理由婉转拒绝主办单位。我自己并不是比较勇敢，只不过我这一科实在太边缘了，而也因为是这个位置，所以我会发觉，一个妇产科医师或是泌尿科医师有些时候只是不小心无心插柳，但是刚好因为媒体爆炸，媒体需要很多名嘴，所以他因此而获利。但是他个人也许会觉得，性医学研究在整个医学的商品市场中事实上是相当无利可图的，而他之所以决定上媒体，可能是因为对医学有一个使命感或是一个启蒙的姿态；但是当他听到像何春蕤这样对性医学的批判时，整个启蒙者的姿态开始动摇。我自己在医学领域里面，觉得对话真的是蛮困难的，要怎么样去做到傅大为刚刚讲的相互渗透，相互刺激，其实还有待大家来好好的思考。

我自己想到有几个台湾一直都很缺乏的东西。比方说医疗应该有医疗的消费者，可是医疗消费者的运动其实在台湾几乎没有出现过；或者说，要怎么对医疗界有一个更内部的反省，这也是很需要的。平常在像这样的场合，我不会谈医疗界有什么问题，在座大部分都不是医疗界的，如果我来和你们谈医疗界有多保守什么的，也没有用。但是如果在医疗界内部可以做一点发声，做一点对话，我觉得像类似这样的努力就是我可以想得到的，而也希望听听大家意见。（鼓掌）

谢：非常谢谢王医师，也谢谢五位引言人。我注意到，每个人引言的时候，其他几位都很仔细的记笔记，我希望我们等下一定要留一些时间让他们也有机会对话，而不是只回答各位的问题而已。下面开放讨论，请大家把握时间，非常精要，非常精简的把你的问题提出来好不好？谢谢！

谢：请，请你报告你的单位、姓名哦！

问 1：大家好，我是东华大学族群所李雪菱。刚刚听到傅老师还有何老师的两句话，我觉得有点启发，所以想分享一下我的感想。刚刚傅老师说，十九世纪以后，人没有很快死掉，活得蛮长的，所以使得社会医学变得非常重要。我就在想，即使人的生命是朝生暮死，我还是愿意相信性是蛮有意思的，是蛮重要的东西。因为从小我一直受到性器官的教育，但是没有性伦理的教育，有逻辑知识的教育，但是没有感情分享的教育。我一直在想，性教育到底是什么东西？性是什么东西呢？我一直把性当成一个现象而不是一个问题，把它当成一个伦理而不是一个道德，把它当成一个关系而不是一种标准。可是我要讲两个故事来显示性教育的进行。过去我有在坊间教小朋友的经验，有一次小朋友 A B C 三个人围着一个学生 D，他们都是小学五年级，D 比较有学习障碍，智能比较低一点，他们就围着 D，跟 D 说：「晚上的时候有没有看过你爸妈在做什么？」然后叫他描述一下。D 有一点害羞，有一点不好意思，就呃呃点头，表示看到他爸妈在做什么，然后 A B C 就跟他说赶快表演一下，形容一下，他们就围起来。那时候我是老师，在旁边不作声，我在观察，他们围起来，很神秘，讲话越来越小声，可是又偷瞄我一下，然后声音越来越小，然后隐隐听到一些声音，几分钟之后 A B C 三个人就很大声、很开心的大笑说「哇！变大了！」原来下课的十分钟就是他们的一堂性教育，那就是他们性教育的教室，而 D 在教他们手淫。我再讲一个例子，我自己的田野研究里面

有一个报导人，他的情夫一直在找情妇、换情妇，但是他很爱他的家，很爱他的老婆，很爱他的小孩，他很希望能跟他的老婆相处融洽，但是他又希望他的老婆跟他在性姿势上能够比较刺激，所以他希望带他老婆去旅馆，然后跟她换姿势，希望能够跟她一起分享看A片。他老婆的回答却是，希望带他先生去看泌尿科。今天的讨论让我觉得其实有一些教材蛮有趣的，比如拿A片或拿罗曼史的东西跟学生一起分享，这也蛮好的。

谢：好，非常感谢来自东华大学的这位，下一位，请。两分钟的时间，谢谢！

问2：我年纪比较大，性的经验当然比各位多一点，我们年龄大的人有义务来带领年轻人走入性的正当途径。刚才大家谈了很多有关性教育的问题，但是我觉得这和我们的会议没有关连。这个研讨会应该讨论的是性的行为问题，是性的社会问题，是强暴问题，是外遇问题，是造成妇女受害等等问题，而性教育可以说没办法解决这些问题。我们对性的基本概念不是很正确，大家以为性生活是一种高级的享受，是一种愉快，是自然界给我们的一种礼物，别的动物没有这种高潮，没有这种愉快，所以我们也想去享受。当人去追求这种享受的时候就发生各种各样的强暴、外遇等等。大家以为性的起源是一种愉快，但是我的研究认为是一种病态，是一种病，因为是一种病，所以要解决这个问题，就要用很慎重、很庄严、很神圣的办法来解决这个问题。

