



北醫通識課程的 規劃與理念

北醫通識教育的發展與變革

邱佳慧助理教授／整理

沿革與理念

臺北醫學大學原名臺北醫學院，由熱心醫藥教育人士胡水旺先生與徐千田先生，於1960年6月1日捐資創設，在歷屆校長努力之下，從創校之三學系二專科，擴展為今日現有五學院，十三學系及十三研究所之規模，自2000年改名迄今，一直以成為國際一流醫學大學為目標，持續努力。北醫的教育理念，在於教導學生醫學專業知識之外，同時重視「博雅教育」，回歸「以人為本」的教學，為落實結合醫學科技與人文教育的理想，深化人文與通識教育，校方以「專業教育通識化」、「通識教育專業化」為兩大主軸，持續貫徹教學品質與績效的目標。

身為一所都會型醫學專業大學中的通識教育中心，在校方堅持貫徹的兩大主軸中，肩負極其關鍵的教育重責，亦於2001年學校改制的浪潮下，由共同科改制異名，陳大樑教務長接任主任後，力圖擴大中心發展格局，延續優良傳統，並追求創

新，以卓越強化品質為目標，國際水準為標竿，全面提升中心水平，在不斷進行自我總檢與革新的同時，堅持致力開發博雅教育（liberal education）的課程，培養學生「先學做人，方學醫」的人文素養。

通識教育中心的教學理念，立基於「專業教育通識化」、「通識教育專業化」兩大主軸的框架內，培養學生跨領域的視野，恢復專業學習的道德面向，並冀望引導學生培養面對未來世界變化的「關鍵能力」—即用新技術獲取和處理資訊的能力、主動探究能力、分析和解決問題的能力、與人合作及責任感、終生學習的能力等。現階段的工作是，檢討現狀、評估未來以及重新出發，是故，著手進行通識核心課程的規畫與施行，由教務長主持跨院系的通識革新工作小組，整合通識與專業學系，協力推動全面性的通識總檢；藉由共識營的開放討論，促進通識與各專業學系及雙方彼此間教學目標的統整，一同



確立通識核心課程的領域、學門、內涵、主題及學習標的；促成足以代表醫學知識核心價值，及各類學術入門基礎，同時培養跨領域對話能力，開發知識批判力、統整力及創新力的通識核心課程。

發展重點

北醫於2006年起連續三年獲得教育部教學卓越計劃補助，深獲肯定，95至97學年度通識教育中心亦分別推動了階段性的改革任務。

95學年度教學卓越展望工程計畫，蘊涵四個主題，其一「提升多元通識課程」由中心老師負責推動，底下又分為六項目：1.多元領與通識整合課程；2.提升醫學人文學程教學品質；3.開發行動及問題導向的倫理教學；4.音樂與藝術—美學培育計畫；5.提升英語終身學習能力；6.國際化多元學習。

其理念與策略，乃就當初原有七大領域屬性的多元領域課程進行重整，建構通識選課地圖，深化教學深度，並規劃基礎性、發展性、應用性的學習次第，使通識課程回歸general education——作為各學科的通識教育發展基礎，並應用93學年度開辦的「醫學人文學程」，落實人文關懷理念，透過融滲式教學機制，以協同教學的方式，在現有的生理、病理、組織解剖等基礎醫學學科的教學活動中，融入心理、社會、歷史、哲學等立場的人文反省，建立醫療相關的多元思考，激發學生對醫學人文精神的熱情及思考醫學的本質，進一步落實北醫向來重視人文關懷之辦學理念，以培育能面對現今醫療環境變遷衝擊之醫學專業人才。

