



把醫學教育從根救起

教學目標要有整體的規劃

教學方法需要專業的技术

I 前言

II 國家的醫療結構主導醫學的發展方向

A. 中西醫的紛爭急待整合

B. 醫療網應從速合理規劃

C. 醫師人力的培育不宜速簡

D. 引導醫師人力的正常分佈

III 醫學院的課程安排影響醫師的養成

A. 人文教育的課程缺乏

B. 選修科目與必修科目的安排

VI 教學團隊擔負醫學教育的成敗

A. 需要短期的行政能力訓練

B. 研究能力的改進與加強

C. 教學方法的研究改進

V 中國醫學何去何從？

I 前言

三十幾年前，北京大學校長胡適先生，就曾經大聲疾呼要加強大學的研究工作，以追求一個國家學術地位的獨立自主。三十幾年以後的今天，我們可以很清楚地看到在絕大部份的學術領域裏頭，我們仍然處於一種拾人牙慧的境地；醫學的各項成就，更是墮平落在他人之後。與美國

、日本等國家比較起來，他們那種全國性整體規劃的醫療結構，切合實際需要的醫療人力養成計劃，有效率的教育系統以及統一的醫師職業身份，都不是我們在短期之內所可以企及的成果。如何把醫學帶往一個更高層次的美好境界，正是我們這一代醫學生應該深思熟慮的問題！

以下，筆者就在北醫求學五年多的所見所聞、所思所想，為我們的醫學教育應該如何改進，提出個人的看法。年輕人也許見識不多，許多見解易於流為理想的空談，可是，這顆不斷思索的心，正是我們最可貴的獻禮；如果能夠借助這篇文章，使更多有心人對醫學教育多多少少有

此更爲深入的反省，或則在五年、十年之後，會有一批熱情而有理想的年輕人，可以把我們的醫學教育徹底規整整頓，使醫師的養成教育邁向一個更爲正確的方向，那時，我們醫學的學術地位，才能脫離附庸的身份，走向獨立自主。

世界不斷的進步，進步的脚步更是不斷加快，中國人一向自許爲優秀的種族，這份優秀的傳統，有一大部份要由我們這些「高級知識份子」來繼承發揚，如果大學生不能在自己的工作領域裏有所感受，那麼，這個社會將永遠只有落後地跟隨別人的脚步一途。

那麼，我們的醫學教育，目前又存在有那些影響深遠的問題，而必須由我們群策群力來加以研討改正的呢？

II 國家的醫療結構主導 醫學的發展方向

爲什麼說一個國家的醫療結構，會左右醫學教育的發展方向呢？這就像長江的流向主導各支流的匯集方向一般，如果我們國家的醫療結構沒能夠完整地架設起來，那麼，醫學教育的內容也只有在不不斷的矛盾及不明的方向之中苟延下去，沒有辦法合各支流細微的力量而成波瀾壯闊的長江大河。也就是說，醫學教育所進行的各項努力，由於最高的決策方向沒有共同認定，所以只有散兵游勇式地偶有佳作出現，無法整合全體的力量。

A、中西醫的紛爭急待整合

中醫學是我國固有文化的精華，其間物我爲一，天地合泰的思想，更爲醫學注入了豐盛的精神及人文道德。可惜，由於利益團體與政治的結合，阻礙了我們博大精深的中醫學與科學實證的西醫學相互結合，幾千年先民智慧與

經驗的累積，不能透過科學的研究態度，加以證驗施用，這實在是我國醫學教育上的一大敗筆。

以日本爲例，他們的醫生都是修習以科學實證爲出發點的西醫學，可是，他們也同時攻讀中藥的各種療法，以故爲處理疾病時的輔助療法，據統計，一位不懂得中藥療法的醫生，在日本，平均要喪失百分之三十的病人，也就是說，要短少百分之三十的收入。可見，在一個正確的政策之下，不但把中醫西醫的優點巧妙地結合了起來，同時也使社會大眾對於疾病的治療有了一個更爲明確的認識與選擇。而醫學生在求學的過程之中，也不會刻意去排斥中醫學，這樣，反而能夠把中醫的優點淋漓盡致地發揮。

反觀我國目前的現狀，不但在求學的時候，醫學生普遍不能接受中醫對疾病的看法以及治療疾病的原則；而且，進入醫學界以後，更往往把中藥療法視爲西醫學的死敵，有甚者，病人一旦服用中藥，即拒絕予以治療，這種情況下去，只有加速中醫學在我輩手中夭折一途，要說文化的整合，根本就是不可能達成的目標。

