

論「醫學人文」教育與通識教育的關係  
**On the Relationship Between Medical Humanities  
and General Education**

黃俊傑

Huang, Chun-chieh

Author's Correspondence Information

作者通訊

**黃俊傑 Huang, Chun-chieh**

Distinguished Chair Professor

Center for General Education

National Taiwan University

國立臺灣大學共同教育中心特聘講座教授

Member, Academia Europaea

歐洲研究院院士

2F.-2, No. 88, Sec. 3, Xincheng S. Rd., Da'an Dist., Taipei City 106, Taiwan

(R.O.C.)

Email: chun\_chieh\_huang@hotmail.com

DOI:10.6360/TJGE.202406\_(33).0001

---

收稿日期：2024/02/16；修正日期：2024/03/21；接受日期：2024/04/25

## 摘要

本文主旨在於探討「醫學人文」與通識教育之關係及其融合之可能性與必要性。本文第2節首先解析「醫學人文」之內涵及其必要性，指出「醫學人文」之所以是必要的教育，最重要理由是人的身體並不是純粹生理的、物質的身體，而是身心靈綜合體，所以醫療行為是一種「全人醫療」，而不僅僅是針對致病的病菌本身。只有優質的「醫學人文」教育才能培養以「人」為本的醫師。

本文第3節分析「醫學人文」與通識教育融合的必要性，指出（1）在醫學教育中，缺乏「醫學人文」教育的通識教育是空洞的，（2）在醫學教育中，缺乏「通識」精神的「醫學人文」教育是盲目的，因此，兩者之融合實係理所當然，事所必至，並以生命教育為其融合之平臺。

本文第4節探討作為通識教育的「醫學人文」課程教育之課題，提出「醫學人文」教育可能的兩種教學方法：（1）群體教學方法，（2）「問題導向學習」方法，本節並接著指出：「醫學人文」與通識教育之共同界而在於生命教育，以「覺知之心」（mindfulness）之喚醒為其教學目標，並可考慮以經典研讀作為基礎，引導學生思考「生命的意義」之類重大問題。

**關鍵字：**通識教育、心學、生命教育、醫學人文、覺知之心

## 壹、引言

在臺灣的醫學教育中，「醫學人文」（medical humanities）教育一向受到極高的重視，臺大醫學院的「醫學人文」課程源遠流長，並設有醫學教育暨生醫倫理研究所，臺北醫學大學設有醫學人文研究所，中山醫學大學設有醫學人文學科，其他各醫學大學也多設有醫學人文教研單位。黃崑巖（1933-2012）教授催生的臺灣醫學評鑑委員會（Taiwan Medical Accreditation Council, TMAC）從2000年開始運作以來，一直設置一位人文學科專長的委員，負責評鑑各大學醫學系教育中「醫學人文」與其他人文課程教學的品質。近來臺灣醫學界有些學者開始提倡「全人醫療」（Holistic care）與「靈性（spirituality）照護」，衛福部

國健署從 2017 年開始，推動「整合性安寧全人照護培訓與宣導推廣計劃」，並辦理「全國靈性關懷人員的教育及推廣計劃」，這些醫療新發展更是必須以「醫學人文」教育作為醫學生培育的重要基礎。

本文的寫作將扣緊以下兩個問題，分析「醫學人文」與通識教育的關係：

（一）「醫學人文」如何可能？

（二）「醫學人文」教育與通識教育有何關係？

本文第 2 節分析「醫學人文」的意涵以及對「醫學人文」可能提出批判的兩種意見，並針對兩項批判意見逐一駁斥；本文第 3 節論證「醫學人文」教育與通識教育的辯證及其融合問題；第 4 節針對「醫學人文」之落實於教學實踐之方法，提出具體的建議；第 5 節提出本文結論，強調「醫學人文」餘通識教育融合平臺，在於「覺知之心」（mindfulness）的喚醒。

## 貳、「醫學人文」如何可能？

### 一、「醫學人文」何以必要？

在分析「『醫學人文』如何可能？」這個問題之前，我們必須先思考「『醫學人文』何以必要？」這個問題。

「醫學人文」之所以必要，乃是因為人的身體是身心靈綜合體，並不是純粹生理的身體，所以醫療行為不僅是針對純生理性的疾病，而是一種「全人醫療」，誠如黃榮村（1947-）先生所說：「醫療工作者所面對的是人的全部，而非祇是借身於其上的疾病。因此，與病人的受苦經驗及內容作溝通與診療時，除了要精準有效之外，尚需有同理共感之互動成分在，〔…〕此之謂醫學的人文精

神。」<sup>1</sup>醫療行為以「人」作為主體，「病」之所以病，乃是因為發生在「人」身上，治病是為了救「人」，「人」才是醫療工作的根本課題。喜好禪修的神經科學家奧斯汀（James H. Austin, 1925-）曾經說：「醫學與科學如果不與自然、藝術與人文學科交融，就不具有意義」，<sup>2</sup>他的說法指向醫學與醫療行為絕不能脫離對人的關懷。「醫學人文」教育之所以必要，正是因為通過優質的「醫學人文」教育才能培養以「人」為本的醫師，醫學教育的目標不是訓練目無「全人」的醫匠。

## 二、「醫學人文」釋義

在闡釋了「醫學人文」的必要性之後，我們可以進而討論「醫學人文」的定義。關於「醫學人文」一詞的定義，可以從兩個角度來說：首先，消極意義的「醫學人文」一詞，常被使用來指稱諸如「醫事法入門」、「醫學史」之類通識課程，與提升醫學生人文關懷之教育目標雖有關係，但相去較遠；積極意義的「醫學人文」教育，則是指「醫學」與「人文精神」融滲為一體的教育，這種「醫學人文」教育使「醫學」將「人文精神」付諸實踐並使「人文精神」具體化；而且使「人文精神」在「醫學」教育與醫療行為中「體現」（人類學家所謂“embodiment”）。所謂積極意義的「醫學人文」教育，並不是將醫學知識或人文知識加以「數量化」、「客觀化」、「標準化」、「商品化」，而是致力於將人文智慧融入學習者的「心」，這是一種「入心」的教育，將學習者剛硬的心轉化為柔軟的心。

這種積極意義下的「醫學人文」教育就非常重要，因為「人文精神」乃是「醫學」之所以為醫學的必要條件。所謂「人文精神」雖然只是看不見的、「無用的」價值理念，但在醫學教育與醫療行為中卻常能發揮「無用之用」的作用，

---

<sup>1</sup> 黃榮村：〈醫學人文的定位與體現〉，《通識在線》，第41期，（2012.7），頁9-10。

<sup>2</sup> Austin, James H. *Chase, Chance and Creativity : The Lucky Art of Novelty*. MIT Press, 2003, Introduction, p. xviii.

