

106(上)大體解剖學-問答題-醫學

總問卷數:84

有效問卷數:84

無效問卷數:0

是否記名:不記名

33.課程與組織學或胚胎學交錯安排的方式OK嗎？你認為最佳的可行方式是_____？建議方式的優點在於_____？

- 我覺得還不錯其實彼此之間密不可分，同時學習可以提高了解程度。
- 我覺得這樣的安排很好 能在同一個區域了解來源（胚胎）組成（組織）構造（大體）對於學習很
- 胚胎在大體未教頭骨前上課branchial arch 的部分完全是硬背，建議這部分做調整。
- 很不錯，可以讓各科目的知識相輔相成，但要建立在每科都有順利跟上進度的前提下，老師們辛
- O K 可以在同樣的區域用不同的方式進行詮釋，有助於更加了解該構造。
- 我覺得大體、組織、胚胎相互配合的授課方式挺不錯的，可以相輔相成的學習，讓學生對一個部位的了解更加的透徹
- 我覺得很棒，一起學可以學到胚胎如何變成現在這個樣子，對於理解器官各個地方的樣貌及特點形成的脈絡非常有幫助
- 胚胎可放在每章節的開頭這樣可以提前了解組織腺牌的方式很棒
- 我認為應該依器官系統分割課程 不要一個學期把解剖組織胚胎的全部內容都塞完基礎醫學各科目都只是某器官的其中一個面向 要能夠完整理解一個器官 不應該是切成好幾個學期來學一個學期只研究兩三種器官 就可以讓學生有更多時間消化各學科的角度如何互相整合來觀察同個器官而不是訓練學生變成只會考試 不顧箇中意義的機器
- 建議大體能跟組織和胚胎做更緊密的結合，盡量將相似的單元排在同一層的考試範圍，這樣讀不同科目時可以交錯複習，不會因為準備考試範圍而將相同的部位拆開來分兩次讀
- 我覺得這樣安排滿充實而且知識也有連貫性，幫助整體知識的建構
- 雖然明白教師交錯安排課程的用心良苦，但是我認為：因為本學期的課程過於繁重，導致許多學生可能無法花費足夠的時間完全了解課程內容，而選擇直接背誦應付考試。在這樣的情況下，只要相同區域的解剖、組織、胚胎、影解等課程中，學生在任一項上選擇直接背誦，交錯課程所期望使學生融會貫通的美意便無法實現。也許安排克誠本身就困難重重，但我仍然希望可以將本學期過度繁重的課程拆至不同學期教學，因為唯有學生有足夠時間學習時，學到的知識才會是完整
- 可以，在同一段時間內把同一個區域的大體，組織，胚胎發育做通盤的了解可以加深印象
- Ok,大體解剖課程與其他解剖學科配合除了更加深印象亦可以對該範圍有更全面的了解，相輔相成幫助學習
- 我認為方式沒有太大的問題，畢竟同一個部位交錯上比較能夠整合。不過我認為課程的時間可以再彈性一點，連假前的禮拜五可以不要排胚胎嗎拜託XD。
- 目前交錯安排必且同一個科目各個科目一起上是很棒的，而且可以同時瞭解一個構造的發育、微觀、巨觀結構真的很棒
- 課程整合是大家方便的機制，惟整個醫學系學制丟給大三上學期的負擔頗大。
- 與組織學、胚胎交錯，可以進行更加統合性的學習，對學習效率而言可有效提高
- 胚胎的部分比如咽弓頭頸的發育有時候無法跟大體的進度配合，但大致上來說還不錯。
- 我覺得負擔有點龐大,可以把大體的課程拉長分成兩學期或是把組織調到大二,跟一些人文課程調換,以減輕大三壓力
- 還不錯，其實胚胎對於大體的理解以及前因後果還滿有助益的，各種器官、肌肉血管等支配，都可以更有連貫性的理解。
- 教師回應:本科配合醫學系教學之需，綜合大體，組織，胚胎發育做通盤教學

