

全球第一本以華文完整闡述PBL教學理念

台灣PBL經驗最佳宜達與傳承

綜合國內外大學近十年來在引入及執行PBL醫學教育各層次受益者(從教育行政主管到老師，醫生及學生)的心得與感想，展現PBL在高等教育的魅力與潛能。對有志於高等教育發展與研究的教授、大學教師的教學與個人學術成長，甚或大學生自我提昇學習成效，本書提供您豐富的資源、靈感與啟發。

作者簡介

關超然

中國醫藥大學醫學院基礎醫學研究所 教授
中國醫藥大學教師培育暨發展中心 主任
中國醫藥大學PBL工作群組 召集人
亞太健康科學PBL教育學會 副會長
Emeritus Professor
McMaster University, Hamilton, ON, Canada

李孟智

中山醫學大學醫學研究所 教授
中山醫學大學醫學院國際交流委員會 主委
中山醫學大學附設醫院家庭暨社區醫學部 主任
中山醫學大學PBL召集人

辛幸珍

中國醫藥大學護理學系及醫學系 副教授
中國醫藥大學台灣生命倫理學會常務理事

周致丞

中國醫藥大學附設醫院急診部 主治醫師

劉克明

高雄醫學大學醫學院 前副院長
高雄醫學大學醫學教育研究中心 主任
高雄醫學大學醫學系解剖科 教授

梁繼權

台灣大學醫學系家庭醫學科 教授
台灣大學醫學院PBL工作小組召集人
醫學教育雜誌編輯委員

周定遠

前輔仁大學醫學院醫學系 主任
耕莘醫院影像醫學部 主任

鄒國英

輔仁大學醫學院 教授兼院長

陳震寰

陽明大學醫學系內科學系 教授
陽明大學醫學系 主任

李淑杏

中山醫學大學護理學系 副教授

沈戊忠

中國醫藥大學附設醫院 副院長

Robert M.K.W. Lee (李澤生)

Professor, Department of Anesthesia.
Coordinator, Smooth Muscle Research Program.
McMaster University, Hamilton, ON, Canada

Edwin E. Daniel (丹尼爾)

Emeritus Professor,
McMaster University, Hamilton, ON and
University of Alberta, AB, Canada

Ann Sefton (賽美頓)

Emeritus Professor
University of Sydney, NSW Australia 2006
全球生理學會聯會教育諮詢委員

Tadahiko Koza (神津忠彥)

Emeritus Professor
Advisor to Tokyo Women's Medical University

詳細資料

- 叢書系列：醫學教育
- 規格：平裝 / 317頁 / 17*23cm / 普級 / 單色印刷 / 初版
- 出版地：台灣

目錄 (內文部分章節簡介)

序言 (黃達夫、賴其萬、黃榮村、陳家玉) 自序 (關超然、李孟智)

第一篇 PBL教育理念之建構與沿革

- 第1章 「問題導向學習」的精神：它的震撼、魅力與教訓(關超然)
- 第2章 問題導向學習(PBL)在亞洲醫學教育的沿革與發展(關超然)

第二篇 PBL小組討論之流程與實務

- 第3章 PBL小組老師之培訓與專業成長(李孟智、關超然)
- 第4章 對撰寫PBL教案的探討(李孟智、關超然)
- 第5章 問題導向學習與實證醫學的關係(李孟智、關超然)
- 第6章 PBL之臨床教學應用(李孟智)
- 第7章 引用「問題導向式學習」(PBL)於大學通識課程—以「生命與倫理」通識選修課程為例(辛幸珍)

第三篇 PBL實施以後之心得與經驗

- 第8章 教育行政及課程規劃者的心得
 - 8-1 在台灣試行PBL：一位醫學教育顧問之觀察(關超然)
 - 8-2 一所澳洲醫學院在PBL課程的發展及管理(Ann Sefton)
 - 8-3 東京女子醫科大學邁向嶄新的康莊大道：日本第一所PBL課程的啟幕(T. Kozu)
 - 8-4 PBL：整合課程在陽明，輕舟已過萬重山(陳震寰)
 - 8-5 中山醫學大學醫學院推動問題導向學習之經驗(李孟智)
 - 8-6 台灣大學醫學院的問題導向學習課程(梁繼權、呂碧鴻、黃天祥、李明濱) 167
 - 8-7 高雄醫學大學 PBL 課程相關的學生評量—多站式你面試與客觀結構式臨床測驗(劉克明)
 - 8-8 輔仁大學醫學院實施廣面PBL課程後的反思：我們達成了什麼，是如何做到的？(鄒國英、周定遠)
- 第9章 小組討論老師的經驗談
 - 9-1 以問題為導向的學習可在多種逆境下實施(Edwin E. Daniel)
 - 9-2 點燃快樂學習的火花：實踐一個嶄新醫學教育理念(關超然、麥麗敏)
 - 9-3 如何在PBL醫學教育中執教：一個基礎科學老師的觀點(李澤生)
 - 9-4 對台灣醫學教育與應用PBL的系統思考：一個急診醫師與老師的觀點(周致丞)
 - 9-5 中山醫學大學護理學系實施PBL之歷程(李淑杏)
 - 9-6 中國醫藥大學實施PBL之經過及檢討(沈茂忠)
- 第10章 醫護學生對PBL的個人體會
 - 10-1 一個特殊高中生醫學營的嶄新經驗：PBL學習心得(紀皇如)
 - 10-2 面對PBL課程壓力：初入McMaster大學醫學生的應變(關超然)
 - 10-3 我辛苦地揹著PBL的重擔走了兩年得到了些什麼？(陳徹)
 - 10-4 在中國醫藥大學醫學系經驗PBL後的心得(黃富煥)
 - 10-5 一位實習醫學生的感受:多元化學習方式及教學態度的重要性(關超然)