《莊子·人間世》說「人皆知有用之用，而莫知無用之用也」，這句話可以被引用來闡釋「人文精神」在「醫學」中的絕對重要性。20 世紀上半葉被尊稱為「北美醫學教育改革之父」的弗斯納（Abraham Flexner, 1866-1959），是胡適（1891-1962）先生畢生最崇敬的教育家，弗斯納在 1939 年曾撰文申論「精神與思想自由」的重要性，他以西方科學史的若干史實為例，強調短期內看似「無用」的知識，在長程中常有「大用」，<sup>3</sup>這種說法確實極有見識，可以充分說明「醫學人文」教育中，「人文精神」之不可或缺的地位。

既然「人文精神」在「醫學」中如此重要，我們就有必要進一步解釋「人文精神」一詞的涵義。從跨文化的視野來看，世界上所有的文化傳統都有其獨特的人文精神，但表現方式不一，<sup>4</sup>所以對「人文精神」一詞，不可能有舉世一致而且每個人都滿意的定義。<sup>5</sup>古代希臘文化中的人文精神，最明確地表現在西元前第 8 世紀的史詩與西元前第 6 世紀的悲劇作品中，人在抗拒神為人敕定的命運之中，展現人的意志。古代希臘人文精神的躍動，表現在從以「神」為中心的精神世界，向以「人」為中心的精神世界推移。基督教人文精神的重要價值理念表現在信仰、服從與慈悲等價值之上。14 到 17 世紀歐洲文藝復興時代，「文藝復興」（Renaissance）一詞幾等於人文精神（Humanism）一詞的同義語，義大利人文主義者致力於反對中世紀的宗教觀，掙脫教會對人的思想之束縛，他們肯定「人」之地位，重視教育以喚醒人的潛力與創造力。18 世紀歐洲啟蒙時代（Enlightenment）的人文精神，則聚焦於人本身，相信人的理性，致力於求知，要求宗教寬容與思想自由。

---

<sup>3</sup> Flexner, Abraham. "Usefulness of Useless Knowledge." *Haper's Magazine*, Issue 179, June/ November 1939, pp. 544-552.

[www.ias.edu/sites/default/files/library/UsefulnessHarpers.pdf](http://www.ias.edu/sites/default/files/library/UsefulnessHarpers.pdf).

<sup>4</sup> Rüsen, Jörn. "Introduction. Humanism in the Era of Globalization: Ideas on a New Cultural Orientation." *Humanism in Intercultural Perspective: Experiences and Expectations*, edited by Jörn Rüsen and Henner Laass, transcript Verlag, 2009, pp. 11-19, esp. p. 12. [doi.org/10.1515/9783839413449-intro](https://doi.org/10.1515/9783839413449-intro).

<sup>5</sup> Bullock, Alan. 《西方人文傳統》，董樂山譯，臺北：究竟出版社，2000，頁 12。

儒家人文精神的躍動是在西元前第 11 世紀周武王（在位於 1049/45-1043 BCE）克商的軍事勝利之後，從對「天命靡常」的敬畏，而發展出以「憂患意識」<sup>6</sup>為中心的人文精神。相對於基督宗教信仰中人生而具有「原罪」，人必須直面自我的軟弱（《新約·馬太福音·26:41》），儒家基本上相信人具有可完美性，儒家肯定人有自由意志，人經由「修身」，<sup>7</sup>可以成為孔子（551-479 BCE）所說的「君子」、孟子（371-289 ? BCE）所說的「大丈夫」。佛教人文精神雖然與儒家人文精神有其異趣，但亦有其同調，尤其是在（1）肯定人的自由意志以及（2）相信人可以致力於原始生命的理性化等兩個重要方面，儒佛頗有可以會通之處。<sup>8</sup>

從上文的論述看來，所謂「人文精神」確實有中西之別，西方與東方人文精神傳統都源遠流長，內涵豐富，在學習時間極為緊張的醫學生養成教育中，講授「醫學人文」是否應在東方與西方人文傳統有所抉擇？

我認為在「醫學人文」教育中的「人文精神」，本應東西人文精神兼融並觀，但是如果因為授課時間有限，應該先從東方人文精神開始。這樣的想法主要是來自於我在 1999 年 6 月至 11 月 30 參加醫學院評鑑委員會（Taiwan Medical Accreditation Council, TMAC, 「醫評會」）的籌備工作，以及後來被選舉為第 5

---

<sup>6</sup> 「憂患意識」是徐復觀（1904-1982）先生在 1960 年所提出具有原創性的名詞，見徐復觀：《中國人性論史（先秦篇）》，第四版，臺北：臺灣商務印書館，1979，頁 20-21。；並參看黃俊傑：《東亞儒學視域中的徐復觀及其思想》，修訂一版，臺北：國立臺灣大學出版中心，2018，頁 201-210。華藝，doi.org/10.978.98605/67366。「憂患意識」可譯為“concerned consciousness”，見

Huang, C. C. *Xu Fuguan in the Context of East Asian Confucianisms*. tr. by Diana Arghirescu, University of Hawai'i Press, 2019, pp. 149-156. doi.org/10.2307/j.ctv7r42m7.

<sup>7</sup> 「修身」是古代希臘、印度與中國思想家共同承許的工夫。最新有新書從比較文化視野析論「修身」工夫，參看 Gowans, Christopher W. *Self-cultivation Philosophies in Ancient India, Greece and China*. Oxford University Press, 2021, p. 18. *Oxford Academic*, doi.org/10.1093/oso/9780190941024.001.0001.

<sup>8</sup> 詳細的討論另詳拙書：Huang, C. C. *Humanism in East Asian Confucian Contexts*. Transcript Verlag, 2010.，以及 Huang, C. C. “Humanism in East Asia.” *The Oxford Handbook of Humanism*, edited by Anthony B. Pinn, Oxford University Press, 2021, pp. 2-28. *Oxford Academic*, doi.org/10.1093/oxfordhb/9780190921538.013.31.