谢：感谢你的发言，下一位。请。

问3：我是空大选修学生 Johnson，我想请问何老师。刚刚讲到教改的问题，我回想昨天场子上有公娼阿姨一把眼泪一把鼻涕的，那我们是不是能够利用她们这个宝贵的经验，让她们到国中教

性教育？她们至少有几个优点，她们会蛮细心的，她们对男人的生理反应非常清楚，当你要「出来」（泄精）的时候，她们就知道要拿卫生纸了。第二个就是，公娼能以平常心来对待性的事情，那个平常心是大家所没有办法达到的，也是其他老师没有办法达到的，因为你只有一百次的经验，而她有一万次的经验，你是没办法有那种体会的。我希望建议让公娼阿姨到国中去教健康教育。

谢：非常前卫的建议，好，请！

问 4：我是政大的学生，我想请问王医师。如果有一天有一个约会强暴的受害者走进你的诊疗室，可能基于传统理念的束缚，她在强暴之后有了罪恶感，她可能正在尝试找出一些原因或理由来合理化自己已经发生的性行为。我想请问王医师，你将怎么帮助她？如果她对自己发生性行为提出几个可能的原因，例如她觉得自己行为不正当，穿着怎样的，如果她问你是不是那些原因造成她的受暴，请问你将会给予她正面的答案吗？如果是作为一名心理医师，我们是不是不应该给她非常正面的答案，即使那将帮助她合理化心里的罪恶感？

谢：还有吗？

问 5：我是台湾同志研究学会的胡来安。刚刚傅老师提到了整个医学发展的几个过程，从传染病为重心到慢性病为重心。我觉得后来还有一个趋势，就是以理想的美化生活的追求为重心，这个趋势也正在发展中。比如不孕症的人努力要有孩子；或者明明没有双眼皮的人要整型出双眼皮；或者想制造一个和自己完全一样的再制人；或者基因修复把原来的基因改变成另外的样子等等。这些都是透过对于理想的美丽生活的憧憬去进行的一种改变。事实上，呼喊改变或协助改变的主导机构往往就是教

育界和医疗界，可是目前我们看到了很多人希望可以改变、或呼喊改变、或去助长这些改变，但是却很缺乏讨论改变了会怎么样，如果不改变了又怎么样。我觉得如果说改变身体是一种文化仪式的话——比如说把异性恋改变成同性恋——如果这也是一种文化仪式的话，是不是我们一直都缺乏对于每一种文化仪式在文化贡献上面的传输？到底我们应该排斥改变呢，还是我们要接受改变？「要不要改变」的这个逻辑和哲学的讨论是一直缺乏的。

谢：很感激。来，请！

问 6：我是台大公卫所张菊惠。刚才有提到，性在医学里面是常常被医疗化的；我个人有另外一个感觉是说，性在医学里面常常也是被忽略、被淹没不谈的。我为什么会有这样的感觉？因为我曾经参与有关子宫切除的一系列研究，在阅读子宫切除术后有关「性适应」的文章时，我曾经读到一位国内妇产科医师刊登在国内医学杂志上的学术论文，他的论文题目就是〈子宫切除术后妇女的性生活与性适应〉。他在前言里面写到，「性是一件私密的事情，除非女病人来和医生谈，否则医师是不可能也不敢跟病人来谈关于她术后性的相关问题」。我看了很感慨，因为参与这样一个研究的时候，我们都知道如果术前能够给病人更多的资讯，更多的教育，那就能够协助她的术后适应；可是在这里，男医生却期待妇女病人主动来向他开口，开口向他请求，妇女们当然会觉得很难为情、很害羞，不敢和医生谈这个问题。刚才提到对学生的性教育不单只是教性知识，也要教性态度；我在想医师在性知识方面大概是一百分，是绝对没有问题的，可是我相信他们的性教育是非常非常需要再教育的。

