

# 六年級醫學生

## 心得報告三則

文 / MED103：張浩銘、侯宗佑、A 同學  
醫學系：蔡景仁

### 前言

近幾年來，醫學系六年級學生輪到神經科見習時，「癲癇發作與癲癇」這堂課都會事先 email「醫學系六年級學生癲癇教學說明」給同學，告知「上課採互動式討論，因此課前準備非常重要；上課時請每位同學繳交你的問題，以供討論。」並提供自行預習的中、英文資料以及癲癇發作的錄影帶。然而，往往還是有同學沒有課前預習或沒有用心預習，如果在課堂上的提問不踴躍，我會改變上課方式，轉而與同學討論過去學習的經驗，期待他們思考與改進，採用最有效的臨床學習策略。在徵得幾位同學的同意之後，將具有反思與自我檢討的三則心得報告提供給大家參考。我取同學報告中相關的句子，稍加修改後成為文章的題目或是成為小標題。

### 心得報告之一：

#### 六年醫學生涯中最印象深刻的課程之一

張浩銘

那天的上課我所學到的，確實是我這六年醫學生涯中最印象深刻的課程之一了。那天我因為中午回家自己煮麵，又仗著自己以往隨便吃都不會拉的鐵胃，看著昨天用剩一半的肉臊飯，心想不要浪費，就把飯給熱了來吃，結果兩個半小時後，就開始拉肚子，一直拉到上課前五分鐘還在拉，於是我先打電話給同學先跟老師說我會遲到。

我大概遲到十分鐘，開門進去時，全教室一片死寂，看來教授對我遲到應該很生氣，所以我很害怕的坐到位置上。等著被教授挨罵，果然教授開始問我怎麼會遲到？於是我就如實說我拉了肚子。但想不到教授接著繼續問：「為什麼會拉肚子？」我當場有點會意不過來，想說拉肚子就拉

肚子，就吃壞東西，為什麼還要問為什麼。我就回答：「可能是中午吃了昨天的東西。」想不到教授又繼續問：「吃什麼東西？那又為什麼吃壞東西會拉肚子？」我才發現有很多我一直以為理所當然的事情，認真去想，儘管之前已經學過腹瀉的鑑別診斷與機轉，我此時卻完全無法用上。在一陣支支吾吾，在加上老師在旁補充，與同學的幫忙，我才又重新回憶起關於食物中毒的完整病程與可能造成中毒的細菌。從一個拉肚子的遲到，讓我重新回憶起整個腹瀉的鑑別診斷，讓我感到非常的神奇與對自己沒把醫學應用在生活上感到羞愧。自此之後，我會更加用心留意對於醫學與生活的結合這個方面。

## 心得報告之二：

### 沒有經過思考內化的學習模式，無法激起學生學習的動機

侯宗佑

來神經科之前，我想大家多多少少都有看癩癩影片以及老師給我們的論文，但大家實在沒有料到老師竟然是以開放式的教學討論來進行，大家都有點驚嚇到，以至於猛然要我們提出看完影片以及論文後的問題時，大家面面相覷提不出個問題來。

個人覺得蔡教授這樣的教學方式實在非常好，跟國外的教學方式很像，老師以及學生是以雙向溝通的學習方式，提出問題後大家再將各自所學講出一番道理來，再經由相互地討論，大家都能夠有所收獲，並發學習的動機。

但這樣的方式卻跟台灣的教育方式大相徑庭，大部份的老師及學生都比較適應填鴨式的教學模式，這也許跟台灣的教育制度和政策有很大的相關性，當然填鴨式的教學方式也有其好處，老師可以清楚交

代教學重點，學生們也可以在極短時間內吸收老師整理過的知識，這也許在台灣這樣以密集考試轟炸學生的方式非常管用，學生們可以將老師所教學的一字一句囫圇吞棗地記起來，並完全地在考試時背出來，但一考完試就拋到腦後，這樣沒有經過思考內化的學習模式，無法激起學生學習的動機。

以討論為方式的教學，也許對東方人比較吃力，畢竟東方傳統的大環境使我們比較壓抑，不善於表達自己的意見，所以每當要提出問題時往往鴉雀無聲，西方的大環境非常鼓勵大家表達自己的看法與意見，大家也相互尊重彼此表達意見的權利，所以我想東方會演變出這樣的教學方式，除了與幾百年前傳統的大環境有關，也多少與民族特性有相關。

