

# 行政院國家科學委員會專題研究計畫 期中進度報告

## 醫學人文特質測量工具之建構與醫學人文課程之評估(1/3)

計畫類別：個別型計畫

計畫編號：NSC91-2516-S-038-003-

執行期間：91年08月01日至92年07月31日

執行單位：臺北醫學大學醫學研究所

計畫主持人：高美英

計畫參與人員：呂碧鴻，王維典，吳齊殷

報告類型：精簡報告

處理方式：本計畫可公開查詢

中華民國 92 年 6 月 2 日

行政院國家科學委員會補助專題研究計畫期中報告

# 醫學人文特質測量工具之建構 與 醫學人文課程之評估

計畫類別：個別型計畫

計畫編號：NSC91-2516-S-038-003

執行期間：民國 91 年 08 月 01 日至民國 94 年 07 月 31 日

計畫主持人：高美英

共同主持人：無

計畫參與人員：呂碧鴻、王維典、吳齊殷

本期中報告包以下應繳之附件：

- 赴國夕出差或研習心得報告一份
- 赴大陸地區出差或研習心得報告一份
- 出席國際學術會議心得報告一份
- 國際合作研究計畫國外研究報告書一份

執行單位：臺北醫學大學醫學研究所

中華民國九十二年五月二十八日

E-Mail Address：mykao@tmu.edu.tw

## 一、中英文摘要：

### (一) 報告中文摘要。(五百字以內)

本研究計畫的目的在於探討「醫學人文教育」之成效，所以在計畫的第一年，執行項目包括深度訪談的方式，訪問全台 11 所醫學院校的主要負責、規劃和參與者，以及相關的學者專家，以找出一個可被廣泛接受的「醫學人文」的定義和內涵，並且透過上網或電話聯絡等方式，搜集各個醫學院校醫學人文課程的開課資料。希望藉此能對目前台灣各醫學院實施醫學人文課程的情形有通盤性的瞭解。

在「醫學人文」的定義方面，受訪者的意見可以分為三個層面：一是指醫學生或醫師應具備一種尊重和關懷人和生命的態度；二是指將一些醫療所需的人文社會方面的知識帶入醫學中，來解決醫師會遇到的一些非醫學技術的問題，如醫病糾紛；三是指醫師個人文藝興趣的陶冶。一部分的學者還認為「文化人」的訓練，亦即通識教育，應為專業的「醫學人文教育」的基礎。至於「醫學人文課程」的內涵大體可分為兩個方面：一是文學、歷史、哲學、藝術等一般的通識課程，以擴展醫學生的視野；二是一些與醫療相關的、能輔助醫學生在未來的職業上走得更順暢的科目，如醫學倫理、醫病溝通、法律、保險、衛生政策、心理學、生死學等社會科學的東西。

在搜集各個醫學院校醫學人文課程的開課資料方面，則是將各校的醫學人文課程分為醫學系的人文課程和通識課程兩種。

關鍵詞：醫學人文課程、課程評量、醫學教育

### (二) 報告英文摘要。

The purpose of this research project is to explore the effect of “medical humanistic education”. In the first year of this project, two jobs are expected to achieve. The first is to take in-depth interviews with those in charge of design and arrangement of medical humanistic courses at each medical school in Taiwan in order to find out a generally agreed definition of “medical humanities”. The second one is to collect the information of medical humanistic courses of each medical school through internet or making an inquiry to the schools directly. The aim of this year is to gain a thorough understanding of the current medical humanistic education in Taiwan.

Talking about the definition of “medical humanities”, the opinions of interviewees can be divided into three types. The first type of opinion defines “medical humanities” to be an attitude to respect and care about human and life, which is actually a requirement for all medical students and doctors. The second type of opinion aims to bring the knowledge not only associated with human and society but also demanded by medical care to the field of medical profession in order to solve some problems which are not concerned with medical techniques but will be encountered by doctors frequently, such as miscommunications between physicians and patients. The third opinion refers “medical humanities” to the development of medical students and doctors’ personal interests in art. Some scholars further consider that training of “educated person”, namely liberal education, should also be emphasized as the foundation of “medical humanistic education”. As for the subjects of “medical humanistic courses”, they can be divided into two parts. The first part is the subjects in liberal education, such as literature, history, philosophy, fine arts, and so on, which are meant to enlarge the visions of medical students. The second part is the subjects related to medical care, such as medical ethics, communications between physicians and patients, law, insurance, medical policies, psychology, and so forth, which are believed will help medical students smoothly enter and handle their profession.