34.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_____？

- 我覺得grays寫得很好，不過建議可以把netter圖譜也列入教科書項目。Dissector及grays都很有實質幫
- grays很棒 表達淺顯易懂 圖片利於幫助dissection可以讓上刀更有目標 才不會不知道要做什麼
 - 很好，但若有當次實驗課要進行不同於dissection的做法，希望可以在後lecture後的lab解說先強調一下，不要到實驗時才提醒~ 不然常常就直接照著dissection做了。
 - 大部分老師都跟著Grays上課，而有些會用到Moore，我覺得兩種排版不太一樣，且Moore的內容感覺比較多臨床的東西，可是臨床應該還不急，所以我覺得書用這本滿ok的，而且有時候聽不懂老師上課的內容時查書也能清楚了解。dissector也很好。
 - Grays的表述方式直接清楚，而且內容可以有許多圖片來配合，蠻不錯。我們的dissection版本跟老師的似乎有所不同，有認真先看過會對上刀有所幫助，像是構造的相關性，以及該注意的區域在哪，都有紅字標註。Moore的課本在某些clinical部分是Gray沒有的，圖片偏向簡圖型，比起Gray可能比較能讓學生更直接記憶相關位置。
 - Grays for student不錯，書中的圖與表格皆有相當水準。grant's dissector是一本尷尬的書，如果相當仔細地閱讀它，能對各器官與組織的層次更加理解，不過實際上好像不太可能這樣做(時間不足)。所以預報通常也只是寫個大概而已。
 - 我自己對於課本閱讀的習慣是需要時再去作為參考書查閱，並不會一個字一個字的閱讀，因此對我來說，Grays算是一個圖解算清楚，並且說明也算詳細，雖然有時敘述較為冗長而dissection manual我認為滿有幫助的，在閱讀的同時可以更加瞭解結構，也能讓學生有大概的解剖方向，雖然它裡面的敘述有些有點過於簡短，而無法從文字中知道確切的解剖方法
 - Grays圖例精美，我覺得很不錯。dissection manual有幫助，但常常與老師的指導不同，希望老師能像正課整合的pdf檔，也製作一份簡單的切割位置的表，讓我們更了解應該從哪裡打開解剖構造。
 - 有，可以輔助老師上課不清楚的地方，課本會講得更加詳細，dissection可以幫助同學在上刀時更有方向性。
 - Grays可以，dissector多少有些幫助，如果可以在進lab前有個快速的步驟複習，對於會大大的增加開刀效率
 - dissection有時候會跟上刀的方式不一樣建議需在上刀前說明不同之處，或在課前以小組討論的方式
 - 教科書什麼的其實無所謂書上的內容不代表100%正確或符合現實應該把教學重心擺回到實際case
 - Dissection Manual可以榮登本學期最不知所措的書籍。雖然理論上解剖前是需要預習的，但在實作上常常遇到預習也沒用的事情，像是皮膚要怎麼切開，表層神經血管要找哪些，打開後會遭遇脂肪海，有很多細小神經與結締組織該拿掉但要小心可能會有很像但很重要的東西等等。甚至有時候書上寫的和助教說的不一樣，助教說的又和老師A說的不一樣，老師A和老師B說的又有出入，對於「第一次」解剖的學生們來說是非常令人困惑的事。
 - 適當可以可以事先告訴我們在實驗室中那些做法與dissection不同的地方，以便我們一進實驗室做完才告知應要怎麼做。這兩本都能輔助我們面對大體時如何深入了解人體構造以及如何下手
 - Grays課本沒有問題，且Garys沒有的圖老師也會從Moore和Netter擷取放在PPT中，我想是夠的。但是dissection的課本大家手上擁有的版本不一（大多數人是中文版舊課本9ed），且中英文的解剖方式有時會不同，建議授課老師及助教可以再確認一下到底哪個版本是正確的，學期開始前請小老師統一版本（提供電子書等），並且在每堂實驗課前講述實驗課的解剖方式，以減少學生錯誤
 - 可以，Gray 's 內容說明清楚，唯表格整理有待加強。dissector的某些部份解剖手法與實際解剖有出入，希望授課老師或助教能事先進行"清晰"補充。
 - Dissection manual中的圖案有幫助可是常常老師們要我們開的方式與課本不同覺得寫了預報和沒寫好像沒有差。重點是有遇襲到吧。很喜歡Netter 的圖譜，覺得很有幫助。尤其要認大體老師的各個部位的時候。可是覺得Grays在課堂上沒有什麼幫助
 - gray稍嫌簡略，基本上沒有老師上課ppt以外的補充資料，這樣有時候想更深入全面了解的時候不太夠用。希望可以選擇有更多資料還有圖示的教科書做輔助。
 - Grays的教科書OK，但dissector跟課堂上老師要我們操作的步驟常常衝突，每次寫完預報了解書上的步驟後，隔天上課聽晚老師講解發現又換一種操作方式，這樣就喪失寫預報的意義，反而更容易讓學生搞混操作步驟
 - 教科書不會用太深入的寫法描述，我覺得有助於理解老師的上課內容

