

## 醫學系之小班教學概況

小班以問題為導向的學習是台大醫學院實施的第二階段醫學教育改革。在1992年3月開始籌劃，同年9月開始以醫學系四年級30名志願參與的同學為試辦對象，以整合式課程、解決問題方式的啟發式小組教學。當時的試辦課程為病理學，新課程強調病理學與相關基礎與臨床課程的整合，實施單元教學，小組討論內容乃配合各單元的個案或臨床問題。同時縮減大班上課時間，精減授課內容，讓學生有較多時間自我學習。實驗班分為四個小組，每組由一位家庭醫學科老師負責指導。在1993年2月整合課程與小組教學推廣至醫四全體，1994年9月起，醫學系二、三、四年級全面實施小班教學課程。

目前醫學系以問題為基礎的小班教學是由醫二之人文課程(醫師與人文、醫師與社會)開始實施，主要在教醫二同學認識與學習小組討論；2009年醫二下學期開始聘請其他學院助教協助進行醫師與人文課程，目前帶課內容包括跨文化議題、傳統戲曲、醫學人文博物館等。醫三是解剖、生理課程(臨床與解剖及臨床與生理之整合課程)，醫四是病理、藥理課程(臨床與病理及臨床與藥理之整合課程及醫學問題解決課程)。每學年學生以隨機分派方式分為20或21組，每組約有6-8名學生，由一位臨床老師負責指導，小組老師同時擔任該組同學的導師。每小組每週有兩小時的小班教學課程，由一位同學擔任主持人，以討論一個臨床個案來學習基礎醫學的問題。

醫二之小組討論目標在使學生熟稔小組討論技巧，藉由良醫典範之薰陶，培養道德情操以及經由醫學人文與社會層面之探討，涵養其人性與社會關懷。醫三與醫四之小組討論目標在促使學生主動發掘問題，並能整合與應用基礎知識來解決臨床問題，提昇自我導向學習能力，達到問題導向學習之目標。學生主動準備與討論，老師以促進者(facilitator)角色積極協助討論之進行。每學年開學前先行課前教育，說明課程目標與內容，以及學習評量與教學評鑑。1995年起，經由意願調查選取小班指導老師。透過基礎、臨床學科老師及小班教學指導老師之合作編纂學習指引，1996年整合課程教學協調小組完成醫三及醫四之教材教學指引(tutor guide)。並於1997年起討論教材全面改編以臨床個案方式設計教案，確實執行問題導向學習。另外，小班教學亦應用於醫五之家庭、社會與醫療之整合課程與醫六之醫學倫理與醫療行為課程以及醫五、醫六之臨床各學科。

在討論教材方面，由小組老師依個人的專業所長負責編寫教案。再經基礎學科老師及資深小組老師審查後使用，並隨時收集同學及小組老師意見加以修正。每學期每年級分別辦理小班老師座談會至少三次，以分享教學心得與及討論小組教學所遭遇的問題。每學期每年級與學生進行教學改進座談會一次，課程負責老師將聽取各小組對於課程內容、進行方式等之感想與建議。

醫學系於 2014 年由醫學系四年級與醫技系四年級學生開始嘗試進行跨學系小組討論，試辦，至目前為止醫學系與醫學院其他六個學系（牙醫學系、藥學系、護理學系、職能治療學系、醫學檢驗暨生物技術學系、物理治療學系）進行跨學系小組討論課，將各學系同學分散在不同組內共同討論。跨領域討論之教案內容會邀請跨領域老師共同撰寫，讓各學系同學在其醫療領域角色中發揮專長。跨領域討論前需提醒醫學系學生如何尊重其他專業領域，要求其課前主動與其他學系同學聯絡與事先討論，討論中學習實際臨床情況中面對多領域團隊合作照護時的知識技能與溝通情況，並在課後詢問同學的看法，以期各系同學能有更多思考的面向。

自 2018 年開始，為了讓參與小班教學的新進老師有更多觀摩學習教學方法的機會，安排新進老師在正式授課前至資深老師組別進行觀課，希望藉由觀課活動中的課前溝通與課後回饋，讓新進老師可先瞭解授課方式，並促進老師們教學經驗的溝通分享與學習更多樣化的教學方式。亦提供醫教生倫所研究生前來小組討論課觀課，希望能藉由觀摩小班老師的教學過程，體驗其教學與討論過程。

在疫情影響下，自 2020 年起開始嘗試推動醫學系小班教學線上課程的發展，並於 2023 年將線上小班教學併入實體問題導向式討論學習課程中，希望藉此培養同學在適應不同討論型態時，具有自我發現問題與解決問題的信心與能力，並提醒同學注意所有參與者的看法及貢獻，以及掌握線上討論與會議模式的能力，提供多元的學習與討論模式。

總結而言，台大醫學院的小班教學課程自 1992 年起開展至今已經走過了相當長的一段路程。從最初的試辦階段到現在的跨學系小組討論，課程不斷發展與完善。透過小班教學課程，學生不僅學會了專業知識與人文關懷，更培養了批判思維、團隊合作討論和跨領域交流的能力，近年來更加入線上教學的元素，以因應時代變遷與疫情挑戰，對於未來不斷改變的醫學教育環境，將持續進行教學革新，期許能為台大醫學系的同學們提供更多元的學習模式。

