

長庚大學醫學系104學年度

醫學英文課程檢討調查結果報告

問卷調查日期：第17週 回收份數：94份

問卷調查內容及目的

醫學英文問卷調查內容含 23 題評分題，主要是為評估授課老師教材選擇，教材運用，授課方式以及學生自評，藉以更加了解學生的需求。另包括「意見與建議」部分，供學生自由表達意見與提供建議。

意見與回應

1. 評分標準的一致性：

*基本上 OK!對於評分方式可能還要再詳細解釋。

*每個老師評分方式不同,不知道是否有不公平之可能?

*老師如果心中有標準可以提前讓同學知道。

*希望老師評分機制可以更加清楚,覺得自己雖然很努力,但卻還是很低分。

*每一位英文老師對各組英文報告的要求不同，並不是同學表現的認真與否，而是從各老師對論文的要求(主題夠不夠明確、文章之間的關聯性強&弱)，對報告的要求(時間掌握，內容)若是有被要求嚴格一點的話，學到的內容訓練會很值得的!但缺點就是每位學生學習差異不小。

回應：

1. 在學期第一周，已經將評分細項標準及比例都已分別清楚說明。在整學期進行當中，五位授課老師在各項成績評分前，都會舉行會議針對各項成績的平均分數及各組不同的狀況提出討論，以期能達成評分上的共識，也藉此拉近各組給分上的差距。為回應同學們的質疑，老師們會在下學年評定口語成績時，特別針對兩次口語報告及評分細項(如:報告內容、表達清晰程度、PPT 製作)來設計表格，讓學生在口語報告後都能清楚知道報告分數評比的標準。
2. 有學生會擔心雖然已經盡力準備，但口語表現仍不甚理想。此課程的口語成績不是唯一標準，仍有期中考筆試，期末寫作報告，以及課堂參與的成績。若積極努力其他項成績，還是可以彌補口語表現的不足。

2. 對老師授課方式的建議：

*如果是 ppt 有可以改善之處，那當下打斷沒關係。但若是同學在表達想法或者試著說明 main idea 時，希望老師能耐心聽完，不要一下子就打斷同學。

*可以不用過於強調叫我們互相競爭

回應：將建議老師們盡量鼓勵並充分給予同學時間表達完整意見。

3. 對課程內容的建議:

*更多的口說練習、作業太多

*作業太少, 應該多一份期中 term paper

*覺得 MERS 文章不適合於上課內容。它似乎想要批判韓國政府應對 MERS 的狀態, 而醫學上的內容提供少。

*應該教醫學英文的字根, 好讓人知道背單字的簡化方法, 如此便可減輕大三、大四時的壓力。

*選主題時, 可以自己選取代抽籤

*老師教授部分比例可以提高

回應:

1. 針對作業份量部份, 此課程的設計已經過多次修改, 目前的作業份量已調整至學生及老師都認為可以接受。
2. 針對 MERS 選文方面, 醫學內容不是老師們選文的重點, 老師們選文上都希望能在具爭論性的議題下, 能讓學生們能有最大空間做最充分的討論 (ex. pros and cons). 而且選文每年都會汰換, 老師們在明年選文時, 會對這篇文章再做討論, 謝謝同學的建議!
3. 教醫學英文的字根方面, 這並不符合本課程的設計理念, 也非一般英文老師的專長, 本課程將持續探討與醫學人文相關的英文學習, 以期加強學生的整體英文能力。
4. 讓同學自行選主題: 因為中間有兩次的報告會遇到生化考試, 也有兩周會遇到系上活動, 再加上同學們多不希望期末才輪到報告. 利害衝突下, 抽籤還是最公平的方式。
5. 關於增加授課部份: 此課程的主要目的是要透過小班制, 讓每位學生能得到最多的時間和機會練習正式的口語報告以及接觸醫學文章, 進而練習學術寫作。此目的著重學生個人的進步, 因此雖然課堂上老師授課時間比例有限, 但其實老師們在課後花更多時間在解決每位學生個別的問題(每個人的挑戰不同), 例如指導口語報告的細節或是討論寫作。很多的學習其實是來自學生自己解決問題的主動性, 而非老師授課時間的長短。

4. 教室硬體設備:

*教室網路太差, 跑不了網路上的資料.

*教室網路訊號不良

回應: 因為教室處訊號不良的區域, 此問題實難改善。

田康人 Jan. 14, 2016