屆委員（2012.8.1-2015.7.31），參與醫學院教育實地評鑑工作過程中，我常常想到醫學教育評鑑中的「普遍主義」（universalism）與「特殊主義」（particularism）之間，既不可完全分割，但又互為緊張的複雜關係。我曾在醫評會 20 週年紀念專刊中，撰文探討這個問題，現在再綜述如下：

我所謂醫學教育評鑑的「普遍主義」，是指醫療行為有其普遍性，因此培養醫療人才的醫學教育必有其普世通行之標準。舉例言之，顯微鏡是 17 世紀荷蘭人所發明，但顯微鏡可以檢驗荷蘭人之外所有病人的細菌，就好像活字印刷術是北宋（960-1279）時代中國人所發明，但也可以用來印刷歐洲的書籍一樣。所以，醫師的養成與訓練過程必有其全球普同的標準，這就是評鑑制度與《評鑑準則》之所以必要的原因。

但是，醫學教育作為臺灣高等教育的重要組成部分，又必定有其特殊性之社會文化因素，因為我們所培養訓練的醫療人才，將來所面對的病人是生活於社群主義（communitarianism）氛圍濃厚的華人社會的病人，他們與西方社會的病人的社會文化特質，有其巨大的差異。因此，華人醫學教育中的「醫學人文」教育，又勢必有其特殊於華人社會的社會文化內涵。舉例言之，當臺灣的醫師面對重症病人「氣切」等重大醫療抉擇時，醫師大多必須傾聽病人家屬的決定。同樣狀況如果在美國那種個人主義（individualism）氛圍較強的社會氛圍之中，醫師所承受來自病人家屬的無形壓力就減輕很多。這種雙方社會文化背景的差異，在醫學教育及其評鑑中必須被考慮在內。我們不能完全用美國社會培育將來治療以 WASP（白種人、盎格魯薩克遜民族、信仰基督新教的人）為主的病人之教育內容，來教育我們將來面對華人社會病人的醫師，否則我們將來的醫師與病人之間，必出現巨大的文化差異，而增加醫療過程的困難。

從以上所說醫學教育的普遍性與特殊性之張力來看，我在 1999 年參加「醫評會」規畫委員會時，就時時感到醫學教育以及醫學教育評鑑工作中，「普遍主義」與「特殊主義」之間的落差。當年「醫評會」規劃委員會擬定《評鑑準則》，

主要是以美國醫學會（American Medical Association）與美國醫學院協會（Association of American Medical Colleges）共同設立之「醫學教育協同委員會」（Liaison Committee on Medical Education, LCME），所訂定的評鑑手冊為範本，LCME 評鑑美國與加拿大的醫學教育，已有百年的豐富經驗，當然值得我們參考。但是，我當年心中有時不免懷疑：如果臺灣醫學教育評鑑準則，百分之百照搬美國的評鑑準則，進行橫面的移植，那麼，美國的評鑑準則豈不就成為古希臘神話中的「普羅克斯提的床」（“Procrustean bed”）？如果必須穿上美國醫學教育界精心打造的這一件「黃金緊身夾克」（“Golden straitjacket”），臺灣醫學教育才能獲得美國醫學界承認為可以「相比擬」（comparable），使「美國的」標準成為「普世的」標準，那麼臺灣醫學教育的社會文化主體性，必然快速流失，甚至隨風而逝。這樣的評鑑準則可以說完全是「以西攝中」，是一種學術與教育的霸權主義（hegemonism）！<sup>9</sup>

為了針對以上所說臺灣醫學教育過度向近代西方醫學教育及其標準傾斜，以至於不能免於「以西攝中」的偏頗，我認為如果在「醫學人文」教育中適量融入東方文化尤其是東方經典中的「人文精神」，當是可以思考採取的教育方向。近年來許多醫界人士，開始思考「全人醫療」與靈性（spirituality）照護的新方向，「醫學人文」就更加重要。

### 三、「醫學」與「人文」的 3 種關係

現在，我想進一步分析「醫學」與「人文」之間的 3 種關係。第一種是體用關係，「人文」是「體」（substance），「醫學」是「用」（function）；第二種是先後關係，正如黃崑巖先生所說：「學作醫生之前，先學做人」，「成為人」是「成為醫師」的先決條件，所以「人文」先於「醫學」；第三種是本末關係，「人文」是「本」，「醫學」是「末」，這裡所謂「末」並不是「不重要」的意思，而是指

---

<sup>9</sup> 以上意見參見拙作，黃俊傑：〈廿載耕耘溯醫評——TMAC 經驗的文化省思〉，載於張上淳等（主編），《臺灣醫學院評鑑委員會 20 週年紀念專刊》，臺北：臺灣醫學院評鑑委員會，2020，頁 68-73。



「末」會受到「本」的影響的意思。多年前許多當年衛生署（今衛福部前身）署立醫院院長因為接受醫療器材商人賄賂，而被判刑入獄，當年某前署立醫院院長入獄前曾說：「醫學院的教育教我們治病，卻沒有教我們如何抗拒誘惑」，他的痛心之言啟示我們：在醫學教育中，與價值判斷直接相關的「人文精神」教育確實具有絕對的重要性。

以上對於「醫學」與「人文」關係的判定，將會激起 2 種批判意見，第一種對我們論點的批判意見可能指出：所謂「醫學人文」一詞，混淆了兩個不同的學術領域，如果用亞里斯多德（Aristotle, 384-322 BCE）的話來說，「實踐的智慧」（*phronēsis*, *practical wisdom*）與「技藝」（*technē*, *scientific knowledge*）不同，「實踐的智慧」是一種「理智的才能」，使人可以「分辨人生的善惡」，但「技藝」教育則是與「塑造」有關的技術能力的訓練。<sup>10</sup>將「醫學」與「人文」合而為一，顯然是混淆了兩種不同學科的基本性質。

第二種批判意見可能認為，我們提倡「醫學人文」教育的立場，實係本末倒置，因為「醫學」訓練培育的是治病能力，是良醫的「必要條件」（*necessary condition*），而「人文」則培育痼疾在抱的悲憫之心，是良醫的「充分條件」（*sufficient condition*），兩者「不等同」（*not identical*），所以有其「不可互相化約性」（*mutually irreducibility*）。

以上這兩種對於「醫學人文」倡議的批判意見，貌似可以成立，實則均可一一加以駁斥，我想提出以下幾點反思意見：第一，在「醫學人文」教育中，「醫學」與「人文」是融滲（*mutual infiltration*）之關係，而不是混淆（*amalgamation*）之關係；第二，醫療能力是兩刃之劍（*double-edged sword*），為善為惡存乎一念

---

<sup>10</sup> Aristotle. "Nicomachean Ethics." *The Basic Works of Aristotle*, edited and with an introduction by Richard McKeon, Random House, 1941, BK. VI, ch. 5, pp. 1026-1027. ; Aristotle: 〈論實踐的智慧（即明智）〉，〈論行為之指導原則（即理智之德的功用）〉，《亞里士多德之宜高麥倫理學》，高思謙譯，臺北：臺灣商務印書館，1976，第 6 卷，第 5 章，頁 132。

之間，所以，在歷史上我們看到二戰期間德國部分醫生與納粹合作之史實；30多年前東京地下鐵發生具有醫學專業知識的犯案者以「沙林」毒氣殺人事件，因此習醫與行醫必須「道義為之根」（文天祥：《正氣歌》），才能在高強度的醫療工作中安立醫者的良心，賴其萬（1944-）教授說：<sup>11</sup>

