

10901 學期 醫療人文與臨床倫理

授課教師：林雅萍 教授

課程意見回饋

- 這堂課一定程度上，更能讓我以一個非醫療提供者的角度去審視問題，並且試著去同理不同角度的人的想法。
- 這門課立意良善，也讓同學能有更多反思的時間，我認為這門課可以多一點演講，可以多請一些已經在臨床的醫師前來，讓他們分享他們在執業過程中是否有發生什麼難以解決的事，以及他們最後如何化解危機。
- 我認為本學期之案例探討，有助於往後在與病患的溝通與問題的思考間能有較多面向與考量，並且透過與目前的一些醫療從業人員的對談，可以使我們在學生時期便對臨床的問題上能有初步的認識，並將先前倫理學上學到的知識進行內化且妥善運用在溝通上。
- 在這堂課的案例討論中，會常常要我們用不同的身分去思考問題，這有助於同理心的培養，也是將來臨床生涯中十分重要的能力。
- 此外如果個人心得和團體討論出來的結果相似，感覺再寫一次個人心得好像有點重複，不知道這部分是否可以當作每次討論完的個人加分作業，讓有額外想法或想加分的同學自由參與。
- 有時討論的案例只有一個，多組報告同個案例不免會有些重複之處。若是可以，希望每次討論至少有兩個案例，這樣各組上台報告時平均一個案例最多只會有兩組報告，同學和老師們也可以聽到更加多元的內容。
- 本次課程的主題和師資皆十分優秀，也都十分用心準備上課內容並認真與我們討論案例，收穫良多。
- 我認為能找到許多臨床醫師、護理師或其他在職的醫療人員成為課程指導老師及討論案例的老師是十分難能可貴的。
- 希望課程的呈現方式能夠減少課堂上講解、介紹以及讓我們互相討論思考和報告的時間，改為實際的參訪或是實地體驗。希望未來或許個人期末心得報告老師可以給予更明確的要求或限制(字數、方向等等)。
- 這門課程是否能夠挪移到大四下，在同學們開始有「面對臨床訓練」的心態，而非「當務之急是通過國考」的心情時，再教授這樣的課程。
- 透過小組討論(甚至辯論)的過程，正視自己的盲點，或是幡然醒悟：原來還可以有這種解決方法。無論是在學術或臨床上，我都會更有意識的剖析自己的想法，同時吸收他人有建設性的建議，嘗試讓事情更圓滿。

- 藉由課程上的學習和探討，我們能更深刻的了解病人的內在想法，以及家屬遇到的困境，而嘗試以更細膩的心態去接觸病人，並透過討論來選擇和改變治療方針，也給自己在真正進入白色巨塔前，先一步的感受和學習如何面對病人，以及在顧慮感受的同時，能一起探討合適的方向。
- 因為緊鄰國考，在討論和思考上，沒有太多的時間和心力去完善自己的論點而感到十分惋惜，希望能將課程移至大四下學期或是大三下學期。
- 現在課程對我們能夠帶來的一些思辨上的收穫及與同儕的討論互動，這些也是十分難能可貴的機會。或許以後未必會遇到一樣的議題與案例，但是我相信這樣的思考機會，也算是從提供案例的老師們的臨床經驗一些知識與處理方式的汲取。對於未來在臨床上，即使遇到不同的醫療人文與倫理議題，也比較能夠具備做出更好的處理與決定的能力。
- 主要就是提供一套思考臨床倫理的方法，並且利用案例討論的方式讓我比較能熟悉一些臨床上的相關倫理問題，以及應用大學期間所學的相關倫理原則。對於尚未進入臨床的我們來說，這些案例和議題的討論其實還是過於想像。
- 師資都是該領域非常專業且資深的老師，主題也相當多元豐富，對學習和認識臨床倫理來說相當有幫助。
- 小組所佔的分數比例過重，因課程人數眾多，每組的人數不少，因而時常導致產生小組分工不均的問題；建議四個案例討論的小組記錄應改成個人的心得與論述；發表討論結果所佔的時間過多，報告內容多半是還未進過臨床的學生的想像和推理，還不如把時間移交給專業的授課老師，或許能提供我們比較有意義、更加臨床的觀點。
- 以案例來帶入倫理討論的方式，能夠促進我們思考，也更摸得到邊界，而不會流於空泛的討論。
- 希望這堂課不要安排在「社區醫學」這門課之前，尤其還是中午之前，因為必須顧及午餐和交通時間。
- 記得開學時老師曾提到希望這門課移到大五以後。因為進入醫院後接觸到實際案例，我們會比較有感觸，也能互相分享、討論在臨床的所見所聞，肯定能激盪出不同的火花。
- 實際的案例提供了我能夠根據過去所學習到的知識與理論重新思考與應用的機會，能夠非常有效的幫助我們在進入醫院之前做好各式準備，面對未來可能的醫病相處等問題。
- 國考當前的壓力之下，若是能夠將這堂課移至四年級下學期或是甚至移

到二年級或許都是個不錯的選擇；若是能夠自行分組的話，至少組別是自己所選擇的，一方面選擇彼此熟悉且配合多次的組員可以更好的發揮並且讓整體的效率最大化，也可以避免因為隨機分組造成的不公平感。

