

# 影像為主之問題/行動導向的生、師自主學習—— 以「性別與醫學倫理」通識課程為例

蕭宏恩

中山醫學大學醫學通識教育中心教授

摘要：

爲什麼是「問題/行動」導向？就是因爲以往都是以教師傳授爲主的教學，教師與學生的對立，學生在知識化的填鴨下，生發不出思維的火花！學習是一行動歷程，提問亦爲行動歷程的一個向度。「問題/行動」導向的學習，正是「以生/師爲中心的自主學習」，生/師皆爲「學習者」，而非教與學的對立。又，爲什麼是「影像」爲主？因爲影像正是活化的文字。影像的表達需要對主題或對象做較深的省思，方得以展現，使學習者更易掌握主題或學習的核心，引領學習者更易發覺學習者學習的盲點或謬誤。那麼，該當如何落實於課程的操作呢？筆者即以獲得教育部公民核心能力課程計畫績優之「性別與醫學倫理」通識課程爲例來說明，並讓讀者了解其永續操作的可能性。

關鍵字：

「問題/行動」導向學習、以生/師爲中心的自主學習、影像操作



## 一、為什麼是「問題/行動」導向？

黃俊儒在其〈如何在通識課程中運用行動及問題導向的教學理念〉一文的起始，提出了「為什麼行動？」以及「解決什麼問題？」這兩個「行動及問題導向」之面向，於此二向度的思考下，順著歷年來通識課程教師們所提之疑惑，諸如：「行動導向」及「問題解決」究竟是什麼意思？有何定義？是否有「正確」的指標及步驟？「行動」與「活動」有何不同？需要依於某（些）教學理論來設計課程嗎？到底什麼才算是「行動導向」的教學？至社區、醫院等地方服務算不算？教學觀摩研習算不算？等等，<sup>1</sup> 藉由五方面論述之教學理念，開放式地導引讀者依其自身所處教學情境，省思其各自合宜之教學的構思與課程之設計。文末，黃俊儒論及：「因此，在通識教育的實踐中，如果問『為什麼要行動？』，我想那是因為要讓學生能將學習內化為一種『態度』，能促成一種『作為』，更能激勵為一種『關懷與情操』；如果問『要解決的是什麼問題？』，我想應該是一種『真實情境』的問題，一種『跨越與統整』的問題，一種『可終身追尋』的問題。只要能達成上述目的者，都應該是一種合適的行動與問題導向課程設計。雖然對於一名大學教師而言，這種課程設計的挑戰性卻相對地高，但絕對值得去嘗試。」<sup>2</sup> 「這種課程設計的挑戰性卻相對地高」一語，表露出「教學」實已被納入整體學習的歷程中，也就是說，教師的所謂「教學」與學生的所謂「學習」實為一學習之「整體」，同在一學習的「歷程」中。但這並不意謂教師是在學習「教學」、學生是在「教學中」學習，卻是學生與教師的共同學習；這個整體、這個歷程不再是「教」與「學」的對立，而就是「學習」(learning)，是「生/師」的共同學習。

學習既為「歷程」，即有其終始、階段性；「為什麼行動？」以及「解決什麼問題？」此二提問使得學習歷程成為可能，“？”號的消除與再生，表示一階段的「終」了，卻又是另一階段（或許是更高、更深階段）的起「始」。不難理解，此二提問實際上是同一學習活動的不同向度。一方面，「行動」就是為了解決什麼問題，而「提問」本身即為一行動。而「行動」應有其自主性，否則只是在「動」而不明此「行」之義！就以「提問」來說，提問應是「自發的」，否則只是提出了什麼而不明所問！另一方面，自發性的提問才能真正探得所學之核心而習得之，否則「所學」只不過是接收由他人主導而「被給予的訊息」罷了！就以今之仍以測驗或考試為主導的情況來說，無可否認的，考試不失為一種公平、公正的有效評量方式，尤其是對初學者的學習成效。只是，筆者以為，考試並不能激發真正的自主學習。一方面，就某種程度來說，學生為了應付考試，的確會自動自發地安排自己的功課，可是，這並不是「自主學習」，因為學習者並未因著問題意識自行發現問題而設法加以解決，卻是依循教學者的意志與規劃而跟從，缺乏學習上的主動性與創發性。另一方面，考試題目是由教學者訂定，是教學者的重點，

<sup>1</sup> 黃俊儒，〈如何在通識課程中運用行動及問題導向的教學理念〉黃俊儒、薛清江主編，《把理念帶進教室——通識教師實務錦囊》（高雄市：麗文文化，2011年12月），頁209。

<sup>2</sup> 黃俊儒，〈如何在通識課程中運用行動及問題導向的教學理念〉黃俊儒、薛清江主編，《把理念帶進教室——通識教師實務錦囊》（高雄市：麗文文化，2011年12月），頁216。



而非學習者自身的重點或所關注的焦點，如此，所學習（也許更好說是「接收」）到的，可能就只是些知識、甚而僅為一些資訊罷了！不要說在落實於行動上的落差，就是在知識內化於自身思維習慣的養成上，也難以估量！因此，行動與問題導向實為難以二分之「問題/行動導向」，「問題」在前、「行動」在後，乃就邏輯上由問題促使行動之秩序，而以如今流行的「做中學，學中做」之語而言，問題/行動、行動/問題，實際上乃一交互的辯證歷程。而生/師的共同學習乃「以生/師為中心的自主學習」（教育部政務次長林思伶教授語，於「教育部 100 年度中區公民核心能力課程與教學技能工作坊」之演講），生、師皆為「學習者」(learner)，「生」先於「師」，乃在於學習之內容以及自主性的培育，教師的角色即由握有知識的權威者轉化而為學生之「引導者」。

