

陽明醫學院的 教學評鑑

陳沛植

附錄二

前言：

為了讓本學院的教學更進步，希望你以不記名的方式，認真回答下列問題。本份問卷的結果將只作為本院未來教學改進之參考，請將合適的號碼填在右邊空格內。

問卷：

詳卷名稱：______ 任教科目：_____ 班級：□□□
(學科代號 X 教科代號) (此三項請勿填寫)

及包括實行之一切工作。

1 口才與口風：

- (1) 口齒、咬字與發音 0 沒意見 1 尚可 2 可 3 好 4 頗好 □
(2) 說話速度與說話速度 0 沒意見 1 尚可 2 可 3 好 4 頗好 □

2 講課方式：

- (1) 講課邏輯程度 0 沒意見 1 尚可 2 可 3 好 4 頗好 □
(2) 直接性、思考性 0 沒意見 1 尚可 2 可 3 好 4 頗好 □

4 上完這位老師的課後情形

- 0 沒意見 1 尚可 2 可 3 好 4 頗好 □

5 其他建議：

直屬於院長，成員包括十餘名副教授級以上的成員，開始了陽明醫學院的教學評鑑。其動機在於有一個客觀及量化的資料來做為學生吸收情形的評估及改善教學的參考。

工作進行的方式，是由該委員會會議決通過的問卷及實施細則（包括結果的處理），經院長批示後正式進行。委員會下設一執行秘書，負責草擬各種提案，以

第1期

先求存在 再求發展

第一期的工作以標榜「先求存在，再求發展」的原則，於院長強力支持下，於民國 75 年正式實施，以民國 75、76 年為第一期。問卷的作法以單一老師為對象，即一個老師填一份問卷，所提的問題十分詳盡，舉凡老師上課口齒清晰、教材深淺、收獲情形、教學態度等等。評鑑結果的處理不對學生公布，每位老師都可以得到自己的評鑑結果，而年資在三年以下的老師則該科主任也有其結果。

第一期的實施，無論是學生或老師都引起相當程度的討論與迴響。老師方面，有些老師的負面的反應很激烈，認為學生不當

「幾十年來，我們一直感覺到我們的教育制度、教育方法不是令人滿意，我們更擔心如果以目前的制度與方法繼續下去，我們的社會不知道如何去面對新的二十一世紀，這個感覺在幾年中逐漸形成共識。更逐漸顯示出它的急迫性我們必需要改進我們的教育制度與方法。」

——陽明醫學院教師評鑑委員會

員會

主任委員 張仲明

民國 75 年，在陽明醫學院于俊院長大力推動下，成立了「陽明醫學院教師評鑑委員會」，

本文的製作完成，須特別感謝社會醫學科賴明芸、鄧宗業兩位老師，及醫學系五年級郭乃文同學等人的熱誠協助

評鑑老師，師道之不存等，但是當時委員會所持的意見是一個老師有其人格、學識或教學的地位，教學評鑑只是評鑑教學而已，而教學的評鑑也只能由學生來做最為合適。學生方面，則認為評鑑結果不公開，不具實質意義，另外問卷的設計，雖日詳盡，但在老師一多的情況下，問卷之填寫易趨繁鎖及枯燥，同學更易失之耐心，因此問卷之回收有下降之趨勢。

第2期

課程導向 結果公佈

第二期的工作，自民國77年至78年，有鑑於第一期老師為導向的問卷設計的缺點，由當時自哈佛大學返校的第一屆醫學系畢業校友，現任衛生署藥政處張鴻仁副處長提出另外一套問卷。這套問卷是以哈佛大學公共衛生研究所的教學評鑑為藍本，揚棄

老師導向的問卷，而以課程導向為主的問卷。這期的問卷不以單一老師為對象，而以整個課程做為評鑑的對象，即一科填一張問卷。加上問卷的題目予以大幅的簡化，以達大原則之目的。

比較第一期與第二期的問卷填寫情形，假若某生本學期修甲、乙、丙三科，各科任教的老師分別為 5, 6, 7 人。在第一期每個老師填 8 題包括一題問答共需填 $(5 + 6 + 7) \times 8$ 題，而第二期一科填 6 題包括一題問答，故只需填 3×6 題。所填的問題少，學生較有時間做比較深刻的考慮。

再就其選項中的滿意程度而論，第一期是以 0：沒意見，1：尚可，2：可，3：佳，4：極佳，若持極不滿意或不滿意之意見者，皆無選項可填。而第二期改以 1~9 分做為橫量尺度，1 表最負面，9 表最正面的評量。再者，添加一題學生的「自我檢討」題：平均而言，除了上課以外，你每週要花多少小時在這門課上？

結果的處理，第二期正式向全校同學公布。

此期另一項重大的突破，就是引進高年級的學生助理，分擔了老師的工作。這群學生助理並融合了老師，首次發行以探討教學問題為主的「教與學」這份刊物，以「國立陽明醫學院教師評鑑委員會」為名義來出版，以委員會主任委員張仲明為發行人。「標榜「為教學制度提供診斷與治療」（教與學試刊1）。

