

國立清華大學 112 學年第 2 學期新開課程課程大綱

科號 Course Number		學分 Credit	1	人數限制 Class Size	24
中文名稱 Course Title	醫學專業素養二-人文倫理素養的融入				
英文名稱 Course English Title	Medical Professionalism (II) – Humanities and Ethics				
任課教師 Instructor	蔡博方、陳芷凡、吳俊業、方怡潔、洪意凌				
上課時間 Time	T34	上課教室 Room	待定		

課程簡述(必填)(最多 500 個中文字)

本課程為培養清大醫學生的醫學專業素養，廣泛地引介人文社會各學科於醫療與健康議題。本學期選定哲學、文學、人類學、社會學四種學科，依序聚焦在「身體與疾病」、「疾病敘事」、「醫療文化」、「醫療科技之不確定性」四個主題。課程將採取雙師共授、跨域教學的模式，期望能將前述四個學科的觀點，融入於醫學人文的思考與教育之中。實際課程進行則以人文社會學科的常見形式為主，透過課前指定閱讀、課中講授與討論、課後作業演練的方式，來達成對於這四個學科的基本認識。

「中文暨英文關鍵字」

醫學人文、身體觀、疾病敘事、醫療文化、醫療不確定性

Medical Humanities, Concept of Body, Illness Narrative, Medical Culture, Medical Uncertainty

一、課程說明	<p>本課程將帶領醫學生，以醫療健康為主軸，進行一趟人文社會科學之旅。首先，是從古典與近代哲學到當代的歐陸現象學，進行對於身體觀與疾病觀的哲學思考；接著，則是從哲思到敘事，透過文學方法帶領學生練習「傾聽與敘事」的敏感度，體會自我與他人、疾病與社會範疇（例如：族群、階級、性別）的交會。再者，則是剖析從人類學的主位與客位觀點來剖析醫療文化，理解病患（與病家）的文化與醫療場域的文化。最後，是社會學對於新興科技（基因篩檢）帶來的醫療不確定性的考察，在其中，病人角色與準病人則是重要的分析概念。透過以上四種學科視角與四個核心議題，醫學生將能夠理解並體會人文社會各學科對於醫學人文的知識，與這樣的跨學科、跨領域學習，對於醫學專業素養（特別是人文倫理方面）的助益。</p>
二、指定用書	<ol style="list-style-type: none"> 1. Maurice Merleau-Ponty, “The body as object and mechanistic physiology”, in: Thomas Baldwin (ed.), Maurice Merleau-Ponty: Basic Writings. London: Routledge, 2004, pp. 85-100. 2. Michel Foucault, “The Politics of Health in the Eighteenth Century”, in:

	<p>Paul Rabinow (ed.), Foucault Reader. New York: Pantheon Book, 1984, pp. 273-290.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. 蔡友月，《達悟族的精神失序：現代性、變遷與受苦的社會根源》(台北：聯經，2009)，頁 261-328。 4. 田雅各，《蘭嶼行醫記》(台中：晨星，2012)，頁 15-63。 5. 王浩威，《憂鬱的醫生，想飛》(台北：心靈工坊，2013)，頁 79-111、145-175。 6. 平路，《間隙：寫給受折磨的你》(台北：時報出版，2020)，頁 9-45。 7. Fadiman, Anne 2023 惡靈抓住你，你就倒下：一場改變醫療現場的跨文化醫病衝突(《黎亞》新版) [The Spirit Catches You and You Fall Down: A Hmong Child, Her American Doctors, and the Collision of Two Cultures] 台北：大家出版社。(註：同本書的簡體版翻譯為要命還是要靈魂：醫病衝突中的跨文化誤解。上海：上海三聯文化。) 8. Behar, Ruth 2010 傷心人類學：易受傷的觀察者[The Vulnerable Observer: Anthropology That Breaks Your Heart]。台北：群學。第四章、裹著石膏的女孩。 9. 魏明毅 2023 受苦的倒影：一個苦難工作者的田野備忘錄 [Reflection(s) of/on Suffering]。台北：春山。 10. Nading, Maryna. 2022. 'Beautiful' Medicine: Gender Segregation by Medical Specialty in Ukraine. <i>Medicine Anthropology Theory</i> 9(1):1-29. 11. Jaye, Chrystal, Tony Egan, and Sarah Parker. 2006. 'Do as I say, not as I do': Medical Education and Foucault's Normalizing Technologies of Self. <i>Anthropology & Medicine</i> 13(2):141-155. 12. Messing, Karen. 1998. Hospital Trash: Cleaners Speak of Their Role in Disease Prevention. <i>Medical Anthropology Quarterly</i> 12(2):168-187. 13. Higashi, Robin T., et al. 2013. The 'worthy' patient: rethinking the 'hidden curriculum' in medical education. <i>Anthropology & Medicine</i> 20(1):13-23. 14. Timmermans, Stefan & Mara Buchbinder. 2016. 《拯救嬰兒？新生兒基因篩檢的影響》，台北：五南出版。
三、參考書籍	<ol style="list-style-type: none"> 1. 林文源與「記疫」團隊編著，《記疫：臺灣人文社會的疫情視野與行動備忘錄》，台北：網路與書，2022。 2. Taylor Carman, "The bodily Point of View" and "The Body Schema" in: Taylor Carman, <i>Merleau-Ponty</i>. London: Routledge, 2008, pp. 93-

