

Dialogue — 教師的培育及成長

主持人：生化所 林銘德教授

引言人：生化所 賴明德教授

內 科 劉明輝教授

時 間：91年10月8日(週二)

下午4:00~5:30

地 點：醫學院四樓大會議室

林銘德(生化所教授暨基醫所所長)：

Faculty development 是重要的議題，也是我們重要的工作之一，仔細的辦法現在正在規劃中，所以希望集思廣益聽聽大家的意見。尤其是對 young faculty 以你們現在的感覺你們希望什麼樣的 help，或由比較資深的老師提供一些經驗和當時你覺得有什麼樣的協助會比較好，這些都是做為將來規劃 Faculty development 的重要參考。

Research committee 準備開三次座談會，這三次座談會主要是針對基礎醫學、臨床醫學、還有非醫學系的老師。基礎醫學的老師已在兩三個禮拜前開過會了，在 research 上需要什麼樣的幫助。最近也會跟臨床及非醫學系的老師們

安排這樣的會議，這些也都是今後院務工作的重點之一。

劉明輝(內科教授)：

當一個臨床的老師除了教學、研究之外還要有高超的醫術、完美的醫德，作為醫學生的醫者典範。個人自民國68年從台大畢業後到74年加入成大的團隊到現在，老實說都是在無形中潛移默化，不記得有任何一套培育計劃。在這些過程中都是自己慢慢的摸索，進步緩慢有限，到底用什麼樣的方式能讓病人跟學生滿意，也沒有一個評估的標準，也不知道還有哪裡需要改進的空間。我個人認為在教學或醫療方面有培育計畫就會進步得比較快，更進一步的發揮。個人認為研究是天賦才華，不容易訓練，但是若沒給他機會培育恐怕也會被埋沒。如果有醫療跟教學的培育計畫我倒是希望參加，看看會不會有什麼進步，因為從來都沒有參加過這樣的計畫，都是自己摸索。目前臨床醫師的困境是沒有辦法兼顧臨床教學研究服務三者，這真



▲老、中、青齊聚一堂，熱烈參與 Dialogue

的很困難。如果都要兼顧的話沒有一樣可以作得很好。尤其教學一定都是應付了事，因為教學很難有很好的客觀評價肯定。目前的醫療環境都講臨床服務績效，這些都讓教學的時間被擠壓更難做好。而且現在的研究深度增加甚多，如果要作有深度的研究那麼教學的時間會更少，所以現在的臨床教師面對越來越多困境，我也希望聽聽怎麼來改善臨床醫師的困境。我倒是希望能分工做事，有些老師專門作研究、有些專門作教學、有些專門作醫療則成效一定更卓越。而且我個人認為年輕人應該以研究為主，因為年輕人的頭腦比較靈活具創意，較有衝勁及升等的壓力，這些種種會讓他的研究比較好。資深的教授應該以教學及看診為主，研究就盡量 cover 年輕人去作，這樣的分工可能會是比較好的搭配方式，因為年長者以後會較沒有創意，但是他有豐富的臨床經驗，看病跟臨床教學經驗是非常重要的。所以升等教授可考慮 shift 到臨床那邊的教職，然後這邊的缺留給年輕人，或研究工作真正傑出的資深老師。最後一點，我們醫學院的學生都非常優秀，應該在學生時代可以看出來哪一位有很好的 potential 是一位很好的研究者，哪一位是很好的臨床家及老師，早期就應該給他們一些培訓及承諾其未來醫學院的職位。

賴明德(生化所教授暨所長)：

有關教師的培育以做實驗的型式來看，把教師換成學生或醫師來觀察，其

間是否有產生不同看法出來，也可引導出為何要去培育教師、醫師或學生。我通常是講究階級論，會從兩個方向來看，第一個就是由上往下，從院長的角度希望培育什麼樣子的老師，讓我們的研究陣容更堅強、教學非常的好，指導我們的教授走向哪一個方向，準備培育哪一方面。這個角度其實很難，我覺得現今學生都不願意被培育了，更何況老師除非你強迫他們被培育。接下來我們從下面的層次來看這一個問題，老師需要錢、需要空間、需要時間，我們院方可不可以提供這樣的資源。我個人是有接受過培育，話說當年我進到生化所時，沒什麼錢，林銘德老師就三不五時到院長那兒弄一點錢回來，我也假裝不知道是從院長那邊來的把錢收下，我覺得這就是一種教師的培育。其實院方不要太干涉科、系、所的事情，然後給他們一些錢，老師就覺得有受到院方照顧。另一方面，對年輕的 faculty 一定會有自己的看法，這一種看法不一定是好的，多半會 get into trouble，這時就需院方出面來 solve the trouble，越 junior 越容易有這些 trouble，這時就需要所長或院長出面來協調解決。總結而言，我的想法是 young faculty 需要 make a list，要哪些東西，需要多少錢，需要哪些資源。然後將這個 list 送至院長室，院長每天來上班翻開這本 list，然後出去募款，找資源回來一一分配下去。當老師受到「照顧」了，要談「培育」就容易多了

