

# 初步見識醫院(一) 課程期末問卷 [空白卷]


課程負責教師 鄭授德


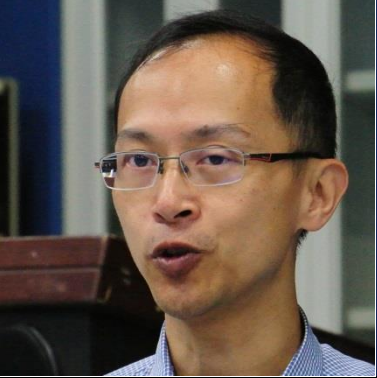


你已經在長庚醫學系的環境裡學習將近兩個學期，醫學系辦公室及本課程教學團隊的授課教師希望瞭解你的學習感受，以及對於此課程的意見，以便做為日後變革的參考。希望你花幾分鐘述說你的想法，以便嘉惠未來修此課程的學弟妹。


- 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。」你認為就目前第一階段而言（請將□改為■）：
  - 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。
  - E. 請發表你的其他想法：

- 對於十三位醫師所分享的經驗，你對哪幾位老師（請選四位）最有印象，並在下方空格解釋原因何在。

1.方基存老師	內科部 腎臟科	2.阮國彰老師	長安醫院 腎臟科	3.林俊彥老師	內科部 肝臟科	4.歐良修 老師	兒童內科部 過敏氣喘風濕科
How to be a good doctor?		The decisions and planning on the physician's career		Research career for the medical doctor		Introduction of the career of a pediatrician	
							

5.周宏學老師	婦產部 婦癌科	6.張承仁老師	外科部 整形外科	7.許翔皓老師	內科部 腎臟科	8.莊永毓老師	和信治癌中心 身心科
The gender-related psychological change of female patient		Introduction of the aesthetic surgery		Introduction of the career of a physician of internal medicine		How to communicate with the patient and family?	
							

9.張玉喆老師	急診醫學科	10.徐鵬偉老師	外科部 神經外科	11.傅志遠老師	外傷 急症外科	12.蘇柏榮老師	內科部 腫瘤科
Introduction of Emergency Medicine		Introduction of the career of a surgeon		Trauma, we care		Introduction of the career of a physician in hospice care	
							

13. 鄭集鴻老師	安慎診所	第一位是( )老師，因為
Introduction of the community medicine		第二位是( )老師，因為
		第三位是( )老師，因為
		第四位是( )老師，因為

3. 就進行課程的模式而言，你認為下列哪種進行的方式(請將改為)，最能夠讓你有所收穫。請注意，並非你所習慣的方式，或是最為省力的方式，而是讓你最有所收穫的方式。
- A. 課前閱讀資料，教師授課，徵求同學發表意見。
- B. 課前閱讀資料，教師授課，設定數個討論主題，分組進行討論，由代表上台發表論述。
- C. 教師依 PPT 口頭表達，課堂結束前由同學提問，教師回覆。
4. 你對於本課程「評量的等第」方式的意見(請將改為)：
- A. Pass or Fail 很理想，因為\_\_\_\_\_
- B. Pass or Fail 不理想，因為\_\_\_\_\_
- C. 你的其他想法：
5. 你對於本課程「評量的細目」應當包括(請將改為)，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)
- D. 你的其他想法：
6. 其他在此課程之中你所期待能增長的知識？

謝謝你所提供的意見，我們將檢討改進；期待你能夠提升此領域的知識及態度，並運用於未來。



## 初步見識醫院(一) 課程期末問卷 [分析]

課程負責教師 鄭授德

### 一、問卷發放日期及回收方式

106年06月01日，將空白期末問卷及期末心得報告的WORD檔登載於E-learning系統。問卷本身不記名，但請修課同學儘快上傳。修課人數為113位，截至本學期期末(06/23午夜)為止繳交人數為104位，實際有效問卷份數為104份，回收率 $104/113=92.0\%$ 。

### 二、問卷型式(如前兩頁)

部分題目以選擇方式填答，部分以短述方式開放回答。

### 三、題目之設計目的

第1題：瞭解學生對於此課程的基本目的認知

第2題：檢視學生對於授課師資及其講題的認同程度及認同原因

第3題：在各樣式的課程進行模式之中，敦促學生反思個人在參與課程準備與進行過程之中，透過學生之間互動，以及師生之間互動的收穫程度的比較

第4題：對於本科目評等方式([通過]與[不通過])的贊同程度及其他想法

第5題：對於本科目評量的參酌細目，包含出席率、準時、報告書寫等是否認同

第6題：瞭解學生是否想藉由此課程，擴充瞭解的方向及內容

### 四、結果及分析

**第1題**：對此課程**認同的程度**由選項A至選項D漸續增加，104份問卷之中104位回答。選擇D者占約六成人數，對於此課程非常認同，對於選擇C者亦將近四成學生，也是表示基本上認同。

選答A者(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)計有0位，占0.0%。

選答B者(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)計有0位，占0.0%。

選答C者(曾經道聽途說，稍微有一點瞭解，但是目前多聽聽也無妨)計有39位，占37.5%。

選答D者(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)計有65位，占62.5%。

其中1位(1.0%)學生註明意見，[覺得這個課程很好，由醫師現身說法才是最真實的。]

**第2題**：就此課程全部之13位講者之**講述內容**，選擇**較為有印象**的其中4位，並述說原因。絕大部分填答者勾選4位；級少數僅勾選，但未述說原因。全部共計417個勾選數。

雖然問卷是針對[講述內容]，但是依舊有許多回答是針對[講者個人風格]，其可以由下述之個別原因觀察得知(依授課先後順序排列)：

**方基存老師**：54個勾選數(佔12.9%的417個總勾選數，51.9%學生數對其講授有深刻印象)，其中加註如下

上課幽默風趣，令人目不轉睛
已經不是第一次看到他了
方老師的課似乎是我們第一堂PBL，所以特別有印象，也是第一次了解PBL的箇中滋味，我那天上台報告帶有些許緊張，但仍然完成任務。
方老師的課程讓我學到很多
方老師的醫者風範令人景仰
方基存老師一直以來都是我們很喜愛的一位老先生，因為他很關心學生，也很樂於和我們互動(我們的各

種活動他都很樂於出席)，從他這次的演講，也感受的到老師對我們的關心和期許。
方基存醫師上我們第一堂課，主題是如何當個好醫師，他列出了許多情境讓我們分組討論，讓我了解當醫師時常面臨一些選擇，並不容易
方基存醫師在我們當初宿營的時候有出現幫我們這些大一新鮮人打打氣令我印象深刻，另外我家族有腎臟方面的遺傳史，所以我也特別認真在聽方醫師介紹，希望能為多吸收一些有關腎臟方面的知識。
方醫生雖然已不是系主任，但他仍然很關心醫學系學生，他帶給我醫生正向能量。
方醫師向我們分享的醫師 18 大特質讓我瞭解到身為一個醫生所需具備的各種條件，同時發現到自己的不足，找尋自己努力的方向。
方醫師就像一位慈祥的爺爺。課堂中讓我們討論許多好醫師具有的特質，亦藉此鼓勵我們。
他的教學熱情，使這門課在一開始就讓我感覺到，是非常值得好好吸收的。方醫師也再次讓我們思辯，如何成為一名好醫師，提醒我進入醫學系，除了一般學科、社團活動，更要好好想想自己要成為什麼樣子。
他的課讓我第一次接觸到 PBL，也是第一堂見識醫院的老師。
他是方基存醫師，沒有為什麼。
他是家族導師，而且從學長姊的口中得知許多關於他良好的評價。
他真的是一位很貼近學生的師長，從他告訴我們的一位醫生應有的素養來看，也是一位很貼近病人的醫生。此外他的 PBL-cases 頗有啟發性，能帶領我們思考一些之前從沒想過的問題。
他對他的工作十分熱愛，對於教導學生也相當有熱忱。
他讓我們討論了身為醫生所應當具備的特質，而我認為這是身為醫學生的我們所應當最先探討的議題。
好醫師，不愛嗎？
老師一直是大家心目中的大家長，在上課的同時也不忘指引我們人生的方向，上完課後覺得獲益良多。
老師上課活潑，讓原本早八的課增添了不少趣味，也讓我學習到諸多有關身為醫生應該具備的能力。
老師很好，請同學上台發表對於醫院科別的想像。
老師為病人付出的精神令人佩服
老師對教學很積極，無庸置疑是好醫師的典範，由老師來帶領我們討論如何成為一名好醫師，我覺得當作初步見識醫院這堂課的開頭非常適當。
老師講的案例很生動，好像我也身歷其中。
老師讓我重新思考身為一名醫師所應具備的特質是什麼
老師讓我感受到他教學的熱誠，以及身為醫生應有的醫師魂
告訴我醫師的本分
我覺得他人很好，而且他說了許多以後我們可能會用的到的東西，我覺得可能他以前當過系主任所以對我們來說比起其他人更有親切感。
系主任
系主任
那是我們第一次 PBL 的老師。
那堂課的 PBL 論讓我印象深刻，對於方基存老師做為一名醫師的態度也感到十分敬佩。
是本課程第一位接觸的醫師
是第一次討論 PBL，有點手足無措，但了解到一個醫師須具備的不只是技術。
是第一個 class，加上老師也講了當醫師最最基本的事，醫師如何面對(solve)問題+事情(matters)。
看到為醫者的典範
從方醫師的言談之中，可以發現他真的很熱愛他的工作，也充滿了服務人群的精神，聽完他的演講，很自然就被激勵到了。
從這堂課我學會了病人是最好的老師，因為現在醫病關係的改變，弄得大家都人心惶惶，我們因以以病人為師，抱持著謙恭卑微的心面對所有的事物，另外老師還提到正面的力量，我們應該要成為永遠的服務志工。
開始了我們的初步見識醫院之路，鼓勵我們
對學生很熱情
演講內容十分動人
醫師講的一些心路歷程
醫師蠻常參與我們系上的活動，所以特別印象深刻