### 學生的學習模式要改進，學習態度要更加積極

老師這樣的教學方式，不禁使我們檢討自己的學習方式。有看但是沒有懂，有讀但是沒有再思考內化，這是我們可以去改進的地方。畢竟我們傳統教育就是要我們“背多分”，卻沒有去加以理解，老師這種開放式的教學方式，能夠強迫大家在念書後還要再思考整理，再透過討論的方式，大家可以互相解決彼此的問題，最後更能激發學習的動機。

除了學生的學習模式要改進，學習態度要更加積極外，老師的教學方式以及大環境的觀念也是需要進步的，相信大部份

的老師還是比較習慣以往這種填鴨式的教育方式，大環境的教育政策也要能做出因應辦法，不然這樣的改革就像孤火遲早會熄滅，改革的過程是痛苦的，而我們正好處在這樣的時代，要從改變自己開始，教育者以及大環境也要跟著進步，才能達到最好的效果。

最後感謝老師，能夠在我們在實習醫學生生涯中，不斷地刺激我們思考，使我們能夠調整未來學習的方式，更激發我們學習的動機，謝謝老師。

## 心得報告之三： 同學主動提問題的上課方式

A 同學

### 我似乎沒有準備好來上這堂課

老實說，這堂課上課的方式令我很意外。我想大多數的同學應該都是像我一樣沒有準備好，所以沒辦法在這種以師生問答互動的課堂中有所表現，也失去這難得可以發問的機會。

在這堂課上課前，老師希望我們同學能事先看過介紹癲癇的教學影片，除此之外，也寄相關的文章給我們，讓我們閱讀。所以在星期五轉戰考後，我們整組約好一起觀看癲癇的教學影片。影片的內容並不難，介紹各種癲癇的種類和發作時的典型

### 批評別人很容易，反省自己比較困難

批評別人很容易，反省自己比較困難。沒有準備周全的藉口可以有很多，例如，剛結束上一站的課程還沒有時間念教材；剛進入神經科還沒有很多問題可問；沒有事先知會要以發問的方式上課而沒有事先預備問題…。理由應該可以寫幾百種。可是在上完這堂課後回家裡靜靜細想，道理

### 重新正視自己的學習態度

怎麼會沒有問題呢？即使剛進入神經科，即使沒有事先被知會要以發問的方式上課，認真看完影片應該也是可以有很多想法的。我覺得不是沒有問題，只是沒有提而已！

「沒有提問」不僅是在口頭上，也是在心裡面。

在口頭上提問題不容易，因為大家都想提「好問題」，一個讓大家覺得很有水準、很值得討論的問題。平凡的提問，不僅怕同學覺得問題太傻，也怕老師覺得自己不認真。我必須承認自己有這樣的想法，在這堂課中不敢提問，一直期待同學問問題來撐場面，然而大部分的時間都保持沉默。我相信也有同學和我有一樣的心態，以至於這堂課有時反應不是很熱烈。

表現。在看完影片當時我沒有想太多，我只覺得我都懂了，之後也沒有去閱讀相關的文章。

到上課時，老師希望用同學主動提問題的方式來進行。一開始，我只覺得關於影片沒有甚麼好問的。若是問基本的，好像自己沒讀書；若是問太細的問題，又好像鑽牛角尖。然而，等到有同學提出問題，大家一起討論後才發現，很多地方自己看似理解，事實上卻沒有。這時我才體會到，我似乎沒有準備好來上這堂課。

似乎又有點說不通。

我們也不是第一組跑神經科，之前就有聽說神經科第一週要上癲癇的課，課前有一些教材希望我們看，若是有心的人自然會提早開始準備，況且內容不是很多，應該是可以讀的完的，所以時間不是理由。

在心裡面提問題也不容易。「大疑大悟，小疑小悟，不疑不悟」，做學問就是應該心裡面一直提問題，求知若渴，學問才會博才會精。道理大家都懂，可是有時就是沒做到。在看完癲癇的影片後，我只覺得影片中的內容我懂了，沒有再去細想其中有甚麼不尋常或是可以再深入研究的地方。萬萬沒有想到，後來光是發作時嘴巴要不要放東西，都可以研究半天。

新環境、新科目，當然是無法馬上適應，但我認為這不是自己沒準備好的理由。老實說，這堂課裡沒有學到很多神經科的學問，但是藉由這次，有機會重新正視自己的學習態度：永遠不是沒有問題，只是沒有提而已！