！(註：以上所言，針對基礎學科老師)
姚維仁(核子醫學科副教授暨主任)：

很高興看到老、中、青三代可以齊聚一堂，顯然大家對這個題目很重視，並有所期待。本來這個題目訂的是 junior faculty development，但是院長覺得 faculty development 對 senior 也很重要，所以最後把 junior 這個字給拿掉了。faculty development 以前就有實施，不過尚未有系統地規劃，有步驟地執行。自宋院長上任後，聘請林銘德教授負責 faculty affair，以及林其和教授極力發展教學計畫，faculty development 才慢慢成形。我們希望把過去所作的放在同一個籃子裡，檢視以往有哪些缺失，看看那裡需要改進，並且有計畫地的逐年去實施它，讓每一個 faculty member 可以受到很好的照顧。faculty development 的定義，第一就是 faculty member as a teacher，除了專業知識是需要 faculty member 自己去突破之外，要指導他怎樣去準備教材，演講的 skill、與學生之間的溝通、如何去輔導學生。第二就是 faculty member as a scholar，要培育教師在學術上有很卓越的成就，除了教師本身的學養與創新外，應指導其如何申請研究計畫以及如何發表文章等。第三個是 faculty member as a person，就如黃崑巖前院長曾說過：「Before becoming a doctor become a man」，要全方位從身、心、靈各個角度來照顧教

師。使其發展非僅在教學或研究而已，在其他的人際關係、信心建立、與學生或老師之間的溝通等都有很好的成長。希望藉由此次討論會將各位意見幫忙整理出來，化為有方向、有計畫、有步驟的實際方法來執行。

林銘德：

在座的各位裡 junior faculty 來參與的似乎比較少。若年輕的老師可以多多參與並提供經驗和看法，對我們的發展會有很大的幫助。

陳美霞(公衛所教授暨所長)：

對剛剛賴老師所說的，junior faculty 似乎不願意讓 senior faculty 去培育，所以 senior faculty 何必自討沒趣，個人提出一些看法。姚主任提到，醫訊編委本來設定的主題是「Junior faculty development」，但是院長認為不只是 junior faculty，senior faculty 也需要 development，所以將主題擴大為包括所有 faculty 的「faculty development」。但是根據我的觀察，junior faculty 確實最需要院方幫助他/她們的 development，否則他/她們只能自行摸索、道聽塗說。而院方卻缺乏正式的機制，可以讓比較是過來人的 senior faculty 可以將經驗傳承。我們應該多花一些時間思考、建立這個機制，幫助 junior faculty 能順利成長，順利渡過較為「青嫩、苦澀」的前幾年，若能建好這個機制，senior faculty 就會覺得較有



責任、較有名目將他/她們的經驗傳承給 junior faculty，而 junior faculty 也不至於覺得這樣的經驗傳承是一種上對下的權力關係。

還有，根據我在芝加哥大學十年教職的經驗，我認為除了剛剛提的 junior faculty development 的機制要建立起來以外，院方所能提供的學術環境非常重要。在芝加哥大學我觀察到一個很有意思的現象，就是，在芝大十分濃厚的學術環境中，不管是 senior 或是 junior faculty，都有永不止息的追求學問的動力推著他/她們醉心於研究。因此你會在圖書館或實驗室不時看到已經相當 senior、出名的教授在不停的作研究。我認為我們醫學院應該努力提供這樣的一個好的學術環境。在此順便一提：鼓勵老師們多生產 SCI 的論文，把 SCI Impact factor 在 5 分以上的論文題目及作者在公佈欄上公佈出來，而完全沒有評論論文的内容究竟在該領域的貢獻在那裡，這樣子的做法絕對沒有“提供好的學術環境”；這樣的作法僅僅 push 老師們努力變成生產 SCI 論文的工具而已

，我們醫學院要是淪落到全院上下只問 SCI，而不問學術本質的地步，那實在是挺悲哀的。

最後談談我個人當初在芝加哥大學曾是 junior faculty 時是如何被 developed。我認為有一個很重要的因素，就是 team work。由 senior faculty 與 junior faculty 形成一個 team work。在 team work 過程中，junior faculty 就很自然的跟 senior faculty 學到很多東西。而院方應賦與 senior faculty 這種幫助 junior faculty 成長的責任，push 他/她們用心思考：經驗傳承的工作如何做好。我個人覺得，台灣學術界，包括我們醫學院，藉由 team work 來經驗傳承的工作還需加把勁。

