

# 以「媒介的醫病關係為核心」的 生物醫學科技與人文對話課程規劃構想

陽明大學通識教育中心教授 魏玳玲  
陽明大學通識教育中心與衛生福利研究所教授 蔡篤堅

## 壹、界定問題

—— 十世紀生物科技蓬勃發展，相關的研究一日千里。進入二十一世紀，更被喻為是生物科技的世紀。如今，生物科技發展已經深深影響人類的日常生活，而生物醫學發展也深受影響，可是這對未來的醫病關係是否意味著更專業的知識和更大幅的醫療化趨勢呢？「醫療化」這名詞，伴隨著現代醫學的興起，提醒著我們現代科技導引的醫療技術有可能造成更為盲目的依賴，不僅病人的自主性消失，更重要的是會造成其他的身體傷害。（註一）這種對於當代科技的單向度理性思考是相當需要反省的，以免一般人都得受盡新科技的剩餘剝削，淪落於經濟和身體雙重剝削的境地。（註二）然而要推廣這樣的反思並不容易，可是卻是勢在必

行。因為今日的科技發展已然關注於非常細小的範疇，或機率發生微乎其微的病徵，為了這樣的範疇或病徵強迫尚稱健康的身體作細小的操控調節，失去自由主體的健康追求又何嘗不會因小失大，甚而造成身體意外的傷害。（註三）我們從事醫學教育，更期待我們教育出來的醫師是個保障病人生命尊嚴和身體自主的媒介，而不要成為新醫療體系宰制人體的代言人，也因此設計生物醫學科技與人文對話的課程非常地重要。

生物醫學科技與人文對話課程設計的主旨在於：導引學生認識生物醫學科技的過去、現在和未來的發展脈絡；讓學生了解生物醫學科技對過去、現在和未來人類、社會的影響；培養醫學生具備社會和人文關懷的特質。可是要落實這樣的主旨並不容易，因為嘗試釐清科技與人文這兩

者之間複雜的關係本身就是不可能的任務，如果這樣的任務不可能，我們又如何能夠在沒有理論和實質知識的導引下，發展務實的行動策略呢？因此我們也深刻地體會，大多時日我們在規劃所謂的科技與人文對話課程時，常常蘊含著一個非常本質性的預設，立基於科技與人文為二元對立的兩個概念，這兩概念的實體性是無庸置疑的。也因此我們只要約定俗成地將大眾認知為科技或人文的代表人物或學科並列，就可輕易滿足課程規劃的要求。然而這樣的課程規劃卻往往是問題重重的，因為科技和人文兩概念的實體性往往與時俱變，更重要的是兩概念之間往往相互蘊含，內涵意義也時時交錯，如同老殘遊記中被視為科技發明的氣死風燈再下一個歷史時期可被視為象徵傳統的文明表徵，更不用說重新發動台糖的五分車往往成為今日台灣人復古追風的時尚，而雷射藝術創作更是介於兩者之間。這樣的現象提醒我們目前多數的科技與人文對話課程多流於媚俗風潮，缺乏對於特定時代科技與人文關係反省能力的課程，僅是加深大眾對於

科技凌駕人文的無力感，以這樣的方式來教育醫學生，僅是要他們被動的承認科技的必然之惡，自身就受禁錮的心靈將更無能成為保障病人生命尊嚴和身體自主的媒介。也因此，我們嘗試運用「以媒介的醫病關係為核心」的理論架構，來跳脫科技與人文必然對立的本質性預設，將這兩個概念問題化後，依著務實的問題意識來充實這兩概念的內涵意義和其間關係，並爬梳自我解放和增能他者的可能。

## 貳、「媒介的醫病關係為核心」的理論架構

以「媒介的醫病關係為核心」的理論架構原本是為陽明大學醫學人文教改設計的，這架構在醫病關係之間加入了媒介這概念，期待探討醫病關係時能兼顧社會常模規範與時代感知的變遷。這並不意味著舊時代的感知將在新時代消失；相反地，如何兼顧由過去到現代的時代感，由歷史傳承進而發展出前瞻性的視野，是以下理論架構最大的特色：

傳統社會——> 現代 / 工業社會——> 後現代 / 後工業 / 資訊社會  
社會環境 (醫療體系, 健保制度, 法律規範) 國家 / 社會 / 個人的關係

規範、常模

(專業社群) 醫師      媒介      病人 (一般大眾)

大眾傳媒所形塑的文化認同流變

文化認知 (風俗習慣, 科技發展, 認知改變) 傳統 / 現代 / 語言溝通模式的轉變  
民俗 / 傳統醫療    病源導向的急性醫療模式    功能導向的長期照護需求

這架構以媒介概念為中心，主要就是強調媒介本身是不具可預設的內涵，其內容意義必須在人際互動的網絡中產生。媒介具體地連結醫師與病人，也可說連結專業社群和一般大眾，可是更重要的是這樣的連結是透過由制度性面向所構成的規範、常模，和透過包括科技和風俗共同支持之大眾傳媒所形塑的文化認同流變來構成。在常模規範的面向，有著經由傳統社會、現代／工業社會、到後現代／後工業／資訊社會所形成的社會環境關係，內容包括醫療體系、健保制度、法律規範等等國家、社會、與個人的關係。而在大眾傳媒所形塑的文化認同流變面向，則描繪由科技和文化價值共同構成，由民俗／傳統醫療、經病源導向的急性醫療模式、到功能導向的長期照護需求的轉變，內容包括風俗習慣，科技發展，認知改變等等文化