讓我們了解到他對醫學教育的熱忱。

**阮國彰醫師**：64個勾選數(占15.3%的總勾選數，61.5%學生數)，其中加註如下

一開始的小活動，讓早八的課不會那麼難以度過，而且活動非常有內涵，讓我們提前窺知未來，比起死板的說明這科別在學什麼，我更喜歡他敘述經歷的方式，以及其不同的職涯選擇也為我開啟另一扇大門。

內容風趣

主題很多元

他分享了自身在邁向當醫師一路上的一些挫折，也帶大家做一些活動，來帶我們認識在這條路上，可能遇到的困難，也舉了自己的例子。

他分享了很多他在醫師生涯中的親身經歷、挫折與挑戰，並讓我們能從中引發思考，對於未來有可能發生的種種狀況，該如何好好的規劃和應付等，也讓我們明白到從現在的醫學生階段開始，至日後成為一個專業的醫生，將會面臨到很多不同的困難和選擇，而每個最初看似簡單的選擇，實質是深遠的影響着未來。此外，阮老師的講課能與我們有適當的互動，並不會覺得沉悶。

他分享自己的行醫的心路歷程、粗略給我們一點非醫學方面的未來方向，我想不管對哪個科系的學生都十分有幫助。

他分享為自己人生悲慘經歷現身說法時，震撼了我，原來看似順遂的人也可能經歷此等風雨。

他使我們對未來的人生更加了解，自身的故事也很動人心弦

他的生命故事令人讚賞

他的經歷讓我了解到未來一定會有波折。

他的課程和我們有許多互動，覺得這樣很不錯。另外，他的故事也十分勵志，所以覺得很有收穫。

他的戲劇化的人生經歷讓人難以忘懷。

他是我 47 號的學長。

他是我們的大學長，我對於他的人生故事很感動。

他是唯一一個與我們分享自己人生挫折以及心境轉折的醫師，與其學會成功不如學會從逆境中站起再出發！

他帶來的課堂小互動很有趣

他提及自身經驗，告訴我們不用害怕面對低潮

他講的是自己波折的生命故事，而非別人的。從他的演講，感受的到真摯的感情，更令人相信，不論未來再怎麼遭遇挫折，最終都會找到出路，非常激勵人心且感動。也是我唯一不用看這份表單，就能記住名子的老師(以下三位老師我都記得長相，但名字都有點忘記了)。

他讓我知道念完醫學系，卻不只有當醫師一條路。

他讓我們排序生活中重要的組成，也分享他所遭遇的挫折，讓我能以較現實的角度看待「當醫生」這件事，對未來可能發生的事稍微有點心理準備，也學習他如何面對挫折的勇氣。

以前大部分都只聽過醫生一帆風順的故事，能夠聽到醫生執業途中可能碰到的醫病糾紛、心態如何調適，令人印象深刻。

它讓我意識到自己究竟將要面多麼辛苦的未來

本身是長庚醫學系畢業的學長，年紀和我們似乎較相近，內容聽起來比較沒有隔閡，課堂上做的活動讓我有所思考自己除了專業外的能力該如何養成

在小醫院和大醫院工作有很多差別，是未來可能面臨的挑戰。

老師上課分享了他的人身故事，雖然不順遂但仍是克服了艱難，很感動也以此勉勵自己。老師還讓我們玩了積分遊戲，讓我們思考一下自己對各項事情的比重分配，滿有趣的。

老師以自身經歷分享給我們聽，讓我們了解醫師在白袍下的另一面。

老師以自身經驗，血淋淋地呈現自己在醫學生涯上可能遇到的挫折。

老師利用小遊戲的方式請我們對生命中重要的東西進行排序，促使我們認真思考「到底人生中什麼才是最重要的」，也讓我們更了解自己追求的是什麼。

老師沒有華麗的手術 PPT 支柱，沒有一句接著一句的人生大道理，但阮醫師卻以自己親身的故事，平凡、樸素卻令我震撼。

老師的故事非常特別和動人，非常幸運能聽見到老師的故事。



老師非常平易近人，講話也幽默，而且內容吸引人。
老師很會講故事，分享的經歷也對我而言也是比較近的將來，其中的坎坷曲折令我印象深刻。
老師提到了可能會因為壓力而對工作失去熱情的困境，然後以自己經歷告訴我們如何在工作與興趣中取得平衡，並重新發現對於醫療的熱情。
老師講得主題很有趣也很生動
我記得他先以一個小活動帶起大家的注意力，爾後開始道出她人生的起起落落，並說他現任為某一新建醫院之主任。
我喜歡老師分享自己的經驗，或許是因為年紀跟我們差距不是非常大，經歷也相仿，所以聽起來更能夠認識未來成為醫師這條路會碰上的問題，也提供我們他自己的解決方法。
我覺得他是一個很好的講者，給了我們許多未來可能的發展空間，他對於人生多變的感受我十分喜歡。
阮國彰老師讓大家做一個特別的測驗，分別根據你覺得生命中那些部分最為重要並填入分數，我覺得相當有趣。
阮醫師上課時的敘述幽默風趣，又能不時地引述他在執業時與病人發生的趣事，讓整間教室充滿著歡愉的氛圍，也顛覆我對醫生生活「苦悶」的認知，算是讓我對往後自己的生涯有了粗略的認知。
阮醫師同樣身為腎臟科醫師，而且上課幽默有趣，上完阮老師的課收穫良多。
阮醫師的生命故事很動人
阮醫師的故事不是非常順遂，但是這才是大部分人會經歷到的，他讓我體會到從低谷爬上來的感動。
阮醫師真的很會演講，無論是鋪陳、氣氛的營造、遊戲的運用以及生命歷程小故事，他讓整堂課在娛樂性及感動中度過。
玩遊戲跟分享個人經驗讓人印象深刻
很有內容
除了阮醫師自身的例子令我印象深刻外，她為我們帶來的活動更是引起了我對自己未來的思考。
第一次聽到他描述自己的人生歷程還蠻深刻的，雖然是很早以前的講師，可是就讓我很有共鳴、印象深刻。
設計的課程很有趣，以遊戲的方式讓我們瞭解以後所面臨的人生難題。
這個老師算是蠻年輕的講師，能願意站在我們面前分享其經驗，我覺得蠻勇敢的，讓我想向他學習。
發現醫師除了執行醫學之外生活的各種可能性
感覺沒有距離感
經歷過挫折卻仍能幽默正向，令人敬佩
演講中的小活動很有趣。
講課內容深得我心，非常認同
醫師講的是關於醫師的基本能力。老師講的內容很基本，但很重要。
聽完他的醫師路，我發覺其實自己人生中許多困境都是自己給的壓力，真正的困境應向他那般逼近山窮水盡。而他成功克服那些困境，著實給予我許多珍貴的參考與鼓勵，讓我的眼界與心胸都開闊許多。
讓我們了解到開診醫生的血和淚。

### 林俊彥老師：9 個勾選數(占 2.2%的總勾選數，8.7%學生數)，其中加註如下

他提供一學生的出路，不單單只是從事臨床事務，還有其他可能性。
老師務實且確實地傳達了身為醫師科學家的使命與挑戰。
老師讓我對醫師成為科學家走研究的生涯有更多的認識。
要當醫師科學家不容易，這是一條未來很少人能堅持走下去的路。
醫師科學家的講題蠻特別的，並且談到國外深造，對我而言是很新奇的認識，雖然老師的敘述方式燒為單調了一點，但內容本身很充實。
醫師科學家是比較少聽過的職業，能夠實際聽到並且了解這項行業可能碰到的挑戰，以及要做好的心理準備。就現階段醫學生而言十分受用。
醫學科學家是我的夢想之一，找出更多方法來提高病人的治癒能力以及提高醫療品質，讓我藉由這堂課能夠更深入了解醫學科學家。