林銘德：

其實醫學院也已經有 team work 了。陳老師剛剛提供了很好的方向，是否其他同仁還有此方面的思考，或者對於年輕老師，你們最需要的幫助是什麼？

何連漪(微免所教授暨招生事務副院長)：

對於今天的主題在我的感想就是要幫助老師成長，不論老、中、青都需要幫忙。我認為教師的培育就是教師的栽培與教育，曾看過何曼德院士所著「我的教育。我的醫學之路」所言：「活到老學到老，不管任何場合都是被教育的機會」，我非常贊同。

個人以往也曾被栽培過，尤其剛回

來做研究時非常不順利，但是感謝黎煥耀教授提供我加入一個群體計畫的訊息，取得三年的計畫經費（The starting fund），奠定研究的基礎，雖不是直接提供經費，但是感謝有黎老師的鼓勵與幫助。我覺得醫學院中有不少類似我的情況，資深的教授幫助資淺老師的例子。一個老師需要做的工作很多，但是往往不知道要怎麼做比較好，譬如說教育環境一直在變，學生的學習方式也一直在變，所以老師的教學方式也需要改變。企業界有此一說：永遠不變的原則就是不斷改變，我想這也同樣適合學術界。我曾經參加潘偉豐老師主持的教育部追求卓越計畫，了解什麼是PBL及怎麼進行。又譬如到外面請了一個非常年輕的老師，教我們怎麼樣使用一些電腦軟體來設計教材，這些對我都很有幫助。此外，我們也需要學習。我覺得教書是老師的天職，但是我真的需要知道怎麼樣才能把這件事做好。目前，我們一直在推動英文教學，我的英文不夠好，但是仍要硬著頭皮教，是不是醫學院能夠為自己的老師開英講的課程，使老師的英文能力進步。是不是我們在談到教師培育的時候能有像這樣的programs讓老師參與。老師們的工作負擔似乎越來越大，我自己就遇到這樣的問題，事情越來越多，實在需要有人教怎樣有效管理自己的時間。還有可否請院方安排多一點的人參與各項工作，好減輕每個人的負擔。以上提出個人目前的需要。

林銘德：

謝謝何老師，英文課的問題我已經找了三個外籍老師來開班，理論上可以開三門課，假如有缺額我會讓老師知道，有意願參加的也可以來參與。林其和老師最近剛找到一位年輕的醫師在加拿大學醫學教育，他大概在寒假的時候替我們準備一個program，告訴我們醫學教育要怎麼teaching等這一類的課程。

黃美智(護理系副教授)：

我覺得能夠被聘請或甄選來成大這個地方的老師都非常的優秀，均是被認為可造之材，而這個環境需要有人把這整個向上提昇的氣氛帶起來。我覺得不只是副校長或資深的教師，最重要的是同事之間的相互鼓勵。我常覺得我是從很多同事之間學到東西，或者是相互給的刺激，來讓我們成長。大家持續經營這個環境，灌注新的經驗給這環境是非常重要的。在下個禮拜有faculty的聯歡晚會，可藉著這樣的活動，讓老師們多多的互相認識交流，給彼此激勵和討論一些議題。我很高興我在護理系的整個成長過程中，系裡的老師給我很多的支持，譬如我可以出國唸書，在這背後的人力，精神支持，這些對我來講都是蠻重要的。大家平日教學經驗的分享，提供一些新的教學方法，對我來講都是能改進自己的能力，然後再自己去試試看。所以如果可以鼓勵每個人把自己對教學、研究的經驗或方法分享出來，而且也可以得到欣賞，這樣不只是個人的成

長也是每個人的成長，進而使整個群體可以向上提昇。像剛剛賴教授所說的，不是一定要給他一個什麼樣子的 program，而是這個環境中提供各種機會，而各個成員要有較活躍的動機來參與，去提供自己的經驗或思考別人的看法，將有助於提升我們整體的能力。

林銘德：

其實我一直覺得我們醫學院的環境跟氣份一直是很好的，再增加一點點競爭的氣氛會更完美。

楊倍昌(微免所教授)：

微免所透過黎煥耀教授與林以行教授已設立一個 corner，個人最近從教育部爭取到一筆經費，可提供一種非制式的自由討論之用，因此共同 support 此一 corner，做為大家的讀書會空間。

