



成功大學醫學院執行教育部 醫學專業教育改進計畫三年總回顧

林其和院長、林秀娟副院長、計畫助理林玉潔

為推動醫學人文社會與倫理教學改進，本院經「教育部新興議題及專業教育改革中程綱要計畫」項下「醫學專業教育之人文社會與倫理法律教學發展計畫」之補助，於2008年計畫開始執行，規劃「人際溝通」、「社會關懷」、「生命倫理」三大學科領域為主軸，並依三大領域所需具備的基礎知識，新設「人際關係與溝通」、「公民素養與社會」、「生命倫理學」三門全院型醫學人文基本核心課程，結合醫學

院內醫學、護理、職能治療、物理治療、醫學檢驗生物技術五個科系既有的人文相關課程，依基礎到專業循序漸進的關聯，做系統上連貫性的銜接，請見圖1。第三年更以「體驗與實踐式課程」為重點，執行內容加入John Dewey主張「從經驗學習」（to learn from experience）和「從做中學」（learning by doing）的理念，強調體驗與實踐式課程的推廣。以下依執行年度列點說明：

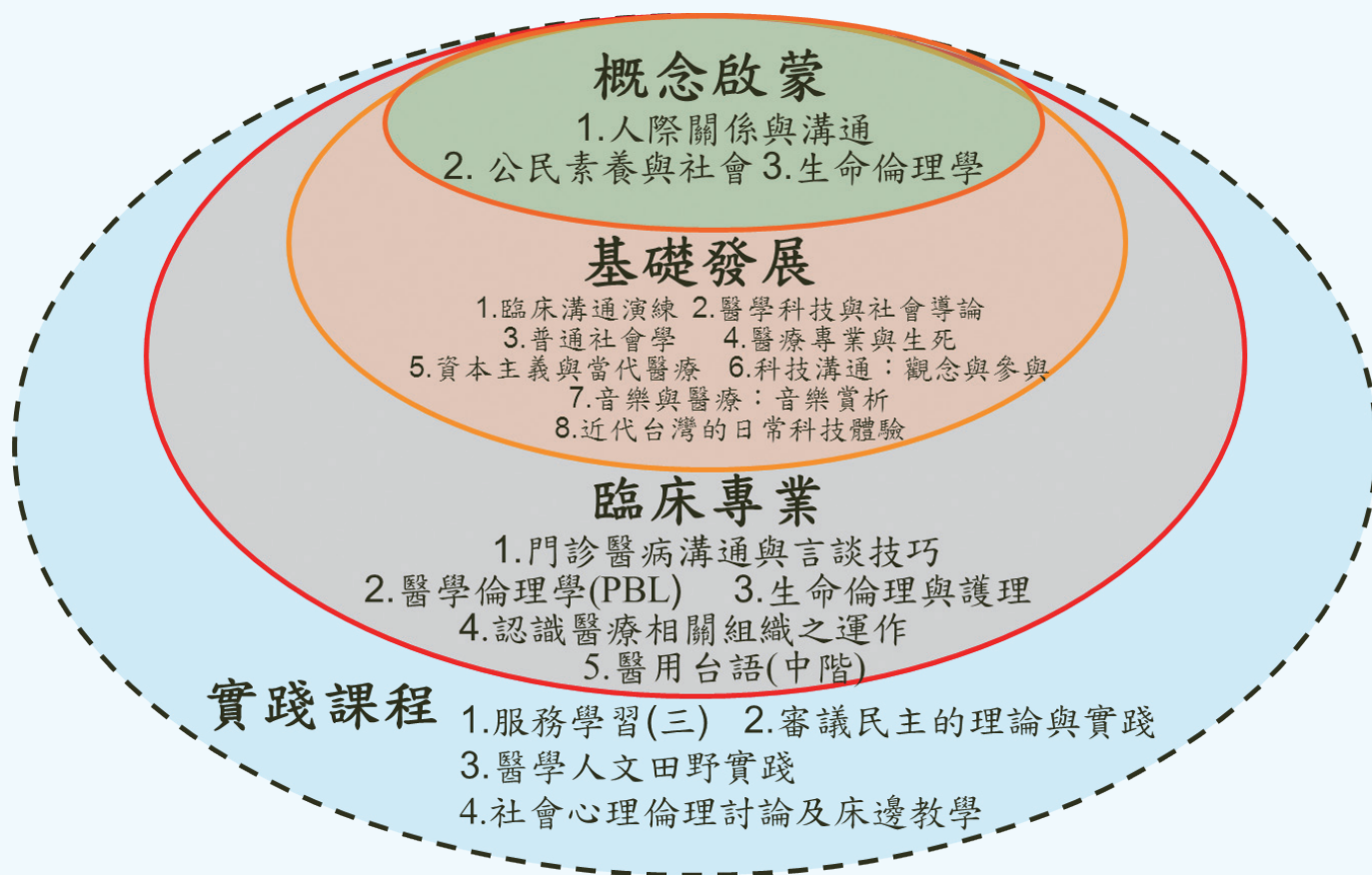


圖 1、課程規劃藍圖（部分課程以醫學系為例）

第一年（2008/8-2009/7）

新開設「人際關係與溝通」、「醫學人與公民社會」、「生命倫理」三門五系共同之課程，加上續開課程，修課學生共 861 人。此外，召開 30 場行政協調會議、1 場助教培訓工作坊，舉辦人際溝通、生命倫理、社會關懷及網路教學平臺運作 4 場師資培訓工作坊，醫學院有十一個學術單位的教師出席，共 246 人參與。

第二年（2009/8-2010/7）

新開設「認識醫療相關組織之運作」及續開其餘課程，召開 1 場以本院內相關授課教師、學生代表、臨床工作人員、臨床教學單位為對象之課程整合會議，1 場跨系院所之助教培訓工作坊。