- 在dissector的部分，由於這本書上指引的解剖方法都預設可以將皮完全移除，和本校使用的方法相差甚大，甚至有時各教授指導的皮膚保留方法也有差異，因此希望能另外將保留皮膚之方法稍作
- 教科書適當，但是dissection guide 可能幫助不大，因為每位教授，助教與書上的解剖方法都不太一樣，會讓上刀的學生無所適從
- Grays適當，但我也沒看過別的書，也不會知道有沒有更適合的教科書，只是有時候會擔心別本教材的內容我們會不會沒有上到，這樣國考的時候可能會失分。Dissector常常與真正在上刀的時候有些不同，會有點困擾，但如果有老師或助教統一說明清楚，應該不會有太大問題。
- Grays的內容非常詳盡，當老師上課不知所云的時候課本提供了很大的幫助，有助於自學使用。Dissection好用歸好用，但很多時候手冊裡的手法跟實際操作的需求不同，卻要因此莫名其妙被罵，讓人無所適從。建議可以在事前提供操作上需更正的地方，上刀的時候也比較好上。
- 有幫助，Grays可幫助我們預習課程，或了解老師上課時沒聽懂的部分，dissection可以讓我們在上刀時有指引，知道要怎麼進行實驗
- Grays ok但解剖時常常沒有照著dissector 做，因為授課老師有不同的解剖方法，所以希望老師和助教另行編輯一本解剖指引書。
- grays很棒。dissection manual的指引和步驟與實際上刀執行不符，也與老師要求的步驟不完全一致，覺得如果可以，解剖科可以另外自己再出一套講義。
- GRAYS很好。dissector我覺得只有圖片有用，但是指引上往往和老師的方式或要求的不同，我覺得老師們可以把dissection的方式和指引做成像組織學一樣(但是格式統一一點)的簡單講義(大概十頁以內就是專門講怎麼切，可以順便和check list一起)，雖然上課的時候會解說，也有影片，但是方法歧異度其實滿大的。
- 基本上我對於書本的選用沒有很大的意見,因為大多數得國內外醫學系也都是類似的教科書,我覺得gray's會加入臨床知識,是一本很棒的書,比較希望可以把教學資源電子化或是提供影片
- dissection manual和實際上該不該切的東西差異滿大的，有時候覺得寫完預報對於解剖實驗的幫助不大.....覺得解剖科可以自己出版一本解剖實驗的講解，更符合上課所需的。Gray還不錯，清楚明瞭，圖片也滿好懂。
- dissection大部分都說可以把皮切下來，有時候造成開錯的困難，希望老師能在每堂課堂中以PPT圖片簡述那些地方和dissection不同必須特別注意，這樣能減少開錯刀的機會。
- Grays方面不清楚，大多搭配上課PPTdissection manual多數時候有幫助，但是有些時候我們要操作的跟dissection上的指示完全不一樣(像是有些肌肉書上說要切斷，但其實我們不用切斷)但是在抄寫預報時又必須要抄寫這個部分，感覺有點不知所措
- 我覺得還算是適當且有幫助
- dissection有幫助 但預報感覺用處不大 反而有上課有讀書就會蠻積極的自己去了解怎麼切 寫預報蠻花時間的 又要看還要花時間寫
- **教師回應:1. netter圖譜明年列入建議教科書項目**
- 2. dissection預報仍是重要學習要件，學生若能確實研讀dissection有幫助其實驗課進行

35.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
 有時候不行 不過這可能和老師表達能力有關 特別喜歡淑媛 品哥 X D (言簡意賅 講重點 下課後能抓住六成) 教學影片希望可以看英文的 中文的影片不知道他在說什麼 不過對於上刀是很有幫助 至少有方向上刀的內容

