

## 初步見識醫院(一) 課程期末問卷

課程負責教師 鄭授德

你已經在長庚醫學系的環境裡學習將近兩個學期，醫學系辦公室對於你在此的學習狀況非常關切。本課程教學團隊、課程負責教師，乃至系主任都希望瞭解你的學習感受，及對於此課程的意見，以便做為日後變革的參考。希望你花幾分鐘述說你的想法，以便嘉惠未來修此課程的學弟妹。




1. 對於本課程兩階段的目標：「為使醫學系同學儘早對於醫院醫師服務之內涵有所初步認識；瞭解各醫療人員在醫院中的角色及相關工作，並藉由與醫療團隊和病人之接觸，瞭解病人對於醫療人員所能提供的服務的期許。並且藉由觀察指導醫師之典範行為與能力，讓學生反思自己目前能力的不足，才能激勵出努力提昇自我的學習動力。」雖然，大部分同學尚未執行第二階段（預計下學期實地前往醫院跟隨家族導師進行現場觀摩），但是就目前第一階段（本學期）而言你認為：（請勾選一項）




- A. 難以接受，我才剛剛奮鬥進入醫學系，亟需休息，不想面對未來的抉擇及壓力。
- B. 我都已經非常清楚這個領域目前的一切及未來的走勢，不需要此課程。
- C. 曾經道聽途說，稍微有一點瞭解，但是目前多聽聽也無妨。
- D. 慶幸有此機會能夠在幾個領域有個大略的瞭解，對未來走向的選擇及準備有所幫助。

請發表你的其他想法：

2. 對於前來授課的九位醫師所分享的經驗，你對於\_\_\_\_\_最有印象，並解釋原因何在。（請在其下方空格勾選三位）

<input type="checkbox"/> 方基存老師 內科部腎臟科	<input type="checkbox"/> 周宏學老師 婦產部婦癌科	<input type="checkbox"/> 林俊彥老師 內科部肝膽胃腸科
		
How to be a good doctor?	The gender-related psychological change of female patient	Introduction of the career of a physician

<input type="checkbox"/> 張承仁老師 整形外科	<input type="checkbox"/> 徐鵬偉老師 腦神經外科	<input type="checkbox"/> 歐良修老師 小兒科
		
Introduction of the cosmetic medicine	Introduction of the career of a surgeon	Introduction of the career of a pediatrician

<input type="checkbox"/> 許翔皓老師 內科部腎臟科	<input type="checkbox"/> 高振益老師 內科部腫瘤科	<input type="checkbox"/> 鄭集鴻老師 新竹安慎診所 <a href="http://ansn.com.tw/index.asp">http://ansn.com.tw/index.asp</a>
		
Introduction of the career of a physician of internal medicine	Introduction of the career of a physician in hospice care	Introduction of the community medicine

3. 就進行課程的模式而言，你認為何種進行的方式，最能夠讓你有所收穫。請注意，並非你所習慣的方式，而是最為讓你有所收穫的方式。

A. 事先閱讀，簡單敘述之後，分組討論，集合報告討論。(該模式之設計規劃方式，你若是不清楚請查閱附件)  
方基存老師(配合問卷)、周宏學老師、林俊彥老師、高振益老師、鄭集鴻老師

B. 依 PPT 口頭表達，結束前(後)提問回覆。

張承仁老師、徐鵬偉老師、歐良修老師(配合問卷)、許翔皓老師

你的其他想法：

4. 本課程著重學習的態度，你對於「評等」方式的意見(請於 A, B 項中勾選一項)：

A. Pass or Fail 很理想，因為\_\_\_\_\_

B. Pass or Fail 不理想，因為\_\_\_\_\_

你的其他想法：

5. 你對於本課程「評量的細目」應當包括較為公平(請於 A, B, C 項中勾選，多項亦可)。

A. 出席與否

B. 準時與否

C. 期末心得報告「我對初步見識醫院(一)的心得」(目前為必要；1500 字以上，12 號標楷體，依照指定格式及檔名，103/06/27 12:00 前上傳至 [cgumedcredit@gmail.com](mailto:cgumedcredit@gmail.com))

本課程所有 PPT 檔及授課照片掛在醫學系網頁「初步見識醫院」，請參考。

<http://med2.cgu.edu.tw/files/15-1006-28537.c464-1.php>；<http://www.med.cgu.edu.tw/xoops2/modules/xcal/index.php?cat=34>)