這兩年的課程計畫特色乃在於（一）結合多元化教學策略：包括講演式授課、放映影片、臨床個案座談、小團體討論、公民會議、創意影展、臨床觀察、臨床倫理困境個案座談會多元化教法，培養學生敏覺人際溝通上的角色轉換、體察社會現象及倫理相關議題。（二）跨領域教學團

隊：教師資源除了醫學、護理專業領域的教師及臨床工作人員外，亦囊括了歷史、公衛、社會背景的教師，並有來自不同學院系所的教學助理，給予學生多元化的學習視角。（三）及時性回饋互動：為瞭解學生對課程的理解程度，每門課都會進行學生對課程滿意度的調查，學生的回饋意見亦是課程教師調整授課內容的依據，並舉辦師生聯合座談，提出改進本院人文素養教育之檢討建議。

這兩年計畫執行的同時，邀請本校教育研究所董旭英教授協助參與課程的評值，透過與計畫成員不定期的開會討論，共同發展在情意、認知與技能三部分教學指標的課程檢核表，做為教師們下一學年度的課程規劃及調整參考；此外，又透過評量及訪談的方式，分別從授課教師、助教、學生的角度，對課程進行整體性的分析。

經由將近兩年不定時的課程協調會議、師資工作坊的舉行，確實串聯跨系所相關師資，拉近科系間教學及行政距離，亦與南區其他相關教師進行教學資源交流，討論跨校授課的可能性。



圖 2 帶領高中生導覽



圖 3 成果展當天示範導覽

第三年（2010/8-2011/7）

在更宏觀的層次上，醫學院學生的人文素養與公民責任也必須具有社會學的想像與歷史的感受力，故社區參與應當是不可或缺的學習歷練。這個養成教育中所失落的環節，便希望透過服務學習（service-learning）課程、「醫學人文田野實踐」（原熱蘭遮醫學人文行動網）來彌補，並與傳統一般講堂式授課、臨床教育進行整合串聯。在作法上，除了特別在既有的醫學社會人文課程中，增加體驗及實踐的教學設計外，亦開設相關課程，並有培訓營、徵文比賽、行動計劃等活動規劃。幾項重點如下：