谢：接下来，还有没有任何的意见，请。

问 7：我是阳明大学的李小云，我本身也是医学系的学生。我觉得现在社会上对医生的评价都是蛮负面的，这个研讨会也显现出医生在性医学上的认知仍显不足。我在想，批判的态度是一定要的，可是有没有一个改善、改进的工作我们可以具体的做？我觉得这个问题其实蛮重要的，因为像我这样一个医学系的学生在这么庞大的医学系课业之下，我也觉得非常的无力。我想请问各位引言人，在台湾医学教育的教改方面有没有办法着力？或是有没有哪些工作已经在做了？然后各位有什么蓝图？谢谢！

谢：感谢医学系的学生提出意见，好，下一位。

问 8：我是花莲师范学院的游美惠。我们现在谈「性教育与性医学」，其实性教育可能不是那么同质的，像大家刚才在发言的时候说我们对学生要怎么谈，医学院的学生也说对医学生要怎么谈，我的意思是说，不同的对象可能要进行不一样的性教育。对医学院学生做性教育，对在职教师做性／别教育，对高职幼保科做亲职教育，甚至像我现在常常被邀请到花莲所谓师院辅导区的小学去对现职老师做两性平权教育的演讲，他们通常也会顺便邀请家长，可是原住民社区的家长或者老师对象很不一样，你怎么可能做一份讲稿而希望有同等的效果？刚才何老师提到何时教、教什么的问题，我想这一点其实是很重要的，我们不能只很 general 的说性教育要怎么弄怎么弄，就来作讨论。这是我的意见，谢谢！

谢：非常感谢游老师的意见，还有没有？请。

问 9：我是南华管理学院生死学研究所的钮则诚。我教过医学院也教过护理学院，我个人的感觉是说，医学和护理学是蛮不同质的学问。我想请教在座的刘仲冬刘教授，因为我久仰大名，我

想请教的是，受到女性主义熏陶的护理学有没有可能在我们这个「四性」，就是「性教育、性学、性别及同性恋研究」或者其他相关题目上有所贡献？因为我个人觉得，今天在台湾，医学的霸权还是很强势，我个人一直提倡护理学其实可以是一种另类的声音；但是护理学由于长期受到医学父权的宰制和影响，护理从业人本身似有若无的被熏陶了，以致于没有自觉到可以在这方面有所贡献。尤其在台湾，护理教育落实在像军护课程或其他事情上，我个人觉得是可以对于性教育提供非常多贡献的，但是护理界本身好像并没有这样的自觉。我是不是可以请教在座的几位专家学者给我一点指教，谢谢！

谢：非常感激，请。

问 10：我觉得到现在为止，好像有一个问题还没有被提出来讨论，就是：「性教育」和「性／教育」之间有没有什么矛盾？晏涵文曾经说过他的是性教育，其他诸如女性主义者等等谈的是性／别教育，而他很严正的声明，性教育不同于性／别教育。不知道在座各位对这个说法有什么想法？性教育里面如果包含性／别教育，那么要包含多少？或者性／别教育里面要有多少的性教育成份？这中间是怎么样的一个关系？还有，我们国家现在在教的到底是什么？性教育？还是更多的性／别教育？等等。另外还有一个相关的问题。「国家」和「科学」这两样东西对性长久以来进行建构、规范、管理，这表现在很多方面，比如说在婚姻制度方面，在身分证的性别方面，在对变性的手术限制方面，在同性恋的服兵役方面等等，但是更具体的就是在性教育这个节点上，你可以看到国家与科学的结合。我想提出的问题就是，在性教育里面，不管包含多少医学的成份，它总是摆出一个正确的形象，事实上对于一个开放的性教育而言，这是一个很大的问题。所以说在理论上也许不是把性医学排除在性教育之外，但是如果我们考虑到一个多元取向的性教育，那么

性医学一定不能再以它现在的「正确」形象存在其内。谢谢！

谢：非常谢谢甯老师，下一位，请。

问 11：世新大学社会心理系罗灿焜。我想继续我在上一场所报告的研究论文来请教在座的老师们给我一些启示。我们基本上已经从研究结果看到，青少年群里面有性暴力的问题，而且潜在了一个可能爆发的问题。我们讲教育，讲性教育，我想两性的平等与性侵害的防治是一个很重要的问题，但是我们怎么样在维护个人的自由与个人的安全之间，尤其是女性的自由与女性的安全之间求得一个平衡点？目前整个防暴的论述常常牺牲了女性的自由和自主，来换取身体安全，那么我们要怎么样提出一个女性主义观点的性侵害防治策略？希望在座的老师们能够给我一些知识。谢谢！

