

人文教育革新中綱計畫
人文社會科學領域專題教學研究社群發展計畫

性別、文化與醫療學程計畫

97 學年度期末報告

補助單位：教育部

指導單位：人文社會科學領域專題教學研究社群發展計畫辦公室

執行單位：中山醫學大學通識教育中心

計畫主持人：戴正德

計畫聯絡人：曹秀明

執行日期：中華民國 97 年 8 月 1 日至 98 年 7 月 31 日

日期：中華民國 98 年 07 月 31 日

目 次

一、計畫總表.....	P.1
二、計畫成果總說明.....	P.2
三、整體成果執行數據表.....	P.4
四、A 類計畫成果說明.....	P.7
五、核心成員參與計畫執行說明.....	P.68
六、相關學術活動成果表(包含 A、B 及 C 計畫活動).....	P.70
七、B 類計畫成果說明(無申請 B 類計畫)	
八、C 類計畫成果說明(無申請 C 類計畫)	
九、網站運用報告.....	P.81
十、經費運用情形.....	P.82
十一、執行狀況分析、檢討.....	P.83
十二、結論與建議.....	P.84
十三、永續經營方案.....	P.85

二、計畫成果總說明

計畫摘要	<p>不過，長久以來醫療的發展，一直從男性觀點來領導，無論是在醫療團隊的技術合作或醫療照護上，性別與文化的差異皆被嚴重忽略。除了性別造成醫療在倫理觀念與社會責任上的偏頗，在醫療照護上更是因為忽略性別及文化上多元性，而造成健康照顧品質不能因個別病患的需求，而提供個別差異性的給予，因而導致特定族群在健康風險或照護上的不當。本教學研究計畫即是對於如此境況的省思，由跨學科、跨校際之專家學者共同組成研究社群，一方面針對「性別、文化與醫療」之相關議題進行研究及探討之外，並定期舉辦教學及學術研討會、演講等相關學術活動，將研究成果及研討會論文集結成冊，出版專書或論文集。另一方面亦針對「性別、文化與醫療」的主題，設計一般性的學程課程供學生修習研讀，致力推動性別、文化與醫療的平等觀念。修滿學習課程規定之學分數，即授與學程修讀證明，期許藉由學術團隊的研究及學習課程的推廣，使性別與多元文化之觀念真正實踐於醫療照護。</p>
計畫達成情形	<p>本計劃希望能藉由所設計的一系列課程及提升教學品質之相關學術活動達到：</p> <ol style="list-style-type: none">(1) 促進性別、文化、醫療三者之間交互關聯的明確認知。(2) 建立醫療相關情境內，正確的性別平等觀念與文化觀念。(3) 帶動醫療相關情境內，對性別與文化及其相關議題的關注。(4) 強化醫療相關情境內，對性別與文化及其相關議題的敏感度。 <p>為迎接此多元文化二十一世紀的來臨，推展多元文化的教育乃是當務之急，成大醫學院創院院長黃崑巖曾強調：「先做文化人，再做專業人。」各種職業都適用，所謂文化人就是對別人的感受有敏感性的人，知道如何對調立場，而主張利他主義與別人共榮的人，社會會因這種人而繁榮而安定。希望藉由課程學習的歷程中，使學生瞭解因性別不同，而形成不同的文化、生活與思考方式，進而能成為有文化感受的人，在醫療相關領域中，能以更寬廣的心胸去接納、欣賞與尊重不同性別的差異，使多元文化豐榮和諧，奠定共存並榮的發展基礎。</p>

三、整體成果執行數據表

(一) 年度成果統計摘要表

A. 教材發展			
領域	教材發展數量	已出版數量	
性別與醫護(陳淑齡老師)	共 <u>2</u> 件	共 <u>1</u> 件	
文化與醫療(戴正德老師)	共 <u>2</u> 件	共 <u>1</u> 件	
(魏利真醫師)	共 <u>1</u> 件		
性別與醫學倫理(蕭宏恩老師)	共 <u>5</u> 件	共 <u>0</u> 件	
	10	2	
B. 學程 <input type="checkbox"/> 規劃 <input checked="" type="checkbox"/> 開設			
領域/類型	課程數	參與授課老師數 總數 (男性數/女性數)	修習學生數 總數 (男性數/女性數)
基礎課程(必修)	3	4(1/3)	206(62/144)
進階課程(選修)	4	4(2/2)	292(106/186)
C. 教師國內研習			
學級別	場次	參與人次 總數 (男性數/女性數)	國外講員數 總數 (男性數/女性數)
高中(含)以下			
大學校院	2	28(8/20)	0
總計	2	28(8/20)	0
D. 學生國內研習			
學級別	場次	參與人次 總數 (男性數/女性數)	
高中(含)以下			
大學校院	8	1179 (470/709)	
總計	8	1179(470/709)	
E. 其他國內學術活動			
場次	參與人次 總數 (男性數/女性數)		
「性別、文化與醫療學程」系列演講(一): 醫療與文化—複製人的迷思 2009.10.16(星期四)	58(23/35)		
教師研習會 2009.11.20(四)	13(4/9)		
「性別、文化與醫療」VS「醫學生專業精神的培育」教學觀摩研討會議 2009.01.06	84(54/30)		

第五屆 國際醫學倫理諮詢研討會 2009.03.09(一)~13(五)	274(109/165)
第八屆性別與健康工作坊 2009.03.27(五)	283(106/177)
97學年度下學期 教師研習會 2009.05.01(五)	15(4/11)
「性別、文化與醫療學程」系列演講(二): 愛在烏腳病蔓延時 2009.05.26(二)	312 (150/162)
性別文化與醫療研討會 2009.06.20(六)	140 (20 / 120)

F. 圖書強化

全集種類 即將購買	期刊種類 即將購買	史料種類	圖書冊數 外文/中文	數位或其他 資料庫種類
1	2		18	7

G. 特殊性成果

	97 上學期	97 下學期
開課數量(門)	3	4
開課學分數	6	8
授課老師(人)	6	6
修習課程學生人數(人)	192	306
平均每課程修課人數(人/課程)	64	76.5
舉辦活動數量	3	5
活動參與人數(人)	71	1024

(二) 計畫執行率

序	評鑑項目	原定執行數	實際執行數	執行率
1	A計畫:開課數量(基礎)	2	3	150%
	A計畫:開課數量(進階)	4	4	100%
	A計畫:開課學分數(基礎)	4	6	150%
	A計畫:開課學分數(進階)	8	8	100%
2	教材發展數量	6	10	166%
3	教材已出版數量	1	2	200%
4	參與授課老師人數	6	7	116%
5	修習課程學生人數	300	498	166%
6	教師國內研習場次	1	2	200%
7	其他學術活動(演講)	2	2	100%
	其他學術活動(研討會)	1	4	400%
	其他學術活動(研習會)	1	2	200%
8	圖書強化購買種類	12	18	151%

四、A類計畫成果說明

(一) 學程開課一覽表

課程名稱	學分數	授課教師	任課學校及職稱	開課時間	課程屬性 (基礎/進階)	學生修習人數
醫療中的女權、男權與性別平等	2	戴正德 徐文鈺 林靜儀 何宗懿	戴正德教授：中山醫學大學醫學人文暨社會學院創院院長 徐文鈺副教授：中山醫學大學心理學系副教授 林靜儀醫師：中山醫學大學附設醫院婦產科主治醫師 何宗懿講師：中山醫學大學通識教育中心講師	97學年度 上學期	基礎	75
性別與醫學倫理	2	蕭宏恩	中山醫學大學通識教育中心教授	97學年度 上學期	進階	57
性別與心理健康	2	徐文鈺	中山醫學大學心理學系副教授	97學年度 上學期	進階	60
醫療中的女權、男權與性別平等	2	戴正德 林靜儀 何宗懿	戴正德教授：中山醫學大學醫學人文暨社會學院創院院長 林靜儀醫師：中山醫學大學附設醫院婦產科主治醫師 何宗懿講師：中山醫學大學通識教育中心講師	97學年度 下學期	基礎	65
醫療與媒體中的性別	2	林靜儀	中山醫學大學附設醫院婦產科主治醫師	97學年度 下學期	基礎	66
性別平等與生命教育	2	曹秀明	中山醫學大學通識教育中心主任	97學年度 下學期	進階	63
兩性關係	2	王慶福	中山醫學大學心理系副教授	97學年度 下學期	進階	112
合計人數						498

備註：學程請分學年度上下學期課程依序填列。

98 學年度學程開課課程

課程名稱	學分數	授課教師	任課學校及職稱	開課時間	課程屬性 基礎 進階	上課時間
性別與心理健康	2	徐文鈺	中山醫學大學心理學系副教授	98 學年度 上學期	進階	一,1,2
兩性關係	2	王慶福	中山醫學大學心理系副教授	98 學年度 上學期	進階	一,5,6
性別與醫學倫理	2	蕭宏恩	中山醫學大學通識教育中心教授	98 學年度 上學期	進階	一,9,10
醫療與文化	2	戴正德 曹秀明	戴正德教授：中山醫學大學醫學人文暨社會學院創院院長 曹秀明副教授：中山醫學大學通識教育中心主任	98 學年度 上學期	進階	三,9,10
性別、醫護與財務規劃	2	何宗懿 魏利真	何宗懿講師：中山醫學大學通識教育中心講師 魏利真：台中榮民總醫院眼科部主治醫師	98 學年度 上學期	進階	五,3,4
多元文化下的性別議題	2	戴正德 林靜儀	戴正德教授：中山醫學大學醫學人文暨社會學院院長 林靜儀醫師：中山醫學大學附設醫院婦產科主治醫師	98 學年度 下學期	進階	尚未確定
性別與法律	2	莊茂	中山醫學大學醫學社會暨社會工作學系副教授	98 學年度 下學期	進階	尚未確定
性別與婦女健康	2	陳淑齡	弘光科技大學護理學系副教授	98 學年度 下學期	進階	尚未確定

(二) 各課程報告

科目：醫療中的女權、男權與性別平等

Gender Right and Equality in Medicine

教師：戴正德教授、徐文鈺副教授、林靜儀醫師、何宗鑑講師

目次：

- 一、 課程大綱與進度
- 二、 教材
- 三、 隨堂論點
- 四、 學期評量
- 五、 總結

一、 課程大綱與進度

這堂課的核心目的放在透過性別議題的論證，培養學生做批判性思考與深度思考的能力，用以建立自己的價值系統(value system)來關照複雜多變的性別議題。

由於婦女權益運動自 1792 年英國的 Mary Wollstonecraft 對女性的社會地位與權利發出不平之鳴，已經進行了兩百多年。男女兩性議題在如此長時間的演進之下，早已變化出各種各樣排列組合的可能，因此，所謂的性別議題也超越了男女兩性之間的關係，而是廣泛地納入了階級、種族、經濟、政治、財務、性取向、家庭、婚姻等各種面向的社會關係，更重要的，性別關係不再被視為是靜態的關係，而是可以隨著個人主觀意向產生動態的改變。

特別值得舉例說明的是，在課程主題為「性別、生育與生物決定論」的第十週，我準備

的內容是美國 ABC 電視公司，知名主播 Barbara Walters 所探訪製播的深度新聞節目，題目為 "What is a man? What is a woman?—Journey of a pregnant man"，挑戰了我們對於性別是靜態的觀點，隨著科技與醫療技術的發展(是不是要視為進步，有待商榷?)，人們可以依照自己的主觀意願，將「生理性別」做動態的安排，當然，「心理性別」或者「社會性別」更是可以動態地流動了。因此，家庭的形式也將隨著動態的性別取向，而有完全不同的動態面貌。

這個節目中介紹了三個性別變動的家庭。第一個家庭就是節目的主角 pregnant man，他是變性的男性，但是保留的子宮，當他想要懷孕時，停止施打男性賀爾蒙，就恢復了月經和排卵。他的太太是他原本的女同性戀伴侶，沒有因為他變性而分手，他們視自己的家庭為異性戀家庭。第二個家庭，原本是異性戀家庭，但是太太一直有變性為男人的想法，她的先生不反對她變性，但是建議她先生一個孩子，再變性。所以，她生了一個兒子之後才變性為男人，變性後，他們仍然共同生活，共同養育孩子，不過，目前的形式是男同性戀家庭。第三個家庭，原本也是異性戀家庭，有了兩個兒子，節目播出時，這兩個兒子都已經十多歲了。這個家庭的男主人，想要變性成為女人，他變性後，他的太太面臨抉擇，是否要與這個變性後的女人一起生活，他的太太決定還是要跟他一起生活，因為她不能想像生活中沒有這個人。所以，她們目前家庭的形式是女同性戀家庭，養育著兩個她們親生的兒子。畫面中，這三個家庭都是和樂的，比起那些爭吵或家暴的家庭，是不是更好的家庭形式呢？有太多值得更深層思考的問題了。

這樣的社會現象對很多人來說，當然是驚世駭俗的。不過，對於生長在這樣時代中的年輕人來說，卻可能不覺得有什麼好大驚小怪。同學們在課堂上的反應，比我預期的冷靜。反而形成我自己很多教學上的省思。下一代的社會是來自上一代的作為，造成下一代要面對社會中這樣複雜多變動態的人際關係，到底該在學校教育中，怎麼幫助他們準備一些基本的能力去適應變遷中的社會，當然是老師最大的挑戰了。

因此，在這之前，我就要替學生們準備探討性別議題的先備知識，包括縱向的歷史以來，性別意識的演進，以及橫向的文化差異，每個社會有其不同的進程。希望他們可以建立屬於

自己所處環境的價值體系，來關照動態發展的性別議題。

中山醫學大學 97 下通識教育中心

醫療中的女權、男權與性別平等-課程大綱

週別	日期	課程內容	授課教師	課程狀況
第一週	2/23	課程介紹	戴正德	正常上課
第二週	3/2	性別中的自我覺醒—兩性或四性或流動「性」？	何宗懿	正常上課
第三週	3/9	Human right and gender	林靜儀	正常上課
第四週	3/16	西方婦女運動的歷史與女性主義的派別	何宗懿	正常上課
第五週	3/23	批判女性主義/非西方觀點下的兩性關係	何宗懿	正常上課
第六週	3/30	男性自覺與男性研究	何宗懿	正常上課
第七週	4/6	性別與財務規劃(一)	何宗懿	正常上課
第八週	4/13	性別與財務規劃(二)	何宗懿	正常上課
第九週	4/20	期中考	戴正德	期中考
第十週	4/27	性別、生育與生物決定論	何宗懿	正常上課
第十一週	5/4	醫療中的性別不平等	何宗懿	正常上課
第十二週	5/11	The right to privacy & respect	林靜儀	正常上課
第十三週	5/18	Video	林靜儀	正常上課
第十四週	5/25	家庭政治—性別不平等的再製？	何宗懿	正常上課
第十五週	6/1	家庭中的醫護活動—男女有別	何宗懿	正常上課
第十六週	6/8	與否認共舞—性別與暴力	何宗懿	正常上課
第十七週	6/15	課程回顧與前瞻	何宗懿	正常上課
第十八週	6/22	期末考	戴正德	期末考

二、 教材

教材大多是以投影片來教學，其中中英文都有，在使用英文投影片時，會注意加強說明。另外，影片和圖片的使用也很關鍵，這些圖像的教材，可以加深同學們對於抽象概念的理解，例如，在談到十九世紀末和二十世紀初的第一波婦女運動，和 1960 年代末期的第二波婦女運動，將兩個時期婦女街頭示威遊行的照片放在一起，就可以很清楚感受到，性別議題是一個歷史以來長期奮鬥的結果，並不是一個時髦的話題而已。讓年輕一代，珍惜他們有的性別自主和自由，目的是讓他們更懂得學習性別平等與尊重。另外，像前段提及的 pregnant man 的議題，透過畫面看到實際的人物腳色，也有助於同學們做深度的思考。

三、 隨堂論點

在這個性別相當解放的時代，性別取向是個人價值觀的建立，能夠清楚地釐清自己的價值觀是相當重要的。因此，這個課程的宗旨不是放在標準答案的探究，而是反觀自照的自我的檢視與認同。我在思考課堂上與同學的互動時，認為測試或者小考都不適合這個課程的屬性，但是，該是什麼呢？我想出了「隨堂論點」的概念，讓同學們隨著課程的發展，提出他們的論點，在課堂上以二十分鐘書寫，幫助他們整理他們想法。

事實上，在第一堂課，我就先請同學以隨堂論點的形式寫了「我的性別觀」。主要原因是台灣的學生，並不習慣在課堂上與老師互動，或者提出看法，要了解學生對於性別的觀點，透過書寫，應該是比較容易的途徑。瞭解學生起始的知識背景與觀點，也有助於我接下來的教學。

這學期，在同學們的「我的性別觀」的寫作中，最多提到的就是批判「男主內、女主外」的傳統觀念。不過，所謂的「男主內、女主內」有社會結構與功能腳色的背後義涵，需要有宏觀的視野來深入思考。因此，在學期中，將基本性別相關的知識介紹後，又進行了一次隨堂論點的寫作，這一次的題目是，1. 「男主內、女主外」到底有什麼問題？2. 如果有，該如何修正或改進？希望同學們不只是批判，更能進一步思考如何做社會建設的規劃。雖然並沒有收到具體的論述，我認為，還是給了學生一個比較完整的思考方向。

四、 學期評量

這門課的評分方式為兩部分：

1. 課堂參與（40%）—包括上課發言與討論、隨堂論點
2. 自選與性別相關的中英文書籍或者中英文論文的內容摘要與評論（60%）
 - 包括作者、書名、出版年份與方式、內容摘要以及個人觀點的評論
 - 字數兩千字以上，單行行距，以A4紙本列印，在課堂上面交給老師。
 - 繳交日期為第十七週(六月十五日)以前，逾期不候，請提早準備。

依據以上的評量方式，學期末的閱讀報告是同學們這堂課的主要成績來源。以同學們的學期報告，與他們一開始上課的隨堂論點比較，一般來說，他們思考的面向與深度都有所進步。更重要的是，也給了這堂課相當多的回饋。我可以舉兩個例子來說。

節錄一位醫學系二年級男同學的學期報告：

回顧這學期的課程內容，即使處在現代的世界，性別平等的觀念早已是普世所接受的價值觀，然而要做出突破，總是需要許多人的衝撞、付出與努力。如果沒有經過這樣一個課程，活在現今環境中的我們又怎麼會曉得，在過去曾有多少人為了女性的權益犧牲自己的時間、工作、心力、甚至生命。追求同樣想法的一群人會因為必須要用哪種口號或字彙產生歧見，上街遊行的人可能會被逮捕，為女性發聲的人可能會被當作叛徒，而看到那位闖進國王賽馬的場地而被撞死的女士的影片，更是令人震驚難以平復（即使

在當時她被人當作瘋子，但曾在台灣為了追求言論自由而自焚的鄭南榕先生，又何嘗不是被過去的人們與社會這樣評價呢？)。說到這讓我想到，曾有位大陸朋友這樣跟我說：「人們就是愛爭愛吵，才讓問題成為問題，乖乖過生活不是很好嗎？」。其實這是一種典型的洗腦言論，因為沒有什麼事情是事不關己的，只是這次沒有發生在自己身上。問題也並非不談論就不存在，這只是駝鳥心態，就像自以為不作健康檢查就不會生病一樣。有句廣告辭這樣說：「教訓必須記取，歷史不能遺忘」，許多現在想當然爾的觀念與結果，都有一個不斷累積的艱辛過程。

話再說回來，其實到了現代，隨著世界與科技的演變，性別的問題可能變的更為複雜，例如：同性戀、雙性戀、異性戀、甚至性別的定義都成為了難解的議題。性別已經不只是男性與女性之間，而是男性與男性、女性與女性，以及男女性和女男性之間的問題，也就是老師曾提過的流動「性」。各種男性與女性的生理與心理特徵和定義，都受到空前未有的挑戰，例如引起全球矚目的懷孕的男人，他（或者該說是她）在目前的社會中到底要算是男性或是女性？他要爭取的到底是男權還是女權？他以後要算是孩子的父親還是母親？當然有些人會認為這樣的問題是可笑的，否則就不會出現引此為笑話的脫口秀節目，以及打電話恐嚇當事人的狀況，因為這些反對者將所謂「靈魂裝錯了軀殼」的說法完全斥為無稽之談、異端邪說，並堅信的認定「上帝是不會錯的」。但在我的觀點來看，這些人有部份或許是鐵桿派的宗教思想，但也有部份人是帶有害怕的情緒（每個人的價值觀受到衝擊時的防衛心態）。但不管如何，這樣的論述必須先釐清兩個邏輯重點，也就是「上帝是否存在？」以及「上帝是否會錯？」，然而，這樣的疑問可能比性別的定義更加令人難以解答。正因如此，所以當我們要以不同的立場質疑任何事情時，必須先對自己的論點作挑戰，這樣的做法才真正有助於思想與社會的進步。（粗黑體是我加上的，不是同學原始報告中的。）

說到最後，這些問題雖然難解，也可能導致人類的家庭與社會結構產生巨大的改變甚至崩潰。但是撇開男女定義的爭議，回歸到更基本的人權議題，我們無法否定每個個體身為一個「人」的事實，所以我們應該將一切的問題建基在「平等」的追求。當然，所謂的平等也不能解釋為「齊頭式」的平等，人字雖然只有兩筆劃，但卻是走向背道而馳的兩邊，表示沒有任何兩個個體是相同的，但我們也應該在異中求同、求平等，不管我們是男人還是女人，畢竟這兩筆劃終究必需交在一起才成為「人」。

看到這樣一篇用心的學期報告，我相信，任何老師都會覺得非常欣慰，除了呈現出他每一堂課都有用心聽講之外(確實這位學生從來不遲到早退或缺課)，更加入了他自己反省思考的內容。我也隨即透過電子郵件回信給這位同學：

在你的學期報告中，我很佩服你說：「當我們要以不同的立場質疑任何事情時，必須先對自己的論點作挑戰，這樣的做法才真正有助於思想與社會的進步。」像你這麼年輕的孩子就有這樣謙虛的態度和積極的反省，能夠讓我們的社會在穩定中求進步，證明我一向對更優秀下一代的期待是正確的。看到這樣的報告，我自己還蠻開心的。

年紀越大越明白，社會中有些不平等是無法消弭的。唯一的方法只有靠有能力的人

願意回頭去照顧那些不幸的人，那麼，讓世界更好的答案應該在於能者多勞，不是膚淺或自私的平等。

節錄一位醫管係一年級女同學的學期報告：

女人被期待為「照顧者」、「犧牲者」，「應該」為服務、滿足他人的需求而存在，女人「應該」無私。女人被期待要為他人服務、犧牲，所以不能有「自己」、當然更不能將自己的考量列為優先，她必須先想到丈夫，甚至孩子、還有其他關係人，然後把這些人都照顧周到、安排妥當了，才可以想到為自己做一些事。問題是：通常到這個時候，她的精力心力都已經耗竭，沒有多餘的功夫來關照自己了！也因為這樣掏空自己未別人，沒有其他資源與源頭活水來，她能夠支撐的時間越短，也更容易疲累，「黃臉婆」就是這麼來的。每次我爸爸看我考試又沒考好，他都會罵我媽媽說：「在家沒事還不把小孩管好，你根本不關心小孩」每次我聽到我都很不開心，我功課不好跟他說的一點關係都沒有，為什麼爸爸都要這樣罵媽媽的呢？為什麼交出成績好的小孩就是媽媽的責任呢？雖然我媽媽在家真的還蠻優閒的，但是我覺得這也不都是她的責任阿，難道爸爸一點責任都沒有嗎？他要怎麼交，如果問問「功課會不會」成績就會變好，那天下還有功課不好的小孩嗎？女人不是犧牲奉獻的代名詞，至少我不會心甘情願背上這名號，這是我看完這本書最大的感想，雖然男人的確也是沙文主義下的受害者，但我深信他們的苦難絕對小於女性，畢竟這世界的真實面像是「男性主流」，因此自然關照到的是主要目標團體〈男性〉，而非其他次要團體；每個族群都是重要的社會組成分子，也都需要自自身經驗發出最真實的聲音，然後當這些主體都各自展現自己的面貌時，才是真正尊重、接納、平權與和平共處的開始。

粗黑體字的部份是這位同學對於她選擇做為閱讀報告的書中的摘錄，然後，寫出她自己想法。這樣的內容是令人有些擔心的，怕同學們的想法會走極端。因此，我也立即透過電子郵件回信給她：

看了你的報告，很高興你會透過閱讀，對自身的經驗做一些省思。不過，我想提醒你的是，性別只是我們生命經驗中的其中一個面向，我們的生命經驗是非常錯綜複雜的。

你要珍惜這樣獨立思考批判的經驗，繼續維持思考反省的習慣，去探尋最適合自己的生命軌道。同時，一定要善解，多多體諒別人，不要陷入二分法的對立面，好嗎？

祝你 學習快樂

這位同學大概是在我的回信中看出了我的擔心，很快地又回信給我：

謝謝老師那麼用心的看完
且還告訴我老師你的感想
我知道我有些話講的有點偏頗
可能是因為真的太驚訝了

我居然會跟書裡講的一樣還有一些一直深埋在心裡的話
畢竟我通常也不會跟家人及朋友聊的這個部份
所以激動了一點
很感謝老師給的意見我會銘記在心

再次 謝謝你的回信
我很高興!!!