- 可以不太有幫助，影片內容會跟實際操作的方法有些不同，但是可以先預告可能會開出來的結構與實際相關位置，如果老師能先講解重要區域大致上要怎麼開，會比看影片一次開完全部的概略
- 我覺得影片娛樂效果大於幫助效果
- 精神的集中度依老師不同而有所不同，如果老師講述的有系統or投影片有清晰的排版，那麼較容易使我專心。教學影片唯一的問題就是它說中文，不過還是有一些幫助。如果能取消小考便是最好的協助了，它對我唯一的影響就是打亂我的念書進度與心情。
- 能。有幫助，看了會驚呼連連，他的解剖技術真好。
- 其實光靠guide沒辦法了解真正大體老師的3d構造，如深度或緊實度，看影片有幫助，但詩云的幫
- 大多數都可以，我覺得大部分的老師授課內容都挺為精彩教學影片我覺得幫助沒有太大，畢竟大多跟我們實際看到的和解剖方法都不太一樣，我覺得改為授課老師或者是助教直接口述或示範會
- 只要不太晚睡，基本上是聽得下去，但記不進去。解剖知識自己讀課本有時候比老師教還要容易調整步調，希望可以讓成績達一定程度以上的同學，有自由選擇是否上課的權力(點名的時候略過。解剖實習前的教學影片，如果沒有預習，基本上沒辦法把中文跟英文對在一起，我覺得效果有限，切割動作較多的部分，再以影片輔導比較適合，單純找構造，我覺得可以不用。
- 有些老師的講述比較跳tone或沒有邏輯的話會無法專注，大部分時間都能夠順利的作筆記教學影片有幫助，雖然它的進展太快而且是講中文名詞，很常follow不上，但對於卡通圖到實際物體的轉換
- 1. 9分看老師，1分看前一晚有沒有睡飽2. 通常沒有，影片裡的大體看起來體脂肪為0%，跟實際操作根本完全兩個世界，且影片都是用中文，無法即時和課堂英文名詞對上，還有影片很喜歡把畫面拉很近很大，但這樣一來根本看不出該構造在什麼位置，每條神經看起來都差不多，隨便拉一條zoom in都一樣啊。不過通常蠻有娛樂效果的，有效舒緩大三上的壓力。3. 未知，但都快結束了。個人認為由老師或助教親自講解可能還是比較好的方式。
- 不能我覺得一點點，因為影片中專有名詞講中文，但課堂上講英文，所以無法在看的過程中完全了解步驟，覺得減少影對實驗幫助的效果
- 下課點名很浪費時間，不能上廁所睡覺，然後上課精神就不太好，造成有時恍神。老師的雷射筆可以更精準地指出所講部位!!!頭骨部分建議除了用實物投影機還是放個圖，不然自己讀時還是霧煞煞。教學影片到底是哪國口音啊(崩潰)，認真看的話有點幫助啦但幾乎每次都跟影片切法不一樣QQ，如果與dissector切法不一樣建議可以先公告在elearning上。
- 1. 須看授課老師，有時候老師講得太快太跳躍會跟不太上，亦與上課老師之ppt有關。有些老師的ppt其文字都以圖檔呈現，以致對電腦或平板使用者編輯筆記註解時增加許多困難。另外，務必在每次段考前即時更新老師ppt中有錯誤的部分，並上傳至elearning,部分ppt錯字拼錯太多了。。。2. 解剖影片太過模糊，不如請老師或助教質皆對於dissector 上肢內容進行快速解析，因為影片內容跟dissector本身有出入，dissector 跟實際解剖亦有出入，常常讓學生無所適從。建議老師或助教能在每週固定在課中撥一時間，將流程及手法能清晰說明，以減去同學在實驗過程中的疑慮及盲點。
- 在課堂上講授時很難全神貫注。教學影片有很大的幫助。看完影片後可以更瞭解器官等大概長什麼樣子，在什麼部位。徐教授在學期初上刀前和學生複習步驟有很大的幫助。也讓學生們知道老師希望我們上刀的方式。
- 因老師而異，每個老師的教學節奏不同，有些老師能掌握好進度，每次教學的份量適中，可以在課堂中就吸收懂，有些老師一次預告太多東西，甚至講解講義沒有的部分，跳來跳去的投影片常常讓學生抓不到方向。另外老師上課講解時希望可以多聽到專有名詞代替“這個東西”，讓學生能清楚明瞭老師現在正在講解的部分教學影片希望能有專有名詞的雙語翻譯，不然上課聽老師講解名詞的英文，之後看影片又要轉換到大陸用語，聽不懂在講解哪個部位的東西
- 上課可以也會要求自己專注，每次去實驗室之前看的影片有助於複習剛上完的內容。
- 教師回應:1.解剖實習前的教學影片因與實驗課內容不一致，由授課老師自行決定播放內容。
-

36.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？

每次上完Lec之後直接上刀，如果是第一堂可能會有點不知所措，課堂內容還沒有完全吸收，去上刀可能是胡亂破壞而已，只是這樣可以讓學生要去讀該部位的內容，才能讓Lab跟Lec搭配有最大化的效益，不然兩者分開讀其實是事倍功半的，所以比起先上完全部lec再來上刀，這樣的排課方式比較有助於學生系統概念的建立，臨床講授可以讓學生明白學習構造在未來的實用性，而且能呼應內容順便複習所學構造，還不錯。