第四篇 完結篇

- 第11章 總結與前瞻(關超然)

序

推薦序 1

關超然教授說PBL並不只是一種獨特的教學“方法”，而是一種多元化的教育理念。它是「以學生自主學習」為主軸，並「以學生為中心」、「以問題為教材」、「以小組為平台」及「以討論為模式」的學習精神。他又說，任何專業，除了知識與技巧的學習外，更重要的是「專業素養」。相對於傳統填鴨式的授課，PBL教學特有的優點就是在知識與技巧的獲取外，能同時培養團隊精神、溝通技巧及自主自律的態度。而這種專業素養的修練是需要耳濡目染、要感受內化、並付諸行動的。

我非常認同他上述的見解。然而，因為PBL教學是種與傳統教育思維背道而馳的創新，尤其在一切以考試分數為評量標準的東方社會，除非老師自己徹頭徹尾地相信這個創新的理念，並有顛覆自我的決心，以及持之以恆的毅力。否則，推行起來就很困難。很容易因南橘變北枳，而無法發揮其成效。

環視台灣過去二十年的教育改革，從大學校長選舉、教師升等制度，到多元入學、甄審制度以至於PBL教學…等，很遺憾的，往往都因為完全誤解了其核心精神與價值，而不但不達到進步的目的，反衍生了更多的後遺症。

關教授與一些參與PBL教學的老師在此刻，適時做了一個回顧與經驗分享，點出一些PBL教學的錯誤與盲點，進而提供了如何繼續往前走的方向與指引。因此，《問題導向學習之理念、方法、實務與經驗》一書很值得關心國內教育者參考。

關教授是我所碰到少數對於教育革新充滿熱情與使命感的人。更可貴的是，他那不屈不撓的精神。儘管這些年來在辛勤播種的路上遭遇了重重的困難，他仍舊二十年如一日，一步一腳印地推動著他深信不疑的理念。到底，任何值得做的事情都不可能一蹴可及，因此，我願在此為他打氣，並祝福他在創新教育的寧靜革命成功。

黃達夫
和信治癌中心醫院院長

推薦序 2

第一次見到關教授是十年前我剛回台服務不久，有一次趁著到加拿大多倫多城參加國際神經學會議時，到Hamilton拜訪他。他非常熱心地帶我參觀當時他所服務的PBL的發祥地McMaster University，並且知無不言，言無不盡地為我解說我當時仍一知半解的PBL。而幾年後他在來台演講時，告訴我他有心想要從加拿大退休以後，來台服務。於是在我所服務的黃達夫醫學教育促進基金會安排下，我們於2004年聘請他到台灣講學半年，並安排他在北、東、南、中各舉辦為期四天的PBL講習會及全天工作坊；有些醫學院反應熱烈，但有些醫學院卻只有零星幾位老師參加。當時的印象是大家對PBL的接受度及瞭解度有相當大的差距。關教授認為學習的心態應及早養成，故選特別為高中生舉辦一場PBL講習會，也使這些從未接觸過這種學習方法的高中生大開眼界。

很高興隔年關教授就決定回國，接受中國醫藥大學教師培育暨發展中心主任的工作，除了在醫學院參與各種醫學教育改革有關活動以及醫學系招生辦法的改進，並積極推動國際醫學教育的交流，促成亞洲地區PBL團隊的積極合作。

個人認為PBL這種以學習者為中心的小組討論與自主學習，毫無疑問地帶給國內醫學教育極大的震撼。然而誠如古人所說的「橘生淮南則為橘，生於淮北則為枳」，我們最擔心的就是有些國外行之有年的優良教育方法引進到國內，未必適合國情，而需要一段磨合的時間與過程。我想這本書就是關教授以他這幾年與台灣的醫學教育學者在這方面的共同努力，來與關心這議題的醫學教育者分享PBL應用於國內的經驗。