我並沒有針對每位同學的報告做出個別的回應，只有針對我認為特別值得回應的才回應。另外，由於幾乎百分之九十五以上的同學都在預定的時間繳交了學期報告，學期課程還剩一週的時間，所以讓我有機會在課堂上對所有同學們的報告作一些回饋。我做出了幾點整理如下：

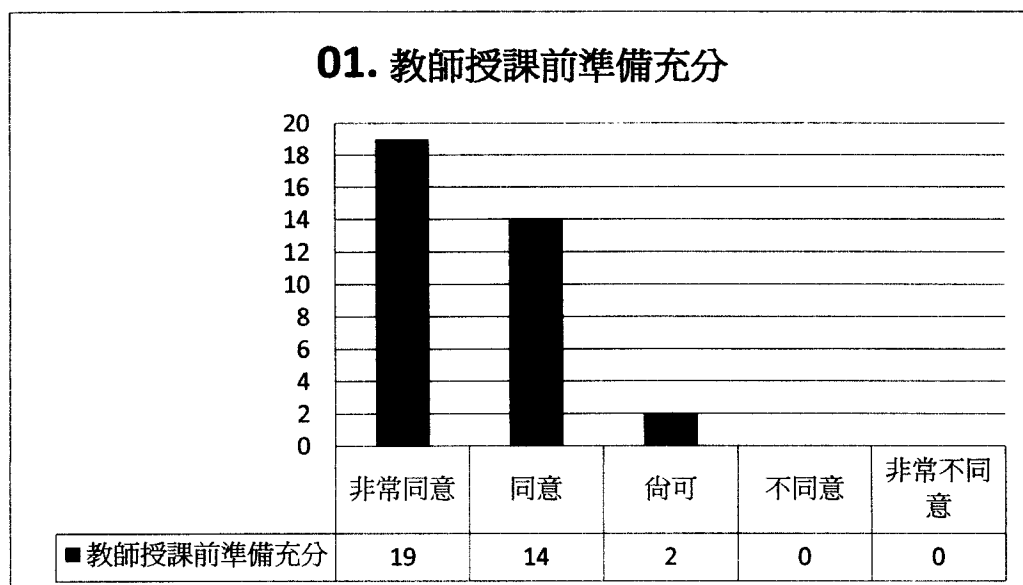
1. 中山醫大同學的程度很不錯
2. 同性戀是受歡迎的主題
3. 透過閱讀挑戰了自己既有的價值觀開拓視野
4. 閱讀是與大師的心靈相會，要信任閱讀思考與思考閱讀的良性循環
5. 同學們對於性別議題思考的深度與廣度比起開學時進步很多

五、 總結

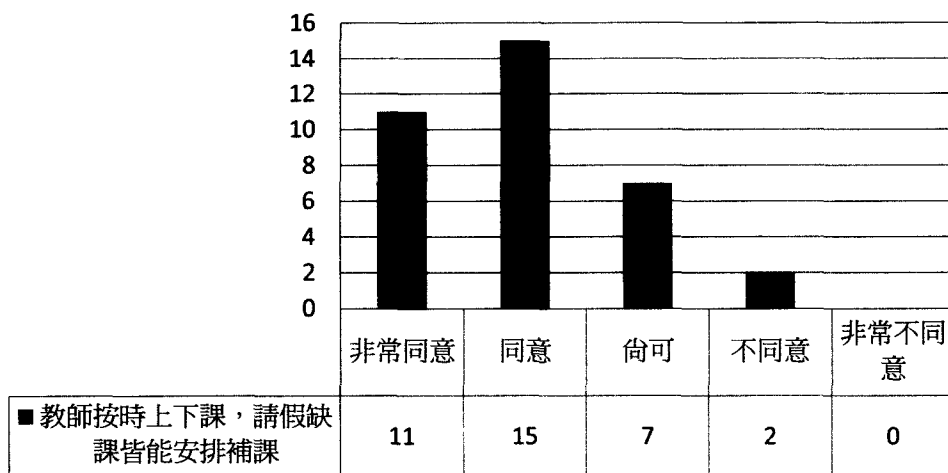
檢討這一學期課程與同學們的互動，我認為，這一代的學生雖然處在性別取向自由的時代，卻並不表示他們對於性別議題有深入的認識。這樣的落差或矛盾，就是教育須要介入之處。不過，除了介紹給學生們既有研究的知識之外，更重要的是要鼓勵他們作批判性的反省與思考，建立起自己價值體系，去面對複雜多變的世界。而醫療領域既是性別關係變化的驅動者，也是問題解決者，例如家庭暴力問題的防護。中山醫學大學在醫療領域專業的基礎上，是有優勢替我們的同學培養出具競爭力的性別議題的專業能力。

六、 教學評量表 實際人數/有效份數：65/35

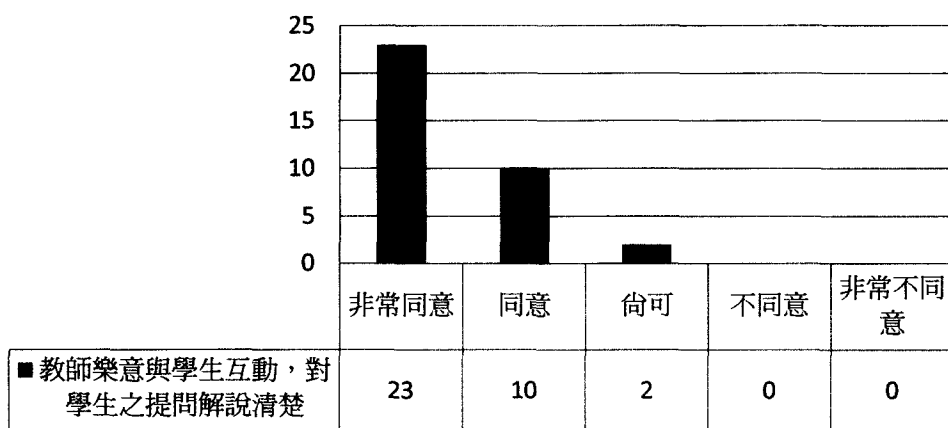
第一單元：教學反應（單選題）



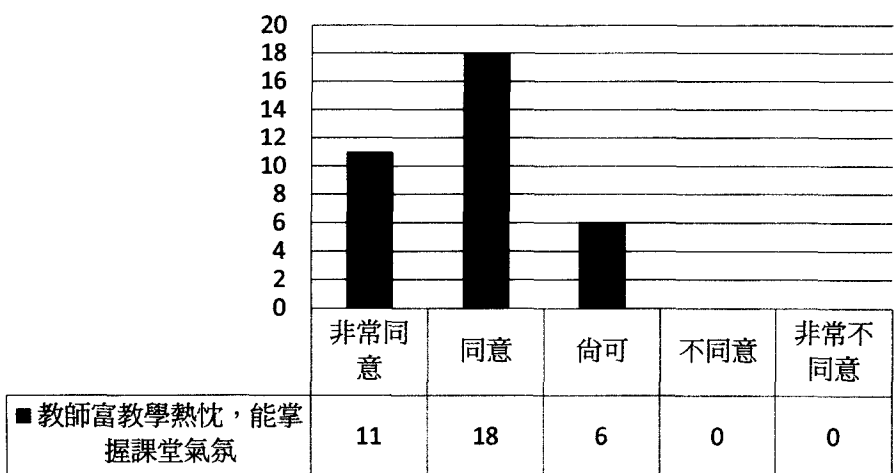
02. 教師按時上下課，請假缺課皆能安排補課



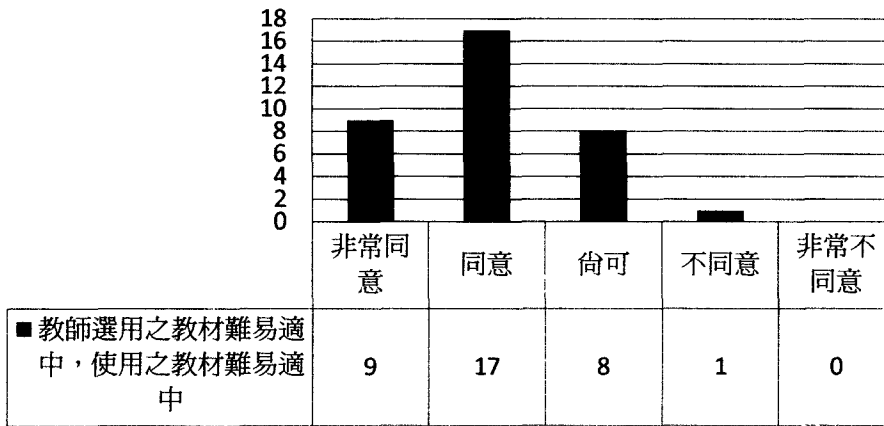
03. 教師樂意與學生互動，對學生之提問解說清楚



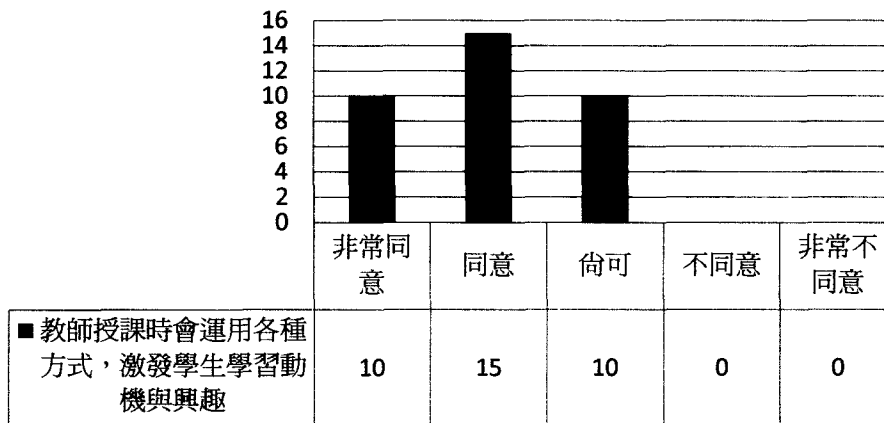
04. 教師富教學熱忱，能掌握課堂氣氛



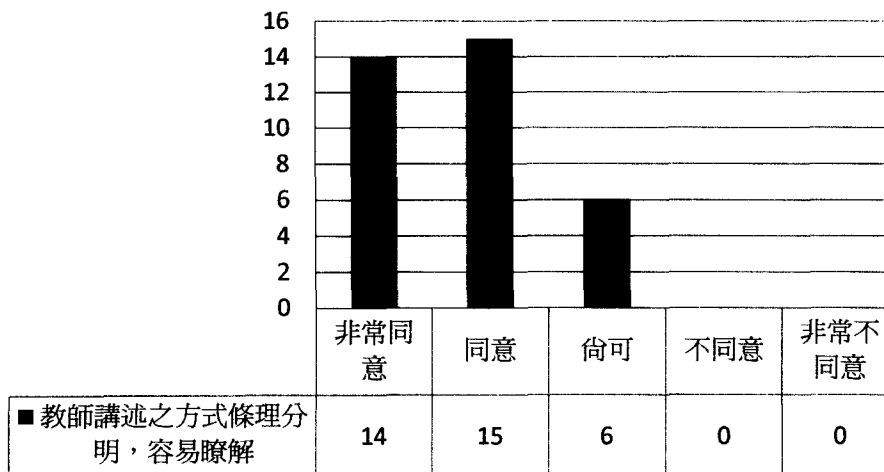
05. 教師選用之教材難易適中，使用之教材難易適中



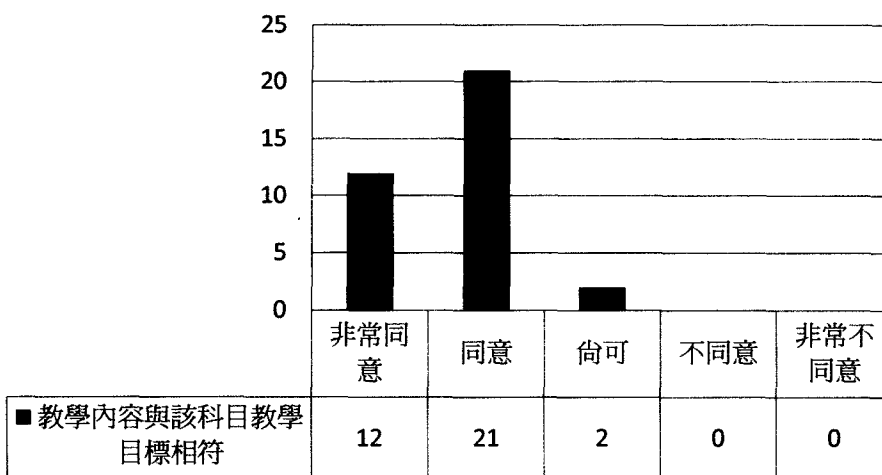
06. 教師授課時會運用各種方式，激發學生學習動機與興趣



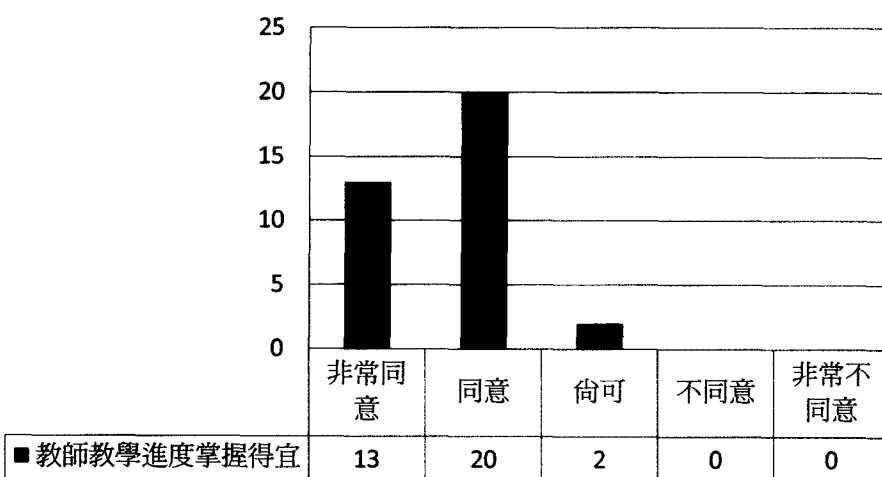
07. 教師講述之方式條理分明，容易瞭解



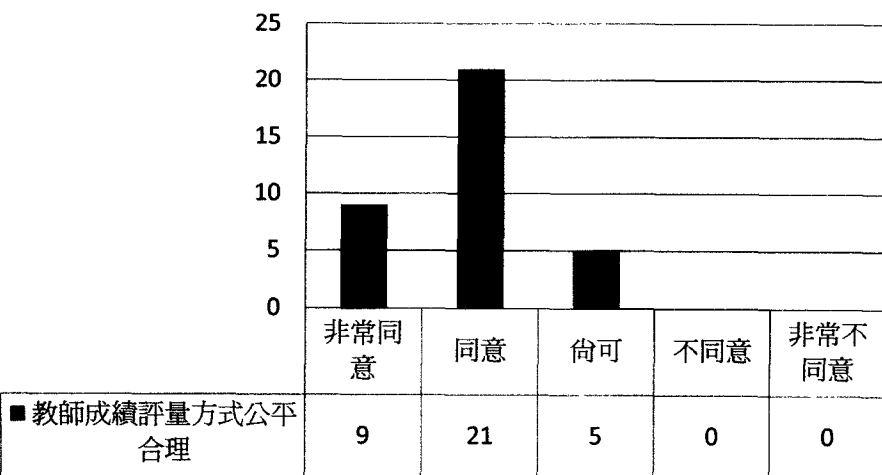
08. 教學內容與該科目教學目標相符



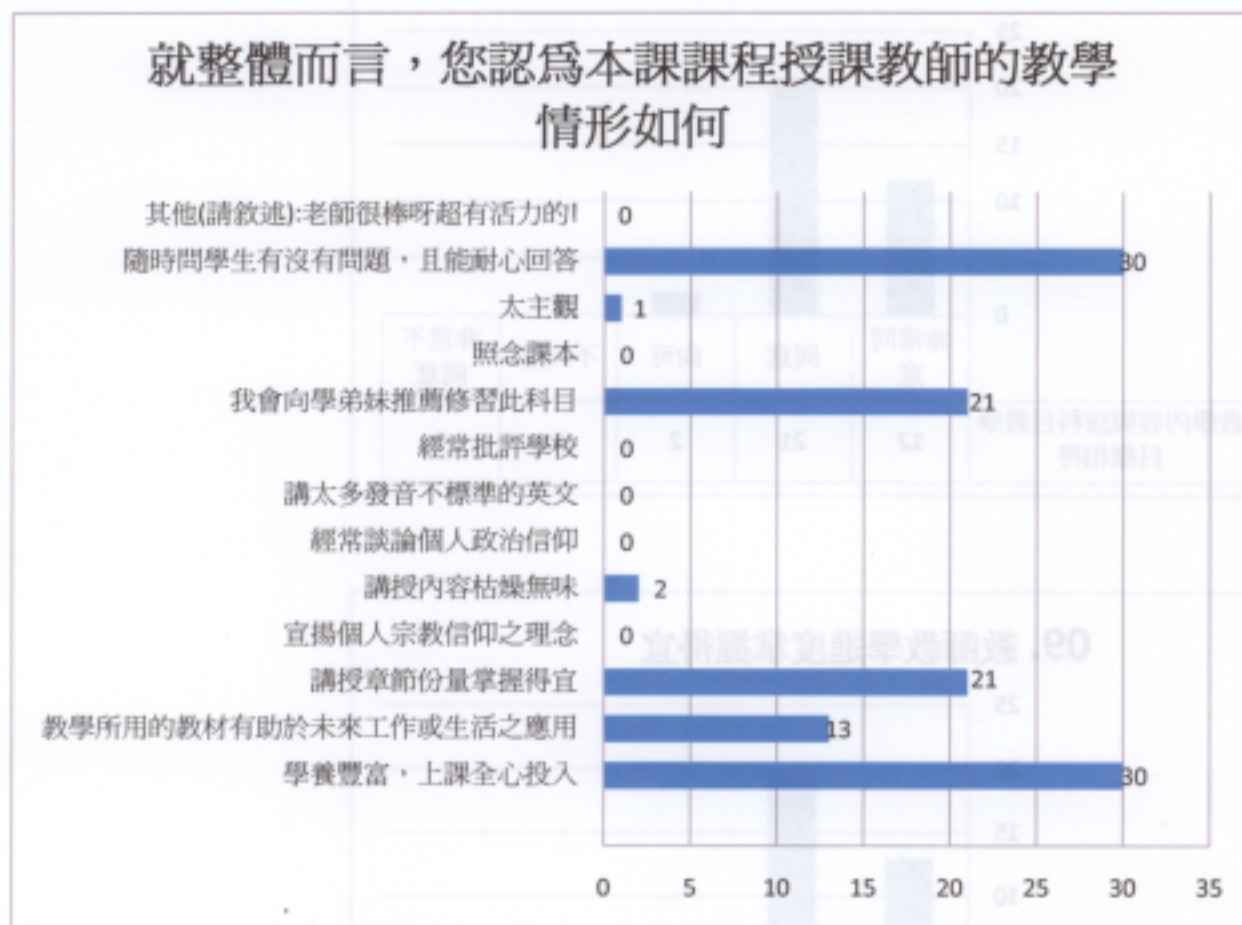
09. 教師教學進度掌握得宜



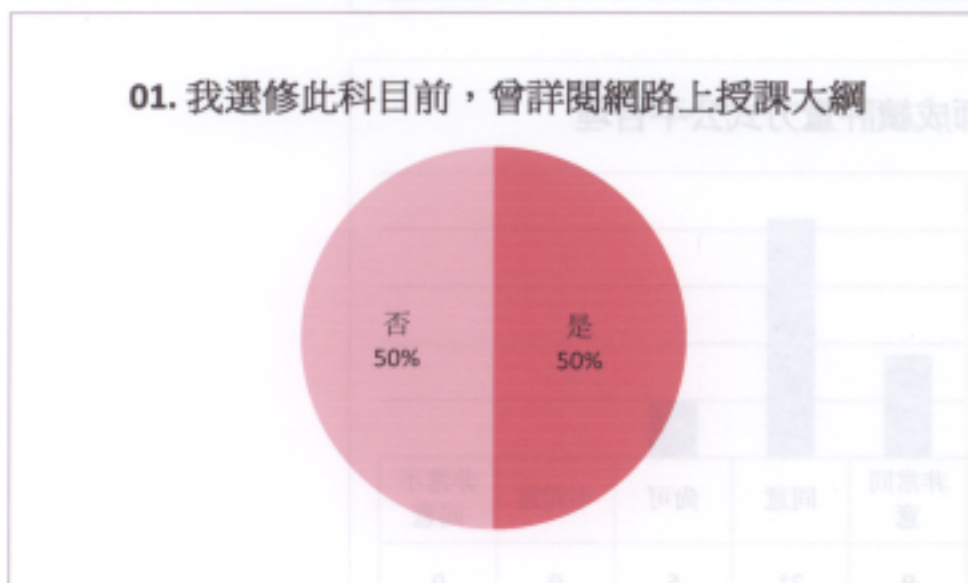
10. 教師成績評量方式公平合理



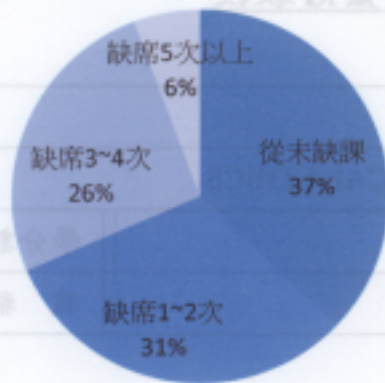
第二單元：綜合評估（複選題）



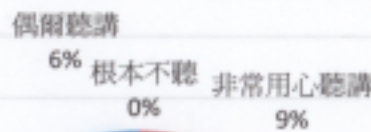
第三單元：學生自我評量（單選題）



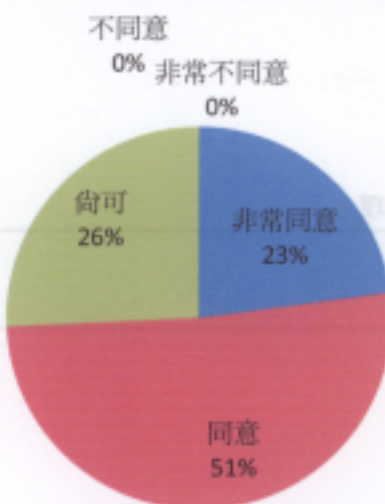
02. 我上此課的出席情形為



：修習本基礎班 - 壹



03. 我上此課的認真態度



04. 修習本科目後，我覺得受益良多

：修習本科目後，我覺得受益良多

- 對課堂內容
- 能將與各課程內容聯繫
- 能將所學內容應用於臨床
- 能將與各課程內容聯繫
- 能將與各課程內容聯繫
- 能將與各課程內容聯繫

科目：性別與醫學倫理 *Gender and the Medical Ethics*

教師：蕭宏恩教授

壹、課程基本資料：

課程名稱	中文：性別與醫學倫理		
	英文：GENDERS AND MEDICAL ETHICS		
課程性質	選修	學分數	2 學分
開課教師	蕭宏恩	職稱	教授
開課系級	通識		
上課時間	一，9-10		
上課地點	大慶校區 A07 教室		
先修課程	無		

貳、課程介紹（含教授履歷及授課各章內容之介紹）

蕭宏恩：

學歷：輔仁大學哲學博士

現職：中山醫學大學通識教育中心專任教授

經歷：元培科技大學通識教育中心專任教授兼主任

輔仁大學醫學院心理復健學系專任副教授

輔仁大學全人教育中心專業倫理課程委員會委員

輔仁大學進修部全人教育中心人生哲學課程召集人

教育部技職體系課程發展委員會護理與保育群撰寫及審查委員

授課各章內容：1.性別與倫理

2.醫療文化內的性別意識

3.性別平等與醫療照護

4.關懷與關懷倫理學

5.關懷倫理學建構下的醫療倫理

參、授課方式

1.課堂講授。

2.課堂分組報告與討論。

3.個人書面報告。

4.影片賞析與討論。

5.課堂問答與討論。

6.期末筆試。

肆、授課目的與學習目標

- (1)明瞭性別在醫療活動中的倫理議題。
- (2)性別在醫療活動中的倫理省思。
- (3)整體醫療體系中，性別意識與性別平等的省思。

藉由相關性平等與醫療照護關係正確倫理觀念的建立，以及具體醫療倫理個案的解析與探討，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。

伍、考試方式及配分方式

計分項目	評分次數	配分比%	計分項目	評分次數	配分比%
臨床實習	次	%	期中考	次	%
出席	18次	40%	期末考	1次	20%
隨堂考	0次	0%	回示教	0次	0%
書面報告	1次	20%	技術總考	0	0
口頭報告	1次	20%	總計		100
跑檯	0次	0%			

陸、參考書目（請列出主要教科書及參考用書，註明出版書局、作者與年份）

- 1.黃克武：《性別與醫療》，中央研究院—中國文哲研究所，2002。
- 2.方志華：《關懷倫理學與教育》，洪葉文化，2004。
- 3.法蘭西絲·康尼 著，何穎怡 譯：《不與男孩同一國》，女書文化，1999。
- 4.戴正德/李明濱 編著：《醫師與社會責任》，教育部，2007。
- 5.戴正德：《醫學倫理與人文—用心，醫療會更美好》，高立圖書，2006。
- 6.蕭宏恩：《醫事倫理新論》，五南圖書，2004。
- 7.Helga Kuhse, *Caring: Nurses, Women and Ethics*, Blackwell, Maldon, U.S.A., 1997.
- 8.Margaret A. Burkhardt · Alvita K. Nathaniel, *Ethics & Issues in Contemporary Nursing*, Thomson Learning, New York, U.S.A., 2002.