### 歐良修老師：21 個勾選數(占 5.0%的總勾選數，20.2%學生數)，其中加註如下

他以遊戲的方式讓同學選出最適合與最不適合成為小兒科醫生的人，從中讓人深入思考究竟成為一位小兒科醫生應具備什麼特質。
他是我的家族導師，因此特別有印象。
他說要培養其他興趣，自己在醫聲樂團裡拉中提琴，我會拉小提琴，所以有共鳴
它對於小兒科醫師詳盡的介紹令我對小兒科這個科別的印象有所改變，也更加理解了小兒科現今所面臨的困境。
打破我對五大皆空科別之一的小兒科種種錯誤的想像。
在演講的過程中，我們在同學與老師間激盪過後，不只對小兒科有了更直觀更清晰的認識，也察覺了自己以往對小兒科的刻板印象。
老師用獨到的觀點配合數據，讓我對兒科有了不一樣的想法，也讓我對兒科產生了一點好奇及興趣。
我本身就對小兒科有興趣，老師對這個專科的介紹也相當詳盡，並且能設身處地針對我們的疑慮進行回答。
我原本以為小兒科醫師就是身上帶著許多小玩具，然後與小朋友玩成一片並且問診，在充滿快樂的氣氛中當他們的好朋友幫助他們，但其實小兒科比我想的還要更有挑戰性，尤其是小朋友的體質狀況與一般成人不同，有時在遇到危急狀況時反而更加有挑戰性，但即使我知道了小兒科的現況與發展，我仍然對兒科充滿了期待！
我超愛小孩！
兒科並不是一個很被人看好的科別，老師還是走出了自己的路。
兒科是我一直都很感興趣的部分，而老師有趣吸引人的講授內容讓我對兒科又有進一步的憧憬。
其對於兒科醫生會遇到與一般對成人醫療方式不同，所可能面對的情況做了一解生動的講解。
對兒科的興趣
對兒科看法改變
對兒童風濕有興趣
歐醫師當初考進的兒科很熱門，但隨著時代的變遷已經變成五大皆空之一，所以我們必須要慎重思考自己的未來，並且不能因為環境不好就隨意對待病人

**周宏學老師**：21 個勾選數(占 5.0%的總勾選數，20.2%學生數)，其中加註如下

上課的情境分享感覺超用心，非常有啟發性。
他的 PPT 讓我真正對於五大皆空之一的婦科有所了解。過去在高中時，總是聽老師談論起醫療近況與五大皆空的傳說，而現今得以一窺真相，讓我有種豁然開朗感覺。
他的講解完全顛覆我對婦產科的印象，婦產科分為婦科和產科，其中我對婦產科的印象大多停留在產科，但婦科須從台灣社會的文化中去了解女性病患的心理，跟人文也有些連結，讓我印象深刻
他是我們的系主任。
老師的講解內容十分生動，也利用小組討論的方式，讓我了解到有關婦產科的一些知識，使我受益良多。
系主任竟然來替我們上課！
身為男性能在女性專屬的科別享有高的聲譽，需更多的同理與用心
其實在前幾年婦產科的議題被炒作得沸沸揚揚，而基於好奇身為婦產科醫師對這項議題的看法，因此我也特別認真聽講所以特別有印象
是系主任
是系主任
特別提到女性跟醫療的關係
婦產科的真實生活
帶了討論，讓我們以自己的思考考慮為什麼有些婦女不願意去看診。
提醒我們未來可能遇到的問題
想要了解婦產科的現況及未來展望

**張承仁老師**：29 個勾選數(占 7.0%的總勾選數，27.9%學生數)，其中加註如下

大概就是術後重建吧，當時有傷到臉和其他地方。
介紹了許多我們常聽聞的整形手術的過程
內容精彩

引人入勝
他令我對整形外科開始改觀。過去我總是認為整形外科就是醫美，但聽完他的授課，我才明白整形外科是幫助那些因受重傷而使面容或手腳不全的病患能恢復到正常人生活的重要科別。
他講到的很多關於外科的是都讓我熱血沸騰。
他讓我瞭解到整形外科和一般醫美的不同之處。
打破舊觀念
用各種案例講解和介紹讓人印象非常深刻。
老師上課的內容有助於修正我對整外的偏差概念。一直會有直接的聯想，將整外與醫美串在一起，不過這堂課讓我覺得這樣子的聯想極度的狹隘與小瞧了這科。
老師在上課時，展示了許多手術的照片，令我大開眼界，也激發了我想成為一名外科醫的夢想。
老師顛覆了我對整形外科「賺錢」的想法。
改變了我對於整型醫學的印象，而且第一次知道長庚醫院的強項有哪些。
突破我以前對於整形外科的認識，原來整形外科醫師的工作如此包羅萬象，從顛顏重建、兔唇等，不只限於醫美的範疇。
修正了整容外科的刻板印象
張老師所述整形外科與我所想像的整形外科大不相同
張承仁醫師讓我看見整形外科最真實的一面，原來整形外科並不如我們既定印象中的那般「事少錢多」，真正醫院中的整形外科醫師，事須經過嚴格的訓練，方能取得執照，所需擔負的工作量亦相當大。
這可說是我最大開眼界的一堂見識醫院的課了。張醫師向我們簡介了許多臨床上的術前術後狀況以及一些簡易的手術方式，十分有趣。
這位老師的課 PPT 裡放入了需多有關其親身經手的整形案例與其照片，比起只有文字的 PPT 更令人有接近事實的感覺，也使我對於整形外科有更進一步的認識。
對「整形」有更多了解
整形外科恢復病人的尊嚴，在過程中老師也有放些手術的照片，感覺很有趣
整形外科與整形美容原來有很大的不同。

**許翔皓老師**：16 個勾選數(占 3.8%的總勾選數，15.4%學生數)，其中加註如下

介紹的有讓我多認識內科不少。
他放了很多影片，並從中指出如何能得到病人和病人家屬的信任、如何為他們重燃希望等，雖然這次授課主要以觀看影片為主，或許有些人會因而覺得悶，但我卻認為通過那些真實拍攝的影片，反而更能讓人感受到內科醫生的日常工作和挑戰，更讓人引發思考。
他除了能言善道之外，其實也有點出我蠻擔心的狀況，就是如何平衡職業與職業以外的生活圈。
以案例帶動學生思考，啟發同學的興趣
老師上課播了大陸拍的人間事影片，紀錄醫院中的病患情況，因為是真實的，不是演戲，所以看了感觸特別深、很催淚，因為是真的有人、有家庭在受苦，那種擔心、希望家人受到最好醫療照護的心，在醫生的立場可能會覺得病人不信任他們，但換個角度想，在對醫學不了解的情況下，無助感便會用比較激烈的方式表達出來，這時同理心便滿重要的，是我所要學習的。
老師以上海拍攝的半紀錄片，帶我們認識職場上危急病況的衝突與煎熬。
老師放的真實紀錄片帶來的震撼仍留在心中。
老師的舞台魅力十足，不管是準備的內容或是說話都十分有技巧，而且老師不管喜怒永遠臉上掛著笑容的修養令人印象深刻。
老師給我們看了一些醫病關係之間的影片，讓我們對於醫師還有家屬之間的狀況更加了解。
師以影片「人間世」讓我們了解真實的醫病所面臨的情況，並讓我們了解溝通的重要性。
透過影片教學，記憶深刻
腎臟疾病是台灣非常常見的問題，從老師的演講中我吸收了不少一位內科醫師應具備的元素。
精心準備影片十分用心
醫生用很生動且現實的影片來告訴我們未來醫院的情況到底會是如何，讓我們有一些心理準備。

**莊永毓老師**：16 個勾選數(占 3.8%的總勾選數，15.4%學生數)，其中加註如下



內容有趣
他用影片比較與請同學上台演繹的方式讓大家更能體會出溝通好壞的重要性，看完影片也使我反省了自己平常的待人之道。
他非常仔細的教我們為何及如何進行醫病溝通，並且透過影片更具體的呈現，醫病溝通的技巧除了運用在醫病之間，也能適用於與任何人的溝通交流，我認為是很實用的。
他為我們講解了很多在醫病關係上不同的溝通方式，還特意準備了數個影片，讓我們更深刻的明白到溝通技巧之重要性，一個正確的溝通時機、適當的肢體語言和語氣、多一份親切的關懷，不同的溝通表達方式便能讓病人的感受完全不同了。但如此重要的溝通卻經常被忽略，透過這次授課，能讓我們更明白和注意這個在醫病關係上極為重要的一個因素。
他講的「溝通」是我覺得成為醫師一定要學的課題
帶出有別一般積極治療的另一種觀點
從當中提醒我在未來當醫生的時候，應該如何站在病人的角度來與病人溝通。
對身心科有興趣，溝通非常重要
對於這方面很好奇，覺得受益良多。
對影片案例印象深刻
影片很有趣。
講課內容非常實際，發人深省。

