



2016 歐洲學教育年會 AMEE 進修心得

鄭畚方◆實習暨聯合訓練中心 副主任

很榮幸去年能夠獲得教學部補助，前往西班牙巴塞隆納參加2016年歐洲學教育年會（AMEE），算是醫學教育界必定朝聖的大型會議，主要會期共三天，而會前會約兩天，總共五天。會前會前兩天主要是以workshop的方式討論，後面三天則是主要會議。而在第二天的晚上有會前課程說明，這主要是舉辦給未參加過AMEE的學員，因為每一天同一時段，幾乎都有約20堂課同時進行，所以大會其實建議學員，其實可以先確立自己的目標，重質不重量，一天至少給自己一個新的心得即可。

首先提供一下筆者對於如何選擇課堂的小小意見，我們可以看到圖一是AMEE某一天1045-1230時段的課程，在本時段共有18堂課，不同顏色表示不同的課程模式，像

是有的是大會場專題演講，有的則是小場討論會，也有的是採用討論模式的workshop等等，但必須注意有些課堂是採報名制的，必須事先報名，所以首先你可以挑你想要參加的會議模式，或是也可從主題下手，挑選自己有興趣的主題，在選定了一個主題後，接下來要找到如圖二中的細項，因為每一個大主題之下，常常都是由非常多場的演講所組成，而你不一定會對每一個演講都有興趣。重複上述的方式，精心挑選出每一個時段的演講，便可享受一整天的醫學教育洗禮了。不過如同大會所建議，可以先想好這次參加主要想要聽甚麼方向的演講，挑選相關的主題，不然像筆者第一次參加，許多主題並沒有連貫，便會覺得參加完後似乎並沒有在會議後得到深入探討醫學教育的感覺。



COFFEE 1015-1045																	
Auditorium	211 - P2	MR 112 - P1	MR 117 - P1	212 - P2	MR 111 - P1	MR 113 - P1	MR 114 - P1	MR 115 - P1	MR 116 - P1	MR 118 - P1	MR 119 - P1	MR 120 - P1	MR 121 - P1	MR 122 - P1	MR 123 - P1	MR 124 - P1	MR 125 - P1
SESSION 7 1045-1230	Symposium			Research Paper		Symposium	Short Communications	Pecha Kucha™	Point of View	Short Communications							Workshop
	7A	7B	7C	7D	7E	7F	7G	7H	7I	7J	7K	7L	7M	7N	7O	7P	7Q
Medical Education in Difficult Circumstances: Finding solutions to problems	Teaching Professionalism to Medical Students: A Cross-National Discussion	Integrating Social and Behavioural Sciences in Medical Education	Program Evaluation	Quality Improvement and Patient Safety	Issues in Recruiting, Training, Retaining and Rewarding Clinical Faculty Outside the University and Hospital	Simulation 1	PechaKucha™ 3	Point of View 1	Subjects in Curriculum	Multiple Mini-Interviews	Social Accountability	Communication Skills	Student Engagement	eLearning Resources/Social Media	Assessment: Written/Computer Based	Continuing Professional Development 2	Understanding the World Federation for Medical Education (WFME) criteria for recognising agencies that accredit medical schools