要成為醫生，的確是需要通過充滿挫折的考驗。我們的工作壓力遠比起其他工作來得大。一般人工作失敗時，最多導致傾家蕩產、身敗名裂，但我們醫生在工作上的失敗，有可能導致病人喪生或嚴重傷殘，所以失敗對我們而言，精神的壓力是非常的大。

這是一位資深醫師的肺腑之言。在強大的精神壓力之中，醫師的心必須恆處於貞定之狀態，這就有待「醫學人文」的流注。

第二，如果沒有「醫學人文」教育，醫院就會成為純粹盈利事業，看病人重「量」不重「質」，因為醫療行為已經被「標準化」、「數量化」、「商品化」；而醫院常會增加不必要檢驗，以追求「獲利極大化」。在資本主義社會中，經濟領域的運作依據「效益原則」，追求「利潤極大化」，所以醫療作為營利事業極易走上「商品化」之路。但醫療領域之運作之目標則在於「離苦得樂」原則，醫護人員通過「救護病者」而完成「自我實現」，兩者之間運作邏輯的落差，很容易加深「資本主義的文化矛盾」。<sup>12</sup>

第三，如果沒有「醫學人文」，病人就會成為純粹「生物學事實」，而不是「身心綜合體」，正如曾任臺大醫學院院長的謝博生（1942-2018）教授在臺大《醫學人文叢書·總序》所說：<sup>13</sup>

---

<sup>11</sup> 賴其萬：〈當醫生仍然是一種福氣〉，《景福醫訊》，第34卷，第7期，（2017.7），頁2-6。www.jingfu.org.tw/doc/jff\_mgz\_m34-07-2.pdf。

<sup>12</sup> Bell, Daniel. *The Cultural Contradictions of Capitalism*. Basic Books, 1978.

<sup>13</sup> 謝博生：〈《醫學人文叢書》總序〉，載於林吉崇（主編），《台大醫學院百年院史》，上冊，〔醫學人文叢書1〕，臺北：國立臺灣大學醫學院，1997，未編頁碼。

醫學教育應是科學與人文並重的教育，人文教育未受重視，造成了醫學人文精神的式微，醫業執行的重點由對病人的關懷轉變為對疾病的診療，醫師將病人的身體視為是疾病寄附之處，內科依需要給予藥品，外科依需要加以切除，病人心理的調適及感受，心理、社會因素對健康的影響，都未受到應有的重視。

謝教授慨嘆現代醫學教育中「醫學人文」的式微及其引發的問題，確實一針見血，完全可以支持我們上文所提出的立場。

## 參、「醫學人文」教育與通識教育的融合

如果上文所說「醫學人文」教育的理論基礎尚可成立，我們就可以進而討論「醫學人文」教育與通識教育融合的可能性，這種融合的可能性，主要建立在兩者之間的互相依存性之上，所以我想接著析論「醫學人文」與通識教育之間的兩種關係：

### 一、在醫學教育中，缺乏「醫學人文」教育的通識教育是空洞的教育

臺灣的各大學醫學院都相當重視通識教育，但是，所開授的通識課程之性質多半屬於「出乎其外」(“etic”)的知識，也就是文化人類學家所謂經由“etic approach”所得的知識，師生只是某一類知識的「觀察者」(observer)，而不是「參與者」(participant)，因此，在醫學院所傳授的這類通識課程，多半淪為學生的「文化化妝品」，與學生生命的覺醒關係較遠。在這種現況之下，優質的「醫學人文」通識課程，就顯得特別值得重視，因為優質的「醫學人文」課程，對知識的探討常常採取文化人類學家所謂「入乎其內」的進路(“emic approach”)，師生是知識或人類經驗的「參與者」，所獲得的知識並不會完全走向「數量化」、「客觀化」、「標準化」、「商品化」的資本主義文化的途徑，而能夠進入學生生

命的「本源」，王陽明（1472-1529）說：「為學須有本原，須從本原上用力，漸漸盈科而進」（《傳習錄》第 17 條），可以引用來闡釋我在這裡所期盼希求的優質「醫學人文」教育的目標。

這種意義下的優質「醫學人文」教育，必然觸及學習者心靈深處的價值意識之覺醒，使他們可以尋覓生命的方向，使他們成為「有本有源」的知識人。在這個意義下，我們可以說：在醫學生的培育過程中，缺乏「醫學人文」教育的通識教育，必然淪為空洞的教育。

## 二、在醫學教育中，缺乏「通識」精神的「醫學人文」教育是盲目的教育

以上所說這種優質的「醫學人文」教育，必然具有「通識」之精神，所謂「通識精神」不僅指博通古與今、中與外，而更是指貫通「事實」與「價值」，貫通作為客體的知識與作為主體的「學習者」，使習得的知識成為豐富自我生命的資糧，與提升自己生命文化資源，古人所謂「轉識成智」，即指此而言。

因此，我們可以進一步說：如果「醫學人文」教育缺乏「通識」的精神，將造成教學內容如散錢無串，使學習者迷途於知識的原野，遊騎忘歸，從而淪為盲目的教育。

## 三、「醫學人文」教育與通識教育融合的必然性

以上所申論「醫學人文」教育與通識教育之關係的兩大命題，實已指向兩者融合的必然性。我在這裡所說的「必然性」，既是「邏輯的必然性」，又是「實踐的必然性」。所謂「邏輯的必然性」，指超越時空條件的必然性，放諸四海而皆準，「百世以俟聖人而不惑」（《中庸》第 29 章）。所謂「實踐的必然性」，指在醫學教育的教學實踐中，兩者的融合有其必然性。

質言之，醫學院的通識教育如果缺乏「醫學人文」教育必成空洞；「醫學人文」如果缺乏通識精神，必成盲目，所以兩者在邏輯上必然融合。再從醫學教育的教學實踐來看，現代學術分工細密，現代醫學知識進步快速，在細密分科

之中，所培育的醫療工作者診治病人有時不免完全依賴各種檢驗數據，而落入「目無全人」之視野。「醫學人文」教育與通識教育的融合，將可以大幅改善當前醫學教育之教學實踐的狀況，實有其「實踐的必然性」。

#### 四、生命教育是「醫學人文」與通識教育融合的平臺

那麼，「醫學人文」教育與通識教育應如何融合呢？我認為在諸多可能管道之中，最具有教育內涵的可能是近年來日益受到重視的生命教育。

作為「醫學人文」教育與通識教育的生命教育，教學內容聚焦於：（1）生命的有限性，（2）死亡的必然性，（3）死後世界的不確定性以及（4）生命的方向感、節奏感與意義感。以上這四大教學內容，均直接或間接與學習者的「心」有關。歷代儒家思想家在不同程度之內都相信：修煉「心如何活動」的功夫，就決定了「心將成為如何」、「『心』是否合『理』之『本體』狀態」，17世紀黃宗羲（1610-1695）在《明儒學案》〈序〉中說：「盈天地間皆心也，人與天地萬物為一體，故窮天地萬物之理，即在吾心之中」，<sup>14</sup>這種講法很能闡釋「生命教育」必通過「心之覺知」而展開。

