

邁向廿一世紀，牙醫學界應有興革

——爲牙科教改催生

跨入了1997年，距離廿一世紀的門檻，僅剩下近千個日子。牙醫界要用什麼樣的態度，來迎接新世紀的到來？在廿世紀末的今天，是一個值得我們嚴肅面對的課題。

回首這一個世紀，台灣的牙醫學教育，可以說是一片滄桑。

日據時代，在台灣執業的牙醫師，幾乎全是日本人，爲日本統治者服務。慢慢的，才開始有台灣人民赴日接受牙醫學的教育，並且陸續返台服務，使台灣人開始接觸到除了拔牙以外的近代牙醫醫療。然而，由於台灣人民的經濟能力低落，能夠接受牙科服務的人民依然有限，在那個殖民地的時代，台灣本土可以說是沒有牙醫學教育的存在。

1945年台灣光復，1950年代，現代牙醫學教育才開始納入台灣醫學教育的體制。然而，受到日據時代，殖民地政策的影響，醫科獨大的遺風流傳至今，牙醫學教育始終在醫學院的角落裡，孤獨的成長。而民眾對牙醫師的認知，也與鑲牙師傅無甚差異。到了1970年代，因爲醫療法修正，牙醫師的地位受到保護，從此，整個牙

醫界，才開始蓬勃活躍起來，在醫療的內容上，逐漸的趕上世界的水準。雖然歷經這麼多年的努力，因爲政府的忽視，牙醫學教育，依舊停留在學系的規模發展，教育制度的落後，較之若干東南亞國家還要不如，實在令人汗顏。

除了制度上的缺失，牙醫學界，近年來也面臨了相當多的衝擊。

社會經濟的快速發展，民眾對口腔醫療的需求與要求益增；牙醫科學以及牙科材料的日新月異，加上全民健保制度實施後，醫療生態的不變，再再都帶給牙醫學界新的課題。我們要如何引導新生一代的牙醫師，平順的邁入廿一世紀；顯然擁有完善的牙醫學教育是最最重要的課目。

然而，現今的牙醫學教育，實在無法令人放心滿意。

傳術不授德，是現代醫學教育的特徵，醫學教育旨在培養術德兼修的良醫。然而，目前課程的設計全部著重在知識技術的傳授，對於醫病關係、醫學倫理、醫學人文，完全放在體制之外。古人所謂「師者，所以傳道，授業，解惑也。」，今天的教育，除了授業，其餘的幾乎不見存在

。當社會一再以醫德質疑醫界的作為之時，牙醫學界也實在應該反省我們的醫學教育上的偏差，而不是一味的指責外界的批評不公。

學用脫節，則是現在牙醫學教育的另一個特色。牙醫學教育雖有一定的課程安排，但課程內容則無一定標準，全視授課老師和教材而定。雖然教材總是國外最新的教科書，授課老師也常是留學國外，學有專精的專家學者，但學生在歷經辛苦學習之後，一旦踏入臨床，面對國人特殊的就醫觀念及習慣卻是茫然不知所措，學用之間有著相當程度的落差。學校教育與臨床教育的銜接有斷層的現象，牙醫教育體制和內容是有檢討的必要。

除了教育政策、教學內容有待探討之外，全國性牙醫學教育諮詢指導機構的缺乏，也是一大要題。面對未來，牙醫學界何去何從？成立一個大家都可以依賴信任

的指導機構，來規劃依循，或許是一條出路。這不像臨床上，爭取成立牙醫政處，還得要等待政府點頭答應。成立牙醫學教育的諮詢指導機構，只要牙醫界能有共識，能拋棄本位主義，其實是不難達成的。

教育乃百年大計，教育的成效，往往要數十年的光陰，才會顯露。今天台灣社會的種種亂象，其實就是多年來錯誤的教育政策所展現的成果。這也無怪乎社會各界對教育改革的期盼殷切。

本刊一本關懷牙醫界的宗旨，很願意為牙醫界的教育改革推出一股力量，以迎接廿一世紀的到來。我們盼以座談會的方式，廣納建言，來激發牙醫教育改革的腳步，並收拋磚引玉之效，以期牙醫學界能夠開始並正視牙醫學教育改革的課題。

但願，在短暫的未來之後，牙醫界能以健康，充滿信心和光明的姿態，邁入廿一世紀的大門。

提醒您！ 新的一年
牙橋需要您的行動支援
請撥冗劃撥牙橋之友費