你的其他想法：

6. 其他期待在此課程之中更能增長的知識？

這項問卷並非形式上做做而已，我們希望教師與學生雙方透過進一步的溝通，使這個「窗口課程」能協助你對自己所選擇「醫師之路」，有更加清楚的瞭解。謝謝你所提供的意見，我們將檢討改進，期待你能夠增長對此領域所需具備的相關態度及知識，並運用於未來。如果對於你所提問或建議，希望得到具體的回覆，請具名並留下聯絡方式，以便進一步討論。姓名\_\_\_\_\_

E-mail\_\_\_\_\_

為求方便統計問卷結果，請將各問題之回答集中轉填於此。質性意見請書寫於原題空白處。

1. A B C D (選一)

2. 方基存 周宏學 林俊彥 張承仁 徐鵬偉 歐良修 許翔皓 高振益 鄭集鴻 (選三)

3. A B (選一)

4. A B (選一)

5. A B C (多選)

翻轉教室 (Flipped Classroom) 取自國立台灣大學教學資源網  
[http://ctld.ntu.edu.tw/fd/teaching\\_resource/page1-1\\_detail.php?bgid=&gid=37&nid=300](http://ctld.ntu.edu.tw/fd/teaching_resource/page1-1_detail.php?bgid=&gid=37&nid=300)

在大班教學中，講述法是普遍被採用的教學方式，但其最大問題是壓縮了課堂師生互動的機會，更難有足夠的時間進行個別指導。「翻轉教室」(Flipped Classroom) 是近來藉由科技解決此問題所產生的一種教學方式：所謂翻轉，是指將課堂「知識講授」和學生回家自行練習「作業」的順序對調。實際作法是將課堂講授的部份錄製為影片，當作作業讓學生在課外先觀看，而將有限的課堂時間用於練習、問題解決或討論等教學互動，以提升學習的成效。其教學邏輯就是讓老師能在與學生面對面的學習環境中(課堂時間)，可以真正進行雙向溝通的教學活動。然而，以上卻僅說明了翻轉的方式及緣由，但更重要的是此方法的教學理念及教學設計也隨之改變，其核心精神是將學習的責任回歸到學生身上，老師原來主導的角色則轉為提供學習的引領及協助。

那麼，要如何來進行呢？

### 知識講述

首先，是將課堂上知識講授的部分錄製為影片。根據研究顯示，學生聆聽講述的專注力大約是 10~18 分鐘，並且隨著上課時間長度遞減，因此將課堂講述的內容轉換為影片時，大多建議製作成不超過 18 分鐘的主題式片段(有些建議更短 5~10 分鐘)。而影片分段也打破課堂直線式的進行方式，好讓學生比較容易控制自己的學習進度，必要時可重覆觀看較為難懂的部份。

分段影片以主題方式呈現，因此老師必須重新審視每堂課的內容，訂定明確的學習目標，適當地分成多個主題，並合理安排主題之間的順序及組織。明確的學習目標讓學生可以清楚地了解每段影片的學習重點為何。

在課堂講述時，老師有時會根據學生的即時反應，增減內容。影片因需考慮觀看者無法即時回饋，因此講述或呈現方式應該要更能清楚明確傳達內容；如能先撰寫大綱腳本，內容及長度的掌握應該會更好。因影片可重覆使用，如花費較多的心力及時間製作，應該是有效益的。或者，也可考慮和其他教授同一科目的老師合作，以達到事半功倍的效果。

影片的錄製形式有很多種，簡單的 Webcam 及麥克風就可製作，或使用螢幕錄製軟體加上聲音(例如：Khan Academy 的數學課程)，或以家用 DV Cam 錄製等，這些可根據老師教授的科目內容及可獲得的資源多寡來考慮。(稍後再撰文詳細介紹錄製形式及工具)



### 教學設計

教學設計是「翻轉教室」的另一個重要課題；面對面的課堂時間空出之後，所設計安排的教學活動應能充分運用互動溝通的機會，培養學生主動學習的精神、加深的學習成效以及發展高階的知識應用及思考能力。

首先，為能確認學生認真地觀看影片，可運用一些技巧，例如：請學生作摘要、準備 1~2 問題提問、或先回答相關問題等；其目的在於先了解學生可能的困難在哪裡，以便在課堂上有效地進行解惑或加強。