96學年度的教學卓越計畫延續先前的改革基礎，再行推動五項主題：「專業教育博雅化」、「國際多元生活化」、「團隊學習常態化」、「永續創新優質化」、「卓越教育永續化」，由教務長帶領優質通識團隊，參與其中，多位老師肩負其中分項子計畫的推展，尤其是「專業教育博雅化」一項為重，由中心老師全責推行，計畫之目的，嘗試透過專業醫學教育課程融入核心通識教育內涵的過程，使人文精神推向臨床實踐；同時也針對課程在結構、內容、執行及未來臨床應用實務中，達到人文與專業互融、理論與實務結合的設計理念，本著「通識博雅教育為體，臨床專業實作為用」的精神，逐步推行通識教育對專業教育的質化轉譯(Translation)。特別值得一提的是，在「團隊學習常態化」主題下，中心更推動了「典範課程創意專案」，以全面性思維創新課程改革，統整設計跨年級、跨學系甚至跨校性概念的教案，作為全校師生教與學的新方向，提升師生寬廣視野，進而啟動學術研究動能。於第四主題內，「營造書香人文創意校園環境」與「即時反饋創新教學系統(IRS)進階計畫」亦由中心老師負責，前項計畫配合加強醫學倫理，提升藝術文化、生活美學與人文通識素養之目標，增設館藏，並拓展書香校園與推廣閱讀生根的精神，後項計畫則屬全台首創，「即時反饋創新教學系統(IRS)」(Interactive Response System, IRS)，是一套可促進學生反應與群體討論的教學輔助教具，採學生「一人一機」的模式，在課堂上使用即時系統，和授課老師進行對話，教師能在課堂教學活動中，隨時得知並統計學生學習的反饋結果，進而掌握學習情況並能調整授課之步調；對於

學生而言，學習不再是單向的接收，而藉由反饋系統的結果呈現，達成創造課堂討論的氣氛。最後一項主題，也是由教務長領軍，透過「教師獎優輔劣執行機制」、「學生學習全人輔導機制」、「課程改革創新自發機制」及「組織再造資源分配機制」等四面向的努力，展現實現教改永續經營的決心。除上述所論外，該年度的特色成果還包括拍攝一系列醫學典範人文系列紀錄片，深獲眾人肯定。

97學年度教卓計畫的規劃與方向，多延續前一年度為題，除第四項異動為「學習環境優質化」，其餘未改，在經歷前兩年的摸索和碰撞後，通識教育中心未來發展的主軸越漸明朗化，可見一斑。再者，主題內的分項計畫，更充分展現出深化的延續性，舉例而言，首項「專業教育博雅化」，其實是立基於過去努力的成果，延續「通識教育核心化」的精神，其中囊括了「醫學人文深耕計畫」、「通識課程行動與多元化計畫」、「創意校園藝文深耕計畫」、「專業素養與社會倫理實踐課程」四部份。「醫學人文深耕計畫」是追求通識課程的核心化、優質化、標準化及整合化發展，分別從「通識教育核心化」、「專業教育博雅化」、「學生學習自主化」、「教師學習社群化」四個面向，提出具體執行策略及方法，以學生學習為中心，教師成長為動力，課程革新為途徑，落實學校「培育具人文修養與社會關懷之醫事專業人才」的教學目標。

此外，第三項主題下的「全面品質教育TQE課程體檢計畫」（研討會系列講座）、「優質課程創意專案計畫」、「跨系整合型教學計畫」等項目，亦廣續先前的階段性任務，例如該年度課程

總檢的步驟，已進入審核每位老師上課教材、教法、作業規定等階段，並舉辦相關課程優質化的講座暨研討會，及規劃優質課程的補助方式，俾助益教師改進教學品質。第四項主題「學習環境優質化」下的「營造書香人文創意校園計畫」，舉辦書香護照、與作者有約等活動，深化與落實書香校園的宗旨，「校園優質再造計畫—IRS教學進階計畫」則在系統建置完備與測試無誤後，進一步積極整合相關資源平台，設置「IRS互動教學網」，提供使用課程登記、查詢、QA功能及使用經驗分享等項目，讓「即時反饋創新教學系統(IRS)」更全面普及應用於課程中，真正落實教學卓越之理想。最末一項主題內含三項子計畫「提升多元優質師資一質量躍昇計畫」、「學生學習全人輔助計畫」、「組織再造計畫」，除了充實師資，有效降低師生比例為一比十二外，亦從學校的組織架構著手進行重組(reorganize)、重構(restructure)、重整(reengineer)與重新設計(redesign)，以適應外在環境的劇烈變革。

