

106-1 醫療人文與臨床倫理 課程期末問卷

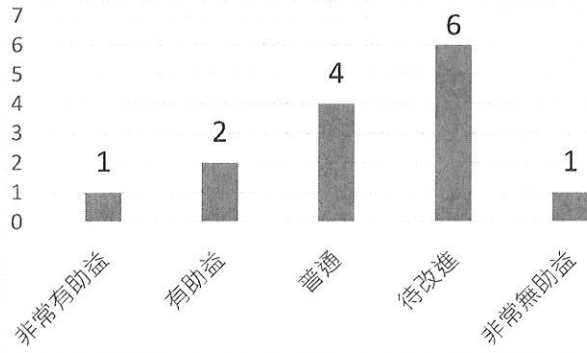
班級人數：醫學 105+中醫 51

問卷回收數：14

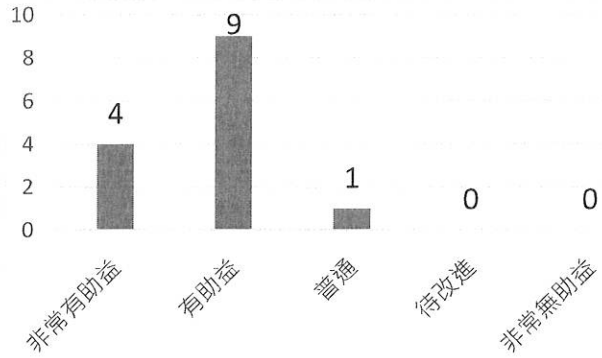
壹、課程單元意見

課程單元	課程意見(人數)												
課堂演講 林雅萍/臨床倫理的哲學基礎與方法論	<p>A bar chart with a y-axis from 0 to 12. The x-axis categories are '非常有助益' (1), '有助益' (10), '普通' (2), '待改進' (1), and '非常無助益' (0).</p> <table border="1"> <tr><th>意見</th><td>非常有助益</td><td>有助益</td><td>普通</td><td>待改進</td><td>非常無助益</td></tr> <tr><th>人數</th><td>1</td><td>10</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td></tr> </table>	意見	非常有助益	有助益	普通	待改進	非常無助益	人數	1	10	2	1	0
意見	非常有助益	有助益	普通	待改進	非常無助益								
人數	1	10	2	1	0								
課堂演講 Anita Ho/Managing Bedside Ethical Dilemmas: The 4-Box Approach	<p>A bar chart with a y-axis from 0 to 7. The x-axis categories are '非常...' (2), '有助...' (6), '普通' (6), '待改...' (0), and '非常...' (0).</p> <table border="1"> <tr><th>意見</th><td>非常...</td><td>有助...</td><td>普通</td><td>待改...</td><td>非常...</td></tr> <tr><th>人數</th><td>2</td><td>6</td><td>6</td><td>0</td><td>0</td></tr> </table>	意見	非常...	有助...	普通	待改...	非常...	人數	2	6	6	0	0
意見	非常...	有助...	普通	待改...	非常...								
人數	2	6	6	0	0								
課堂演講 湛茗任，楊庭安/從路障變醫師-小人物在醫院叢林的摸索隨筆	<p>A bar chart with a y-axis from 0 to 12. The x-axis categories are '非常有助益' (3), '有助益' (10), '普通' (1), '待改進' (0), and '非常無助益' (0).</p> <table border="1"> <tr><th>意見</th><td>非常有助益</td><td>有助益</td><td>普通</td><td>待改進</td><td>非常無助益</td></tr> <tr><th>人數</th><td>3</td><td>10</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td></tr> </table>	意見	非常有助益	有助益	普通	待改進	非常無助益	人數	3	10	1	0	0
意見	非常有助益	有助益	普通	待改進	非常無助益								
人數	3	10	1	0	0								

