



寒流細雨中撥開香江的迷霧

林啟禎/骨科

在2000年3月，成大醫院骨科部楊俊佑主任曾透過小兒骨科醫學會（當時我任秘書長）的協助，邀請了香港中文大學（以下簡稱中大）醫學院骨科鄭振耀（Jack CY Cheng）來擔任訪問教授（visiting professor）；在兩天的訪問中，他提供了三個演講，其中兩個是有關於小兒骨科的骨折及斜頸症研究，另外一個則有點出乎意外地談到中大的醫學教育改革計劃。

當時他所引用的名稱是系統整合課程（system-integrated curriculum），談到中大將把基礎與臨床醫學知識以十二個官系統來整合在一起，並打破各個科部的限制作跨科部的教學，以便讓醫學生能夠在學習基礎醫學時就能夠有未來臨床應用的概念，也因此讓學生可以把知識儲存在彼此相關的記憶領域裏，像是千萬筆電腦檔案如果依其應用性質儲存在各個適當名稱的檔案夾中就不會雜亂無章，而且容易搜尋一樣。

而我所認識的Jack是一位出色的小兒骨科醫師，相識在1993年我正式成為北美小兒骨科醫學會會員並作口頭論文報告時，他正好也另有論文報告，而其內容正是我所感



興趣很久卻苦無參考文獻的華人兒童骨骼發展特性的研究資料，因此曾請教細節並厚顏表示想借他的詳細資料參考一下，本以為大部分學者都是懷璧而藏的，沒想到他很慷慨地並且很快地就寄來一些很重要的資料，使我從此對他敬佩有加之餘，也逐漸成了好朋友；沒料到他對醫學教育也很感興趣，在中大的醫學教育改革扮演如此重要的角色，而到了2004年，他一路從中大學生事務長升到了副校長；也沒料到過去的這一段因緣及情誼，也促成了院史比中大醫學院晚了一年但在醫學教育改革同樣不遺餘力的成大醫學院，在宋瑞珍副院長的領導與潘偉豐、蔡美玲兩位教授的精心安排下，一行二十四人浩浩盪盪地來了一段中大學習之旅。

中大的醫學教育改革的正式實施其實是從2001年7月才正式展開，推動才兩年半，實施的層級到達醫

寒流細雨中撥開香江的迷霧

學系三年級，目前實施內容包括11個精簡過的system-based integrated panels（簡稱system panels, SP）；life-long learning skills及communication skills的特殊訓練課程；self-select modules (SSM, 選修課程)；每年級有一位老師總責擔任year master；所有的選修路徑、安排課程與教室，老師與學生個人課表及SP、SSM課程，都可以透過網路來管理，因此精確並且有效率；五年當中的SP課程由個別的SP committees負責，SSM自己也有committee；所有slides必須在上課前兩個月前交給另一個小組集體審核，給予各種修正意見並檢查五年內的SP課程內容是否有重覆，並調整教學先後次序等。相信以上細節必有林其和教學副院長總其成地說明，因此不再班門弄斧，謹將撥開出發前心中的迷霧（懷疑中大如何能自主地推動這個改革的大工程）後學得的心得略述如下：

一、共識是合作的基礎與力量

中大的教育改革雖然正式實施才兩年半，但是思考討論期五年，計劃擬定期兩年，在過程中也曾有激烈爭辯相持不下的時候，當時竟然嚴重到必須相互約束爭辯休兵並

停止討論三個月；但這一次參訪時每一個來作簡報的負責人（從副院長到小秘書）其報告內容來看，他們一方面有高度的共識，一方面又得到充分的授權，每個人對自己負責的工作都既投入又得意，既清楚又自信，既忙碌又愉悅，真是令人羨慕。他們的slides一再出現一句格言：「No endeavors worth doing can be done without collaborative efforts」，可見其群策群力，相信自己更欣賞同伴，最後得以展現的群體力量真是令人刮目相看。

二、與國際接軌是基本的自我要求

香港的八所大學只有香港大學（簡稱港大）與中大是綜合大學，也才有醫學院；而以歷史沿隔及基本資源來看，中大之比較於港大，有點類似台灣的成大之於台大，但是中大對港大的挑戰決心或超越努力與企圖心卻似乎是我們忘塵莫及的；兩所香港醫學院都在進行教育改革，但都不盲目崇拜PBL，也各自發出自己的特色，而且他們在提升教育目標嘗試與國際接軌的努力上一點也沒打折扣，例如為提升醫學英文能力而從一年級起一律使用英文教學，而世界醫學教育聯盟（world federation of

medical education, WFME) 的七大核心精神早已被充份吸收並融合在其改革課程中；他們邊作邊反省，不斷地反覆評估並有自我修正的企圖及機制，更重要的他們一直保存了英式教育最重要的精神，學期末一定會有來自其他優良大學的外來評估者（external reviewer）來作客觀的評估及認定；的確也因為如此才不會犯了攬鏡自照與孤芳自賞的毛病。

三、重視框架體制才能提綱契領並化解紛爭

中大新制度才推行一半（五年期只進行兩年半），但實際全部五年的框架體制都已完全架構後才開始著手改革，五年的時間表都有很清楚的推動進度，每個委員會及每個個人的職責與權利義務都沒有模糊的空間；因此即使有新挑戰也不會帶來爭執，即使有新困難也不會造成阻力；沒有朝令夕改，沒有爭功諉過，沒有個人主義；也因此方向清楚，不必採用紅番戰術（hit around the bushes），不會產生“ When you set off in the wrong direction, everything else will be wrong” 的迷思與懷疑，當然不必因錯誤嘗試而多走冤枉路。

這次再訪香港，其天氣是個人歷次造訪中罕見的寒流兼細雨天，因此走在從紅磡到天星碼頭之間的尖沙咀港邊想要拾取回憶或獵取鏡頭時，竟然會因迷霧阻礙了視野而若有所失；就連登上太平山頂鳥瞰香江夜景竟也不再有浪漫的感覺，只因為寒風刺骨而只想抖縮著趕快離開。然而，訪問位於沙田的香港中文大學及附設威爾斯親王醫院（這個去年SARS由中國流傳至世界的關鍵轉運點），卻是一個令人驚喜及收穫頗豐的經驗。幸或不幸的是，回來後才三天便據報載威爾斯親王醫院又有十人因發燒被隔離，雖去年的SARS威風不再，但今年的avian flu卻已蓄勢待發，當然對自己的確實戴口罩及洗手很有把握，對