如果說北醫通識教育中心今日能有些許卓越表現，三年來的教卓計畫，對中心軟硬體設施的助益，著實不可輕忽，然中綱計畫亦是通識中心成長的一大助力，北醫中綱計畫定名為「以通識教育為核心之全校課程革新計畫」，又名「綠杏通識教育課程改進計畫」，擬以三年期程，對全校通識課程進行全面的大體檢與革新，以加強醫學專業與通識的統整性及融貫性為基本軸線，發展通識的專業化及專業通識化為目標，落實以學生為中心的學習及能力導向的教學，培育醫學校學生足以面對新世紀的能力。



該計畫藉由共識營的公開論述機制，形成有關通識與各院系教學目標統整的共識；分就以下六大面向進行整體規畫與實施：

- (1) 開發能力導向的醫學大學通識核心課程。
- (2) 規畫更具通識精神的專業學程，讓醫學回歸以人為本，以病人為中心。
- (3) 深耕醫學人文教育，培育學生對於專業醫學的反思能力。
- (4) 經營醫學人文實習課，讓醫學生從社區服務的參與中，進行在地化的學習。
- (5) 由全校選課地圖的建置引導學生通向理性的學習之路。
- (6) 藉由優異通識學生學習檔案E化上網，營造具反思性的學習典範。

其目標有五：

1. 加強醫學專業與通識的統整性及融貫性。
2. 建立獲得共識的機制。
3. 通識核心課程的領域、學門、內涵、主題及學習標的之確立。
4. 完成通識核心課程設計、師資規畫及教學助理培訓。
5. 進行通識核心課程教學實驗、配套措施與全面實施。

現階段最具特色的執行成果，包括下列數項：第一、完成「通識核心課程草案」，以「典範學習」、「服務學習」和「經典閱讀」作為通識核心課程。前兩者為核心課程的內層，以求成己利他，反應「本校培育具人文素養、社會關懷的醫療專業人才」的教育目標。「經典閱讀」位於核心課程的第二層，向內——是成己、利他行動學習的價值根源及實踐反思，向外——則構成七大選修領域的知識根源。核心課程與七大選修領域，則共同構成以學生學習為中心的同心圓結構，亦即以核

心課程為基礎，向外展開為七大領域的自由探索，多層次的同心圓結構，所呈現的是以學習者為中心的、自我導向的學習順序。第二、96年度陸續完成相關法令規章的建立，舉凡「核心經典閱讀課程實施要草案」、「經典閱讀課程編撰要點」、「通識核心經典閱讀書單」；完成（入學新生）「經典閱讀課程選讀意願調查」；完成數件「（經典閱讀）教案編撰」、「主題式經典選讀」；開設多門「行動導向課程」等。第三、優質學生E化檔案建置，在北醫既有的數位學習系統基礎上，以通識教育課程為中心，將科技與學習結合，數位化學生學習的歷程，以「學生自主學習能力培養」、「探究式學習」兩主軸出發，「學生導向」及「教師教學行動研究」並重方式，建立一個通識教育「教」與「學」自我反省、自我紀錄的完整資料庫，俾落實「學生為中心」的學習模式。第四、建置全校課程地圖，提供學生有目的地修習、有重點、有組織的系統性課程，跨領域學程的規劃引進多元化學程的學習環境，並整合全校師資與重要設備，期以多元的學習管道，培育醫學專業亟需人才，並培養學生第二專長及提昇未來就業競爭力。

未來變革

誠如前文所言，北醫通識教育中心作為一所都會型醫學專業大學中的學術單位之一，中心團隊不斷思索如何改進，求新求變，突破固有枷鎖，因應世界潮流的變化，邁向卓越巔峰，儘管戮力變革，但「與時俱進」的態度是不變的，以「學生為中心」的思維是不變的，「發展中心特色」的企圖亦是不變的，期與大家共勉之。