柒、授課進度表

週次	授課進度	授課老師	日期	上課狀態
1	導論：課程內容及相關規定	蕭宏恩	97.09.15	正常上課
2	性別與倫理（一）：倫理的迷思與回歸	蕭宏恩	97.09.22	正常上課
3	性別與倫理（二）：兩性和諧的形上基礎	蕭宏恩	97.09.29	正常上課
4	醫療文化內的性別意識（一）：性別視盲與性別遲鈍反應；性別與性屬。	蕭宏恩	97.10.06	正常上課
5	醫療文化內的性別意識（二）：性別與健康	蕭宏恩	97.10.13	正常上課
6	醫療文化內的性別意識（三）：女性健康議題；增進婦女健康人權之實踐原則。	蕭宏恩	97.10.20	正常上課
7	性別平等與醫療照護（一）：醫療與社會中的性別規範	蕭宏恩	97.10.27	正常上課
8	性別平等與醫療照護（二）：性別（身體）與醫療化	蕭宏恩	97.11.03	正常上課
9	影片賞析及重點提示：「墮胎」(美, If This Wall Could Talk, 1996, 97 mins)	蕭宏恩	97.11.10	正常上課
10	分組口頭暨個人書面報告	蕭宏恩	97.11.17	期中考
11	關懷與關懷倫理學（一）：關懷倫理學的重點與特色	蕭宏恩	97.11.24	正常上課
12	關懷與關懷倫理學（二）：關懷倫理學的思維模式與如何付諸關懷	蕭宏恩	97.12.01	正常上課
13	以關懷情感為基礎的醫療倫理(一):(專業)倫理生活內的情感與理智	蕭宏恩	97.12.08	正常上課
14	以關懷情感為基礎的醫療倫理（二）：強調關懷關係的醫療倫理	蕭宏恩	97.12.15	正常上課
15	以關懷情感為基礎的醫療倫理（三）：關懷倫理觀點下的醫療倫理	蕭宏恩	97.12.22	正常上課
16	以關懷情感為基礎的醫療倫理（四）：臨床上的實踐原則	蕭宏恩	97.12.29	正常上課
17	總結：回顧與回應	蕭宏恩	98.01.05	正常上課
18	筆試	蕭宏恩	98.01.12	期末考

捌、教材（自行撰寫課程講義大要）

（壹）性別與倫理

一、「倫理」與/或「道德」的迷失與回歸

二、兩性和諧的形上基礎

（一）性與人生 —— 性與人生的不可分離

（二）性在生命中之義涵（廣義的性）

1. 性與生命整合
2. 兩性的成熟與不成熟人格
3. 人個體兼含兩性成分

（貳）醫療文化內的性別意識

一、性別視盲與性別遲鈍反應

（一）性別視盲 (gender blindness)：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。

（二）性別遲鈍反應 (gender in-sensibility)：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。

（三）醫學沒有政治、經濟立場，是「科學的」，所以沒有「性別視觀」的問題？

二、性別 (sex) 與性屬 (gender)

（一）醫學對性別認知基礎是「生物學的」，而性屬是社會所賦予個人的「性角色」。

（二）醫學自認立於科學之客觀立場，社會的性屬問題非醫學得以使力之管轄範圍。而實際上，男性與女性的生物及社會差異足以影響健康。

（三）醫學裡的性別分工：

1. 醫師被視為男性角色，護理人員幾為女性。
2. 造成如此性別分工的觀念，亦使得醫學教育缺乏對「人」的了解。

三、性別與健康

（一）健康是人權的一種，含括全球 (global) 整體性、個人 (individual, personal) 性、社區 (community) 性與國家 (nation) 性之議題。

（二）女性健康問題

1. 女性顯現健康劣勢的原因
2. 婦女健康人權

四、女性健康議題

- （一）身、心健康
- （二）生育控制
- （三）化學物質濫用
- （四）愛滋病
- （五）殺蟲劑等中毒
- （六）分析反歧視政策

五、增進婦女健康人權之實踐原則

（參）性別平等與醫療照護

一、醫療與社會中的性別規範

(一) 醫療作為一種社會控制制度

(二) 傳統醫療符合「掌權者」利益(社會常模與主流價值)的社會控制與性別相關議題。

二、性別(身體)與醫療化

(一) 醫療化 (medicalization): 將一些狀況與行為定義為醫療問題, 且需要醫療手段來解決的過程。

(二) 社會醫療化下的性別研究

1. 過度醫療化的結果, 將醫學的擴權視為一社會控制, 原本之社會問題(或甚至是不成問題之問題) 病理化、個人化, 容易忽略問題的文化社會層面。

2. 醫療化對於婦幼健康的影響

3. 醫療化可能產生不必要的醫療干預, 即可能造成不必要的傷害及副作用, 反而違害健康, 也造成醫療資源的浪費。

(三) 男性身體的醫療化

1. 新醫事科技的出現, 將男性性功能障礙由心因性轉向身因性(生理性), 助長了性的醫療化。

2. 性醫療化的助長, 使得性成為單一男性器官化, 忽略性的非醫療傾向, 不但忽略了女性在性的角色, 也增加了男性對性的焦慮。

3. 去醫療化 (de-medicalization) 的性

(肆) 關懷倫理建構下的醫療倫理

一、關懷 (caring) 與關懷倫理學 (the Ethics of Care)

(一) 關懷倫理學的內容重點

(二) 「關係」是人存在的全幅基底, 「關懷」為人道德存在的基礎。

1. 「關係」是人存在的核心與基礎。

2. 「關懷」是存在關係中的一種方式, 而非一組特殊的行為。

3. 關懷關係即是助人成長與助人自我實現以致自我超越。

4. 關懷是一種關係、本性能力, 不是美德屬性。

(三) 關懷之情的內在動力: 關懷情意、理想與承諾的互動。

1. 人在面對自身道德關懷情意的內在召喚時, 會有種種衝突因素左右自己關懷實踐的抉擇, 因而產生道德自我內在的情意力量和抉擇的矛盾。

2. 關懷情意的流露是一種理想自我的實現。

3. 關懷情意、理想與承諾並非道德實踐的保證。

(四) 關懷倫理的思維模式: 呈顯人性內存情意動態辯證的曲折變化。

1. 從人性內存情意動態辯證的曲折變化中, 指點人性內存之關懷初衷, 藉以增強關懷情意。

2. 正視人性層面內的「理想」部分。

3. 對自身關懷情意以及實現人性層面內之「理想」部分的承諾。

(五) 關懷倫理的特色:

- 1.感性的：強調道德行動者是在具體關係與脈絡中有感覺與感情的個體，而非遵循普遍意義下的抽象個體。
- 2.態度的：道德行動者之道德是為情感所管理，而非理智。
- 3.關係的：道德行動者之道德是被關係所指導，而非原則或原理。

二、以關懷「情感」為基礎的醫療倫理

(一) (專業) 倫理生活內的情感與理智

- 1.倫理情感：道德實踐之動力。
 - (1) 具有倫理知識卻缺乏倫理情感，仍無法令一個人訴諸道德行動。
 - (2) 消極面倫理情感的喪失，可能會產生相當負面之後果。
- 2.理智與情感之間的彼此督導。
 - (1) 理智對情感的「評估」
 - (2) 情感對理智的導引

(二) 強調「關懷關係」的醫療倫理

- 1.醫學(科技)知識的建構在於醫療關係的建立：
 - (1) 「照護」(care for) 不等同於「關懷」(care about)。
 - (2) 「性別」在醫療對待中，是關懷下之個別的對待關係，而非醫學(科技)知識「範式」宰制下的科學結構。
 - (3) 醫學科學(科技)的建構正是在以關懷為基礎之醫療關係的建立下方得以落實。
- 2.關懷關係下的醫病互動：
 - (1) 聆聽(listening, 傾聽)：在差異性、多元性下的理解(了解)對方。
 - (2) 關懷者與被關懷者、照護者與被照護者的相互扶持。

(三) 關懷倫理觀點下的醫療專業

- 1.由關懷倫理學觀點看醫療專業：
 - (1) 去專業化(de-professionalizing)的醫療專業知識：
 - A. 去除「知識專業相」，突顯對人的關懷。
 - B. 不執著於所謂客觀化的醫學科學(科技)專業知識，開顯創造性的聆聽，發現情感(情緒)與非語言的線索。
 - (2) 培養醫療專業人的關懷理想：
 - A. 醫療專業人關懷理想的培育，不是依其個人之自由意願的學習，卻是藉用教育力量去保存並加強(喚起)人性中溫柔、接納、關懷的情意能力。
 - B. 在醫療專業場域(職場)中，彼此互助對方的成長，並在不斷自我超越中自我實現。
 - (3) 醫療專業人作為一位(主動)關懷者的自我認同：
 - A. 醫療專業人在現實具體的實務經驗中，體會其中情感、情緒的反饋，以覺察自身關懷的限度，並非無止境地付出與自我犧牲。
 - B. 醫療專業人在關懷照護中，需面對自己真實感受，辨明關懷理想是否在不當的關懷中逐漸消磨怠盡，使關懷成為一種負擔而邊付出邊怨懟，反而迷思在「關懷」中！
 - C. 醫療專業人在臨床實務的關懷照護中，不只是依於知識與職務內的行為習慣，更重要的是看待自己的價值與潛能的態度，也就是在醫療專業工作中，對自我的認同與關懷。
 - (4) 在關懷中接納病人及其家屬：

- A. 要有包容「醫療專業人要求」和「病人需求」的雙重觀點。
 - B. 醫療專業人在專業實務工作中，亦有「教育」病人（及其家屬）乃至社會一般人的功能——在醫療專業人合理的要求下，病人（及其家屬）學習適當的需求；並在病人（及其家屬）合理的需求上，提供必要的要求。
 - C. 醫療專業人一方面在關懷照護中接納病人及其家屬，一方面也要讓病人及其家屬感受到這份關懷與被接納，同時讓病人及其家屬學習關懷與接納自身。
2. 關懷倫理學在臨床上的實踐方法：
- (1) 創造關懷關係：
 - A. 塑造關懷環境以建立關懷關係：
 - (a) 照護上的小心呵護病人及其家屬對患病的不安。
 - (b) 在關懷照護中潛移默化關懷態度，塑成醫病互動的關懷關係。
 - B. 體現關懷：用心觀察、傾聽與忠告。
 - (a) 「用心觀察」在照護上是一種關心的表現，不僅是就病情、病況，且在於病人（及其家屬）的互動、肢體語言，對話中的表情、語態及一舉一動的呈現等等。
 - (b) 「傾聽」是接受的一種重要形式，卻非放任於病人（及其家屬）所謂的「自主」，而是在包容之下，讓病人（及其家屬）安心自由地參與自己的療程。
 - (c) 「忠告」也是接受的一種形式，是非權威式告知，接受病人為一獨立自主的整全之人。
 - (2) 接納與開放的關懷方式——對話：
 - A. 「對話」的功能：
 - (a) 對話是以一種開放且誠懇的方式接納他人，對話的展開，即進入彼此相互關懷的建構過程，這是人與人之間完全接納與深入探索的過程。
 - (b) 藉由對話，可以更深入地了解被關懷者，並由被關懷者的回應中，亦能幫助關懷者以更適當的方式去關懷與照護被關懷者。
 - B. 專家權威式的語言與接納開放式的對話：
 - (a) 儘量不要用「不要……否則……」或命令、祈使等專家權威式的語言，而改以「可以這樣嗎？」「你覺得呢？」「你的想法是什麼？」等接納開放式的關懷語句，才能產生真正的對話。
 - (b) 在對話中表現自己真實的情感，不是要做個沒有情緒、沒有脾氣（非情緒化）而無止境付出的醫療照護者。
 - (c) 醫療照護者（關懷者）一定要學會「傾聽」（創造式的聆聽），就像是例行的臨床實務工作一般，因為只有「傾聽」才使得醫病之間的分享與回應在病人（及其家屬）身上發生作用。
 - (3) 表達與付出對人的關心：
 - A. 由關懷照護「邀請」病人及其家屬共同參與醫療（規劃），成就關懷互動與充擴的人性價值，而非只是醫療施予者與被施予者之間的工具性價值。
 - B. 在醫病合作（互動）的關懷關係中，發展關懷能力與加強實踐關懷照護的臨床實務。
 - (4) 肯認——對關懷的承諾與確定：
 - A. 「肯認」的意義：
 - (a) 對他人的肯認，不但肯定了他人的好，而且鼓勵了他人的發展。

(b) 肯認要基於對他人的深入了解而非以單一的標準來要求每一個人，而且，相互的肯認能使彼此不斷地提升和邁向彼此理想的形象。

(c) 肯認基於相互努力瞭解與探索，需要依據情感與反應的方式來思維，而非僅依於信念與論證。

B. 照護者（關懷者）與受照護者（被關懷者）的相互肯認：

(a) 人對於自己潛在的善意往往沒有自覺或自信，一旦有人將之從紛亂的行為中點化出來，其邁向理想自我的信心大增，猶如遇到知音或知己的感受。

(b) 照護者（關懷者）總是要懷著一顆心，認為受照護者（被關懷者）是肯定她／他的用心，她／他不曾以小人之心度之，卻總是以對方有可敬的動機來看待她／他。

(c) 當照護者（關懷者）視最好的可能動機與受照護者（被關懷者）的現實是一致的，即肯定了受照護者（被關懷者）。如此的肯認，讓受照護者（被關懷者）反身發現自己的善意，進一步肯定了照護者（關懷者）；被關懷者也成了關懷者。

C. 照護者（關懷者）不是要去製造幻象（想），而是如實地去看事物——行為、言語、結果。因為，醫療專業人有「教育」病人及其家屬的功能與義務。

D. 「肯認」要發揮作用，必須照護者（關懷者）要對受照護者（被關懷者）有真切的傾聽與體貼，而受照護者（被關懷者）對於照護者（關懷者）有真切的敬意與信任。在這種相互的關係下，一言一行的肯認對受照護者（被關懷者）而言，都是非常受用的。

玖、作業設計

（一）期中分組口頭報告：

1. 期中考前已上完本課程之基本議題、課題的提出與問題的釐清。
2. 選擇一適當（包含內容及長度）之影片。
3. 觀賞影片前，先行提示賞析主題與重點。
4. 由影片內容與課程講義之相關性進行分組討論（3-5位同學一組），並做成分組討論歷程紀錄，於口頭報告後繳交。
5. 課堂口頭報告，每組5-10分鐘，包含：討論重點陳述、總結及問答。

（二）期中個人書面報告：

1. 將課堂各組報告作一省思與整理。
2. 依據課程及影片內容自訂主題撰寫個人書面報告，內容包括：
 - (1) 影片大要及重點列述。
 - (2) 影片內容與課程內容相關性之論述。
 - (3) 由影片暨課程內容對當今社會之省思。
 - (4) 以上省思之心得、感想。

拾、期末考試題

連鎖題：（綜合給分）

一、由妳/你自己於課堂講以及閱讀講義之內容，在整合四份講義以及課堂上之補充妳/你認為講義第一單元（性別與倫理）中，最具關鍵之觀念或語詞或段落或問題為何？為什麼？試簡述之。

- 二、承接上題，妳/你認為在講義第二單元（醫療文化內的性別意識）中，有何重要之觀念或語詞或段落或問題可接續妳/你自己在第一題中所陳述的觀點或問題？為什麼？請簡述之。
- 三、承接上題，妳/你認為在講義第三單元（性別平等與醫療照護）中，有何重要之觀念或語詞或段落或問題可接續妳/你自己在前第一、二題中所陳述的觀點或問題？為什麼？請簡述之。
- 四、課程講義第四單元（關懷倫理建構下的醫療倫理）中，指出以「情感」為基礎、以「關懷關係」為核心的關懷倫理學，補充了傳統以「理智（理性）為基礎」、以「原則」推論為主的正義倫理學之不足，正所以作為解決性別在醫療照護中不平等對待之議題的參考。請就妳/你自己於前第一～三題所論述之觀點或問題，簡述妳/你認為關懷倫理是否足以作為解決醫療照護內之性別議題的參考？為什麼？
- 五、根據妳/你自己於第一～四題之論述內容，為自己本學期上完本課程作一反省、心得報告。（無需訂定報告題目，不限字數，請論述清楚，而非點到為止）

拾壹、修習課程應達到之標準

- (1) 消弭倫理/道德迷思，回歸倫理/道德之正軌。
- (2) 醫療活動中之性別意識的敏感度。
- (3) 性別在醫療活動中之相關倫理議題之道德意識的敏銳性。
- (4) 性別在醫療活動中之相關倫理議題之思維模式。
- (5) 對當今處社會情境之醫療活動之性別相關倫理課題的覺察。
- (6) 熟悉關懷倫理之理念、內容與思維模式，建構自身關懷情感的醫學倫理觀。

科目：性別與心理健康 Gender and Mental Health

教師：徐文鈺副教授

1.課程大綱與進度

授課教師：徐文鈺 電話：24730022 轉 11185 辦公室：學 207

e-mail:wyhsu@csmu.edu.tw

學習目標：心理健康與性別息息相關，本課程不單由生理觀點看性別差異，更由社會建構觀點關照此一主題。希望藉由分析心理健康與性別脈絡的關係，提醒未來醫療臨床工作者，面臨相關議題時能具備性別敏感度。

上課方式：教師講解、文章或書籍討論、影片觀賞與討論。

參考書籍：1. Judith Worell&Carol D.Goodheart(Eds.),(2006).Handbook of Girls' and Women's Psychological Health.Oxford:Oxford University Press.

2.黃曬莉(2001)身心違常：女性在父權結構中的「迷」途。本土心理學刊。

3.郭麗安，潘才學(2001)婚姻暴力的脈絡研究：從違反家暴者的眼光。教育部主辦，彰化師大協辦「家庭暴力與性侵害學術論文研討會論文集」，120-155 頁。

4.陳佑任(2003)父權意識型態下的男性經驗探究：以三位國小教育人員為例。應用心理研究。17,121-156。

5.劉惠琴(2000)母女關係的社會建構。應用心理研究，6，97-130。

6.約翰·阿卻爾 芭芭拉·洛依德(2004)性與性別。台北：巨流。

7.謝臥龍(2002)性別：解讀與跨越。台北：五南。

8.Ballou, M. & Brown, L.S. (2002). Rethinking mental health and disorder: Feminist perspectives. NY: The Guilford press.

9.佩姬·歐倫史坦著，(2002)校園中的女學生：探究年輕女孩自尊與自信的缺口。台北：女書文化。

10.陳若璋(2003)回顧所來路，蒼蒼橫翠微：與性加害者工作 21 年之田野筆記。應用心理研究。17 期。

評量方式：出席 20% 課堂心得 30% 期中考（預定 11/10 舉行） 25%

書面報告（以親身經驗與體會，加上相關研究與報導，深入探討一主題，1000~2000 字為原則） 25%

預定進度：

一	9/15	課程介紹	十	11/17	期中考週
二	9/22	心理、生理與社會的整合觀點	十一	11/24	影片觀賞：北國性騷擾
三	9/29	性別與情緒障礙	十二	12/1	性侵害、性騷擾與心理創傷
四	10/6	性別與焦慮障礙	十三	12/8	性加害者的心理治療
五	10/13	身體形象與飲食障礙	十四	12/15	影片賞析：時時刻刻
六	10/20	影片賞析：瓶中美人	十五	12/22	家庭、角色與心理健康
七	10/27	性別與自尊發展	十六	12/29	同志的心理健康
八	11/3	男性的性別意識發展	十七	1/5	復原力與賦權
九	11/10	性別與暴力、期中考	十八	1/12	期末考週

2.教材：



1



從性平執秘說起

- 開始參與性別平等教育工作
 - 課程為其中一項
- 處理性騷擾事件的反思
 - 當事人雙方沒有對等的發聲機會
- 林靜儀醫師有關醫學與性別演講的啟發
 - 醫療現場的性別問題值得注意

2



性別、文化與醫療

- 範疇界定
 - 交集？
 - 文化的角色？
- 「性別平等與生命教育」、「性別平等與靈性照護」、「性別與婦女健康」……
- 「？」
- 將「醫療」擴大至「健康」，健康包括身心靈，心理健康為其中一項

3



性別與心理健康

- 開課初構想
 - 陳若瑋(2003)回顧所來路，著著橫琴微：與性加害者工作21年之田野筆記。
 - 黃曉莉(2001)身心遠隔：女性在父權結構中的「迷」途。本土心理學刊。
 - 佩麗·歐倫史坦著，(2002)校園中的女學生：探究年輕女孩自尊與自信的缺口。
 - 性騷擾事件處理、彭老師處理性騷擾案的經驗

4



性別與心理健康

- 課程內容構思
 - 搜尋國內相關課程或網站
 - 郁茗老師的「兩性與身心健康」恰好改為「性別與心理健康」，不過似乎分開介紹性別與心理健康
 - 張珏的會議討論性別與心理衛生，但資料不多
 - 郭麗安「性別敏感的心理治療」網站
 - 搜尋國內相關書籍：無直接談此主題的書

5



性別與心理健康

- 國外網站資料：有
- 國外書
 - Worell&Goodheart(Eds.),(2006). Handbook of Girls' and Women's Psychological Health.
 - Ballou, M. & Brown, L.S. (2002). Rethinking mental health and disorder: Feminist perspectives.
- 一個挑戰

6



性別與心理健康

- 課程含括
 - Handbook
 - 女性與憂鬱、焦慮、飲食障礙、創傷等風險
 - 女性成長過程中性別角色發展、自尊自信與學業成就與職業選擇、身體形象、家庭與親密關係的發展
 - 社會大環境的影響
 - 正向心理學的觀點
 - 男性研究的資料
 - 補充本土資料
 - 補充同志資料

7



性別與心理健康

- 影片觀賞The Hours, Don't Tell
- 每週簡要心得
 - 點名、評分、回饋之用
 - 許多學生讀大學習心理學，卻有許多經驗可與所學印證，會分享、提問與挑戰→心理學先備知識似乎不那麼重要
- 個人成長
 - 藉由構思教材過程中，將過去所見所聞、所教授、所體會、所研究主題加以融合，對性別議題有更清晰的整體輪廓，是個人教授此課程最大的成長與收穫

8

楔子

1998年暑假，研究者至台灣某醫院的精神科從事臨床與諮商治療之觀察，訪談病人，參與個案研討，目的是為了理解病人致病的可能文化因素，特別是與其主要他人（家人）相處之和諧與衝突問題。幾個病人訪談下來，研究者發現大部分的憂鬱症或邊緣性人格違常之病人都陷在與家人的隱抑式和諧與糾葛式衝突的循環鏈之中（黃囁莉，1996/1999），而其中的社會文化因素主要涉及華人文化中的家庭與性別倫理觀，及其與自我之間的拉鋸。在參與團體治療之際，一位女性病人提及與其先生之間的衝突，由於她顯得口齒清晰且鏗鏘有力樣態，與一般人以為女性是柔弱者的刻板印象不符合，除了讓人難以聯想她患有憂鬱症之外，在她陳述與先生的衝突點時，旋即可見，團體中的其他成員，卻大都要她多忍讓，不要和先生爭辯才能避免衝突。這樣以和為貴的價值觀是無所不在的，如果沒有特別處理，團體治療恐怕將對病人的自我敘說形成另一種社會壓力。為了能夠對該病人有更深層的理解，研究者特別獲得她首肯做進一步的深度訪談，並撰寫此份研究報告。另外，還有一位男性病人，是家裡的施暴者，卻也自述正處在某種心理弱勢之下，而罹患邊緣性人格違常與憂鬱症。幾度訪談之後，也發現他所堅守的男性中心之家庭、兩性倫理及價值觀，與他的身心違常狀交互對話著。可惜，錄音稿謄寫完成之際，該男性病人卻意外身亡，為了尊重當事人閱讀與詮釋自我的權利，該個案之報告無法相對呈現，實屬遺憾。

員之養成缺乏性別意識之現象提出反思，同時也對攸關女性自我的充權（empower）與發展之道提出一些建議。

關鍵詞：女性主義社會建構論，女性自我，父子軸，外遇，家庭暴力

《本土心理學研究》，2001年6月，第3~62頁

Gender and psychological development

An integrated view

1

Overview

- Biopsychosocial vs. mind/body split perspective
- 幾個受整合觀點影響的專業
 - Primary care, internal medicine, pediatrics, family medicine, and psychology
- 女性社會化歷程影響其自我評估、認同歷程及其社會角色
- 外在的貧窮與暴力威脅更增健康風險
- 但女性之間的差異有時更甚於兩性差異，年齡、經社地位、種族文化認同、性取向會產生交互作用

2

Contexts for health: caretaking

- Caretaking的兩面：love, connection, comfort vs. burden
 - 子女有心理障礙的母親，1/3有憂鬱及焦慮，且超過一半之前未被診斷
 - 每週照顧孫子9小時以上祖母得心血管疾病機率高
- 當女性本身需要照顧時，常無法獲得
 - 末期病人照顧者3/4為女性，當她們生病時，只能仰賴paid assistance
 - 美國面臨縮減paid assistance的情勢，照顧者抗議薪資低難以生存；幼保人員也有類似困境

3

Contexts for health: caretaking

- 少數族裔女性的照顧負擔更沉重
 - AARP(2001)調查人口中需照顧老年者的比例：19%白人 28%非裔 34%西班牙裔 42%亞裔
- 照顧者的性別分布雖漸趨平均，但女性照顧的時間仍多出50%

4

Contexts for health: social changes

- 過去幾代來婦女在社會的處境已有改進，這些改變或多或少與心理健康有關
 - 性別角色趨於自由，工作、母職、家務分工有更多選擇
 - 對身體、性知識、關係、愉悅有更多掌握
 - 社會更了解暴力、強制、虐待行為對心理的傷害
- 現代女性也面臨了傳統男性的課題，如與小孩相處、被裁員、肺癌的威脅

5

Contexts for health: social changes

- 許多在現代家庭中成長的女孩被鼓勵發揮潛能、建立抱負，她們相信自己可以和男孩一樣有成就。
- 成年後，她們面臨了glass ceiling, double binding criticism for mother(有無工作), lesbian mother無法得到小孩監護權的風險，以及平均收入低於男性(79%, 70%非裔, 54%西裔)

6

Contexts for health: social changes

- 不過藉由談判可克服一部分問題，近十年來美國工廠有1/3由女性主持與運作，女性在企業界展露頭角越來越多
- 相對於傳統強調男性化的heroism，有學者發現社會也存在女性的英雄主義，如拯救大屠殺受害者、捐腎、跨國志工等，但能見度低

7

Contexts for health: social changes

- 社會文化地位有時較易受傷害，有時也提供保護
 - 有研究發現，有強的非裔認同的婦女較不會從事危險性行為，也保護她們較不受HIV威脅
 - 非裔照顧者雖然也容易患後期的生理疾病，但她們在憂鬱及生活滿意度的心理復原力高於白人
- 故事中好壞參半，過去十年青少年懷孕率降30%，犯罪率降，但女性犯罪率反升14%
- 社會環境與死亡率、心理社會歷程的關係已建立；慢性疾病的心理處理對整體心理功能與適當的醫療使用有幫助

8

Components of psychological health

- Definition of health
 - A state of physical, mental, social, and spiritual well-being
- Mental health
 - Successful mental functioning, resulting in productive activities, fulfilling relationships, and the ability to adapt to change and cope with adversity.