**張玉喆老師**：61 個勾選數(占 14.6%的總勾選數，58.7%學生數)，其中加註如下

了解到功課對未來的影響
上的不錯
上課幽默又有內容
上課幽默活潑，引人入勝
上課幽默風趣，將急診醫學科描繪得淋漓盡致，很傳神，讓人心嚮往之。生命故事以及提點我們的話，都十分貼近我們，不會覺得有距離感，很親切易懂，我非常喜歡這個老師。
內容風趣
太幽默了，身為急診科竟然能帶給我們這麼歡樂愉悅的課堂，完全不像外界所傳急診科壓力之大，但事實上急診壓力的確很大，而老師還能如此表現，私底下也很願意接受其他學生參加他的見識醫院(二)的課程，很棒，富有教學熱忱，不亞於傅醫師。
他以幽默吸引人的方式把繁忙沉重的急診醫學介紹給大家，很佩服他能在工作壓力如此大的環境下依舊樂觀開朗。
他的台風十分穩健，談吐大方，又十分有親和力，讓人會想繼續聽下去他想講的故事。
他的舞台魅力非常吸引人，適時的和台下學生互動，大大提升了課堂趣味性。他的值班經驗分享也很有趣，讓我對醫院的內部獲得更多認識。
他是我的家族導師，所以在上學期已經打破我對急診的想像。加上，老師總是用很活潑有趣的方式介紹急診，讓我在上課不會想睡覺而且覺得非常有意義，又能在接受新事物。
他詼諧、輕鬆的語調十足吸引到我的注意，讓急診醫學聽起來更有意思。
他對於作為一個醫生所需要注意的點，例如走得正，不要亂被廠商請吃飯等，是其他幾位醫生沒有提到了，是一份很寶貴的經驗。
他說了一句「阿婆，你哪裡甘苦？」這句話給了我很深的印象。
他講話的方式很幽默，將內容介紹得很有趣很引人入勝。
他講課十分幽默，讓我覺得他的工作不像想像中那麼的沉悶。
他讓我對急診科產生興趣並想去瞭解這類站在第一線的臨床醫學
他讓我對急診科有了初步的了解。
以幽默風趣的方式讓我們瞭解急診醫學的現實。

充滿工作熱誠
用生動活潑的方式講述在急診的經驗，十分有趣。
好笑的可愛學長
老師打破我對急診室固有的黑暗印象，以一種詼諧幽默的氣氛帶我們認識急診的日常。
老師非常幽默風趣的分享了急診醫學的工作特質與內容，過去對急診醫學蠻排斥的(或許是因為對它不了解)，但現在發現其實與其他科別一樣，都有及專業以及有趣之處。
老師能夠分享一些有趣的東西以及實用的經驗給我們
老師給人一種很和藹可親的感覺，敘述他在急診室會被當成菜鳥的情景等等。
老師演講幽默風趣，並讓我瞭解急診科醫師擁有清晰的頭腦和鎮定的心境和在最短時間內作出準確的判斷的重要性。
老師講解的很清楚且有趣，讓我們上早八的課不會想睡覺，且內容豐富，從老師身上學到很多不一樣的人生觀。
老師講話十分有親和力，台語跟客語部份的上課內容都十分有趣，完全可以想像病人見到老師的時候一定是很安心，把他當朋友的。
老師講課口吻非常幽默風趣，也大大改變我對急診過往的負面印象。
我本身對於急診室生態有很大的興趣，當初聽到老師是急診科的醫生我就特別開心，希望上課能聽到我想聽到的一些急診室相關的事，果然聽完老師兩堂課也是滿載而歸。
我對這方面蠻有興趣的，再加上醫師演講很生動有趣，也講述了很多在醫院第一現場實際發生的例子，讓我們對急診有更深入的了解。
我認為急診科醫師需要很強大的心理素質跟敏銳的判斷力
幽默風趣，上課很放鬆且非常引人入勝，整節課都不會打盹的那種。
風趣幽默
原來急診與想像中的緊張氣氛很不一樣。
張老師上課的風格幽默有趣，非常能引起共鳴，上完張老師這堂課讓我印象非常深刻。老師上課的影片與照片也使我對於急診科有更多的了解。
張醫師外貌十分年輕，但是卻能帶給我信服感，時常的微笑，讓課堂充滿愉快。
張醫師是我的家族導師，很高興他能來為我們介紹急診，平常和老師講話便能感覺到他很有教學熱忱，而且人很親切，這堂課真是精采，老師的講話方式能吸引全場目光，而且我對急診有興趣，聽的更是投入，老師提到，為了以後站出去就能用，所以現在要好好學習、增強自己的實力。未來在職場中是很現實的，沒有實力、無法派上用場，那醫院為何要用你，聽了老師的話後更是意識到，這幾年的學習是非常重要的，要好好努力。
張醫師講話很有趣
散發出很有意思的魅力，看起來不像急診科醫師
對於急診醫學相當有興趣
對急診有興趣
說話幽默風趣又很有重點的介紹急診專科及他自己的職業生涯，且總是面帶笑容很有親和力，又非常謙和
講述了很多急診科的實況，並能分析背後的來龍去脈，對我有很大幫助。
講話十分風趣增加許多急診相關的知識
講話非常幽默讓我很有印象
讓我覺得急診的醫師不是都需要那麼沉重

**徐鵬偉老師**：29 個勾選數(占 7.0%的總勾選數，27.9%學生數)，其中加註如下

上課非常有內容

他是我的家族導師。
他能以幽默風趣的方式向我們介紹一個外科醫師可能面臨的各種狀況，演講的內容亦能引導學生們對自身的未來進行思考。
他將每個科的工作內容，用一句英文講出來讓我能快速理解，也讓我印象深刻。
他談到了現在外科面臨的困境與轉機，也是第一個直白地跟我們談論未來薪水的老師。聽完我有點想重考轉行。
外科介紹的很詳細
本來就對神經外科非常感興趣，剛好請來了厲害的醫師，使我不再是從電視的翻拍或道聽塗說，得知神外的運作方式以及生活。聽完後我覺得非常有收穫，也看到很多實際的圖片。
老師上課時所舉的 SARS 實例以及醫生光鮮外表下外人所不知的苦與身為醫師的社會責任，使我重新審視自己想當醫生的那份初衷，讓我在幾番思量後更加堅定自己的信仰，提供自己繼續奮鬥下去的動力。
老師的口條很好，而且幽默風趣。
老師將外科醫師養成規劃說明的非常詳細，而且嶄露出專業的個人魅力
老師提醒了我們身為醫學生的本分與責任，使我獲益良多。
我自己以後想要走外科，所以他說得對於我而言我覺得可以加以借鏡。
我最印象深刻的議題是醫生工作時數工時的問題，在現在醫病關係如此緊張的時候，我們的工時仍然很長，卻又要應付越來越難處理的病人，實在是一個我們很需要關注的議題，我很喜歡其中的一句話：「如果無法做到視病如親，也要盡量做到將心比心。」
我對外科比較感興趣。
前一陣子看了一部連續劇，內容是有關神經外科醫師的故事，看完後對神經外科很感興趣，且老師講解的很清楚，在介紹時也不會避重就輕的省略一些醫院較黑暗的一面，讓我們能對醫院有更深入的了解而不偏頗。
幽默有趣
徐老師是我們長庚的學長
高中時曾經因為從宿舍上鋪意外摔落，導致硬腦膜外出血，當時接觸接受腦神經外科開刀，所以對這個科別特別有感覺。
現今外科面臨到不少問題，徐醫師對這些問題做了客觀深入的講解，包括工時過長、醫療糾紛多、給付不夠以至於被外國挖角等等，讓我更加瞭解這科
提到關於在事業與家庭之間如何兼顧的問題，很具啟發性。
感覺他真的是一名非常威猛的人啊。對於神外真的非常佩服。
對外科醫生的職業生涯很有興趣，聽了老師的課對於外科醫師的了解、收穫很多。
對於外科很有興趣
讓我對外科依舊抱持希望及正面期待

**傅志遠老師**：45 個勾選數(占 10.8%的總勾選數，43.3%學生數)，其中加註如下

一開始對於此科沒什麼了解，所以認真的去聽
上課很吸引人，尤其是 BOGATAA BAG 的部分
口條很好
他口條清晰、舉例貼近生活，很明確的讓人了解該科在職場上的樣貌，只是上課會比較有壓迫感，好像外科的特質都是如此。
他在課堂上放了很多血淋淋無碼的嚴重外傷照片，讓我可以預先評估自己是否適合選擇急診或急症外科，幸好經過課程後我評估自己應該還是有能力面對這種情況。
他完全讓人感受到一名急診外科醫師的強勢氣場，以及專注於工作的敬業精神。加上急診是我目前非常好奇的科別(以前曾在北港媽祖醫院急診室擔任過志工)，所以特別印象深刻。
他我更認識醫院分工的運作，而且發覺我其實不太排斥外科，甚至是有點興趣。
他那一份與眾不同的演講氣質很令人印象深刻，透過他，我了解到外科會遇到的挫折與收穫，其提供的影片和例子都可能是未來我們會遇到的案例。