谢：非常谢谢罗老师。请。

问 12：清华大学外文系陈光兴。我有一个问题要请问吴敏伦，也许他来自外在的观点可以提供给我们一些意见。因为从傅大为或王浩威的对话里看得比较清楚，就是说医学的部份和人文社会研究的部份其实有必要发生一些彼此的穿透，可是我听到的解释显示，主要的原因不只是不同学域在认识层次上不一样，而且里面还有相当强烈暗示有权力关系的运作，因此相互排斥。我是想请问吴教授，这个现象在香港是不是也同样在发生？或者是不是同样的强度？或者说，在香港是怎么样处理这样的问题？

谢：非常感谢陈老师，还有一点时间，我看到有人发言。这是最后一位。请。

问 13：各位好，我们刚才很重要的一个议题就是性态度，我们整个

关注的焦点是青少年。可是最近有一本就很有名的书，就是纪慧文的硕士论文出版，讨论到十二个上班女郎的生涯故事（唐山出版），我比较想请问的就是：有没有对上班女郎的性态度，她们的感觉是什么的研究？昨天 ICRT 也有访问到纪慧文，我觉得她说的非常有趣的一句话就是，她在做田野调查的时候，很直接、很坦白的告诉那些上班小姐「我是来做研究的」，一般人在被问到有关性方面的问题时都会有所保留，可是这些上班小姐竟然都毫无保留的告诉她。所以我很有兴趣的问题就是上班小姐对于性态度的想法。谢谢！

谢：好，非常感激，我想剩下的时间给在座的五位引言人，一个人基本上有五分钟左右的时间，可以答复然后可以互相的对谈。如果五分钟时间没有用完，那剩下一点时间我们在最后再请大家来发言，好不好？我想还是照原来的次序，从刘仲冬老师这边过来，每一个引言人有五分钟的时间，谢谢！

刘：我想说两点，一点是回答刚才钮则诚老师对我指名的问题，另外一点就是我自己的一些感想，把我知道的一些东西和大家分享。

第一点，是不是护理可能受到女性主义的影响，产生另类的声音？其实护理是中产阶级女性就业的先锋，后来因为社会慢慢开放了其他的管道，原来属于男性领域的也开放了，所以一些比较有野心的女性就慢慢踏入了那些领域，慢慢脱离了护理。因此后来还有人说，只有比较乖乖牌的女孩子才走进护理。我自己一直在护理专业里面，希望能够做一些研究，多一些声音出来。我做过一个关于大学军护老师的研究，因为我很关心她们的处境，我当时讲了一句话说：「她们的处境像是弃婴、养女、和陪嫁丫头。」我希望她们能够走出军训的底下，然后能够自己走出一条路来。我觉得大学还是需要护理老师的，可是当时我大概讲得太凶了，所以大家就听不进去，我也觉得很难

过，觉得很孤独。钮老师说的这个问题，我想还是有希望的。

另外一点我要讲的是 **medicalization** 的问题。我自己是做医疗社会学研究的，医疗社会学对医学的批判很凶，我想大家都听过。**Freidson** 说，以前很多认为是罪恶的东西——例如同性恋早期被认为是一个罪恶，而且抓到是要斩决的，像白先勇的小说里面抓到同性恋就枪毙——后来慢慢变成被当成是一个病，要经过电疗来治疗，而且还说这些原来是罪的东西在医学领域里才得到了一个比较人道主义的处理。不过我听过一个例子，有一个同性恋经过电疗以后就不再想对方了，以前每个礼拜想一次，后来就变成一个月想一次。我当时的感觉是说，电疗如果不仅能治好同性恋，恐怕异性恋也治得好哦（全场笑）。在 **Freidson** 的眼睛里，医学就是一种社会控制，和最早的宗教，后来的法律一起，三样都是社会的 **institution**（建制），都是社会控制，都要尝试矫正一些东西。

当然医生们本身比较不太容易听进这些东西。早期在很多讨论会中提到我们是「医学的消费者」，**consumer**「消费者」这个字，医生就听不进去，因为他说医学是一种服务 **service**，是一种社会服务，不是个商品 **commodity**。可是到了现在，我们连整个医疗体系都已经吸收了这种辞汇，例如我们希望的是计画经济的全民建保，还是自由市场美国式的公办民营啦！等等。另外，医疗体系也是社会控制，例如发生了法定传染病、受了枪伤等等都需要报告官方；还有，今天现代人的生活连出生都要医生签字，在我们国家还好，万一没来得及去医院，或者你拒绝让医生给你接生，你自己接生不算犯罪；可是在英国就有一对同居的 **partners**，男朋友替女朋友接生，结果医学会告他危害母婴健康；死亡，医生不签字，你就不能火化。我们的社会就是这样，对不对？你入学、服兵役、开车，说不定你结婚以后要不要有性，可能将来都要先去拿没有爱滋病的证明。所以不能说只有病人或者老人才和医学很贴近，其实我们整个生活