9

Components of psychological health

- Determinants of health
 - 身體、行為、社會、物理環境互動，同時受到能否接觸優良的照顧、治療，以及社會政策的影響
 - 美國十大死亡因子中的八項與行為問題有關：tobacco, diet, lack of exercise, alcohol, motor vehicle, firearms, sexual behavior, and illicit drug use
 - 影響健康比例：access to care 10%, genetics 20%, environment 20%, lifestyle behaviors 50%

10

Components of psychological health

- Determinants of health
 - 心理神經免疫學的研究已發現，心理因子會經由免疫系統影響人體健康，急性壓力、負向情緒、社會支持、婚姻衝突、處理(coping)風格、敵意等皆屬之
 - 壓力引起的負向情緒在老化過程易引起心血管疾病、糖尿病、關節炎、癡呆症等
 - 某些與性別有關的壓力社會環境，以及個人評估它的方式，會引發很不同的情緒與身體反應。

11

Health trends

- Multiple levels of intervention and approach
 - Stanton以三種層次看待婦女健康議題
 - 社會人口學因子：如貧窮、社會角色、婦女健康照顧的研究傳統
 - 互動因子：暴力、婚姻與健康的關係
 - 個人特質：如gendered coping styles
 - 她也認為要增進婦女健康，降低照顧者的負擔、暴力的負面作用，必須由個人、伴侶、系統三管齊下

12

Health trends

- Women's health initiative
 - 美國國家健康研究院的15年長期研究，為更了解更年期後女性健康的決定因子，以及影響主要死亡率與罹病率的措施，採biopsychosocial觀點
 - 其中一項廣為人知的結果，發現動情激素加黃體激素療法相對假藥的控制組，對預防冠狀動脈疾病的效果不確定，風險高過益處
 - 另一項發現較不為人知，眾所周知社會支持有助心理健康，但此研究發現，social strain比poor social support更能預測心理健康的下降

13

Health trends

- Comorbidity共同罹病率
 - Depression, anxiety及somatic symptoms常併列出現，這些又和性別角色、壓力、負向生活經驗等交互相關
 - 在美國，男女心理疾病罹病率相當，但型態有異，婦女憂鬱症為男性兩倍，焦慮症為三倍
 - 憂鬱症常伴隨慢性疼痛、社會問題(貧窮、虐待)、婚姻問題、及其它心理疾病(引食疾患、焦慮、PTSD)共同出現
 - 童年與青少年期，憂鬱常與焦慮、問題行為、藥物濫用、身體疾病有關，青春前期男女罹病率相當，之後女性為男性兩倍

14

Health trends

- Divorce
 - 過去已知破碎的婚姻會為小孩帶來風險，現在著重在相關的保護因子，包括能力的發展、復原力的增進
 - 在醫學、心理學、教育與公共政策領域，近年來興起evidence-based取向，相關的概念對本議題的了解很有啟發性

15

advances in understanding and treating women

- 過去30多年來，更多的研究、理論與問題討論女性健康，現在的趨勢是以更多元的方式看待女性及男性的健康，較少用男性標準看待女性心理健康
- 研究方面
 - 傳統的coping理論談fight or flight，其基於對男性或公鼠的觀察
 - Taylor提出70年來新的coping理論，認為核心的生理反應兩性可能類似，但女性的行為表現出tend and befriend的另類型態

16

中山醫學大學 九十七學年度 第一學期 期中 考試卷

科 目	命 題 教 師	考 試 時 間	年 系 班 級	學 號	考 生 姓 名
性別與心理健康	徐文鈺	50 分鐘			

※1. 請注意本試題共(2)張。如發覺頁數不足，應當場請求補齊，否則缺頁部份概以零分計。

2. 每張試題務必填寫「學號」、「姓名」。

3. 不可攜帶計算機。

不可 Open Book。

第(- 37
-)頁

一、問答題 (每題 6 分)

1. 在您的求學過程中，是否經驗過性別產生的不平等？試由地位三個層面：資源、選擇與權利說明，並說明對於學習產生的影響。
2. 請說明心理神經免疫學在性別議題上扮演何種角色。
3. 哪些因素助長了性虐待或性暴力受害者無法發聲的困境？
4. 為何女性容易身陷貧窮問題？對她們有何影響？

二、選擇題 (每題 4 分)

- | | | | | | | | | | | |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | |

1. 下述何項領域不屬於受 biopsychosocial 觀點影響的領域？(A)家醫科(B)小兒科(C)心理學(D)社會學
2. 女性擔負主要家庭照顧者的角色，除提供親情與聯結，也帶來不少沉重負擔，下述何項調查結果可說明？(A)癌末病人的照顧者有一半是女性(B)每週照顧孫子的祖母易得肥胖症(C)子女有障礙的母親易患憂鬱症(D)女性花在照顧別人的時間是男性三倍
3. 美國哪一個族群中需照顧老年人口的比例最高？(A)西班牙裔(B)亞裔(C)非裔(D)歐裔
4. 女性外出工作日漸普遍後最可能面臨的情境是什麼？(A)可以和男性擁有相同的晉升機會(B)可以和男性同工同酬(C)母親因較具母性而獲提拔(D)母親仍須打理好托兒才能外出工作
5. 近年來女性受稱頌的英雄表現不包括下列何者？(A)911 事件的救火(B)救援大屠殺受害者(C)捐腎(D)擔任跨國志工

中山醫學大學 九十七學年度 第一學期 期中 考試卷

科 目	命 題 教 師	考 試 時 間	年 系 班 級	學 號	考 生 姓 名
性別與心理健康	徐文鈺	50 分鐘			

※1. 請注意本試題共(2)張。如發覺頁數不足，應當場請求補齊，否則缺頁部份概以零分計。

2. 每張試題務必填寫「學號」、「姓名」。

3. 不可攜帶計算機。

不可 Open Book。

第(2)頁

6. 根據調查研究，影響健康最重要的因子是(A)基因(B)環境(C)生活型態(D)醫療是否方便
7. 在美國國家健康研究院一項 15 年的長期研究中，發現最能預測更年期後女性心理健康下降的因子是(A)未補充雌性荷爾蒙(B)未和子女同住(C)缺乏朋友支持(D)人際關係緊張
8. 某些心理問題常共同出現在女性身上，下列何者不屬於其中？ (A)憂鬱(B)酗酒(C)身心症狀(D)焦慮
9. 近年來受性別主流化影響，關於心理健康有何新的發展趨勢？ (A)重視 fight or flight 的女性因應理論(B)心理健康診斷標準因被批性別歧視而修改(C)加強研究破碎婚姻對子女的不利影響(D)集中在個人特質層面進行心理治療
10. 哪一項敘述的性別社會建構是正確的？ (A)男性學到所謂「男子漢」就要尊重女性的意願(B)女性容易將男性的友善行為解釋回對她有性趣(C)男性學到的性追求過程常包含某些強制行為(D)女性常被教導自己要表現強悍作風
11. 童年時遭性虐待常導致什麼後遺症？(A)憂鬱(B)嘗試自殺(C)藥物濫用(D)以上皆是
12. 下列何者不屬於心理健康的定義？ (A)良好的心肺功能(B)從事有生產性的工作(C)滿足的人際關係 (D)能適應新的情境
13. 關於青少年期女性的研究何者正確？(A)憂鬱症比例和男性相當(B)進入青春期後自尊上升(C)不如男孩關心外表(D)常看美女形象者易患飲食障礙
14. 大學女生的低自尊會造成什麼影響？ (A)努力參加課程討論(B)選擇修課時較為保守(C)資訊科學表現優秀者認為自己能力高(D)堅定工程主修者人數增多
15. 哪一項與女性焦慮與憂鬱現象無關？ (A)從小被教導自我肯定(B)強調端莊恭順(C)婚姻中的低地位 (D)易以關係取向界定自我
16. 關於婚姻關係中的情緒投資何者錯誤？ (A)通常男性投資較多(B)經濟資源較少者地位較低(C)雖然異性戀關係中妻子付出較多，她們常不覺不公平(D)為維持關係，婦女常不敢表達自己的願望
17. 當代正向心理學觀點研究心理健康議題時強調 (A)illness(B)pain(C)pathology(D)well-being
18. 美國教育平等法案對於女性產生的影響何者為非？ (A)有更多機會參與體育團隊(B)有更多機會選修各種主修(C)更有助提昇心理健康(D)引發男女同校潮流
19. 雙生涯夫妻身兼多重角色 (A)對男女性心理健康都有正面意義(B)對男性心理健康不利，有利女性 (C) 對女性心理健康不利，有利男性(D)對男女雙方心理健康都不利
20. 根據美國研究，鼓勵青少年發展何種技巧有助於提高自尊？(A)穿衣搭配(B)節食減肥(C)取悅他人 (D)體能活動
21. 賦權(empowerment)取向的心理治療進行治療時會強調 (A)我可以改變(B)我可以處理問題(C)我能夠復原(D)以上皆是

科目：醫療中與媒體中的性別

Genetic issue in medicine and medium

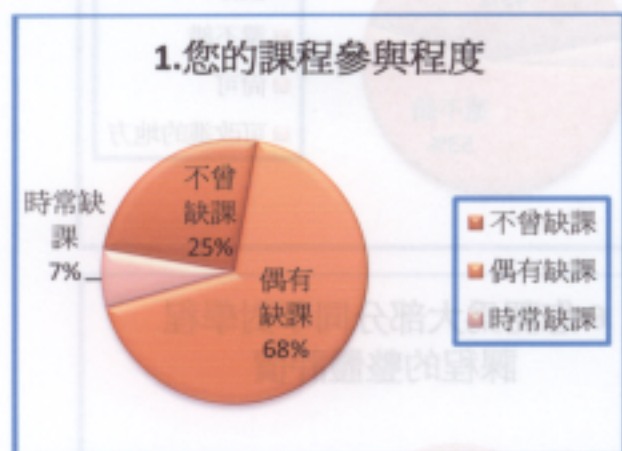
教師：林靜儀醫師

科號	097332	類別	<input checked="" type="checkbox"/> 基礎課程 <input type="checkbox"/> 進階課程	開課學程/ 學分數	2/2
上課時間	97 學年度下學期 五,3,4(3) 10:10-11:00 (4) 11:00-11:50			教室	中山醫學大學 大慶校區 A06
科目中文名稱	醫療與媒體中的性別			授課教師	林靜儀
科目英文名稱	Genetic issue in medicine and medium				
一、課程目標	藉由了解醫學文獻與媒體影像中的女性形象,討論社會文化中的性別角色意涵				
二、課程規劃 (如有校外演講者,請載明其姓名、單位及職稱)	第一週：課程內容與簡介 第二週：傳統醫學中的女性 第三週：西方醫學中的女性 第四週：現代醫學與性別 第五週：醫療政策與性別 第六週：疾病與性別 第七週：移民女性與醫療 第八週：性與醫療 第九週：期中考 第十週：媒體與性別形象 第十一週：媒體與醫療 第十二週：特別演講 第十三週：特別演講 第十四週：特別演講 第十五週：影片觀賞與討論 第十六週：影片觀賞與討論 第十七週：期末討論 第十八週：Final Exam 期末考				

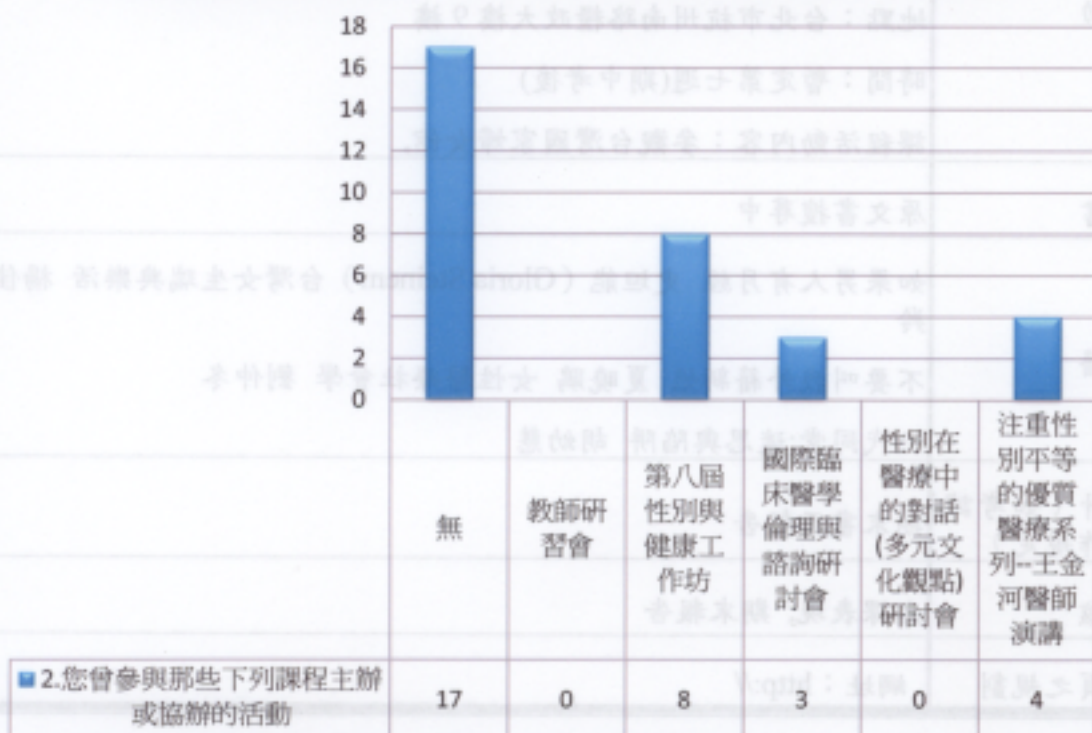
三、課程活動	校內外合作機構名稱：台灣國家婦女館 地點：台北市杭州南路糧政大樓 9 樓 時間：暫定第七週(期中考後) 課程活動內容：參觀台灣國家婦女館,
四、指定用書	原文書搜尋中
五、參考書籍	如果男人有月經 史坦能 (Gloria Steinem) 台灣女生瑞典樂活 楊佳玲 不要叫我外籍新娘 夏曉鶯 女性醫療社會學 劉仲冬 三代同堂:迷思與陷阱 胡幼慧
六、作業設計 (如考試/報告/實作規定)	期末書面報告
七、成績考核	上課表現, 期末報告
八、課程網頁之規劃	網址: http://

一、教學評量表 實際人數/有效份數：66/22

第一單元：課程



2. 您曾參與那些下列課程主辦或協辦的活動



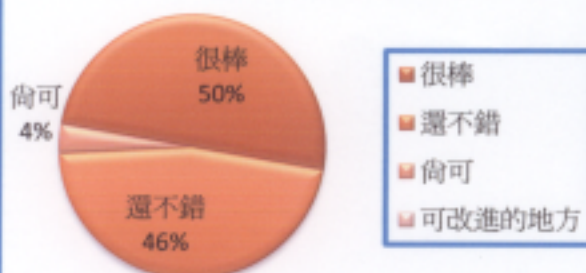
3. 您認為大部分同學認為修習學程課程所得到的幫助



4. 您認為老師的課程規劃



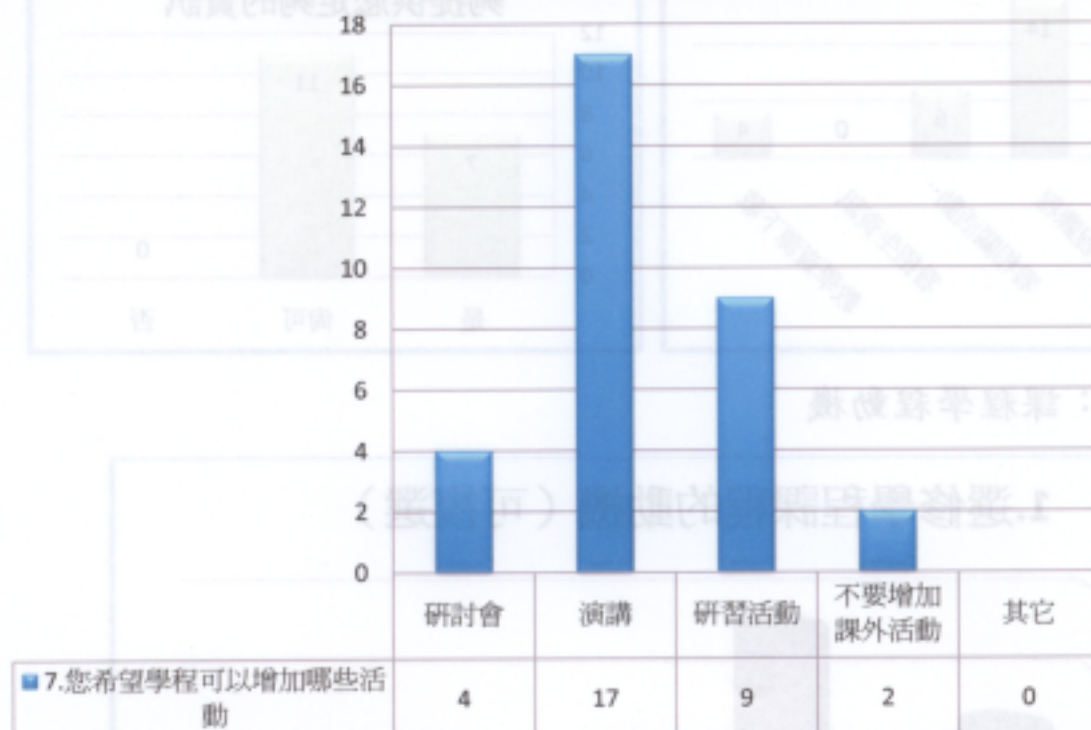
5. 您認為老師的教學方式



6. 您認為大部分同學對學程課程的整體評價



7. 您希望學程可以增加哪些活動



8. 您是否希望收到下一期學程開課課程的通知



9. 您是否願意參加下一期學程開設的課程

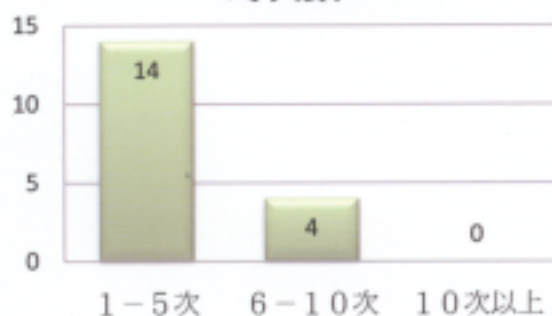


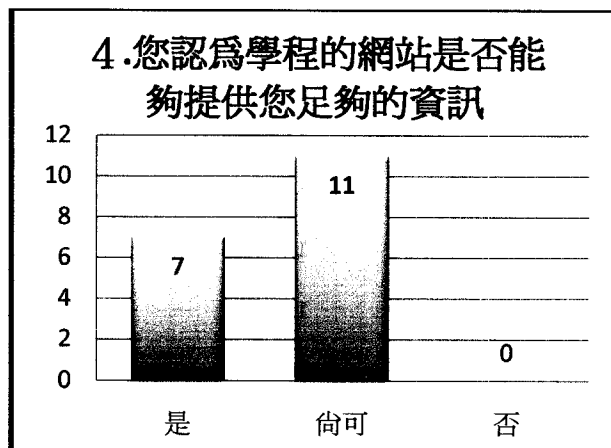
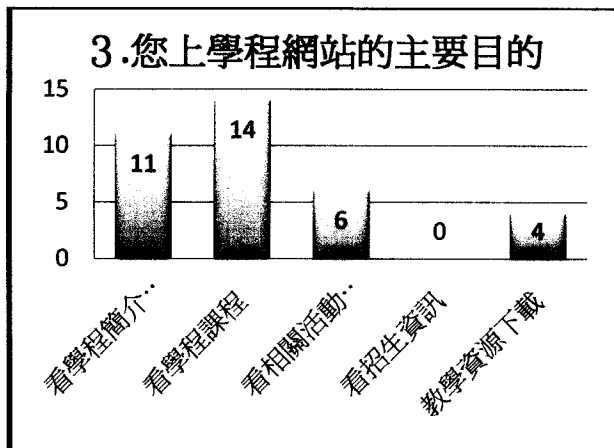
第二單元：學程網站運用情形