（一）提高對服務學習課程的重視

1. 舉辦演講：本計畫於 99 學年度上學期舉辦四場「社區田野培力講座」，此講座聘請相關專家學者講授帶領田野觀察及社區服務的技巧。在三月舉辦「從加拿大鮭魚保育談永續共生」、「願為暗室之燭——如何參與國際志工」、「社區衛教的教材設計與講授技巧」三場演講，將服務學習的層面擴及環境保育、生命教育、國際志工及社區衛教領域。

2. 服務學習現況問卷調查：以正在修課的五系一、二年級學生及已修過課程的高年級學生為對象，透過問卷的方式進行調查。五系一、二年級共發出 686 份問卷，回收 634 份，回收率為 92.4 %；五系高年級共發出 266 份問卷，回收 212 份，回收率為 93.8%。就服務地點而言，服務學習（一）五系皆集中於成大醫院及系所環境整理；服務學習（二）的服務地點除了是在成大校園，也開始在機構中服務；到了服務學習（三）多結合各系專業進行服務。自問卷結果發現，無論是服務學習（一）或（二）或（三），在「我樂意填寫服務日誌與心得報告」的贊成比率是最低的。本計畫已透過舉辦徵文比賽，鼓勵學生透過文字來反思服務歷程，亦請開課教師透過課程設計，提升學生寫服務日誌及心得報告之比率。而此問卷結果已成為各系服務學習課程檢討改進之參考。

除此之外，亦舉辦「體驗學習・反思服務創作徵文比賽」，共有 21 篇文章，投稿者除了來自醫學、護理、職治、物治、醫技五系的大學部學生外，亦有本院的研究生參與。投稿的題材來自臨床實習、行動計畫、社區服務等方面，得獎作品同時亦刊登於本院《醫訊》專刊。

（二）規劃體驗與實踐式活動

本計畫所規劃之「成杏之美——醫學人文巡禮種子師資培訓營」，共有 65 位醫學院學生參與，經由問卷調查，發現 90% 的學生同意因此更看見成大校園的美、更願意與人分享，也更了解醫學院設置人文景點背後的意義；85% 以上的學生反應，因著此次的培訓，讓自己與成大醫學院有更多的連結，且更關心且珍惜校園環境。參與本次培訓的學生皆已陸續為本院參訪之高中生及外賓進行導覽，並表示導覽帶來很大的成就感，請見圖 2 及圖 3。

此外，由物治系蔡一如老師指導，6 名職治系、物治系的學生共同組隊執行醫學人文田野實踐行動計畫。此計畫由學生自行找尋指導教師、規劃行動及服務地點，深入偏遠地區，調查當地之醫療情形，希冀此份成果能回饋該地區，供為醫療改善之參考。

（三）醫學人文課程融入體驗與實踐教學設計

1. 以體驗與實踐為教學主要內容：「審議民主的理論與實踐」課程，以審議民主作為政策分析的工具思考，其中包含理論、實作與反省的層面。針對與醫療相關的議題進行操作，透過案例介紹，向同學們說明技術操作的籌備與過程，及對應政策分析的相關環節，連繫個人與整體之間的關連。