學生雖已先觀看影片，建議仍應於課堂上作重點複習，以加深印象。對於較為困難或容易誤解的概念，可設計一些問題或課堂作業，透過小組方式進行討論及操作；讓學生透過與同儕的互動更深入思考，了解問題所在並練習運用所學。

當然，在大班教學中，老師很難一一進行個別指導，藉由不同程度的學生協同學習，老師比較容易從旁適時提供協助，或者針對學習困難的學生提供較多的指導。除此之外，也可借助科技工具的運用(例如：Clicker)，來全面性了解同學的學習狀況及診斷困難。

### 注意事項

雖然愈來愈多老師或學校開始熱衷於了解及嘗試使用這個教學方式；但還是要評估其適切性：所教授的課程及內容是否適合使用這個方式？全部的或部份內容？例如：課程較少事實原理陳述的學科或許就比較不適合。

另外，雖然數位科技工具已是大多數人可負擔，但仍需注意城鄉的差距以及個別學生的家庭經濟狀況；最好學校還是能提供部分學生電腦及網路的使用。

課堂講述的部分已轉換為影片，讓學生當作作業在家觀看；雖然影片內容會較課堂講述更為濃縮，仍需指定對大多數人而言的適當份量。但也同時應考慮學習能力較佳的學生，提供額外的補充資源。

### 結論

有些討論提到「翻轉教室」並非創新的教學方式；指定學生先進行課前閱讀書本章節，然後在課堂進行討論的方式，即是一種翻轉教學。但不論其是否為一種創新的模式，但科技工具的普及的確提高了其可操作性，多了一種貼近新世代的教學方式。

而且，如首先提倡「翻轉教室」的 Aaron Smith 及 Jonathan Bergmann (2013) 特別強調，「翻轉教室」的重點不在於老師自製課堂講述影片來教學，而是能真正思考如何更有效益的運用課堂互動時間。尤其是老師作為知識領域的專家，可以將比較屬於單向傳授的部分，讓學生自行學習，而將面對面的時間用於解決個別問題，且更進一步地，用以發展高階的能力(如：Bloom's Taxonomy 中知識應用、分析、綜合及評估等能力)。而在整個教學過程中，讓學生主動地去了解、探索問題及深入思考，才能真正地讓學習深化，而索培養得自主學習態度也是一切創新研究的根本。

### 參考資料：

1. Sams, A. & Bergmann, J. (2013). Flip Your Students' Learning. *Educational Leadership*. March 2013. Vol. 70. No. 6. Pp. 16-20.
2. EDUCAUSE Learning Initiative. (2012). 7 things you should know about flipped classrooms. Retrieved from <http://net.educause.edu/ir/library/pdf/ELI7081.pdf>
3. Chuang, J. (2012, April 27). 翻轉課堂 (Flipped Classroom) 讓學生自主學習. Retrieved May 20, 2013, from <http://chinese.classroom-aid.com/2012/04/flipped-classroom.html>

**期中問卷** 蒐集基本資料：

施測對象：102 學年醫學系一年級 (M108\* 六年制第一屆)

施測時間：103 年 05 月 23 日上午第一、二節

接受人數： 修課人數 100 位 (不記名)

實到人數 96 位

發放卷數 96 份

回收填寫卷數 75 份

未繳回卷數 21 份 (有可能意味著該部分同學並不認同期末問卷之必要性)

為求提昇期末問卷之樣本數目，要求回收時確認填寫者，但依舊是「不記名」。

但是在問卷之結尾，增加「如果對於你所提問或建議，希望得到具體的回覆，請具名並留下聯絡方式，以便進一步討論。姓名\_\_\_\_\_ E-mail\_\_\_\_\_」一欄；但是約有 50 位同學，並未詳細閱讀這句話，直接填上其姓名及聯絡 E-mail。因為其問卷之中並未提到任何要求回覆的問題。

施測對象：102 學年醫學系一年級 (M108\* 六年制第一屆)

**期末問卷** 蒐集基本資料：

施測時間：103 年 06 月 19 日上午第一、二節

接受人數： 修課人數 100 位 (不記名)

實到人數 93 位，(7 位學生未出席)