最近聆聽加拿大醫學教育學者Dr. Peter Harasym介紹另一種型式的教學方式Clinical Presentation時，他指出醫學教育模式的演進，隨著年代一直在改變，他列出以下五種：1765年Apprenticeship-based，1871年Discipline-based，1951年Body System-based，1971-Problem-based，1991年Clinical presentation-based，而再仔細推敲，這幾種教育模式的年代差距也呈現一種有趣的現象：最前面兩種方法相差106年，而後80年後又再發生變化，但最後產生的三種教學方法之間，卻各只有20年的差距，這讓我們一方面了解醫學教育隨時跟著社會的演變而精進，有效的教學理念及方法越來越加速其改善，但一方面也鼓勵我們應該以開放的心胸，虛心地學習，而不能太執著於傳統落伍或某種墨守成規的教學方法。

也因為如此，台灣醫學院評鑑(TMAC)從來未曾強制推薦任何一種教學方式，我們認為最重要的是要選用各校所擁有的師資條件，以及各種硬體、軟體等客觀環境所最適合使用的多元化教學方法，而用心評估其教學成效。但毫無疑問地，PBL的自主觀念與「以學生為中心」的教育模式，在培育醫生的早期階段就會潛移默化地使學生養成主動學習與獨立思考的好習慣，而有助於建立畢業後成為醫療人員「以病人為中心」的心態及日後持續的終身學習，以趕得上日新月異的醫療生科知識及人文素養。

本人謹在此鄭重推薦這本國內唯一以華文撰寫俱有學術價值的PBL專書。

賴其萬

黃達夫醫學教育促進基金會講座教授

推薦序3

國內醫學教育改革啟動於1990年代初期，而於2000年代起教育部「醫學院評鑑委員會」(Taiwan Medical Accreditation Council; TMAC)之評鑑中達到高峰，其主要內涵包括注重人文暨專業素養、課程整合、多元化學習方式、強調臨床技能訓練和教師成長。在多元化學習方式中，由來自問題導向學習(problem-based learning; PBL)發源地加拿大Mc Master University之關超然教授將PBL引入台灣、日本、大陸和東南亞國家。關教授在國內走訪各醫學院，不但灑下了PBL種子，還細心呵護幼苗之成長，其成果斐然，除了輔仁大學醫學院堪稱展開全面PBL工作外，其他醫學院則因應需要和特色，均在課程中，存有不同比率之PBL。就結果面觀察；接受PBL的醫學生，不但在國家醫師執照考試成績不亞於接受傳統教學法者，且這些醫學生更能夠在臨床學習和住院醫師階段，展現PBL所帶來良好溝通與團隊合作、自我學習，以及邏輯分析和表達能力上的優勢。

個人有幸任職中山醫學大學醫學系主任、教師成長中心主任及教務長期間，親身投入教改並從中學習成長。關老師與我一直思考如何將“台灣PBL經驗”做最好的宣達與傳承，乃由我聯繫國際知名Elsevier Publisher及國內各醫學院專家學者，共同撰寫本書，並由關教授細心審閱。現欣見其在一年的努力後順利出版，行銷全球華人世界，特此為我醫學教育同道深致感激與賀喜，而個人做為醫學教改洪流之小小尖兵得參與寫作與編輯亦深感榮幸。

李孟智

中山醫學大學醫學研究所教授

中山醫學大學醫學系PBL小組召集人

推薦序4

問題導向學習(PBL)於1990年代中期引入台灣醫學教育體系，強調透過小組互動之自主學習與終身學習模式，適用於醫護系所，甚而人文等通識課程。經過十餘年的試煉及精進，全國各醫學院校皆發展出與醫學教育改革相呼應的PBL課程與比例。中山醫學大學之PBL也歷經紮根期、成長期而至成熟期，並由醫學院擴展至口腔醫學院、護理學院、醫學人文暨社會學院。

實施PBL要有配套的措施、正確的態度、有能力的小組老師與合適的教案，欣見來自加拿大McMaster大學關超然教授與本校PBL小組召集人李孟智教授彙集各校、各家寶貴經驗及其個人卓見，編撰本書，其中涵蓋知識、技能、經驗傳承與未來展望，相信必能成為同道優良參考著作，故甚樂之為序。

陳家玉

中山醫學大學校長

(資料來源：博客來網路書店)

【相關圖片】



PBL問題導向學習之理念、
方法、實務與經驗

資料來源：http://www.cmu.edu.tw/news_detail.php?id=703