

醫學史課程的回顧和感想

蔡景仁/神經學科

醫學史課程是由創院院長黃崑巖教授開設，自八十二學年度開課以來，迄今已有十一年的歷史。一直到八十六學年度均由黃教授親自規劃課程並參與授課；八十七學年度時，黃教授要本人協助課程安排；他榮退後，在八十八和八十九學年度開學前，都突如其來的接到醫學院來函，通知負責課程的安排，只好勉強接任；九十學年度由當時醫院教學副院長賴明亮徵詢我能否繼續負責，但由於事務繁重，自認無法勝任而辭謝，由他自行負責；九十一學年度由醫學院副院長林其和接手；九十二學年度林副院長邀請本人共同參與本課程的規劃與執行，才又開始投入。

自八十二學年度起參與授課迄今，本人一直未能親身向黃教授請益關於開設本課程的緣由、理念和期許，只能在此回顧一些具體的事實，希望藉此拋磚引玉，請同仁們能夠提供較為感性的部份，以補不足。在黃教授榮退的專輯中，本人找到敘述黃教授與醫學史相關的一些軼事，包括當年在募款設立武田書坊時的幾則小故事⁽¹⁾，以及林錫璋教授談到他聽到有關黃教授講醫學史的感受，他曾以一個醫學歷史的

題目考黃教授，竟使得他答不出來，日後針對這個問題，他還提及以中日醫學史為課題的想法⁽²⁾。希望未來的課程規劃者也能就此方面邀請林教授計議。

醫學史課程為必選科目，佔一學分，上課的時間為二年級上學期的下半段，每週兩小時，共八週，計十六小時。十一年來共有四十個課題，每學年的課程內容主要涵蓋醫學史總論，和醫學史上重要里程碑的代表性人物與事蹟。參與授課的老師共計二十八位，其中五位為校外學者。自八十二學年度起，每年的指定讀物就是黃教授撰寫，而於八十二年十一月定稿的醫學歷史(概史)。另外，亦有其他配套設備，包括在醫學院圖書館之內設立院史室，提供醫學人文相關書籍的武田書坊，每年介紹當年諾貝爾醫學獎得主人物及事蹟的海報，和在圖書館之外，由黃教授親自撰寫的Hippocratic Oath，而成為成大醫學人誓約之牆等。

八十六學年度課程結束後，黃教授召開過一次檢討會，討論授課老師與學生對課程的反應。當時歸納出學生的看法、疑問和建議如下：有好口才的老師較易吸引學生

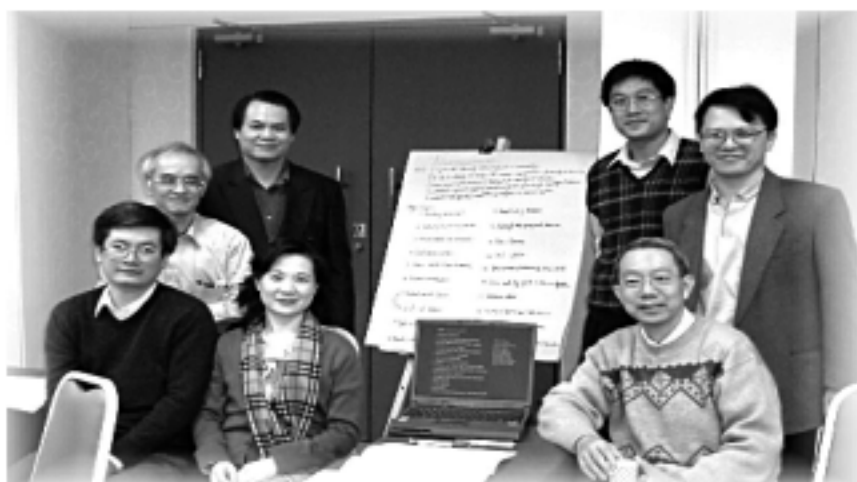
醫學史課程的回顧和感想

的興趣；上課時間表的次序不是依老師的方便，而是依歷史時代的演進順序；授課時間在醫學系二年級是否有過早之嫌，因為所提的有些內容太專業化；希望增加上課時數；宜全部固定由一位老師授課；上課方式希望增加互動的機會，如分組討論、報告、發問，並安排在小教室內上課；希望有指定教科書、參考文獻和課前大綱或講義；建議增加中國醫學史、台灣醫學史和醫院發展之課程。授課老師則只提出少數建議，主要是每年課程內容宜有小幅更動。

在八十八學年度之前，每年課題只做小幅更動，之後才開始嘗試較大的變革，包括：邀請校外學者參與授課、加入中國醫學史及台灣醫療史。九十二學年度除了課程內容改變之外，也將上課方式予以更新。林副院長制定明確的醫學史課程五項目標，並告知學生和授課老師：1.由東西方醫學之淵源及發展史，比較其間之同異。2.由台灣本土醫療及醫學進

