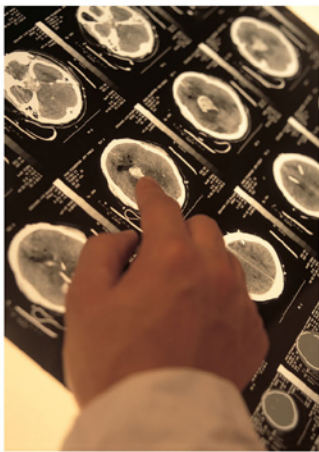


近代醫學教育與成大醫學院 未來的發展

◎ 許堯和

自古以來醫師的培養即以師徒式個別傳授經驗及技術的方式來進行。由於醫學的快速發展，醫師所需要的知識及技術已非單一傳授課程所能涵蓋，各相關的醫學領域知識暴增及重疊，這也使得學生短時間能全部消化吸收這些學問的可能性趨近於零。因此現代醫學教育的目標均將終身學習列入學生要養成的行為之一！傳統課程以上課的方式為主，大都未採用成人教育的原則及教育心理學的理論。醫學教育變成“囫圇吞棗”被動式的餵食學生的模式。有一位醫學教育家曾說過“Medical training did not teach me what I really needed to know” 甚至另有用“*They never teach you anything*”來描述醫學教育的效果。

1970 年代之後，針對傳統課程的缺點，有些醫學院將課程改成以病人問題為引導式的學習模式（PBL）；傳統式的單向上課知識傳輸轉變成激發學生藉由病人的症狀主動發掘問題，解決問題的學習方式。美國哈佛大學醫學院於 1985 年採行“*New pathway*”。新課程的重點為：一、提前讓學生接觸到臨床事物。二、縮短課程上課時數改以小組討論方式以增加學生主動學習的機會。三、增加社區醫學的份量，以培養具有社區意識的全人醫療的醫師。1996 美國醫學院協會（AAMC）提出 21 世紀醫學教育的 4 大主軸，強調醫學教育課程須



著重於 1. 基礎與臨床醫學整合。2. 病人與醫師的關係。3. 社會與醫師的關係。4. 個人與專業的發展。澳洲醫學教育團體也提出類似的醫學教育核心價值。由這些現象可看出現今各先進醫學院所要培養的醫師不光只是具有基本醫學知識以及診斷處理病情的技巧，也相當著重於醫師對整個社會環境、制度與疾病的互動性、病人與醫師關係的相連性，以及醫師專業素養的養成。

台灣近代的醫學教育源自於日式教育體系，近 60 年來台灣各醫學院所採用的課程，基本上仍然沿襲著傳統各科為主時代的設計，對學生們而言，可想而知的，於有限的時間內要塞入腦海裡一堆沒看過的病名，是多麼吃力的事！自 1992 年開始，謝博生教授於台大醫學院點燃了台灣醫學教育改革的火花，這些課程改革的兩項特色為：1. 打破原先以科部自行為主的課程規劃方式，改成為器官系統為架構的整合模組，這方式可避免課程內容過多，重複性或斷層而增強整體感。2. 大幅減少教師單向授課時數，增加小組討論以進行 PBL 方式以及配合上課進度演練臨床技能。這種大異於傳統上課模式，將學生從被動被灌輸知識轉成主動學習的習慣。2000 年台灣醫學院評鑑委員會（TMAC）開始對台灣各醫學院的評鑑，對各院教改的力道上又重重的推了一把。這七年來，台灣所有的醫學院均陸續的加入教改的行列。這些學校中以陽明、高醫、中山以及輔仁的改革幅度較大！

成大醫學院自也不會置身於這段教改的潮流之外。這幾年來成大醫學院工作主要在於 1. 提昇教師對教學的實力，並且請擔任課程負責人教師發揮整合功能。2. 落實醫學系五～六年級的課程內容，將學生從病房的邊緣人拉入醫療小組成為一員。3. 三～四年級的課程內增加臨床感，利用臨床病例，以提昇教學效果。4. 一、二年級的醫學人文課程增加小組討論的頻率，以磨練人文的敏感度。雖然過去四年我們畢業生國家醫師執照考試通過率均相當的亮麗，但是成大醫學院離最理想的教育標準仍然有一段距離！

成大醫學院教育再造的方向有

課程 強調醫學人文課程的一貫性，增加實務體驗、小組討論的頻率，以提昇學生的敏感度及彼此分享的學習經驗。利用本院提供臨床資源的方便性及早讓學生接觸臨床事務，於生活體驗中主動學習。另外減少必修學分、精簡課程時數，並且藉由基礎與臨床醫學的整合，以病癥及病態生理以引導學生學習臨床思維。當醫學生進入醫院實習時，強調

藉實務工作學習團隊尤其是跨專業合作與專業技能訓練，並且加強全人照顧的一般醫學基礎訓練。在質疑進行課程的改革效果以及評鑑重視成果導向的聲浪中，也必須要求教學成果的評估方法之可信度與精確度。

學生 適度增加甄選及申請入學的管道學生數，增加多樣化背景學生，選出適合成大醫學院特質的學生。鼓勵學生加入委員會、輔導學生參與社團及服務性活動，並且建立學生自己的個人學習履歷！

教師 很多老師對目前的醫學教育環境有如下的感慨：「學生主動性不足、學習動機不夠」、「師資不足」、「在教學、研究及服務三方面的平衡發展無法兼顧」。於臨床業績及頂尖大學計畫催促下如何讓教師於忙碌的工作中進行有效率的教學、研究及服務？除了降低老師教學時數之外，未來將進行教師分流，依其故個人發展選擇教學、研究或服務為其主軸。成大醫學院正修改教師升等及評估辦法，教師投注於工作的熱忱和其成效將盡可能量化，作為教師評估的依據。

教學行政 為了落實以上的目標，成大醫學院已成立教師發展與資源辦公室，將進行醫學院課程總檢討，建立學程教學資訊化，發展各種支援性的教材或計畫，以協助教師們教學的工作。此外將重新檢討教學助理制度，積極培訓教師助手。

成大醫學院課程規劃的目標是將課程更精緻化，教師發展策略是讓老師更能享受教學與研究的樂趣，使同學更會運用所學，這樣對病人、同學、老師以及我們的社會而言均是多贏的局面。以上所提到的各項改造雖大多提及醫學系，但是醫學教育於護理、醫技、職治與物治等系所師生面對的處境是相同的也應同步調整課程，在此並未特別提起！

此刻我們面臨校內外多元的要求以及邁向國際化的挑戰。在此一歷史性的時刻，我希望醫學院全體師生要體認到時代的需求（calling），一起努力邁向另一個更高的境界。