#### 肆、作為通識教育的「醫學人文」教育的教學實踐

如果上文所說的「醫學人文」教育與通識教育的融合的必然性可以成立，我們就可以進一步考慮作為通識教育的「醫學人文」落實在教學實踐上的課題。

首先講「醫學人文」教育課程的教學方法有二：

##### 一、群體教學（team teaching）方法：

---

<sup>14</sup> 黃宗羲：《明儒學案》，北京：中華書局，1985，〈序〉，頁9。

醫學院課程常常採用群體教學方式進行，這是一個可行的方式。十幾年前，我曾與醫學院同仁在臺大醫學院合開「醫學人文」通識課程，當年的課程教學除了2位開課老師各自授課多次之外，也每週邀請一位「醫學人文」教授，就其專長領域前來客席授課，效果甚佳。但是，在群體教學課程進行中，開課教師之一必須全程出席，才能擔任融貫的角色，使整個學期授課內容不淪為拼圖，而能成為一幅氣韻生動潑墨山水畫。

## 二、「問題導向學習」(problem-based learning, PBL) 方法：

PBL 學習方法雖源起於北美企管學界，但在世界各地醫學院教學中被普遍援用，這種教學方法亦可適用於「醫學人文」課程。「醫學人文」課程每週授課內容，可以從某一個具體而特殊的問題出發，引導學生思考抽象而普遍的課題或理念。超過半個世紀以前，某位最受學生尊敬的醫學界大老，上課時常常以懺悔的心情講他年輕開始行醫時的特殊個案。某知名宗教師因病住院，這位年輕醫師當時以為，既是宗教師當已超越生死問題，所以檢驗報告出來就一五一十地立即告訴病人病情實況，並說大約剩下3個月生命，結果這位病人聽聞此事，備受打擊，不能進食，結果不到一週就逝去。這位教授帶領學生思考的問題是「應否將病情實況立即告訴病人」這個問題，他從他自己具體而特殊的行醫經驗出發，剴切教育學生：必須將每一個病人都視為特殊的個案，才能從病人立場出發思考，而不是從抽象原則（如「宗教師皆已超越生死問題」）出發思考。我認為這位前輩學者所實現的正是「問題導向的學習方法」。這種教學方法在「醫學人文」課程中，因為具有具體性，所以特別具有啟發性。

其次，我們可以考慮「醫學人文」的課程規劃問題。正如前文所說，「醫學人文」教育與通識教育的共同界面在於生命教育，而生命教育以「覺知之心」（mindfulness）的喚醒為其教學目標，東方人文經典正是以心性論最為精彩，所以，我們可以考慮的「醫學人文」課程如「儒家生命智慧」、「道家生命智慧」、「佛教生命智慧」、「基督教的生命智慧」等經典研讀課程。曾經擔任耶魯大學

法學院院長的克隆曼（Anthony T. Kronman），曾著書題為《教育的目標：為什麼我們的大學放棄了生命的意義》，<sup>15</sup>感嘆他讀大學的年代，通識教育課程中有大量的經典閱讀，但 21 世紀的今天，經典研讀在大學教育中顯然式微了，他呼籲大學教育應該加強經典研讀課程，以引導學生深思「生命的意義」。克隆曼的呼籲值得我們考慮。20 世紀以前中、韓、日各國的傳統教育，都以經典教育為主。二戰以後美國哥倫比亞大學在通識教育中推動經典教育數十年，成效卓著，不僅學生受益良多，對參與課程教學帶討論班的博士生助教，也很有啟發。

關於經典研讀課程，我建議作為傳統中華文化主流的儒家經典可以特別考慮。走過了 20 世紀批判儒學的狂風暴雨，最近幾十年來國際知識界對儒學在 21 世紀的「現代相關性」（Contemporary relevance），頗為措意。1988 年 1 月 18 至 21 日，75 位諾貝爾得主應邀在巴黎出席「面對 21 世紀：威脅與願景」研討會，在會議最後一天記者會上，瑞典的 1970 年諾貝爾獎物理學家阿爾文（Hannes Alfvén, 1908-1995）呼籲：「如果人類要生存，人類必須回歸 2,500 年前孔子的智慧」。<sup>16</sup>2023 年 8 月 1 日美國哥倫比亞大學永續發展中心主任傑佛瑞·薩克斯（Jeffrey Sachs）來臺灣接受唐獎永續發展獎，發表「經濟正義與環境永續」演講，強調人類永續發展需要 ABC 的思想：「A 是哲學家亞理斯多德（Aristotle）的思想，人類是動物本能和高等本能的混合體，用理性的態度去維繫社會規範和政治秩序；B 是佛陀（Buddha），學習佛陀的慈悲，作為脫離苦難輪迴的基礎；C 是孔夫子（Confucius）教導的修身與修德，他的教導『四海之內皆兄弟』；遵循這 ABC，我們就是同一種人、同一個世界，才能達成永續發展。」<sup>17</sup>以上這

---

<sup>15</sup> Kronman, Anthony T. *Education's End: Why Our Colleges and Universities Have Given Up on the Meaning of Life*. Yale University Press, 2008.；中文簡體版，可參見安東尼 T. 克隆曼：《教育的終結：大學何以放棄了對人生意義的追求》，諸惠芳譯，北京：北京大學出版社，2013。

<sup>16</sup> Marnham, Patrick. "Nobel Winners Say Tap Wisdom of Confucius." *Canberra Times*, January 24, 1988, p. 1.

<sup>17</sup> 見李淑慧：〈環境永續 ABC 共善共責地球村〉，《慈濟全球社區網》，2023 年 8 月 3 日，  
[tw.tzuchi.org/community/index.php?option=com\\_content&view=article&id=117607:078](http://tw.tzuchi.org/community/index.php?option=com_content&view=article&id=117607:078)

些是來自國際學界的最新意見，都提醒我們儒學在 21 世紀仍有其現代啟示。2021 年北歐 3 位漢學家發表《拉普蘭儒學宣言》，<sup>18</sup>強調儒家的「修身」理念、「萬物一體」的主張，在 21 世紀特別值得弘揚。在 21 世紀世局動蕩，人心不安的時代裡，儒家經典的研讀，當是提倡「醫學人文」教育的人士，可以考慮的課程規劃方向。