展之過程，思考自己的角色。3.就醫學發展過程中重要發現或相關領域關鍵性人物的認識，思考如何成就自己。4.從學習中發現典範人物。5.培養終身重視和隨時研習醫學史的精神。在上課方式的重大變革，包括由學生主導上課，意即由學生做講堂報告，老師提供講評，代替以往全部由老師單方面演講的上課方式。本學期16小時的課程中，由學生上台報告就佔了6小時，並且為了配合上課課題，指定學生就近到台南市新樓醫院參觀。後經詢問，竟然只有寥寥無幾的同學去參觀過，十分可惜。

每年上課的時間都在13:10-15:00，幾年的經驗下來，發現學生們都集中坐在講堂的後半段。上課時真正專心聽講的學生有限，其他的不是看其他書籍或做其他事，就是頻頻與周公打交道，或乾脆大大方方的趴在桌上睡著，還有無視台上老師的演講或同學的報告而竊竊私語、聽隨身聽、吃東西的同學。



▲蔡景仁教授(左後三)與討論會小組成員於尖山埤會議室合影

遲到、早退也時常發生，上課的出席率有時候很不理想。甚至一直都獲得學生們最高評價的黃教授的課，這些情況仍然發生。

在今年度的一堂課中，我臨時要所有的同學都儘量往前面幾排位置挪動，以改變上課的氣氛。當天負責報告的一位同學寫了以下感想：「可能是一開始老師叫同學從第一排開始坐起，同學集中在前面，我的面前才不至於空蕩蕩的一片，報告才能精神奕奕的進行下去。同學可能知道這些檔案之後都可以在網路上下載，大部分同學都只是專心聽我講，但也有看到前面的同學認真做筆記，記下投影片的重點以及我所補充的部分。或許是我和聽眾之間的距離拉近的關係，時時看到他們向我點頭回應，也在頻頻互動中說得更起勁。」這是由同學親自體驗站在講台上時，清楚感受到同學的反應，以及顯示上課方式的改變，也可以改變學生聽課的態度。

同一堂課中，我臨時請報告的同學，就其報告內容中自認為最重要的部份提出問題，請其他同學回答。第一位同學的第一個問題題目非常冗長，而且是按報告內容中的

一段照念，表示這位同學並未完全吸收內容，我順勢做了一個機會教育，適時的引導同學重新以精簡的形式提出問題，並強調問題的發問也是需要經過一番的思考和訓練。這個精神該有助於用思考和批判的心來閱讀資料，也唯有如此才能真正有所獲益，而且有助於長久記憶。今年上課方式的改變若能獲得同學的認同(正在進行整理問卷的結果)，希望下學年度能增加由同學來主導上課的時數，甚至可以設計成問題導向學習的教學。

在這十一年來對學生的評估，由早期的筆試，包括選擇與填答的測驗題與申論題，到後來加入報告和出席率也成為評估的項目。幾年來曾有極少數學生考試的成績實在太差，而需重修。其實，一個學期的醫學史課程應該只是導論性質，這才是探討、開創和實踐「醫學與歷史」的開始。也就是一方面希望學生們自此建立「今天的事實，就是明天的歷史」的觀念，開始把握現在，忠實創造和記錄今天，成為明天的歷史；另一方面還希望醫學生在面臨未來醫學課程或問題時，隨時都能自發性的以歷史觀來看問題，分析問題和做為策畫解決問題

醫學史課程的回顧和感想

的參考。

如何安排醫學史課程的內容與授課老師，以及讓醫學生能了解這個課程的重要性而用心學習，便是課程設計者和執行者的挑戰。因此，在醫學院之內應該考慮設置醫學史課程委員會來負責設計規劃、協調和評估醫學史課程，此外還可以設計與醫學史相關的固定性全院性活動，輔導學生成立研討醫學史的課外活動組織，才能有助於培養學生終身重視和隨時研習醫學史的意向。此外，學生的認同度與接受度也與課程的成敗有關，這除了與課程的設計和執行有關之外，學生的上課態度也佔了一定的角色。對於學生上課態度的表現，老師之間

往往有相當極端差異的反應，由視若無睹到積極干涉，要求學生改變態度行為，這必定讓不少老師感到困擾。因此，如何讓醫學系一、二年級的新生以正確的心態來學習醫學人文教育課程，和如何讓參與醫學人文教育課程教學的老師擁有寓教育於教學的內涵⁽³⁾，都是值得正視的議題。

※本文部份內容引用自2004年2月投稿於醫學教育的文章，題為「某醫學院醫學史課程的背景、執行與檢討」。

參考資料：

- 1.謝政毅：沒有他，就沒有我們。
出自黃院長榮退紀念文集編輯小



▲尖山埤教育研討會，小組成員在歡樂氣氛中為醫學史課程內容討論。