



教育不是灌輸一大堆事實 而是一追求真理的過程

參加 2012 年歐洲醫學教育年會感想

◎林其和

歐洲醫學教育學會 (Association of Medical Education in Europe, AMEE) 1972 年於丹麥哥本哈根成立。雖然一開始這是以歐洲醫學教育專家為骨幹組成的學會，但這幾年來，在英國 Dundee 大學 Prof. Ronald Harden 的領導下，AMEE 的影響力日益擴大，會員遍及 5 大洲，現在已經成為世界級的學會了。AMEE 年會每年輪流在歐洲各國舉行，今年年會輪到在法國里昂主辦。5 年前我第一次參加此會議，印象深刻，收穫良多，這次則是我第二次參加。



大會開幕前我參加一場會前工作坊，題目是：「如何決定學生考試通過與否？」。一開場，主持人即席演出一場短劇，他扮演某醫學院教務主任，坐在法庭上接受律師的質詢。律師是考試被當學生所聘請的，所問的內容包括：「什麼是貴院考試通過的標準？」、「該標準如何制定的？有什麼根據？此根據是多久制定的？」又接著問說：「這幾年來課程內容改變那麼多，考試通過標準有無調整？」等等一串尖銳的問題。只見那位演教務主任的臉色從開始時從容不迫回答，到後來變成詞窮而神情窘迫、坐立難安的樣子。最後法庭的判決是學生勝訴。這場考試通過標準設定的學習經驗，除了提醒各醫學教育主管要審慎並且定期檢視其單位學員的評估標準是否適當外，主持人研討會一開始就藉由這場戲，將參與者的學習氣氛一下子帶到了高峰。其教學功力令人印象非常深刻。如同 Stanford 教學七項技巧之一所提到的：激起學員學習的動機是教學成敗的關鍵，也是教師一開始上課就必須施展的功夫。

今年 AMEE 第一場 plenary 是由 Prof. Lewis First 開講，題目是「Achieving the continuum in medical education in medicine: Who says it cannot be done?」Prof. First 是美國 Vermont 大學兒科教授，也是兒科排名第一的 journal 「Pediatrics」的主編。他依照病態生理學、病徵、診斷、治療等醫療人員熟悉的疾病處理方式來剖析 100 年來醫學教育的沈疴，並且提出治療之道。其分析及論述句句點到目前醫學教育的問題，強調要減少課程內容 (curriculectomy)，增強垂直整合以及培育師資教學能力。這些論點與這幾年本院「成功 100」新課程的推動方向不謀而合。

另一場精采的 plenary 演講是由美國 Georgetown 大學 Prof. Aviad Haramati 主講，題目是「Science in medical education: More than transmitting facts。」Prof. Haramati 是一位腎臟生理學的教授，強調基礎醫學教育不是灌輸一大堆知識給學生，而是讓學生知道如何去發掘問題，產生興趣然後自動自發的去看書或找問題的答案。他分享個人教學經驗時提到：有一天一位

學生在課堂上問他為何吃了蘆筍後尿液聞起來有很特別味道？當場他沒有答案，但是靈機一動，隨即就調查上課學生有無類似的經驗，沒想到上百人中竟然有一半有相同的經驗。他馬上說：那大家回去研究一下蘆筍與尿液味道的資料，下一堂課再來討論此一題目。接著，有一位學生舉手說她煮得出一道拿手蘆筍的菜，可以下次上課時帶來與大家分享，這時另外有 20 位學生興致勃勃志願加入吃蘆筍後分析尿液成份與嗅覺的實驗！Prof. Haramati 感慨的說：他教了那麼多年尿液如何形成的生理學課，不知道有多少學生聽過後還記得他教學的內容，但是他保證：多年後，他的學生仍然會記得這一段以科學方式去探討尿液味道與食物的關係，並且知道不同人種其代謝能力不同等因素會影響是否聞到蘆筍的尿味。哇！這是個多麼精采的教學故事！多麼的具啟發性！嚴長壽先生於「教育應該不一樣」的書中強調「教育不是倒滿一壺水，而是點亮一根蠟燭」，這理念與 Prof. Haramati 所說的故事有異曲同工之妙。我們醫學教育是讓學生體會追求真理的過程，而不是灌輸一大堆事實。第一場 Prof. First 點出目前的醫學教育是內容太多，需要精簡，這場演講相對呼應運用啟發性的教學點燃學生自我學習的動機。

最後壓軸演講的是位來自 University Montreal 的職員 Mr. Vincent Dumez。他是一位血友病的病人，小時候因為病情需要經常輸血，以致被感染到愛滋病及 C 型肝炎。他在此慢性病治療過程中，感受到病人需要被激發信心以及培養照顧好自己的能力，這樣，慢性病人才有較好的預後。不然只靠醫師給藥而病人沒改變、動機不足，能否治好病都有疑慮。此外他也提到除了病徵之外，病人的生病經驗也是學生很好的教材，務必鼓勵學生跟病人學習。傳統的課程強調 Patient-Centered，現代醫學教育應再加上 Patient-Partner 的概念。這場以病人生病的過程來現身說法的演講頗具教育性。我們成大醫學院與附設醫院位居同一棟建築，地理上應該方便於邀請病人來分享其就醫經驗以激發學生向病人學習的動機。

今年 AMEE 有 3061 位與會者，其中有 41 位來自台灣各醫學院。這數目與 5 年前相比足足增加一倍，也相對反應出醫學教育在台灣受重視與發展的程度。對參與者而言，AMEE 年會每一場演講或者工作坊都是參與者教學研究經驗的交換、傳承以及感染醫學教育熱忱的良機。也因此我每次參加 AMEE 年會，都有來充電的感覺，我深深覺得這是學校絕佳的師資培育的場合，希望我們醫學院每年都有教師來參加此一盛會。