除了以上所說的傳統經典研讀課程之外，就「醫學人文」教育之重要教學目標在於培育醫學生對病人的同理心而言，我認為現代人類學的經典著作非常重要，也可以優先考慮作為「醫學人文」選修課，文化人類學的「參與觀察」（participant observation）研究方法對醫學生應極有啟示，一個能欣賞異文化的醫師，就更具有同理心可以理解作為「他者」的病人，所以像 20 世紀結構人類學大師李維·史特勞斯（Claude Lévi-Strauss, 1908-2009）所著《憂鬱的熱帶》<sup>19</sup>等經典著作，或《野性的思維》<sup>20</sup>，就可以列入現代經典研讀的「醫學人文」課程之中。

## 伍、 結論

本文探討「醫學人文」教育與通識教育的關係，始於「『醫學人文』是什麼？如何可能？」的思考，終於「『醫學人文教育』與通識教育如何融合？」這個問題。根據本文的論述，我們可以提出以下幾點結論：

第一，「醫學人文」教育必以「人文精神」為其基礎，才能在醫學專業知識

---

D2F70334411EEA2108898678F7363&catid=90:2009-12-21-02-51-46&Itemid=290。

<sup>18</sup> Kallio, Jyrki, et al. "Lapland Manifesto of Confucianism." *Lapin liopisto university of Lapland*, 2020, p. ii, [www.ulapland.fi/loader.aspx?id=2a63c6e8-fab3-467c-a5b0-a49e5222b6ee](http://www.ulapland.fi/loader.aspx?id=2a63c6e8-fab3-467c-a5b0-a49e5222b6ee).

<sup>19</sup> 李維·史特勞斯：《憂鬱的熱帶》，王志明譯，臺北：聯經出版公司，1989。

<sup>20</sup> 李維·史特勞斯：《野性的思維》，李幼蒸譯，臺北：聯經出版公司，1989。



與訓練之上，培育「以人為本」的醫者胸懷。東西文明各有其風貌與內涵不同的「人文精神」，均凝塑在經典之中。在華人社會的臺灣各大學「醫學人文」教育中，如果因為時間限制而必須在東西文化之間有所抉擇，我建議當始於東方人文經典的研讀。中國哲學前輩學者陳榮捷（1901-1994）先生曾說：中國哲學要義可以用一個字綜括，這個字就是「人文精神」，<sup>21</sup>中國經典聚焦於人倫日用之課題，所提煉的生命智慧歷萬古而常新，在 21 世紀之今日仍有深刻啟示與現代價值，以東方經典閱讀之方式推動「醫學人文」教育，是一個可以考慮採取的方向。

第二，「醫學人文」教育與通識教育之間有其互倚而立之關係，兩者必須融合才能成就儒家所企盼的全人教育（holistic education）。<sup>22</sup>在完整的醫學教育中，通識教育必須有「醫學人文」教育，才不流於空洞；「醫學人文」教育則觀待於「通識」精神的流注，始能免於盲目。

第三，「醫學人文」教育與通識教育之融合，當以「覺知之心」（心理學家所稱的“mindfulness”）<sup>23</sup>的喚醒，作為兩者共通的平臺。東方哲學思考最具東方文化特色的是心性論，在中國經典中論述最為豐富而深刻，心性論不是一套以概念的推衍為基礎的道德哲學，而是一套重視「生成」（becoming）問題遠過於「存有」（being）問題的實踐之學。中國經典中的心性論是「醫學人文」教育與通識教育的共同橋樑。19 世紀美國詩人梭羅（Henry David Thoreau, 1817-1862）在所撰《湖濱散記》一書的結論中，曾寫下一首詩，詩云：「將你的視野轉向內心，你將發現你心中有一千處地區未曾發現」（Direct your eye inward, and you'll

---

<sup>21</sup> Chan, W. T. tr. and ed. *A Source Book in Chinese Philosophy*. Princeton University Press, 1963, p. 3.

<sup>22</sup> 我曾討論儒家「全人教育」之內涵，參看拙文：Huang, C. C. “Mencius’ Educational Philosophy and Its Contemporary Relevance.” *Educational Philosophy and Theory*, vol. 46, no. 13, December 2014, pp. 1462-1473. *Taylor & Francis Online*, doi.org/10.1080/00131857.2014.965651.

<sup>23</sup> 關於以“mindfulness”為中心的學習，參看 Langer, Ellen J. *The Power of Mindful Learning*. Da Capo Press, 1997.

find a thousand regions in your mind yet undiscovered. [ … ]),<sup>24</sup>這首詩中的「心」與東方經典中豐沛的「心」學，東西互相輝映，深具 21 世紀教育的新啟示！

---

<sup>24</sup> Thoreau, Henry D. *Walden*, edited by Lyndon Shanley, Princeton University Press, 1989, p. 320.

## 參考文獻 References

### 一、 中文文獻

Bullock, Alan. 《西方人文傳統》，董樂山譯，臺北：究竟出版社，2000。

Aristotle:〈論實踐的智慧(即明智)〉,〈論行為之指導原則(即理智之德的功用)〉,《亞里士多德之宜高麥倫理學》，高思謙譯，臺北：臺灣商務印書館，1976，第6卷，第5章，頁132。

安東尼 T. 克龍曼：《教育的終結：大學何以放棄了對人生意義的追求》，諸惠芳譯，北京：北京大學出版社，2013。

李維·史特勞斯：《野性的思維》，李幼蒸譯，臺北：聯經出版公司，1989。

李維·史特勞斯：《憂鬱的熱帶》，王志明譯，臺北：聯經出版公司，1989。

徐復觀：《中國人性論史（先秦篇）》，第四版，臺北：臺灣商務印書館，1979，頁20-21。

黃宗義：《明儒學案》，北京：中華書局，1985，〈序〉，頁9。

黃俊傑：〈廿載耕耘溯醫評——TMAC 經驗的文化省思〉，載於張上淳等（主編），《臺灣醫學院評鑒委員會 20 週年紀念專刊》，臺北：臺灣醫學院評鑒委員會，2020，頁68-73。

黃俊傑：《東亞儒學視域中的徐復觀及其思想》，修訂一版，臺北：國立臺灣大學出版中心，2018，頁201-210。華藝，doi.org/10.978.98605/67366。

黃榮村：〈醫學人文的定位與體現〉，《通識在線》，第41期，（2012.7），頁9-10。

賴其萬：〈當醫生仍然是一種福氣〉，《景福醫訊》，第34卷，第7期，（2017.7），頁2-6。www.jingfu.org.tw/doc/jff\_mgz\_m34-07-2.pdf。

謝博生：〈《醫學人文叢書》總序〉，載於林吉崇（主編），《台大醫學院百年院史》，上冊，〔醫學人文叢書1〕，臺北：國立臺灣大學醫學院，1997，未編頁碼。

## 二、 外文文獻

Aristotle. "Nicomachean Ethics." *The Basic Works of Aristotle*, edited and with an introduction by Richard McKeon, Random House, 1941.