2. 在講堂課程增加體驗與實踐教學設計：「醫療專業與生死」設計學生至早產兒病房、寧靜軒、安寧病房參訪，藉由體驗感受生與死

間的衝擊。「音樂與醫療：音樂賞析」藉由音樂療癒之原理及運用，增加學生以後臨床上使用音樂協助醫療之能力，並教授學生性別、種族與音樂領域的關係，促進學生賞聆古典樂曲、客家樂曲的能力。「生命倫理學」課程更加強小組間的活動，無論是在課堂或是報告都有額外設計小組的互動時間，像是課堂案例討論、疾病體驗小組報告等，學生皆反應在小組活動的過程中，能學習到更深更廣的倫理思維，亦能習得如何與人溝通、協調的技巧。「認識醫療相關組織之運作」課程增加學生分組報告的設計。此方式鼓勵學生閱讀教材後，自主搜尋或創造相關情境，強調學生的自主學習與創意思考，並藉由課堂上的報告，以及與台下同學的互動討論，來了解學生的學習問題與效果。

（四）講堂式授課之課程規劃及教材教法更新

「生命倫理學」課程亦增加由藥理所簡偉明副教授，講授以「人性的動向：經典心理學實驗」為主題之課程。本主題首創以社會心理學實驗過程結合倫理學之觀點，帶領學生思考進行抉擇時會有哪些影響因子，並進一步去分析及探討其影響因子產生的原因，期望能協助學生預先演練未來面臨的影響因子，進而能提高學生學習課程後的倫理實踐行為。

（五）改進講堂式課程設計

這三年來的教學經驗發現，有幾項技巧可以提高學生在大班上課中的學習效率：(1) 小考設計：以每節課小考來點名，提升學生的注意力及出席率；(2) 分組討論：小組成員間的討論增進互學機會，創造學習需求；(3) 給予榮譽：舉辦小組競賽，提高小組凝聚力；(4) 課程單元意見調查：該單元授課意見調查除了一般的課程意見調查題目外，亦包括開放性題目，包括「可改進之處」、「應保留的優點」及其他，旨在即時得知修課同學對課程內容、教學技巧

媽媽摔成植物人 她動不了也要探

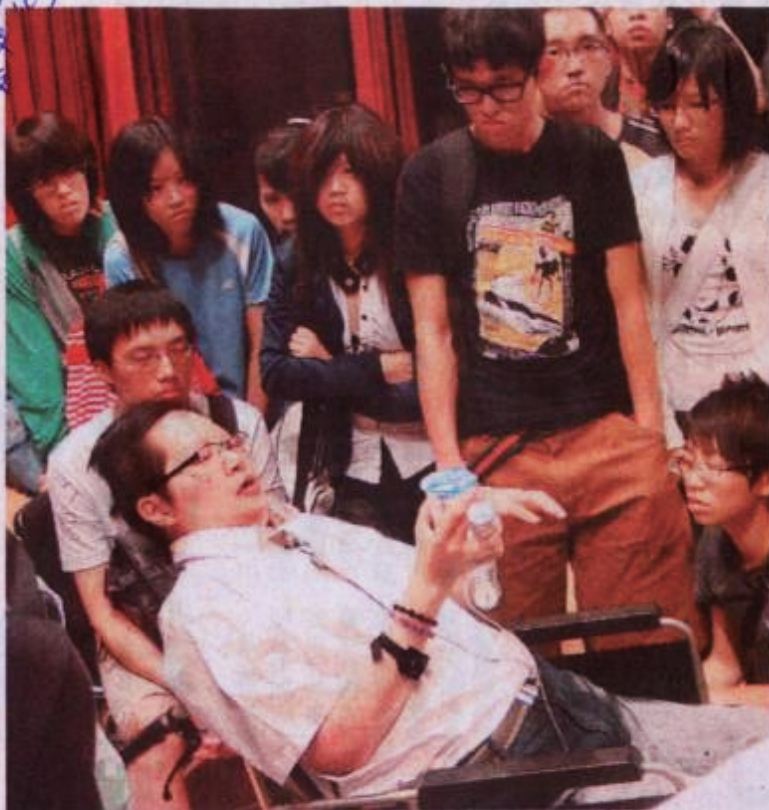
【記者修瑞瑩／台南報導】「媽媽，我來看妳了，妳不是睡美人，為什麼睡這麼久。」罹患罕病的張敏嫻，因家人無法照顧，德光中學老師向娥弟為她募款，讓她住進安養院；兩年後向娥弟摔成植物人，張敏嫻滿心牽掛；德光老師接續向娥弟傳愛募款，繼續照顧張敏嫻。