1. 您是否曾上過學程網站

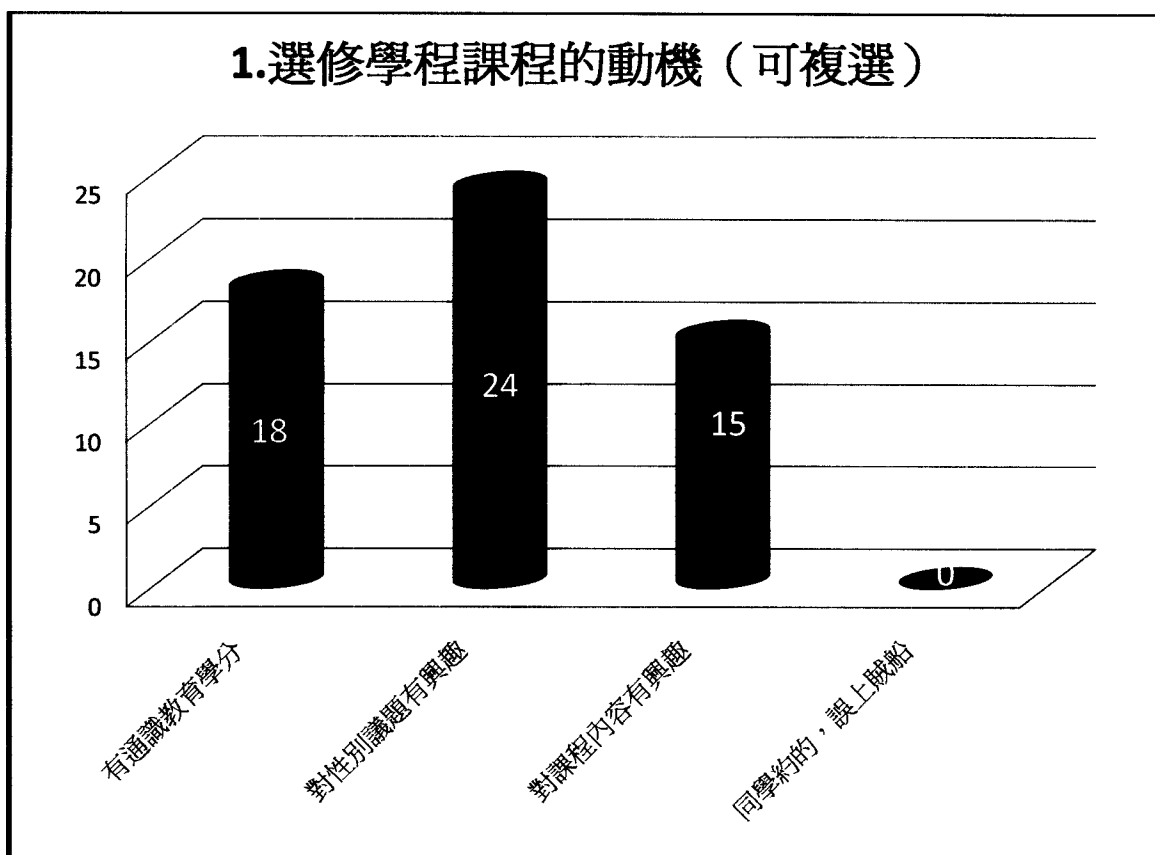


2. 您修課以來，上學程網站的次數

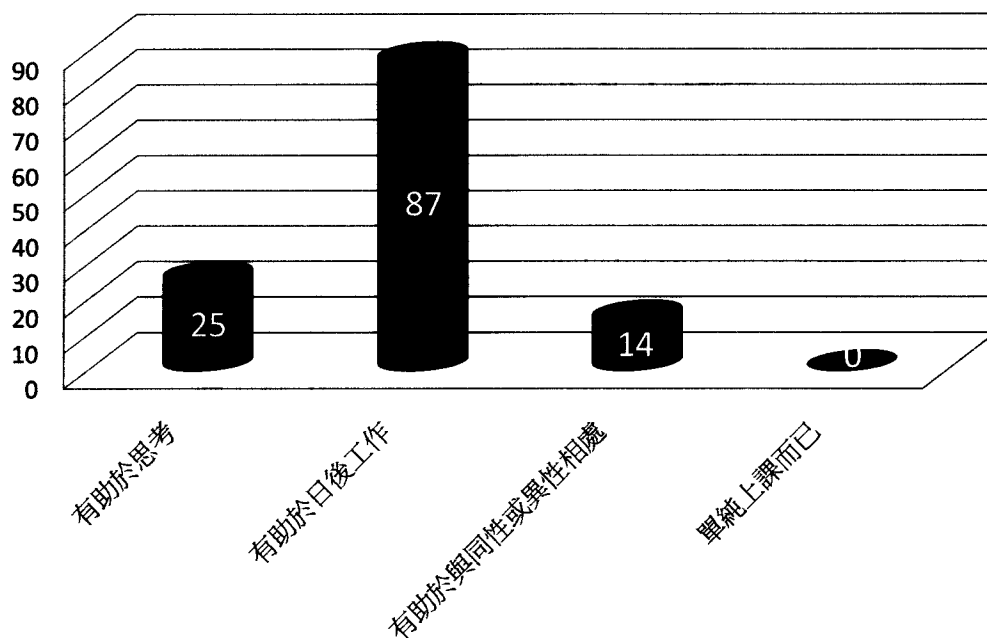




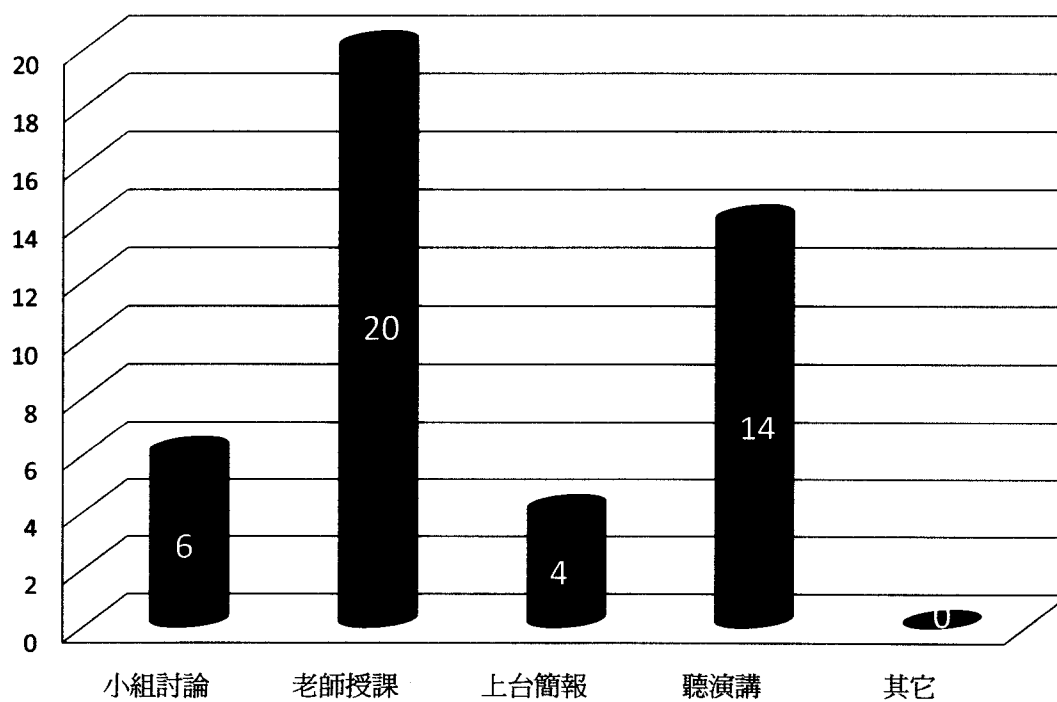
第三單元：課程學程動機



2. 選修課程之後，您覺得修課學習得到的 (可複選)



3. 您希望上課的方式



科目：性別平等與生命教育

Gender Equality and Life Education

教師：曹秀明主任

壹、課程基本資料：

課程名稱	中文：性別平等與生命教育		
	英文：Gender Equality and Life Education		
課程性質	選修	學分數	2 學分
開課教師	曹秀明	職 稱	
開課系級	通識教育中心		
時間地點	週一 上午 10：10－11：50 A07		

貳、課程介紹（含教授履歷及授課各章內容之介紹）

學歷：輔仁大學哲學研究所博士

經歷：東吳大學共通課程、輔仁大學全人教育中心兼任副教授、育達學院通識中心主任

現任：中山醫學大學通識中心主任、東海大學哲學系兼任副教授

中山醫性別平等委員會委員、中山醫醫學博雅教育委員會委員

課程介紹

性別平等與生命教育課程在探討性別平等問題的起因與意義。性別問題的起因可從時代背景與日常生活兩方面談起：時代背景方面可從人權的重視開始，但是對照日常生活方面可發現傳統以來的性別刻板印象造成許多人與人間之不平等。或有人會說男女本就不平等，性別本就有差異，為何要強調他的平等？也有人說是男性以他的孔武有力以及在家中父權思想及經濟支柱等陽剛地位來對待相對柔弱的女性以及經濟上的依附狀況時常對於處於弱勢的女性，習慣的用性別的理由展現男性強權的一面，或因為性別的關係使女性受到不平等的待遇。實則這些問題需要進一步就生命的本身尊嚴的平等以及其他相關因素來論，才較有可能釐清相關問題。

參、授課方式

前四週談性別平等教育的起因與意義、生命教育的意義與目的、生命平等人格平等與性別平等下的生命觀等。第五週至十四週圍學生實際參與課程相關議題與討論-從人格平等的表現方式、性別不平等的問題癥結到社會發展的影響等，談人格與心靈、思想與行為、倫理與社會、生命美學、言語美學等。

每位學生於九個議題中至少選 6 個(一個 10 分)，最後四周總結課程以及學生學習心得之分享(60 分)。本課程需要 8 小組長、8 位主持人負責該堂課程之順利進行包括：主持課程及事前問題之蒐集與發言之先後。每人每學期至少選 6 個主題參與課堂發言，課後交事前寫好發言單，最高 10 分。

1. 教師講授。學生以性別平等團隊概念討論及報告

2. 互動教學--鼓勵師生多面向的性別平等對話
3. 學生可以各種形式發表個人觀點
4. 教師總結

肆、授課目的與學習目標

授課目的

- 1.讓學生了解生命教育應有之內容，性別平等為基本人權與人際倫理，也是展現教養與文化的關鍵點。
- 2.讓學生對此議題有所正確之理解，因理解而無惑，因無惑而實踐，因實踐而成長，因實踐而影響他人及社會，進而改善性別不平等社會之現狀。
- 3.使人人都能不受性別不平等刻板印象之影響，進一步實踐社會公平正義。

學習目標

- 1.了解人生而平等、生命的尊貴與尊嚴
- 2.了解性別雖具有天生的差異部份 但人生命平等 尊嚴平等
- 3.學習對不同性別一視同仁、對性別議題有一基本之了解

伍、考試方式及配分方式

平時繳交 6 次-60% (報告本組可扣除)

期末考 40% 就本學期性別平等找一個主題—理想的兩性關係圖像(途向)

陸、參考書目 (請列出主要教科書及參考用書，註明出版書局、作者與年份)

生命教育的理論與實務 林治平 中原大學
 哲學心理學 袁廷棟 輔大出版社

柒、授課進度表

週次	授課進度	主持人
1-2.23	課程介紹 前言	曹秀明
2-3.2	性別平等的起因與意義—	曹秀明
3-3.9	何謂性別研究—性別文字學為例 / 性別研究	曹秀明
4-3.16	性別平等下的生命觀-性別平等與親子教育 生命教育的意義—了解生命、彌補教育所缺乏的與生活及生命有關的議題與內涵、進而好好做一個人	曹秀明
5-3.23	A 性別不平等的問題與癥結-學生參與	不平等起跑線 1 (性別認同) 童書繪本中的性別意識—男性的性別認同
6-3.30	B 社會發展因素的影響?-學生參與	2. 男人認識你自己-
7-4.6	C 社會發展因素的影響?-學生參與	3. 電影中女性形象—女性的性別認同
8-4.13	D 影片教學	(性別認同)
9-4.20	期中考	曹秀明

10-4.27	E 思想與行爲-性別議題下的行爲美學/-學生參與	4.性騷擾 /職場
11-5.4	F 倫理與社會-性別議題下的言語美學/-學生參與 倫理與社會-性別議題下的關係美學	5 兩性關係美學—關於馬子/ 語言騷擾
12-5.11	H 生活美學-性別議題下的生活美學/-學生參與	6.男人認識你自己
13-5.18	I 影響性別認同的心理因素-	7. 多元性特質
14.5.25	生命美學-性別議題下的生命美學/-學生參與	8. 婚姻、疼某大丈夫
15-6.1	生命是甚麼？如何過生活—生活的藝術	影片教學
16-6.8	總結回顧 / 生命平等、人格平等：人格平等的表現 方式	曹秀明
17-6.15	學習心得發表（1-8 組）者 / 師生交流平臺	曹秀明
18-6.22	期末考	曹秀明

學習活動：

四月初 一場教師工作坊

五月初 學期末 一場師生交流平台

六月二十日 性別文化與醫療研討會

捌、爲什麼要推行兩性平權教育

曹秀明

爲什麼要推行兩性平權教育？其意涵爲何？只是爲了男女平權的議題嗎？還是有更深一層的作用與期許？在一個感覺主義盛行的時代，對年輕人來說，兩性之間最迫切需要被提醒的議題是什麼？

每年九月有所謂的墮胎潮，次年四、五月則有所謂的棄嬰潮，這些因無知或情不自禁或放縱自己所造成的結果，顯現出青年男女對情與慾的問題及尊重生命的體認，更迫切於兩性平權的議題。在不尊重生命的現象背後，隱含著的是教育內容上的不足及在商業社會下生活的貧乏。在情、慾的問題中，最需要被關切的是他們如何處理親密的關係；尤其在傳媒不斷的開放尺度，青少年不斷的被誤導之下。其實，不僅青少年，相信社會上也有部分成年男女難以倖免。其實，兩性關係的品質是一種文化品質的展現，文化品質是一個社會人文素養的總體累積成果。

個人以爲，兩性平權的基礎在對人的尊重；對人的尊重來自於基本的人文素養。

一般談兩性平權，多用人權來概括或簡化，其實人權的目的不在爭取人權的內涵與範圍，而在探討人的本質與尊嚴。維護「人」的尊嚴，是身爲一個人所應有的基本權利。每個人都有做「人」的權利，但不是每個人都能夠「了解」與「善用」。人權在基本意義上來說，指人有「權利」選擇做一個有尊嚴的人，人有尊重他人此種選擇的「義務」，施教者有持續關切此議題的「責任」。

因此，個人以爲，兩性平權教育有個人、人際、社會等三個義涵：「個人意涵」指親密關係應當建立在理性與愛的基礎上。「人際意涵」指兩性的交往應建立在人格尊嚴的平等上。「社會意涵」指此種關係的建立有助於個人、家庭、社會及人類和諧與穩定的發展。其中

以「個人意涵」最為迫切：如何教導青年男女相互尊重、擺脫不當的誘惑、體悟人性中可以有的真摯情感，是兩性平權教育在今天最重要的課題。

兩性關係美學

2009.05.25

在這兩個主題上面，一個是「兩性關係美學」，一個是「男性的慾望」。基本上我們同學的報告，都是從古到今美的觀點來談男性美和女性美，著重在外型的認知上，其實兩性關係切入點不是從外型，同學是以外型美來判斷兩性美學，有點誤解我的意思。我提出兩性關係美學不是著重在外在，因為著重在外在基本上這個兩性關係美學其實不太容易提升，兩性關係美學著重於關係上的美學，也就是關係上的優雅、優美、良善，兩性關係美學其實指的是這個部份。

第二組談男性慾望這組，為什麼要談男性慾望，就是男人認識你自己，這個大單元裡頭的一個重要部分，但切入的這點同學有事先告知我，我看了後在文字上有做適度的修改，不然這個文字本身的物質性和慾望性很重，不太適合是一個大學生在報告上做運用，但是為什麼這個主題還是拿到課堂談，因為這個主題是無可迴避的，男人的慾望或是女人的慾望都好，但是重點在男人認識自己和男人和異性的關係其實跟他的慾望有關，所以這個主題是不可迴避的。

今天我要從兩個角度來回應補充前兩組的報告，一個角度是其實男性基本上他在性的慾望上追求的是一個親密感的關係，這個是他想要達到親密的基礎或方式之一，但是我們男性常常是掉落在這之中，或是感官物質的慾望戰勝自己的理智和靈魂深處的慾望，我由人是一個身心靈的全體，由這裡來做補充同學們就會很清楚，我們不管男人或女人要如何面對自己和自己的慾望。

另一個角度就是從什麼是親密關係，它到底來自於哪裡，我們會從嬰兒在母親子宮裡時這個是他最深刻跟人「合為一體」最初也最完整的經驗，當他出生後他直接面對到的痛苦和衝擊和完全不同母胎裡溫暖、穩定、信賴、合為一體的關係。我們在追求親密感，尤其是男性，其實他在追求的是母親的影子，我就此由這兩點來回應。第一點我會由人是什麼來做回應。下一次我們會談嬰兒對母親的愛和追求母胎中的愛的理由。

這是一份蠻完整的角度從哲學和心理學來談人的生命，我今天只取和課程有關的，即哲學人類學的角度。

哲學人類學是告訴我們人是什麼，人是萬物之上，因為人是有意識的，我們要看人、要認識人，我們不可能只照鏡子就認識自己，事實上，假如你一直都沒想要認識自己就是個問題，我們可從科學、心理學、文學來解釋，那要了解其中的道理。其實要用哲學，哲學就是了解萬事萬物的道理，用哲學認識人就行了嗎？哲學不夠，用哲學的話像我們剛才說的醫學也好，心理學也好，倫理學也好，或是人類學也好，他都是用哲學的角度切入後所製成的學科，但是你要真正很完整的認識人的話，還要加上形而上、靈性的部份，基本上我們用神學來講，而這個神學包括了中國道家和西方神學。

今天我用這個角度來談人是什麼，有三點：

首先，什麼是位格？即人是一個有理性的個體，我們每個人都有理性，剛才說我們為什麼要從神學來談，因為我們每個人有靈魂有靈性，靈魂和靈性我們沒辦法以哲學來談，那位格是說我們人是個有理性精神的個體，每個人都有理性和精神，所以每個人都有位格，而我

們談格物自知，但是能夠達到精神的理智的個體情況，儒家無法達到，道家是屬於超越性的部份，所以人可以用這種方式來說，後來到華顏宗就比儒比道還要進步，今天就由西方宗教來談此部份。所以每個同學要知道自己是有位格的個體。

簡單的說什麼是位格？我們到餐廳去吃飯，服務生來帶位時都會問說請問幾位而不會說幾個，直覺的位和個是不同的，位就是一個有理性精神的個體，我是一個有靈性、可以自主、需要受到尊重的個體，同樣的我也要尊重他人的位格，每個人心中都有個聖殿，所以我們要彼此尊重敬愛對方的聖殿，這是人跟人之間應該要有的禮儀。

那有位際思想的學者，位際思想就是人跟人之間、位格和位格間的關係，就是我剛說的人跟人之間是一個聖殿和聖殿的關係，是一個尊重自主和他人自自主的關係，所以為什麼我們談兩性平等或是尊重，而這個兩性平等在有些地方可能不見得什麼事都能平等，但是尊重是必要的，因為位格的關係。位際思想是說我跟你之間要有彼此尊重的關係之外，事實上位格最重要的是談關係，所以我們對於位格高於一切每個人都有不可侵犯的地方在。

第二，人是關係，就是我你，所以夫妻父子君臣這個都是我你關係的基本內涵，第二，人是我們，像我們這班，我們談到得到思考到了什麼，這是我們，老師傳達了什麼，學生學到了什麼，這即是我們的關係。所以這裡我看了上禮拜同學寫的東西，有些同學寫的不錯很有深度，所以寫下的東西即不凡，但有些同學大概就是淺弱的寫，其實同學在大學中上課基本上就是自己如何學的問題，所以有些同學上課到一半走出去下課才進來是沒意義的，而期末報告我當初是沒有規定，但我現在決定全班同個題目，題目為理想的兩性圖像，就這個部分同學你要去找，所有我們課堂我有發給同學和放在教學網頁上的資料，或者我們在課堂上討論的主題或東西之外，你要另外為這個課程的所有主題去找資料，去找相關資料歸納好，看你們要怎樣去回應這個題目。

理想的兩性關係圖像，你要寫「圖像」或是「途向」都可，第一個圖像就是你理想的兩性關係該是怎樣，你去描繪出來，包括具體的內容；第二個途向就是途徑和發展的方向，這兩個擇一即可，那理想的兩性關係圖像佔了 40% 期末報告的內容。寫的好的話另外再加 10% 左右。現在來看這個，人是我們，不只是小我和大我，從個人國家天下到世界到人類，所以我們其實代表全球人類整體的發展，我們要關懷全球人類而不是只有我們個人。因為每一個人都是值得珍貴的個體，為什麼活在人世間會有輕重之別。

第三，人是萬物之靈，那人活著人為什麼，這如果從倫理哲學的角度來看非常的簡單，第一個是展現人性，第二個是獲知性，我們常常講，人是活著為什麼，我們在追求什麼，第一個我認為是展現人性，第二個是獲知性，那什麼是人性的行為呢？

人的行為區分為人的行為和人性行為，那人的行為是指什麼？是指譬如每天我們肚子餓了要吃飯、或是自然的長高，這是屬於生命本來就具有的，生魂的部份，是人自然會展現的，這中間沒有倫理道德的問題，所以不稱為人性的行為。那人性的行為是經過理智的思考、意志的抉擇，這個叫人性的行為。理智的思考、意志的抉擇，所以我們任何人身上所發動的行為，只要經過我們的思想，只要不是屬於生魂的部份，所以任何人的行為都要經過思考經過理性抉擇，那理性它控制著我們身體上的慾望，這是理性基本要擁有的能力，它必須要統治、駕馭感覺感官和欲望，而禽獸只有感官，人不能做禽獸，因為人沒有權利。意志的抉擇，意志就是理智的願望，也是人性行為的關鍵，換句話說，理智是在分別是非善惡，每一個人都有分辨是非善惡的能力，像是上課準時是「是」、上到一半跑走是「非」，我們都知道該做不該做，但是為什麼卻有上課遲到進來然後不到下課就跑掉，為什麼呢？那就是我們的慾望，我們沒有辦法去駕馭我們感覺感官的慾望，就是我今天就是晚起了我起不來所以我就是遲

到，那中間為什麼會出去呢？因為覺得上課講的無聊，然後我肚子餓想出去走走下課再進來，那你的理智沒有告訴你，或者你的理智告訴你了但你沒有管它，因為你的慾望強過於理智，所以你就走出去了。那為什麼有人沒有走出去呢？因為他的理智告訴他，因為他的意志沒有受到慾望的干擾，他還是去實行理智，理智告訴他上課就要按時進來，中間就不要走來走去進進出出或者是講話，好，那這是理智的願望，意志去達成。像同學上課進來然後好好坐著，你的理智沒有受到慾望的干擾，能夠這樣就是一個人性的行為，是一個明智的作法，舉這個例應該很貼切，會比較清楚。

所以，意志是人性行為的關鍵，但是意志常常會受到感覺感官慾望的干擾，尤其我們現在的生活是在消費型經濟的主導之下，我們的傳媒、環境到處都是充滿著感官物質的慾望誘惑，這樣的社會是不對的，一個政府、一個國家、一個人類的發展，不能夠把人類寄生於這樣的環境，為什麼呢？因為它只會造成人的墮落，它不會造成人的提升，人的墮落只會讓人不幸，不會讓人幸福，所以這樣的社會發展是不對的、不行的、不可以的，但是為什麼還存在，就是掌握世界大多數資源或者是發展的人，他本身的物質慾望強過於他的是非理智和意志去求得善，就是那麼簡單。那在這樣的情況下，我們要如何自保？我們要掌握人性行為，我們不要被這樣的環境影響，而把自己這一生的幸福和人性給放掉，其實說坦白的，我們真的是屬於一個非常危險的時代和社會，這不是只有我們台灣社會，全球人類社會皆是處於這樣的危險之下，那怎麼辦？掌握住自己的人性，關鍵在於意識。所以意識就是要朝靈魂的方向發展，所以意志的價值方向就是真、善、美和聖，也就是靈魂的方向。那罪惡是什麼？罪惡就是剛好它違反精神的本質，違反真理，違反精神的秩序性，譬如說我們對於物質的感官部份，我們非常的放縱要去滿足它，所以基本上你們本來要談到的一夜情這樣的事情，一夜情就是我們放縱自己的慾望而忽略我們的理智，那在人性上是惡，你不要管別人說大家都在做我為什麼不能做，大家都在做做了之後他覺得很幸福嗎？他覺得很罪惡。好多年前我在課堂上跟同學討論這些東西，我們是非常開放的尺度，今天因為時間不夠所以就不談這個。那當時有同學說為什麼不行，我關起門來沒人知道我做了什麼，而且我不妨害他人，法律上也沒有規定，我當時就說沒錯法律沒有規定，法律不可能規定所有的事情，法律是最後的防線，它是歸定那些會危害到社會的、或是危害到個人的，公平正義的東西它是規定的，很多細節部份則無規定，所以法律的前提是道德，是個人的良知，所以個人心中的準則勝過於法律，個人心中沒有準則就算有法律都還是有人違反，但卻毫髮無傷，為什麼？人是太聰明的動物，不要講動物，就說太聰明好了，我們常把人定義錯了，人是理性的動物，但最後也只看到動物沒看到理性，所以我覺得定義人要重新定義，人是非常聰明的，但是聖經上有講，它不希望我們去吃樹上那聰明智慧的果實，因為我們開了智慧之後，說不定聖經上有預言到這麼一天，人開了智慧之後 he 會用盡所有的智慧，科技無限的發展到今天，人除了智慧之外 he 還有其他東西就是信、望、愛，我們人用盡了智慧，我們對無形的信仰，我們對於愛的信的望的這些全部都會忘掉，所以今天人類就是這樣的狀況。

這個精神的秩序性，為什麼我們要再節制，西方人從古到今有所謂的四個主要的德性，明智之德、正義之德、勇敢之德、節制之德，好，剛談了明智現在談節制，為什麼要有節制之德，因為它節制人類身上最大的慾望，也最難調節的就是食跟色，這是人類身上最大卻也最難調至的，所以我們必須要有節制之德，節制我們的食慾，吃太多吃太肥，然後再去減，有的人根本沒得吃，非洲的小孩沒得吃，平均壽命三十多歲，有的十多歲，沒得吃，但我們吃的撐著，高血壓糖尿病心臟病都來了然後再去減肥。色，是永遠滿足不了的，在色裡頭我們無法達到心靈的滿足，心靈的滿足是要在心靈上去得到的，那夫妻關係就是靈和肉的整體

的合諧，不能只有單方面，那爲什麼要談節制之德？因爲人是靈性的，人唯有得到精神靈性的滿足他才叫做幸福。人得到的幸福不是在世俗物質，就算你現在認爲是，你擁有後你還是覺得世俗物質的東西，如名利、權勢、財務等等，對你來說你都不覺得幸福，因爲你的心靈沒有寧靜，你一直在追求，所以真正的幸福是你的心靈你的精神，你達到找到了安於這個地方的處所，基本上你就是找到了正性的合性的幸福。所以節制之德就是要節制，節制食和色這兩個慾望，好讓我們達到我們精神、心靈上的寧靜。

罪惡是肉體反叛精神，精神告訴你，不要做的事情你卻一直去做。精神反抗神，這個神不需要狹隘的去解釋，這個神我們可以講時形而上的，宗教裡面談到止於至善，中國人不一定講什麼神什麼信仰，但是他講止於至善，那這樣子的話其實是對於人的尊嚴的破壞，因爲人的尊嚴來自於人靈魂深處的位格，那我們反抗行上的尊嚴其實就是對我們尊嚴的破壞。所以歷來的哲學家認爲驕傲、忌妒、忿怒、吝嗇、懶惰、貪豪、迷色這是七大罪宗，看看同學有沒有在裡面，有沒有驕傲？驕傲是覺得自己了不起，忌妒是對於別人的優點覺得難過，他怎麼那麼好，有這麼大的優點我覺得很難過；憤怒、吝嗇，吝嗇是什麼？該用不用、該花不花，爲什麼？這邊要提出來，因爲他影響到你的精神你的心你的狀況，你對於這個物質所拘限在這裡；懶惰，以這個休閒爲幸福，現在日子怎麼過的那麼輕鬆啊，人家說年輕時輕鬆老來就苦了，所以這一輩子從小我爸就跟我們講，你這輩子該有多少的辛苦、或者是多少的休閒，都是註定的，你太早擁有他以後你就會很辛苦；貪豪就是貪吃；迷色就是對於不正當的超出於生育範圍之外的色上面的貪，那我們應該怎麼樣，我們要回到心靈深處去尋找至善，保持我們個體的統一性，節制就可以保持他的統一性。理智是接受真正的價值、意志要接受真正的善，認識至善。

性別平等怎樣談

曹秀明

一般談「兩性平權」多用「人權」來概括或簡化。「人權」在基本意義上來說指人有「權利」選擇作一個有尊嚴的人人有尊重他人這種選擇的「義務」施教者有持續關切此議題的「責任」。因此兩性平權教育有以下三方面的意涵：1.「個人意涵」指親密關係應當建立在理性與愛的基礎上。2.「人際意涵」指兩性交往與互動應建立在人格尊嚴與平等上。3.「社會意涵」指此種關係的建立有助於個人家庭社會及人類合諧與穩定發展。其中以「個人意涵」爲

1.性別平等教育的基本概念：

男女平等應包容男女間的差異，能受到「不相同」卻「相平等」的待遇。

一個公正的社會，是容許個體行使其自主性，並實現其自我。

2.打破性別刻板印象

從所謂『適切』的圈限中走出來，個人可以自由選擇自身的位置：女性可積極悍勇，男性也可以解意溫柔、分擔家務。男女都可表達自己內心的感受，女生在交往中也可以有表達的權利，男生可以不必事事逞強、好鬥。

3.兩性平等交往基礎的建立

真正的愛建立在雙方對兩種自由的認可上（選擇的自由、說不的自由），相愛者這才能體會到自己和異己的經驗，要尊重他(她)的選擇、想法與心聲。

4.合作參與公共事務的基礎

除參政權外，男女間完整的合作教育，可彌合人爲的性別區隔。女人可從男人那兒，學到如何成爲一個女人；男人也可以從女人那而學得如何成爲一個男人。

5. 工作上的平等 每份職業，必須以能不能勝任來判斷，而不應該是以性別來判斷。

影響一生的美學能力

曹秀明 98.5.

