

# 「初步見識醫院」計畫推行檢討

醫預科 鄭授德 98/05/07

## 緣起

本計畫的緣起於醫學院教育評鑑委員會（TMAC）對於長庚大學醫學系的參訪報告（96/12/10）之中提及：

目前的課程涵蓋諸多缺點，例如：學生很晚才會接觸病人與臨床問題，……，……，基礎醫學與臨床應用脫節時，學生不知所學何用，所以會感到枯燥乏味，……

因此在「醫學系共同課程委員會」的「課程評估改善小組」98/03/13的會議中，提出討論以尋求改善對策。在會中代理出席的馮中和醫師，提出其個人剛就讀醫學系時的感受，當時並不知道為何而修習通識課程，對於基礎醫學課程的學習目的也不甚明瞭。這些課程與未來醫師在臨床工作的關連性何在，更是無從體會，直到五年級進入醫院，學習臨床課程時，才開始觀察到醫師如何與病患互動。馮醫師的陳述充分應證TMAC一針見血的建言。因此，與會委員一致認同及早讓醫學生接觸病人的必要性。

## 規劃

因而於會後規劃此計畫雛形方案，得到醫學系方基存主任支持，並裁示由家族導師擔任典範傳承的指導工作。家族導師的人數也由50位，擴充為100位。初步決定先由九十七年九月入學的一年級醫學生（M104）進行參與。至於在研擬進行的頻率及方式上，為瞭解同學們參與時可能抱持的心態，及既有課程之外在時間上的許可程度，經與醫學系四年級郭震亞同學、四年級班代表鄭有森同學，及系學會會長五年級的殷士閔同學共同研擬。

訂出施行期間為九十七年第一學期末，至九十八學年度寒假。在結束之前，每位學生至少必須完成四次。期間包括兩個寒假及一個暑假，刻意在時間上設定較為寬鬆，其原因在於，此為同學在課程之外的學習經驗，除了顧及目前修習課程的上課及考試時間，也考量安排執行的家族導師，有其忙碌的臨床工作。

至於進行的方式，因顧及各位導師工作的型態並非一致，而採取多元性。由家族導師依其工作特性及實際時間為考量，儘量安排使學生有機會接觸病人，能夠瞭解病人對醫院及醫療團隊的期盼，或觀察醫療團隊之間的互動及合作精神，與醫療人員對病人執行服務時的工作態度。

殷同學也提醒，進行之先必須對雙方都做充分的溝通。除了在學生方面做宣導，使其瞭解用意；另一方面也必須對擔任家族導師的醫師，說明使其瞭解此計畫的目的，才能對學生做合適的安排。

因此，特別致電請求剛接掌醫師教育委員會主席的李石增副院長，說明該計畫原委，

央請大力協助推展此計畫。方主任也曾提及在林口長庚醫院主管會報上，陳昱瑞主任委員也特別提醒「要好好教育我們的學生」。

事實上，當初在規劃之時認為，即便是對於尚未接受基礎與臨床醫學知識的醫學生而言，此計畫的任何安排也都是一種充滿新鮮的感受，甚至是一種震撼心靈的感動。

## 初步的結果

除了透過一年級班導師，宣導此一計畫，並請系學會郭明濬副會長於98/01/12向一年級學生透過BBS公佈此計畫。但是經過一個寒假（98/01～98/02），一年級醫學生始終沒有實際進行。因此，在九十七學年第二學期初（98/04/08）隨方主任對醫學系一年級學生當面再度宣導，並且敦促必須於98/04/30之前完成第一次見識醫院，並繳交經由其家族導師所評閱的報告。目前已經收繳大部分同學的報告，正進行審閱及分析。