醫學教育中通識課程改革 — 專業教育通識化

陳大樑

臺北醫學大學教務長兼通識教育中心主任／陳大樑

近年來高等教育對於通識課程(博雅教育)的重視，的確顯示出教育決策階層對於深耕人文教育的決心，也嘗試恢復通識在台灣基礎教育中失落的部份。醫學高等教育在諸位先進，如黃崑巖、黃達夫及賴其萬幾位教授倡議下，經由國家衛生研究院委辦之台灣醫學院校評鑑委員會(TMAC)，進行了大幅地醫學教育檢視與改造行動下，也催生台灣醫學教育中對於博雅教育的重視。

首先探究台灣醫學通識教育所遭遇的基本問題，有先天與後天兩個層次來觀察。先天因素在於長期以來台灣為島國心態的現實壓力，社會中以實用為導向的教育方針與人本培育策略，長期以來箝制了教育改革推動與資源分配原則，使得基礎教育(國小、中、高中)內涵上，絕大部份都投入在實用主義的體現，忽略人格教育及興趣潛能培養，在上位者與教育主管的價值思維與運作模式上，充滿妥協與現實的短視，未能長期擘畫教育方針的正確方

向，乃至於師資人才與教材內容的偏頗累積而成今日亂象。慶幸的是，在醫學教育界都是第一個提出反思與大幅改革的教育板塊，由TMAC主導提出醫學七年應是前兩年通識教育，在醫學教育中之通識課程改革歷程上，第一步是嘗試以「結構面」為努力的方向，如何在醫學教育七年的頭兩年，以修習通識課程為學習主體，全台灣各校已做出了統一的規範。意即將頭兩年改為「人文養成教育」，將過多的醫學專業課程挑除至較高年級，讓學生能專心面對一般人文課程，並參與各種多元學習的活動。後兩年基礎教育，以及最後三年實習教育。但在結構上逐漸獲得醫學教育界認同之時，卻也面對苦無師資及課程一先天不良的窘境。

不同於一般綜合大學或社會科學校院，醫學校院過往幾十年的發展，都著重於專業養成、進階與具國際競爭力之生物醫學研究領域，因此在通識教育的行政學術及師資人力上，當然並非主軸，無法與



綜合大學用同樣的師資模式(上百位)相提並論，因此在最需要重視以「人」為本的醫學教育園地中，卻最不具有培育學生人文素養之行政、學術及師資配置，這種現象在專業技職高等學府普遍存在，但在醫學院校中，更顯突兀。因此現今在台灣醫學院校中，應採取何種教育策略課程(包括師資結構名稱及內容)，來嘗試補強教學實務的落差，是每個醫學院校教育主旨念茲在茲待決之議題。

首先在策略規劃上，必須顧及在有限師資及行政資源下，還要達成較一般符合高等學府及技職校院更高的目標，以臺北醫學大學校歌中提及「先學做人方做醫」的培養人文關懷及素養的基本理念。因此我們必須思考探究到底學生畢業進入職場後，到底被觀察出他們缺乏些什麼？我們過去一年藉由大規模專業職場調查發現北醫(可能也是全國)醫學專業畢業生在步入社會後最欠缺的素養或能力排序分別是：

- (1) 團隊合作
- (2) 表達溝通
- (3) 人際經營
- (4) 解決問題能力
- (5) 危機轉變能力
- (6) 挫折抗壓
- (7) 創意思考能力

而「欠缺醫學專業」這項只排名第八。這也充份分析說明出醫學教育中最需要補強的元素或能力為何。

因此臺北醫學大學通識教育中心教師團隊們凝聚共識，建構的策略是以賦予同學「通識博雅教育核心能力為主軸，確立課程領域學習範圍，而以經典和核心課程導入，再以行動導向及實踐為最終標的」。因此我們確立了北醫通識教育要提

供學生能獲致：

- (1) 社會關懷與利他精神
- (2) 民主法治素養
- (3) 人際溝通與團隊合作
- (4) 資訊管理與運用
- (5) 批判性思考與問題解決
- (6) 創意思維
- (7) 藝術與美學
- (8) 語言與國際觀