發放卷數 93 份

回收卷數 93 份，其中 2 份空白

未繳回卷數 0 份

### 第一題題目：

#### 對於本課程的目標的認同分析

選項	內容	該項人數	百分比
A	難以接受，我才剛剛奮鬥進入醫學系，亟需休息，不想面對未來的抉擇及壓力。	3 位	3.2%
B	我都已經非常清楚這個領域目前的一切及未來的走勢，不需要此課程。	0 位	0%
C	曾經道聽途說，稍微有一點瞭解，但是目前多聽聽也無妨。	61 位	65.6%
D	慶幸有此機會能夠在幾個領域有個大略的瞭解，對未來走向的選擇及準備有所幫助。	23 位	24.7%
未勾選		6 位	6.5%
共計		93 位	-

#### 內容分析：

該項分析解讀，6.5%問卷回答者並未填達該題，或許意味著對於前四項並不認同，但是在下空欄註記其個人想法。有一部分回覆此題，同時也註記。

第一位：我覺得我可以認識到各種科別的特色。

第二位：其實收獲很少

第三位：曾經自我觀察、傾聽，稍微有一點瞭解，但是目前多聽聽也無妨

第四位：有些有幫助，有些無

第五位：沒有聽見比道聽塗說更深刻的想法，覺得這堂課沒有發揮應有價值

第六位：一二階段穿插執行，或許比單純聆聽一學期的 lecture 效果來得好。

第七位：對於未來行醫，醫院的實況希望多了解，本課程確實提供很豐富的訊息

此題透露至少約有 90% 學生(選 C 或 D)認為此課程對他(她)多少或是非常有幫助。少數答卷者有其個人想法。對於醫師職業生涯所應具備的素養等具有自我要求性的議題較少有同學關注，但是對於醫師之生活模式，實際工作內容，臨床上面對的疾病症狀及照片、圖片，以及工作之外的生活休閒品質顯得非常有興趣。

### 第二題題目：

對於前來授課的九位醫師所分享的經驗，你對於\_\_\_\_\_（請在其下方空格勾選三位）最有印象，並解釋原因何在。

勾選回答者共 93 位，非常少數勾選少於 3 位教師，其餘皆依照要求勾選 3 位教師。264 個總勾選個數之中，各個講者之佔比如下：

方基存老師：37 個， $37/264=14.0\%$

周宏學老師：13 個， $13/264=4.90\%$

林俊彥老師：7 個， $7/264=2.7\%$

張承仁老師：29 個， $29/264=11.0\%$

徐鵬偉老師：65 個， $65/264=24.6\%$

歐良修老師：35 個， $35/264=13.3\%$

許翔皓老師：38 個， $38/264=14.4\%$

高振益老師：5 個， $5/264=1.9\%$

鄭集鴻老師：35 個， $35/264=13.3\%$

分析其原因可能是由於與「進行的模式」相關。分析如第三題，前三位及高振益教師是以「A 模式」進行；後位則是以「B 模式」進行。

轉載學生們對於各位授課教師的認同之原因如下：

#### 方基存老師：

「很有活力」、「教很好」、「詳細」、「講述詳細」、「待人和善」、「親切的口吻」、「如沐春風」、「上課活潑生動」、「在開始介紹各科特色時先讓我思考一個醫師所須具備的特質」、「方主任情感真誠，很願意花時間和學生溝通，學得棒～！」、「講述深刻」、「第一次進行醫師該有的特質，我覺得滿有意義的」、「成為一個好醫師態度很重要」、「講述醫師須具備的醫德」、「了解一個醫師需要的素養（基本素質、條件）」、「對醫師也入門的了解」、「Eye contact 很重要」、「舉了非常多和病人溝通的(案例)」、「了解做位好的醫師須具備的人格特質」、「循循善誘，要我們思考成為一位醫師的方法」、「經過小組討論，知道成為好醫師在行醫精神上須必備的條件」、「了解當好醫師的條件」、「inspiration and motivation」、「了解當好醫師的條件」

#### 周宏學老師：

「很棒」、「探討女性的議題，讓我印象深刻」、「提到病患就診時的內心問題，對於女同學的幫助很大，促使我們思考」、「了解婦科與產科的差別」、「過去對婦科不夠了解，因這次上課而比較認識」、「知道分辨產科與婦科」、「了解五大皆空的困境以及成為婦產科的必要條件」