何謂美？什麼是美學？

思維美學

思想影響行為，談行為美學之前，需先談思維之美。我們無法影響事情為何發生、如何發生、將怎樣演變，但是如何去想，卻可以操之在我。要跳脫出既有的框架，要有超越的能力，超越於情緒感覺之外，超越於彼此之上，才有可能調整自己是「如何去想」的。

行為美學

如何去想影響我的行為表現。多瑪斯將人行為分：人的行為（生魂）與人性行為（覺魂與靈魂）人性行為是經過理智的分辨是非及意志的抉擇後實行出來的。行為美學的基本在於這應當先是一個「人性的行為」，不是一個未經理智與意志的「本能行為」。其實回到「人性的行為」時，他就是一個可以由人自己掌控的、經過反省的行為，再加上一些美學舉止的教導即可逐漸擁有行為美學之能力。

言語美學

如何去想也影響我的言語表達，思維能力、人文素養、表達能力

關係美學

我的言語表達影響我的人際關係，從朋友、同學、同事到夫妻

生活美學

我的思想行為語言以及生活中朋友、同學、同事到夫妻等關係的良窳影響到我的生活內容與品質。什麼是生活？生活本身應當有怎樣的內容方為至當？生活是生命的表現。什麼樣的生活才表現出至當的生命。

生命美學

生命是什麼？怎樣過才算有意義的生活？怎樣過才是生命的展現？生命的境界有幾種？（生命哲學、生活哲學）

玖、教學評量表 實際人數/有效份數：52/40

第一單元：課程及師資（單選題）

1.您的課程參與程度



2.您在修習本學程課程中有所獲益



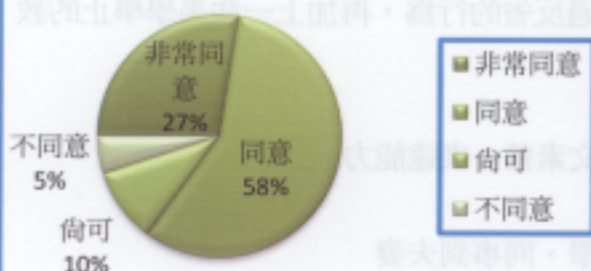
3. 教師依授課大綱進度授課



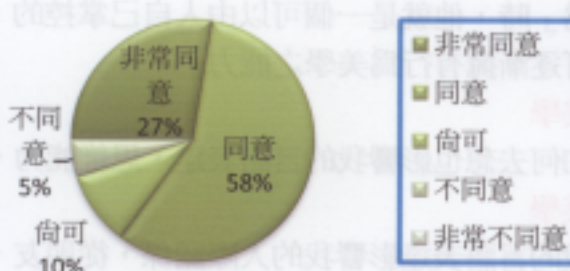
4. 教師教材準備充分、態度認真



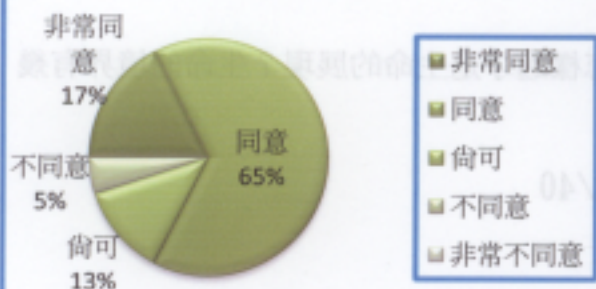
5. 教師課程設計內容兼具學理與實務部份



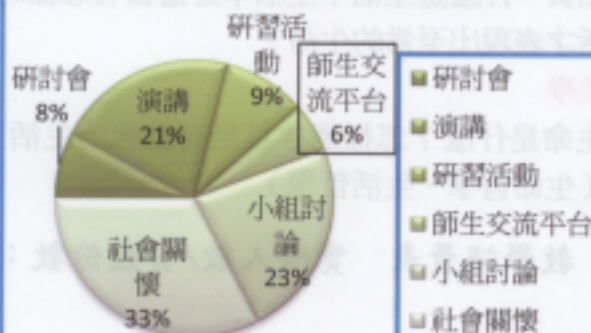
6. 教師課程設計融入學生參與及雙向交流



7. 教師能鼓勵與啟發學生思考



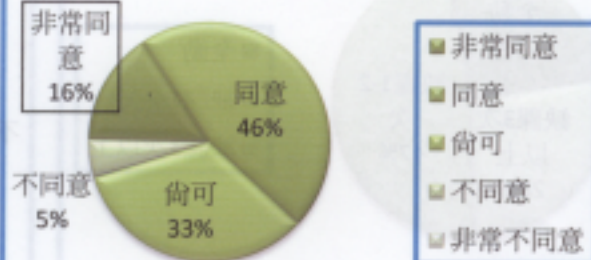
8. 課程可以增加那些學習型式



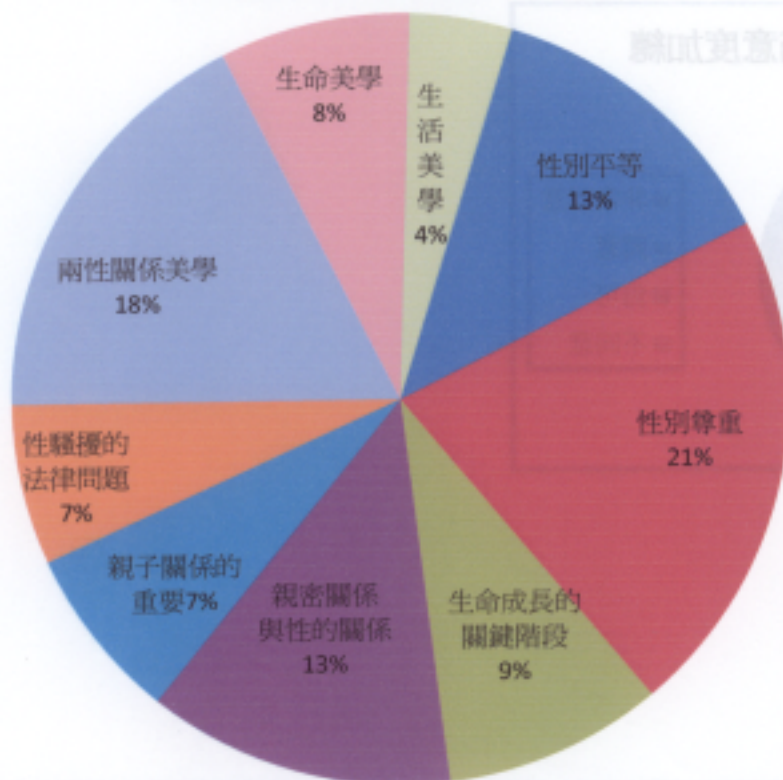
9. 您希望下學期仍能開設相關課程



10. 屆時您願意推薦他人修習本課程



11.您在本課程了解到

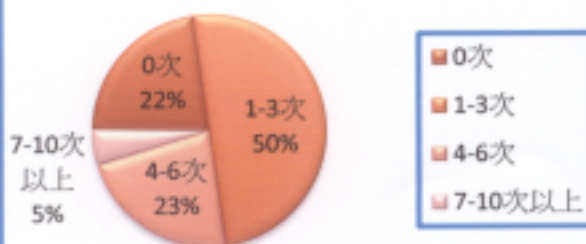


12.您有認真學習，且會持續課堂所於生活

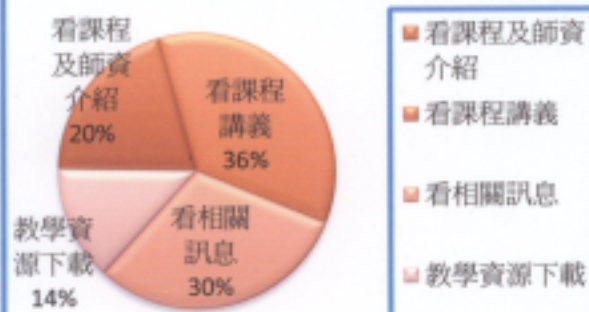


第二單元：課程網站運用情形（單選題）

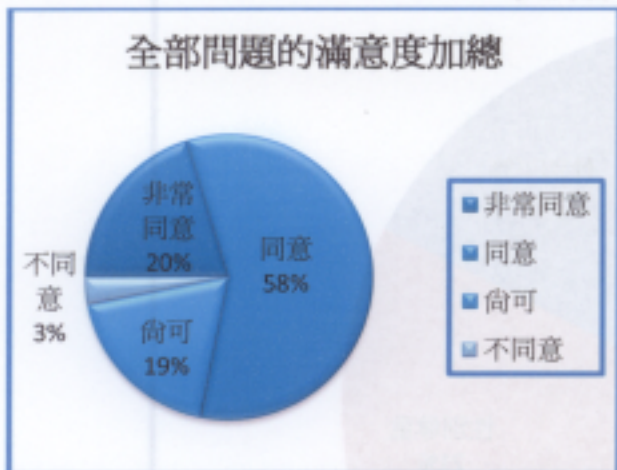
1.您修課以來，上教學網站的次數



2.您上教學網站的主要目的是



第三單元：全部問題的滿意度加總



(調查單) 研計用製故離學醫：元單二第



科目：兩性關係 Gender Relationship

教師：王慶福副教授

目次：

- 一、 課程大綱與進度
- 二、 教材
- 三、 隨堂論點
- 四、 學期評量
- 五、 總結

附錄一 期末教學意見調查問卷

附錄二 期末教學意見統計表

一、 課程大綱與進度

近年來，隨著經濟、社會、文化發展層次的提昇，以及教育部大力推動的性別平等教育，使得性別議題已經在各級學校及社會大眾中普遍受到重視。然而在我們的生活現況，仍有許多兩性共處的觀念與作法需要傳遞溝通。

本課程設計的目的即在透過師生間的討論，思考社會中性別角色與性別刻板印象，探討性別角色社會化之歷程，進而瞭解社會、文化家庭及工作場所兩性差異（或不平等）之現況，課程中並以時事作為實例，引導學生思考適切的兩性交往。由師生討論與互動的過程中，學習敬重自己與尊重他人，探討如何建立和諧兩性社會。授課內容包括：性別主流化議題、性別角色與性別刻板印象、兩性性心理發展過程、兩性社會化、性行為的比較、兩性之間的友誼、愛情關係、婚姻與家庭關係、同性戀、性騷擾、性侵害、約會強暴、性別議題相關影片欣賞與討論等。

中山醫學大學 98 下通識教育中心
兩性關係 Gender Relationship -課程大綱

週次	課程進度	授課教師	備註	上課狀態
1	課程介紹與討論	王慶福	98.2.23	正常上課
2	性別角色與性別刻板印象	王慶福	98.3.2	正常上課
3	性別議題影片討論 (楊朵)	王慶福	98.3.9	正常上課
4	兩性性心理發展與社會化過程	王慶福	98.3.16	正常上課
5	兩性之間的友誼與愛情關係	王慶福	98.3.23	正常上課
6	親密關係影片討論	王慶福	98.3.30	正常上課
7	婚姻與家庭影片討論	王慶福	98.4.6	正常上課
8	愛情、婚姻與家庭關係	王慶福	98.4.13	正常上課
9	期中考週	王慶福	98.4.20	期中考
10	性行為的比較	王慶福	98.4.27	正常上課
11	性教育影片討論 (金賽性學大師)	王慶福	98.5.4	正常上課
12	同性戀	王慶福	98.5.11	正常上課
13	同性戀影片討論	王慶福	98.5.18	正常上課
14	性騷擾、性侵害、約會強暴	王慶福	98.5.25	正常上課
15	性侵害影片討論 (驚弓森林)	王慶福	98.6.1	正常上課
16	女性主義與男性主義	王慶福	98.6.8	正常上課
17	性別議題影片討論	王慶福	98.6.15	正常上課
18	期末考週	王慶福	98.6.22	期末考

二、 教材

參考書目：

- 1、謝臥龍 (2002)：性別：解讀與跨越。台北：五南。
- 2、林麗珊 (2001)：女性主義與兩性關係。台北：五南。
- 3、劉秀娟 (1998)：兩性關係與教育 (二版)。台北：揚智。
- 4、謝臥龍 (1996)：兩性文化與社會。台北：心理。
- 5、危芷芬 (1996)：女性心理學。台北：五南。
- 6、陽琪、陽琬 (1995)：婚姻與家庭。台北：桂冠。
- 7、蔡欣玲 (1997)：當代人類發展學。台北：匯華。
- 8、劉慧君 (1998)：可以真實感受的愛。台北：女書。
- 9、顧燕翎 (1997)：女性主義與流派。台北：女書。
- 10、劉秀娟、林明寬 (1997)：兩性關係 -- 性別刻板化與角色。台北：揚智。
- 11、王慶福 (2007)：兩性關係教學網頁。w3.csmu.edu.tw/~wcf/gender.html

三、 隨堂論點

本課程於學期初即擬定授課目標如下：1. 教導學生瞭解兩性在生理發展、認知發展、性格發展、社會發展與性行為等各方面的差異。2. 教導學生能瞭解兩性關係中性別刻板印象的歷史傳承與社會化，及其對友誼、愛情、婚姻、家庭、勞動生產力與權力的影響。3. 由兩性互動關係的現象，如性騷擾、性暴力等，引導學生討論性別刻板印象與權力的濫用，並從而思考兩性關係與性別平等社會的挑戰。4. 引導學生討論如何超越性別刻板印象的束縛，瞭解推動性別平等教育的重要性。

授課方式初期以口頭講述方式為主，以投影片作為輔助教學。學期中配合性別議題相關影片教學，以適合主題之影片賞析引導團體討論。隨著課程大綱與課程進度，配合時事蒐集相關新聞做為討論主題。例如：星光三班黎礎寧自殺事件的省思；教育部最新調查發現女性仍是學術圈、教育主管的弱勢族群；遴選校長歧視女性，教育部等判賠 200 萬；國內生育保健法修法爭議，婦女人工流產前是否應被強制諮商以及規定思考期…等社會事件與新聞議題。提供學生從多元角度思考與探討自我價值觀的機會。

本課程並設有電腦網路教學輔助 (w3.csmc.edu.tw/~wcf/gender.html)，上課講義 ppt 檔皆上傳網頁並隨時更新，提供學生下載，並提供電子郵件信箱 heart19522005@yahoo.com.tw，歡迎學生與老師聯絡或討論疑惑。

四、 學期評量

本學期的評量除了登錄每次上課與書面簡短心得與提問之外，學期末繳交學期報告一篇，學生報告撰寫規定如下：[兩性關係]，針對上課討論主題或課堂之外的自我探討(相關影片書本或各種生活題材)，自訂主題加以討論分析，於期中考開始，最遲於期末考前一週繳交，報告撰寫方式：每篇 2000 字為最基本之要求，複製或抄襲他人作品者零分。書籍內容或影片劇情(或相關題材)說明 500 字以內，其餘 1500 字以上用來討論書本與影片中(或相關題材中)與兩性關係相關的問題，做為評分重點。報告最後需列出參考資料來源(引用之書籍刊物或網址)，尊重他人之智慧財產權。

五、 總結

於學期末(98/06/15)最後一堂課後匿名實施期末教學意見調查(附錄一),從期末教學意見調查統計表(附錄二)中學生對本學期的教學回饋,對於本課程大部分是正面的回應。不過從同學的回答中亦發現,缺課3次以上的同學仍佔22.7%,顯然這門課仍有很大的改善空間。此外,有兩位同學對老師的教學準備與教學內容,以及是否能鼓勵與啟發學生思考,有較為負面的態度。這頗令筆者感到意外,需要進一步檢討與思考。由於班級人數不少,要在課堂中和同學有充分的互動,兼顧每位同學的需求,實屬不易。未來在教材的選擇、增進與學生的互動、鼓勵與啟發學生思考的教學方法等方面,需要再加以改進。

附錄一 期末教學意見調查問卷

教學意見調查

課程名稱：兩性關係 教師姓名：王慶福 填寫日期：___年___月___日

本問卷旨在瞭解學生對本課程授課教師之整體評估，以利改進教學。
實施方式為無記名，個人填答之資料絕對保密，請放心作答。

一、基本資料

1. 學生本人於本課程出席狀況是

①全勤 ②缺課 1 至 2 次 ③缺課 3-4 次 ④缺課 5 次以上 ⑤不確定

2. 教師是否提供教學大綱（設置於學校網頁供查詢） ①是 ②否 ③不知道

二、教師教學成效（每題請依同意程度圈選一個數字）

	非常同意				非常不同意			
3. 教師基本上能依據教學大綱授課	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	
4. 本課程教學內容設計符合學生之期待	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	
5. 教師準備充份，態度認真	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	
6. 教師能鼓勵與啟發學生思考	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	
7. 這門課使我獲益良多	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	
8. 我會推薦其他人修習此門課程	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	

三、教師敬業態度

教師有下列現象（若有，請打勾，可複選）

1. 教師有<未親自授課>的情形，共___次

2. 教師有<遲到或早退>習慣，遲到早退共約___次

3. 教師本學期有<缺課未補>的情形，共___次

4. 其他（請說明）_____

四、綜合建議

針對教師本學期之授課，我有如下之建議：

附錄二 期末教學意見統計表

※本次教學意見調查於學期末（98/06/15）最後一堂課後實施，由於應屆畢業生已停課，修課人數 113 人扣除應屆畢業生 30 人後，共 83 人，實施教學意見調查當日出席 66 人，出席率 79.5%。本統計表以 SPSS 軟體實施統計及列表。

學生出席狀況

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	全勤	21	31.8	31.8	31.8
	缺課1-2次	26	39.4	39.4	71.2
	缺課3-4次	14	21.2	21.2	92.4
	缺課5次以上	1	1.5	1.5	93.9
	不確定	4	6.1	6.1	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

教師提供教學大綱

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	是	62	93.9	96.9	96.9
	不知道	2	3.0	3.1	100.0
	Total	64	97.0	100.0	
Missing	.00	2	3.0		
Total		66	100.0		

教師根據教學大綱授課

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	非常同意	31	47.0	47.0	47.0
	相當同意	29	43.9	43.9	90.9
	同意	3	4.5	4.5	95.5
	普通	2	3.0	3.0	98.5
	不同意	1	1.5	1.5	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

教學內容設計符合學生期待

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	非常同意	25	37.9	37.9	37.9
	相當同意	26	39.4	39.4	77.3
	同意	9	13.6	13.6	90.9
	普通	5	7.6	7.6	98.5
	不同意	1	1.5	1.5	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

教師準備充分，態度認真

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	非常同意	36	54.5	54.5	54.5
	相當同意	24	36.4	36.4	90.9
	同意	2	3.0	3.0	93.9
	普通	2	3.0	3.0	97.0
	不同意	1	1.5	1.5	98.5
	相當不同意	1	1.5	1.5	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

教師鼓勵與啟發學生思考

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	非常同意	31	47.0	47.0	47.0
	相當同意	28	42.4	42.4	89.4
	同意	4	6.1	6.1	95.5
	普通	2	3.0	3.0	98.5
	不同意	1	1.5	1.5	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

這門課使我獲益良多

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	非常同意	27	40.9	40.9	40.9
	相當同意	23	34.8	34.8	75.8
	同意	11	16.7	16.7	92.4
	普通	4	6.1	6.1	98.5
	不同意	1	1.5	1.5	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

會推荐其他人修此門課

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 非常同意	37	56.1	56.1	56.1
相當同意	22	33.3	33.3	89.4
同意	2	3.0	3.0	92.4
普通	4	6.1	6.1	98.5
相當不同意	1	1.5	1.5	100.0
Total	66	100.0	100.0	