八項「通識基本能力」，並且透過六大領域的課程，如：人文領域-古琴與哲學實踐、音樂與藝術領域-藝術作品及名畫欣賞、社會科學領域-多元文化與全球社會、語文領域-日文、科學邏輯領域-物理漫談、管理與資訊傳播領域-圖書館利用等，讓學生多元而均衡地學習。然而避免「營養分」的風氣流竄，一定要大幅提高課程的知識承載量，是讓學生必須嚴肅正視並且高度投入，而且無法迴避，因此我們陸續開設經典核心人文課程(96學年第2期共開設13門)；然而要讓學生步出教室走入人群與社區，也必須在課程設計上全面要求要具有行動導向及實踐的內涵。

在具體課程內容與實務上，臺北醫學大學導入了一個全校性的策略，那就是「通識教育專業化、專業教育通識化」的全校教育改造運動。前半「通識教育專業化」的作法已經實現，而「專業教育通識化」的難度極高，因為所有專業學系都有國家證照考試既有的規範，那容得下通識加入融合？然而我們堅持著「只有融入通識的專業課程，才能帶來實質改造」，如何與專業系所溝通理念？尋求合適教師教授合適課程，成為極大的挑戰。在本人身兼教務長與通識教育中心主任下，和所有系所溝通，同時把通識教育中心所有的專

任教員，配置到各系課程委員會擔任諮詢委員，協助導入「專業教育通識化」課程並持續與系內教師溝通；逐步克服困難，有了成功的起步。

專業課程通識化整合改造計劃

1. **理念：**醫學專業高等教育在臺灣極度專業分工後，產生許多理論與實務脫節、醫學專業與人文素養分離的情形，以及臨床實務逐漸脫離人性需求的落差，社會因而對醫界有負面的觀感。因此，如何將通識博雅教育內化進入專業教育課程結構與內涵，並深化專業教育實務導向的通識範疇及層面，已成當務之急。本計畫嘗試透過專業醫學教育課程融入核心通識教育內涵的過程，使人文精神推向臨床實踐；同時也針對課程在結構、內容、執行及未來臨床應用實務中，達到人文與專業互融、理論與實務結合的設計理念，本著「通識博雅教育為體，臨床專業實作為用」的精神，逐步推行通識教育對專業教育的質化轉譯（Translation）。

2. **預期成效：**學生修完課程後，應能：

- (1) 藉由課程重塑與整合，使學生在修習臨床課程之後，能擁有符合社會現況需求的進階通識教育內涵，使通識博雅教育延伸至臨床專業教育之中。
- (2) 導入通識博雅課程精神與內容，使學生能在臨床課程學習過程中獲得印證與實踐，使臨床專業教育成為通識博雅教育的實踐。
- (3) 讓人文素養與醫學專業充分結合，培育出符合本校教育宗旨，與達成社會期待的醫事專業畢業生。

3. **具體執行策略與配套措施：**

- (1) 規劃通識專任教師責任區分配，與各專業學系共同議定整合課程教育目標。

- (2) 由各學系課程委員會主導，經由通識負責教師參與學系課程委員會，進行整體課程檢視。
- (3) 標定各學系各學期核心必修課程，如公共衛生學或內外科學等，研擬預定修正範疇。
- (4) 依學系屬性及期程，確認改革科目及幅度，並分組進行課程大綱及進度表之設計。
- (5) 邀請各組通識與專業教師，就教學目標、課程設計、師資遴聘與授課內容分享學習。
- (6) 實質導入學系課程，並就學生學習滿意度及學習成效進行評估與檢討。
- (7) 依實施成果與可行性，逐步推展此轉譯模式，成為全面常態性課程結構及內容的改造。
- (8) 配套措施方面：
 - a. 課程設計必須以小組團隊凝聚共識來推動，其中成員包括核心通識教師、校內外專業教授、校友、業界代表以及學生領袖等；
 - b. 推動規模必須由點至線、由小至大逐步實施（不宜大型規模一次到位）；
 - c. 課程及進度表設計，必須完整而詳實，邀請相關專家學者嘗試成立標竿經典課程。