- 我覺得每次的clinical算是一個對於一個單元的總結的方式還不錯，同時也能聽聽臨床上所看的角度為何，而有時候醫師在我們上刀時替我們實際示範臨床的知識，我覺得聽到的人頗有侷限，不僅僅是大多數的人都會留在自己的組上，就算是去聽講解的同學其實也不一定有良好的位置可以聽到完整的講解，聽完之後其實也不太能完整的轉述給同學們
- 這樣的搭配還不錯，尤其正課上完進lab可以讓剛才學習的知識更具體化。惟臨床醫師與課堂講師可能要稍微溝通一下進度的部分，有些臨床醫師還是從最基礎的地方講起，重複性有點高。
- 我覺得實驗臨床醫師講解的效果都因為一次太多人聽了而打折，然後醫師們有時候會講比較基礎的東西覺得比較想臨床應用（記得upper limb的醫師就沒講什麼臨床QQ）
- 醫師到某組進行講解的部分在空間上不太可行，只有第一排看得到，可能請第一排的同學坐椅子第二排站著第三排再站椅子之類的；如果內容是大體之外的臨床知識建議麥克風可以大聲，邊上刀邊聽課這個雙贏我可以!!!By the way,氣切可以在我們面前實際操作。
- 我覺得透過這樣的方式讓我們能夠結合未來的職涯是不錯的方式。沒有更佳的想法搜裡(硬要說的話可以請更會教的醫生XD)。
- 希望實驗操作上能保留更多時間。臨床醫師上課效果我覺得並不好，醫師的教學並不是非常有系統，因為不是考試重點所以都把臨床課當作休息。希望醫師上課還是能以grays教科書提出的臨床部分為本，再加入額外的個案補充。
- 覺得這學期會過得這麼累的原因，應該是因為，要在如此有限的時間內，將正課與實驗通通做完，實在是吃不消。再加上臨床講座，會直接占用到被拿來教學的組別的解剖時間，更成為學生的負擔...但我想這樣安排的用意，是希望同學除了書本上和親眼所見的知識外，也可以啓蒙對於臨床
- 有搭配臨床會讓大體解剖這門科目比較活潑一點，也比較能想像其在生活上的應用。但是覺得上課上到的一些臨床狀況，並沒有辦法在醫生來的時候的臨床課程整合起來，大體上講到的一些症狀聽起來像是聽一半，你知道他怎麼發生，但沒有辦法在後續的臨床實際應用或是治療上有一個
- **教師回應: 1.學生預習是必要條件，才能在緊湊時間內將課程融會貫通**
- 2. 會在要求臨床醫師以教科書提出的臨床部分為本，再加入額外的個案補充

37.「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（黃盈誠醫師）、上肢（翁浚睿醫師）、胸部（張育生醫師）、頭部（羅綸洲醫師）、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。