他所敘述的外傷急症外科很有趣、很有內涵
他是一位很有名的醫師作家。
他講了很多那個科別的故事，甘苦都讓我們這些後輩知道。
平常不太會直接接觸到外科，能夠聽到一位外科醫師詳細的描述覺得獲益良多也大開眼界。
本身演講經驗豐富，台風穩健，但說話的態度上沒有十分喜歡
因為我本身就對急症外科有憧憬，傅醫師幫助我更深入地了解了未來可能面對的情形，有了一些反思，也有了一些新的考量。
在他的演講中，他用了許多生動的比喻，讓我們聽了覺得十分有趣。也因為以前沒有聽過這個科別，所以就認真聽講，也學到很多。
老師上課給我們看了許多開刀的實境照片，一開始有被嚇到，因為無預警的出現，雖然有點震驚，但還是很努力地想看懂照片中的內容，所以印象深刻。
老師上課給我們看的照片令我印象很深刻。
老師給我們看一些真實的照片怵目驚心，而老師也分享了他待在急診室的種種。
老師講的內容比較不熟悉，感覺有新的收穫。
老師講話犀利幽默，PPT 也很精彩，很多名言，而且隱約中是聽得出來老師很"正直"，我很喜歡這個老師，也把他出的四本書都看過了，因此能體會傅醫師上課想教我們的價值觀。
老師讓我們看了許多手術台上的照片，配合解說，給了我們頗大的衝擊性，也對於外科有更進一步的認識。
自己其實曾讀過他的書，他的文字與述說確實具有力量。
我本身對急診、外科較有興趣，所以這位醫師的演講也給我滿深的印象。
我對外科很有興趣
客觀詳細的介紹自己的專業，讓人聽的津津有味
很棒
急症外傷是醫學中非常棘手的部分，而從老師的真實案例中我發現身為一位醫者完全不能缺少的膽大心細這項特質。
接續在急診之後，又再認識到其實急診並沒有那麼簡單。老師本身也經營部落格以及出書，對於喜歡聽別人的故事的我來說有所收穫。
第一次聽到如此與眾不同的科別，如果沒有講還真不知道有這個科別，而且還很容易把他歸類在急診科。
傅老師在課堂上 PPT 中放的照片雖然不多，但配合上說明與故事的配合，也足以讓我了解到外傷科都要面臨怎麼樣的病患。
實際生動
對急症有興趣
對急診有興趣
講的很生動有趣，讓人非常印象深刻。
講話十分風趣
醫生本身就是一位作家，講起故事來特別風趣，且急症外科是比較少聽過的科別，聽完覺得很新鮮。

**蘇柏榮老師**：20 個勾選數(占 4.8%的總勾選數，19.2%學生數)，其中加註如下

上課時讓我們去演示、練習與病患家屬溝通以進行安寧醫療，讓人印象深刻。
介紹了安寧病房，一整堂課我的淚水都止不住，對生命的意義有了更進一步的瞭解
他講述的安寧照護令我印象十分深刻。
在所有的科中，他是很容易接觸到安寧病人的其中一科，而在現今老年化社會，我們在未來可能會接觸很多安寧病人，也因此我特別有印象。
老師給我們看了些安寧病房裡的感謝影片還有告訴我們很多安寧病房裡的現況，讓我對於醫生的使命有了更深一層的思考。

老師搭配影片讓我們了解到病人面對死亡的過程整個醫療團隊為病人努力達成他們的心願以及事後回饋，流露出人性最真實的情感，深深打動我，打破了傳統醫學的想像。
老師藉由影片，讓我們了解了安寧緩和醫療的重要性，再加上真實的紀錄片，讓人心有戚戚焉。
我本來就對安寧照護有些興趣，而且我覺得他的上課方式讓學生較有參與感。
我記得他是負責安寧病房之醫師，當時的課程中有一個小活動為模擬醫師向家屬建議位病患實施安寧療護，我出乎意料地被選為醫師方，但這個驚喜也使我對於安寧療護中醫師與家屬的互動更有深入的了解。
我爺爺是癌症過世的，而我覺得癌症和腫瘤多多少少有點關係，所以我覺得我對這個課程特別有感覺。
我對於腫瘤科與安寧醫療很有興趣
是常有渲染力的主題，而且感覺是很對醫學人文課程的一堂課。
從這位老師的言語中，感受的到他的敦厚以及對病人的同理心。他溫柔的說話方式讓人相信，在生命末期遇到他的病人，某種程度上是幸運的，也會讓我自我期許未來在面對病人時，要能夠和蘇老師一樣耐心、體貼。
採用了有趣的將組員分飾成兩組的上課方式
影片讓人印象深刻，很感動。
醫療和法律，文化，宗教的關係。但以為“未來”的意思需要知道這種 knowledge。
蘇老師在課堂中提到的腫瘤科特性與安寧照護、溝通技巧還有給予家屬的心靈支持，都是非常有學問的東西，讓我知道了腫瘤科不僅是診斷與切除一般簡單而已。
讓我更了解內科，因為本身對這個科別比較好奇

**鄭集鴻老師**：32 個勾選數(占 7.7%的總勾選數，30.8%學生數)，其中加註如下

PBL 討論主題相當有趣
一方面可能因為是最近期聆聽的演講，二方面是因為我以前沒有想過診所可以是這麼大規模的，令人驚訝。了解到基層醫療在社區中為不可或缺的角色。雖然不像醫學中心的醫師鑽研醫學未知的領域，但是努力幫民眾處理大部分的疾病，提高處理病人的效率，促使醫療體系的每一位醫護人員都能各司其職為這個社會盡最大努力，讓我看見不一樣的層面。
他丟給我們很多問題讓我們去思考，同學的回答也很有趣。
他使我對開業醫生有新的見解
他的診所規模讓人驚嘆
他的診所規模讓我很驚訝
他的診所顛覆我的想像
他很可愛，而且很厲害，並且為自己未來也想開業，所以特別有印象。
他為我們介紹了很多社區醫療、基層醫師和診所等方面的資訊，讓我們更清楚基層醫師的任務、診所能有效經營的方法等。而其安慎診所的規模也很大，但他仍在百忙中抽空出來為我們分享，實在是一次很難得的機會。
他突破我對個人診所的迷思，例如我以為個人診所的錢頂多 30 萬多一個月，沒想到他的錢真的超級多的，嚇死人。而且他還滿幽默的。哈哈，或許這個是以後行醫必備的個性？
他真的是個非常成功的開業醫師。住在新竹的本地人第一次看到院長本人覺得非常新奇。
他提供同學對醫生的另一條路的想像——自行開診所也能享有不錯生活(前提當然是自己要夠有實力)。
他開的診所竟然可以如此有規模，而且他對社區醫療的理想讓我十分敬佩。
他對自身出去開業而非在大醫院的選擇，與在大醫院形成對比，使我們了解到許多在診所會遇到的情形。
他對於每組上台分享討論結果評論得很貼切適當，也讓我看見有別於大醫院的開業醫生態。
老師利用 PBL 的方式，使我們討論出一個結論，之後老師也提出自己的看法，也給予我們指點，如此傳授知識的方式使我們刻骨銘心、難以忘懷。
老師與我們分享了身為開業醫師的經歷，讓我對開業醫的瞭解又更深了一層，即便開業對現在還是大一生的我還很遙遠，但能在早期有著粗略的了解相信對我們是有益無害的。
我一直對開業醫很好奇
能聽到開業醫相關的經歷，也刺激我去思辨究竟我對醫療有什麼樣的道德設想。
從以前就一直有著以後要待在醫院或出來開業的疑慮，鄭醫師的演說讓我大略知道了這其中的利弊關係
第一次發現開診所竟是可以如此的龐大而有系統。

提供開診所的資訊
開業醫生這條路是比較少有機會接觸到的，因此特別注意
開業醫成功的經驗值得聆聽
開業醫的典範!
認知到原來基層醫師也能有如此發展，不需要畫地自限。
講了關於(如果要)自己開業和要自己開業的條件。還講了醫院診所和患者(citizens)的關係。

**第3題**：對於進行課程的模式而言，104份問卷中，5位未回答此題，3位回答兩項，共計103個勾選數，其中選擇：

**A. 課前閱讀資料，教師授課，徵求同學發表意見。**

阮國彰老師運用此方式，計有23位(22.3%)。所問題目並不具固定標準答案，因個人狀況而異，回答氣氛較為輕鬆，加以阮醫師的主題，以個人為範例，深入淺出地探討在未來邁入醫療環境之中可能遭遇的種種問題，深獲同學迴響，也給同學一劑預防針。蘇柏榮老師在課堂之中，除了播放安寧病房之中拍攝的[婚禮]紀錄片，令人感動之外；並且以角色扮演方式各由3位學生，分別擔任病患之家屬以及醫師雙方，進行說服接受安寧照護的提議，讓學生立即體會溝通的困難，以及有效溝通技巧的重要。

**B. 課前閱讀資料，教師授課，設定數個討論主題，分組進行討論，由代表上台發表論述。**

方基存老師、周宏學老師、林俊彥老師與鄭集鴻老師，運用此方式，計有24位(23.3%)。對於研究方面較少有同學熟悉，回應林醫師的詢問，並無能力完全掌控所謂的[正確]回答，因而較為無法吸引學生的投入程度。因此結果與課程進行方式較無關聯，但反而是與主題較有關係。在各次的分組討論的過程中，學生似乎顯現不出曾經課前預讀指定教材，一直企圖隱藏在[我們目前只是大一學生，沒足夠的基礎知識，以及討論的能力進行如此專業的議題]的藉口之中，規避未曾盡力的事實。或許這樣的怠惰情況必須藉由各組內置入引導教師在PBL討論室現場評量，方能改善。