都和医学很贴近。

Jeffrey Weeks 说我们现代人整个 sexuality 都是医学、性医学理论建构的。还有，只要翻开报纸看看那些阳痿啦！白带啦！那种广告，就看到传统中医对我们 sexuality 的建构影响有多深喔！但是我非常高兴今天听到王浩威医师说的话，我觉得他很 modest，我以前做过很多批判，都觉得医生根本不理我们，我们的声音他们听不到；但是我听到王医师讲的话非常的高兴，我自己也有一些修正，比方说我现在在《医望》杂志上写文章，就被女性主义阵营的人批判，说我现在怎么那么温和，可是我是想，穷追猛打可能人家会听不进去，如果我们缓和一点，或许会有一些改变，会听得进去喔！最后一句话，医学院正在进行教改，我们希望会有很好的发展。谢谢。

吴：王浩威刚才说了一句话，很有趣的，他说他在这里是唯一的医师。他忘记了，我也是个医师（全场笑）。不过他这句话令我很开心，因为我常常告诉自己，也告诉人家，我们不应该用医师这个名字到处宣布我们的权威，所以各位看我的名牌上也没有写我是医师，我想这是很重要的。

陈光兴问我们在香港，医学和性教育之间有没有互相排斥。我想我这个医学的人开始推动性教育的时候是有被人家排斥的，因为医师真的有很大的权威；而另一方面，开始的时候我讲的是反医科、反医学，那么香港医学会也骂我了，说我是叛徒啦！但是慢慢的他们也接受了。所以我觉得你要社会接受医学来做性教育的工作，来帮助性教育的工作，那么医生们自己一定要做一些工作，来降低自己的权威，让别人看到你不是在这里指手画脚的，而且看到你不一定是对的。我想也许我做得还算成功吧！有些时候我太太也说忘记了我是医师了。现在在香港，性教育已经很接受医师了，我很多徒弟也是医师啦！性知识他们讲得很多，他们也参加教育局的性教育企划，担任顾

问啦！我觉得这一定是要医师自己做些工作，因此做医师领导的人就应该做榜样，让其他医师学习，学习怎么样去降低他们的权威，这样医师就比较会被接受。要不然最后如果我们不小心，医学就会被排挤之外，这对医学不好，最后也对社会不好。我觉得医学最终是有些用处的，这是我的香港经验，可能有些用处。

刚才有人问：性教育应该怎么做？应该教什么？好像不同的学生、不同阶层和文化的人都应该有不同性的教育做法。我觉得倒不如说，最后的决定应该在这个被教的人——你应该问问他，「我是这个专业，我晓得怎么解释这些东西，你喜欢我教什么？」我们需要有一个讨论，你不能说，「我身为专家，我现在觉得你应该学这个学这个学这个」，这就已经不是交流互动的教学，终究还是一个权威的教学。所以我觉得这个问题应该常常和学生讨论交流，大家决定应该教什么。

其他的问题嘛！有人提到性暴力和约会强奸以及现在青少年的暴力倾向，因此要问我们应该教什么，用什么方法来解决这些问题？我的答案是，这个研究不能够说服我现在的青少年暴力倾向越来越高，因为研究本身有很多问题。但是更重要的原因是，这种研究常常提供了一个很危险的借口，说「暴力越来越多啦，所以要教青少年啦」，这是很多保守性教育的人的借口，我们要小心。另外，即使青少年有暴力倾向，我觉得这也不一定是性的问题，而可能是暴力的问题，这两个问题可能是不同的，因此可能要解决的方法不是用性教育，而可能是其他的教育，而且整个社会的暴力的倾向也牵涉在内。我们要小心，很多问题不是性的问题，但是都被推到性问题上。性教育可不可以解决这许多问题？不一定，有很多问题就是解决不了。那么应不应该教性教育？我觉得教育就是给人知识，给人既有的知识。解不解决问题，是另外一件事。但是每一个人都应该拥有知识的权力，这个很重要。

