

推薦序一

輔仁大學醫學院 PBL 課程之源由

醫學評鑑委員會主任委員 黃崑巖教授

民國八十八年（西元一九九九年）才設立的輔仁大學醫學院醫學系是台灣最新的、最年輕的，位於一所私立綜合大學的醫學系。由本人領導而成立的醫學院評鑑委員會（Taiwan Medical Accreditation Council，簡稱 TMAC），依 TMAC 的政策規定，輔仁屬於新設的醫學系，必須每一年受 TMAC 之監督與訪視指示缺點改進，以及評估是否能夠接受下一年的教學考驗為目標，直到第一屆學生畢業為止。

輔仁大學醫學系第一年訪視為本人所帶領之 TMAC 訪視小組前往並做評估，發現可取之事頗多，但使人擔心之處也不少。開始時的課程安排多借重於多年研究哈佛大學 New Pathway 的林瑞祥教授，並大量引進加拿大 McMaster 大學醫學院的 PBL 來教基礎醫學，是國內的創舉。PBL 教學法又稱 Problem-Based Learning。這英文名詞聽起來，似乎是在 PBL 注入醫學教育以前，醫學並非 Problem-Based，但醫學教育自一九一〇年 Flexner 之報告以後，的確是皆以 Problem-Based Learning 為中心的。故美國有醫學教育家認為 PBL 之全名應為 Patient-Based Learning，強調醫學應以解決病人之痛苦為中心，絕對勿走入治病而不治人之歧途。

輔仁大學將醫學系、護理系、臨床心理系的 PBL 基礎醫學教學經驗集彙成冊予以出版，堪為其他醫學院之參考。輔仁大學之在校學生，到耕莘、國泰及新光醫院之表現，藉各合作醫院的臨床老師的評語，皆異口同聲地表示：「輔仁大學的學生比較會發問有質、有水準的問題」。但輔仁必須記得，這種評語背後有三種意義：1. 學生發問多，不見得懂得多。問得多，可能表示不懂的事特別多。2. PBL 在美國各醫學院的經驗是人力用得特別多，輔仁大學在師生比似較為薄弱，PBL 的推行需更為用心，否則易遇到困難，是 TMAC 的觀點。3. 我國的小學及中學教育是純粹的單方教育，這樣的教育制度訓練出來的學生到了輔仁大學，要在教學與學習方法上換檔，如何誘導學生換檔，是老師的責任。但這不是容易的事。

這種種的困難是各有意在醫學教育中完整推行 PBL 的醫學院皆必須能在事前掌握的。

我衷心地祝福這本書的出版，為國內注入醫學教育的新血！

醫學院評鑑委員會主任委員