我覺得蠻剛好的，我喜歡背部的講解方式。不過也說不準。因為後來有時候會睡著。

- 請外面醫師缺點是資質參差，有些好有些不好
- 我覺得很有必要知道學了這麼多解剖要做什麼最喜歡羅倫州醫師 表達能力清楚 和臨床有緊密結合 又不會太過艱深
- 我覺得算適中，醫生講解的知識通常臨床經驗比較多，知識量不會太沈重，也算是一種忙碌中的喘息空間，又可以聽到一些有趣的知識，
- 我覺得有些要看x光之類的東西可以減少，但是可以增加一些理學檢查之類的,但最重要的還是常見的疾病介紹
- 覺得必要喜歡崔克宏醫師的授課方式，比較像是平常老師在上課一般
- 我比較喜歡上肢（翁浚睿醫師）以及骨盆（崔克宏醫師）的上課方法，兩人都一直讓所學結構跟未來臨床疾病緊密結合，而且講述時比較容易了解治療方法的原因。
- 結合臨床的確比較有趣，也能知道解剖在未來的應用，另一方面夜可以當作正課間的喘息～
- 我覺得分量差不多；我喜歡背部（黃盈誠醫師）、頭部（羅倫洲醫師）、骨盆（崔克宏醫師）的授課內容和方式
- 我覺得每個章節一堂臨床還不錯呀！我覺得內容跟臨床有比較多的關聯性比較好，像是在講解上肢的時候，醫師便有用許多的開刀的例子，並用了許多影片講解
- 現在剛好，上肢的講解很簡單易懂，腹部的教學方法還滿不錯的(至少是我看過數一數二參與度高的課堂。
- 蠻有必要的，現在份量剛好我比較喜歡羅倫洲醫師，教得很生動，會讓人有學習的動力
- 臨床講座的份量還ok，我比較喜歡羅倫洲醫師的講解，富有知識性又很順暢、邏輯清晰。
- 有一些太多，我比較喜歡崔克宏醫師的講授方式，內容不會太多而且重點很明顯
- 臨床講座才應該作為課程主軸與其要求學生把整個課綱內容背的滾瓜爛熟不如讓學生多聽多討論一些case 用PBL的方式可以更讓學生體驗到這些知識如何應用在臨床而不是考試卷上抽象的紙上談
- 時間上可以長一點醫師想要傳達的知識僅僅兩小時有點被限縮特別喜歡翁醫師跟羅醫師的課
- 有必要，可以，但是我認為老師或助教必須向醫師確實表達上了哪些部分，才不會造成醫師有時教的範圍重複性太高，或是醫師提到的名詞認為我們已經了解，但上課時並沒有說過
- 份量差不多，除了可以了解臨床相關應用之外，也可作為課程進度的緩衝，避免自己落後進度太多。大體課的醫生教授方式都不錯，足以引起我對於相關領域的好奇心，反觀胚胎學的醫生講座
- 臨床份量覺得剛好，不要考試當然最好XD我喜歡上肢頭部骨盆的醫師～
- 臨床醫師建議可以在頭頸部的時候增加腦神經外科的醫師，不然只有整形外科感覺稍嫌薄弱，而且會覺得學頭頸的一堆洞洞和神經有點不知道要幹麻。
- 臨床部分很有必要，畢竟我們之後去醫院面對的不會是健康的身體，不然病人去醫院幹嘛==，就是多聽多學能應用就盡量。只是投影片關於病灶部分礙於病人隱私都不能給我們有點麻煩，儘管病人沒有露臉沒有身分，而且他們不是會簽類似接受教學研究使用同意書嗎??在作筆記上會不知所措啦!!或是醫師可能找的圖片就要來自網路上共享資源。
- 上肢及頭部的解說還不錯
- 份量適當，喜歡翁浚睿醫師、羅倫洲醫師授課
- 適量，頭部羅倫洲醫師
- 羅倫洲醫師，有學到正課以外很多不同的知識，講解也淺顯易懂而且有趣
- 醫師的授課水平希望可以更統一
- 我認為臨床部分搭配還不錯，讓我們更了解與臨床的關聯性
- 臨床講座的東西的份量可以再多一點，每位醫生的教學方式亦能夠有效啟發並激勵同學
- 蠻實用的對了解該範圍在臨床上的應用性有基礎了解對解剖也有幫助
- 對份量沒有太多意見，但有些醫師會把PPT的排版弄成6張一頁，這樣會看得很不清楚，圖片很小，希望可以改善排版。
- 覺得沒什麼幫助，如果是上課時老師把臨床知識穿插在教學裡會比較有連貫性，也會讓我們印象比較深刻，考試時也會比較注意。
- 我比較希望臨床的部分由原本的授課老師講解，一來我們會比較習慣老師的教學方式，老師可以根據課本來教我們臨床知識，這樣比較有重點，比較學到東西，沒有必要請醫師，覺得學不到什

- 我覺得目前臨床的講座量是ok的，不過希望能讓醫師事先知道一下我們上課的程度到哪裡，不然有時正課講解完了臨床課又花很多時間說一樣的東西、臨床知識時間被壓縮，很可惜
- 份量OK剛好妹一個部分都有一個統整的感覺上肢-翁浚睿醫師、頭部-羅綸洲醫師，都滿喜歡的
- 大部分都教得很不錯，若能有手術影片這些更臨床的東西能夠參考更好
- 都還不錯，可以再多一點臨床的分量。
- 臨床課程非常有幫助喔我比較喜歡 腹部（黃燦龍醫師）的教學方式對個案作逐一探討
- 有時候醫師其實需要更多的時間來講解手術內容但是有時候上半堂講得很詳細，下半堂礙於時間因素所以醫師只好加速課程進行，有點可惜
- 我覺得沒什麼必要，頭部的羅綸洲醫師講解方式還算有趣
- 3. 本課程邀請之臨床醫師均為長庚醫院名師，除讓學生瞭解臨床相關課題，亦希望學生能體驗大師風範

38.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？

有幫助 希望能提供每位同學head and neck的時候一份頭骨 不然用想的很難想像或是可以讓同學外界模型（責任同學承擔）不然在實驗室很吵很難唸書 又不一定有時間可以慢慢看