Concerning the collection of course materials, the medical humanistic courses offered for the session of 2002-2003 of each medical school can be divided into two kinds: humanities courses specifically designed for medical students and liberal education courses.

Key words: medical humanistic course, course evaluation, medical education

## 二、計畫緣由與目的：

在台灣，醫學人文教育在醫師養成之過程中的重要性已經逐漸受到重視，「醫學人文」的概念經有志之士大力的推行和鼓吹，逐漸成為當代醫學教育的主要潮流，亦已成為教育主管單位在評鑑醫學教學單位的重要依據之一。各醫學教育單位都希望經由相關醫學人文課程的實施，能夠有效培養醫學生在人文方面的素養和特質。但由於對於「醫學人文」的定義與內涵缺乏一個一致性的看法與共識，因此可以發現不同的醫學院校會根據其各自對於「醫學人文」之解釋，設計其各自相關的醫學人文課程。

然而，這些醫學人文相關課程和訓練對於醫學生之人文特質的養成是否有

所助益？目前在這方面的成效評估是缺乏而不完整的。雖然國內大部份的醫學院校都已相當重視這方面的課程評量，並且也持續地進行，可惜的是，這些評量大多只是作為課程改進的參考而已，並未成為有系統的學術文獻累積。而且，在有限的相關研究中，其所研究的對象或範圍，大都只侷限于單一的課程，很少有採取較廣泛性的調查研究出現。本研究計畫即希望能突破此制限，進行跨校性的醫學人文課程比較研究，藉由評比不同學校所設計的醫學人文課程，以及不同學校的課程對醫學生在提昇人文素養方面的成效是否有所差異。

因為目前各個不同單位對醫學人文的定義可能有若干差異，因此本研究希望在實際分析各校的醫學人文課程之前，先針對「什麼是醫學人文？」加以清楚的界定。於此同時要進行的，就是要蒐集全國各醫學院校所開的醫學人文課程的資料，並加以檢視，以了解其實施現況。所以，在這個三年計畫的第一年，預計要完成的工作項目有二：一、找出一個可被廣泛接受的「醫學人文」的定義和內涵，二、調查各個醫學院校醫學人文課程的實施現況。希望藉此能對目前台灣各醫學院實施醫學人文課程的情形有通盤性的瞭解。

### 三、結果與討論：

#### (一) 醫學人文之定義與內涵

在第一個工作項目的進行方面，是以深度訪談的方式，約訪全台 11 所醫學院校的主要負責、規劃及參與醫學人文課程的老師，以及相關的專家學者，共 32 位，請他們闡述其所認為的「醫學人文」是什麼。

##### 1. 醫學人文之定義

什麼是「醫學人文」？各個受訪者的闡述和所下的定義不一，但是大多數人都指向醫學及醫療對「人」的照護的這一個部分。西方醫學的發展由希臘羅馬時代到現在，已普遍地被視為是一種科學 (medical science)，由於醫學領域隨著科技的進步不斷地細分化和專科化，以科學技術為主的醫療專業訓練已成為醫師養成教育的重點，在此情形下，醫師在人文社會方面的訓練就受到了忽略。然而，就如同一位受訪者所指出的：「醫學的東西非常的機械化，一是一，二是二，可是在醫療照顧的過程中，卻有很多不確定性，這不確定性是跟『人』有關係，因為每個人都不同，有其獨特性。」由於醫療服務的對象是「人」，使得醫療不能只是機械化的過程，而需順應不同人的獨特性來加以調適，若缺乏對「人」的了解及相關的訓練，培育出的醫師勢必沒辦法將科學化的醫療服務適切地運用在形形色色的病人身上。所以這些受訪者所談的「醫學人文」著重在醫學對人的照護層面，重申「人」在醫療照護中的主體性，因此，另一位受訪者就指出「醫學人文」的目的是希望訓練出的醫學生能「思考『人』比思考『疾病』重要」。