	<p>111.</p> <p>3. Eduardo Mendieta, “Biopolitics” in: Leonard Lawlor & John Nale (ed.), <i>The Cambridge Foucault Lexicon</i>. New York: Cambridge University Press, 2014, pp. 37-43.</p> <p>4. Samuel Talcott, “Medicine” in: Leonard Lawlor & John Nale (ed.), <i>The Cambridge Foucault Lexicon</i>. New York: Cambridge University Press, 2014, pp. 295-299.</p> <p>5. 林徐達 2022 在奇幻地：精神病院裡的臨床民族誌。台北：左岸。</p> <p>6. 劉紹華 2013 我的涼山兄弟：毒品、愛滋與流動青年。台北：群學。</p> <p>7. 何柔宛 2018 清算：華爾街的日常生活。上海：華東師範大學出版社。</p>																									
<p>四、教學方式</p>	<p>本課程將學生分為若干組別，在一學期的課程中要針對四種學科與其主題，進行文本閱讀、課程講授、小組討論，並完成四份課中或課後任務（另行公告說明），以達成醫學生的人文社會的學習，深化醫學專業素養。本課程採取 16 週授課模式，共 16 小時，第 0 次與 9 次課程為自主學習（採取非同步遠距），第 0 週課程於開學前完成上傳，第 9 次課程則於第 10 週（4/26）前完成上傳；而主要的 8 次課程為每週 2 小時的實體授課，兩週一個學科，依序排在學校行事曆的第 1-8 週。</p>																									
<p>五、教學進度</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>周</th> <th>主題</th> <th>時數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>課程介紹（採取非同步遠距）</td> <td>1（蔡博方）</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">1-2</td> <td>身體與疾病的哲學思考 I</td> <td rowspan="2">4（吳俊業、蔡博方）</td> </tr> <tr> <td>身體與疾病的哲學思考 II</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">3-4</td> <td>疾病敘事作為一種方法：旁觀他人的痛苦</td> <td rowspan="2">4（陳芷凡、蔡博方）</td> </tr> <tr> <td>疾病敘事作為一種方法：返身書寫</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">5-6</td> <td>醫療場域中的文化 I：病患的文化體系</td> <td rowspan="2">4（方怡潔、蔡博方）</td> </tr> <tr> <td>醫療場域中的文化 II：醫療中隱或現的文化</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">7-8</td> <td>醫療科技的不確定性 I：準病人的概念</td> <td rowspan="2">4（洪意凌、蔡博方）</td> </tr> <tr> <td>醫療科技的不確定性 II：疾病角色</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>期末報告（採取非同步遠距）</td> <td>1（蔡博方）</td> </tr> </tbody> </table>	周	主題	時數	0	課程介紹（採取非同步遠距）	1（蔡博方）	1-2	身體與疾病的哲學思考 I	4（吳俊業、蔡博方）	身體與疾病的哲學思考 II	3-4	疾病敘事作為一種方法：旁觀他人的痛苦	4（陳芷凡、蔡博方）	疾病敘事作為一種方法：返身書寫	5-6	醫療場域中的文化 I：病患的文化體系	4（方怡潔、蔡博方）	醫療場域中的文化 II：醫療中隱或現的文化	7-8	醫療科技的不確定性 I：準病人的概念	4（洪意凌、蔡博方）	醫療科技的不確定性 II：疾病角色	9	期末報告（採取非同步遠距）	1（蔡博方）
周	主題	時數																								
0	課程介紹（採取非同步遠距）	1（蔡博方）																								
1-2	身體與疾病的哲學思考 I	4（吳俊業、蔡博方）																								
	身體與疾病的哲學思考 II																									
3-4	疾病敘事作為一種方法：旁觀他人的痛苦	4（陳芷凡、蔡博方）																								
	疾病敘事作為一種方法：返身書寫																									
5-6	醫療場域中的文化 I：病患的文化體系	4（方怡潔、蔡博方）																								
	醫療場域中的文化 II：醫療中隱或現的文化																									
7-8	醫療科技的不確定性 I：準病人的概念	4（洪意凌、蔡博方）																								
	醫療科技的不確定性 II：疾病角色																									
9	期末報告（採取非同步遠距）	1（蔡博方）																								
<p>六、成績考核</p>	<p>1. <u>團體分數</u>：期末報告，以四種學科的作業為基礎，任選兩者進行深化與跨域結合，並完成「口頭（5-10 分鐘）」期末報告，20%。</p> <p>2. <u>個人分數</u>：四種學科的課中或課後作業，每次 15%，四份 60%。</p> <p>3. <u>課程參與</u>：出席率 10%，參與度 10%。</p> <p>本課程 AI 使用規則：有條件開放，請註明如何使用生成式 AI 於</p>																									

	課程產出 Conditionally open; please specify how generative AI will be used in course output
七、可連結之 網頁位址(相關 網頁)	本課程使用清大 ee-class 系統