#### 林俊彥老師：

「科學家的生涯豐富」、「感覺研究頗有趣」、「課程深刻」、「與未來規劃有關」

#### 張承仁老師：

「使用的圖片很吸睛，講的內容很有趣」、「覺得介紹很具體，我們更深入了解這個行業的情形」、「很多手術圖」、「上課很能傳導要講授的知識」、「圖片呈現精采」、「對外科本來就很有興趣，再加上老師的教課幽默且內容豐富，他們的生活方式亦是我想參照的」、「上課配合最真實的照片，讓我們對整形外科改觀，了解它對於病人的重

要與幫助」、「整形不是只是外部的修整，也包括生活品質的改變」、「PPT 豐富」、「看了很多有趣的案例」、「介紹許多整形的特殊技術，使我們獲益良多」、「用圖示說明令人印象深刻」、「照片多令我們深入其境」、「PPT 照片豐富多元，講者對於整外領域的了解透徹」、「可以瞭解現代醫美熱門的原因、實況，確實很有發展的空間」、「瞭解醫學美容現況」、「內容有趣，圖片生動」、「醫學知識引入」

#### 徐鵬偉老師：

「講得詳細，事例有圖說明，很明確」、「幽默」、「說話風趣，長像帥氣，有條有理的說出現今醫療的狀況與瓶頸，並解釋轉機」、「內容很真實」、「對於外科介紹蠻詳實的」、「興趣所在，了解未來可能的生活」、「對外科有淺白的介紹，很有趣」、「完全揭露出醫院的現實面」、「幽默，說話有魅力」、「職業生涯很有趣」、「直接實際的介紹很好」、「以談諧之方式，與我們分享外科醫師之生活與秘辛」、「外科深入討論甘苦談」、「幽默風趣」、「教學方法令我引起興趣，也有說外科的現況」、「所討論的內容緊扣學生所關心的生涯問題」、「增廣我的見聞」、「能夠很 general 的介紹外科的生涯一般的概況，讓我們知道除了開刀外的其他心理上的調適」、「講話具說服力，讓人專注」、「了解醫生的辛苦」、「我對神經外科有點興趣」、「老師講話很有趣，而且很認真回答我們的問題」、「提到許多身為醫生可能遭遇的生活品質，以及身為醫生的婚姻問題」、「幽默風趣，且談到現今被廣泛討論的外科」、「對外科醫生的生涯描述具體」、「提供很多建議」、「了解當醫生後可能面臨的生活情況」、「對於一個醫生的生涯有深刻且輕鬆的論述」、「外科醫師現今面臨的醫療狀態」、「談到外科神經也蠻有興趣的」、「對外科生活有寫實的介紹」、「讓我粗略的了解外科的生活」、「外科醫師相當令我興趣」、「對於每個大綱都能有詳細有趣的方式說明，非常清楚」、「經過講解可消除我們對外科不正確、有點害怕的認知。充分瞭解外科的情況、具備條件」、「因為我想當外科」、「風趣幽默」、「沒有提到太深的專業知識，且讓我瞭解身為一位外科醫師的生活與須面對的事」、「humorous and interesting」、「了解外科的甘苦，對有志外科者能提前有心理準備」、「分享醫師生涯，給予外科醫師未來生活的實際情形做深刻說明」、「分享經驗十分實用，層面拓展佳」、「真實的陳述」

#### 歐良修老師：

「分析深入」、「很詳細介紹小兒科的生態，授課方式十分有趣，也給了我很多對小兒科不同的想法」、「符合現實需求」、「很有條理」、「告訴我們學習的事情」、「讓我了解小兒科的現況」、「針對選擇專科等議題進行介紹」、「生動清楚」、「在兒科缺人的情況下，給我們介紹兒科的生活大概如何，剖析兒科缺人的原因及出路，有



改變對兒科的認識」、「說話風趣」、「改變我對小兒科的印象，是一位很親切的醫生」、「介紹小兒科的細節」、「生動活潑，和學生互動」、「演講活潑」、「有介紹豐富的醫生生活，包括休閒、藝文等多元生活」、「內容豐富，舉出多重例子」、「說明兒科醫師的狀況」、「幽默有趣」、「讓我知道小兒科現狀瞭解兒科生態」、「以豐富活潑的口吻介紹小兒科給大家」、「humorous and interesting」、「剖析佳，對困境有 good idea」