- 骨箱非常實用!建議開學前詢問同學是否團購頭骨模型，這樣在學head的時候比較快進入狀況。
- 有，不過希望可以有切片的解說（尤其是head&neck）
- 有！因為我們無法做出這麼精美的實體，但是卻需要了解這些結構，因此有這些標本模型等可以看幫助很大。
- 有，但希望罐頭能給答案
- 模型蠻實用可惜有些貼標掉了
- 標本(罐頭)最有幫助，因為它最逼真。
- 蠻有幫助的，不過對於切片標本會有點不知道到底要看哪些東西，或者到底在看什麼
- 我覺得骨箱還滿有用的，而標本跟模型的話，也算是幫助我們辨認在大體老師身上不易辨認的部分
- 當然有，我覺得全身模型的幫助尤其大，希望可以維護好全身模型。
- 模型的參考解答若也可以傳到網路的教學資源上可以幫助學習。
- 我覺得電子化的資源太少PPT的2D圖片應該可以以3D電子模型取代
- 骨箱到後來反而少用，進度念不完開不完哪來時間搬骨箱。標本有些標籤已經飄在液體中了，但我也不知如何解決。
- 有，但我認為這部分可以移到二下。因為在實驗室時間是相當緊湊，而沒有一個時間能夠好好學習。如果二下有個一或二學分粗淺介紹來了解骨頭肌肉神經血管，先讓同學先了解大致結構，這樣三上在進行的時候，大家也能快速適應。
- 個人覺得還好，骨箱不能攜出實驗室有點可惜，反正弄丟或弄壞了都要我們自己賠償，幹嘛不能攜出實驗室？而且也不是真人的也沒有嚇到別人的問題。至於實驗室內的標本和模型就還不錯，上刀累了可以去研究看看。
- 希望標本的照片可以上傳e-learning，骨箱可以借回去看
- 建議解剖科可以在大二預先開一堂表面解剖課，讓我們熟知骨頭標記點，就能有更多時間使用骨箱。考前複習課很重要!!!!那是唯一會去看標本模型的時候。
- 骨箱感覺好像都沒有什麼幫助。標本與模型很有幫助。感覺標本放出來時可以有個單子可以直接
- 實驗室中有很多切片的標本，但卻都沒有放在網路上面，這樣我們課後沒有辦法複習到切片的部分，也希望可以提供標本模型的標籤答案，方便我們學習
- 我覺得骨箱對於學習而言還好，畢竟不是真正的骨頭，有些構造會有些出入
- 印象中授課時使用到道具的狀況似乎不多，僅有鄭授德老師使用過頭骨模型。雖然可能有部分是我立體概念不夠的原因，但是投影出不斷旋轉的頭骨模型時，很容易讓學生搞不清楚畫面的方向，希望使用時可以減緩授課速度並多加說明。至於標本與模型我認為都很有幫助，可以幫學生建構各種構造間的立體位置關係，學習起來事半功倍。
- 有幫助，但是幫助有限，大多數人還是選擇用電子app輔助學習。建議可以多使用大體標本的考題，讓學生更有意願去研究實體標本
- 有幫助,我希望可以用登記制的方式把古箱帶回去複習,因為立體感不這麼好的同學在古箱的幫助下會更有進步,另外罐頭可以多一點,因為班上人數眾多,可能會排不到
- 有幫助，希望模型的解答統整可以更好，目前在網路上滿多很亂也有殘缺不全的.....
- 骨箱希望能開放帶回去輪流複習
- 建議標本可以有答案標示。
- 我認為模型可以再增加一些，因為某些構造在大體上真的不好找。
- 教師回應: 1. 標本為校方財產，依規定無法外借。實驗時間應已足夠學生之學習。
- 2. 解剖實驗以大體老師為主，模型為副。上課期間均有教師可解釋模型

有些老師講義過於繁瑣 希望能整理出簡單 大綱清楚的 P P T 不然這樣跟同學直接唸課本的意義其實差不多

- 希望今年變更教學範圍的老師能更熟悉自己的範圍
- 學生的學習負擔也很沉重啊！老師們多年的知識我們要在一學期內學完欸！老師之間還是不要輕易換範圍比較好。
- 解剖實驗的時候希望可以有更多老師們來協助
- 希望每位老師的教學品質可以更統一，有些老師教得很好，有些卻不清楚教學的內容。另外上課的講義可以每次都提前上傳到網路上供學生下載，方便學生預習當次的內容。上刀時某些輔助的老師和助教可以更了解當次的內容，不然玉熬到問題求助時卻得到錯誤的答案，失去老師和助教協助的意義，有些甚至會導致不可逆的錯誤
- 希望ppt能做好一點,至少圖片的解析度好一些
- 我覺得目前的教學方式是ok的，不過如果可以希望ppt的圖可以都標示出處（例如課本第幾頁之類的）這樣讀書時會比較方便可以快速找到圖片，謝謝。
- 感覺老師們的指示有時並不一致，像是學期初時背部的fascia該清或不該清便因為不同老師指導而有不同的做法希望老師們可以盡量給出統一的指示