然而第二期的作法並不意謂
解決所有的問題，所謂「魚與熊
掌，不能得兼」，追求簡化的原

公共衛生第十六卷第四期抽印本
中華民國七十九年一月

則卻喪失個別老師的評鑑結果，這種情形使老師無法得知自己的教學反應。某一學科評鑑結果不甚滿意，到底問題是出在那位老師身上，無從得知。另一方面來看，某學科得到令人滿意的結果就意謂學科內所有老師均不必改善了嗎？這也未必。

值得一提的是，有關「教學評鑑」的研究報告也於本期開始發表，比較重要的是由賴明芸、張鴻仁、周碧瑟三人在民國77年所作的研究，刊載於公共衛生第十六卷第四期中的「陽明醫學院對教學評鑑制度的認知、態度與行為研究」以及張鴻仁、賴明芸、李丞華、張仲明、周碧瑟等人於中華醫學雜誌第四十六卷第五期中發表的「醫學教育評鑑制度可行性之探討」二篇文章為代表。

由「陽明醫學院對教學評鑑制度的認知、態度與行為研究」一文中，發現：（以下節錄該文）

1 教師部份：

53位(73%)贊成教學評鑑，其中89%老師認為4種評鑑方式中，以「學生填寫問卷」來進行教師評鑑較為恰當；少數不贊成進行教學評鑑之6位老師(8%)，其原因主要是認為此制度「無意義」(83%)，

2位老師認為「有違師道尊嚴」。75份填問卷者中認為評鑑內容應包括授課內容(62位,83%)，課後學生的收獲情形(60位,80%)，及教學方式者(57位,76%)較多。29位老師(29%)贊成將評鑑結果公開。41位老師(56%)認為不甚合適或不合適刊登於學校刊物，僅15位老師(21%)認為評鑑結果適合刊登於學校刊物上。對評鑑結果的公布方式則偏重「供個人參考」的方式(57位,76%)。

接獲評鑑結果的態度：57位(80%)老師詳細研看，55位老師(75%)認為對教學有助益。僅6位老師(8%)認為完全沒有幫助。32位老師(43%)認為教學評鑑結果沒有負面影響，但亦有29位老師(39%)認為會產生老師「討好」學生之負面影響。

2.學生部分：

283位學生(83%)贊成教學評鑑，其中以75%學生認為以「學生填寫評鑑問卷」

來進行教師評鑑較為恰當；少數不贊成以學生填寫問卷方式評鑑老師之17位學生(5%)，其原因主要是認為「只評鑑而無改革，白費事」(占37%)，其次認為「無意義」(占26%)。348位學生中，認為評鑑應包括教學方式(68%)，課後學生收獲情形(61%)，及授課內容(60%)等偏多。在342位填問卷的學生中，有7成以上的學生贊成將評鑑結果公開。對評鑑結果的公布方式，203位學生(58%)覺得應採「全院公布，以供日後學生選課之參考」的公布方式。

認為評鑑結果較優之老師的獎勵方式，依序為向全院師生公布(58%)，推薦為教育部之優良教師(43%)，升等之參考(24%)，其他(3%)；而對評鑑較差老師的處理方式依序為不予續聘(38%)，舉行教學方式之講習會(32%)，向全院師生公布(30%)，升等負面參考(18%)。

知其他老師的結果，資歷3年以下的老師，委員會會將額外一份結果送達該科主任。

第二，評鑑的工作擴大至臨床教學。這種評鑑是以課程為主，因為每一臨床課目所授的老師太多。除此之外並着手研擬見實習的評鑑工作，這方面陽明醫學院與榮民總醫院已積極開始洽商，由於臨床見實習的複雜性，故初期考慮是以先制定見實習的教學手冊，而評鑑的工作以符合這個教學目標與否來做為評鑑的準則。

陽明醫學院於第二期的教學評鑑中一大突破為引進學生助理，這些學生助理不僅從事問卷的收發工作，而且與從事教學評鑑工作的幾位老師合作，於翌年(民國79年5月20日)出版了「教與學」這份刊物。

「教與學」為一份B₄規模大小的刊物，除了暑假(7月~8月)外，維持了一個月二次的出版頻率。每期出版一張分為二個版，比較固定的是第二版的「神農坡上」這個專欄，報導陽明醫學院上的新聞——尤其把焦點置於教學問題上。其餘的版面彈性很大，第二版時常出現翻譯國外介紹有關醫學教育的文章。在其第一年(79年5月20日~80年1月10日)出版的第一卷10期中，前兩期因逢教學評鑑，故做了有關教學評鑑的報導；教師節訪問了優良教師(教學評鑑結果優秀者)；其餘有專文討論操行成績，幻燈片教學，共同筆記與Open book test，醫學教育的人文精神等。讀者投書也不少，有關共同筆記的迴響(或者說

第3期 邁入臨床 教學評鑑

民國79年，教學評鑑進入第3期的工作，本期工作的特點有二：

第一：在共同學科和基礎學科方面，加上了第一期的老師為導向的問卷，但是結果的公布是只限於課程導向的結果。而老師知道本人個別的評鑑結果，但不

此外為了增加回收率，除了學生助理積極與各班服務股長連繫外，並採用半保密的方式的問卷，即問卷上有回條須填上學號，在交回服務股長時撕下一併交回，上聯供服務股長催繳之用，下聯收齊交回教師評鑑委員會統計。