張敏嫻的父母離異，家境不好，國中時發病，在德光教文的七十二歲法籍修女向娥弟知的掛念的學生。

道她狀況，特別關心她。四年前向娥弟得知張敏嫻全身無法動彈，前往探視，發現在家臥床的張敏嫻因未得到較好照顧，下半身幾乎潰爛，馬上「逼」她搬進安養院。

向娥弟在學校發動募款，全校五十多位老師加入，每個月從薪水裡扣錢，做為張敏嫻安置費用。

向娥弟來台灣三十多年，薪水幾乎都捐出，張敏嫻是她最掛念的學生。



「來摸摸看，我硬得像石頭了…」

31歲張敏嫻卧床7年 頭不能轉 嘴不能開 只剩左手能動 最愛拿自己開玩笑

【記者修瑞瑩／台南報導】伸懶腰，對一般人來說輕而易舉，對罹患罕見疾病肌肉骨化症的張敏嫻（圖，成大提供）卻是奢求，她每年的新年願望都是：「如果能伸下懶腰，就太棒了！」卅一歲的張敏嫻躺在床上七年，脖子不能轉，嘴巴打不開，全身只剩左手能動，每天要吃九十幾顆藥，面對廿四小時隨時而來的劇痛，全天下要靠嗎啡；但她樂觀看待無法醫治的疾病與走下坡的生命，成大醫學院連續三年邀請她到學校，為一年級新生擔任生命導師。

學生被她感動，每次上課都欲罷不能，圍著她問問題、拍照。老師說，醫學系的學生大多是天之驕子，很多人上了張敏嫻的「生命課」後，形容「這是人生最大震撼」。

「來，來，你們可以摸摸我身上的肉，都已經硬得像石頭了！」張敏嫻在課堂被兩百多名學生包圍，「被摸沒關係，我只希望你們能多體會疾病對病人的折磨」。

她最愛拿自己開玩笑，「我常常想你們都要辛苦上學、工作，但我過的是茶來伸手、飯來張口的日子，連尿尿都不必下床，這種好事去哪找？」她相信只要自己開心，身邊的人也會開心，大家都開心，自己更開心；不開心的時候，她就轉念去想對她好的人，「有人連左手都不能動，我還有我可愛的左手可以塞炸雞到嘴裡」。

「如果說有什麼遺憾的事，就是好多年都不能伸一下懶腰。」過去認識的病友都活不過卅歲，她笑說「我要破紀錄了」；她說不怕死亡，只是擔心「全身都是骨頭，燒完了，可能一個骨灰罐不夠用，怎麼辦？」

肌肉骨化症 全台不到十例

●成大醫院小兒部遺傳內分泌科主任林秀娟表示，肌肉骨化症是種基因突變病症，但罹患此症者基因順序，不該變成骨骼的細胞也會鈣化變硬，全台病例不到十個。患者多在青春發病，很短時間就完全硬化，無藥可醫。（修瑞瑩）

圖 4 張敏嫻小姐至「生命倫理學課程」分享

等的具體反應和期待；(5) 心得反應：透過每單元的課堂心得繳交，讓老師能夠了解同學的上課情況，也可以請同學將問題寫在心得中，老師再逐一回覆每位同學的提問。

本計畫所開設的「審議民主的理論與實踐」、「醫療專業與生死」、「人際關係與溝

通」除了本院五系之外也有其他學院學生修課。授課教師利用混系編組，訓練學生的領導能力、建立團隊觀念。授課過程中發現，非醫學院學生所提出的建議能提升醫學院學生思想的廣度；而醫學院學生亦能提高非醫學院學生對課程的投入。