從學生的心得報告之中所提到，也親自在各PBL討論室外觀察，部分的組別自我要求，實際上熱烈執行討論，或許這一部分學生實際上獲得自我耕耘之後的學習收穫。但是屢屢也有學生在心得中提起，對於此種方式的掌握，尚有實際上的困難。但是，在目前尚未全面進入此種學習模式之前，藉由此一[初步見識醫院]科目加以暖身，熟悉如此學習方式，也未嘗不可。

**C. 教師依PPT或影片口頭表達，課堂結束前由同學提問，教師回覆。**

張承仁老師、許翔皓老師、歐良修老師、莊永毓老師、張玉喆老師、徐鵬偉老師、蘇柏榮老師採取此種方式，計有56位(54.4%)學生認為透過此種方式最為有所收穫。但是，我認為學生只是貪圖於[只要靜靜坐著，是否投入專心聽講，無差!]的自由度，最沒有必須實際參與執行負擔。至於是否能夠吸收講授者所提供的涵養，浸在個人專注與否。

**第4題**：評等方式以PASS OR FAIL，8位未答，96位回答此題者。其中：

**89位(92.7%)贊成**

「見識」就是讓學生能更了解這領域，而課程評比只需分成用不用心投入，以及對課堂的尊重，而沒有成績之分。不然本身對此就比較了解，例如身為醫師小孩的同學就佔太多優勢。

上課能學到的和課後自己蒐集資料或讀課本，應該是很不同的，所以而對於這堂課，更是有差別，所以目前這樣的評分方式我覺得很符合這堂課的情境。

大一下的修課老師大多都很嚴格，如果是 pass-or-fail，可以減少同學的壓力，至少不必要再為成績不停的煩惱。

才能凸顯這堂課的意義，如果是打上成績等第，恐又會淪為同學們爭相競爭的壓力。

不用面臨考試的壓力



不考試的科目不易用分數決定同學是否過關
不會使人很有壓力，可以以輕鬆的心情，吸收醫師們的生命故事
不會造成學生課業的壓力
不會給學生過多負擔又能有效達到鑑別度。
心得不需要被評價
心得為主觀感受所以用 Pass or Fail 即可
心得報告可以看出大家對於課程的了解與感想
比較沒有成績壓力和評分上主觀和客觀的問題
可以代表出你對於課程的認知
可以擺脫分數的束縛，更加無壓力的感受這門課程
本堂課比較屬於像演講的課程，因此用心得來評核是比較恰當的。
本堂課的評分基準大概只有出席率吧!所以也只能這樣做~
本課目的是要讓學生對自己的未來有基礎的認知，用這樣的評比方式較為妥當。而且若要評 0~100 其標準難以訂定。
本課程為見識醫院的基礎，尚不需要利用絕對成績來評量課程。
由於這門課的目標是要讓同學多多了解各個科，利用分數難以評斷了解程度，且有些人可能因為各種原因對這方面資訊已了解透徹，並不需要在這方面下太多力氣，如此評分顯得不符課程目標，但完全放棄評斷也不可取，因此 Pass or Fail 是最好的折衷方案。
先基本瞭解各科的工作或未來可能面臨的挑戰對自己有利無害，認不認真是個人選擇，沒有必要考試或每週出作業。
因為此課設計本不是為了評分，而是讓醫學生了解醫院運作方式，若扣上分數的帽子，會讓學生很不舒服。
成績把人分成等第不太合適
收穫很多
收穫很多，而且其實只要來上課很容易過。
有些學問很難用數字進行表達
我實在想不出評分論高低的方法以及其意義。
我認為用 100 分把人區分等分是不合理的，南丁格爾說過，人的價值是遠遠超過等重的黃金，既然如此那人的價值更是遠遠無法用成績來衡量的
我認為這不是一科能靠分數衡量的科目，因此不應以成績來評斷大家的課程表現。
我覺得這種上課形式很難評斷學生表現，要找到評分依據相當不易
每個人在這堂課中的感受不盡相同,我認為「只要有收穫」便不枉費這堂課設立的目的,評量的標準也應以「有無收穫」為主即可,不須以數值上的分數比較學生的優劣。
每個人對這類演講接受度不同只要有心不應以分數評斷
沒必要也不需要分數來為此課程評分
沒有分數壓力，有沒有認真上課學生內心自知！
沒有很好的評分標準
其實也很難真正打分數，自己有收穫比較重要。雖然我比較喜歡 Pass or Fail 制度，但因為這種評分制度，同學似乎都不太重視(常有人代簽)
很公平
很好呀
重在收穫
能夠選出之後哪些老師能夠吸引我們，之後可以透過其得經驗分享，讓之後的學弟妹們能夠學到有趣的經驗以及知識。

畢竟是醫生經驗傳承，難以用筆試或口試的方式來判斷成績，以心得方式來計分確實能夠看出學生是否有參與課程
透過出席簽到可以看到同學有沒有來認真上課，再透過心得可以引導自身的反思，也蠻公平的。
這不是一門可以用分數量化的課程
這不是一門能用分數來評量的課程
這只是初步的介紹，依個人想聽的程度去學習，不太需要評量
這門課是為了讓我們「認識」醫院，而非「學習」
這門課是為了讓我們開始有個方向，而未來在我們自己手上所以必須自己好好的決定這門對於（or 要有怎樣的態度）上這門課。
這門課通過門檻應該不高，如果還 Fail 可以算是個人問題，應該自己承擔後果
這門課較不易評定成績，且初衷是讓我們增廣見聞更加了解未來方向，因此若為了給一個分數而犧牲演講時間反倒 CP 值沒那麼高
這門課難以用成績量化，且同學可以拋開成績的壓力發揮
這是一門循序漸進的課程，我想 Pass or Fail 並不足以代表我們走過的路，留下的足跡。
這個是讓我們初步接觸和開始更深入瞭解醫院各科的基礎課程，除了平常的出席狀況與心得報告外，一般也沒有其他的作業，所以這樣的評量已經足夠了。
這堂課本來就不是為了分出大家的學習狀況，而是讓同學們有一個先認識的機會。
這堂課在我認為是讓我「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」。
這堂課的重點應該是在使學生認識醫師生活，而非在成績上分高低
這堂課的通過門檻以醫學系學生而言不高，如果不能通過，是屬於態度及個人性的問題，非門檻問題。
這堂課看的本來就是一種態度，只要出席率不要太低+有交報告即可，看的是學生有沒有基本可以 pass 的態度，無須再進行更多等級的評分
這堂課要評分確實難以有標準
這堂課讓我們對於醫學有初步的了解，我認為這不是分數能檢驗出來的。
這種課程說實話是修行在個人，所以要問的是對不對得起自己的所作所為，另外如果是學分制度的話標準可能也相對不明確。
這算是一堂類似聽演講的課，不應該被成績把持，因此分有過跟沒過就好
這應該是一堂幫助同學了解未來生涯的一門課，我個人覺得和分數扯上關係的時候就會少了一分對於上課內容的憧憬還有思考。
這類課程很難用分數量化一個人的表現，即使零缺席也不一定在聽課，缺席一兩次的可能有到的時候都非常認真聆聽。若期末以簡答題進行評量的話似乎又難以界定一個評分標準。
就不會去比較成績，較無壓力。
就和人生一樣，不用給別人來打分數，自己的事自己負責。
減少主觀的評分方式，會因有興趣而學習成效更好
評分比較困難，較沒有既定的標準
評分簡易。
遊戲規則訂了當然就盡量遵守啦
對於以後的工作環境以及各分科的內容有能有更深的認識
對於剛升上大一的我們在這門課的表現，我覺得還是以是否認真上課作為評量比較好，畢竟我們大多數人也才剛開始接觸醫院的實務內容，若要以分數評比覺得有失公平。
課程能夠帶給學生的收穫很難用分數量化
課程設計目的本身主要是讓剛踏入醫學領域的醫學生更加了解未來的方向，並不是追求分數
課程豐富 有所獲

學生所學到的認知性知識難以以實際分數衡量。

學生剛進入大一，不應在這門課給其分數上的壓力

學生對於上課內容或討論主題所發表的意見不應該用死板的分數來衡量，大家的想法都是不錯的。

學生認真就應該過不認真就該重修

學到多少是每個學生自由心證而無法被打上分數的

壓力比較不大

繳交作業本就是學生的義務與責任

覺得很 OK，沒什麼不好的

覺得給實際的分數也沒甚麼意思，這樣的區別便已足夠。

[其中包括1位額外加註：**嚴格施行出席率來用等第評等也是不錯的選擇，前提是「嚴格實行點名」**]

4位(4.2%)**反對**，其中加註如下：

這只是介紹性質的課程

不能反映出學生對此堂課的認真程度和負責程度，會不太公平

3位(3.1%)有**其他想法**，如下：

評量方式不宜由學生決定

對於評量方式並無太多想法，若是學生能夠努力積極的參與此課程，也理應獲得其應得的成績。

還不錯，提前瞭解醫療環境

對於此問題之意見歸納分析：

贊成 PASS OR FAIL 者的學生數居。或許是在入學之前的高中或補教教育過程中，一直是接受紙筆測驗，學生在內心之中已經非常厭倦填鴨式教學及無窮盡的記憶力壓迫的學習方式。此種的學習方式，將[學習]與記憶內容的[評量]畫上等號，其目的僅在於接受測驗，以便分出成績高下，做為錄取與否的鑑別。因而，在此課程學生非常贊成此種不必測驗的學習方式。但是，在沒有一定的要求之下要求自我學習，大多數學生僅欣賞其輕鬆好通過，似乎也難以克制自己的惰性。