任課教師並無「未親自授課」、「遲到早退」、「缺課未補」等負面現象。

教師未親自授課

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid .00	66	100.0	100.0	100.0

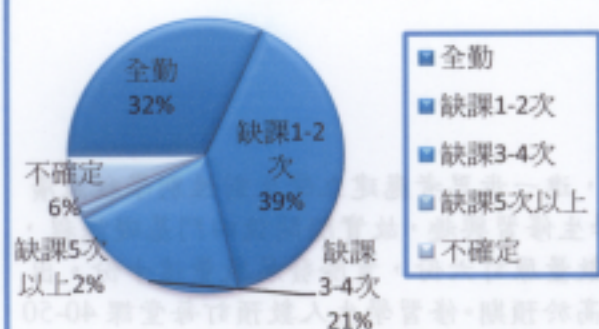
教師遲到早退

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid .00	66	100.0	100.0	100.0

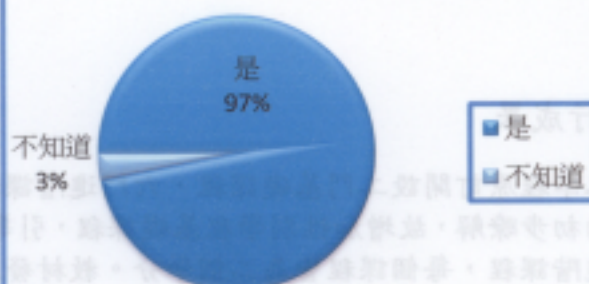
教師缺課未補

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid .00	66	100.0	100.0	100.0

1. 學生出席狀況



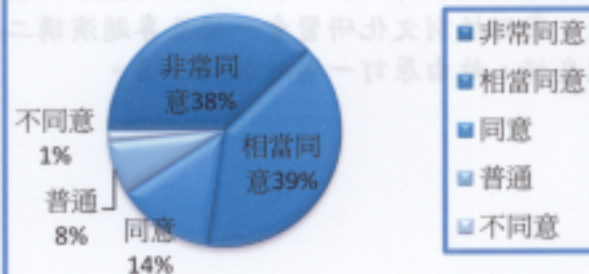
2. 教師提供教學大綱



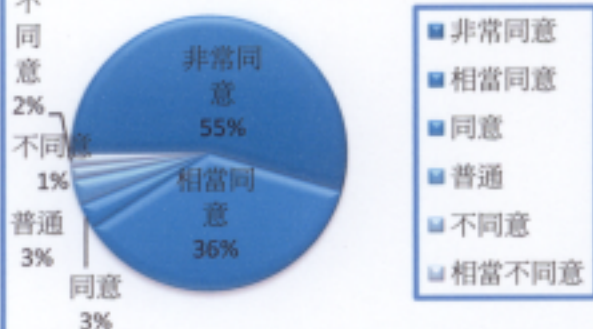
3. 教師根據教學大綱授課



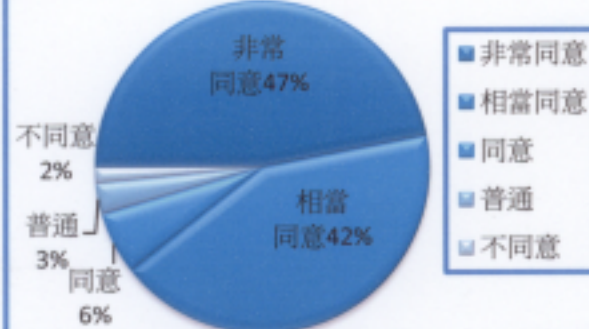
4. 教學內容設計符合學生期待



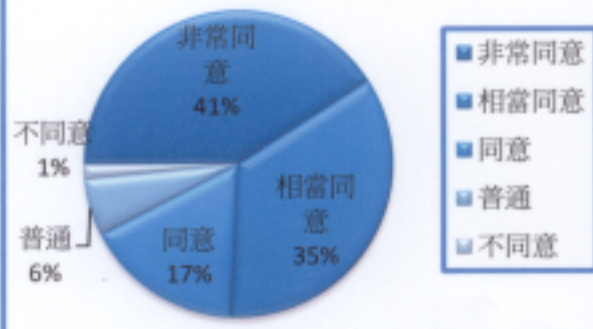
5. 教師準備充分，態度認真



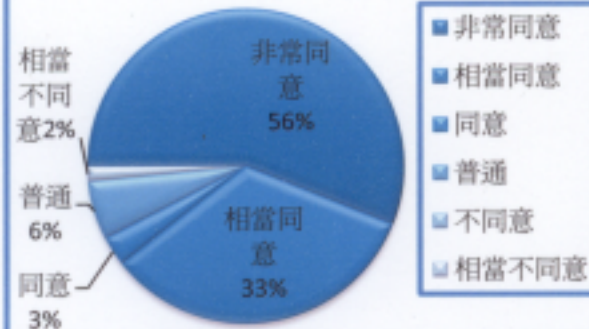
6. 教師鼓勵與啟發學生思考



7. 這門課使我獲益良多



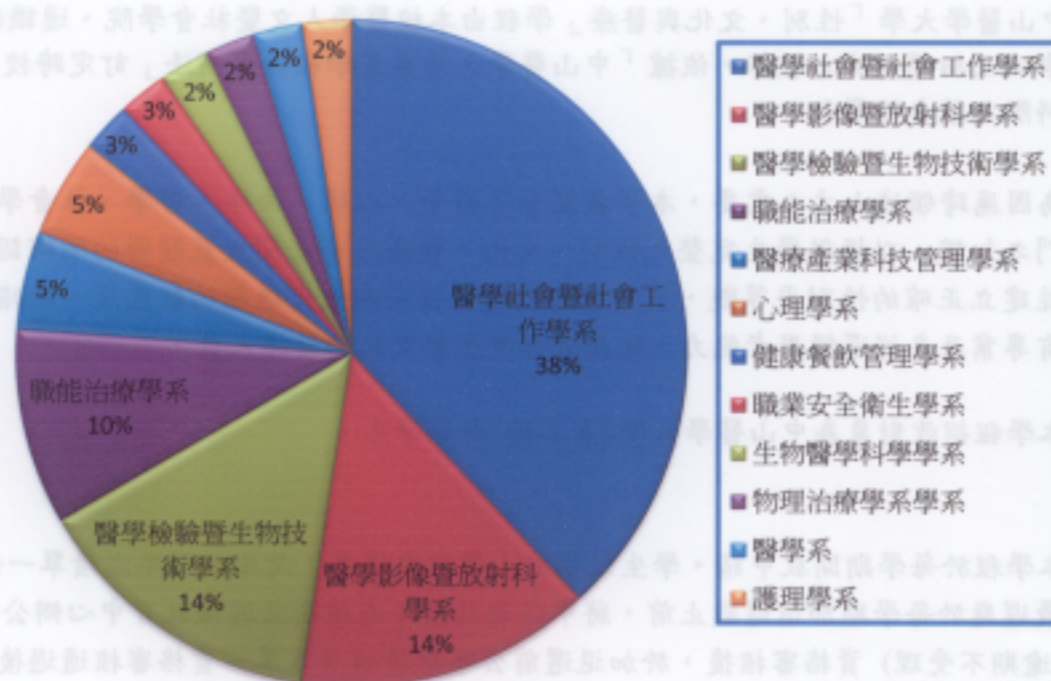
8. 會推薦其他人修此門課



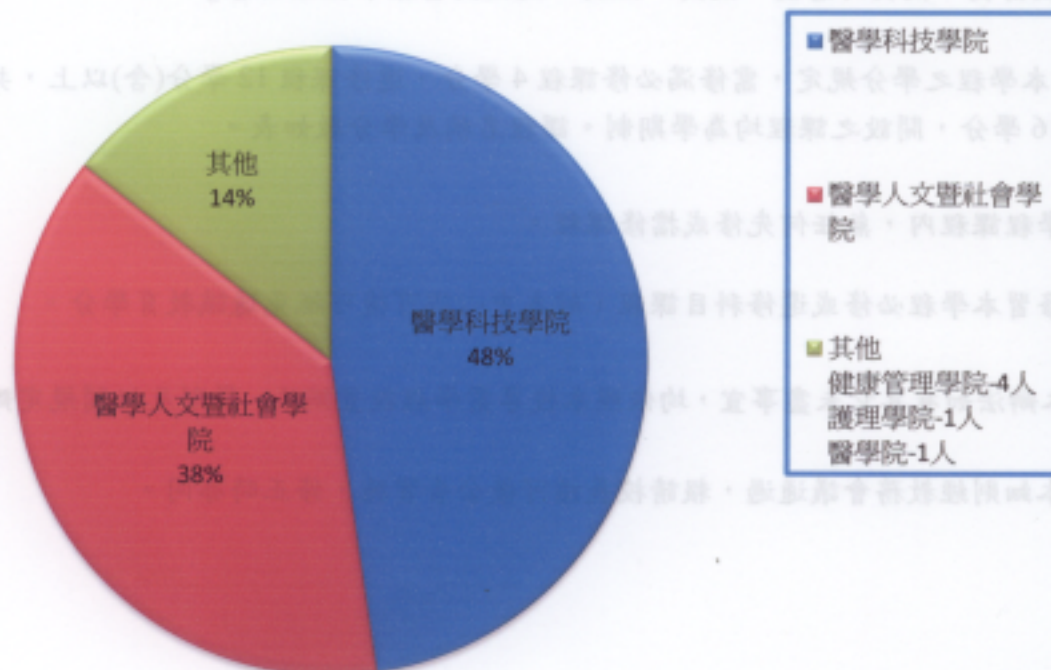
3. 修習學生背景分析

學術委員會

修習學生系所背景-用科系分



修習學生系所背景-用學院分



2. 要求標準

中山醫學大學「性別、文化與醫療」學程施行細則

第一條：中山醫學大學「性別、文化與醫療」學程由本校醫學人文暨社會學院、通識教育中心及相關領域之教師，依據「中山醫學大學專業學程設置辦法」訂定跨校、跨科際之整合性學程。

第二條：為因應跨領域人才之需要，本學程整合了醫學、心理、法律、哲學、社會學等學門之知識，以提供學生完整之性別、文化、醫療三者之間交互關聯的明確認知；並建立正確的性別平等觀，提升醫療情境中性別與文化議題的敏感度，期培養具有專業及良好邏輯思考能力、能提升台灣醫療文化的醫護人員。

第三條：本學程招收對象為中山醫學大學(含二技)全體學生。

第四條：本學程於每學期開放申請。學生須填妥「學程申請書」及檢附歷年成績單一份，最遲應於每學期加退選截止前，將申請表及歷年成績送至通識教育中心辦公室(逾期不受理)資格審核後，於加退選前公布申請核准名單。資格審核通過後，不必每年再申請。

第五條：修畢並通過本學程規定之課程，學生須填妥「學程證明申請書」，填妥後檢附歷年成績單，於學期結束前兩週交至通識教育中心辦公室審核。審核通過者，簽請教務長、校長同意後，授與「性別、文化與醫療學程證明書」。

第六條：本學程之學分規定，需修滿必修課程4學分、選修課程12學分(含)以上，共計16學分，開設之課程均為學期制。課程名稱及學分數如表。

第七條：學程課程內，無任何先修或擋修課程。

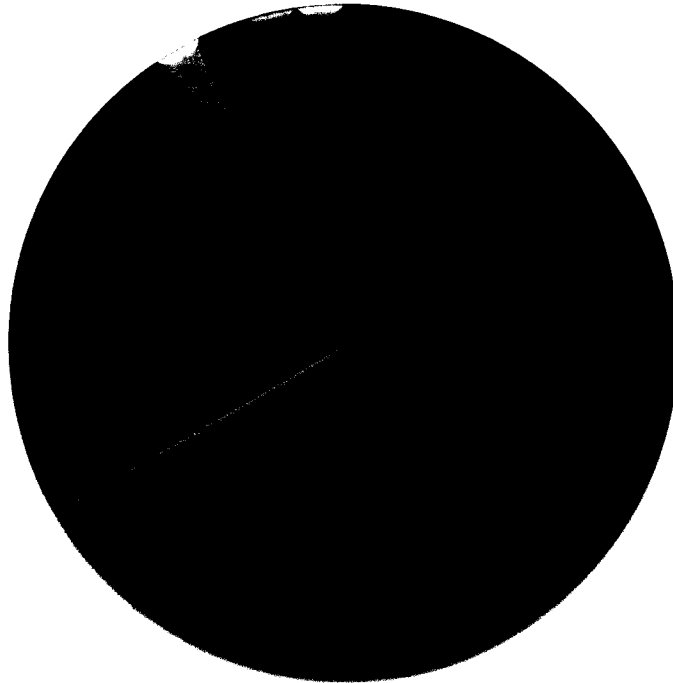
第八條：修習本學程必修或選修科目課程，經本中心認可後可抵免通識教育學分。

第九條：本辦法如有其它未盡事宜，均依照本校專業學程設置辦法、學則及相關規定辦理。

第十條：本細則經教務會議通過，報請校長核可後公告實施，修正時亦同。

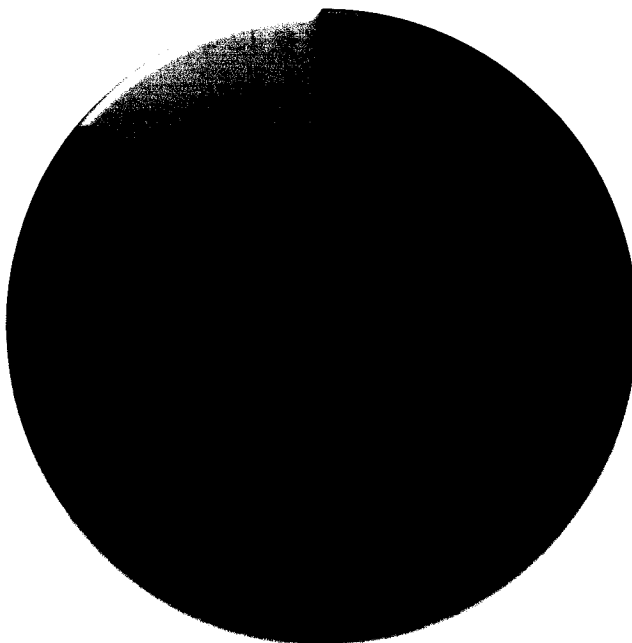
3. 修習學生背景分析

修習學生系所背景-用科系分



- 醫學社會暨社會工作學系
- 醫學影像暨放射科學系
- ▣ 醫學檢驗暨生物技術學系
- 職能治療學系
- 醫療產業科技管理學系
- ▣ 心理學系
- 健康餐飲管理學系
- 職業安全衛生學系
- ▣ 生物醫學科學學系
- 物理治療學系學系
- ▣ 醫學系
- ▣ 護理學系

修習學生系所背景-用學院分



- 醫學科技學院
- 醫學人文暨社會學院
- ▣ 其他
健康管理學院-4人
護理學院-1人
醫學院-1人

五、核心成員活動說明

(一) 核心成員名單

編號	姓名	職稱	所屬單位	備註
1	戴正德 Michael Cheng-tek Tai	教授/主任 計畫主持人	中山醫學大學醫學社會 暨社會工作學系	教育部醫學教育委員會 通識教育組召集人
2	曹秀明 Hsiu-Ming Tsao	副教授/主 任 97 學年 度計畫聯絡 人	中山醫學大學 通識教育中心	97 學年為計畫聯絡人 98 學年為共同主持人 中山醫性別平等委員會 委員 中山醫醫學博雅教育委 員會委員
3	蕭宏恩 Hung-En Hsiao	教授	中山醫學大學 通識教育中心	周全性老人照護學程教 授、中山醫醫學博雅教育 委員會委員
4	徐文鈺 Wen-Yu Hsu	副教授	中山醫學大學 心理學系	教育部性別平等委員會 委員、台中監獄性騷擾申 訴評議委員會委員、台中 地方法院家事庭調解委 員
5	王慶福 Ching-Fu Wang	副教授	中山醫學大學 心理學系	經歷：台灣省政府衛生處 台中社區心理衛生中心 臨床心理學家兼主任
6	莊 茂 Mao Chuang	副教授	中山醫學大學醫學社會 暨社會工作學系	經歷：中山醫學大學教師 申訴評議委員會主席
7	林靜儀 Ching-Yi Lin	主治醫師	中山醫學大學 醫學系婦產科學科	行政院婦女權益促進委 員會委員
8	陳淑齡 Shu-Ling Chen	副主任 副教授	弘光科技大學 護理學系	台灣大學護理學研究所 博士
9	何宗懿 Tsung-I Ho	兼任教師	中山醫學大學 通識教育中心	成功大學企管系教育推 廣中心專案邀請講師
10	魏利真 Li-chen Wei	主治醫師	台中榮總眼科主治醫師	經歷：林口長庚醫院眼科 部住院醫師及主治醫師

(二) 核心成員參與計畫執行說明

核心成員參與計畫都相當踴躍，並提供前瞻且多元化的意見及方向。

事前策劃：對於事前策劃的部份，核心成員們都分享過去有關於學程相關經驗，提出個人的意見與看法，並提到相關可能的困境及因應辦法。從網站架設、課程規劃、招生說明會、授課方式、學分給予證明、演講活動、師生交流、相關研討會的規劃等。會後統籌整理核心成員們的意見，訂定了關於性別、文化與醫療學程未來發展目標及具體的執行方向。

計畫執行：核心成員們都針對了學程計畫目標，編寫課程規劃及課程進度時程，課程安排上以個人專長領域帶入性別文化為主軸，並融入醫療產業特殊的文化背景，於課程中由淺入深的探討性別文化與醫療的內含價值，所有課程皆按照程序及時程提出開課申請，在課程的教學上亦以活潑多元的互動方式，核心成員們亦希望藉由交流瞭解學生對於性別文化的價值觀，以作為日後教學的參考方向。學程網站的架設也在預定時間完成（民國九十七年十月三十一日之前），提供修課的學生能利用網站下載修課資料，也讓尚未加入學程的學生能藉由網頁能更加了解「性別、文化與醫療學程」所提供的課程與師資，即使未能加入學程修習課程，也能進一步接觸性別學程所欲傳遞的核心價值。在學程相關演講活動的執行上，核心成員在講師邀請、課堂宣傳、人力支援上都提供莫大的協助。

計畫執行的回饋：在計畫執行的過程中，核心成員在教學的過程中都受到許多的激勵感動。在課程中也從學生身上得到很多的回饋，藉由課堂討論，更進一步的了解到時下年輕學子的想法。時代不斷再進步，性別關係、文化與醫療是建立在人與人的互動上，唯有不斷了解與溝通才能提出適合現代社會的觀點。像是在上學期「醫療中的女權、男權與性別平等中」這門課中，戴正德教授在課堂中討論到：女人喜歡看女醫師？同學就有很多的反應。女同學認為看女醫師感覺會較為自在，而且在很多細微的地方女醫師較能體會女病人的感受。像是看皮膚科的時候，很多女醫師還會注重到治療之後的保養問題，但男醫師會認為皮膚病治好就可以了，不需要更進一步。男同學認男醫師在幫女性看診時，常會面臨許多像是性騷擾的問題，向婦產科看內診時一定要有女護士在旁邊。如果是女醫師的話就可省去許多麻煩。這樣的議題在 100 年前提出來的話，可能會有人問說女人當醫生可以相信嗎？這樣的差別就是不同的時代觀點所帶出不同的性別關係，師長拋出一個簡單又有趣的問題，即引發課堂上的熱烈討論，在互動中多元的觀念思想，啟發學生思考性別議題的靈感，進而透過聆聽許多同學觀念性的表達，擴增學生對他人想法的包容力，引發自身價值觀的反思。

六、相關學術活動成果表（包含 A、B 及 C 計畫活動）

（一）研討會

編號	活動名稱	時間	活動內容	參與人數統計	備註 (地點)
1	「醫學生專業精神的培育」VS「性別、文化與醫療」教學觀摩研討會	98.01.06	會中分享「醫學生專業精神的培育」教學探索歷程、收穫、感想，及其與醫療文化間之關係	參與人數（男/女） 84（54/30）	大慶校區 A06
2	第五屆國際醫學倫理諮詢研討會	98.03.09 -13	由國際性學術組織 IBSC 授權主辦之國際大型學術會議。近 60 位外國演講者來台參與，其中性別相關議題亦為部分講者所發表。	參與人數（男/女） 274（109/165）	醫院 12F 國際會議廳、中央研究院
3	性別與健康工作坊	98.03.27 -28	性別與健康工作坊邀請國內專家學者報告論文	參與人數（男/女） 283（106 / 177）	醫院 12F 國際會議廳
4	性別文化與醫療研討會	98.06.20	與台灣婦女團體全國聯合會共同舉辦性別文化相關議題探討	參與人數（男/女） 140（20 / 120）	大慶校區 C11

（二）研習活動

編號	活動名稱	時間	活動內容	參與人數統計	備註 (地點)
1	教師研習會	97.11.20	教學研究學群成員研習活動，探討課程的教學心得，以及婦權會的經驗分享。	參與人次（男/女） 13（4/9）	大慶校區 A48
2	教師研習會	98.05.01	教學研究學群成員研習活動，探討課程的教學心得及經驗分享。	參與人次（男/女） 15（4/11）	大慶校區 A48

(三) 演講

編號	活動名稱	時間	活動內容	參與人數統計	備註 (地點)
1	「性別、文化與醫療學程」系列演講(一): 醫療與文化--複製人的迷思	98.10.16	以複製人爭議為議題提出正負面的爭議及理由	參與人次(男/女) 58 (23/35)	大慶校區 A03
2	「性別、文化與醫療學程」系列演講(二): 愛在烏腳病蔓延時	98.05.26	邀請醫界烏腳病之父王金河醫師演講, 活動中含互動式有獎問答	參與人次(男/女) 312 (150/162)	大慶校區 A02

(四) 電子報

編號	活動名稱	時間	活動內容	參與人數統計	備註
1	第五屆國際臨床醫學倫理與諮詢研討會	98.03.09-13	由國際性學術組織 ISCB 授權主辦之國際大型學術會議。近 60 位外國演講者來台參與, 其中性別相關議題亦為部分講者所發表。	參與人數(男/女) 274(109/165)	中山醫學大學 電子報 第 22 期 發行份數: 17831 份
2	第八屆性別與健康工作坊	98.03.27-28	性別與健康工作坊 邀請國內專報告論文	參與人次(男/女) 15(4/11)	

(五) 以上活動的整體成果說明

海報、攝影、錄音、照片資料

	海報	錄影	錄音	照片
2008.10.16(四) 演講系列(一)林華山醫師	V	X	V	48
2008.11.20(四) 教師研習會	V	V	V	36
2009.01.06(二) 「性別、文化與醫療」VS「醫學生專業精神的培育」教學觀摩研討會議	X	X	V	38
2009.03.27(五) 第八屆性別與健康工作坊	X	X	X	X
2009.03.09~13 國際研討會	V	V	V	1288
2009.05.01(五) 98 下學期-教師研習會	V	V	V	22
2009.05.26(二) 王金河-愛在烏腳病蔓延時	V	V	V	258
2009.06.15(一) 師生交流平台	V	V	V	1
2009.06.20(六) 性別、文化與醫療研討會	V	V	V	207

(一) 研討會

1. 「醫學生專業精神的培育」VS「性別、文化與醫療」教學觀摩研討會



藉由中山醫學大學醫學院的學生參與相當踴躍，人數超出預期，藉由教師分享醫學院學生專業精神教學上的探索歷程以及教學中所得到的收穫及感想，讓醫學生有機會從師長的角度去理解師長對於課程的感想，引發不少令人省思的回應。醫學生專業精神的培育上，對於兩性的自我瞭解、兩性的成長與發展、性別角色的學習與突破、多元文化社會中兩性平等的意涵及兩性權益的相關議題等，都必須有相當程度的認知。

2. 國際醫學倫理諮詢研討會



由本學程極力爭取，國際性學術組織 ISCB 授權主辦之國際大型學術會議。近 60 位外國演講者來台參與，其中性別相關議題亦為部分講者所發表。

台灣有幸被 ISCB 委託辦理 2009 年的「第五屆之國際醫學倫理諮詢會議之主辦國」，而中山醫學大學正是此次的主辦單位，此 ISCB 自 2002 年於歐洲克羅埃西亞成立以來就一直以醫學倫理諮詢在臨床醫學倫理上之運用為討論之主題。本次研討會集結將近二十多國的醫師、律師及教授學者來台發表演說，除了醫學倫理議題之外，還包括性別與醫學倫理之議題，故本學程邀請為籌辦單位之一。

第五屆國際醫學倫理諮詢研討會外國與會人士共計 85 人，本國與會人士共計 356 人參與為期 5 天之國際研討會議。本大會共有 79 篇論文發表，包括 54 篇口頭論文報告、24 篇紙本論文報告以及 1 篇壁報論文報告，大會一共分為 5 大主題，每一主題皆有熱烈之討論，已達到預期之目標。

本次參與者共有美國 31 人、克羅埃西亞 9 人、加拿大 16 人、菲律賓 1 人、印度 2 人、中國大陸 2 人、德國 3 人、西班牙 2 人、挪威 3 人、瑞士 2 人、俄羅斯 1 人、韓國 2 人、保加利亞 1 人、奈吉利亞 1 人、馬來西亞 1 人、巴西 1 人、英國 2 人、日本 5 人、台灣 356 人。

此次參與外賓接待之系所學生包括醫學系、應用化學系、生物醫事技術系、醫事技術系、應用外語系及醫學社會工作系，各系學生們對於此次活動的參與相當積極，除了介紹中山醫學大學外，還擔任介紹台灣的外交工作，會議之餘，安排與會者參觀中興醫院及本校附設醫院，在旅遊部份，則是參訪日月潭、中台禪寺及逢甲夜市；在台北除了中央研究院的會議外，於夜晚時帶領參觀台北 101、故宮、萬華老街、龍山寺以及士林夜市等，外賓們對台灣奇特的文化都表示相當驚奇，學生也興奮的介紹許多美食。不但讓外賓稱讚本校學生的外語能力，亦對他們的熱情印象深刻，尤其是許多參與台北場同學，都說沒有支領工讀金也沒關係，依然很高興參與此次的接待活動。活動結束後，許多家長聽到學生描述接待外賓的新奇及看到所拍攝的活動照片，還特地來電感謝醫社系舉辦此次國際性的研討會，讓學生能夠有機會參與如此盛大的國際型會議。很多外賓回國後也來信讚許本校，為期五天的研討會活動在醫文院師生之協助下，圓滿成功！相信這將促進台灣與國際醫學倫理界有更深入的交流，且更具國際觀望眼全世界的醫學倫理發展，並與之一同成長進步，提昇國際層次！

3. 性別與健康工作坊



本次大會內容包含論文發表與圓桌論壇，共有 19 篇論文發表，其中二篇是教師論文，17 篇是研究生與指導教授的發表；兩場圓桌論壇分別為由賴其萬教授主持的「Biological effects on gender construction」與由宋晏仁教授主持的「HPV 疫苗預防子宮頸癌的理論、實務與執行」，並邀請專長領域之學者參與論壇；發表論文之題目含蓋「歷史上性別的身體與性」、「性別、醫護專業與教育」、「子宮頸癌、不孕、更年期」、「母職與父職」、「科技與社會」與「愛滋病」等相關議題，聚集一堂的人文、醫學、護理與其他領域的學者、同道與青年學子共同參與這場醫學人文的盛宴，也激發許多智慧的火花，精彩圓桌論壇更讓人感到回味無窮。

4. 性別在醫療中的對話—多元文化觀點～性別、文化與醫療研討會



本次研討會訊息發佈當日報名人數就額滿了，原本預計 60 人後來增加到 140 人，報名情況十分熱烈。這次的活動是與台灣婦女團體全國聯合會(簡稱：台灣婦全會)針對性別議題一同舉辦研討會。台灣婦全會整合全國大約 70-80 個婦女團體，曾經舉辦過傑出科技女性-賽小姐校園巡迴講座，也參加年聯合國婦女地位平等委員會。活動中邀請東海大學通識教育中心講師范情、台灣婦女團體全國聯合會秘書長何碧珍、勵馨社會福利基金會執行長紀惠容、弘光科技大學護理系副主任陳淑齡、中山醫學大學通識中心講師何宗懿、中山醫學大學醫社系