這些受訪者大多將「人文」解釋為對人和生命的尊重及關懷，是一種社會上

所有的人皆需要的生命觀，部分的受訪者用「對他人受苦的敏感度」來對此加以詮釋。而「醫學人文」則是將這種生命觀放入醫學專業，而成為對病人的尊重和關懷。對一些受訪者而言，這種生命觀在醫學專業中的體現即是「事病如親」、「悲天憫人」和「仁心仁術」，也可以說是對病人需有同理心。這種尊重和關懷需建立在對「人」的了解上。這種了解並不只是在知識上去認識「人」的生理機械功能，而是包括「人」的心理、精神、社會等種種的層面，是一種「全人」的了解。所以受訪者們期盼「醫學人文教育」能讓醫學生們全盤性地去了解什麼是「人」，以期將來能給予病患「全人」的照顧，藉此矯正醫學過度科學化後，缺乏人性所衍生出的各種流弊，而其中一項流弊就是受科學化訓練出的醫師有種把病人視為一部生理機器去修理的傾向，所以一位受訪者就說，她期望見到醫生能開始「把人當人看」，讓醫療變得人性化。還有一部分的受訪者則希望醫學生關懷的對象能夠更廣，不只是對病人，還要擴及整個社會，不要只自我侷限於白色巨塔之中，要能為社會公義發聲，並對社會的進步有所貢獻。

這種「醫學人文」的觀點，基本上是對一些功利導向的醫界現象的反思。不少受訪者更希望能將「醫生是？ 牲奉獻的職業」的這種傳統對醫生的看法，也是傳統以來醫生自我期許的價值觀，重新再帶回醫界，最終的目的就是要提昇醫學生在道德倫理方面的情操，以提高台灣當前的醫療品質；相對的，也有受訪者認為不必把「醫學人文」拉到那種高超的層次，覺得只要能夠重視「人」就可以了。

另一種對「醫學人文」的看法，則是比較務實的，希望藉由讓醫學生學習溝通技巧、醫學倫理、醫事法律和制度等東西，一方面來改善普遍為社會所詬病的不良的醫病關係，減少醫病糾紛，一方面也讓醫師們了解現前醫療體制下的自身權益，以及懂得在面對醫病糾紛時的自我保護方法。這個層面的「醫學人文」，其定位點由如何對待病人，跳回醫師本身。

還有一些受訪者在闡述其「醫學人文」看法時，談及醫師自身文藝興趣的養成，藉此來陶冶性情，做為醫師本身生活的調劑。他們的理由是因為醫師的工作是每天要面對生老病死，有極大的壓力，有必要培養藝文方面的興趣，來自我調適和放鬆心情。

除了這三個層面以外，部分受訪者還希望「醫學人文教育」培育出的醫師也能夠是個「文化人」(educated person)。什麼是「文化人」？這些受訪者指出其應具的特質包括了批判性思考、分析、表達、溝通、評估、判斷...等能力。他們同時也指出台灣的高中教育由於是升學導向，普遍缺乏這方面的訓練，而台灣的醫學院是招收高中畢業生，醫學院七年的教育又馬上進入醫學專業，也沒有提供「文化人」的訓練，這就形成了台灣醫學教育的危機。因為當一個人擁有上述這種「文化人」的判斷思考能力以後，在他成為醫師去面對各式各樣醫療相關的問題時，才有能力去評估各種複雜的因素，並做出正確適當的決斷，若一位醫師缺乏這種素養能力，則只能說是一位醫匠 (technocrat) 而已。一位受訪者更表示，當醫學生有「文化人」的素養時，在面對醫學倫理的問題時，

他自然有能力去思考，去判斷，若無這種素養，卻直接教導學生或要求他們去探討「醫學倫理」，則是「還沒讓他練習爬，就要教他飛的樣子」。所以這種意見實際上是視「文化人」為成為「好醫師」的先決條件，也是上述三個「醫學人文」層面的基礎。現在由醫教會主導的「醫學人文教改」強制各校醫學系在一二年級時不讓醫學生接觸到醫學專業課程，就是希望用這兩年來補之前的缺憾，對醫學生施以「文化人」的訓練，一般是稱「通識教育」或「博雅教育」(liberal education)，也可視為是「醫預科」。