• **教師回應: 1. 教師教學方法各有所長，有助於學生未來學習**

• **2. 學生建議，本科虛心改進**

•

•

•

•

•

•

•

• **40.其他？請盡情發揮，多多益善！**

- neck1部分有時候一次上課30頁ppt，有時80幾頁。建議授課老師整合一些單元一次上完，多出來的一堂課可作為dissection only。
- 感謝詩芸在上刀時的協助，而且幫我們組培養了要把東西清乾淨的習慣，有助於我們對於血管神經走向更加清楚的認識，而不會被很多fascia包住，要靠一些感覺才能想出到底是什麼東西，而且詩芸給的上刀方式建議真的會讓後來的操作變快，並且同時維持著相當程度的清潔，讓我們能把
- 希望老師給我們的講義不要把文字都變成圖片，這樣就不能用關鍵字搜尋講義內容。另外，希望老師更新PPT圖片，有很多課本改版，名詞已經不同（胚胎），或是圖片標示不同（組織），或是老師用很久以前的掃描的圖片，解析度很差，如果可以數位化，並改成新的圖片，相信能減輕一
- 老實說我不會認為大三上的課程會忙到，足以讓人拋棄人性，一心念書，但肯定會有人這樣做。也不知道老師跟助教是不是認為這樣很好(畢竟國考率應該會上升)，但我認為這樣非常的不好。就算課業再忙，如果有人只為了成績，只為了讀書，而放棄與人和善的相處(上刀時互相合作)，或單純把壓力發洩在別人身上，例如嘲諷或是藉由比較獲得自負感，這種廉價且簡便的快樂，真的是我們需要的嗎？這樣培養出來的醫生會是符合社會要求的嗎？從一二年級的人文學科方向來看，肯定不是。即使這樣培養出了專業的醫生，也不會是懂人的醫生。雖然這是我們的問題，但還是希望老師認同的話，不要常以考試或成績來利誘同學，對於同學擺明想要洩題的問題應予以拒絕，如果同學認為這樣範圍太大、壓力太大，則明確規範自己的考試內容，或表示有調分空間。不要使用恐懼刺激學習，使同學在壓力和恐懼雙重影響下，變得只在乎成績，而不在乎學習的過程(例如解剖上刀)。儘管成績對未來的影響非常的大，也對醫學院的名聲影響很大，但我認為應該將其與培養健全、有自主學習能力的人之間做取捨(雖然成績可能較低)，這裡提供另一個價值做為參考。最後再重述一次，儘管課業上很有壓力，但有壓力的人對他人造成的壓力更大。
- 超喜歡詩芸助教~XD 不論是在處理事物的效率或是lab的指導上都是一流的，對我們幫助良多~ 謝謝助教~!
- 我認為麥克風問題很大，因為有些老師講話天生就很好，因此授課品質也相當好。然而，在某些特定老師，因為講話比較小聲，造成在聽的時候就會消耗一些精神在這上面，因此有時無法專心上課，導致回去必須花時間在聽錄音，學習效果下降。
- 可否不要那麼常點名，有些老師授課方式我不習慣，上課會聽不下去，這種情況我覺得去圖書館自讀效果還比較好，但礙於會點名就只能待在講堂上浪費時間。

- 其實我很喜歡授德老師的～他是個認真教學又望學生成龍成鳳的好老師
- 希望實驗的助教可以多一點，這樣才能顧到每一組，不然詩芸好辛苦QAQ老師及助教對於解剖手法希望可以統一，不然不知道要聽誰的才好
- 詩芸解剖的樣子很霸氣~先鋒把正義康調教成會上刀的組員~其實能感受每位解剖或組織的老師都有用心之處，感謝你們！
- 助教太少
- 如果有習題可以做，感覺會有很大的幫助複習。第一次練習跑台感到很錯亂，希望以後第一次練習可以叫接近真的跑台考試的方式。在考試前一週多給學生時間做lab review 有機會到其它組看大體感到很有幫助。是否可以直接讓所有組直接用rotation的方式，這樣不是自己認識的組也可以去看大體老師？每一組可以有多少分鐘看一位大體老師，時間一到就換到下一位大體老師。這樣比較懂同學也可以幫助不會的同學，而且每一位大體老師也可以看得到？
- 我認為除了看dissector寫預報之外，也可以在學期初發下解剖科自編的解剖講義，才不會每次在助教提醒完之前就做錯了XDD
- **教師回應: 學生建議，本科虛心改進**