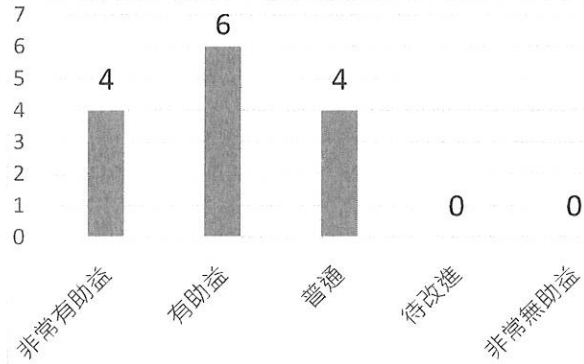
分組討論(一)
中醫專業倫理暨臨床案例討論



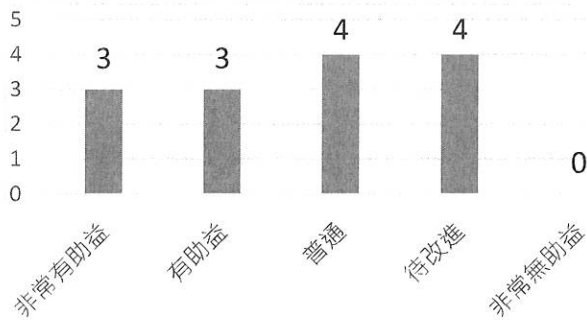
分組討論(二)
精神醫學照護倫理暨臨床案例討論

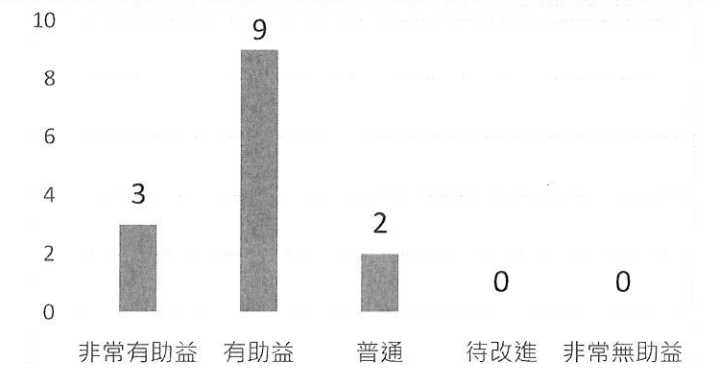
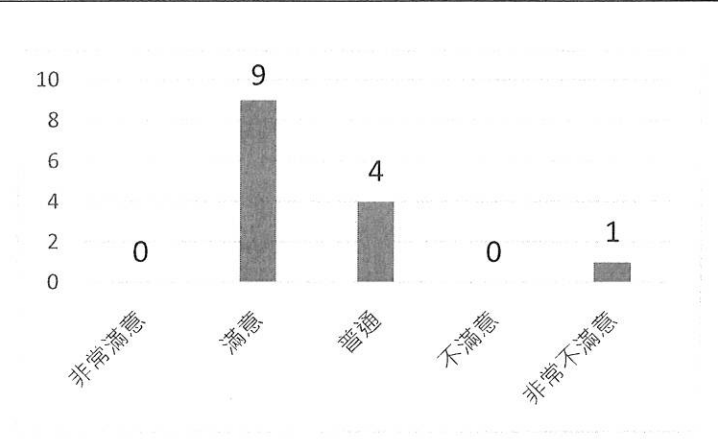
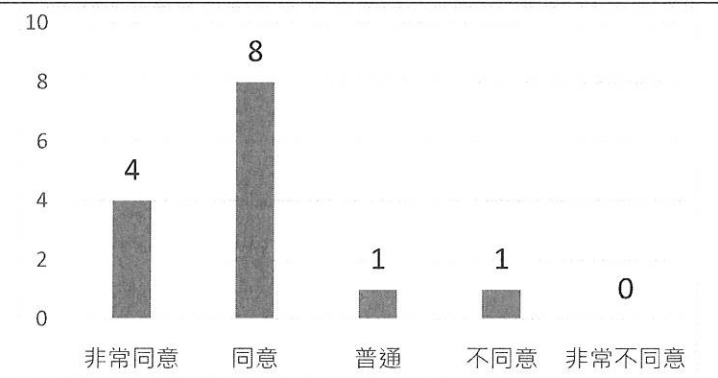
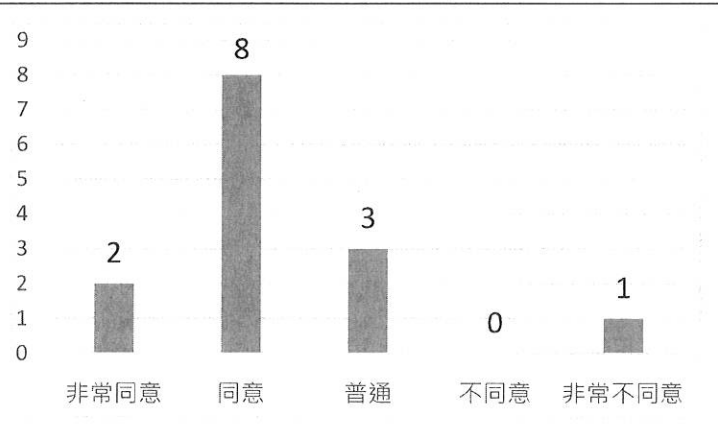