## 2. 醫學人文之內涵

至於「醫學人文課程」應包括哪些方面？受訪者提及的可分為幾個方面：第一個方面是文學、歷史、哲學、藝術等一般的通識課程，這方面的訓練目的是要擴展醫學生的視野。有部分受訪者覺得這些通識課程的內容應調整成與醫學相關，才能切合醫學生的需求，激發他們的學習興趣，如文學方面可以去探討醫療文學作品，歷史方面可以談醫學史，藝術方面有音樂治療...等等，因為這些人文學科其實長久以來都各自對醫療這個領域有做一些探討，從這些散在各個人文學科裡的東西，能夠去看到醫學與人文的對話；另一些受訪者則沒有特別強調這種調整的必要性。第二個方面是一些與醫療相關的、能輔助醫學生在未來的職業上走得更順暢的科目，如醫學倫理、醫病溝通、法律、保險、衛生政策、心理學、生死學等社會科學的東西。然而，許多這方面的東西，在課堂上對學生耳提面命的功效，常常是不如學生親身去感受體驗，因為這是需要用「心」而不是用「腦」去想的，所以許多受訪者都提到義工或社會服務的課程，例如讓學生在一二年級時就從一個非醫師的角度先去醫院觀察，去感受病人所感受的，以提高醫學生對於「人」的敏感度，並去體會生命的價值。在實習和課堂上課之外，一些受訪者也建議這個部分的某些課程可採用小組討論的教學方式來做個案討論，這種個案不是病案，而是與人際互動相關的案例。除了這兩方面以外，有些受訪者還提到外語和邏輯訓練的重要性。還有另一位受訪者的著眼點則是鄉土教育，就是讓學生在一二年級時與社區有所接觸，去學習怎麼與「人」互動，之後再進入醫療專業的學習，一方面希望這些之前學習到的與「人」的互動可以運用在醫病關係中，另一方面也希望醫療專業的訓練能夠被用來豐富鄉土教育的內涵，以突破現代醫學教育的侷限。

## 3. 醫學人文課程推展之困難

然而，各校在推行「醫學人文課程」時，卻也遭遇到不少的困難。受訪者反應出的問題可以約略分為老師和學生兩方面。在老師方面，主要有師資不足和老師認同的問題。有7所醫學院校在訪談中提到缺乏教醫學人文課程師資的困境。這些學校主要是醫學專科大學，但也包括了2所綜合大學。醫學專科大學由於沒有人文學院，所以缺乏人文方面師資，而這些學校的因應之道除了在通識中心增聘師資之外，也有在醫學系之下成立社醫科，延攬具人文社會學科背

景的教師，還有一些學校的作法是與有人文學院的學校建立合作關係，開放課程互選。然而，對一些受訪者而言，具人文學科背景的老師並不一定適合教醫學人文課程，因為這些老師對於醫學以及醫學教育並不了解，沒有辦法將人文課程調整成與醫學相結合，例如日文系的老師不一定懂得教醫學日文，在這種情況下，他們很可能會把醫學人文課當成一般課來教，如此一來學生們只會將這些課視為營養學分，不會去重視，這即是有些綜合大學雖有人文學院，但卻也同？面臨缺乏醫學人文師資的原因。所以，有不少受訪者覺得由醫生來教醫學人文課程會比較適當，因為醫學生對他們比較會有認同感，也有醫學院校的人文課程是請醫學院中對文藝有興趣及薰習的老師來開課，但是有部分受訪者卻擔心由醫生來教人文課程可能不夠專業。在一些受訪者的心中，理想醫學人文師資是需同時擁有醫學和人文社會學科背景的，然而，這方面的師資在國內卻極度缺乏，因此有位受訪者就建議由醫生或是醫學系的老師搭配一般人文課的老師一起開課，來解決這個問題。另外，在老師對「醫學人文課程」的認同問題方面，有9所醫學院校在訪談中有提到。許多受訪者都覺得「醫學人文課程」的推動是需要所有老師的配合及參與，尤其是醫學系的老師，若大多數的老師對此不認同，只有少數幾位老師在推動的話，則推行的成效勢必有限。不過，其中也有5所學校同時表示，在與老師們溝通之後，老師間的共識問題已漸漸化解，不少醫學系的老師，包括基礎與臨床，都已開始參與這方面的課程教授。部分受訪者更期盼老師們的參與能夠更積極。對他們而言，光是參與授課是不夠的，還需去注意到教學方法和身教。在教學方法方面，他們覺得要活潑，不能採過去那種「老師講，學生聽」的講演式授課方式，而是要與學生有互動，讓學生們去參與、感受，他們才會覺得有學到東西；至於在身教方面，則是老師們在課堂上所教的必需與他們自身表現在外的言行相符合，以成為學生的「典範」(role model)。受訪者普遍地重視教學方法，半數以上的受訪者更是一再強調醫師及老師應做為學生的典範。但要如何幫助老師們改善教學方法，並敦促他們留意自身的言行對學生可能造成的影響？有不少受訪者提到師資培育(faculty development)的重要性。部分學校已開始推行師資的培育，一方面去提昇老師們的教學技巧，另一方面也可以增進老師對「醫學人文」的了解及認同。而在學生方面，主要的問題也是在於對「醫學人文課程」的認同上。有8所學校提及學生對於一二年級的人文課程是採一種應付的心態，有1所學校的情況則是學生沒什麼反應。這種輕忽，甚至冷漠的態度，部分是因為國考不考，也有一部分是因為學生不明白在學什麼。除了認同問題以外，受訪者反應出的問題還有學生缺乏主動學習的精神，以及學生人數太多等等。