我個人的主觀意識強，不太喜歡別人不多加說明便說我不好。當我被強迫要 develop 的時候，會先想我真的不好嗎？我為什麼不好？我需要什麼樣的幫助才能變好？常常在我們改善的過程中，我們一直期待別人給我們幫助，有一個好的空間來讓我們發揮。反過來問，如果沒有這樣的環境，我應該做出怎樣的環境，來讓我覺得舒服，讓我可以努力。如果我覺得成大讓我有機會發展自己的 career，那麼這個地方應該是讓我覺得舒服，是個讓我喜歡的地方。康委會常常舉辦一些與同仁互動的活動，有英文的討論環境，有看看電影的地方，這些都是讓我覺得這個環境對我不錯。

當我需要錢做研究的時候院長可以給我一點錢，當我需要研究的 space 的時候不要斷然告訴我空間挪不出來。目前的體制下，一個老師進到成大來，如果沒有些許能力的話是沒辦法進來的，所以在對待上需要多些 respect。你可以提供一個好的環境給我 develop，而不是你訓練我變成你要的樣子。因為那樣子對整個 science 跟教育的方式在我主觀的感覺上不好，學生不能只有一個 model。我認為每一個老師都可以發展自己的特色，當我覺得教學 skill 有所缺乏時，有一個 mechanism 可以回應我們的需求。

如果真的這個地方需要有 development program，young faculty 真的需要再 develop，那我們就需要先問你 / 妳覺得最需要的東西是什麼？我認為這樣才能讓 development 的 program 發揮到最好，不是說今天我已經訂了一個 development program 而你們要去 fit 這一個 program。這種做法大概在執行上會比較累了一點，我有我的要求，其他同仁應該有其他同仁的要求。

劉明輝：

我對研究有一些看法，整個台灣對臨床醫師的研究還是看重在 basic study，對於臨床病人的研究還是不夠重視，如果能夠改變這些看法，我覺得臨床醫師研究及發表優質文章的能力更可以發揮。我自己回顧我以前做的稍屬於

basic study 之文章幾乎都忘得一乾二淨，對醫學可說毫無意義及貢獻。我覺得應該鼓勵臨床的醫師作臨床的paper，也符合他的能力，甚至一定要 clinical 才能升等，做老鼠的文章不能升等。我覺得研究的東西，偏離臨床醫學過遠，便不能在臨床發揮，這樣並不是很好，反而臨床的研究可以結合個人的教學與專長，增進臨床教學的深度。但是整個台灣都比較重視 basic paper，反而臨床的研究認為不重要。在國科會我也當了幾年的複審委員，大家認為臨床的paper好像沒有價值，評價低，給分數更低。這樣的觀念如果可以改變，相信臨床老師可以研究得更愉快而且有能力好好發揮。現在如果想寫18個紅斑性狼瘡有肺動脈高壓，我就不太願意寫，因為 credit 不高，但是其實有很好的意義。或者新藥的測試我都會拒絕，因為我不願意花時間去好好的評估。臨床醫師不是受基礎訓練，應該是作臨床研究才是正途。我覺得臨床醫師做臨床研究要加重計分，才能有更好的發表，也較會有受重視的成果誕生。這是我個人的觀察與意見。

賴明德：

目前正在準備楊倍昌老師的「科學的理則學」，剛好在思考此問題。無可否認這是一個鬥爭的社會，以整個世界觀而言，有所謂的資本主義主體國家及資本主義邊陲國家。凡是所謂資本主義的主體國家其 technology 是根據自己的



市場來發展。所以從大學裡的學術發展是根據自己本體的需求所產生出來的，其中深入的基礎科學或醫學研究都非常有用，到最後也都 apply 到 clinic 或 industry 上面。台灣目前應該屬於一個資本主義邊陲的國家，通常是一個工業加工型的科技，本身並不需要很複雜的知識，所需要的是將國外的知識迅速 import，應用在國內的社會裡面，所以相對而言，若在國內做非常深入的研究，就會發現到最後無法 apply，因為這根本不是台灣這地方所能發展或必須的。這不只是在醫師之研究，甚至其他基礎醫學研究也會是同樣的問題，所以在國外學者認為所謂這些資本主義邊陲國家的大學是不能稱之為[大學]的，因為我們不是在研究所謂深入的知識，而是在研究所謂加工型的知識。回應剛剛的問題，所謂「臨床研究」是定義資本主義的邊陲國家的一種加工型的知識，或是延伸到我們的知識能夠深入的一個地方？這些牽涉到我們整個 clinic 和 basic science 的將來發展，是一個很嚴肅的issue，我們成大之研究是否要停留在邊陲國家之加工型研究？某一方面則