分組討論(三)
兒童照護倫理暨臨床案例討論

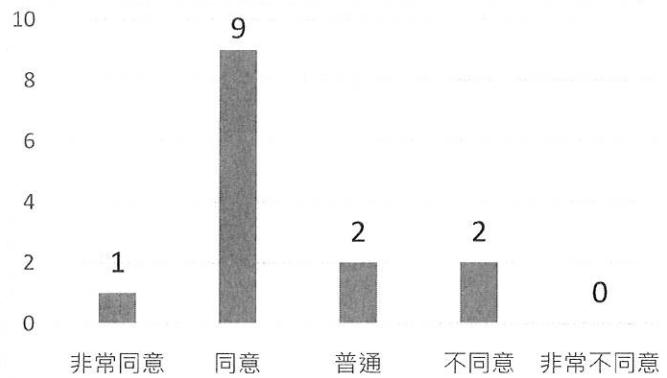


分組討論(四)
器官移植與資源分配暨臨床案例討論

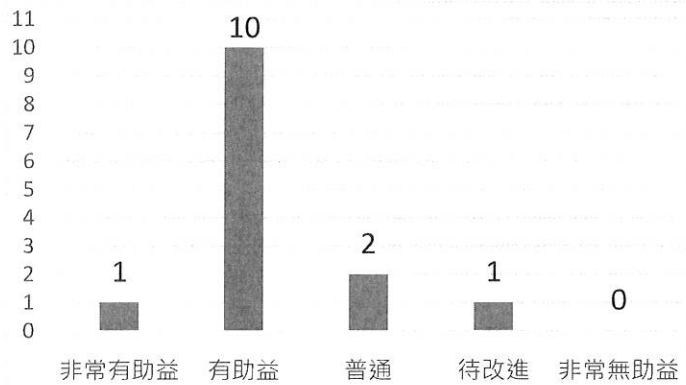


<p>期末報告個別討論</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Category</th> <th>Count</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>非常有助益</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>有助益</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>普通</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>待改進</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>非常無助益</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	Category	Count	非常有助益	3	有助益	9	普通	2	待改進	0	非常無助益	0
Category	Count												
非常有助益	3												
有助益	9												
普通	2												
待改進	0												
非常無助益	0												
<p>整體而言，你對本課程的設計與內容是否滿意</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Category</th> <th>Count</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>非常滿意</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>滿意</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>普通</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>不滿意</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>非常不滿意</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	Category	Count	非常滿意	0	滿意	9	普通	4	不滿意	0	非常不滿意	1
Category	Count												
非常滿意	0												
滿意	9												
普通	4												
不滿意	0												
非常不滿意	1												
<p>整體而言，我認為授課老師展現認真教學態度與高度教學熱忱</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Category</th> <th>Count</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>非常同意</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>同意</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>普通</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>不同意</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>非常不同意</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	Category	Count	非常同意	4	同意	8	普通	1	不同意	1	非常不同意	0
Category	Count												
非常同意	4												
同意	8												
普通	1												
不同意	1												
非常不同意	0												
<p>我認為本課程能夠引發我的學習興趣</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Category</th> <th>Count</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>非常同意</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>同意</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>普通</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>不同意</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>非常不同意</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	Category	Count	非常同意	2	同意	8	普通	3	不同意	0	非常不同意	1
Category	Count												
非常同意	2												
同意	8												
普通	3												
不同意	0												
非常不同意	1												