## (二) 各校「醫學人文課程」之實施現況

而在調查各個醫學院校「醫學人文課程」的實施現況方面，也就是第二個工作項目的進行方面，採取的作法是一方面去搜集各醫學院校醫學系91學年度上下學期的開課課表，一方面請各校的受訪者說明其學校「醫學人文課程」的開

課情況，再把兩者加以對照來檢閱資料的正確性。至於哪些課可以被歸入「醫學人文課程」？根據先前分析受訪者們對「醫學人文」的看法，我們可以把「醫學人文課程」分為兩部分：第一部分是而非醫學專業課程，但與醫學相關，能輔助醫學生在未來的職業生涯中發展得更順暢，尤其是在與「人」相關的環節方面，這包括了與病人和同儕的相處，以及自身對醫師這個職業的調適等等；第二部分是訓練「文化人」的課程，也就是醫學系一二年級的通識課程。大體來說，第一部分的課是由醫學系開設，而第二部分則是由通識中心負責，然而卻也有不少例外。雖然有的學校的「醫學人文課程」是由醫學系主導，但有的卻是由通識中心負責，或是由通識中心和醫學系一起規劃的（附錄一），各校不同的行政規劃產生一個常見的問題，即有些實際上是特別為醫學生所規劃的人文課，會變成由通識中心而不是醫學系來開課，在這種情況下，若以該門課的開課單位來作為歸類的依據則不適當。所以，我們主要是依據該門課的屬性來作區分，若是特別為醫學生所開的，直接與醫學生的職業生涯相關的課程，則劃入第一部分，若是間接相關，且為全校性的通識課程，則歸入第二部分。然而，由於各個受訪者對哪些是「醫學人文課程」有認知上的差異，所以區分出的第一及第二部分的課程，其實是有不少重疊的灰色地帶。

## 1. 醫學系的人文課程

在第一部分，也就是專門為醫學生規劃而非全校性通識的人文課程中，各學校開的課可以大致分為 18 類（表一）。「醫學概論」類的課程主要是向學生介紹什麼是醫學，醫學又如何與「人」相關，能怎麼與「人文」結合等等；而「醫學生涯」類的課則是讓學生了解習醫這條路能怎麼走下去。二者都是希望學生在還未正式接觸醫學或當醫師時，能先對習醫能有正確的認識，所以主要是放在一二年級。「醫學倫理」、「醫病關係」、「心理學」、「醫療與社會」以及整合型的這幾類課程，幾乎各校都有開設，其目的是要讓學生們去思考醫師與病人及病人家屬，甚至是與同事的種種互動，希望他們能夠了解和重視「人」這個醫療中的重要環節，並加以尊重和關懷。至於「生死學」和「哲學」這類課程的著眼點則是要培養學生的生命觀，尤其是對生死有所認識及體會，所以由表一中可以看到每所學校都有開「生死學」這方面的課。另外還有 3 所學校開有「人文講座」型的課，請醫學人文方面的專家學者來作演講，以補上述各種課程的不足。許多受訪者也認為「人文」的東西只用課堂講授是不夠的，還需要讓學生在現實生活中去親身體驗及感受，因此，不少學校有開「服務」類型的課程，讓學生到醫院或其他社會服務單位做志工，尤其是醫院，由非醫師的角度去觀察醫院的運作，體會病人的感受，也有的「服務」課程是要求學生打掃校園、社區的勞動服務，以培養服務的精神。除了這些以外，不少醫學院校還有開「醫療法律與制度」、「醫學史」和「文藝」類的醫學人文課程。在「醫療法律與制度」這個類別方面，主要是向學生介紹醫療相關的法規制度，如全民健保，使學生對台灣的醫療體系有所認識。「醫學史」方面，除了一般的中外醫學發展史

