

# 醫學院新計畫 與未來展望

■醫學院 顏正賢 院長



醫學院是醫學教育的主要執行單位：教學、研究、服務(含行政)與臨床醫療是醫學院的四個重要核心任務，也是最需要值得校方支持的。從2013年開始，實施新六年制醫學系及四年制學士後醫學系，學制雖有改變，但學生、教師、課程、教學、評量、教學空間與設施及教學資源等，仍是醫學教育的基本要素，謹分別敘述其現況與發展趨勢如下：  
**1. 學生：**網路世代的學生從小就接觸電腦與網路，因此進入醫學院後，仍持續此種學習方式與習慣。藉各種網路的便捷，學生們有能力很輕鬆的，搜尋到他們的教育所需要的全部資訊，甚至可透過網路進行與真正的虛擬病人互動學習。在這種資訊快速劇增，且容易接觸到各種資訊的時代，對於未來醫師的教育及必修課程的傳授會造成什麼樣的影響？

事實上，學生們往往並未如教師所期望的，善用這些新科技產物去認真學習，更重要的是，學生們雖然有能力去接觸大量的資訊，並不同於學生們已得到且建立他們自己的知識。教師們需能善用這些新科技產物，藉以發展自己的教學專業能力，並且輔助學生們的學習。因此網路世代醫學院教師扮演重要的引導及支持的角色，轉導學生們有效率的應用高科技去學習。

**2. 教師：**傳統教師的教育任務為傳道、授業及解惑。為了醫學教育的發展，醫學院教師們要有能力依據校、院、系定之學生必備的核心能力項目，確認學生的需求、規劃課程的學習目標與目的、撰寫課程大綱與上課內容、擬定教學方法、準備相關之教材與教具及選擇最適當的評估學習成果之方法，並進行資訊的收集，來評量課程的實施結果與推行改善的機制。

**3. 課程：**實行多年之傳統的醫學教育課程有其特色，但網路世代醫學教育之課程的特色與重點是以學生與病人為中心。基礎與臨床學科整合、問題解決的能力及團隊導向的學習。引進團隊導向學習 (Team-based learning, TBL)，降低大堂課程之比例及強化學生課前預習、主動學習精神及團隊合作能力，希望藉此新學習方式的規劃，能再強化學生之自主學習及溝通能力。推動本校與國外大學的雙聯學制合作，積極與國際知名大學洽談跨國雙聯學位合作。不僅提供本校師生更多的國際資源與合作機會，更實質深化本校與國外大學的學術交流能量。

**4. 教學：**網路世代醫學院教師之教學目的在培育學生主動、有效的學習能力，並能與教師、同僚及病人溝通與互動。因此，通常應用之教學方法，包括課堂講課及實驗、分組討論、問題導向學習 (Problem-based learning, PBL)、網路學習 (E-learning)、團隊導向學習 (TBL)、利用模擬教具之實做學習 (Hands-on experience in simulation)、敘述故事的學習 (Narrative learning)、錄影討論及混合學習 (Blended Learning: from Digital Literacy to Media Fluency) 等。

**5. 評估學生之學習成果常用之評量工具 (Assessment Tools)：**常用之評量工具包括筆試、口試、口頭報告、即時反應系統 (IRS)、個人進步指標 (Personal progress index—PPI)、迷你臨床測驗 (Mini-CEX)、客觀結構式臨床測驗 (OSCE)、小組客觀結構式臨床測驗 (GOSCE)、直接觀察學生之表現 (DOPS)、360度全面評量 (360 Global rating) 及學習歷程檔案 (Portfolio) 等。評量工具雖然有很多種，然醫學院教師需考量其信度、效度、可行性、人力及成本，選擇最適切的評量工具。

**6. 教學空間與環境：**為了獲得最佳的醫學教育成果，醫學院應確保其教學空間與學習環境，可以促進及發展學生明確和適當的專業特質（如知識、技能、態度、行為和專業素養等）。學習環境需包括可供不同醫學專業學科知識交流、經驗分享的跨學科師生教育交流及成長之場所。

**7. 教學與學習資源：**醫學院需提供適當的教學空間與教學基本設施，以符合醫學教育教學方法之所需，例如：教師發展中心、教材資源中心、臨床技能訓練中心、實驗室、電腦教室、圖書館及自修室等。並有適當的教育行政支援服務（例如考試評分，教室安排，教學和評量方法的教師培訓）。

**結論：**醫學教育要緊跟國際醫學教育哲學的改變，例如：重視行為導向的醫學教育 (behavior-based education) 與成果為焦點的醫學教育 (outcomes-based curriculum)，不但要強調醫學學生動手操作的學習經驗 (hands-on experience)、而且要養成主動且終身的學習態度 (active and life-long learning)，更重要的是學生要自己負起學習的責任。

醫學院教師需具備教學專業態度，包括教學、關懷與輔導的熱忱，協助學生對問題的解決，引發學生學習動機，啟發學生充分活用已知的知識與解決問題的能力。積極鼓勵學生能舉一反三的推廣應用。尊重與正向回饋學生並肯定學生。隨時隨地努力成為學生的學習典範。醫學院教師要能聆聽學生、病人與社會的心聲與意見，課程與教學內容要能充分反應學生、病人與社會的需求。以落實學生與病人為中心的醫學教育及善盡醫學教育的社會責任。

醫學教育改革成功之關鍵在於卓越的領導者。醫學教育及課程的迅速調整或改變，需要醫學校院最高領導者及相關主管們的睿智領導與熱心支持及各學科或教學單位與臨床實習單位主管之強力支持與參與，醫學教育改革才會成功。未來醫學教育之發展重點，2011年 Dr. Irby 提出未來醫學教育之四個發展重點：I) 學習成果標準化及學習過程個人化；II) 正式知識與臨床經驗之融合；III) 養成與保持追根究底及精益求精的學習習慣；IV) 重視專業認同之形成過程。以上可供我們未來醫學教育改進的參考。