#### 許翔皓老師：

「分享故事生動有趣，講述詳細」、「內容有趣」、「對於內科介紹很詳細」、「溝通很清楚有條理」、「最清晰，口語說話特殊」、「風趣」、「雖然只有短短的一小時，但仍用簡短的方式讓我們對一個內科醫師也有一定的認識」、「可了解內科的發展面向」、「以風趣的口吻介紹內科生活，亦有提到關於 PGR、Intern，從 7+1→6+2 的初步計畫內容」、「符合現實狀況，有內容深度」、「對醫生的生涯描述具體」、「以有趣的口吻傳達概念，讓人輕鬆學習」、「講述培育一位醫師的訓練」、「讓我粗略了解內科」、「風趣幽默」、「醫師分享自己的家庭生活，非常貼近學生的想法」、「分享生兒育女的經驗」、「eye contact 瞭解如何當好醫師」、「幽默風趣」、「有趣的風格」

#### 高振益老師：

「一個醫師在其行醫生涯中一定會遇到許多死亡的議題，如何面對及幫助家屬面對十分重要」、「一直是不想面對的議題」、「談到關於一些面對生死的問題」

#### 鄭集鴻老師：

「分享事例有趣，小組討論的題目必較活也必較緊密」、「在許多醫師演講中，唯一一位講到開業醫，讓我們更認識開業醫」、「講得很好」、「面對現在台灣的大制度」、「從不同角度了解基層醫療」、「充分講述開診所的相關事項」、「解開對開業的迷思，且說明方法多比喻，易懂」、「授課內容及方式平易近人」、「演講生動」、「很少能聽到開業醫師的分享」、「了解社區醫學」、「所有 doctor 中唯一開業醫，帶來很不一樣的內容」、「開業醫的生活史介紹」、「分享開業醫的心得」、「課程豐富」、「了解基層醫療重要性，分級醫療落實的必要性」、「讓大家了解基層醫療的重要性」、「分享開業醫的經驗」

就受到歡迎的原因分析：幽默、資訊(如生活模式、分析該科目前狀態、手術畫面)；至於，部份對於醫學生而言實屬「非常重要之資訊，且暗非其未來擔任醫師時應待加強的嚴肅議題」—例如科學研究領域的投入、醫師與病患之間互動的注意事項(因若有疏忽則可能挨告!)—則淪於逆耳忠言，較少學生能領略。

第三題題目：

就進行課程的模式而言，你認為\_\_\_\_\_老師所進行的方式，最能夠讓你有所收穫。請注意，並非你所習慣的方式，而是最為讓你有所收穫的方式。

A. 事先閱讀，簡單敘述之後，分組討論，集合報告討論。

方基存老師（配合問卷）、周宏學老師、林俊彥老師、高振益老師、鄭集鴻老師

B. 依 PPT 口頭表達，結束前（後）提問回覆。

張承仁老師、徐鵬偉老師、歐良修老師（配合問卷）、許翔皓老師

83.3%同學選取「B」。

分析原因：可能是普遍同學對於「A 模式」並不熟悉，脫離不開長期以來的被動「接受餵食」習慣。分組討論時，對於沒有教師(tutor)在場提供「正確答案」，深感不安，對於自行討論的結論不具信心。甚至認為「分組討論」佔去講者的述說時間，實在是浪費時間。其幕後原因可能在於：大部分學生基本上在潛意識之中認為此課程為柔性課程，不致於當掉，因此課前並未曾依照教師要求認真閱讀教師所提供之資料，也未曾依照要求自行探索相關資訊。分組討論時部分小組熱烈討論，部分則否；在集合之後依例推派代表發言，並未實際討論的小組，可能僅推派口才佳者，做其個人意見的發表，而非整組的綜合意見。當小組代表發表之後，台下僅有少數同學主動提出互動意見，深入探討；絕大部分時間依賴教師在場帶動，以隨機抽點方式「鼓舞」學生發言。在以「B 模式」講授的三位教師課堂上，同學專注程度不一；總是有抬頭專注聽講，也總是有埋頭做自己報告、準備考試，或是忙於滑手機者，也有少數趴在桌上休眠者。講者之口才生動與否固然有關，但是與所講之議題卻是息息相關。縱觀之下，如果講者提到的醫師個人生活模式，工作的繁忙程度，臨床上面對的疾病症狀及手術處理之照片、圖片，以及工作之外的生活休閒品質，最能引起聽講學生的關注。

