

醫學一 B

班級人數：53

問卷回收數：49

一、學生對於本課程印象深刻、收穫最多的課堂議題與理由。

本課程的四大主題：「醫療中的倫理與價值思考」(17)；「疾病與健康」(16)；「心物問題」(6)；「哲學入門」(3)。

由此可看出同學們對於與醫療相關的議題印象較深也較感興趣，純哲學方面則較少。

- 「哲學入門」方面，同學們印象深刻的議題皆為「桶中大腦」理論；
- 在「醫療中的倫理與價值思考」單元中，有 11 位同學提到了影集的觀賞可以使人迅速了解議題並激起興趣，另外有 4 位同學對於林思偕醫師的演講特別有感觸與收穫，而大多數同學也提到講義的案例令其能了解此單元討論議題的內容與方向；
- 「疾病與健康」單元中，有 11 位同學寫到「失能者體驗」是他們對此議題中最有收穫的一堂課，因未曾有過的經驗可使其更設身處地的了解其不便；
- 「心物問題」單元中有 2 位同學表示大五學長的分享是使其對這個議題產生興趣的主要因素。

另外有 9 位同學對於學期後段兩個單元「疾病與健康」與「心物問題」課堂中小組報告的授課方式有所肯定，除了對於自己所報告的主題能有較深刻的認識與印象外，與其他報告同學的互動亦能得到某些單純由老師授課所沒有的想法。

二、本課程授課肯定之處，及其理由與建議

- 老師授課態度認真、開明，鼓勵與引導同學自由思考
- 課程對於邏輯思辨及表達有所助益
- 多元的課程安排如影片討論、客座演講等有助於同學們對於哲學產生興趣
- 小組報告與課堂討論能有效促進思考與深入主題研究，並且可訓練表達與台風，是不錯的課程設計
- 課程文本中的醫案與醫病關係分析有助於將來行醫時的醫病溝通

三、對本課程改進之建議

1.授課內容：

- 醫療倫理部分比重提高，純哲學理論部分比重降低
- 講義太難、教材部分再簡單
- 講義與課程配合度不高，可印部分即可
- 提供參考書目

2.授課方式：

- 老師對課程與報告提出確切想法與引導
- 老師授課部分增加
- 討論部分增加
- 小組報告可先由教師訂定各組大綱
- 每堂課搭配學習單或小組報告問卷
- 影片增加
- 每一單元開始之前希望能有簡介

3.作業與報告：

- 作業報告太多
- 作業報告內容提早公布
- 作業可先提供參考格式
- 希望分享報告佳作

4.成績考核：

- 小論文評分方式疑義(4)
- 評分方式改為過或不過(2)
- 上課發言可加分(1)
- 小組評分比例過重(1)

5.其他

- 可至有臨床經驗後再修習(2)
- 授課次序配合系上活動調整(1)
- 準時下課(1)
- 失能體驗時間太長，以至於無法參與課程(1)
- 下半學期團體報告組長選取疑慮(1)
- 講義提供頁碼(1)
- 助教可由已畢業學長姐擔任(1)

老師與助教綜合回應：

授課內容方面，有些同學認為純哲學部分太過艱深，且沒有基礎知識很難了解，並建議提高醫療倫理相關議題之課程比例。關於此點，由於本課程設定為醫學人文奠基課程，且同學大多在灌輸式的填鴨教育下長大也從未接觸過哲學，因此基礎的哲學課程是必要的，不然沒有深刻的思想基礎作後盾，醫學人文與倫理最後往往淪為口號與教條，無法使同學真正反省醫學的本質與自身的角色。至於課程講義偏難或與上課內容有所落差之疑慮，乃源於本課程預設學生在課前皆會先將文本閱讀過，對於課程議題有一定的認知後才來上課所致，但將來仍將依同學們的意見進行

調整。

在授課方式上，多數的意見皆可理解成同學們希望老師能多提出些確切的想法，而不是讓同學們自行討論或思考。但本門課為醫學與哲學課程，哲學並非提供標準答案以供背誦的一門學科，而是希望藉由不同問題的刺激與挑戰，重新喚起探究的興趣與獨立思維的能力，因此課堂中仍會以提供同學們思考的方向為主，並不會給出一個標準的正確答案。有些同學提到小組報告的分量過多，且報告時台下同學有時會不專心聽講，因此可設計報告的學習單給台下當作業。由於小組報告的目的是希望同學們在準備過程中能修習到更深入的知識，也能學習到事後在醫療體系中不可或缺的團隊合作，至於台下同學的聽講態度則因涉及自主的學習意願，是否要以作業等方式增加同學們學習的壓力，會再適當考量。

作業、報告與成績評量方面，在開學第一堂課皆已向同學們說明本課程的評分方式，也獲得同學們的認可，因此同學們認為作業與報告太多且沒有提早公布可能是因為沒有在期初特別留意課程說明，以後會多作提醒。另外有同學對於作業的批改方式有所疑慮，這部分或許是因為助教沒有妥善說明評分標準，之後會再改進。

林雅萍、

2016-01-31