## 二、為什麼是「影像」為主？

談到「行動」，好像就是「出去」做某些活動，不但要離開教室，而且還要離開校園；上山下海、曠日費時！舟車往返、風塵僕僕，經費是個問題，途中的安全更是個負擔！最重要的是，整體活動的設計，是否符合「問題/行動」導向？當然，這裡還有一個很重要的問題，即是前第一節黃俊儒所提出之「行動」與「活動」有何不同？一般同學們喜歡作活動，卻不喜歡親身行動！「活動」就僅止於出去走走、看看、偶而動動小手...，然後回到課堂寫寫所謂的心得，但多半都是一些情感抒發的感想罷了！而「行動」呢？

由上第一節的論述，不難了解，「問題/行動」導向實際上就是「經驗→理解→判斷→抉擇→經驗→...」之不斷的循環歷程，<sup>3</sup>「問題」（或可說為「疑惑」）在其間不斷促使著歷程的循環。但是，「問題」不再是已被設定好的什麼東西，卻是學習者自主性的「提問」，方得以真正觸動行動之思維，而發動自主的實踐行動。因此，「行動」在乎學習者（行動主體）之思維、且為自主之思維的展現，方得以歸於在其自身所處境遇的運作，否則易流於只是情感的悸動或是激情的觸發罷了！如同許多教學者安排的所謂課堂外的活動，最多的就是到某機構或地區的參訪，同學們親眼所見如此與自身生活（周遭）那般不同的情景（情境），難免引起心情的悸動而有所感觸！但是，這般的經驗如果不經由整理，也就是行動前的預備、行動中的導引、行動後的省思（理解→判斷→抉擇）而內化成自身生命的歷練，恐怕就僅止於通常所謂心得報告的一些華麗詞藻罷了！當然，往往「出去」（課堂外）的活動或多或少都會有影像的紀錄，無論是動態或靜態，可是，這些所謂的「紀錄」也經常只是一些「供回憶的畫面」，散漫、無主題，難以激發學習者經由回憶經驗的再反思，其他學習者更難以藉由如此間接經驗而有所觸動。然而，無可否認的，影像的紀錄的確比文字或口述來得生動且容易令觀者接收，而「活化」的影像更是容易觸動觀看者的思緒。因此，影像技術與影像美學的結合，利用現有題材的呈顯，不但生動、令人容易接受，而且其本身就是一種

<sup>3</sup> 蕭宏恩、吳志鴻、潘玉愛、黃鼎元編著，《科技倫理——走在鋼索上的幸福》（新北市：新文京，2006年8月），頁75-78。



創作，創作者也就在創作的過程中，同時產生融入情境的思索。

實際上，由媒體的報導及網路的訊息，不難見得，即使一般人對影像的運用已益形普遍，學生發揮創意，藉由各種媒體展現其影像的創作亦已愈益普及。只是，這些所謂的影像創作，絕大多數是一些 KUSO、搞笑、玩樂性質的呈顯，其內涵卻是經不起考驗的。如果將這些 KUSO、搞笑、玩樂的影像注入課程知識性的訊息，不但使得影像成為有內涵的呈現，而且同學們在創作的過程中，亦必須經由「經驗→理解→判斷→抉擇→經驗→...」之歷程，才能真正成就影像的轉化。故而，綜合以上所論，由影像為主的表達之原由，可歸結為以下兩點：

其一，影像表達最大的優點在於，影像比文字來得生動、活潑，而且比較容易被吸收。

其二，做影像作業比較好玩，雖不敢說即為所謂的寓教於樂，但是，如果真正願意投注心力，可以學習到更多的東西，不似一般的文字報告，文字的撰寫較容易缺乏具體、現實性而流於抽象，而影像的表現則較容易呈現與周遭結合之具體、現實顯象。

當然，以筆者自身來說，較為困難的是，由於筆者本身並不具影像專業背景，許多事情亦在學習中，遇到不會的地方仍然得去請教專業教師或專業人。如此，較之自身直接具備影像專業，對學生的幫助可能就會有所折扣。因此，我們需要一個「團隊」(team)，單打獨鬥的時代已然過去，在「以生/師為中心的自主學習」中，正是以母雞帶小雞的教師(教學、學術)社群、教師引導學生的學生(學習)社團的共同運作，再者，如此的學習，無論教師或學生，皆可達致「跨領域學習」之目的。



### 三、如何運作？——「性別與醫學倫理」通識課程的操作

再有理的教學或學習方式（方法），最重要的還是如何將之真正落實於課程的操作。筆者就以自身所開設之「性別與醫學倫理」通識課程來作一分享。本課程屬本校通識教育特色的「醫學人文」通識課程，很幸運地，本課程於 100 學年度第 1 學期獲得教育部公民核心能力課程計畫的審核通過，予以補助。本課程計畫是與「醫學與影像美學」通識課程計畫（張宏名教授<sup>4</sup>、蕭宏恩教授）以及「電影與當代思潮」通識課程計畫（林美蘭講師<sup>5</sup>），三門通識課程共組之「性別與影像」通識課群計畫中的主導「總計畫」，修課同學含括本校六個學院<sup>6</sup>之學生，共 60 人。本課群並榮獲 100 學年度第 1 學期績優課群。