4. **階段性成果：**

經過專業學系主授教師與通識中心同仁，多方溝通協調達成共識之後，本校自96學年第1學期開始，陸續已於專業學系所開設的10門必修核心課程之中，融入相關通識議題及內容，分別由專業教師及通識教師交流合授；同時於全校跨系跨領域的五類專業學程課程設計中，融入21門通識課程，來強化專業醫學學程中，所應具備



的通識博雅課程元素。(附件一及二)

結語：因此，本校藉由「專業課程通識化」的導入，嘗試融化專業與通識課程涇渭分明的疏離感，更要達成專業教育原本就應是博雅教養的延伸，也立於通識教育基礎上的課程設計理念。在配合本校生

命教育的基本內在深化(如：通識課程領域化與核心化)，再經由「行動導向」與「醫學典範」課程的實踐參與，嘗試能夠給予同學們一個既具深度，又兼具生命關懷與社會意識的專業醫學教育課程內涵。

附件一：「專業教育通識化」：學系與通識之合授課程

編號	開課學系	年級	課程名稱	通識授課教師	授課方式
1	醫學系	—	醫學與人文的對話	馬有成	整學期授課
	課程內容	透過教師或學生與演講者「對話—溝通與互動的橋樑」機制，激發學生對醫學人文精神的熱情及思考醫學的本質，期使學生多元地認識「醫學」的各種學術課題與實踐問題。			
2	開課學系	年級	課程名稱	通識授課教師	授課方式
	醫學系	三	文學、帝國與醫學想像	陳重仁	整學期授課
課程內容	以醫學史角度閱讀文學與電影文本，經由探索閱讀文本呈現出的帝國殖民與醫療想像，檢視當代醫學被建置為教化規訓的歷程，並探索近代文學與文化文本中對醫學的想像				
3	開課學系	年級	課程名稱	通識授課教師	授課方式
	醫學系	四	微生物及免疫學	邱子恒	以單元方式授課
課程內容	利用網路資源蒐集並學習新興爆發傳染病原相關資訊				
4	開課學系	年級	課程名稱	授課教師	授課方式
	牙醫學系	四	牙髓病學	張歆祐	以單元方式授課
課程內容	以醫療環境與心理層面的議題來進行討論				

5	開課學系	年級	課程名稱	授課教師	授課方式
	藥學系	二	本草學	陳瑞玲	以單元方式授課
	課程內容	以「從古畫看養身」為題，以美學歷史的角度開啟學生不同的視野			
6	開課學系	年級	課程名稱	授課教師	授課方式
	藥學系	四	方劑學及實驗	張欽祐 周維萱	以單元方式授課
	課程內容	以「藥物諮詢技巧介紹及醫藥專利介紹」為題，由通識中心專長心理學及法律專長背景的老師，給予學生不同的專業知識。			
7	開課學系	年級	課程名稱	授課教師	授課方式
	護理系	一	護理學導論	顏芳姿	以單元方式授課
	課程內容	以「文化、健康與疾病」及「醫療照護體系的介紹」為主要內容。			
8	開課學系	年級	課程名稱	授課教師	授課方式
	公共衛生學系	四	慢性病防治	劉士永	以單元方式授課
	課程內容	讓學生透過對慢性病史的瞭解，藉由不同角度增加對慢性病的思考及學習。			
9	開課學系	年級	課程名稱	授課教師	授課方式
	保健營養系	三	食品與營養化學	張崑將	以單元方式授課
	課程內容	以通識人文角度探討保健營養各層面，並佐以孔子保健思想。			
10	開課學系	年級	課程名稱	授課教師	授課方式
	醫技系	一	新興傳染病及細菌抗藥性論壇	陳瑞玲 顏芳姿 周維萱	以單元方式授課
	課程內容	以新興傳染病相關議題用電影賞析的方式進行探討，並由人類學領域的老師從人類學及社會學的觀點來討論此議題，最後再配合法政領域的老師以「新興傳染病法律面面觀」為題進行探討。			



