

長庚大學醫學系/中醫系 105 學年度第二學期

醫學遺傳學修課意見調查表

1.您覺得這堂課的課程安排、內容、各主題時數或教學方式有何建議?

- 那些基因都很難背，希望上課時講一下那些較重點。上課前應先將 PPT 給系秘，讓系秘上傳 E-learning，不然小老師三催四請還是等很久才拿到。老師也可以事先給我們 PPT 才能做筆記，不然都聽不懂。(很常上完課才給講義)
- 醫師在課前都必須收到通知且應該要如期上課，不該臨時調課造成小老師及同學不便。安排很差，幾乎每次都調課，令人煩不勝煩。課程負責人不負責任安排，希望不要一直調課。希望不要星期五下午，而能集中在一到四上完。
- 理應加入先導課程，並將各老師上課內容重疊部分進行整合，而非將各老師之專業項目化作多個主題章節，欠缺一貫性及整體觀。課程內容重複度太高，尤其各型遺傳性疾病 ex : GGPD. thalassemia. AD. AR. X-linked. triplet 都重複上好幾次。
- 林如立老師那樣才是有用心準備的老師。內科部醫生和臨床醫學研究部吳醫師與蔡醫師用心教學。婦產科張舜智太過分，連自己上堂講甚麼和有沒有錯都不知道。他上課的影片應送往評鑑委員會讓其他人了解一下教學素質有多惡劣。內容變成婦產科內容，但明明是 genetic 的課。蕭勝文的內容亂排一通，完全沒有按 Thompson and Thompson 課本教，四小時課只來了一小時，又說很容易，但上課卻不知所云，教學素質之低令人感到厭煩。
- 考試太難。希望不要把上課沒有講明白的考進來，希望講詳細清楚且 PPT 數可縮減。
- 有些老師根本沒備課。
- 希望改 1 學分。
- 醫生一次上課內容太多，PPT 頁數太多，難以吸收，有時候會講太快。
- 希望老師們教學時更有方向性，避免簡報百張，又都只有圖片未有標題跟說明文字，讓學生無從準備，吸收效率也不佳。
- 課程內容太多，尤其像免疫基因體學內容不易吸收。可以增加授課時數或減少內容。
- 安排的教室可避免在工六(二)，不適合上課。工六(一)或第一醫皆可。
- 增加遺傳疾病介紹之時數，否則堂數太少造成單堂量太多，醫師講太快。
- 課程內容太過繁雜，且醫師的教學方式讓人難以理解，邏輯跳躍太快，PPT 常是很多表格或是滿滿的字，建議可以再多費點心整理。有時候感覺醫師想分享很多東西，但往往是力不從心，比較建議用「提重點」的方式來講課，否則既走馬看花又一頭霧水，聽完還是不知道要考甚麼。如果真的工作繁忙沒時間備課，希望至少能在 PPT 給個 summary 以清楚架構。
- 可以縮減主題，一堂正課、一堂臨床，正課由一位老師統一會比較有系統。
- 可以加入幾周的 CBL 比較有趣。

- 不必死背發生率、基因號碼等，以後用查的就可，背這些意義不大。
- 希望能有更多互動模式。

## 2. 有哪些內容您想了解而未排入課程?

- 有些太詳細的機制醫師會做解釋，但大多沒解釋到裡面的縮寫意義，會有點讓人有聽沒有懂。
- 糖尿病等慢性病、基因治療、基因轉殖、替換基因的方法、強壯、智商、健康、長壽等一般人認為「優秀」的基因介紹可以多點，或環境對遺傳影響。
- LGBTQ 成因和基因的關聯，畢竟這在演化上是很獨特的意外。
- 檢驗技術、儀器。
- 精子銀行、卵子銀行、捐精/卵、試管嬰兒、臍帶血、幹細胞等各式各樣有關生小孩的多元方式，有沒有甚麼困境和利弊，以及前一陣子吵得轟轟烈烈的超音波/高層次超音波執行層面的問題。
- 建議參考閱讀的書目。
- 如何計算遺傳關係。

## 3. 請簡述您對本課程的綜合評論?

- 課程負責人沒有確保上課老師的內容是按 **Thompson and Thompson** 教，明顯失責。如果醫生不想來上課，請直接把整個課程取消。由於整體教學素質極差，應讓評鑑委員來視察一下，看看實際狀況怎樣。
- 內容算實用，但希望部分老師授課重點可更鮮明。希望老師出題時注意出的範圍是不是這次教的範圍。不要說甚麼不考最後還是考了。PPT 太多，找不到重點，超過兩小時能吸收範圍，考太細。有些內容太過艱深。負擔大，學習內容困難。缺乏系統。整體而言希望醫師能夠整理一下 PPT，適度給予重點，會更有助於同學理解。
- 調課太多。
- 期末考考場可以在工六。
- 有醫師曾經說過「卵子排出來沒受精就是浪費」之類概念的話，希望可以有些修正，因為這種說法有性別歧視的疑慮。