傅：我想从胡来安谈的问题开始。我刚才指出从十九世纪传染病到二十世纪慢性病的转向，主要的原因是要谈今天医学与社会之间关系的密切性。胡来安提到对于美丽生活的憧憬使得今天的医学在很多方面致力改变我们的身体，这个我完全同意，而且事实上今日的医学——比如从妇产科到整型外科等等——有很重要的新发展，这些东西和我们社会认为「理想」是什么东西，有非常密切的关系。比如说这几天报纸上才在大吵一个伟大的成就，说是患有不孕症的两对夫妇如何如何。我最近一直有个感觉，我觉得其实不孕症不是一种「症」，不是一种「病」，在某些方面它和近代医学所建构出来的同性恋有点类似。今天很多夫妇为了不孕而非常痛苦，就有点像十九世纪很多同性恋为了自己不能爱异性而非常痛苦，都是出于他们觉得自己不合于某种理想的状态。

刚才有几位提到医学非常强调自己的真理，好像自己有一套特殊的 *epistemology* 知识论之类的，但是我的感觉是，今天的医学在很多方面和真理不见得有什么关系，而比较像是一种 *engineering*，是一种工程。就像我们说要建什么样的房子，医学也说要把你的器官、你的脸做怎么样的改变，这就是胡来安说的对于美丽人生的憧憬。既然是像 *engineering*，医学就和我们社会今天的想法、理想之类都密切相关。刚才甯应斌提到多元的性教育，怀疑性医学是不是不应该放在里面，因为性医学好像处处强调这个正确、那个正确，可能反而抹煞了多元教育原来的性格。我觉得，一方面性医学其实在许多方面已经和正确、*truth* 没有必然的关系，而是一种意识形态的建构，和身体的改变彼此扣合起来；另外一方面，即使医学要说自己是和正确、真理有关系的东西，这种说法也只是是一种 *politics of truth*，什么是真理？什么是正确？什么是知识？这些在性教育或多元性教育的过程里面应该是可以，而且相当有必要 *engage* 的，就是说我们需要要投进去，进行辩论，变成一种真正操作的

politics。

最后，刚才王浩威提到，好像医学和人文的领域很难衔接，他虽然办了《医望》杂志，做了很多相当人文的东西，但是感觉双方之间的距离还是相当的遥远，沟通相当的困难。这个问题当然是相当的大，不只是刚才王浩威所提到的 1960 年代《科学月刊》和《健康世界》等科普刊物，我觉得还涉及到二十世纪台湾医学的大传统。台湾的医学相当念旧，1990 年代以来大家常常看到动不动就是庆祝百年这个，百年那个，很多医院也是百年什么的，甚至还有超过一百五十年的历史，甚至日据时代以来的传统就是，台湾所谓最优秀的知识份子都是从医学出来的。就是因为医学有历史性、有社会性，所以在这个意义上，从人文社会的角度有很多地方可以切入。我刚才谈到「互相渗透」，我说的互相渗透不是互相沟通，因为我同意在很多地方，沟通很困难；许多地方没有共通的语言，没有共通的辞汇，但是这并不能阻碍人文学者或者从社会理想出发的运动者。在许多的医疗场域里，事实上是可以做介入的。

在介入的时候，我们常常碰到的问题比较不是沟通的问题，而是你可能要先练习他们讲话是用什么辞汇，你需要先练习他讲话的辞汇。也就是说，这是一个翻译的问题，牵涉到翻译的政治问题，所以基本上这比较是渗透，而不见得是沟通。如果实际上要进行沟通的话，我同意现在距离还相当远，但是医疗领域的许许多多的问题是亟需我们做运动的、或是做人文研究的进一步积极介入。

何：刚才有些问题已经被处理过，我就处理一些我有兴趣想要谈的问题。

第一个问题，性教育的主体对象当然有很多差异，和不同的人讲不同的话本来就是必要的，可是我不觉得这是性教育所独有的现象。今天在学校里推动乡土教育的时候也有很多对于

乡土教育有不同想法的家长，也有困扰和争执；事实上，在学校里面教什么东西，一直都是被大家所争夺、被讨论的题目，我觉得没有什么太大关系，我们就努力想办法能够多讲点不同的话就是了。刚才吴敏伦说要以受教者为考量的基础，这倒是很重要的。现在的问题不是性教育没有注意到不同年龄层或阶级文化地位的主体的不同需求，而是性教育根本就不准任何不同于最保守立场的说法出现。

