

在醋味飄溢的房間裡，我們解剖這個死去的人。他既不再是兒子，也不再是朋友，而是一具漂亮的人體機器標本。（Yourcenar, 2000/2006）

「我記得一名組員正要將它分割，把某個部位取出」，一個女學生告訴我：「接著我發現自己輕拍著它的手臂，喃喃說著：『不痛不痛，沒關係喔。』」（Roach, 2003/2004）

## 壹、導論

「醫學教育始於身體，臨床案例定於病理解剖」（Leder, 1990, p. 146, 1992, p. 22）。Drew Leder認為現代西方醫學科學與醫療實踐奠基於將身體與心靈二分的笛卡兒（René Descartes, 1596-1650）哲學，<sup>1</sup>身體是由無生命的物質所構成，是一具以機械動力推動的自動機器（automaton）。這種身心二分的醫學模型以無生命的物質與機械化身體做為醫學知識的基礎與研究對象，認為解剖學中來自屍體的知識可以讓我們了解人的生理機能。傅柯（Michel Foucault, 1962-1984）研究法國十八世紀的臨床醫學發展，指出在臨床醫學的凝視對經驗的重新形構下，病人疾病徵狀的不確定變化被明確客體化為指向肉體與疾病關連結構的符號，進而發展出身體的病理解剖學操作，現代醫學中的客體化身體於焉產生。十九世紀的醫學歷經概念上的轉移，從重視病人的病痛體驗轉而重視病理解剖之客觀事實，衍生「純粹疾病」的觀念，將疾病與病人分開來，疾病的最終證實不是病人的切身感受，而是屍體解剖中的病理學變化。在這套生物實證醫學的疾病分類、診斷技術與治療程序中，病人被視為可被層層剖開的複雜機器，或如死屍一般，病人的感覺與人格特質並不受重視（Foucault, 1973）。James Marcum亦將人體的機械化追溯至笛卡兒與牛頓（Isaac Newton, 1643-1727）的機械哲學（mechanical philosophy），身體被轉化為一具由不同部分集合而成的機器，被機械

---

<sup>1</sup> 關於將現代生物醫學的理論缺失歸咎於笛卡兒身心二元論的說法，Duncan（2000）曾試圖回歸到笛卡兒的文本及其對痛（pain）的觀點提出澄清，是值得進一步討論的議題，不過本文受限於篇幅與關切的主題，無法在此加以深入探究。

化的科學身體成為抽象、普遍、受自然律支配的客觀對象。二十世紀醫療科技的發展進一步促成過度依賴科學檢驗的醫學，重視客觀可觀察的標準化量性數據，Marcum 由此歸結出現代醫學機械化身體觀的四重後果：一、支離化的身體（the fragmented body）；二、標準化的身體（the standardized body）；三、透明化的身體（the transparent body）；四、疏異化的身體（the estranged body）——這是當中最糟糕的，代表著病人的身體與自我、他人及其生活世界相疏離。我被看成身體，卻使得「我不是我的身體」，「病人成為去肉身化（disembodied）或不可見（invisible）」，病人的自我、人格、生命史、主觀經驗與存在關懷在醫學科學的世界退隱消失（Marcum, 2008, p. 51）。

解剖學與生理學的堅實基礎對於現代西方醫學科學極為重要，而前者必須透過系統性的大體解剖才得以發展（Porter, 1996, p. 154）。大體解剖學的訓練在醫學教育當中具有關鍵性的地位，提供專業知識技能的養成與身分角色的認同，醫學生由此邁入醫學專業的第一步，並幾乎是以享有特權的身分得以合法剖開人體，窺探關於人的知識。大體解剖課程不僅是進行醫學生社會化歷程之重要環節，更是醫學生第一次不再只從教科書上認識人體，或對於死亡僅偶有著遙遠、敬畏甚至浪漫化的揣想，而是真實地從防腐槽撈取浸泡在福馬林中的遺體，親手幫遺體理髮、剝皮，並以湯匙刮除皮下脂肪，在極其刺激的噏鼻、噏眼與油腥味中鮮明且親密地遭逢一具陌生死者的身軀。在現代生物醫學典範所發展出的大體解剖課程當中，身體被剝除個別的生命歷史與情感脈絡，做為研究與教學用的客體對象，然而醫學生面對大體時卻始終擁有某種難以說分明的矛盾感受：處於曖昧地位的身體似是帶著一個過往的生活世界，其現下所展開的生命意義卻又模糊難辨，而親手肢解屍體的行為則又不時引起深沉的道德感，令人忐忑不安。

筆者帶著哲學訓練背景進入醫學系從事教學研究工作，親自觀察到這群年輕且尚未有臨床經驗的醫學生在這種令人震懾的特殊學習情境當中經歷著認知與情感的衝擊，尤其是對於眼前那具受到自己親手一刀一刀切割的人體有著各種感知上的錯綜與不確定性，從而拉扯出醫學專業與道德信念之間的價值猶疑，令筆者印象深刻並產生理論探究的好奇心。醫學中的人觀與身體觀是近年來頗受關注的研究主題，而如此以