不贊成 PASS OR FAIL 評等方式。不贊成者是因為對於不願意投注精神，沒有積極從事課前準備，甚至不參與討論的同組同學，更甚者竟然缺曠卻請同學代替簽到，也是容易地通過，甚感憤憤不平。

**第5題**：對於本科目評量的參酌細目，包括(A)出席、(B)出席並準時、(C)報告書寫等的意見，(D)有其他想法者。此題為多選題，因此答案多元，計有101位填答此題，3位未回答。

主張(A)、(B)、(C)三者皆必須考量，22位(21.8%)

主張(A)、(B)兩者皆必須考量，10位(9.9%)

主張(A)、(C)兩者皆必須考量，31位(30.7%)

主張僅考量(A)出席者，23位(22.8%)

主張僅考量(C)報告書寫者，14位(13.9%)

有其他想法者(D)者，共9位(8.9%)，其中8位亦同時有其他選擇。其中想法內容註記如下：

上課討論參與。

上課提問踴躍度

不必評分。想聽的同學，自己會願意聽，不想聽也沒必要勉強，否則大家也只是虛應故事，不會對這堂課



程有任何的正向幫助。

心得字數再少一點

我覺得用心得評量是合理的，但規定字數太多，學生易產生倦怠或者是以冗言贅字填充字數，相信這不是老師的本意。建議規定字數約 800 字較為適當，有很多心得的同學自會寫超過，再為他們加分即可。

我覺得其實心得報告不是必要選項，因為有些人根本去沒幾次，要他們寫出自己的心得是一件不太可能的事，如此一來可能會有更多弊病產生，我想這不是老師所想要見到的，所以倒不如僅以出席率作為評分標準，況且代簽情況老師也看的出來，由其頻率即可推論學生態度

期末報告，但 1500 字有點多，或許可以減少一點

課堂特殊表現或印象分數加分

課堂發表

該題結果透露 86 位(占回答此題總人數 101 位之 85.2%)同意必須出席到課；其中 32 位(占回答總人數 31.7%)亦主張必須準時到課；但是有 23 位(約 1/4)學生(僅選 A 者)，心存只要到課就想要 PASS；14 位(占回答總人數 13.9%)問卷填答者(僅選 C 者)，認為無論到課否，只要交心得報告一篇就可以及格；但是另有 22 位(占回答總人數 21.8%)認為，準時到課並且繳交心得皆是應當參酌的評量細目。

許多同學於心得報告之中反應，[早八]的課對於他們是一種折磨，也有許多生認同這一門課的宗旨，惟對於[早八]是為少數的一項[小缺點]，要求能改時段。殊不知週四(有時配合演講醫師作息，改為週五，但一樣是早八)上午 08:10 至 10:00，乃是刻意安排時段，就是要鍛鍊未來三、四年級基礎醫學及往後臨床部門的作息時段(甚至比 08:10 還要早)。

雖然，再三警告不得在每次上課的簽到單上代替同學簽名，但是似乎沒有訂出罰則，依舊有同學刻意忽視。如此導致，數位同學在其問卷或心得之中忿忿不平地提出，要求實踐正義，將此種不法行徑繩之以法。但是歷次簽到單上的簽名筆跡將會永久說明，何人在某年某月某日並未出席，是由他人所代為簽名。這樣長遠的紀錄，將會是長期檢視一位醫學生的養成過程之明顯指標。這樣冒代的汙點將會留存的紀錄，將比區區在此課程評量時扣分更為嚴重。其實，部分所繳交的心得報告字數未達於所要求之 1500 字，均要求補足重繳。更甚者，發現極少部分心得抄襲自於上屆或上上屆學長的報告，因為其內容出現部分過去曾經前來授課的講者，或是過去的授課內容。這些都親自通知本人，要求重寫。

對於最後一題第 6 題：[其他在此課程之中你所期待能增長的知識?]，引發許多迴響：

一些其他獲得相關醫學相關知識的途徑 (ex.雜誌、網站等)

一些醫師們的執業經驗。

了解各科別醫生的生活日常、生態。在不同科別中最常遇到的困難。各科醫生的性格特質趨向。

了解醫學知識、心態調整、在醫院遇到各種有趣或印象深刻的案例等知識

可以有更多科別的醫師，敘述其生命故事，不限制是醫院的故事，例如：如果有多元的發展或研究，我也想要了解看看！

可邀請較為年輕的醫師會有不同的想法

用「演講」的方式，請教師準備妥當且動人的行醫故事來打動學生，再請同學上台心得分享。對大一醫學生，他們其實都懵懵懂懂，其實有些也尚在探索，有些則是根本不知道自己拚死拚活擠進來是為了甚麼，鄭主任，承認這個事實吧！我們只能循循善誘的引導他們。我個人認為用醫生們自己行醫經驗，所遇到的「感動人心」的故事來誘導，是十分不錯的選擇。

由於目前仍然處於一年級的階段，對於這方面沒有太多的了解。藉由這堂課程我能夠獲取許多非常具有參考價值的建議以及自我省思的機會，我覺得對於我來說已經具有極大的幫助。

目前沒有甚麼想法
目前從這一學期所學到的內容以頗為震撼，課程安排良好，惟希望能有更多的課堂討論以加深印象。
各科的難處與困境
各科醫師醫療第一線的心得
在選擇科別時要如何做抉擇、各個科別未來發展展望
有些醫師曾經在課堂中提到他們和病人或是病人家屬互動的情形，而這也是我覺得最吸引我的部份，希望能有多一點不同於我們直覺的經驗來震撼教育我們一下，不然有時候我們可能會覺得我準備面試的時候已經看很多了，進而失去上課的動力。
希望來演講的醫師講的是那一科實際做的事，比較不想聽人生經歷的，也希望有女性醫師來演講
希望能從老師的經驗中學習如何選擇自己未來的專業，或者發掘或開發自己的長才。
希望能講到更多臨床上小故事。
希望能藉由此堂課更了解醫學生與醫生在各個階段應達成什麼目標。
希望醫生們上課的 PPT 能留下來讓我們做參考，有很多知識課程過後就忘記了也無從複習 qq
希望醫師能多分享一些實際案例和他們的應對方法，還有在醫院發生的一些有趣故事。希望能分析各科醫師比較普遍的人格特質(類似心理測驗的感覺)，讓我們可以大概知道自己的個性大概是和往哪個方向發展。另外，也想知道選擇各科的原因(例如生活品質、薪水、喜歡追求挑戰等等.....)
希望在學期的最後能有一個統整性的課程，針對各科去做比較。
我希望在課堂中不只能聽到醫院或分科的相關介紹，如果演講的醫師能在演講的內容中加入更多他在求醫或求學中所經歷的故事會讓我更有收穫。
我希望能再多了解一位醫師的養成過程。
我希望能多著墨於各科的介紹以及想法上的傳遞與交流，例如醫師們對於醫師這一行業的見解或是其在行醫過程上的收穫
我希望除了老師在台上按 PPT 講說自己的親身經歷之外，亦可加入更多實際案例讓我們有更多的參與感。
我希望還能增加一些學長姊的分享，像是住院醫師或是大五大六學生，因為他們最了解在大一大二過程中我們缺少了什麼，什麼是我們還可以多了解的。
我知道這應該不能給我太多或太深的專業知識，但是卻可以讓我更快認識和看清醫學這一行的真面目，並及早堅定自己從醫的志向。
我非常期待二年級進入醫院後的初步鑑識醫院課程，期許自己有更進一步的了解。我也非常謝謝學校與老師們讓我們能夠在大一就有初步的認識與了解，為自己的未來做準備。
我想能藉由短時間上課得到的知識是有限的，雖接受來自一些優秀前輩的心路歷程，但我想要真正等我們步入醫院才能真正了解一些藉由與人互動學到的道理，而我一直相信你不一定可以學習一個成功人的方法，但你可以學習他的態度，我想這學期來幫我們授課的醫師們都有他們優秀的地方，將成為我們的典範。
我想瞭解除了在醫院的工作內容外，一般民眾對醫生這個職業的想法，並且如何跟他們溝通，以達到正確且確實治療的成效。
我學習到醫學的人文素養
我覺得主要是希望可以了解更多台灣醫療的真實現況，以評估自己未來的走向。而這門課請來的老師幾乎都對自己的職業有極大的熱忱，在這樣的情況下再大的黑暗面都會被掩飾掉，學生無從得知一些例如像是醫院的官僚運作、官商勾結、勞動與薪資等等現況。我覺得這些東西也是能夠影響一個人是否能在一個產業待得下去的重要因素，要看大環境的氣氛是不是和自己的心性符合。另外我一直覺得很好奇的是，醫生們都說這是職涯不是職業，但這兩者之間一定有過渡期的，不可能在大學選科系的時候就有這種感受，即便有，進來之後多少會有一點幻滅的感覺，兒卻沒有一個醫生分享轉折的過程，讓我覺得有點疑惑。
我覺得可以問各個同學的未來志向或分組討論對各科醫生的想像，再發表或由醫師做分享。
我覺得目前初步見識醫院課程的狀態初出茅廬的我們很好，觸角不深但廣而多元，能多方探索。但我覺得