第二个问题，性教育和性／别教育之间的关连。比较简单的回答是说，如果这年头谈性教育还没有性／别的眼界的话，就一定要被人家骂是「性别沙文主义」，而也是应该骂的，什么时代了嘛！到了现代还没有现代已经有的一些对不平等权力的认识的话，是蛮可怕的。至于进行性别教育而回避性的话题，从现在开始大概也要被人骂是「性沙文主义」，因为你竟然看不见性弱势族群在整个教育体制之内所受到的排挤和消音，像目前有很多人在谈性别教育的时候就只谈「两性和谐共处」，完全没有处理到性边缘主体、性畸零主体的需求，他们的生活方式、他们的文化呈现。所以我认为两种眼界都是需要的，也因为这样，所以我喜欢用「性／别」教育来表示性与性别的相互渗透，以及其间的复杂关系。

另外，罗灿焜问性侵害的问题。如果性别教育的内容只是性侵害防治，被当成解决社会问题的方式，我相信有很多女性主义者也会抗议，不希望性别教育被窄化成为性侵害防治。另一方面，在进行性／别教育的时候，我也不希望性侵害防治的层面完全被排除在外，因为我觉得那个眼界需要存在。重要的是，性侵害的眼界绝对不能只是强调强暴如何伤害女人的一生，或是强暴的问题是如何的严重。我觉得我们须要从另外一个角度来思考：到底什么是性侵害？

性侵害是一个「社会建构」。换句话说，很多时候，性侵害的伤害不在于强暴犯的插入，而往往在于那个插入的意义是什

么，那个插入是怎么样的被我们感受、被我们认知、被我们描述、被我们回忆、被我们讨论。这里说的，远远超过此刻我们所谈的二度伤害，而包含了我们社会看待性的全部看法。目前谈的二度伤害多半都是说警察怎么样处理，或者社工人员怎么样提供安抚和谘商，或者媒体怎么样报导，大家认为这些都可能形成二度伤害。不过，如果我们的性侵害防治只能强调强暴的严重后果和严重性的话，它最主要的效果只是强化性侵害的吸引力；这么严重的事情，这么禁忌的事情，常常会产生更强大的吸引力。另外一方面，这也使得性侵害的「伤害」更为严重，对于这个经历性侵害的人而言，别人眼中的怜悯或者某种噤声的表情，事实上都在加重伤害。所以我比较关注的，是性的整个文化意义的建构。

针对约会强暴这个议题，大家喜欢问：脱了衣服是不是就表示同意插入？抚摸胸部是不是同意插入？以为我们可以只从看看动作的征兆就达成了理解和沟通。我认为这里面其实牵涉到互相求偶过程中的文化成规，也牵涉到在这个文化共识之下的斡旋过程。在这方面，我并不赞成建立一个标准答案，好像摸到什么地方就表示一定可以怎么样。我也不赞成某些女性主义者把鉴定是否性骚扰的决定权，完全交给个别女人的感受：「我喜欢，就不算性骚扰」，「我不喜欢，就是性骚扰」；或者强调女人「说是，就是；说不是，就不是」。我一向强调，人不是这么简单的动物，人往往是很矛盾、很冲突的；有时很难决定自己当下是想说「是」还是「不是」，而真的选择说「是」或「不是」的时候也常常都带了太多太多复杂而且不定的含意。因此我觉得我们需要增强的，是理解自我矛盾的能力、表达情意愿的能力、抗拒强迫要求的能力、对性坦然处之的能力等。这样的能力才可能使我们比较有机会在互动当中达成有关身体接触的意愿沟通。这种协商的能力，甚至抗拒的能力，都是我们的学校教育没有提供的，因为学校教育基本上教导的是顺从成人，

听老师的话，听父母的话，就对了。在协商和抗拒方面都没有任何实际的演练，也没有身教言教的示范，到头来只有告诉孩子躲避与人独处，避免言行过为随便，坚定的说「不」等等。老实说，这些说法恐怕对防范或抵抗约会强暴，一点用都没有。

刚才有人提到性教育教室是不是应该有公娼出现？或者我们对于上班小姐的性态度是不是应该要有更多的认识？我当然觉得应该！因为如果在性教育的教室里面主持性教育的人，是性经验非常缺乏、性态度非常僵固的人，你可以想像那样的教育是蛮可怕的。这就好像由一个纯粹国民党教条思想的人来教国族概念、政治学、国际关系学一样，他的基本态度就是：「不与我相合的就是匪类」这类的说法。别的或许不一定，但是由性工作者来担纲的性教育教室一定是很务实的。至于上班小姐的性态度，老实说，我对上班小姐有什么样的性态度这个问题的兴趣，远远的低于我关心上班小姐的性态度是在什么样的实战、什么样的演练当中形成的。换句话说，文化的建构过程是我有兴趣的。