有賴我們副校長的領導整個生物科技中心，思考正確方向，為未來的發展往前邁進。

林銘德：

發言到現在尚未聽到我們年輕的老師們的意見。我們請最年輕的邱醫師來發表您的看法。

邱元佑(小兒科主治醫師)：

於某種程度而言所謂 young faculty 是帶有可被 excuse 的味道。自退伍進入成大醫院當住院醫師算起至今已13年，雖在某種程度上我是 young faculty，但已談不上年輕。有關教師的培育，事實上個人並未預期自己會當老師，是在對學生的 lecture 或實習上花許多時間在指導，才真正想到我還有一個「教師」的名字而有所期許！

不過回頭反省這整個制度而言，我被培育了什麼？由於許多前輩們也是這麼走過來，所以自己也未曾想過 faculty development 的問題。所以當此刻談論到此 topic 時對未來年輕的老師而言確是幸福且有其存在意義。事實上個人以為 development 以 nature 的 course 來談，是應有其步驟性的；在不同的 stage 上理應有其不同的 program；而裡面的差別應該是行政體系需提供軟硬體資源多寡的差別。就以自身的經驗而言，當升等進入臨床主治醫師時，個人甚覺惶恐的是沒有人帶領進入 study 的範疇，也許這跟自己所走的科有關連，也都自己在摸索，

就如楊老師所言，似乎要自己想辦法去創造一種令自己 comfortable 的情境下，去尋求解決問題。在此過程中之好與壞，有些能夠 approach，有些就無能為力了。但其中也培養出個人的一些特質，相反的若按照已規範好的 rule 來做也許特質就不一樣了。這是自己的感受！而今天談到所謂的培育，包含哪些範圍，是研究的培育或是教學或觀念上的培育？還是自己專業領域的培育呢？這些似乎都不太一樣的。在此個人只能提出對大方向的體認與建議：首先被延攬進來的 faculty 一定要對此處有一定相同的共識，這裡面包含對醫學中心未來發展方向的共識。以進入成大當老師來看待，我覺得有一點很重要就是我們要瞭解我們的醫學中心對老師的期望如何？而教師對醫學中心又有什麼樣的共識？若每一位老師的共識差異太大，就會出現所謂的內耗，因而就會產生老師培育是在往下沈淪。因此談到教師培育減少內耗，大家形成共識，是優先要做的事。另外也需擁有開放的心胸與對不同學科間特質的尊重與欣賞，因為科學研究就個人領域而言大多數是片段的，唯有整合多領域人員的研究結果才有可能形成完整的故事。

另外如劉明輝醫師所提，臨床醫師的 research 是否就應該在臨床呢？個人覺得並不需如此要求，如同楊倍昌老師所言，每一個人有他適合走的路，你可以讓他 free to try，當 try 了幾年後就知

道應該定下來決定該走的路，此點似乎很重要。希望學校能提供我們能夠安身立命的一種制度；最讓個人uncomfortable的是整個台灣對臨床教職醫師的制度不完整，此部分在上次的Dialogue也談過，若無法解決，對younger faculty來說是不容易comfortable的，也會覺得很depression。在教育上來談，若共識形成以後對一個研究型的大學而言，行政上所提供的應該只是協助與鼓勵，而非指導。若能如此就無須對個人的研究方向予以設限。另外我想還需培養的共識可能是“研究的樂趣應該是研究本身”而非僅為升等而研究，這樣才能適當的訂位自己的層次。對此部分而言我想我是需感謝我老師給我蠻多的model，其實也就是讓教師自己認識自己並思考應發展成怎樣的level。所以做為在教師培育方面，就不能只看待升等，是要期望我們的教師皆能清楚自我定位的目的與意義在哪裡？此種定義的高低並不是絕對的重要，個人覺得重要的是適合自己且自問是否與醫學中心的期望相同。以這樣的態度來面對自己的去留，相信心中會較適然。其他有關教師培育方面的問題，我則覺得就比較屬於枝節了，這些枝節就是讓所有faculty覺得comfortable而有助於self learning。若要區分出老、中、青不同階段教師之實際所需，個人是覺得做個問卷調查，各列出所需再取其交集，大概就可以找出更practical的步驟來，這

是個人聽聽大家的談論所想出來的一些看法，謝謝！

黃阿敏(生理所教授)：

個人覺得教師培育之定義，可能depend on自己，有人認為自己很好不需要被培育，可以按照自己的style去表現，有的人則認為需要有培育的方法。個人覺得確實需要有培育的方法，我們可以把所有的program列出來，若覺得自己不足就可循其所需的program來加強。例如，在教學上如何準備教材，如何去present，這可以是一個program。另外在研究方面也是如此，例如，目前很多junior和senior合作計畫，我們就可列出有哪些senior faculty。總結而言，就是提供各式各樣的development programs，讓個人選取所需。