#### （一）清晰之問題意識

「問題」的提出乃促使我們行動的方向，而問題「意識」本身不就是提出問題，卻是使得發覺問題、形成問題、建立問題而致於解決問題之所以可能，因而，「問題意識」的產生方得以促使我們的提問行動。而「學問、學問，就是學著發問」，林崇熙明言：

當學術研究缺乏來自社會關懷的問題意識時，教學也很難具有在地脈絡性來指向社會議題的探討，就容易以普遍性、理論性知識來無差別地教給學生。...如果大學課程沒有以社會重大議題為先，問「這堂課基於什麼理念？」、「這堂課面對什麼重大議題？」、「這堂課是否跨領域連結？」、「解決此重大議題需掌握哪些科技、人性、文化、社會關係、權力結構？」、「這堂課能令學生有著如何的生命長進？」等問題，則不但很難激發學生的學習動機，也無法實踐大學作為社會良心的理念。<sup>7</sup>

當代最早著手辦理通識教育的美國哥倫比亞大學，其哥倫比亞學院於 1919 年推出「當代文明課程」以取代原有的數門必修課程，就是為了因應「仍持續發生的迫切問題」。<sup>8</sup> 因此，筆者以為，一門課程之所以成為一門課程，「問題意識」有著關係著其如何可能之舉足輕重之關鍵。如此，本課程的問題意識可分以下三方面來加以論述。

#### 1. 醫療情境內之性別關係仍不對等

臺灣社會在推動性別平等教育，促進社會各階層、各層面的性別平等上已有

<sup>4</sup> 張宏名教授，時任中山醫學大學醫學系解剖學科教授兼副系主任，現任臺北醫學大學醫學系解剖學科教授兼科主任。張宏名教授為課程計畫主持人，筆者為共同授課教師。

<sup>5</sup> 課程計畫主持人，現任靜宜大學「教育部全校性閱讀書寫課程推動與革新計畫」專案講師。

<sup>6</sup> 本校目前已縮編為五個學院。

<sup>7</sup> 林崇熙，〈學問，就是學著發問：談問題意識與課程發想〉，王秀雲等著，《課的反身》（臺南：成功大學醫學科技與社會研究中心，2014 年 2 月），頁 45。

<sup>8</sup> Cross, T., 謝明珊譯，《課程秩序的綠洲：哥倫比亞學院的核心課程》（新北市：韋伯文化，2009 年 7 月），頁 7-27。



相當時日，在醫療界，無論是學術上的探討或是臨床的教學及實務上，關於促進性別平等更是不遺餘力。但是，時至今日，臺灣醫療場域由於性別之間的不諧和而造成的問題依然層出不窮！就以「性騷擾」或「疑似」性騷擾事件來說，曾有報導指出，<sup>9</sup> 醫師（尤其是男醫師）對病人（尤其是女病人）的觸診，有 35% 民眾曾有不愉快的觸診經驗，其中女性佔了絕大多數。另一方面，醫界及相關界域的人士亦明白表示，如果感覺不舒服或不好，可拒絕觸診或內診。這令人不禁疑惑：

- 為什麼大部分問題的焦點仍是放在女性身上？
  - 真正構成騷擾的事件其實並不多，有這樣的感覺是病人太敏感？還是醫病之間彼此的不信任？
  - 如果在做觸診時，發生診療者無心而被診療者有意，被患者拒絕觸診或內診之情事，身為一名醫療人員，是否會有受辱等不好的感覺？該怎麼辦？
  - 身為一名醫療人員如何可能避免這類的情事發生？
- .....等等

凡此種種，絕非什麼理論或理智的推演即足以解答及解除疑惑，可是，疑惑不解除而一旦發生了問題或成了問題，問題難以解決是一回事，重要的是有人受到了傷害。實際上，我們亦不難明白，醫療情境內性別關係的不對等不僅發生在異性之間，也在同性中產生。這已不僅在於性別之間的關係，同時也在於醫病及醫療同仁之間的相對強勢與弱勢的關係。

## 2. 歷來醫學倫理的論述與討論疏於對性別的關注

醫學倫理相關課程雖然在歷來臺灣的醫學教育中視為必修課程，但是，在早期的醫學生口中，這門課是醫師教授與醫學生之間「坐下來輕鬆地喝喝咖啡、閒聊中的經驗分享或傳授」。近年來已有具哲學背景之學者參與醫學倫理相關課程的講授（筆者即為其一），雖已不再是坐下來聊聊天的課，但其內容乃承襲以西方傳統倫理哲學為基礎，強調理性（理智）、推理與原則的道德論點；道德猶如高懸在上的外在之理，對病人的關懷好似基於倫理的思辨與判斷！如此，理智推理與原則運用之道德思考的訓練，學習者習慣立於「第三者」的角度去觀視事件，即與道德行動的落實與實踐分離了開來。另一方面，在如此的倫理教育下，人好似一個「中性」的對象，以同樣的推理，被套上一樣的原則，加之醫界一直以來是以「父權」當道，「性別」自然容易被忽略。因此，歷來的醫學倫理教育，並未有真正性別議題的論述與討論也就不足為奇了。