第四題題目：

你對於本課程「評等」方式的意見（請勾選）：

A. Pass or Fail 很理想，因為\_\_\_\_\_

B. Pass or Fail 不理想，因為\_\_\_\_\_

選取「A」計有 76 位， $76/84=91.5\%$

選取「B」計有 8 位， $8/84=9.5\%$

絕大部分同學認為此課程沒有以「數字分數」評等之必要，故選「A 項」Pass or Fail 者居大半。即便課程之初就言 力行隨堂簽到，但是有部分同學認為此「營養」課程必定應當 Pass，甚至註記「為什麼不能全部都 Pass？」；但亦有學生認為 Pass or Fail 不妥「就跟國中會考只分了 3 級一樣不公平」、「會忽略部分人的努力」，他們可能認為部分缺曠的同學也將可能平白接受到「Pass」的等第，因而無法認同，故選「B 選項」。

少部分學生問起在何種情況之下，才會遭到 Fail 的評等。

第五題題目：

你對於本課程「評量的細目」應當包括（請勾選你認為應當包含的，多項亦可）較為公平。

A. 出席與否

B. 準時與否

C. 期末心得報告「我對初步見識醫院(一)的心得」（目前為必要；1500 字以上，12 號標楷體）

選取「A」計有 76 位， $76/150=50.7\%$

選取「B」計有 31 位， $31/150=20.7\%$

選取「C」計有 43 位， $43/150=28.7\%$

共計有 150 個勾選

因為此題為複選。分析所有 150 個勾選總數，顯示「出席」是最被學生所認同的細目，占一半；同意考量「期末心得報告繳交」者約不到三成；考量「準時」則占約五分之一。

因為此題可以同時考量多種組合模式，若是加以仔細區分 86 位答題者如下：

僅考量「出席(A)」者計有 33 位， $33/86=38.4\%$

僅考量「期末心得報告繳交(C)」者計有 6 位， $2/86=7.0\%$

同時考量「出席(A)並且準時(B)」兩項者計有 10 位， $10/86=11.6\%$

同時考量「出席(A)並且期末心得報告繳交(C)」兩項者計有 16 位， $16/86=18.6\%$

同時考量「準時(B)並且期末心得報告繳交(C)」兩項者計有 4 位， $4/86=4.7\%$

同時考量「出席(A)、準時(B)並且期末心得報告繳交(C)」三項者計有 17 位， $17/86=19.8\%$

分析其結果，基本原因在於學生的惰性。希望只要「出席」便可以通過者居約四成；同意再追認是否準時者約佔八分之一；準時之外再考量是否如期繳交「期末心得報告」僅佔約 5%。顯示大部分學生認為課程的評量要求越少，則越省麻煩。對於多元性的評量要求達成的項目越多，因此越不受到學生的歡迎。

事實上，由學生對於各次出席狀況的數據加以分析，顯示：

第一次 課程負責教師鄭授德老師介紹課程，由當時方基存老師的記名問卷，顯示出席率甚佳(兩位同學病假，其中一位住院，第三位請事假陪病)

第二次 方基存老師，在分十組討論時各小組分別簽到，三位缺席

第三次 周宏學老師，並未執行簽到，據聞全員到齊(?)

第四次 林俊彥老師，每兩組分別在五間討論室內簽到，但因 4 月 3 日之後連續長假在即，多人發生代為簽到事件，經過確認簽名以及發文對全班警告，確認實際出席 78 位，部分學生簽名之後即離去，並未參加分組討論及集合討論。

第五次 張承仁老師，僅一位同學因事假未到

第六次 徐鵬偉老師，五位缺席

第七次 歐良修老師，全數到齊

第八次 許翔皓老師，五位缺席

第九次 高振益老師，七位缺席

第十次 鄭集鴻老師，骨折同學拄杖到課，但七位缺席

在一零二學年第一學期時，曾經由於該班在醫學人文科目之出席率非常不理想，導致授課教師十分不滿，因此有必要在此「初步見識醫院(一)」課程嚴格執行出席管理，矯治不良學習風氣。經過此一學期，幾乎每堂必定要求簽到，出席狀況已經大有改善，幾近93%。但是，似乎學生對於此種非自主性到課，強勢要求在早上八點十分的時段到課之作法，瀰漫著不情願到課之氣氛，依舊有許多學生是在八點半之後才姍姍來遲。對於準時出席所謂「早八」的課，依舊必須加以要求，否則這與甄試以來學生口中一向所掛著的「擔任一位好醫師」的基本志向，似乎有著落差。