認知，蘊含傳統、現代、語言溝通模式等等的轉變。依著這個媒介為中心的架構，我們希望在每個歷史的當下，都能建立具歷史和社會整體感的醫學人文感受力，使未來的專業人文有能力開創符合社會環境變遷的前瞻性視野。（註四）

透過「媒介的醫病關係為核心」的理論架構，消解了科技與人文這兩個概念的互斥性質，而是在互動的人際網絡中與社會文化變遷的脈絡中，呈現科技與人文兩概念彼此的關聯和各自的內涵意義。將這樣的架構用到對醫療專業的教學設計上，我們可將媒介的觀念擴大，包含整體醫療專業的內涵意義，而外在的環境仍然是由制度性面向所構成的規範、常模，和透過包括科技和風俗共同支持之大眾傳媒所形塑的文化認同流變來構成。

傳統社會 → 現代／工業社會 → 後現代／後工業／資訊社會  
社會環境（醫療體系，健保制度，法律規範）國家／社會／個人的關係

規範、常模

定義媒介的範疇

專業社群或醫師

大眾傳媒所形塑的文化認同流變

文化認知（風俗習慣，科技發展，認知改變）傳統／現代／語言溝通模式的轉變  
民俗／傳統醫療 病源導向的急性醫療模式 功能導向的長期照護需求

由這樣的角度來看，科技與人文這兩個概念都是文化認知的一部分，與寓意某種生產模式之社會環境變遷，共同影響著醫病關係媒介概念定義的專業範疇。以此延伸，科技與人文的對話課程的設計不應侷限在兩類物種的比較模式，而應落實於生物醫學科技專業知識的傳授。因此，課程規劃結構更可以生物醫學科技過去、現在和未來之發展為主軸，特別著重生物醫學相關的生物技術探討，描繪生物醫學科技發展的整體觀點，依循生物醫學科技發展的脈絡先後，探討其研究歷程，發展的社會脈絡，對於社會和人類的衝擊，以及將來在環保、污染尤其是醫學上的應用等。這樣的理論視野導引，在於培育專業人員在掌握學科之事實，抱持一定程度的反身性，而這反身性的培育，有賴於修正以「媒介的醫病關係為核心」的理論架構來導引情境的界定。

### 參、課程規劃的方法

如此說來，以「媒介的醫病關係為核心」的理論架構規劃課程的主要意義，在於將每個蘊含科技新知的概念視為有待賦予意義的符碼，探討這些意義發展的來龍去脈，於特殊的歷史情境解構其本質性的、價值中立的預設，在生產模式的需求中探詢其所造成的人際關係可能，也就是將所有的生物醫療科技專業知識放到論述形成的脈絡中。這樣的方式，可以較為自

在的方式呈現科技的純淨性，而對於科技所謂不言可喻的應用性質也有著相當的反省質疑能力，人文學的表現因而與科技概念相伴相隨，猶如羅蘭·巴特的零度書寫，透過多元的二重表意作用來彰顯科技作品的多元歷史文化意義。（註五）這也可能如傅科的考掘學與系譜學，透過器物和疾病概念分類意義的解讀，權力關係的彰顯而打破生物科學知識被視為理所當然的應用性質與支配關係。（註六）如此對自身擁有知識的質疑能力，可說是培育醫師或其他醫事從業人員成為保障病人生命尊嚴和身體自主的媒介，而不是新醫療體系與科技知識宰制人體的代言人的關鍵。

也因此，規劃生物醫學科技與人文對話的課程的方法，不在於將科技視為理所當然，而後到夢幻的彼岸去尋找攸關人文的意象和憧憬；相反的，人文學蘊含於科技概念形成的瞬間，而後不斷地如影隨形左右科技的發展與應用。有了這樣的認識，生物醫學科技與人文對話的課程不僅可由規劃課程的標題中展現，更重要的是對其中相關議題和概念內涵意義的掌握能力。

### 肆、示範課程

本文特地選擇「生物醫學科技與社會倫理」課程規劃，來呈現以「媒介的醫病關係為核心」的理論架構和相應的方法學如何充實及改變生物科技與人文對話課程

的規劃構想。透過以「媒介的醫病關係為核心」的理論架構的導引，展現新的醫學人文教改可能課程規劃方向。

就「生物醫學科技與社會倫理」課程而言，著重於與生物醫學科技相關的倫理議題探討，這方面首先應強調的是提醒同學建立宏觀的現代科技感知，於是類似「中西社會倫理對生物科技發展的影響」，扣連與當今生技發展的熱門議題如「複製與道德」，成為首應授課的主題。而後針對當前不同的生物醫學科技項目，如急凍人、試管嬰兒、和安樂死等等都可列為由道德視角出發的授課議題。不過在設計這些議題時，必須安排如「台灣基因科技發