圖一

1330-1515	#4Q Short Communication: Continuing Professional Development 1 Chairperson: Ajit Sachdeva (USA) Location: MR 124 - P1
1330-1345	#4Q1 Does Repeated Testing Promote Learning in Practicing Physicians? Investigating Retrieval Effects in the Context of Continuing Health Science Education. Meghan McConnell (McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada)
1345-1400	#4Q2 Enticing clinicians to change practice: An ethnographic exploration of continuing professional development courses Patricia Thille (The Wilson Centre, Toronto, Canada)
1400-1415	#4Q3 Continuing Midwifery Education Beyond Graduation: Student Midwives' Awareness of Continuous Professional Development. Mieke Embo (University College Arteveldehogeschool Ghent, Ghent, Belgium)
1415-1430	#4Q4 Is There a Role for Pediatric Residents in Teaching Community Health Care Providers? Exploring a Novel Strategy for Continuing Professional Development Elisa Ruano Cea (McGill University, Montreal, Canada)
1430-1445	#4Q5 Continuing professional development across respiratory specialties: HERMES (Harmonised Education in Respiratory Medicine for European Specialists) initiative of the European Respiratory Society (ERS) Alexandra Niculescu (European Respiratory Society, Lausanne, Switzerland)
1445-1500	#4Q6 Place of medical qualification and risk of experiencing a General Medical Council's performance assessment: A cohort study Alison Sturrock (University College London, London, UK)
1500-1515	#4Q7 How physicians learn: View through an ePortfolio lens Jennifer Gordon (Royal College of Physicians and Surgeons of Canada, Ottawa, Canada)

圖二

再來將稍微簡介我所參加的課程，筆者本次主要參加第三天開始的主要會期。在第一天一開始先聽有關使用手機教學 (Big learning from small screens. Using mobile technology in medical education)，裡面提到不少如何運用手機app來配合教學的方式，不過雖然有著方便快捷易上手的優勢，但在臨床端的一大障礙是必須要能設計出適合的app，所以個人認為還是稍微偏理想的狀態。下午則是有關 postgraduate education 的一連串課程，這部分倒是沒有太多的新東西。第二天則是參加 Medical Education in Difficult Circumstances: Finding solutions to problems，其實這場有點跑錯，因為沒仔細看以為是在討論 difficult student，其實是在介紹一些國家如何在資源不足的状态下，執行醫學教育，下一場則是 student in difficulty (沒



跑錯了)，不過我原本預期會有一些management的方法，不過反倒比較多是一些如何提早發現或是分類這些學生的方法，但也在會議中發現，不管在哪個國家，總是會遇到這個問題，而在整個年會中，我似乎還未看到有很好的解決方式，不過在台灣葉丙成教授所使用的電玩元素，個人覺得是未來可以努力的方向。最後一天則是參加一場辯論會議Competencies, Outcomes and EPAs: A virtue or a plague for our learners? 現在很流行milestones的方式，但到底是好或不好，在會場中有激烈的辯論，其實中國附醫的周醫師也參與了這場辯論，不過目前比較完整發展的，似乎還是以急診為主。除了參加這些會議外，中間也去看了不少海報，其中三總、中國、陽明等等都發表了多篇文章，雖然他們是有自己的學校，不過相對彰基掛零有點可惜。

最後總結一下，本次訓練活動值得我們學習之處。事實上在這次為期5天的會議中，每一場會議都包含了許多的訊息，雖然原本很期待可以有非常驚豔的地方，但小小的失望了。不過在會議，也有好幾點值得我們學習與改進。

1. 本次台灣團參加將近150位醫師，彰基僅3人，不少團都相當多人，雖然彰基沒有自己的學校，不過這些學校醫院出動相當多人力是值得我們注意的，表示醫學教育大家越來越重視。
2. 在手機教學的課程中，以及postgraduate education的討論會議，慢慢浮現出醫師不能再只具備醫療能力，像是對於科技的能力（甚至設計app等）、溝通能力等等，在醫師成長的過程中，或許也要慢慢安排這些課程。
3. 一些未開發國家，儘管資源不足，仍嘗試著推行許多醫學教育方法（用紙板搭隔間；沒有桌子的狀態下執行OSCE等等），在台灣這個資源尚稱充足之處，更應積極推動。
4. 但從另一角度來看，評估醫學教育、執行醫學教育的方法越來越多，我們必須審慎檢視，每一個新的制度，對我們的醫學教育，是帶來新的一面，還是僅僅造成負擔？
5. Difficult student的問題仍未解決，我們到底應該是教化這群學生（或如何教化？），還是篩檢出這些學生避免危害病人？