## 3. 融合女性主義關懷倫理與傳統原則倫理的醫學倫理

女性主義者亦坦言，提出關懷倫理學並非意欲取代傳統重理智推理的原則倫理學，而是為補其之不足。女性主義者發現，傳統倫理學不足之處即在於「情感」，而且是一份「關懷」情感，有情才有意而發出關懷的行動，這才是倫理（道德）的基礎，因為真正訴諸道德行動才能營造倫理的和諧情境。<sup>10</sup> 因此，道德不是

<sup>9</sup> 2009年2月4日與2月5日電子新聞。

<sup>10</sup> 方志華，《關懷倫理學與教育》（臺北：洪葉文化，2004年5月），頁2-4。



高懸在上的外在之理，而是內在於人自身心中的觸動之情。不同的個人、面對不同的對象，只有在「情」的關聯中建立「關係」。因為關係的開始，是人的「相遇」或「邂逅」，而只有「情」的投入、「意」的傳遞才能拉近彼此，使相遇或邂逅成為信任的關懷關係。理智的觀視反而容易造成距離，相對弱勢者永遠成為被掌握、甚而待宰制的對象。當然，這並不意味理智是不重要的，不難明白，缺乏理智的導引將流於濫情。故而，唯有融合關懷情感與理智原則的倫理/道德才能真正滿全人之「知、情、意」三面向的整合，塑造和諧的存在情境。

傳統醫學倫理的教學即著重倫理理論、原則的詮釋與運用以及個案解析，明顯是在於理智思維的對與錯、該與不該、好與不好等等的分辨與行動的規劃，那麼，當如何付諸道德行動？以及倫理的好、還要更好，善以臻於至善的信念又當如何培育？卻訴諸闕如！再者，醫療情境內關係（尤其是醫病關係）的建立，往往就在剎那間決定，就像病人（及其親屬）進了診療室，見到的是一位面帶笑容、面容和煦，還是眼神銳利、眼光打量的醫護人員容易令人親近？此已非理智所能為力，即在於「情意」的觸動。如今，將女性主義以情感為核心的關懷倫理與傳統著重理智思辨的原則倫理融合於醫學倫理的教學，即可有效改善同學們僅在倫理/道德認知方面的著力，而注意到自身內涵情意的培育。

## （二）顯明之開課動機

「動機」正所以使得行動成為可能，有了顯明之開課動機，方得以在具體的課程操作及學習行動上朝向學習（課程）目標之設計成為可能。動機正是隨順問題意識而來，否則動機亦無由產生。那麼，在上述問題意識的觸發下，本課程之開課動機有下列三方面：

1. 由於醫學長期在父權主義的思想下成長，相關「性別」的倫理省思，直至近代才慢慢在醫療界出現。
2. 相關「性別」倫理議題的討論仍是在傳統父權思想的醫學倫理架構下進行，無法凸顯性別在醫療場域內的倫理差異性，故而，歷來在醫療場域內，尤其是對女性的「性別遲鈍反應」(gender in-sensibility)與「性別視盲」(gender blindness)仍無可免地存在於意識之下，在現實情境中不自覺地即回浮現於意識而在行動上表現出來。
3. 「性別」在醫學倫理的討論中，不但應該被標舉出來特別探討之，而且應該在有別於傳統以理智為主導的醫學倫理架構下討論之。

## （三）明確之課程目標

有了明確的學習目標，提問方得以集中而不致散漫，行動方得以確立而不致偏差，使得我們的學習有了努力的標的、評估的規準。總括而言，本課程之學習目標在於：藉由相關性別平等與醫療照護關係正確倫理觀念的建立，讓同學們明瞭並能有效掌握「性別」在醫療系統與行為內的倫理關聯，進而拓展至醫療場域內關懷關係的討論。

以下由三方面來加以說明：



### 1. 改變醫療場域內對性別的「遲鈍」反應為「敏感」

「性別遲鈍反應」(gender in-sensibility)是一種對性別歧視的態度，不一定是性騷擾，而是更廣泛的指涉將女性行為往負面詮釋或貶低，有違女性自尊。這是一位在美國史丹福大學醫學院工作了 16 年的女性神經外科醫師教授法蘭西絲·康利(Frances K. Conley)辭職的理由，譬如說：男同事並不尊重她在主持手術時的主管醫師職位，如果她在某個問題上與男同事持不同的看法或意見，即被指為「難相處」，或是由於婦科病所致，當然也包含對她的性騷擾等等。談及職場內的性別相關話題，同學們容易將焦點聚集在「性騷擾」情事上，殊不知在性騷擾的背後有著更深沉的思想，隱含地支使著人們對性別的歧異眼光，「性騷擾」只不過是其中之一的顯像罷了！尤其在醫療場域，醫、病之間肢體的接觸在所難免，讓人更容易僅關注在顯而易見的課題。因此，培養同學們對性別的敏感度，即是要深耕於表象之下，徹底將這滋長表象的「根」給翻出來，好好整理一下。「性別遲鈍反應」是其一，另一為「性別視盲」。