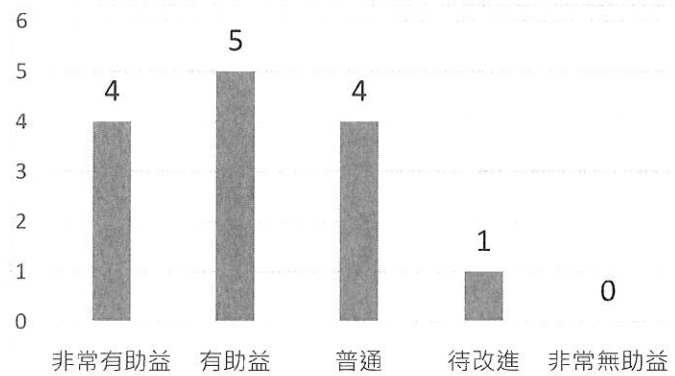
上了本課程之後，我有興趣
在此相關領域延伸學習



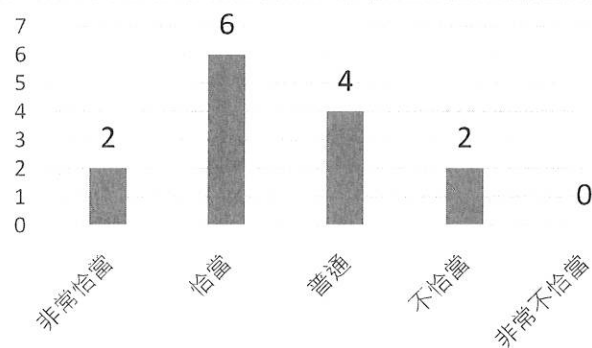
你認為本課程整體而言對你
是否有助益?



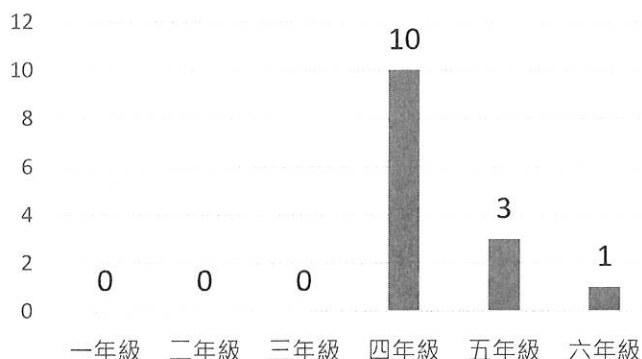
你認為本課程整體而言對你
日後的臨床實踐是否有助
益?



你認為本課程安排在大四上
學期的前臨床階段是否恰
當?



你認為本課程應該安排在哪一學期(階段)的學習成效較佳?



你認為本課程應該安排在哪一學期(階段)的學習成效較佳?

整體而言，選擇將課程安排在四年級的學生人數較多；其表示若課程安排於前臨床階段，僅能以一位旁觀者的角度看待臨床議題，概念討論為主；而臨床階段再開課，會有較多臨床實務經驗，更能深刻體會案例的兩難，有足夠的學習背景可以開始去理解，對於事件的討論和看法會有更多的思考空間，且與臨床接軌後進入醫院面對病人、家屬的想法會有改變，思考能比較全面。理由分別如下：