- 很喜歡這堂課的師資、主題、教材以及教學方式，但覺得四次討論加上摘要及問題探討後，團體期末報告好像有點重複的感覺。
- 用抽籤分組的方式讓我跳脫以往的舒適圈，找到自己真正應該追尋的方向，更讓我知道自己缺乏什麼溝通能力。
- 最大的啟發與影響是了解到臨床工作的靈活性質跟課本中的知識的差別。不同專業背景的老師來上課，能夠聽到不同人對於醫療人文與倫理的想法。
- 小組討論不但可以讓我們分享自己的想法，也可以整合和拓展同學的觀點，最後得出一個完整的論述。我也十分喜歡課程有安排具相關專業背景的老師在每一組同學報告完之後做講解。我因而了解到老師在臨床上遇到問題，以及實際的應對方法，使得醫療倫理的討論變得更實際，而不至於流於空談。
- 這學期有分組討論我真的覺得超級棒，特別是每次都會被不同老師指導，也因此吸收好多老師們的想法，在短時間內就可以吸收各領域方面的專業想法，真的太幸福了！
- 這堂課最大的價值是在於能夠對醫療事件有反思以及換位思考的能力。
- 重複性太高，加上了醫師國考的壓力，有時候在準備這堂課時顯得力不從心。希望老師能夠將這堂課改為選修，或是把課程移到其他學期。
- 來自各個不同領域的老師進行指導與提供建議與想法，讓我們能夠跨出「醫師」、「醫學」的單一角度，而能更多面向的進行思辯。
- 建議可以適時的點名或是以出席率加分的方式，對於認真出席或報告的同學以及辛苦準備與指導的老師們應該會更好！
- 鑑於四上病理，藥理還有實驗報告已經相當繁重。若可以減少這門課的報告或是討論數量，相信對於系上同學都是較小的負擔。
- 這堂課主要提供了許多的臨床案例讓我們思考，不再只是從固定的課本內學習醫學相關知識。對我最大的影響大概就是思辨層面。
- 這學期寒假是第一次醫師國考，大家在讀書壓力很大的情況下還要兼顧繁重的四上課業。但我衷心地認為這門課是值得好好學習的課程，所以我希望老師是不是能和學校或系方溝通，將這門課的時間挪到下學期。
- 醫療人文與臨床倫理與其他醫學人文課程才是真正培養我們照護人的能力的課程。希冀我們在逐漸精熟醫學知能的同時，也更能真正照護人；看見疾病也真正了解病患本身。
- 如果要做出分數的差異可以以每次討論、報告完做個小組自評，以及對各組

每次發表、報告的評分等方式來使個人成績有差異就好，個人報告的負擔有點重了，謝謝老師的認真！

- 大四大家的目標都是考過國考，可以考慮將這門課挪至四下或是三下。
- 期末報告和期中上台可以擇一進行就好了，或是將期中報告分成書面和上臺報告同一個內容，可以減低國考生的負擔。
- 畢竟醫學和中醫的價值觀和想到的方面還是有所不同的，因此可能可以考慮讓中醫和醫學自己系內分好組，再讓兩個系的組別互相配對的方式，或許可以稍微解決尷尬的場面，而讓大家可以更自在的發表意見。
- 這次課程請了很多老師來協助討論，真的非常難得可以聽到不同專業老師的分享。希望之後可能不要讓同一個指導老師的組別一起報告同一主題，報告的內容幾乎都重複了。
- 這門課師資真的是黃金陣容，各個醫學人文的開課老師，各科醫師都到了，從分享中可謂獲益良多。主題也扣合的很好，只有開課的學期可以改進。大四上除了病理跟藥理兩大魔王科外，還有地獄國考要準備，讓人身心俱疲。
- 小組討論常會因為場地空間的限制，而與鄰近組別聲音互相干擾，降低小組討論品質。建議是否能夠使用學校 PBL 教室等獨立空間，相信會帶來更有效率的小組討論。
- 雖然有小組上台報告的設計，然而每次僅 2-3 組發表想法，無法有效讓全班各組的意見進一步交流。建議或許可以縮短每組報告時間，增加每次案例的報告組別或增加台下沒有報告的組別回饋的機會，甚至使用類似上學期生死學 ZOOM 網路聊天室的方式，讓不同的想法能進一步交流，提供學生進一步的學習機會，相信課程會更臻完美！
- 我認為可以將這些倫理議題常運用到的法律集合，增設一個「醫療法律」課程，一方面學生也可以更了解醫療這件事情在社會中的運作方式，也可以在醫療情境及醫病關係的改變中搶得先機，先一步從基礎教育著手，加強學生的法律知識，作為醫學生在未來執業時的生涯保障。

課堂教師回覆

擬針對同學對於課程的回饋與建議，視狀況調整課程進行方式，如下：

- 調整開課時間或評分方式。
- 協調上課地點或參考 PBL 的進行方式，避免小組討論的過程互相干擾。
- 提前與同學們溝通上課主題與報告內容，或可讓同學們於課程前進行討論，以利同學於課程中與帶討論的老師及邀請的講者進行更多互動。