### 2. 改變醫療場域內對性別的「視盲」為「明朗」

「性別視盲」(gender blindness)的意義在於，女性的社經地位及隨之而來的生活水準是「看不見的」(invisible)，或不曾進入思慮範圍。傳統在政治與經濟上視女性為被動、附屬的角色，例如：在政治上，認為女性會依循其丈夫或父兄家長的意願而投票給某候選人，因此，女性參加選舉除了使選票增加外，對選舉結果不會有什麼影響。在台灣則有某候選人比較帥，所以可以囊括大多數的女性選票，甚至因而贏得選舉的說法！在經濟上，認為男性經濟地位一直是經濟學上的經濟度量指標，也就是說，男性主導著社會經濟的發展，女性總是依附著男性而生存，即使外出工作的女性，其經濟地位也是「不為所見的」！<sup>11</sup>在醫療科技化的教育之下，醫療的研究與範式主要仍以男性或男體為主，女性醫療專業人同樣是受如此範式的影響。因此，映入醫療人員眼簾的有女病人、男病人，但在醫療的意識內卻只有一種人，即「男人」。也可能因為如此，醫、病之間的碰觸有時會令病人有「不舒服」的感覺，並非真正的性騷擾，卻是此性別視盲的結果。故而，本課程不僅要為同學們「開眼」，更要為同學們「開心」；不只是「看到」什麼，而是「感觸」到了什麼。

### 3. 由對「性別」的關懷而至醫療場域內關懷關係的建立

無論是性別遲鈍反應或是性別視盲，都是在「主流性別化」之思維下的產物，因此，我們必須轉化主流性別化為「性別主流化」(Gender Mainstreaming)之思維，才能有效弭平性別之間的不平等對待，迎向性別諧和之進展。論及醫療場域內的「性別」議題，除了前所言及異性之間，還有同性之間以及性別在相對強勢與弱勢之間的對待。另一方面，倫理/道德的討論不就是「對或錯」、「好或不好」、「該或不該」的探討，更是「好、還要更好，以臻於至善」與「關懷關係」之建立之共同存在情境的和諧。藉由本課程的討論進而擴展學生醫學倫理之視野，因

<sup>11</sup> 劉仲冬，〈醫學與性別〉，戴正德、李明濱編著，《醫師與社會責任》（臺北：教育部，2007 年日），頁 75。





為一般醫學倫理的課程或討論乃通泛地進行，而且重理智的思辨，感受不到由點到面而至整體情境的關懷情感。

#### (四) 課程內容

課程目標也就是本課程所欲培育學習者的「能力」指標，也就是學習者藉由本課程的學習所應具備的能力，以及持續成長的終身學習。

本課程共分五大單元，由課程問題意識的反思，據以問題的提出為導向進入主題的探究，並透過與學生以及學生之間的討論來相互學習。

##### 單元一：性別與倫理

本課程關乎醫療場域內性別議題的倫理討論，而可以肯定地說，學習者皆無哲學倫理之基礎，所由的倫理/道德觀念，乃來自於從小到大由家庭、學校、社會片斷吸收的資訊或知識，所產生的曖昧概念，以致在作倫理/道德討論時，南轅北轍、莫衷一是！因此，在課程的開始，首先得掌握倫理/道德之義以及在倫理/道德之面向下談性別平等如何可能，不是以「定義」的方式，而是由「問題導向」的討論方式。

- 為什麼要談「倫理/道德」？
- 歷來的教育使得一般人對倫理/道德產生了何樣的迷思？
- 該當如何由迷思中解放出來，回歸倫理/道德的真諦？
- 性別平等如何可能？

##### 單元二：醫療文化內的性別意識

醫療場域是社會情境的一部分，感染著社會既有之氛圍。而我們所處社會對性別的思維（性別文化）進入醫療場域，又會產生如何特有的性別意識，以致造成醫療情境內性別關係的不對等？本單元即是由對社會普遍存在之性別觀念（性別文化）的反思，而至醫療場域內性別意識之省思的討論。

- 社會上對性別差異之觀感如何？
- 醫學與社會對性別在認知上有何差異？
- 醫療場域內呈現出的性別分工現象，表達出如何的含意？

##### 單元三：性別平等與醫療照護

醫學倫理的探討，由巨觀（政策、法規、制度...）而至微觀（醫病、醫療同儕之間...），主要是為達致醫療場域的和諧，以成就人性化（人文）的醫療照護。而「性別」議題歷來卻一直是在整體大架構下的「個案」或「案例」討論，未能由社會架構而至醫療處境之整體性的探究。本單元是繼上一單元的探討後，更具體地落實於醫療照護之性別平等之相關議題的討論。

- 我們需要的是一個醫療化的社會，還是社會被醫療化？
- 何者可能出現將醫療作為一種社會控制？
- 醫療作為一種社會控制制度下的女性又是如何的處境？

##### 單元四：關懷倫理建構下的醫療倫理



講求「性別平等」，往往不就是在理智上的談論即可能成就，更是需要「情意」，尤其是「關懷情意」的投入；這也就是女性主義者提出「關懷倫理學」(the Ethics of Care)之緣由。然而，如本文前有言及，女性主義者提出關懷倫理學並不意謂要取代傳統以理智思辨為主導的原則倫理學，卻是補其人性化(人文)之不足。那麼，在醫療場域內，如何融入關懷倫理的醫學倫理之建構，並訴諸實踐，即是本單元探究之主題。

- 如何將關懷倫理與原則倫理相融合，建構以「關懷情感」為基礎的醫療倫理？強調「關懷關係」的醫療倫理有何特質？
- 關懷倫理如何在臨床上實踐？

#### 單元五：具體醫療倫理個案解析步驟及融合關懷情感之原則應用

由一相關性別平等之具體醫學倫理個案之解析的思考與討論，可使學習者具體落實於現實情境的考量，掌握倫理探討之真諦。

- 以往自己在遇到倫理/道德問題時，是如何去思考？
- 其思考的有效性如何？
- 可能產生什麼樣的謬誤？
- 如何的思考步驟可以幫助我們的倫理判斷及關懷行動的落實？