● 臨床前

1. 進醫院前可以對臨床的醫療有些倫理上的認識(1)
2. 剛好準備銜接臨床課程。不過大五以後上是否較好我也無法確定，畢竟還沒經歷過(1)
3. 因為學制改變的關係，要應付一堆課程跟國考已經相當疲累，若能四下再進行這堂課(學長姐說四下還是很多課在學校上，這樣應該不會影響到進醫院時這方面的學習和領悟?)會有比較多心力可以投入，或許是較適當的安排。(1)

● 臨床後

1. 在過往的人文課中已經討論過許多倫理相關議題，此門課程雖有臨床醫師與各領域專業師長帶領，但未經臨床的我們，其實還無法完全體會議題當中的困境，討論時也僅只就我們現階段對臨床處理的想像或資料查詢而已，易流於空泛且較未能有深刻的感受。若能安排在進入臨床之後修習此課程，也許會有更多不同的討論與延伸，同時亦較能切身體會。另外學制改變後四年級上學期為大部分同學疲於準備國考之階段，難免忽略非國考科別，未能盡心於此課程，較為可惜。(1)

● 國考

1. 四年級課業壓力太大，大家選擇性分配時間的機率很高。大五似乎壓力稍小，但還未進大五不確定時間安排是否合宜。(1)
2. 大四比較具有足夠的理解，但是可以跟系辦討論排課時間，若未來四上寒假國考是常態，那把這門課移到國考後的四下，相信大家會比較有心力投入更多時間。(1)

- 其他

才有經歷過臨床情境，不會只是幻象，更不會只能相信醫生單方面對故事的詮釋。不過可能沒差，畢竟林老師說這是四年人文課程有層次的安排，但是中醫系的同學沒有依循這樣的路徑反而表現出更多的學習熱忱，所以可能沒差，或許一年級就行了，也不用學過什麼東西。(1)

您對於本課程哪幾堂課(或議題)印象最為深刻、令您收獲最多？理由為何？是否有建議可增加哪些相關議題或閱讀文獻？

- 課程

1. 「器官移植與資源分配」的課題討論感受較深，理由：切入議題的角度良好，顧慮現實真正的複雜性，並融合了專業、倫理、行政、心理，相當受用。(4)
2. 學長姐分享非常貼近我們的生活，易產生共鳴。(2)
3. 精神疾病患者強制住院議題(1)

- 建議書籍

希望老師繼續推薦各種最深入的讀物，以及分享自己學習的方法。
或許老師可以推薦一些易入門的科普書。

您認為本課程是否有值得肯定之處？請簡要說明值得肯定的項目與理由。

多數學生反應課程豐富，且能由實務經驗豐富的老師帶領討論，給予高度肯定。認為通過本課程開拓了對醫學議題不同的思考角度，課堂積極討論促進同學們的思考。個別意見如下：

- 器官捐贈江醫師很認真看待這堂課，所以學最多。
- 器官捐贈醫師雖然講話並不討喜，但這部分是很能引起我的注意會願意主動去查資料、思考其中爭議的。
- 許多老師都很用心。
- 辛苦雅萍老師和每次討論課都出席參與的各位醫師和老師，謝謝您們。
- 利用案例帶入討論較具體 也較能引發討論
- 雖然同學罵聲連連，但是確實有看到同學在討論，就是有成效
- 有，學習專業課程(與疾病互動)之外，學習如何與人互動也是很重要的。
- 不同老師帶領討論的時候，態度和方向真的很不一樣。
- 小組討論很棒，不會有人不敢講話或有壓力而講不完整、不夠清楚的表達，平常不太發表意見的同學其實可以講出與大家不同、或很好的觀點。
- 有與同學討論的機會，但卻十分零碎，醫生也沒提供多少資料作為討論的基礎，只能各言爾志，還要被老師像看動物一樣觀察。
- 由各個不同領域專長的老師帶領討論，議題總結時能聽到不同的想法與