Austin, James H. *Chase, Chance and Creativity: The Lucky Art of Novelty*. MIT Press, 2003.

Bell, Daniel. *The Cultural Contradictions of Capitalism*. Basic Books, 1978.

Chan, W. T. tr. and ed. *A Source Book in Chinese Philosophy*. Princeton University Press, 1963.

Gowans, Christopher W. *Self-cultivation Philosophies in Ancient India, Greece and China*. Oxford University Press, 2021. *Oxford Academic*, doi.org/10.1093/oso/9780190941024.001.0001.

Huang, C. C. "Humanism in East Asia." *The Oxford Handbook of Humanism*, edited by Anthony, B. Pinn, Oxford University Press, 2021. *Oxford Academic*, doi.org/10.1093/oxfordhb/9780190921538.013.31.

Huang, C. C. "Mencius' Educational Philosophy and Its Contemporary Relevance." *Educational Philosophy and Theory*, vol. 46, no. 13, December 2014, pp. 1462-1473. *Taylor & Francis Online*, doi.org/10.1080/00131857.2014.965651.

Huang, C. C. *Humanism in East Asian Confucian Contexts*. Transcript Verlag, 2010.

Huang, C. C. *Xu Fuguan in the Context of East Asian Confucianisms*. tr. by Diana Arghirescu, University of Hawai'i Press, 2019, pp. 149-156. doi.org/10.2307/j.ctv7r42m7.

Kronman, Anthony T. *Education's End: Why Our Colleges and Universities Have Given Up on the Meaning of Life*. Yale University Press, 2008.

Langer, Ellen J. *The Power of Mindful Learning*. Da Capo Press, 1997.

Marnham, Patrick. "Nobel Winners Say Tap Wisdom of Confucius." *Canberra Times*,

January 24, 1988, p. 1.

Rüsen, Jörn. "Introduction. Humanism in the Era of Globalization: Ideas on a New Cultural Orientation." *Humanism in Intercultural Perspective: Experiences and Expectations*, edited by Jörn Rüsen and Henner Laass, transcript Verlag, 2009. doi.org/10.1515/9783839413449-intro.

Thoreau, Henry D. *Walden*, edited by Lyndon Shanley, Princeton University Press, 1989.

### 三、 網路資源

Flexner, Abraham. "Usefulness of Useless Knowledge." *Haper's Magazine*, Issue 179, June/ November 1939.

[www.ias.edu/sites/default/files/library/UsefulnessHarpers.pdf](http://www.ias.edu/sites/default/files/library/UsefulnessHarpers.pdf).

Kallio, Jyrki, et al. "Lapland Manifesto of Confucianism." *Lapin liopisto university of Lapland*, 2020, [www.ulapland.fi/loader.aspx?id=2a63c6e8-fab3-467c-a5b0-a49e5222b6ee](http://www.ulapland.fi/loader.aspx?id=2a63c6e8-fab3-467c-a5b0-a49e5222b6ee).

李淑慧：〈環境永續 ABC 共善共責地球村〉，《慈濟全球社區網》，2023 年 8 月 3 日，

[tw.tzuchi.org/community/index.php?option=com\\_content&view=article&id=117607:078D2F70334411EEA2108898678F7363&catid=90:2009-12-21-02-51-46&Itemid=290](http://tw.tzuchi.org/community/index.php?option=com_content&view=article&id=117607:078D2F70334411EEA2108898678F7363&catid=90:2009-12-21-02-51-46&Itemid=290)。

## Abstract

The present essay tackles two problematiques, namely, (a) how is medical humanities possible? and (b) what is the relationship between medical humanities and general education?

The second section of the essay is devoted to a discussion of the necessity and definition of the medical humanities. I argue that the necessity of the medical humanities lies in the fact that the human body is a chiasma of mind, soul, and physical body. Holistic medical care must be based upon this complex composition of humans.

The third section of this article discusses the possibility of merging the medical humanities with college general education. I suggest two propositions, namely, (a) in medical education, general education without medical humanities is hollow, and (b) medical humanities without the perspective of general education is blind. These two assertions pave the way to the necessity of merging medical humanities with college general education. This necessity is a logical necessity, on one hand, and a practical necessity, on the other. Life education serves as the integrative platform of medical humanities and college general education.

The fourth section of this paper discusses the pedagogical methods of medical humanities as general education. I suggest two teaching methods of medical humanities, namely, (a) team teaching as a viable method for conducting courses of medical humanities if the teacher functions as the running thread of the class, and (b) problem-based learning (PBL) as a productive method for helping students extrapolate abstract, universal ideas by analyzing concrete and specific problems. I also argue that medical humanities as life education should aim to awaken mindfulness. Reading of the classics may be a good pedagogical strategy that leads to a better understanding of the meaning of life.

**Keywords:** general education, learning of mind, life education, medical humanities, mindfulness

## Extended Abstract

Medical educators in Taiwan have long held the medical humanities in high esteem. Many medical colleges in Taiwan's universities have set up departments or graduate institutes of medical humanities. Since its inception in 2000, Taiwan Medical Accreditation Council (TMAC) has designated one of its members responsible for reviewing the education of medical humanities. In recent years, many medical educators have been striving for integration of spirituality into healthcare. This recent trend has enhanced the importance of medical humanities. However, neither medical humanities per se nor the relationship between medical humanities and general education is self-evident. The present article investigates the substance and function of medical humanities and its dialectical relationship with college general education.

I argue, in the second section, that medical education is necessary for medical students because the human body contains three dimensions, namely, the physical body, the spirit or soul, and the mind. The very fact that the human body is a tripartite body means that medical care must be holistic care and therefore medical education must be "holistic education." <sup>1</sup>In the short term, the humanities seem to be a sort of "useless knowledge." However, in the long run, as Abraham Flexner (1866-1959) aptly indicated, they may become something very "useful." <sup>2</sup>As a matter of fact, to a practicing physician, the "humanistic spirit" may serve as the "substance" of which the medical professional knowledge is the "function." The humanities are "fundamental" vis-à-vis medical knowledge as the "branch." In training to become a good physician, priority has to be placed on the "humanities" over "medicine." The medical humanities stand out above technical medical skills. Without the medical humanities, hospitals may be turned over to be a purely commercial business that strives for maximization of profit. Without medical humanities, patients may be taken as purely "biological facts."

It is medical education that fuses medical science and humanistic concern into a whole without any differentiation. Moreover, it is medical education that pours the wisdom extrapolated from the humanities into the minds of medical students. Furthermore, it is medical education that transforms the "toughmindedness" of medical students into "tendermindedness." It is medical education that embodies

---

<sup>1</sup> For a fuller account of "holistic education" in the Confucian sense, see Huang, C. C. "Mencius' Educational Philosophy and Its Contemporary Relevance." *Educational Philosophy and Theory*, vol. 46, no. 13, December 2014, pp. 1462-1473. *Taylor & Francis Online*, doi.org/10.1080/00131857.2014.965651.