黃文柱(神經學科講師)：

何曼德院士在他的著作「我的教育、我的醫學之路」一書中提及，他在美國匹茲堡大學當系主任時瞭解到系主任不僅是行政主管，也是學術領導者，同時負有對young faculty指導與提攜的責任。他發現台灣年輕的教職員並未享有資深前輩提供「學術指導」(mentoring)的待遇。不知我們所言的faculty development與他所說的mentoring是否相同？成功大學被定位為研究型大學，在研究上注重的是原創性originality，以往太多的國科會計畫屬於me too的study；只是重複別人做過的東

西。何謂原創性？Toyota Camry 汽車有一則廣告：「誰是第二個登陸月球的人？」，「誰在乎呢？因為他終究是第一名的追隨者」。追隨者永遠只能夠看到原創者、領先者的背後。個人覺得這是對於原創性一個很好的闡述。我看過西班牙諾貝爾醫學獎得主 Santiago Ramón Cajal，他寫的一本書“Advice for a Young Investigator”，他認為研究跟一個人的性格特質有關，他覺得我們可以教年輕的老師，怎樣寫 project，如何寫一篇科學論文。但是如果研究者本身沒有心智上的好奇心、獨立判斷力、堅忍卓絕的毅力及一點野心的話，那麼就很難成為一個好的研究者。要寫出好的文章就不容易。怎樣提高原創的思考能力？我覺得出國進修，參加國際會議或科學討論是很重要的。我覺得出國進修對我個人影響蠻大的，所以個人比較傾向有機會讓年輕人多出去。先前我聽過一個法國人演講，他是在台灣賣葡萄酒賣了十幾年。他也認為要學藝術就必須要去法國學，因為在台灣不管走到哪裡看起來都一樣，而法國從這個區走到另一個區去，景色就有很大的改變，這對你的思想會有很大的衝擊。我想多接觸是可以增廣視野、刺激思考。原創性確實很難教，而且不太容易教得好。在此我也呼籲語文學習的重要，何院士小學時代跟著任外交官的父親到處跑，他在語言的「學習之窗」的黃金時段有機會接觸到各國的語言，所以語文能力很好。

他在書中也談到，如果你要學聽與說的能力，那你就必須要 immersion，也就是要泡在那個環境裡。如果是 reading，那在我們這邊就可以。

何中良(病理學科助理教授)：

我要呼應剛剛黃醫師所講的，出國進修是非常重要的的一件事情，尤其是在醫院這邊的醫師，一則是去看新的治療方法，一則去學習做研究。這方面我們其實已經有很好的 model，婦產科他們這些年來送了不少人出去，出去都是一年、兩年、或是三年，做的不錯，不曉得婦產科是怎麼做到調配人力？經費方面又是如何辦到的？另外關於 faculty development 我想長話短說，大概是可分為兩個 stage，第一是入門，我們來到這個地方必須先有一些基本的配備，比方說有哪些教學資源、哪些研究資源、怎樣準備教材等等，這些是基本配備。接下來的發展，也就是教師的成長。應該是老、中、青一同成長，這個環境是什麼樣子我多少會長成什麼樣子。如果這個環境很注重互相合作研究，那我就變成比較會互相合作研究。就很像是我們的學生到了我們的研究室，我們很注重什麼，我們的學生大概就變成什麼樣子。我個人覺得有兩個階段，第一個階段就是基本配備階段，可經由一些 program 來進行。後面的就是大家一同成長，以潛移默化學風帶領為主。

柯慧貞(行醫所所長暨學務長)：

張峰銘主任今天有事不能來，我只能替他簡單說明，應該由他們自己說明較好。就我所知，婦產科的方式是去募款來補助出國開會。另外，科內有共識，盡量鼓勵與獎勵年輕的醫師出國進修、多學習、多做研究。

辛致煒（寄生蟲學科副教授）：

我來成大八年，我記得很清楚第一年我把韓愈的師說貼在我座位的正前方，「師者，所以傳道，授業，解惑也」。首先認清教師自己處在哪位置，學校才能提供確切幫助。把它（師說）做更廣義的解釋，傳道是真正原創study的那些，授業是教課，解惑是作research。在教師的培育過程中似乎沒有人問他們想要當什麼樣的老師。如果說原創性很強的，就讓他去傳道，可以創新很多crazy的idea，把有那些興趣的老師歸類在這個地方。有人就是希望教書，他就是很會教書，但是似乎在整個教師的過程沒有重視這一環。或許我們被SCI量化，因為沒有一個公正的標準來評估，所以我們只得用SCI來評估，所以只得都落在最後一段，解惑（研究）。學校提供一個很好的研究環境，但首先讓每個人去認知你到底適合在哪一個方向，適才適用。在教師培育的階段先讓我們認清我們是在那一個階段，由整個醫學中心的大環境去評估，你在這個方向好，那就可以分兩個方向去輔導你。第一個生理的、第二個是心理的，心理就是怎麼樣滿足他，怎麼樣讓他去成長，