#### (五) 課程進行

##### 1. 結合影像之課堂講授與問題導向之互動

知識性的給予是必須具備，以為學習者省思之根本，但並非專業系統知識的傳授。因此，自行撰寫講義，由以上每單元所提問題為導引的製作課堂講授之ppt，並結合影像的呈現以及所舉具體實例的詮釋。影像控制在30分鐘之內的短片或剪輯影片，所舉具體實例最好是與學習者周遭切身或當下的事件。重點在於課堂上的隨時拋問、隨機應變地與同學們互動，而且同樣以學習者的姿態對同學們的回應、提問與己之答案作省思。對於同學的問題，儘量不要做直接回答，而由課堂上的公開討論或聽聽其他同學的應答後，再作一整體的省思回應。

##### 2. 課堂及課外分組商討

「分組討論」也是一般課程經常使用的方式，本課程無論課堂內、外的分組討論是採主題式的探索或心得整理。另外，由於本課程的末了之學習成果是採影像方式的發表，因此有一部分是關於影像成果發表的商議與製作，所以說成「分組商討」；尤其安排在課堂內的商討，關於影像作業可隨時提出問題或困難，立即解決。基本上，分組商討的結果或紀錄需要同學們po上教學網頁，作為成績評定的一項依據。但是否要求每一次都要po上網，即可視情況而定。不過，每一次分組商討之後，無論是否po上網，皆鼓勵同學們將其個別之心得、感想、疑惑等等po上課程網頁，分享予全班同學，亦可能促進同學們的回應或討論。

##### 3. 生/師自發性地(非刻意地)上網po文，引領及激發自由的分享與討論。

往往，總有較主動的學生會自行針對課程內容或課外之所獲上網撰寫心得或



感想，教師亦以學習者的姿態在課程網頁上撰寫心得或感想，並適時予以知識性的傳達或提示，引領並進一步激發學們的省思以及討論與分享。但儘量不要做問題的回答，將問題提到課堂上公開討論及分享，並進一步鼓勵同學們在課堂上直接提問。

#### 4. 影像為主導之期中課程內容心得課堂口頭報告

往常，無論是口頭報告或書面報告，皆是以文字為主導，影像只是搭配、減低枯燥或增加頁面趣味的陪襯，好像只是報告給老師的聽的，其他同學難以受用。如果將文字轉化為影像，以影像為主導而文字為陪襯，不但增進學習者在準備報告時的思索，以及報告時的生動，而且亦可增加聽者的聆聽，強化學習效果。但是，無可否認的，在長久以來根深柢固之學習習慣的驅使下，這一步的轉化，無論在教師的導引或是同學們的領會上，還得費些心力。

#### 5. 期末影像成果發表

期末以小組為單位，找一主題，製作一段 3-5 分鐘的影像作業，影像形式包括：

- (1) 自行編劇拍攝之劇情片
- (2) 靜態影像的連續動畫展現
- (3) 紀錄片
- (4) 剪輯現有的影片

並付予片名或標題。除了影片的剪輯外，其餘影像製作之所有畫面皆出自己之手，不得上網下載或使用任何現成的靜、動態影像。除了任課教師之外，並可視情況聘請教學（學術）社群中的教師或專業人來共同評分及講評。當然，評分的比例分配，任課教師要佔較重的分數比重，因為任課教師是對整體運作最了解的人。

#### 6. 期末分組或個人心得與回饋

這是針對同學們對課程整體的反思所設，每組或個人 2-3 分鐘的口頭報告，因為希望同學們能重點式的表明，所以不限以影像為主的呈顯，但仍然鼓勵同學們由影像展現。此項作業採鼓勵性質，並不硬性規定，而且，重點放在問題/行動導向的學習心得，尤其是對問題意識的體會與行動的體悟，並要儘量避免一些歌功頌德以及課程內容上不著邊際的記取。教師亦可藉此導引學生朝向持續的終身學習。

#### 7. 學生自發性地自組 FB（臉書）或 LINE 學習社團

這並非規定或有所鼓勵的必要事項，是同學們分組後的自發現象。FB 或 LINE 的內容除了課外的方便聯繫外，熱心的同學還自動找了些課程相關資料或資訊提供給同組同學參考，幫助同組同學的對課堂課題的省思。教師必要時可要求加入各組臉書社團，主要仍在於導引同學們發掘問題且自發性地提問，當然，見其內容亦可適時、適宜地給予分數上的鼓勵。



## (六) 多元學習評量

### 1. 作業設計

- (1) 分組討論內容必須紀錄後張貼至課程網頁。
- (2) 小組或個人回饋，可於課堂即時口頭或撰寫於課程網頁「討論區」為之。
- (3) 期初「問題意識」課堂報告。在學期初始課程「導論」之後，由各小組對所處情境周遭（與己身生活愈貼近愈好）的觀察，發覺問題，意識到問題所在，一一在課堂上以簡報的方式提出，並共同討論、修正。一方面掌握學習的範疇，使得課程學習更為聚焦、凝聚；另一方面也就在自身所意識之問題的導引下學習，不但符應問題解決導向的學習，而且符應自主、終身學習的成就。
- (4) 期初分組課堂預習報告。由各小組針對指定閱讀或課程講義自行協商分配報告章節部分，每週一單元，第一節作課堂報告，第二節進行以問題為導向的課堂對話及討論；製作 ppt.（圖文並茂），並貼上課程網頁。
- (5) 期中分組書面報告。由老師提供之延伸影片，同組同學需利用課外時間觀賞，並結合主題演講及課程內容，自訂題目，製作 ppt.，圖文並茂呈現，並貼上課程網頁。
- (6) 期末成果發表。採分組影片拍攝（動態、靜態）、影片剪輯等方式呈現，每組 5±2 分鐘；並進行小組心得回饋，以影片拍攝（動態、靜態）、製作 ppt.（圖文並茂呈現）等方式呈顯，每組 3 分鐘之內；綜合評分。