所以，我們認爲，在醫學教育的七年課程裏頭，應加入適量的中醫課程，使醫學生對中醫學有一個正確的認識。另外，應該取消中醫學系，以免因爲他們享有的特權，而導致發展醫學的不合作現象。最後，政府應該有計劃地把具有醫師身份的人嚴加考核，統一其職業身份，嚴格杜絕利用各種特種考試來產生醫生；在這種統一的身份、統一的地位、統一的能力、統一的職責之下，醫學界才有可能合心協力來建設我們自己的學術地位，醫學教育的內容，也才不致於因爲偏差的觀念而犧牲了我們中醫學的精彩內涵。

如何把我們的醫學生，訓練成爲一個具有西醫的科學精神以及中國特有文化的修養，也許是我們發展醫學獨立的一個有利方向，如果每一位醫學生都是具有中國風味的學識修養，相信我們的醫學一定可以在世界上爭得一席之地，而中醫學的先天智慧，也才得以盡情發揮。

那麼，如何把中醫與西醫合而為一？可能是對於我們醫學教育的內容方面，最具有深遠影響的一項努力了。

B、醫療網應從速合理規劃

由於我們的病人迷信大醫院及名牌醫師，加上病人求醫的習慣不正確，往往喜歡東跑一家，西問一店，把醫師寶貴的看病時間都分割得零零碎碎了。

如果我們開始執行分級轉診制度，那麼，簡單的病痛，在地方開放醫院就解決了，不致於造成大批病人擠在教學醫院看感冒的不正常現象。如此，教學醫院內的專科醫師，也才能有充裕的時間為特殊的疾病做詳細的檢查與治療。

轉診制度的建立，其基礎在於全科醫師與專科醫師的分別養成與訓練，在國外，「全科醫師」已經發展成爲一種專科醫師，而我們的醫學界或病人，對於專科醫師與全科醫師甚至於還不太能夠界定清晰的觀念。由於社會的需要不同，我們的醫學教育也就沒有針對這種趨向的課程設計，五年、十年以後，我們的醫療情況，恐怕就更更落在他人之後了。

C、醫師人力的培育不宜速簡

由於對醫師人力不足的過份強調，加上其他的因素，四年制醫科真的招生而且開學了，我們承認雙軌制度在醫師的養成方面具有其社會意義，可是，我們也不得不指出，在缺乏教學系統的配合之下，這種意氣用事的行爲，必然會爲我國的醫學教育埋下陰影。以台大教學陣容之堅強，儀器設施之完備，其教務主任黃伯超先生仍要感嘆不知從何著手來訓練這批半路殺出來的醫學生，其他學校情況如何？又何必說呢！

我們認爲，要訓練大量的醫生，首要之事應該從教學

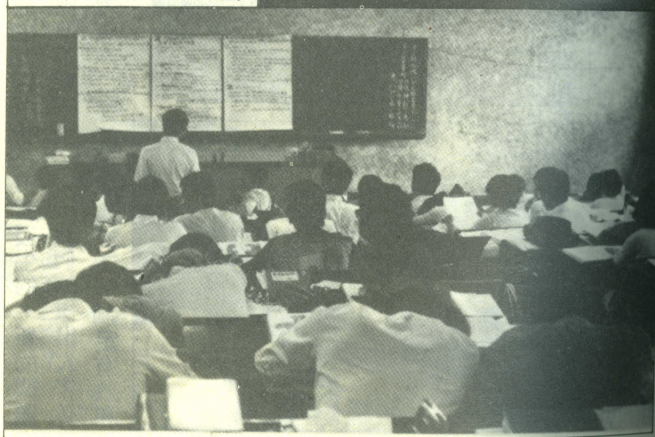
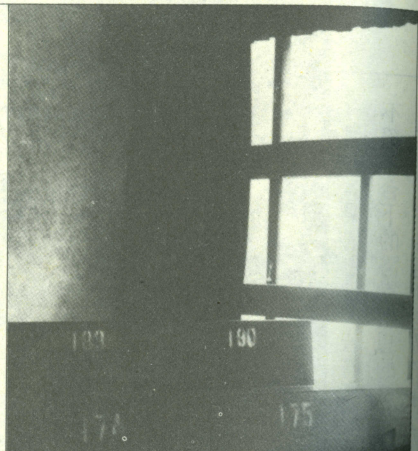
系統的建立上著手；根據資料顯示，全國二十四家不同等級的教學醫院當中，只有五家爲醫學院的附屬醫院，它們總共只能容納三百五十名實習醫師，也就是說，一半以上的七年級醫學生，必須到自己的教學醫院以外的場所接受訓練；北醫的情況尤其嚴重，任何一位優秀的學生，幾乎都在六年以後對學校完全失去信心，而以留在自己的附設醫院爲恥辱。這些，都充份反應了醫學教育的本身，即是百孔千瘡而不堪負荷如此沈重的教學任務。所以，除非教師的陣容能夠增加到足以教育日益增多的醫學生，且教室及實驗設施都足以擔負教學所須，否則，醫學生人數拼命增加，恰足以顯示我們醫師素質的日漸低落，那麼，醫學的進步，豈不是日益困難了嗎？