講座性質的課程講師的質量便很重要，除了內容，講師的口條、講座內容、台風、幽默感都是吸引學生很棒的點！（尤其是早八的課...）但我覺得一場好的講座真的勝過無數普通的課！

我覺得目前就已經很夠了想不太到有什麼其他必須的。

我覺得初步見識醫院一，能找老師來，我覺得能從中獲得一些講課老師的經驗以及有趣的趣事，我覺得已經很足夠了。

我覺得課程安排完善

沒有，但我認為我們的目標是了解醫生的情形，像是婦產科醫生利用這門課說明女性主義等並不恰當，並不是說女性主義不好，而是這並不是這門課我們想要知道的目標，請這方面的知識我們很多與科技醫療與社會上老師教得有很多重疊，必要性不高，其他醫生有一些也有這方面的問題，雖然說講師所講的有時候不能控制，但這只是一個注意到的建議，感謝。

坦白說我比較希望各醫師簡介一下各科的內容、分享臨床上遇到的人事物、或是談談健保、納入勞基法、薪資等方面的主題而比較不喜歡聽和人生經驗相關的分享。的確，人生經驗分享中蘊含的智慧更深更廣，但我們會複製他們的生命歷程之機率是如此之小，我們會進入他們所在科別、面對他們面對過的案例的機率大多了。所以希望以後可以減少些人生經驗甘苦談，更不要叫我們讀某醫生的半傳記然後討論，實質上真的沒什麼意義。

很多，難以言盡。

很足夠了

剛進入該科別會遇到的難題以及之後的展望和困境

能夠對未來的發展有所認識，或是能請有偏鄉義診的醫師來分享他的經歷、見聞。

能對醫院內各個以往較不清楚的專科有更多和更深入的瞭解、藉多個醫師的自身經歷分享，能讓我們更瞭解現時醫院各科的概況、更堅定自己是否有行醫的心。

除了了解各科別的工作內容之外，對於醫師本身應具備的人文素養、紓壓方法、面對困境的應對進退等等，也是我想學習的，因為現在距離實際進醫院還有一段時間，對於工作太細部的內容現在只能算增廣見聞，還無法產生很大的共鳴，但是人格特質和心態調整等是可以及早培養、改變的，所以希望能藉由優秀醫師的分享，向他們學習這個部分。

另一點是，我覺得這學期的 PBL 成效不彰，至少在本組的情況看來是如此，一來是組員太多彼此又不熟悉，難以有熱烈的討論，二來是課前預習資料並不是每個人都有先閱讀，因此對討論主題完全沒想法而不參與討論。我認為或許可以從縮小組員數開始，並且每次 PBL 可以抽籤方式決定，這樣可以有新鮮感，也不會只接觸到同一類型的人的想法，而有機會瞭解系上同學對特定議題的各種想法，課後並要求同學繳交個人的討論紀錄與結論，可以確保大家都有參與討論，也能做為出席與否的依據。

除了了解醫師的經歷，我希望能知道更多醫學方面的事情。

除了介紹相關科別的大致情形，我也希望這些醫師能多講講他們的讀書方式做為借鏡。

除了這些執業狀況之外，我希望稍微了解一下身為醫生目前面臨的挑戰。不論是工時問題或是健保制度。或許可以加個醫學生除了當醫生以外的走向，但這個問題好像有點偏題且很小眾，如果不適合不加也罷。

啊~我覺得現在就很好了啊，從他人的經驗中學習臨摹，見賢思齊，見不賢則內自省。

從實習到執業一定會碰到很多困難，希望能多聽到醫師分享經歷及面對解決之道。

現在了解各科別要學習的內容，是對我們來說十分受用的，而除此之外，我想對醫生該具備的素養、面對困談時如何調適心境、紓壓的方式有多一些的了解和學習，這一些都是屬於非醫療專業方面的相關課題。畢竟現在我們對於醫院仍是有一段距離，有一些內容對我們而言共鳴不是這麼大。再者，我覺得這學期的 PBL 成效並不是最佳，因為我們組員多，彼此不是很熟悉，這會阻礙討論的熱烈程度，而我們這組最後採用輪流發言，強迫每人都要有意見。加上課前的預習資料並不是每個人都有閱讀，對於主題自然不會有想法而想參與討論。我認為也許可以每次分組都能不同來增加新鮮感，也不會每次都依賴一些比較有想法的同學去撐起討論主題。課後也可以讓我們寫心得，至少讓我們能對於議題半強迫性進行思考。



這門課是要帶給所有同學對於這個職業真正的了解，以及自己成為醫師責任的覺悟。
這學期收穫已相當豐富，不過若能有更齊全的科別的醫師，則能幫助更大。不過或許受限於時間，為能有這樣的安排。
都寫在心得裡了~
期待的知識大多都有獲得，況且對於醫療現況自己並不瞭解，可能也無法提供更多意見，目前也只能處於被動接受知識的狀態。但會努力吸收與學習的。
期待能進一步的認識醫院的各個單位，了解他們的相互合作關係，有助於未來我在醫療界中和人相處的進退態度。
想聽聽醫師對於新聞那些炒作、急診暴力、醫療不正議等等如何應對。
感覺不少講師還是比較少針對該科的運作情形說明，如果問我某某科到底在做甚麼，我現在仍然是一知半解，這可能會是我比較想進一步了解的地方。
跟現在的一樣就好了
實際去現場
對於未來進醫院的選科能有更明確的方向。
對於自己未來將從事的行業提前有一些基本的了解
對第一線醫療真實情境的描述
對醫師生涯的了解
對醫院工作待遇的了解
對醫院的了解以及其他醫療執業系統有更深刻的認識
精神科領域與人文醫學研究在這之間扮演的角色
雖然老師說 PBL 是現今教學主流，但是我覺得這堂課同學有時候缺席，討論主題也並非大家都感興趣，所以 PBL 成效感覺不大。我覺得若在課堂討論之外醫師們能夠多分享自己的心路歷程，或是從業這麼久的感想似乎更能夠讓我們初步見識醫院。由別人的經歷或成功去反思。知道念醫學系不只有當醫師這項選擇
醫病之間的各種可能發生狀況,往後行醫所可能會遇到的各種問題.....希望能聽到更多醫師與我們分享他們的故事。
醫病關係能再講得深入一些。
醫院中更多有趣的小故事、醫生在從醫路上所遭遇的困難
醫院各科的困難之處
醫學人文類以及對各科有基礎認識
關於其他科別更多的介紹。
覺得本學期已經聽到許多醫師分享，已足夠，亦受益良多。
覺得現在的課程內容還算充足

## 總結

[初步見識醫院]第一階段，是一門由來自各方(基本上林口長庚醫院各科，及來自校外北醫、和信醫院、甚至遠從新竹安慎診所及台中長安醫院)的醫師群，受到方基存教授的號召，接續前來長庚大學校區，透過多元主題及方式，為有心提升自我能力，打造職場未來的學生，做初階的入門介紹，提供應當及早著重準備的重點。

雖然，除了一篇 1500 字的心得報告之外，本科目並無測驗評量可言；雖有簽到出席的要求，但是著重自我學習的態度，並未實際苛求準時。因而，造成上課之初學生準時出席者寡，稀稀落落陸續進場者多，這是應當改進之處。但是，嚴格執行的下場，可能只是造成怨聲四起，學生更加被動地[為著點名而出席]，當非教育的本質。理想上，是企圖建構學生對於前來學習所收獲內容的認同，主動熱忱地浸淫於這堂課的收穫之中。

因此在回覆對於[冒代簽到]寬容處理非常不滿的學生的信函中提到：

你提到，為何我容許「同學們拿這門課來寫其他課的報告、時常缺席、上課補眠……」？其實，在我的看法醫學系學生應當是能夠[自省]，如果不能[自省]，而必須依賴我來執行[黑臉]的腳色，也就是這些同學要求由他人來讓他[被醒]，那也只好尊重他們的選擇，以未來現實的差異來點醒他們。

也有學生的信函中提到，在 PBL 討論的同組同學未曾盡責，對於討論的議題進行課前應當的資料搜尋及閱讀準備，我所做的回覆：

如何提升這種[透過討論的自我學習方式]的成效？對於偷懶或是較沒有自信的同學，心中可能會引發不安全感；但是對於落實預讀資料，旁徵博引的同學，將有很大的收穫，並從而建立自信。所採用學習方式的不同，將帶來學習效果的差異，而且差異的程度，將會越來越明顯，這也就是自己決定[走向 M 型化的兩極之何極]的開始。在此課程中，我無心也無力強迫施加，就讓有心進行的同學，有[贏在起跑點]的機會吧！

期盼醫學系修課的學生及早認知其未來是掌握在個人的認知，不論是對於自我學習的態度上、面對環境需求的自我調適、未來職場上的成功條件上，都是及早啟動準備，贏在醫界生涯的起跑點上。

醫學系系主任



課程負責教師



2017-06-28