之外，有3所學校還開設了介紹諾貝爾醫學獎的課，1所學校則有開醫療口述歷史的課，使得醫學史的領域能更廣，更有變化性。在「文藝」類方面，各校開的課也是蠻多樣化的，有一些課是去探討文藝領域中涉及醫療的部分，如醫療文學、醫學電影等，有些是去探討文藝在醫療方面的應用，如藝術治療，還有一些課則看似與一般通識中的文藝課程無異，但一些受訪者將其歸入醫學人文課，如音樂鑑賞、中華古美術欣賞等。另外，各校也積極加強學生的語言能力，尤其是英文，有3所學校就特別針對醫學生來開設「醫學英文」課，有1所學校還針對醫學生以後在台灣本土開業的需要，開有「醫學台語」課。至於「電腦及資訊」和「資料統計」的課程則是比較偏向研究技巧（research skills）方面。在「其他」項目方面，2所學校有開「醫療經濟學」；2所有開醫學與媒體相關課程；5所有開兩性關係方面的課；2所學校有開介紹學校特色的課，即慈濟的「慈濟人文」和輔大的「大學入門」；另外，中山、長庚和中國醫藥學院分別開有「醫藥與保健」、「醫學與環境」和「人生病的由來」這3門課，則劃入其他類。

表一

課程類別		開課學校數
醫學概論		4
醫學生涯		8
醫學倫理		11
心理學		11
醫病關係		10
醫療與社會		10
醫療在心理社會的整合課程		2
生死學		11
哲學		7
人文講座		3
服務		6
醫療法律與制度		10
醫學史		9
文藝		7
語文		8
電腦資訊		8
資料統計		3
其他	經濟	10
	媒體	
	兩性關係	
	學校特色	

## 2. 通識課程

在第二部分，也就是醫學系一二年級的通識課程方面，各校在學分數的規定和課程的分類上都不盡相同（附錄二），但一般來說，都有人文藝術、語文、社會科學、自然與應用科學和體育這幾類的課程。不過，相較於醫學專科大學，綜合大學在這個部分開的課比較具多樣性，因為綜合大學有其他學院的資源，不像醫學專科大學必須另聘具人文社會學科背景的教師。綜合大學的醫學系也多半會規定醫學生不能修醫學系所屬的自然領域，或是與醫學相關的生命科學的課程。

總體而言，所有的醫學院校皆希望其「醫學人文課程」的安排是能夠貫穿整個醫學教育，也就是說希望一到七年級皆有人文課程，讓學生在學校的這段時間裡能夠不中斷這方面的學習，然而，並不是每所學校皆有充足的資源，再加上有些學校是在醫教會的敦促之下，在這一兩年才開始發展「醫學人文課程」，所以當部分學校在「醫學人文課程」的規劃上儘量地去顧及連貫性時，部分學校則是著重在發展一二年級的通識課程。

## 四、計畫成果自評：

本研究在第一年的執行成效上，算是完成了既定的兩個工作目標：一、訪問台灣各醫學院校醫學人文課程的實際規劃負責者和相關的學者專家，找出一個可被廣泛接受的「醫學人文」的定義和內涵，二、調查各個醫學院校醫學人文課程的實施現況。第二年的研究工作將會以第一年的研究成果為依據，來調查訪問醫學系 92 學年度剛入學的一年級所有新生，以取得醫學生在正式接觸醫學人文課程之前，其原本所具有之人文素養的相關資訊，藉以比較其之後在醫學院校接受相關人文課程的學習是否對他們人文社會特質的培養有所助益，以及不同學校的所設計出的醫學人文課程在提昇醫學生的人文素質方面是否有差異。由於有不少醫學院校還處於「醫學人文課程」實施的起步階段，其課程的規劃每年仍有所異動，所以第二年仍需繼續搜集各校的課程資料，追蹤其課程修訂的情形，以掌握各校「醫學人文課程」最新的實行情況。

## 五、參考文獻：

1. 謝博生：醫學教育模式之變遷。醫學教育 1(2):141-7，1997。
2. 王惠珀、李明濱、洪永泰、謝博生：醫學院教學成效調查結果之差異性分析。醫學教育 3(2):18-25，1998。