<sup>2</sup> Flexner, Abraham. "Usefulness of Useless Knowledge." *Haper's Magazine*, Issue 179, June/ November 1939, pp. 544-552.  
[www.ias.edu/sites/default/files/library/UsefulnessHarpers.pdf](http://www.ias.edu/sites/default/files/library/UsefulnessHarpers.pdf).

humanistic spirit in medical education and practice. As indicated by the neurologist Janes H. Austin (1925-), who is fond of practicing meditation, medicine and science become meaningless if they are not integrated with nature, the arts, and the humanities. <sup>3</sup>To put it in a nutshell, humanism has played an important role in medical education.

Admittedly, every culture has a humanism with its own characteristics in intercultural perspective. <sup>4</sup>Humanism in ancient Greece manifested itself in human efforts to reject the destiny ordained by God. Humanists in the era of Renaissance Italy strived to oppose religious authority and affirmed the status of the human. In the age of the European Enlightenment, the philosophes of the 18th century believed that human reason was essential in their pursuit of religious tolerance and freedom. In contrast to the development of humanism in Europe, Confucian humanism stemmed from the eleventh century BCE when the political leaders of the Western Zhou (1099/56-771 BCE) developed a profound “concerned consciousness.” <sup>5</sup>Confucian humanists asserted that humans were free agents of action and stressed the rationalization of pristine life. <sup>6</sup>

In the very tight schedule of medical college, I am inclined to suggest that we devote more attention to courses on Chinese classics so as to shorten the cultural gap between our medical students and patients. The patients our medical students are going to take care of are baptized in the spirit of communitarianism with Chinese cultural characteristics. In recent years, some medical professors have started to promote “holistic medical care” focusing upon the spirituality of the patients. In sync with this new trend of medical care, medical humanities focusing upon Chinese classics may become more and more important.

---

<sup>3</sup> Austin, James H. *Chase, Chance and Creativity : The Lucky Art of Novelty*. MIT Press, 2003, Introduction, p. xviii.

<sup>4</sup> Rüsen, Jörn. “Introduction. Humanism in the Era of Globalization: Ideas on a New Cultural Orientation.” *Humanism in Intercultural Perspective: Experiences and Expectations*, edited by Jörn Rüsen and Henner Laass, transcript Verlag, 2009, pp. 11-19, esp. p. 12. doi.org/10.1515/9783839413449-intro.

<sup>5</sup> This is a term coined by the 20th-century New Confucian scholar Xu Fuguan (徐復觀, 1904-1982). For a discussion of this term, see Huang, C. C. *Xu Fuguan in the Context of East Asian Confucianisms*. tr. by Diana Arghirescu, University of Hawai'i Press, 2019, pp. 149-156. doi.org/10.2307/j.ctv7r42m7.

<sup>6</sup> For a fuller account of Confucian humanism, see Huang, C. C. *Humanism in East Asian Confucian Contexts*. Transcript Verlag, 2010., and Huang, C. C. “Humanism in East Asia.” *The Oxford Handbook of Humanism*, edited by Anthony B. Pinn, Oxford University Press, 2021, pp. 2-28. *Oxford Academic*, doi.org/10.1093/oxfordhb/9780190921538.013.31.



My comments on the importance of Chinese classics are in line with the recent opinions in the international community. In January 18-21, 1988, seventy-five Nobel Prize winners participated in the “Facing the 21st Century: Threats and Promises” Conference of Nobel Laureates held in Paris. The Swedish Nobel Laureate Dr. Hannes Alfvén (physics, 1970) proclaimed in the conference’s final press briefing that “if mankind is to survive it must go back 25 centuries in time to tap the wisdom of Confucius (551-479BCE).”<sup>7</sup> In 2021, European scholars proclaimed in the “Lapland Manifesto of Confucianism”: “The early tradition emphasized ‘personal cultivation’ (*xiu shen* 修身) as a means of attaining ‘inner sagehood’ (*neisheng* 內聖) and ‘becoming a complete and mature person’ (*cheng ren* 成人), capable of exercising ‘outer kingship’ (*wai wang* 外王) by promoting goodness and fighting injustices such as nepotism and corruption.”<sup>8</sup> The renowned Columbia University professor Jeffrey Sachs, who was the Tang Prize laureate in sustainability in 2022, proclaimed that the sustainability of humans depends upon the ABC’s, where A is Aristotle’s ethics, B is Buddha’s compassion and C is Confucius’s self-cultivation and virtue. All of these comments from Europe and America remind us of the contemporary relevance of the Chinese classics in higher education.

Pertaining to the fusion between medical humanities and general education, two observations may be made: (a) general education without medical education is hollow and (b) medical humanities without the perspective of general education is blind. Medical humanities and general education share one thing in common, that is, life education. Life education as general education focuses upon four issues in teaching, namely, (a) the limitedness of one’s life, (b) the necessity of one’s life, (c) the uncertainty of the after world, and (d) the directionality of one’s life. These four issues all have very much to do with the minds of students. Stressing the importance of the awakening of the mind, the Confucians agreed that the activities of mind may determine the substance and function of the mind. Therefore, life education must aim at the awakening of the mind so as to enhance “mindfulness.”<sup>9</sup>

As for the teaching methods to be employed to conduct medical education courses, I suggest two methods, namely, (a) team teaching and (b) problem-based learning. These two methods are especially fruitful for humanities courses on the

---

<sup>7</sup> Marnham, Patrick. “Nobel Winners Say Tap Wisdom of Confucius.” *Canberra Times*, January 24, 1988, p. 1.

<sup>8</sup> Kallio, Jyrki, et al. “Lapland Manifesto of Confucianism.” *Lapin liopisto university of Lapland*, 2020, p. ii, [www.ulapland.fi/loader.aspx?id=2a63c6e8-fab3-467c-a5b0-a49e5222b6ee](http://www.ulapland.fi/loader.aspx?id=2a63c6e8-fab3-467c-a5b0-a49e5222b6ee).

<sup>9</sup> Langer, Ellen J. *The Power of Mindful Learning*. Da Capo Press, 1997.

reading of classics. I also suggest that courses of cultural anthropology may play a very crucial role in the medical humanities. The approach of participant observation in cultural anthropology may enhance medical students' empathy to better understand their patients as "others."

In the conclusion, I stress again the contemporary relevance of the Chinese classics in the medical humanities in the 21st century and beyond. Many Chinese thinkers place priority on "becoming" over "being." Self-cultivation philosophy is the common ground of ancient Greek, Buddhist, and Chinese Philosophical tradition, and is full-fledged in the Chinese classics. It is fruitful for medical humanities to start from studying courses in the Chinese classics.