展緣起與現況」的課目，讓同學理解攸關本土科技論述發展的脈絡，也提醒道德發展往往也是立基於科技基礎之上，科技與人文因此存在著互動的關係。最後，屬於主流社會容易忽略的社會類別，或需要平衡既存權力不平等關係的議題，如「由性別的角度反思基因科技與社會倫理」也因適度融入課程之中，進而擴大視野，涵蓋流行的次文化、人口變遷和環境生態等議題，如此的課程才能適當的發揮「媒介」的特質，連結宏觀的文化社會環境流變，讓醫事從業人員運用生物科技新知時能有足夠反省警覺，以更自覺和保障人權與生態環境的方式來導引科技與人文的關係。

### 醫學系教改課程（生物醫學與人文社會學程）

課程名稱：生物醫學科技與社會倫理

學分：2

週別	課程內容
1.	概論
2.	中西社會倫理對生物科技發展的影響（專家演講）
3.	複製與道德
4.	急凍人
5.	試管嬰兒
6.	安樂死
7.	台灣基因科技發展緣起與現況（專家演講）
8.	親子鑑定（DNA 指紋辨識）
9.	挑戰極限的迷失 - 談類固醇與運動員
10.	生物技術禍與福
11.	由性別的角度反思基因科技與社會倫理（專家演講）
12.	基因食品的利與弊
13.	搖頭丸類禁藥對青少年的影響
14.	抗老化與高齡化社會
15.	科技發展 vs. 環保
16.	課程的回顧與總結

## 伍、小結

最後，我們透過以「媒介的醫病關係為核心」的理論架構的導引來設計生物醫學科技與人文對話課程的構想，呈現科技議題本身就蘊含人文相關的思維。據此，我們認為科技與人文的對話不應侷限於二元對立的形式，這些對立模式的思考不僅加深了對科技掌握與支配的無力感，加深了由受工具理性思維宰制的主流視野所割裂的科技與人文鴻溝。本文將科技與人文這兩個概念都視為文化認知的一部分，與寓意某種生產模式之社會環境變遷共同影響著醫病關係媒介概念定義的專業範疇，進而落實科技與人文的對話課程的設計於生物醫學科技專業知識的傳授。在特別著重生物醫學相關的生物技術探討的課程中，我們盡量依循生物醫學科技發展的脈絡先後，探討其研究歷程，發展的社會脈絡，對於社會和人類的衝擊，以及將來在環保、污染尤其是醫學上的應用等主題，讓同學理解人文蘊含於科技概念形成的瞬間，而後不斷地如影隨形左右科技的發展與應用。這樣的理論視野導引，在於培育專業人員在掌握學科之際，抱持一定程度的反身性，更期待我們教育出來的醫師是個保障病人生命尊嚴和身體自主的媒介，而不要成為新醫療體系宰制人體的代言人。

## 註釋：

- 註一：Zola, Irving Kenneth 1990, 'Medicine as an Institution of Social Control' in Peter Conrad and Rochelle Kern, eds. *Sociology of Health and Illness: Critical Perspective*, 頁 398-408.
- 註二：Marcuse, Herbert, 1955, *Revolution and Revolt* Toronto: Beacon Press, 頁 16-17。而關於馬庫色對資本主義晚期工業社會批判的簡介，可閱讀 Macintyre, Alasdair, 1970, *Herbert Marcuse: An Exposition and A Polemic*, New York: The Biking Press.
- 註三：Waitzkin, Howard, 1991, *The Politics of Medical Encounters: How Patients and Doctors deal with social Problem*, New Haven and London: Yale University Press.
- 註四：關於這架構原始構想的提出，詳見：蔡篤堅，2001，「時代變遷中醫學人文教改的導引」，於蔡篤堅等編著《實踐醫學人文的可能》，台北：唐山出版社，頁 1-35；關於陽明醫學院的醫學人文教改內容詳見：王銳等著「陽明醫學院醫學人文改革構想書」同前書，頁 269-278。
- 註五：羅蘭 巴特，李幼蒸譯，「符號學原理」於 寫作的零度 ，台北：桂冠，頁 129-207。

註六：有關考掘學的部分，可參閱：

Foucault, Michel, 1975, *The Birth of the Clinic: An Archaeology of Medical Perception*, New York: Vintage Books;  
米歇爾傅柯，林志明譯，1998，《古典時代瘋狂史》，時報出版社；有  
關係譜學的部分，可參閱：Foucault,  
Michel, 1991, 'Governmentality', in  
Graham Burchell, Colin Gordon, and  
Peter Miller, eds. *The Foucault*

*Effect: Studies in Governmentality  
with Two Lectures by and an  
Interview with Michel Foucault*,  
Chicago: The University of Chicago  
Press; Foucault, Michel, 1979, *The  
History of Sexuality, Volume 1: An  
Introduction*, London: Allen Lane;  
Foucault, Michel, 1977, *Discipline  
and Punish: The Birth of the Prison*,  
London: Allen Lane.