附件二：「跨領域學程」中相關通識課程統整表

96學年度已開課程		
學程名稱	課程名稱	授課老師
健康政策管理學程	健康心理學	張歆祐
	生活經濟學	湯澡薰
	醫療經濟學	許玫玲
	媒體溝通	許玫玲
	衛生政策與管理	湯澡薰
	醫療服務研究方法	呂淑妤
	醫療科技評估	湯澡薰
重症照護學程	藝術心理治療	吳明富
	死亡學	林佳靜
	急救概論	鍾兆春
	音樂治療概論	賴淑芳
97學期已開課程		
學程名稱	課程名稱	授課老師
兒童及身心障礙病患 全人醫療學程	兒童美學	林文琪
神經科學學程	變態心理學	張維揚
	健康心理學	張歆祐
	死亡學	林佳靜
	生物資訊學概論	邱泓文 李元綺
	醫學工程概論	潘力誠
預防保健暨健康促進學程	知識管理概論	邱子恒
	醫療經濟學	許玫玲
	醫療科技評估	湯澡薰
	食品與健康	謝明哲

臺北醫學大學通識教育 核心化發展的規劃與理念

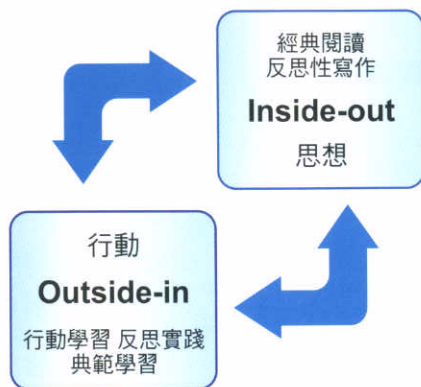
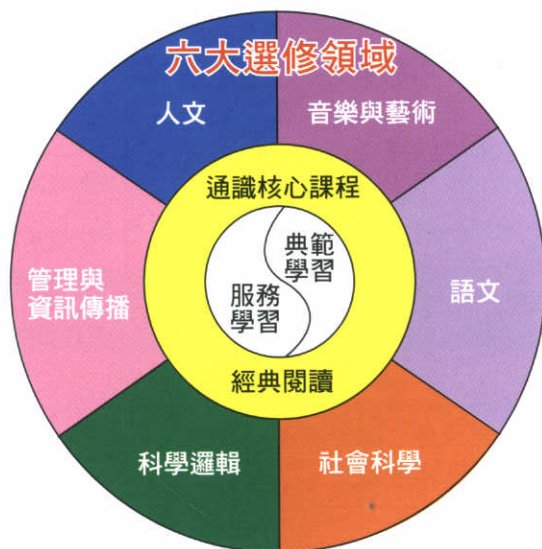
林文琪副教授／撰文

一、前言

本校臺北醫學大學為以醫學為主的大學，秉持「培育具人文素養及社會關懷的醫療專業人才」之教育目標，落實「先學做人，方做醫」的醫學教育理念，通識教育中心特規畫「典範學習」、「服務學習」和「經典閱讀」等相關課程作為本校通識核心課程，以突顯本校的教育理念與特色。整體通識課程除了「典範學習」、「服務學習」與「經典閱讀」等核心課程外，另與本校六大領域的選修課程，共同構成多層次的同心圓課程結構。

「典範學習」與「服務學習」居於核心課程的最內圈，一者成己，一者利他，二者共同反映本校「培育具人文素養及社會關懷的醫療專業人才」的教育目標，及「先學做人，方做醫」的學習進程；「經典閱讀」位於核心課程的第二圈，向內它是成己一利他行動學習的價值根源及實踐反思，向外則構成六大選修領域的知識基礎，亦即以核心課程為基礎，向外展開為六大領域的自由探索。本校課程多層次的同心圓結構，所呈現的是以學習者為中心的、自我導向的學習順序，以及思想與行動雙循環的教學模式。