觀點，很有收穫。

您認為本課程是否有需要改進之處？請簡要說明須改進的項目與理由，並懇請提供您的建議以供課程改進。

同學希望器官移植老師能夠尊重同學們的發言，並注意自身的上課態度。

同學希望指導老師與授課醫師先了解討論的議題，與同學在討論上才能更順利進行。個別意見如下：

- 討論就在工六就好
- 雖然器官移植的醫師有其權威性，不過在其他議題的敏感度上似乎較為缺乏，例如其不尊重性別平權的發言：「女性捐器官不用看夫家的臉色嗎？」這種話可能有點不太妥當？
- 感覺並不是每位老師都熟悉小組討論方式
- 並不是每位老師和醫師都全然瞭解討論的議題，但的確每位老師和醫師針對每個議題都能有不同的看法和切入點，或許可以在一樣的案例上經由每週的老師輪轉在各小組討論不同的議題
- 有些老師沒有讓同學自主討論，或只以有沒有講話來打分數是很大的問題。變成跟上課一樣，發言意願低落或是為了拿分數而講話，講過一次的同學好像今天任務結束了...完全沒有討論課的樣子！
- 醫生與同學都很喜歡討論法律，不過卻沒有任何是法律的專業，只能望文生義，也不能算是做學問的方法；把倫理的選擇外包給自己揣摩的法條，在理性與感性上都是怠惰的。應該要由真的懂法律的人直接教我們，醫生自己也不會就請一個會的，在課堂上說清楚，推託給回去查資料是蔑視法律作為專業，如此同學也不會自囿於查完資料就好，真正有時間開始思考
- 另分組及報告方式有些瑣碎，以及各個指導老師未必了解討論主題，帶領方式亦有不同，每次的要求不統一，容易使同學手足無措。
- 器官移植的第二堂課，報告同學才比較有提出新意，不然很多時候大家都挑中立話講，就不會很有趣，蠻千篇一律，還要聽 4-5 遍很花時間。平時的課堂討論也常常是大家在問醫師問題，雖然有機會問醫師問題也很好，但是就沒有什麼討論的互動感覺，沒有彼此想法衝擊、接收到訊息的感覺。

您對於本課程的整體規劃(包括授課內容與方式、指導小組討論的老師/醫師、期末報告的主題與方式、成績考核...等)有無任何建議？請說明理由，並懇請提供您的意見以供課程改進。

1. 授課方式：希望每位老師帶討論有明確的問題和方向，並增加討論時間，討論結束後希望老師可以給個結論或是回饋
2. 其他：

- i. 討論方式採辯論舉行，能讓同學們事先做好準備，較有參與感。
- ii. 討論空間擁擠，會互相干擾。

個別意見如下：

- 討論的方式：辯論可能可以讓同學事先查資料，比較有參與感，也有目標
- 同學報告的課好多，雖然可以當評分，但是總是很冗長
- 喜歡很多老師上課給大家各種聖靈充滿的感覺，提高上課時數，討論下課來就好
- 討論課時一間教室容納 2 組容易互相干擾，如果借不到那麼多教室的話，留 1, 2 組在會議廳討論會比較好。
- 雅萍老師的熱情有傳遞給我們，但並不是每位老師都清楚課程的進行方式和目標，不過如果可以提醒學生勇敢的跟老師說一下，那堂討論課結束後可能比較會有不一樣的收穫！
- 上課的內容及之後的討論都缺乏問題意識，討論都是意識流的，像鳥嘍一樣，隨風散去。可以強調出席老師教授這門課、指導討論的 qualification，了解老師的專業是如何與這門課相關才能知道可以從不同老師身上學到什麼東西，以及不能學到什麼東西。
- 借教室效果沒有會議室分區好，教室濕度又高，又隔音(反而讓兩組聲音混在一起)。分小組的話不一定就很好，比較想聽大家的見解，不是一直想還有什麼內容可以交報告。

回應：

1. 本問卷回答人數僅 14 人，不到總人數 10%，結果僅供參考。
2. 今年受到醫學系課程調整影響，同學整體課業過於繁重，又面臨國考壓力，普遍較無心力投入上課。可對照去年課程回饋意見，會發現有趣的差異。
3. 建議參考學生意見，請醫學系調整課程時間。

林和華