

你已歷經一學期的緊密課程，對於「大體解剖學及實驗」，你認為這個課程(可複選)：請圈班級：醫三 或 中醫三 姓名：不記名

- A. 對我而言，只是一個必修課程，早早 pass，早早結束這個惡夢。  
B. 對我將來臨床科目的學習，或是醫師生涯多少有點用處吧？  
C. 我學到不少較生物學更多的知識，滿足了我的求知慾。  
D. 我樂於學習中之甘苦，也由臨床講座中，略知其必要性。我建議學弟妹努力由此課程中攫取應得的一切。

已交過 1/2

為使此課程在將來的學年中，讓學弟妹獲得更多的學習幫助，請你費點心思，提出你：

### 對於「大體解剖學及實驗」意見及建議

(PS. 你的意見很重要，我在聽，也將檢討，並向上反映)

1. 課程與組織學或胚胎學交錯安排的方式 OK 嗎？你認為更佳的可行方式是.....？建議方式的優點在於.....？
1. 與組織配合適當,與胚胎配合 OK
  2. 胚胎有時候因時間太短內容太多無法吸收,增加課堂時數

回覆:安排課程會盡量將解剖及組織課錯開，不在同一天上下午教授同一門課程。

2. 教科書 Grays 適當嗎？dissection manual 有幫助嗎？你認為更好的選擇是.....？那本的優點在於.....？
1. GRAY'S 難易度適中,有基礎的說明,亦有 Clinical 之延伸
  2. dissection manual 有時與實際上刀有差距,希望能事先提醒

回覆:會提醒授課老師對實驗課上刀內容多做說明。

3. 你覺得課堂講授時你能夠全神貫注嗎？解剖實習前的教學影片有幫助嗎？有什麼方式能協助你呢？
1. 大多都能全神貫注,但影片到後半學期幫助不大
  2. 影片發音為中文,希望老師或助教能協助翻成原文
  3. 影片一點用處都沒有，希望像徐老師一樣用問題帶領，或關閉聲音由老師以英文名詞解說會更有效率

回覆:教學影片播放時，會請授課教師提醒重點。

4. 你覺得：「課堂講授」、「臨台實際學習」與「臨床講座」搭配進行方式適當嗎？或者你有更佳的想法？
1. 希望課堂講授醫師能說明課本的例子
  2. 臨台實際學習常會聽不到醫師的聲音

回覆:會與臨床實習的醫師討論臨床應用與授課內容契合的部份。

5. 臨床講座」的份量...沒必要？太多？可以再多些？我比較喜歡講授背部（廖正智醫師）、上肢（陳昭宇醫師）、胸部（林萍章醫師）、頭部（陳國鼎醫師）、腹部（黃燦龍醫師）、骨盆（崔克宏醫師）、下肢（許文蔚醫師）之講授方式。
1. 臨床講座很棒與解剖知識妥善整合
  2. 希望介紹多一點臨床疾病

6. 輔助學習的「道具」（骨箱、標本、模型...）有幫助嗎？哪一些可以再增加一些？
1. head & neck 的橫切面對初學者而言太過困難,作為補充教材即可,不需要拿來當考題
  2. 希望能增加實體標本

回覆:會加強模具的採購，以應學生之需求。

7. 在解剖學科有限師資名額，及各師沈重之教學負擔下，你對本科教師的教學方法有無任何意見？
1. 刪減講義內容,或用粗細體字區隔重點及補充
  2. 希望每個 region 結束時最後一堂能有大綱式總複習
  3. 比起在某一組一直幫忙，若老師能在各組間巡邏會更有效控制進度
  4. 不要限制別組的老師到自己的組
  5. 解剖學科老師是入學以來所見最負責的老師們。

回覆:會與授課老師討論授課內容精簡之必要性，但講義若太簡單，學生也會抱怨。

8. 其他？反面也可以發揮啲，多多益善！
1. 太常點名
  2. 講義或 PPT 有錯字
  3. 期中考題目太多
  4. 是否考慮 back & upper limb 減少幾堂,後面的課程增加幾堂
  5. 最後一次題目太多
  6. 講堂 CO2 濃度已有改善