### 2. 評分方式

- (1) 平時成績（40%）：上課及活動出席率，分組討論投入程度與發言深度，小組或個人回饋。
- (2) 期中報告（30%）：分組課堂口頭及書面報告。
- (3) 期末成果（30%）：
  - A.分組成果發表與回饋。
  - B.期末成果影片評分方式 - 醫學人文內涵：70%  
- 影像美學技巧：30%

## (七) 本課程創意及特殊規劃

本課程乃因應「性別、文化與醫療」跨領域通識學程的設立而開設，為一創新之醫學倫理或醫學人文相關課程，且規劃為一符應普及性、基本性、多元性之通識課程，不局限於狹義地（僅適於醫學系學生修習）醫學倫理或醫學人文，適於所有學生修習。

1. 本課程的開設本身即是創意。對於「性別」的關注與相關倫理議題的討論，在醫療界已非一朝一夕之事，但是，基本上，一方面都是在既有醫療倫理的大架構之下的省思，本課程是首先將醫學倫理中的性別議題特別凸顯出來的討論；另一方面，一般所言之醫學倫理，主要是醫師、護理人員自身的討論，難免會產生專業上的盲點。而本課程之規劃在不同醫療專業背景（醫學、護理、醫療相關以及醫療周邊相關科系、甚而是非醫療相關科系）之不同視域，



- 由多元向度的探討，更可凸顯「性別」在醫療場域（包含醫療專業人、病人及其親屬）的多元關聯。
2. 本課程期末成果展現的設計，同組同學由共同問題意識的導引下，經由討論聚焦成一具體個案，再依於此個案進行解析與探討，最後提出融入關懷情感的具體行動規劃，依此再由剪輯或自行拍攝而成一影片。往常，影片觀賞、拍攝、剪輯、製作等等，以及觀賞後心得報告的撰寫早已不是什麼新鮮事，只是，同學們在觀賞一部影片時，往往被其中夾雜的因素所影響，而無法聚焦於重點或關鍵問題上，討論流於散漫。另一方面，往常同學們做個案解析時，都是現成的個案或他人製作好的案例短片，同學們很容易發現其中的問題與相關事實而聚焦討論。如今，利用影片的觀賞、剪輯、拍攝，自行藉由影像的製作呈現案例，不但促進同學們解析之能力，亦可增進同學們對媒體的體認。
  3. 本課程的前半學期（期中考週前）著重於同學們對授課內容的自行預習，且將整理所得或心得分享予同儕學習者，並在授課教師的帶領下，以問題爲導向的方式進行討論，使得同學們在自行地思索下，對課程內容已有了初步的輪廓。學期的後半段，在影像爲主的穿插下，同樣由授課教師的帶領及以問題爲導向的方式，結合生活周遭的省思，做進一步的深入了解與掌握。

#### 四、檢討與展望——代結語

本課程在先前皆以課堂講授爲主，100 學年度藉由計畫的執行，改以影像爲主導，問題/行動導向之生/師爲中心之自主學習的操作，加以影像的製作與呈現的行動展現，經由期末針對本課程設計施測的「學習成效評量」之結果，其平均得分在 4.3-4.4 之間顯示，如此的課程操作更能引發學習者（自主）學習之興味、對主題的關注以及師生互動與教學相長。顯然，如此課堂的學習方式是被肯定的，故而，筆者自 100 學年度之後，在沒有計畫經費及助理的情況下，筆者仍是以如此的方式操作課程，並將之推展至其他課程。直至今日（103 學年度），筆者所有開設的課程，除了兩、三門比較不適於如此操作的課程外，皆是以如此的方式進行課程的操作與學習。如今，筆者亦受臺灣通識網之邀爲「翻轉教室」(Flipped Classroom) 培育之種子教師，筆者即開始企思，如何將翻轉教室之理念帶入課程的操作？當然，就目前的情況而言，是否能將標準的翻轉教室帶入課程（尤其是通識課程）的操作？的確是一個極大的疑問？然而，如何將翻轉教室之理念或精神帶入課程的學習，改善課程的操作（教學方法），以更能激發學習者的自主學習，而致持續的終身學習？確實是筆者可以深思、著力的地方。由之，筆者省思到：

（一）影片固然能增進學生的學習興趣，但影片結合文本的閱讀仍顯不足，需要教師進一步導引，以及對引導方式的再省思。翻轉教室予筆者一個思索的方向，可更精緻地帶領學生由影片中學習知識，帶入生活，發覺問題，再由閱讀補其知識性之不足。