由收回之報告顯示對此計畫的初步反應，約98%學生認同此一計畫，並且正積極展開第二回合。但是，也有部分同學對於自行與其家族導師協調雙方皆可以進行的時段，頗為困擾。原因在於學生上課時段密集，俟其有空堂時，導師則不一定有醫療工作正在進行之中。但是，原訂計畫之中活動進行的方式很多元，將分別在班會上與全班同學，及在導師會議上加強面談溝通。

茲匯總並且逐條分析學生們的報告於下列，以便共同檢討：

- 一、部分同學反應，當導師與高年級學長或住院醫師討論病情時，他們因聽不太懂討論內容，而失去安全感。其中甚至有學生認為在赴醫院之前，應當先對他們上課教導臨床知識。由此，顯示學生過份依賴經過他人整理的講義，自己已經失去追尋新知並加以整理的功夫，對於自己所面臨的困難，總是希望他人為他排除，安排妥善之後，再讓他上場。
- 二、其實，上述基礎醫學知識與臨床概念欠缺所造成的不安，對於有心學習的學生其實未嘗不是一股激勵的動力。未來當他在修習基礎醫學的課程時，方知為何辛苦為何煎熬，而不再只是一門課，一些學分而已，實際上將對他求取臨床知識必備的基礎。當他在進入各臨床學科輪習時，在沒有點名壓力下，才能有股自我敦促的力量，努力汲取應當充實的知識及技能。
- 三、部分同學認知語言的重要性，當看見導師運用電腦以英文做診斷的敘述，而以流利的台語及客語與上年紀的病患噓寒問暖，當下體會出自身語言能力的不足，相信將會激勵他們做自我加強的打算。除了在課堂上教授醫用台語，或是規定全民英檢（GEPT）或多益（TOEIC）能力的要求，相信這將會更增實際的效益。
- 四、部分同學直陳，導師對此計畫的目的並不完全知曉，也不知應當如何規劃活動的進行。可能是沒有接獲關於「初步見識醫院」的辦法，或是沒能細讀其中所列舉的各項方案。將在家族導師會議上加強藉由討論活動進行方式，相互觀摩討論，以便腦

力激盪尋求最佳的推行方案。

- 五、少部分同學反應一年級醫學生的身份尷尬，尤其是在目前所規定的服裝白色實驗衣長袍，頗為不自在，建議由系上發給白色短袍。其或許不知四年級結束前才經由「白袍加身」的過程，莊嚴地由師長授與白袍，再經學長批戴的傳統儀式。或許可以經由配戴「長庚大學醫學系學生證」做為識別證，並經過導師引介的過程來消弭尷尬。
- 六、對於醫學生在見識醫院之後，提出的建議事項，有的指出醫院方面值得改善的空間，相信他們以第三者的角度，或是病家的角度觀察醫療院所，或許陳述並不十分成熟，但是多少值得關注。在導師方面，也十分謙虛地接受學生以不失初真的眼光觀察所得的建議。
- 七、部分醫學生經過了第一次的見識醫院，已經敏銳地感受到未來的訓練場所及工作環境，瞭解到自己未來的社會角色，與病家對於此角色的期盼。同時也反思自我目前的能力，與被期盼的角色的落差，因而瞭解到自我，無論是在待人接物的態度、與人溝通的技巧、基礎醫學的知識、臨床技巧的執行、省思判斷的功夫等各方面的成長空間都甚大；也因而激勵起求知上進的企圖心，相信在他未來學習過程，此計畫提供一個值得追尋的堅定目標，激起一股無比的力量，來對抗分散注意力的誘惑，與懶散怠惰的心理。

## 總結

基本上，「初步見識醫院」計畫的目標及其所帶來的價值，在初期受到絕大部分同學及家族導師的肯定，也希望在雙方時間的調整配合上獲得改善，執行的障礙降低之後，M104班級與家族導師能持續完成第一屆的試行計畫。也展望在下一階段能有更穩定，更有建設性的執行模式，促使初級醫學生在日後的學習之中，更為明瞭為何目標而奮鬥，成為未來成熟的醫界新血。