



翻轉 創意

談慈大護理的多元教學策略

Enhancing Learning:
on Magic Teaching Strategies



為了讓學生樂於主動學習，慈濟大學護理學系活用翻轉課室的觀念，善用科技，也加入多元學習方式，不管是專案導向、問題導向、到團體導向學習，圖像式教學、實習反思日記，引導立體思考的心智圖與人形圖，舒適護理、志工服務學習、OSCE身體評估，學生自願籌辦各式讀書會，老師組成社群提升教學力……所有的創意翻轉教學，培養學生在走入臨床前充分準備好，護病，也護人。

■ 文、圖 / 林玉娟 慈濟大學護理學系助理教授

慈濟大學 20 歲了，我們這些老師自問：「我們的畢業生在業界的表現為何？」所以我們走出校園，訪問業界的主管，得到答案如：「非常積極，對自己有期許」、「即使她還是新人，也主動去幫忙別人」、「發現醫師處方有疑問時，就去找英文文獻閱讀，主動找醫師討論」、「溝通能力很好，願意聽病人說話，病人也感受到好像被孫子照顧，出院後還寄自家栽種的水果給他呢」、「是病房安定的力量，帶領同事走出低迷期，懂得團隊合作」……聽到這麼多正向的回覆，肯定了我們多年來的教學用心，也樂於將一些具特色的課程分享出來；所有課程有一個核心的重點——引導學生在過程能夠看到「人」，而不只是看到「病」。

心智圖加人形圖 引導立體思考

慈大護理學系自 2008 年 5 月開始運用心智圖於臨床實習課程中，透過心智圖的繪製，讓學生整合理論與實務，培養思辨分析和判斷事情處理的優先順序。2013 年 5 月，再加入人形圖概念教學。

我們發現，學生對圖像式學習法的理解與吸收成效很好。甚至有學生在參與醫學、物理治療與護理的跨專業課程時，因此能帶領跨業團隊討論，例如護理學系三年級的黃瀾瑤同學說的：「在老師們說時間剩下十分鐘的時候，我們才驚訝快沒時間了，可是

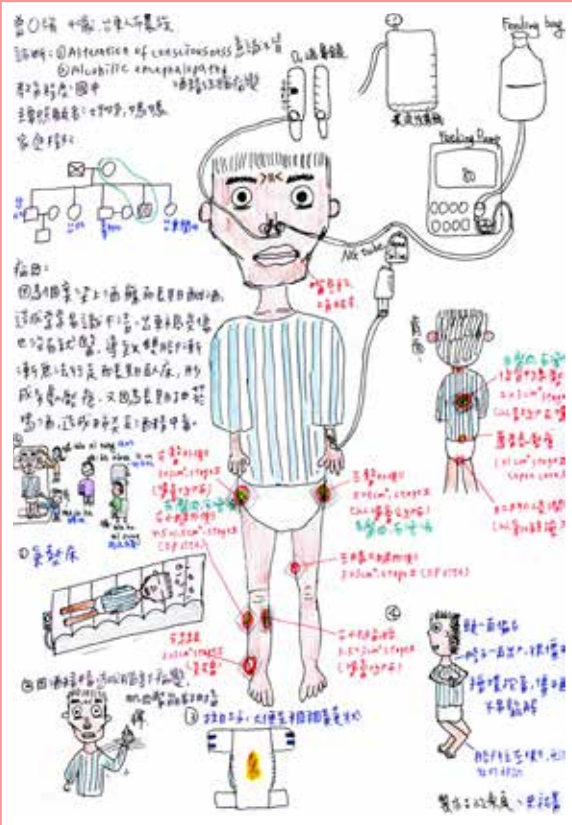
壁報紙還是一片空白，這時我也顧不了誰是學長學姊了，直接提出以畫人形圖的方式呈現我們的內容，殊不知醫學系和物治系的學生不知道何謂人形圖。就在畫人形圖的同時，我一邊簡單講解、一邊寫下呈現的重點，此時同系的同學們也拿起筆來在旁邊開始幫忙寫，我們邊寫就邊問醫學系的學長姊想要開什麼醫囑。就在短短的十分鐘內我們完成了小組的壁報作品，而且想不到內容也獲得別組同學的認同。」