(二) 值得關注的是，本課程期末學習成果的影像展現（影片拍攝、靜態影像或影片剪輯），在設計上同時進行醫學人文內涵與影像教學，導致同學們在醫學人文內涵的呈現上略顯不足，未來將考慮刪減影像課堂教學部份，改以精選的資料放於數位學習平臺上，由學生自行學習、製作（實踐）、提問...，畢竟，「影像」並非本課程學習的重點，只是藉由影像的介入（或是作為一工具使用）增進學習之效能，況且，現時影像相關之器材、設備、軟體已相當普遍，垂手可得，生活中影像的使用亦甚為普及，如本文前所提及之一般網路上即容易搜得之 KUSO、微電影的拍攝，許多都是非專業影像人的作品，表達自身的創作。本課程並非重在拍出一部如何深度的影片，如同文字報告亦並非要學習者寫出一篇文學作品，卻是希望學習者能由影像的表顯，更能有效地將學習成果傳達出來，較文字更容易為人所接收。再者，在影像的製作中，加之教師的指導，得以深化對影像的掌握與學習，不但符應跨領域學習，而且不似專業的教學，因此無需佔用課堂時間的教導。如此，不但更符合「做中學，學中做」之理念與精神，而且使課程的焦點更為集中。

(三) 本課程為「性別與醫學倫理」，可是，即使在開課動機、課程問題意識及課程目標清楚標明的情況下，學習者見到「性別議題」，仍然很自然地將焦點集中在社會上或坊間一般所談論的同性戀、變性、第三性、異裝癖等等所謂性別禁忌的話題上！這在教師課程操作之初沒太在意的情況下，因為課程內容的導引是由社會而至醫療場域，中途要拉回正題，的確費了一番氣力。爾後，於操作上，在課堂上強調的是醫療場域內的性別倫理，而關於社會上一些對性別之觀感，由精選的資料導引學生自身的觀察與省思。

最後，筆者要多囉嗦一句的是，每位教師皆有其自身熟悉、發展出來的教學方法與課程操作方式，沒有哪一種方式是必然如此且大家都必要做的，只是，筆者以為，「學習者的自主學習」卻是我等身為教師者必須的考量。再者，更重要的是，在「以生/師為中心的自主學習」的理念下，教師作為一引導者乃實際投入問題的提出與討論，而非僅在於答案及理論提供之「總結者」的立場，卻是在與學生年代與觀念的落差中求得謀合，在合乎情、理之要求下，允許並尊重差異（性）的存在。故而，教師乃在於作為一學習者的態度下，導引學生的學習。



## 參考文獻

- 方志華(2004)，《關懷倫理學與教育》(臺北：洪葉文化事業公司)。
- 林崇熙(2014)，〈學問，就是學著發問：談問題意識與課程發想〉，王秀雲等著，  
《課的反身》(臺南：成功大學醫學科技與社會研究中心)，頁 42-56。
- 林武佐(2011)，〈人生影展－「電影與人生」之通識作業設計〉，黃俊儒、薛清江  
編，《把理念帶進教室：通識教師實務錦囊》，(高雄：麗文文化事業公司)，  
頁 37-46。
- 林武佐(2011)，〈如何在通識課程中使用影音媒材〉，黃俊儒、薛清江編，《把理  
念帶進教室：通識教師實務錦囊》，(高雄：麗文文化事業公司)，頁  
235-241。
- 黃俊儒(2011)，〈如何在通識課程中運用行動及問題導向的教學理念〉，黃俊儒、  
薛清江編，《把理念帶進教室：通識教師實務錦囊》，(高雄：麗文文化事  
業公司)，頁 209-216。
- 黃鼎元(2006)，〈評估架構〉，蕭宏恩、吳志鴻、潘玉愛、黃鼎元編著，《科技倫  
理——走在鋼索上的幸福》，(新北市：新文京開發出版公司)，頁 69-88。
- 劉仲冬(2007)，〈醫師與性別〉，戴正德、李明濱編著，《醫師與社會責任》(臺北：  
教育部出版)，頁 75-85。
- Conley, F., 何穎怡譯(1999)，《不與男孩同一國》(臺北：女書文化事業公司)。
- Cross, T., 謝明珊譯(2009)，《課程秩序的綠洲：哥倫比亞學院的核心課程》(新北  
市：韋伯文化國際出版公司)。



**The Problem/Active Based Independent Learning  
of Students and Teachers in Regarding Image as Principle —  
Take the “Gender and Medical Ethics” Curriculum of  
General Education for Example**

Hung-En Hsiao

Chung Shan Medical University, Center for General Education

Abstract:

Why is the problem/active based learning? It is just because of regarding teachers' teaching as principle resulting in teacher and student being opposed to each other. Students could not give rise the sparks of thinking under the cramming education. Learning is an active process and to ask questions is a dimension of active process also. Problem/active based learning is exactly the independent learning in regarding students and teachers as the core that students and teachers are all the learners but not teaching and learning be opposed to each other. Furthermore, why does regard image as principle? It is precisely because image could make the words alive. The developing of image must make reflection on the main theme or object deeper to cause the learners to master the core of learning and to guide the learners to realize the blind spots or fallacies in the learning easier. So, how can we carry out on the practice of curriculum? The writer will now take the “Gender and Medical Ethics” curriculum of general education which has won the excellent prize of the curriculum project of modern cultivating citizen's core competence of Ministry of Education for example to explain, and let the readers understand the possibility of practicing permanently.

Keywords:

problem/active based learning, the independent learning in regarding students and teachers as the core, image practicing.