第三期的問卷刪除了「學生檢討題」，純粹以學生的眼光去看老師的教學，而其中問題也是把握第二期「大原則」的精神。選項中的滿意程度只區分為 1~5，1：待改進，2：尚可，3

後續報導）共有 2 次，open book test 有一次，還有老師對某件新聞的觀感。另外有老師執筆的專文，分別是討論「教」與「學」，共同學科的教、學、考、研究所的教育使命等。本刊還有一個漫畫的專欄，以生動簡明的筆法描繪醫學教育中的一面，其中不乏諷諭幽默，一針見血之佳作。

：可，4：佳，5：極佳，0：沒有印象。

評鑑制度的流程，是由教師評鑑委員會議決通過之問卷，在 12 月或 5 月印好後，配合宣傳，聯絡各班負責同學，學期末填答問卷及回收問卷，寒暑假資料處理，在文字部分，於開學由助理 key in 給該任課老師；在數字部分，經電腦統計分析，學期報告送老師、學生。

章不應只是少數人知道，也希望介紹給大家分享，因此想要有一份刊物來發表；這只是一個起頭，也是希望帶給老師或同學一些問題來思考。」後來「教與學」的成立除了這些文章的介紹之外，也有作為有關教學問題的校內溝通管道的功能。

第一卷的總編，當時也是學生助理之一，現在為醫學系五年

國立陽明醫學院七十九學年度第一學期教學評鑑問卷

各位同學，您好！

此問卷專為教學評鑑之用，請您詳實填寫，並注意下列說明：

- 問卷結果將在課老師參與成績並為學生評定。（一年級之課程，以學年為單位公佈其成績。）
- 問卷共分三項，分別為教學、課程及服務項目評分，每人、每項均請閱覽一次，詳讀各項題目和量表之說明。
- 請完全填寫，請你自行選擇填閱，一項文字服該收存。上列僅供根據註明之用，下聯收齊交回統計。
- 請尊重自己的權利，我們尊重你的意見，請用心詳讀填寫。

最後，謝謝你的合作！

教師評鑑委員會 79.12.25

學號：_____

請從前頁自行沿橫線撕下，上下兩一併交予黃昭煥服務股長。謝謝。

系級：醫學系 4 年級 510

第一學期題：

題目：	1. 很難溝通的授課方式	2. 3. 4. 5. 6.
1. 很難溝通的授課方式	1	2 3 4 5 6
2. 很難溝通的授課方式	1	2 3 4 5 6
3. 很難溝通的授課方式	1	2 3 4 5 6
4. 很難溝通的授課方式	1	2 3 4 5 6

請將你的意見填入下表

內容	評 量	成 索	度 評	教	學	設	設
244104 教 學 方 法	教 學 方 法	教 學 方 法	教 學 方 法	1. 方式	2. 內容	3. 度評	4. 設
244105 教 學 方 法	教 學 方 法	教 學 方 法	教 學 方 法				
244106 教 學 方 法	教 學 方 法	教 學 方 法	教 學 方 法				
244107 教 學 方 法	教 學 方 法	教 學 方 法	教 學 方 法				
244108 教 學 方 法	教 學 方 法	教 學 方 法	教 學 方 法				

答案是肯定的，至少有造成校園內的一些迴響，同學私底下也有在講有些老師也會在上課時提到「教與學」上的文章。至於實際的作法，像換一種教學方式等等，就不得而知了。但「骨骼關節學」的授課老師便有提供一些選擇來供嚐試。

「面對廿一世紀知識爆炸之挑戰，今日我們每位師生都得花點時間去想想我們如何去扮演好我們的角色。……」今日同學們更有心辦一個專刊——「教與學」，使得我們師生更有一個園地能夠溝通討論，這一個複雜而又是我們關心的問題，……並希望由這些同學的努力能夠將我們的教與學達到一個廿一世紀的新標準。」如同教師評鑑委員會主任委員張仲明教授於「教與學」試刊詞上所揭示的，這份刊物無疑的將在陽明醫學院教學問題上扮演一個守護者、告知者，及提供診斷及治療者的重要角色。

簡介「教與學」

陳沛植

關於這份刊物的產生，必須回溯至學生助理正式進入教師評鑑委員會工作之時，這些助理不僅僅是做教學評鑑的工作而已，本身還組織成一個讀書會，以收集國內外有關醫學教育為主的論文來讀。身為此讀書會的指導老師之一，也是親身從事評鑑工作的賴明芸老師指出，「當時是先有讀書會，後來覺得一篇好的文

級的郭乃文同學指出，有關醫學教育本身問題很早之前便有人在提，但總是嘴巴說說罷了，並沒有實際的改善。「教與學」的出版，不僅探討這些問題，另外比較重要的是介紹新的理念，或者引述國外的作法及解決之道供大家參考。

至於出版後預定目標是否有達成呢？郭乃文同學表示，這個