3. 陳慶餘、謝博生：醫學生的通識教育—台大醫學院推展通識教育的經驗與規劃。 通識教育季刊 2(3):139-150，1995。
4. Leung KK, Wang WD, Chen CY, Hsieh BS. Evaluation of medical education reform at National Taiwan University College of Medicine. J Med Education 1:21-30, 1997.
5. 黃崑巖：擴展醫學生的視界—通識教育的另一手法。 通識教育季刊 2(1):75-81，1995。
6. 黃崑巖：生命科學教育的人文觀點。 Available at <http://microbiology.scu.edu.tw/confer/confer-27.htm>.
7. 黃崑巖：把「人」帶回醫學—論醫學院的通識教育。 通識教育季刊 3(3):1-16，1996。
8. 黃崑巖：醫師不是天使。 台北市：健行文化出版，2002。
9. 戴正德：醫學人文與醫學教育。 Chung Shan Med J 11:1-6, 2000。
10. Tai MC. Why humanities in medicine? 台灣醫學人文學刊 1(1)，2001。  
Available at [http://www.csmu.edu.tw/genedu/public\\_html/](http://www.csmu.edu.tw/genedu/public_html/).
11. 劉仲冬：醫學院社會學教學。 Kaohsiung J Med Sci 10:600-605，1994。
12. 金傳春：台灣醫學院通識教育的弊失與改進之道。 醫望 11:17-19，1995。
13. 李尚仁：醫學史與醫學教育。 醫望 19: 67-70，1995。
14. 賴其萬：對人類受苦的敏感性。 健康世界, pp. 90-93，2002。
15. 賴其萬：一個真正的醫師必須關懷人—參加「全國醫學系通識教育觀摩會」有感。 自由時報 1992年12月24日。
16. Arksey H, Knight P. Interviewing for Social Scientists. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage Publications, 1999.
17. 「醫學人文課程設計研討會暨教學觀摩會—展望二十一世紀的台灣醫學人文教育」會議手冊，2002。
18. 醫學院評鑑手冊。 台北市：國家衛生研究院，2002。

19. 王乃三、張文昌：醫學院醫學系之審核與定期評鑑之標準研究報告書。教育部醫學教育委員會委託計劃，2000。
20. 中國醫藥學院醫學系：讓醫學從關懷出發。台中市：中國醫藥學院，2002。
21. 蔡篤堅、林慶豐、李玉春、呂佳蓁、張美陵：實踐醫學人文的可能。台北市：唐山出版社，2001。
22. 劉介修：台灣醫學教育改革中的「醫學人文」概念與實踐初探。未出版稿。
23. 高雄醫學大學教育部計劃「醫學人文教育改革與社區學習資源網絡之建構：醫學大學『社區實踐』相關課程規劃的行動研究」計劃申請書，2002。
24. 張榮攀：無語良師 85·86。台北市：慈濟文化志業中心，1999。
25. 慈濟大學人文室：無語良師 87·88。台北市：慈濟文化志業中心，2001。
26. 慈濟大學人文室：無語良師 89。台北市：慈濟文化志業中心，2001。
27. 何明蓉：文學與醫學—醫學人文教育的實例。中外文學 31(12): 10-25, 2003。

## 附錄一

### ■ 各校醫學人文課程負責單位

台大	醫學系社醫科
北醫	通識教育中心。醫學系在重整後，也有請通識中心設計適合醫學系的課程。
陽明	醫學系[陳祖裕]、通識中心[蔡篤堅]
輔大	全人教育中心、醫學系
國防	人文及社會科學科、政治課學科
長庚	<i>Old</i> ：通識中心； <i>New</i> ：人文暨社會醫學科
中山	通識教育處、社會醫學科
中國	社會醫學科、通識教育中心、醫學系
成大	共同科：全校教務處；醫學院必修：醫學院教務處 [林其和、湯銘哲, 2人皆醫學院教學副院長]
高醫	通識教育中心
慈濟	通識中心、醫學系。但主要是醫學系在規劃的。與醫學相關的人文課歸屬於通識，比較專業的課，如「醫學倫理」歸屬於醫學系。

附件二：各校通識規定

◆ 台大 共 34 學分

科 目		學 分	備 註
國文領域		3/3	
外文領域		3/3	
歷史領域		2/2	
中憲		2	
體育一、二		1/1	
體育三、四		1/1	
服務一、二、三		0	
通 識 學 分	人文學	12	(醫學系屬生命科學, 不能選此領域, 只能選其他三個領域)
	社會科學		
	物質科學		
	生命科學		

◆ 北醫 共 28 學分

通 識 種 類		學分數
毋山人文講座		校定必修 2 學分
能力領域通識課程	英文通識學程 (校定必修通識學程, 選修 8 學分)	至少選修 12 學分
	其他能力領域通識 (選修 4 學分)	
人文領域通識課程		至少選修 6 學分
社會領域通識課程		至少選修 6 學分
自然領域通識課程		至少選修 2 學分

◆ 陽明 共 28 學分

- 本國語文領域 (至少修畢四學分)
- 外國語文與文化領域 (至少修畢四學分)
- 心理學領域 (至少修畢四學分)
- 人文學科領域 (至少修畢六學分)
- 社會學科領域 (至少修畢六學分)
- 綜合通識課程領域 (至少修畢四學分)