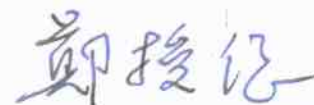
少數學生在教室內，甚至教師面前也毫不以為意地進用早餐。經查校規雖然並未全面規定在教室內禁止飲食，僅僅在少數有地毯之講堂做此片面規定；但是此種行為似乎對於授課教師並不尊重。台大醫學院教室門口及室內均張貼有「飲料食物請勿攜入講堂食用」，明文禁止。

總結：

1. 該課程：初步見識醫院(一)之基本目標，誠如施測問卷第一題所示，提供初階醫學系學生對於未來的窺視窗口，雖然在目前第一階段，僅限於討論、介紹階段，但是也是具有提醒意涵。學生並未能體會該課程之用意，或許一方面對於及早面對未來的期許(能力要求)而感到惶恐甚至逃避；另一方面則又對於醫師的生活方式感到好奇，進而對於各個分科的醫師工作內容相互比較，其用心可能在於用以為日後選擇專科之參考，因此部分教師之講授內容涉及此一方向則頗受歡迎。但是，若完全偏向如此方向，則偏離此課程的最基本目標「為使醫學系同學儘早對於醫院醫師服務之內涵有所初步認識；瞭解各醫療人員在醫院中的角色及相關工作，並藉由與醫療團隊和病人之接觸，瞭解病人對於醫療人員所能提供的服務的期許。並且藉由觀察指導醫師之典範行為與能力，讓學生反思自己目前能力的不足，才能激勵出努力提昇自我的學習動力。」或許，應當以前者(各專科醫師生活及工作)為「餌」，融入後者(提昇個人對於擔任此社會角色之基本認知及能力之提昇)，期盼能夠達到潛移默化之功能。
2. 從目前結果顯示，多數學生對於[翻轉教室]的學習方式(最早先三次的學習模式)一般而言較難接受。或許應當在提出此構思之前，先行考量目前的學習環境、課程配合之助教的溝通、預期達成的成效、硬體設施含小組討論場域、時間的控管(尤其是場地轉移時間)等。在實際進行該方式之前，應當由授課教師對學生具體說明此種學習方式之立意及預期的目標，與實際進行的細部時間劃分。如果達到上述，當可收其效益。

3. 因此在第九次，也就是最後一次的上課時所發給學生的問卷之中，附上取自國立台灣大學教學資源網有關翻轉教室 (Flipped Classroom)的資訊。請他們及早習慣此種主動學習方式，但是成效未知。[http://ctld.ntu.edu.tw/fd/teaching\\_resource/page1-1\\_detail.php?bgid=&gid=37&nid=300](http://ctld.ntu.edu.tw/fd/teaching_resource/page1-1_detail.php?bgid=&gid=37&nid=300)
4. 至於該課程進行的方式，各講次的 PPT 都於講次之後，掛於醫學系網頁，「初步見識醫院」專欄 <http://med2.cgu.edu.tw/files/15-1006-28537.c464-1.php>，俾能有助於學生反思。
5. 對於期末心得報告(1500 字以上)的規格也公布於此 <http://med2.cgu.edu.tw/files/11-1006-464.php>，以利學生下載。
6. 預計繳交完成之後，也將經課程負責教師與系主任評閱、評等之後，將成績繳交至教務處。就目前(06/25)所收集的 20 篇報告做一初步分析，大多數學生能夠體會此一課程的用意，其中部分能夠認同教師端設計此課程的用心良苦，也深表感謝，甚至提出非常具有建設性的意見。但是對於「討論」形式的學習方式，依舊是正反參半。
7. 本課程負責教師為力行學生對此早晨 08:10 的冷門時段課程的出席，且為實際瞭解學生對於講者所講述內容的投注，全學期全程參與該課程之各講次，列席聆聽。並且曾經為了矯治部分學生「代理簽到」一事，對全班發文與當面口頭進行教育。
8. 此課程的實際進行畫面，已經拍照掛於醫學系網頁「活動花絮」專欄 <http://www.med.cgu.edu.tw/xoops2/modules/xcal/index.php?cat=34&page=1>。
9. 此一課程檢討報告，經醫學系系主任批閱之後，也將掛於此一「初步見識醫院」專欄，以及醫學系「課程檢討」專欄 <http://med2.cgu.edu.tw/files/13-1006-2709.php?Lang=zh-tw>。

課程負責教師 鄭授德



103.06.25

醫學系系主任 方基存