首先，我們建議學校制定自己的師資養成計劃，每年提供定額獎學金給高年級在校生，有計劃地培養畢業後有志於從事醫學教育的優秀學生，幾年以後，我們的專任教師，必然可以提高到一個更爲合理的比例。國外著名的醫學院，每四名學生即有一位教授，這種成果，又豈是一朝一夕所可以獲得？另外，還要積極擴展與國內外各醫學院、醫師之間的合作關係，使教學與研究都能充份交流，並能外送我們在校的助教與講師，接受更進一步的學術訓練，以及吸收更爲成熟的教學方法。這種師資的養成與再教育，才是關係醫學教育以及醫師能力的根本所在，如果不能及早見及於此，而一味地從增收醫學生方面著手，恐怕只有使我們的醫學更爲落後一途了。

D、引導醫師人力的正常分佈

目前，我國一萬多名的在職醫師，有一半人數集中在五大都市之中，這並不代表說，醫師都是功利主義的自私鬼，醫師也是人，也有他的家庭，也要考慮他的子女教育問題，當我們一味地要求醫師應該爲病家犧牲奉獻之際，我們也不可忽略了醫師也有權利去擁有屬於他自己的生

圖右：一百九十個座位的大教室，醫學生的教育就是這樣子大量生產的，如果你的子弟也是如此接受七年的大學教育，不知道你是否相信他可以維持身心發展的平衡？ 下圖：沈重的功課，數不完的講義，這就是醫學教育嗎？



與家庭，他們也跟一般人一樣期待有一個正常的生活步驟。所以，要引導醫師人力的正常分佈，其重點並不在如何招收公費生，而在於如何建立滿意的生活環境。

所以，我們認為公醫制度、醫療保險制度以及家庭醫師制度都必須大力地加以推展，如果每一位醫師在任何一個崗位上都具有相同的重要性，並能獲得等量的尊重，那麼，鄉間林野的生活，仍有許多醫師會嚮往的。

如果醫師人力自然分佈的環境可以被建立起來，那麼，醫學生在求學的時候，就可以不必汲汲於準備留在大都市內的所有競爭活動，而可以在求知之外，更為廣泛的培養自己健全的人格，及接受各種文化的薰陶，同時醫學教育的內容也可以更為活潑。教育部有鑒於此，已經規定醫學院學生必修四至六學分的文史科目，可見，醫學的人文層面，已經因為我們在文化各層面的提昇，而受到了相同

的重視。一個喜歡開雲野鶴生活的醫生，被困大城市內固然痛苦，而一個喜歡熱鬧繁華的醫生被外放到鄉間，大概也提不起他的菩薩心腸來。所以，只有從醫學教育上根本地培養醫師的健全人格，加上適當地改進醫療環境，才有希望使醫師的人力合理地自然分配下去。

III 醫學院的課程安排

影響醫師的養成

在醫學院內，學生是顧客，卻沒有機會選擇自己喜歡的貨品。因為我們醫學院課程安排的死板，加上必修科目把學分擠得滿滿的，有能力開課的老師又少，所以，絕大部份的醫學生，都是在接受別人安排的情況之下被養大的，他們從來也沒有機會去了解，這門課是不是他所喜歡，那門課是不是可以講得更好，甚至於他們根本就不知道自己的內心深處是不是有一種求知的呼喚？求的又是什麼？那就更少有人去思索了。