性教育的教室如果真的能开放给多元性人士来加入的话，那意味着不单单是性教育的改革，而是真正教育的改革。也就是说，教育不再是由某一类专业人士来垄断，教育变成真正跟社会生活融合的教育。这样一个激进的教育概念恐怕还有待所有对于教育关心的人来努力。吴敏伦从前说过，性教育要从零岁开始，因为从文化、心理的角度来谈性教育，就没有所谓要等到什么时候才能学的问题；爱国爱乡的教育不也是从零岁就开始了么？对科学和大自然的兴趣不是从零岁开始么？

教育需要就着学生主体的经验，学生主体的兴趣来出发，教育才可以真正的与时俱增，慢慢的改变。我们不要以为小孩子一点事都不懂，对周遭世界毫无所知；事实上，近年来成人最常见的感觉反而是：现在的孩子真不得了，什么都知道了。那就让我们从孩子已经知道的事情开始思考我们的教育吧！教

育本来就是随着学生的环境、随着学生的感知、随着学生周围的文化环境而变的。性教育也必须要有这样的眼界才行。谢谢！

王：我先从第一个问题回答起。基本上，如果我有机会接触任何女性的性受害者，我会思考两个问题，一个就是说，我有没有能力处理，第二个就是说，我能不能和她建立一个良好的讨论关系。不过基本上在我自己的经验里，因为我是男性，除非是没有其他选择，否则大部分还是希望能够转介给女性的治疗者去处理。当然我们也知道，在所有的专业领域里，女性的助人工作者相当缺乏，近年才开始出现了一些注意女性议题的女精神科医师，例如在场就有徐淑婷医师，现在比我刚开始当精神科医师的时候好很多。最近在高雄做有关家庭暴力防治系统的妇产科医师，大部分都是女妇产科医师，这样一来，情况就会好很多。因为在实务上的确会牵涉到性别本身所产生的信赖感问题，不过如果因为某种不得已的原因，这个个案非要我处理不可，我想女性主义所说的 empower（壮大主体）的观念在我的处理上帮助蛮大的。如果把这个观念继续再推下去，最理想的情况就是国内能出现相关的自助团体，也就是所有受害者自己走过来而成立的自助互相支持的团体。就像施寄青创办晚晴协会，对所有想离婚或者已经离婚的人提供心理社会适应，给予各种帮助，我自己常转介案子给她们，她们处理得相当好。这也显示，不是专业人员才是最理想的，我们要怎么样在台湾社会发展更多的自助团体，是我们可以做的。

我们需要认识到，并不是专家或是专业人员什么都懂。刚刚提到子宫切除的去性化研究，这是一个很典型的例子。在台湾，自助团体比较难形成，真的形成的时候常常都要仰赖医学或医院的体系，像子宫切除者的互助团体就是在医院里进行。这里可能发生的问题就是，或许有些人参加团体，本来是希望

获得某种支持，但是后来却变成被医疗单位研究的对象还不自知，也就是说，自助团体被医疗体系利用了。面对整个台湾医疗霸权的问题，一个比较实质可以做的事就是，让自助团体独立自主，而且即使原本自助团体可能是专家所领导的，也慢慢变成不必专家也可以自己运作。我觉得这事在台湾比较迫切需要的，而且好像比较有着力感。

回过来讲学界内部的改变，事实上路的确还是蛮多的。像刚才有一位医学系的学生会感到无力感，往好处想，我会觉得这不见得不好，因为这个情形一定慢慢会改善。比方说有性别意识的女妇产科医师、女精神科医师、甚至女护理人员越来越多，就越来越比较没有那种孤独或无助的感觉，联系也越来越多。至于医学院里面的教改，我觉得医学院里面进行的教改很少谈性和性别的问题，基本上，医学界内部还有很多路要走。刚刚傅大为说医学恋旧，我反过来说，其实医学界面临的一个问题就是他怎么去 depower，怎么去自废武功，怎么样把他习惯的权力释放出去。这是医学界内部必须要努力、要去在运动中慢慢进行的。像医师如何面对护理人员更多的要求，这个过程就有很复杂的政治运作在里面，和一般社会运动团体很不一样，这都是我们须要思考的。

谢：非常谢谢王医师。性教育与性医学经过两个小时的讨论，引言人提出很多问题，在座的参与者也提出很多问题，我想时间的关系我们提出很多问题但是不一定有很好的答案，不过我们需要更长久的努力。非常感谢五位引言人，非常感谢大家，也非常感谢大会给我的服务机会，谢谢。

（座谈稿誊写打字：朱玉立、心怡、曾景怡）