（六）多元化教學人力資源

本計畫整合來自醫學、公衛、護理、歷史、臨床、基礎醫學、NGO 行政單位等不同背景教師加入教學團隊，例如藥理所副教授加入「生命倫理學」、「醫療專業與生死」的教學團隊；3 位文學院教師分別加入「公民素養與社會」、「門診醫病溝通與言談技巧」、「醫用台語（中階）」課程；14 位田野調查、紀錄片導演、醫療政策、人際溝通、心理輔導等專家參與「人際關係與溝通」、「認識醫療相關組織之運作」、「審議民主的理論與實踐」等課程的授課，提供學生一個較為全面的視野。

而教學助理的招募除了以過去曾擔任本課程助教外，亦有來自不同學院系所的研究生擔任。本學期助教的功能發揮良好，適時輔以教學，鼓勵學生發表意見，增進學生的專注度、參與度，以學長姊身份輔導進度，刺激討論並活化教室氣氛。本計畫之教學相關助理共計 41 人中，研究生占 71%（29 人）；大學生占 29%（12 人）。

（七）優秀的教學團隊：

本計畫成員陳清惠副教授、呂宗學教授、盧豐華副教授、林梅鳳副教授、汪翠澄助理教授、柯乃熒副教授、許甘霖助理教授，獲本院教學創新與教學成果獎或教學特優教師獎。「生命倫理學」課程所邀請講者——張敏嫻小姐，其課程分享情形刊登在 2011 年 1 月 7 日聯合報中，請見圖 4。「生命倫理學」課程亦將課程設計，如病人與家屬之座談、電影欣賞、混成分組、小組疾病體驗活動、小組疾病體驗報告競賽與學生評值之結果，以〈運用多元教學策略於醫學院大一新生「生命倫理學」課程教學之成效〉為篇名，發表於 2010 之年《醫學教育》期刊。「審議民主的理論與實踐」課程以〈以公民審議培育醫學人公民素養：審議民主體驗課程的行動研究〉已投稿醫學教育學會年會，並將於今年 10 月發表。

（八）課程整合

本計畫為整合體驗式課程，讓本院服務學習發揮其設計目的，並使導師制與生涯、服務學習課程結合，於 99 學年度共舉辦三次全院型整合會議，參與對象除了本院院長外，亦邀請教務分處主任、各系主任，以及相關教師，分享各系服務學習的執行現況，共同商討 1. 服務學習、專業生涯課程結合導師制；2. 教育部中綱計畫協助服務學習進行之報告；3. 五系分享服務學習課程經驗；4. 五系依服務學習問卷結果進行檢討改進（包括服務內容規劃、服務課程說明及反思日誌撰寫率等等）；5. 五系未來服務學習課程規劃。

檢討與未來發展

持續推動導師與服務學習課程結合制度，透過導師發揮身教、言教之功能。此外，亦持續推動五系服務學習課程整合。在全院服務學習課程問卷調查得知，僅 12 位（1.89%）學生會主動自願到偏遠地區、部落，進行醫療服務或田野調查，大多數學生仍是以校園及周邊社福機關服務為主。如何提升學生自主參與體驗學習行動，鼓勵學生去到社區，尤其是偏遠地區及部落進行服務，透過教室外的學習加強醫學公民素養，將會是未來發展的目標。

在個別課程方面，部分課程在期末評值時，有學生反應課程內容大多針對醫師及護理人員的角色所設計，未來會試圖突破，將醫技系、物治系及職治系的相關課程納入或廣邀相關科系的教師擔任本課程之師資，使本課程設計可適用於所有醫學院的學生。此外小組活動部分，亦有少數學生反應混合分組可能有降低討論效率、擔任組長職位的同學負擔較重，及較難安排小組討論時間等問題。故未來將採取每組選出兩位組長，且將小組人數減少至 8 人的分組方式，並於課堂或課後提供充足的討論時間，以減少學生的修課負擔。