真正training他。生理上的需要則是空間與經費，那就是想辦法提供給他。今天他做一個傳道的人，他在做追求卓越計畫的時候，給他最大的資源。想要教書的人可能要給他一些tool。作research可能要給他一些周邊的配合，做好一個分類以後確定自己的一個position。約翰奈斯比說，「如果你站在global, then you will never be local」。有時候，我們自己的定位很模糊。我在成大八年，後幾年天天在寫計畫，天天寫期中報告。我真的能有多少時間在教學上，真的把新的知識和舊的知識，串聯起來教給學生。在SCI物化的結果下，我們是不是要做一個另類的思考？

任卓穎（生理所教授）：

剛剛有一位先進說，年輕的時候要做研究，升等後（或是到中年的時候）要教書。延伸一下，那麼到年紀大的時候不就該天天去開會了嗎？另外還有一個說法，臨床的研究成果好像被低估了，又說寄生蟲是一個不被重視的領域。我們能不能換一個角度來看，天底下真有夕陽領域嗎？還是只有夕陽心態？在國際上臨床方面的優質期刊多的是，整個醫學研究領域（不論基礎或是臨床）中的傑出學者，也多有具M.D.身份者。如果覺得對某題材很有興趣，自然會用心去想「自己能做什麼？還須要改善什麼？」如果自己不努力，當然也不會被別人重視。另外一點，不管是教師的培育還是教師的發展，我們能夠提供的大

概只是一個環境。想真正提昇自我的水準，還是得靠個人持續不斷的努力。回到剛剛所說的，只要有朝陽心態，就會找到 self-learning 的路。我在十八年前來成大的時候也是個 junior faculty，當時並沒幾位 senior faculty，那麼誰教我們呢？基本上成長是一個 self-learning 的過程，在教學、研究或是服務上莫不如此。我們當初的本領大都是從老師那裡學來的，如果覺得從老師那裡所學的不管用，從學生或是病人的身上也可以學。我的老師從來只教我怎麼當學生，並沒有教我怎麼上課、寫研究計畫或是帶研究生。如果目前有研究生覺得我還不太討厭，那也是從前的研究生教我的。總之，如果存了夕陽心態，大概沒有一條路可以走得通。反之，如果存了朝陽心態，大概每條路都走得通，而且將會永遠年輕！

宋瑞珍(副校長暨醫學院院長)：

今天很高興看到各位來參加這個會議，我來成大才一年三個月，應該算是最年輕的吧！事實上 faculty development 是我來成大之後一直想規劃的一件事。今天看到大家這麼踴躍參加，表示大家也很重視這個問題，教師們在學校最主要任務是照顧學生，但是要照顧學生之前要先照顧老師，把老師照顧好，老師就能夠好好的照顧學生。教師的培育和成長(Faculty Development)是一個 never ending process。剛開始我想的是培育年輕的老師，其實老師沒有分什麼年紀輕

，年紀老的。不管你多資深你還是要學習。邱老師跟黃老師已經講到一些問題的重點，第一我們一定要有「共識」，沒有「共識」，就不曉得要往那一個方向走。一個國家的人民若沒有「共識」就失去方向，也就沒有遠景。同樣在學校裡，若沒有「共識」，還在分彼此，就會失去目標。我們的「共識」是什麼？醫學中心—醫學院及附設醫院是一體的。臨床的老師在附設醫院做臨床醫療工作，並且教導及研究臨床有關的科學，大家都是醫學院的老師。

教師的培育和成長不能光靠醫學院院長一個人，或是幾位幹部就可以做好的，必須要醫學中心各科、系、所的 chiefs 共同來推展。一個好的 chief 不應結黨派，應該有寬大的胸襟要在單位內培育人才。至於人才的培育和成長的內涵是可分教育與研究兩方面。教育再分臨床與基礎。教學方法有很多種。例如在臨床方面 bedside teaching、ward round 怎麼做、住院醫師如何當助教來教導五、六、或七年級的學生、CR 和 Attending 如何教導學生並做為領導者，或者各科、系主任包括院長如何扮演好領導的角色等等都應該經過培育方能成長。我們實在應該好好的思考與反省。在研究方面，我們也希望打破傳統，SCI 僅是一個參考值而已。因此我們要開始考慮每位教師在國內的學術地位如何？應培育教師們如何做 scientific reading and writing，然後方可指導學