教授蕭宏恩等六位講師共同對性別議題做專題發表。

活動中范情老師提到 2005 年 1 月美國哈佛大學校長桑默斯(Lawrence Summers)因不當性別歧視言論(認為在科學這一行,優秀的女性比男性少,也許是兩性的腦子有生物學差異的緣故)引起麻省理工學院、史丹佛大學及普林斯頓大學三校校長抨擊,結果以多提供理工科女性教師員額及女學生獎學金等鼓勵女性措施,才讓事件落幕。使得科學人雜誌針對這件事情進行解剖學與智能學上分析男性與女性腦子是否有差異,但仍然還是沒有解答。

何碧珍老師介紹到婦女團體促進女性就業的案例,2004 年性別發展指數 GDI 台灣在國際之中為 23 名(全部的國家約 176 個)。從 2000 年開始專科大學生接受教育的比率女性就大於男性,看起來似乎不太差,但女性的勞動參予率卻大大的低於男性 20%,這表示女性雖然有很高的教育程度但卻沒有投入職場,台灣還是一直受限於男主外女主內的傳統觀念,難以突破。

紀惠容執行長說,現在流行 Around 40(翻譯:阿拉佛)指的是大約 35~44 歲左右的女性。為什麼現代 40 歲的女性結婚率這麼低,紀惠容執行長認為一但成婚,女人就會變成照顧者,就不能追求自己的夢想。在社區大學中常會見到 50~60 歲的女性,反而不常見到男性,透過社區大學女性變的更為活潑、學習新東西,許多的人也成為社會中的志工。女性在小的時候,因為社會的暗示(像是你讀這麼好又什麼用還不是要結婚),使許多的女性到了國中之後會開始裝笨。女人只有被需要的時候才會被看到,像是照護、禁煙的廣告及懷孕的時候。只有看到不公平的時候,才會知道要改變。希望大家有知識才能夠清楚到底不平等在哪個地方。

陳淑齡副教授提到骨盆腔檢查是許多女人的共同經驗:在陌生的醫療診間,面對陌生的器械與醫護人員,赤身裸露,雙腿跨於內診台支架上,承受侵入性檢查。有許多文獻指出負向評價或經驗,如暴露隱私的困窘、害怕、焦慮,以及身體的不舒適或疼痛、感到低微且赤裸、無防衛性、易受傷害等,或醫師或檢查者所呈現的態度是否輕視態度、譴責、願意溝通、解釋、提供資訊皆影響她們的感受。對於婦女的內診,瞭解醫師行為的調整、護理人員行為的改變及環境改善的狀況會如何讓女性感到較為舒適。

何宗懿講師有關阿根廷 The Mothers of Plaza de Mayo 和斯里蘭卡女性叛軍的影片。母親們為了失蹤的孩子毫不畏懼向軍政府抗爭,讓我們不禁向她們高貴的母愛致敬。斯里蘭卡的女性叛軍勇敢的接受軍事訓練,她們認為是為了自由而奮鬥,她們甘願像男孩子一樣拿著槍接受訓練。生活當中我們也常常聽到有關「兩性」方面的議題。在課堂上也曾討論過“Women in society”這個題目。在 18 和 19 世紀早期的典型農業社會,家庭就是個工作的單位,每個家庭甚至於有教育、醫療的功能。家中的每個成員都有著自己該負責的工作,不管是負責經濟還是管理家務。到了 19 世紀,進入了工業社會,家庭有了改變,家庭不再是個工作的單位,因為家裡的人力有了外流的現象,大家往大工廠裡去找工作。在現代社會裡,大部分的女性到外面工作,不管是為了分擔家裡的經濟或者是為了滿足個人的成就感。女性走出家庭到外面工作,代表了女性不只是能做家事或生小孩,她們也能到家以外的場所開闢一片新天地。

蕭宏恩教授談及「性別」,一方面意謂既定之「生物性」現象“sexuality”,另一方面意指情境內之「社會性」角色“gender”;有學者將後者稱為「性屬」。「性別」之所以成為一個議題,即在於性屬上的爭議。在當今社會,女性仍居於弱勢的情況下,社會上女性角色與地位即成為性屬爭議的焦點。傳統以降,醫學一直居於「科學中立」卻又是以男性觀點為主的父權思維面對疾病(disease)與病痛(illness),加之理性掛帥的傳統倫理思辨,不自覺地忽略了「人」之差異性的存在,「性別」和「性屬」意識隨即隱沒於醫學的論述中,因而在

醫療實踐上產生漠視性別的現象，發生許多性別不對等的案件；醫學倫理的論述與實踐勢必要向不同向度伸展，開顯符應時代的倫理思維。當今關於「人」的觀念已走向「差異」概念，迎向「他者」(the other)的存在關係上的思維；當今「為他人」的倫理學也就在如此的思維下相應而出。女性主義者提出之以「關懷情感」為基礎的「關懷倫理學」(Ethics of Care)，似乎也在如此的氛圍內嶄露頭角。那麼，建構以關懷情感為基礎的醫學倫理即成為當然之趨勢。

(二) 研習活動

1. 97.11.20 教師研習會



教學研究學群成員的研習活動，探討這學期課程的教學心得，並進一步研擬更實用更活潑的教學課程，並提及婦權會經驗分享。婦權基金會希望提供窗口，將大家意見反映給政府，性別文化的概念應該更關照到多元性的問題，並普及到範圍更廣的社會階層。

通識教育中心的「性別、文化與醫療學程」第一次教師研習會終於在11月20日眾老師們的支持下順利進行，在熱絡的討論中圓滿結束！本次教師研習會由李慶良院長、戴正德主任與曹秀明主任共同主持；由徐文鈺老師與林靜儀醫師分享他們於第一學期的授課心得。

由於本學程這學期剛成立，目前以每學期開三門課為宜。學程的最新師資為醫社系莊茂老師，將於98學年下學期教授「性別與法律」；以及心理系王慶福老師，即將於97學年下學期教授「兩性關係」。

會中許多具有衝突性的議題被提出來討論，眾老師們以切磋的方式呈現他們的觀點與論述。例如，徐老師提到課堂上有一位男同學發問說，“男女本就不一樣啊！談何平等，根本就不可能平等！”而莊老師則從法律的觀點精準的答覆了這個問題！莊老師一針見血的說，“男女本就不同！以法律觀點來看，所謂男女平等意指機會平等！”引發眾多的省思與討論！莊老師接下去從四個角度探討所謂“機會平等”之意涵，也就是從經濟地位，社會地位，參政權與教育權來定義是否“機會平等”！

而何老師則論及了整個婦權運動的歷史，從最初的1919年美國婦女透過運動取得選舉權到1960年代後期時結合黑人民權運動，反戰運動與婦女運動三合一的大幅運動。何老師對比了當時處在嬉皮運動的美國與處在謝東閔副總統所推動的客廳級工廠與媽媽教室中的台灣！她認為台灣本土化的發展是獨特的、有其與世界其他婦女運動不同的切入點。整個台灣本土化的model是值得學術界去建立發展的平台。陳老師接著以護理觀點來論述如何透過與醫師的對話來改善醫療品質，如何幫助醫生們在言語上與患者有更好的溝通，以更尊重對方的表達方式來舒緩患者緊繃的情緒，特別是在作侵入式的醫療時。

在第二部份的分享中，林醫師談及了她在婦權會的經驗以及她如何將這方面的經驗融入教學裡。其中一個很深刻的分享就是，若要有所改變，若要使事情有所不同，一個很好的方法就是以婦女新知基金會的胡淑雯所講的，“進到體制內去戰鬥”！“與其在外面大喊，不如到裡面做這件事情！”在參與婦女權益促進委員會後，林醫師認知到一件很重要的事情就是“婦女團體如果只是上街頭喊的話是沒有辦法完全把我們的力量給進到我們想要做的事情！”進入體系後婦女團體就可以在開會的過程裡把想做的事情一樣一樣的要求下來，其中一項就是在去年建立了「台灣婦女館」！本學期林醫師嘗試著帶領學生到台北參館，但因學生的個別時間無法配合而作罷！若是以後能將此活動納入學程課程活動之一將不失為個有意義又吸引學生的作法！

兩小時的研習會時間在熱絡、欲罷不能的氣氛中很快就過去了！會後多位老師意猶未盡的留下來，在享用午餐，輕鬆的氣氛中延續未完的討論，也期待盡快的舉辦第二次教師研習會。值得一提的是在研習會訊息張貼上網及 e-mail 通知學程學生後，有幾位學生表達想參與觀摩的意願只可惜時間上與其他課程衝突，但有位男同學不只出席還全程參與整個研習會！

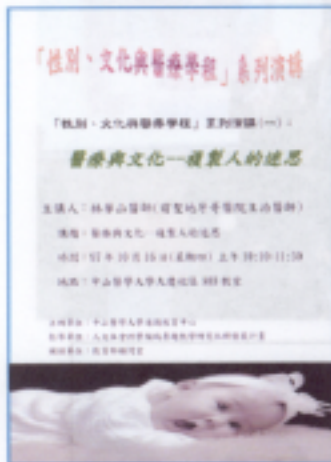
2. 98. 05. 01 教師研習會



在這次「性別、文化與醫療學程」的教師研習會裡，老師們分享著自己不同的教學經驗，也談論著課堂所教授給學生的一些觀念及知識。其講題都圍繞著醫療與性別的議題，其中包含了「醫療與媒體中的性別」、「醫療中的女權、男權與性別平等」及「性別平等與生命教育」。兩性關係包含甚廣，談論到東西方的女權運動，女權運動的誕生主要是因為女性意識的抬頭。在最古老的年代裡，往往是男性有自主權，女性始終被忽略。但是經過多年後，女性開始廣為受教育，因此漸漸萌生為自己爭取權益的思想，這些有教育背景的女性開始提倡女權的興起。女權運動漸而積極展開，卻並沒有在第一時間得到認可，因此女權運動持續了很久，至今還是會聽到關於女權運動的聲音。女性為了追求自由以及應有的權益而發起運動，但是為什麼一直未被採納呢？即便在法律人人平等，還是有許多女性在長期社會文化中遭受到不平等對待呢？或許是因為受到固有的傳統思想羈絆，因此傳統的社會文化背景下，女性很難如願得到應有的對待。尤其女性與男性間本身生理構造也大不相同，因此在各方面要求男女平權也是極為困難的地方，女權運動到底想要的是什麼？是希望受到平等的對待，不會因為性別而有所歧視，或許在現在社會下我們女性有更多權利可以替自己發出聲音，也有得到良好的回應，這也是女性一直以來不斷的進行爭取而來的。但是不管女權運動多麼的活躍，最終仍然受到社會固有的傳統思想的羈絆，教師們熱烈的討論，論述自己的意見。

(三) 演講

1. 「性別、文化與醫療學程」系列演講(一)：醫療與文化—複製人的迷思



自 1997 年複製羊桃莉的誕生被揭露以來，引起了全球一連串的震驚與不安：兩個禮拜內，世界衛生組織(WHO)就首先發表聲明反對人類的複製、世界經濟高峰會上，柯林頓為首的八國領袖破天荒的達成反對的決議複製人、天主教教宗約見魏爾米特表達強烈關切、聯合國教科文組織草擬禁止複製人的宣言。自複製技術成功以來，反對的聲浪一直大過給予的掌聲若論二十一世紀，人類科學研究最大的成果是什麼？當屬複製技術地研發成功，改變無性生殖的可能性被證實，為科學技術上的突破，創造了人類可藉由此技術達到無性生殖的可能，醫學貢獻也可藉此而改變生命的價值和繁衍的目的。

在台灣關於複製人爭議總是環繞在道德倫理的領域中，本次研討會從複製人的負面爭議，進而討論到反對及贊成的理由主張，最後以生物複製的正面意義做結束。談到複製人難免令人恐慌與不安，在相關的法令規範及生物科技技術尚未成形之前，各國政府皆尚未開放合法複製人等相關技術，由反對者認為複製人有違大自然法則，並違背公序良俗故採反對意見，贊成者認為生物科技發展日益更新，生物複製技術的使用對於醫療及正當使用途徑來說，乃科學技術之一大突破，不應一開始就往負面方向去思考，而否認生物科技的發展研究，經由熱烈的激辯之後，正反二方之意見皆趨向緩和，更能深沈的思考關於複製人的相關技術與正面意義，更將道德中的人類性善性惡論納入討論。本次演講學員所討論到複製人技術的正面的衝擊和益處，一致認為，複製人技術不應拿來孕育下一代；其最大市場應在器官複製，尤其在國內器官來源嚴重不足下，器官複製並用於醫療上應是可期待的。

2. 「性別、文化與醫療學程」系列演講(二)：愛在烏腳病蔓延時-王金河醫師演講

接著開始一連串的演說，敘明烏腳病的起因來自於飲用水中砷含量過高，而引發的砷中毒，在1956年後在台灣大量發生，嚴重性引起衛生當局和醫學界的注意。王金河及其夫人王毛碧梅女士的善行傳開之後受到全國尊敬，分別在1963年及1966年榮獲全國好人好事表揚，王金河也又在1968年榮獲省主席黃杰獎狀。而烏腳病在屢經報章披露之後，引起政府重視，當時的行政院長蔣經國先生多次親自前往免費烏腳病診所巡視後，特別指示省府成立防治機構，並在1977年正式在北門成立烏腳病防治中心，收容烏腳病患免費診所的所有病患，在1984年基督教芥菜種會北門免費診所完成艱巨的階段性任務，功成身退。

在烏腳病免費診所停辦後，王金河繼續他的開業生涯，在1985年王金河的夫人王毛碧梅女士因積勞成疾，竟以糖尿病宿病，併發腦血管堵塞，經送醫急救後截除左下肢，從此不良於行以輪椅代步，王金河細心照顧無微不至，鶼鶼情深，王金河與其子女更是陪著夫人暢遊海內外，樂享天倫，直到1995年病逝享年74歲。其間在1993年王金河榮獲第二屆賴和醫療服務獎，同年王金河及其夫人王毛碧梅女士同獲北美洲台灣人醫師協會醫療服務獎，1995年獲台灣省醫師公會頒發服務醫界貢獻殊偉獎，同年獲行政院衛生署頒發貳等衛生獎章，次年王金河看著群體醫療中心日趨完善，北門醫院也開始動工，於是結束了金河診所，子女叨念好久的事，他終於放得下來，至此為止王金河行醫正好滿五十年。

演講後段，王醫師與學生分享人生中當下的感動，九十四歲的王金河醫師與本校九十三歲的周汝川董事長是早年長榮中學的同學，二人後來同樣學醫，但七十年未曾見面，周董事長得知王醫師要到中山醫學大學演講，講演前親自前往台中高鐵站接王醫師，王醫師一下高鐵見到周董事長，七十年未曾見面，他還是一眼就認出昔日好友，二人心中的悸動，都是掩飾不住的喜悅。二人在中山醫學大學會議室一邊吃著便當，一邊說著各自人生的經歷，周董事長說著中山醫學大學五十年前從一間小房子變成現在的大樓，創建初期歷經種種的困難等等，短短的會面顯然是不足夠二人分享長達半個世紀人生，王醫師對周董事長這五十年創辦學校的努力感到相當的驕傲與感動，全然忘了自己也用慈悲與愛心服務了貧困地區五十年，在當時的年代，接納了民間所謂受了詛咒的烏腳病人，被當時中央日報報導王金河是「揹著病人的醫生」，演講時王醫師一直說他今天的感動滿出來了，現在知道昔日好友將中山醫學大學辦得有聲有色，培育出更多的醫界人才來醫治更多的人，他的感動要滿出來了，他看到這麼多醫學相關領域的年輕臉孔坐在下面聽他演講，他的感動要滿出來了，他與久違了七十年的老友重逢了，他的感動要滿出來了。說著說著當場抱著周汝川董事長親了一下，在場的人都感染到了王金河醫師真摯而撼動的情感。

講演結束，充滿活力的王金河醫師學生們合照，許多拿到有講問答獎品的學生紛紛搶著要王醫師的簽名，九十四歲的王醫師興高采烈的與學生打成一片，相當愉快的結束這場演講。

九、網站運用報告



<http://gcm.csmu.edu.tw/front/bin/home.phtml>

學程網站從設置到現在共有 25647 的參訪人次，平均每天都有超過 100 人次進入網站參訪。網站規劃的項目內容包含以下十二大類：

1. 學程介紹：介紹學程規劃的理念、學程架構、課程內容、聯絡方式，使瀏覽者能清楚確切的瞭解學程的目標及理念，並提供整體架構及課程內容，使對學程有興趣的學生能夠取得課程內容參考，亦提供學程聯絡方式之連結，使學生能夠快速的與相關人員連繫。
2. 修業規定：有學程的施行細則、學程申請書及修讀證明書，清楚的載明學程相關規定及修習後所取得的證明文件。
3. 師資介紹：介紹每一位老師的學歷、經歷、研究專長、出版作品，使學生在修習課程之前，能對老師的個人簡歷有相當程度的瞭解。
4. 學程課程：提供每學期的課程名稱、上課時間、上課地點，公佈學程上課資訊予網站上，使有修課的同學知道課程資訊，也使未修課的同學知道課程時間地點，隨時可前往旁聽。
5. 學術活動：公佈每學期舉辦的活動資訊，包括影音檔，活動開始之前會放上最新消息邀請同學、老師參加。活動結束之後會在網頁放上活動當天的相片及當天的錄音檔，讓沒有參加活動的同學、老師也能藉由網路獲得相關的資訊。
6. 活動剪影：將活動的相片，完整放在獨立的部落格。
7. 每週小文章：每星期都會張貼一篇關於性別議題的文章。
8. 教學資源：提供相關教學網站連結
9. 學程公告：提供相關公告
10. 教材下載：將老師上課提供給同學的資料放在網路上，讓同學可以提前閱覽準備課程相關的資料。

同學、老師是否參加活動，都能藉由網站獲得相關的資訊。網站亦隨時更新最新資訊，讓所有訊息能在最快的時間內公佈於網站上。

修正：

計畫執行到第二年，將邁向更進階的目標：

- (1) 增進性別與醫療及文化與醫療二者間交互關聯的明確認知。
- (2) 進一步了解醫療相關情境內，確切的瞭解性別文化與醫療問題及困境。
- (3) 分析醫療相關情境內，對性別與文化及其相關議題的掌握。
- (4) 整合醫療相關情境內，對性別與文化及其相關議題應有的倫理思考。

由於目標不同，所以在實際執行上對於第二年的課程規劃做了以下的修正：

- (1) 性別學程除了原本的基礎課程，在進階選修課程中亦增加了關於靈性照護、思維文化、婦女健康及法律等較為多元的課程。
- (2) 在相關學術活動方面，由於第一年度所舉辦的研習活動及研討會反應相當熱烈，參與人數皆超出預期，包括未修習性別學程的學生對於相關的研討會及講座訊息都相當關注，活動後網站上的點閱率亦大幅成長，故第二年在學術活動的規劃主題上，進一步整合不同學科領域，共同探討「性別、文化與醫療」主題相關議題，融鑄科際整合之整體觀。
- (3) 教學研究學群成員研習活動，討論「性別、文化與醫療」主題相關議題如何有效結合具體現實情境的教學，提升課程學習興趣與教學成效。

十二、結論與建議

社會對於性別具有刻板印象，過去學者在性別議題的研究中，針對男性護理人員與女警的職業性別曾加以詳細討論，護理人員與警察的職業較傾向於單一性別，而在其中的少數異性會因性別因素而產生與團體間價值觀、目標、人格特質的差異，在醫療產業中，男護理人員的比例占不到全國護理人員1%，基本的工作任務分配上，男護士也傾向於分配在加護中心、急診室、精神病房或開刀房，基於文化上的認知，認為男性較能制伏精神病房中的病患、在加護病房中監視儀器等，這些少數群體跨越了性別的界限，進入了不屬於他們性別型態的職業之中，但在工作任務的分派上，仍舊被限制在只能作屬於自己性別角色特質的工作，愈使性別突顯，反而會造成少數性別比例的工作者產生孤立感，若團體工作能以更平等的態度相處，在單一性別領導的職業中，少數性別比例的工作者，較不會造成價值觀或是目標與團體背離的現象。未來進入醫療產業相關的醫護人員，若能重視性別與文化多元與平等性，未來對於工作同儕之間的相處與醫療照護工作的執行上，便更能融入同理與包容的心胸，提升整體醫療文化及醫療照護的品質。

本教學研究計畫是由跨學科、跨校際之專家學者共同組成研究社群，一方面針對「性別、文化與醫療」之相關議題進行研究及探討之外，並定期舉辦教學及學術研討會、演講等相關學術活動，將研究成果及研討會論文集結成冊，出版專書或論文集。另一方面亦針對「性別、

文化與醫療」的主題，設計一般性的學程課程供學生修習研讀，致力推動性別、文化與醫療的平等觀念。修滿學習課程規定之學分數，即授與學程修讀證明，期許藉由學術團隊的研究及學習課程的推廣，使性別與多元文化之觀念真正實踐於醫療照護。

在一邊進行研究的同時發現，關於性別平等議題的相關研究室、研究計畫其實頗多，但在統合方面略有缺憾，未來若能整合其相關資源，互相搭配合作，相信性別平等觀念的推廣，能夠達到更經濟更有效的傳佈。

十三、永續經營方案

(計畫結束時將回歸學校一般教學與研究常態運作之校方續予支持措施及經費)

校方持續予支持之措施及經費狀況：

計畫結束後，課程擇優納入通識中心課程，持續教學與研究，並開發相關議題。

願 景

望透過多元文化的課程，結集不同領域之校內外師資，帶領學生探討性別差異在文化與醫療環境中所呈現的問題。並期待藉由學生觀念的改變，未來在職場從事醫療專業時，能瞭解性別生理上的差異，以人為主體的思考，有助於提供醫療服務品質，進而在社會文化層面，能夠主動創造或認同性別平等的環境，而使男女達到社會地位實質上的平等。

現 況

性別、文化與醫療系列課程是結合本校通識課程供學生修讀，並舉辦相關議題之研習會、研討會及系列演講活動，讓學生除了正式上課外，有機會參與相關議題之學術活動。其中教育部補助百分之九十，中山醫學大學補助百分之十，定期呈送性別學程期中報告及期末報告至教育部，以報告性別學程執行現況及結果。上半學期共使用總經費之 39%，下半學期共使用總經費之 61%，原預定活動執行率皆百分之百達成，甚至部分執行數量高於原定執行數量。

學程永續發展計畫

本學程短期目標希望有大量學生能接觸與學習這類課程，由淺入深，漸進式觀念引導，引發議題思考。中長期目標則是在引發醫療專業領域學生的人文思維，進而塑造性別平等之校園環境，學生在學習階段所形成的觀念與思考，出了社會後不易改變，性別學程的課程引導學生思考性別在各個議題上的可能性，一般學生普遍瞭解長久以來社會對不同性別角色的定位及期待，詢問其觀念為何而來？觀念大都在生活不知不覺所形成，尤其是來自於家庭與校園環境，經由參與性別議題課程，重新思考傳統性別觀念的形成及時代意義。若無教育部補助款，該如何使性別學程永續經營？

(一) 選擇重點課程納入通識課程

目前選修本學程必修或選修科目，經本中心認可後可抵免通識教育學分，增加學生修習課程的意願，通識教育能夠提供各專業領域之外的多元學習課程，讓學生除了本科系之專業之外，修習多元化的課程以增加對社會的人文關懷，健全平衡人格發展。

(二) 持續透過學校現有教學及行政支援辦理相關活動

學程專任助理執行之各項活動持續擇優辦理，行政事務交由校內行政人員兼任。

(三) 長期而言，需要全校力量一起塑造校園性別平等的環境與涵養。

執行策略

持續開發有關性別議題課程並凝聚師資成為學術研究之團隊，同時關注社會上性別議題的實務，有助於再此議題上的理論與實務之結合，以有效回應社會之需求。

未來展望

性別平等的觀念在傳統文化及醫療產業中引發相當的關注，性別議題相當貼近生活，在醫療中必需思考性別的不同，而做出差異化的處置，才是實質的公平。而在文化中卻又必須刻意排除性別的差異，使男女在社會上達到實質競爭的平等，實在是相當的有趣。在社會中性別問題的存在相當廣泛，光是公共場所廁所的設置數目，就是一個簡單的討論模型。在專業藥劑測試的檢測報告中，也僅依大人及小孩來區分對藥劑效果對身體的影響，而不分男性與女性代謝率之差異。

在社會競爭面所稱的性別平等，是在起跑點上的平等，在傳統文化中對男女角色的期待不同，資源分配就不同，現在女性普遍皆受教育，在知識及技能上與男性無異，所以在工作亦可要求同工同酬，社會日漸受到性別平等觀念的影響，愈來愈多的女性取代男性的領導地位，性別平等的觀念在職場中逐漸顯現出影響力，現代社會中只要有能力，不論男女都有公平的競爭機會，傳統文化中的性別觀念已逐漸地改變。除了在醫療方面討論性別平等的觀念之外，性別議題散落在生活文化各層面，甚至擴及到心理學的範疇，處處都是可發揮的題材。

性別、文化與醫療學程提供多元而豐富的課程，為未來服務社會的專業醫護人員注入豐富的人文內涵，醫學人文的提倡對醫療服務品質的增進絕對有所助益，無論身處醫療界那個角落，都能以人為本，著重在人的主體做思考，期待未來醫療產業的優化，在文化層面能做更深層更多元化的思考，必能替社會大眾謀求最大的福祉。

十四、附錄