因此，如果我們說教育可以變化一個人的思想行為，那麼，醫師的德行及學識如何，課程的安排應該佔有著一個絕對重要的影響地位。

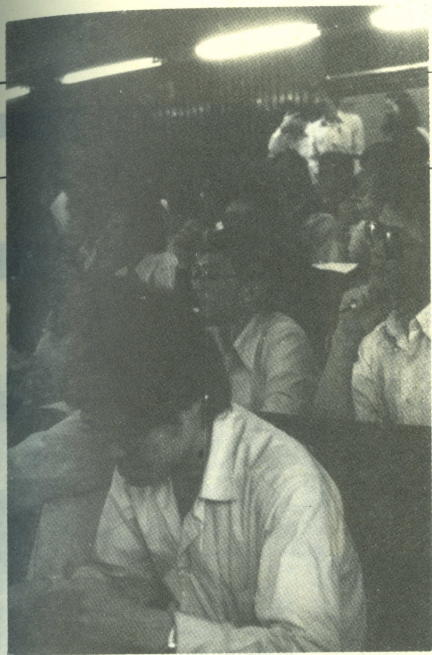
A、人文教育的課程缺乏

人文教育對於陶冶一個醫學生健全的心理，及培養醫學生正確的人生觀，具有絕大的左右力量。也就是說，在面對繁重的醫療工作負荷之下，醫師是不是仍然能夠維持住一顆清平遼潤的心靈，以及穩定踏實的人格，人文教育的內容應該負擔這個責任。人文教育就在於把先人的智慧與歷鍊，有系統地傳給我們做為參考，如果沒有這些寶藏，每一個人都必需踏入一再重覆的錯誤之中，則文化必然停滯不前了。在我們醫學院裏頭，由於人文教育的貧乏，

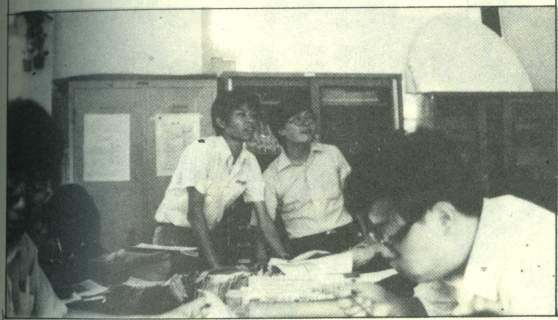
醫學生的理想沒有辦法找到一個更高層次可以寄托的地方，所以表現了追求功利、實用的那種熱切心情出來，如此心態的存在，實非國家之福。大學生趨向於追求功利性、實用性的學問，固然對於眼前的國家建設有所助益，可是，相對地說，也使得真正的基礎科學沒辦法在國內生根立足，一旦國家遇到真正根本的學術問題，也就只有求人一途了。

所以，我們強調醫學上人文教育的重要性，就在於希望借助思想的訓練及人生觀的培養，使部份醫學生願意獻身於較為寂寞的基礎工作上，一方面是奠立國家獨立發展的根基，一方面建立醫學生更為崇高的生活理念。

另一方面，人文教育，更在為醫學界培養處世應變的人才。新加坡總理在鼓勵他的老幹部把職權轉移給年青的一輩時，就曾經說到：「在生活中有一樣東西是永恆的，那就是變革，變革是在生活中唯一不斷發生的，新的問題、新的期望和新的標準不斷湧現。」「我們的傑出人才必須面臨考驗、吸取經驗，以便使領導階層能夠制定有效和



圖右：聚精會神，若有所思，台上滔滔不絕，台下的醫學生想的又是什麼呢？
下圖：課外活動是調劑身心的好方法。



實際的辦法來解決幾乎無法解決的難題。」「人力資源發展的任務，在於找出適當的人擔任適當的工作，我們必須發掘更多能夠解決問題的領袖。」從這三段話裏，我們可以體會得出，新加坡所以能夠跟上時代的脚步，實在是它對於人才的培養與發掘，投給了相當的關注與心血所以致之。我們的醫學界各項問題叢生，找出問題所在，已經須要相當眼光與見識的人才，而要解決問題，則更需歷練豐富，知所行止的領袖人物才可以。

那麼，醫學教育是不是為我們培養出了一批胸懷見識俱足以承擔重責鉅任的領導人物呢？如果有，為什麼我國的醫學無法走上統一的步驟？如果沒有，是不是醫學教育界的諸位前輩該捫心自問了呢？

B、選修科目與必修科目的安排

由於醫學的領域廣大無窮，醫學生所接受的教育，大部份都被必修科目所界定了，許許多多的必修科目，把每一位醫學生都像模子印製一般地生產出來。

這就產生了一個問題，那就是，醫學生的生活及學習空間被界定了以後，他的思想以及心智活動，也不再那麼自由廣濶，於是，胸襟與見識都逐漸地萎縮下來。一個人要有洞悉世事的能力，除了經歷之外，他的學識範圍更是重要的影響因素，由於僵化的課程安排，造成了醫學生人格發展的不健全，最後產生了所謂「醫德」的種種問題，一般社會大眾只知一味以仁心仁術來要求醫生，要求他們每一個人都要具備超絕的醫德，卻是沒有想到，醫生也是在一個教育的環境之中被塑造出來的，一個不正常的教學環境，又怎麼能夠產生令人滿意的醫生呢？

根據課程與教學的基本原理來說，發展任何一種教學課程與計劃的四個根本問題在於：

- ① 學校應該追求那些教學目標？
- ② 我們要提供那些教學經驗才可以達成這些目標？