生。

在 Stanford University，他們把教導學生的方法非常清楚的列出來，稱之為 faculty development。以中文來說就是教師的培育和成長，其內涵甚廣，就是所謂的傳道、授業、解惑。至於學校有其行政立場，目前無法有很多的 tracks (pathways) 來幫助 faculty development。而國外早已經實行，例如 clinical track，有 clinical professor，research track 有 research professor。也有所謂的 university line 及 medical centerline，但是同樣都是醫學院的 position。Medical center line 靠醫院營運，仍須醫學院的教職。附設醫院為營業而非學術機構，不可能有教職。

有關各科的 faculty evaluation，我們正在做評估，希望各單位主管能夠先瞭解那位教師需要什麼樣的幫忙。剛剛提到資深者如何幫助年輕的老師，這就是 mentorship。我以前在 University of Miami 我的 mentor Professor Augustin Castellanos，一直是我所最尊敬的教師，因為他幫助我樹立我的學術生涯。我想建立 mentorship 是一個很好的制度，若年輕老師不好意思跟資深教職的老師提，我們可以幫他們忙。自從當醫學院院長一年多來，我也很樂意接受團隊給予我的建議。能夠為成大醫學院多做一些事，是我的榮幸。我們要達到目標就應該要把老師們培育好，而教師培育的方

式很多，就如各科系主任，只要是當主管的一天，就要負起對科內照顧好同仁並幫助其成長的責任。若每一科有一至二位有特別好的發展，則我們醫學中心將來會是南部地區最好也將會是全國最好的。

目前我們應該盡量避免 inbreeding、鼓勵老師們出國進修至國外看看、加強英文教育。醫學中心若要有世界觀、國際觀現在就要開始由英文教育著手進行，否則停滯不前就會跟不上時代的腳步。感謝諸位老師非常自願地幫我很多忙。

林其和（小兒科教授暨醫學院教學副院長）：

現在就此主題來做簡單的說明，faculty 就是教師，教師的角色就是教學、研究及服務。要把學生教好（包括大學部、研究生以及臨床的住院醫師），教學是最主要的。“envelop” 法文原意是環繞的意思，而 Develop 就是跳脫範圍能夠 extend 自己的現有層次。所以院長把 junior faculty 的主題範圍去掉，認為所有的醫學院的 faculty 都需要 development 有其道理，因為幾乎每一位教師都不需要把自己綁在範圍內。所以，今天 Faculty 來參與此會議就是希望大家能跳脫範圍，更 extend 能力，前瞻遠方。至於有的老師提出 young faculty 先做研究後來再接續其他方面，這是有問題的。若早期沒有教學的 orientation

，後來哪來產生教學的使命感？更何況沒教學經驗，那學術的presentation能夠做得很好嗎？這其中有互為因果關係。相反的沒有研究實力的老師在醫學院裡也會教學教得很不得心應手！醫學院能夠provide我們教師faculty development的機會，對於新進人員，院方可以support的不只教學。在研究方面，如何寫計畫、投稿paper、作study design等等也應包括在內。老師的development要能夠成功，科部才有好的發展，醫學院的目標才會成功。因此個人、科、部與醫學院的命運是一致的。我們打算在寒假舉辦faculty development workshop，正跟林銘德老師在籌畫中。各位手上的是我們草擬的題目，請各位提供高見。

劉明輝：

對不起我還是有一點意見。覺得如果做的研究，沒辦法跟教學結合在一起，那你的研究是不能改善你的教學。所以我為什麼說clinical paper研究還是要重視，是因為臨床病人相關的研究可以讓教學更具深廣度。如果你的研究是比較基礎的研究，而且花很多時間，可是在臨床上沒辦法應用到，很可惜。因基礎訓練不夠，會花很多時間在技術的訓練，

也很難有很好的結果。還有個人認為光一年的出國進修時間，對基礎的研究是不夠的。有很多表現很好的醫師，大約需出國兩年到四年取得碩士與博士學位。

宋瑞珍：

我都希望他們留二年，但是第二年的經費問題，最好由那邊的獎學金來支持。原則上，學校及附設醫院目前無法在經濟上支持第二年。關於研究方面我想是不應分基礎或臨床，喜歡做什麼就做什麼。以我來說，臨床說我太basic，basic說我太臨床，作研究必須跟你的專業有關係，有做研究的老師跟沒有做研究的老師在教學上有深度的不同，研究會使你成為更好的老師，但必須找你自己的專業做研究。譬如我的專業是心臟電生理學，因此我做arrhythmias的研究cardiac electrophysiology及pharmacology還有anatomy，跟心電生理學都有關，在這方面我都可做很有深度的教學。

林銘德：

我一直認為我們醫學院是個很可愛的地方，如果我們醫學院做不好，其他的醫學學院也做不好了，不過這環境還是要繼續營造，謝謝各位。