- ◆ 國防 通識必修 28 學分(含國文類必選修 2 學分), 通識選修必選 2 學分, 共 30 學分

通識必修(11 門)	中華民國憲法與立國精神	26 學分
	國文(含公文寫作與處理)	
	英文	
	應用英文	
	法學概要	
	中國現代史	
	心理學	
	大陸政策與兩岸關係	
	溝通技巧	
	生死學	
	醫學英文寫作	
通識選修	國文類	2 學分
	英文類	2 學分
	社會類	

◆ 輔大

一、全人教育基礎課程：共 8 學分。

大學入門：2 學分；由大學入門課程委員會負責。

人生哲學：4 學分；由人生哲學課程委員會負責。

\*專業倫理：2 學分；由專業倫理課程委員會負責。

二、語言及文化涵養課程：共 12 學分。

國文：4 學分；由中國文學系負責。

\*外國語文：4 學分；由外語學院負責。

\*歷史與文化：4 學分；由歷史與文化課程委員會負責。

三、通識教育課程：

分為三個領域，共 12 學分，各領域每學期開課 60~70 班。若排除自我領域，則其他二領域各 6 學分；若不排除自我領域，則每一領域 4 學分。是否排除自我領域或特定科目，由各系決定，但總學分數不變。

\*人文與藝術：4 或 6 學分；由文、藝學院負責。

\*自然與科技：4 或 6 學分；由理工學院負責。

\*社會科學：4 或 6 學分；由法、管學院負責。

四、軍訓（護理）、體育課程：0 學分。

軍訓（護理）：大一必修，0 學分；由軍訓室負責。

體育：大一至大三必修，0 學分；由體育室負責。

（有\*號註記為學群）

以上合計 32 學分，均為最低學分數。

◆ **長庚 共 28 學分**

核心通識課	國文領域 (至少 6 學分)		20 學分	
	英文領域 (至少 6 學分)			
	歷史暨社會科學領域 (至少 6 學分)			
	資訊教育領域			
全校選修通識課程	人文藝術與社會科學領域 (至少 4 學分)	人文藝術領域	「人文講座」課為醫學系必選修，兩學期	8 學分
		社會科學領域		
	科技與應用領域及生活與管理領域 (至少 4 學分)	科技與應用領域	「通識講座」兩學期，1 學期各一學分	
		生活與管理領域		

◆ **中山 共 24 學分，各領域最少 2 學分**

- 國文領域
- 外交領域
- 人文藝術領域
- 社會科學領域
- 人文醫學領域
- 自然與應用科學領域

◆ **中國**

- 國文領域
- 外文領域
- 人文藝術領域
- 社會科學領域
- 自然科學領域
- 服務教育領域
- 體育領域

◆ **成大 至少 30 學分**

醫學院分類通識課程選修，生命科學類不予承認，其他三類每類至少修習一科。

1. 全校通識共同核心暨分類通識課程方案
  - (1). 全校通識共同核心課程：（16 學分）
    - 國文（六學分）
    - 英文（六學分）（含口語訓練）
    - 歷史(二 學分)
    - 中華民國憲法與國家發展（二學分）
  - (2). 分類通識課程：（14~16 學分）
    - 文史哲藝術類課程
    - 社會科學類課程
    - 自然科學類課程
    - 生命科學類課程
  - (3). 通識核心與分類通識總學分不得低於三十學分。
2. 軍訓課程方案：
  - 維持現狀，即大一必修、大二選修
3. 體育課程方案
  - 一、二年級必修，三、四年級選修

◆ **高醫 共 28 學分**

1. 必修科目 (14 學分)
  - 中國文學 4 學分
  - 英文閱讀 4 學分
  - 英文聽講實習 2 學分
  - 台灣史 2 學分
  - 憲法與政府 2 學分
2. 選修科目 (14 學分)：在開設科目中任選 14 學分，沒有分類

◆ **慈濟 共 32 學分**

校核心課程 16 學分

服務教育	1 學分
慈濟人文	2 學分
通識教育講座	1 學分
理則學	2 學分
英文	4 學分
國文	2 學分
媒介素養概論	2 學分
科技	2 學分

五大學群選修 16 學分, 醫學系規定如下:

人文學群	4 學分
社會學群	4 學分
藝術學群	2 學分
語言學群	2 學分
自然學群	2 學分