二、規劃理念



思想與行動雙循環的教學模式



(一) 典範學習

所謂的典範學習，並不是把典範人物作為偶像來崇拜，而是透過與典範人物的互動，理解他的思想、言語、情感和行動，並進而引發見賢思齊，見不賢而內自省的自我反省、自我認同及自我構成的學習歷程，突顯通識教育是一組協同學身心全面開發的「成己」之學。

有關典範學習，在大一主要開設有「拇山人文講座」。本課程為代表本校核心價值的大堂講座課，已施行多年。每學期由各院系代表組成的拇山人文講座課程委員，共同討論選擇典範人物，作為該學習的講者；並透過特殊的課程規劃，安排同學分組與現實社會中的典範人物進行面對面的訪談與學習；課程的進行採取由同學主導的方式進行，提供同儕互動的學習機會。此外在各學系、各年級，各有不同典範學習課程。

(二) 服務學習

本校是以醫學為主的大學，服務是我們的專業，為加強學生的利他精神及責任感，本校特規劃服務習的課程，讓學生在服務的行動中學習。大一志工服務，由通識中心統籌規劃。大二專業服務，由各系依各自的專業作不同的規劃。

本校通識教育中心的服務學習課程，除了安排愛校服務、社區服務外；並規劃系列的志工講座，聘請熱心參與志工活動的社會人士引導學生一起反省服務的意義，讓同學發現行動的意義，引發自得之樂；此外還開發結合一般通識課程的服務學習活動。逐步將服務課經營成一種行動導向，在做中學的課程，不僅可以培養學生的利他精神，而且學生可以在服務的過

程中，透過解決問題，獲得知識整合能力、問題解決能力、行動抉擇能力。

(三) 經典閱讀

經典閱讀主要規劃世界文化經典的閱讀課程，透過與各個文化體系中具典範性、規範性意義的文本之理解與詮釋，經歷人類歷史上深刻的思想歷程、體驗各種不同類型的情感形態；並透過活化經典的課程設計，加強與經典的「互動」性，將經典閱讀課程導向作為培養學生主動探究的能力、分析和解決問題的能力、想像力和創意思維的能力、批判性思考的能力、行動決策能力、參與群體生活與人合作及責任感、以及終生學習能力的核心通識課程，讓「經典」重新深入到大學社群的每一分子心中重展生機，激發自我了解、自我解釋、自我行動的願力與勇氣。

通識核心課程的經典閱讀課程，以世界文化經典的精讀為主。「通識核心課程經典閱讀書單」由本校通識教育中心負責規劃擬定，凡以該書單中的單一經典作為主要閱讀之課程規劃，符合本中通識核心課程經典閱讀教案編撰要點，並經教學實驗評估，獲中心課程委員會同意，始得列入必選修的經典閱讀課程之列。

(四) 六大選修領域

大學是一知識學習的場所，但囿於本校並非完整大學，因此開設六大選修領域課程，能提供學生完整的知識體系，奠定終身學習的良好基礎，因應新世紀全球化的挑戰。開課方向以兼具基礎性、多元性、整合性與通貫性的原則。

三、修業規定

- (一) 典範學習：開設「拇山人文講座」一門，二學分、必修課。
- (二) 服務學習：服務學習為必選修，零學分的課程。大一志工服務，由通識中心統籌規劃，上下學期共28小時。大二專業服務，由各系依各自的專業作不同的規劃，上下學期共52小時。合計共80小時。
- (三) 經典閱讀：有關經典閱讀，規劃為多選一的必選修課程，每人必選修一門，二學分。
- (四) 六大選修領域：六大選修領域課程，為選修課程，學生於六大領域中任選四領域選修，至少需選修十六學分，其中每一領域至少二學分以上，人文領域必選4學分。

通識課程表			學分數
能力通識	外語能力	英文	8
	身體教育	體育課程	0
一般通識課程	核心課程	典範學習	2
		服務學習	0
		經典閱讀	2
	六大選修領域	人文	16
		社會科學	
		音樂與藝術	
		語文	
		管理與資訊傳播	
科學邏輯	六領域任選四領域，人文領域必選4學分，每一領域至少修2學分		
合計		28	