專案導向學習 融入有助於理解

教育界有句名言：「說給我聽，我會忘。展示給我，我會記得。讓我投入（去做），我會理解。（Tell me, I forget. Show me, I remember. Involve me, I understand.）」傳統教學法，學生主要是靠「聽」和「看」獲得知識，不是靠「想」和「做」，學生成為被動的學習者；但「專案導向學習」（Project Based Learning; PBL）則強調「融入／投入」，不只要學生獲得知識，還要培養他們有探究者般的思考力和解決問題能力，包括問問題，找資料，轉化資料成為有用的知識，成為主動的學習者和有解決問題能力的人。

自 2004 年於護理學系四年級的「護理研究概論」開始採用「專案導向學習法」。在開學第一堂課，依每組都有男同學、避開班對、有不同學習能力三項原則，將修課學生（含研究生）進行分





》》 學生們以心智圖與人形圖思考的繪圖成品。

組，每組 6-7 位。每週課程以四階段進行：第一階段就預習課程進行學生問題的發問與澄清；第二階段，教師就每週學習議題進行重點說明；第三階段，由學生小組進行團體專案進度報告、各組別評論、報告組回應評論、非評論組同學提問與評論、報告組澄清與回應。第四階段，老師就同學們呈現的問題進行澄清與回應，引導同學們修正專題進行的方向，並總結該週課程的主要重點。

學生學習後的心得為何？研究所的劉美秀同學在期末心得表示：「雖然不

用考試，但卻是一門要花相當時間準備的學科，有時也會有停滯不前的小小挫折感。學習過程，不僅要會寫、會查、會讀、會看、會合作報告，還要會讚美別人的作品，優雅的評論別人的作品，還有寫研究報告必備的嚴謹和審慎態度都有基本認識。而經由同學的提問，真的可以互相教學相長，課堂上彼此分享也很好；老師對我們的團體報告的提問與回應就是很好現成的教材使用，有料的人才可以做到如此爐火純青的地步，也是自己要學習的地方，讓自己有料，

才可以優雅、有建設性的評論他人的作品。」

另一位研究生楊惠美同學則在心得中提到：「這樣的上課方式很有趣，組員之間可以分工合作，比一個人奮鬥收穫還多。」

學士班的同學又是怎麼的看法呢？

大護四黃姿穎同學的心得豐富而完整，與大家分享：「上完這門課，我才知道原來做研究是很有趣的事。因為要『從無到有』生出一個草案，我去參考許多他人的研究和老師提供的範例，在學習過程中，經過仔細閱讀，我發現其實每個人的研究大綱都寫得不一樣，每個人都有自己的特色，像是研究樣本，有的把抽樣方法及樣本都寫在一起，有的則分開一一列點，但其實只要符合邏輯都可以……最後，在老師的引導協助下，我們終於完成了專案。」「過程中

印象特別深刻的是，我們出現進度落後問題，導致我們在最後關頭尋求老師協助，才發現許多報告上致命的問題，需要進行修正。這個事件讓我體會到：『學習真的是要自己開口問，主動找老師釐清我們遇到的問題，不然老師也不會知道如何幫助我們。』」「另一件讓我學習到的功課是『準備小組報告』，因為我常常越過組長，把事情攬在自己身上，以為自己一人就可以完成我們組的專案。後來，我才發現無法自己一人完成，需要團隊互相幫忙，當組員一起討論，我們遇到的盲點就能夠突破，讓我體會到團隊合作的重要性，這是最深刻的學習。」

問題導向 串連學和用

至於要如何改善「教用斷裂」，無法接軌的問題呢？「問題導向學習」

》》 學生透過各種課程的規畫，能了解要開口問、要主動，還要與團隊互相幫忙。





》》在專案導向學習課程的休息時間，小組同學踴躍提問，專注聽老師解答。

(Problem Based Learning; PBL)的教學策略提供我們一種改進傳統單向式教學的缺失。

在2010年開始實施「問題導向學習」後，我們進行調查以了解學生在下述三方面的反應：老師引導學生思考、追蹤學生學習進度和老師給學生的有效回饋。以分數愈高愈滿意、1-4級分評量，三個方面都得到學生4.0的分數，表示頗為滿意。學生也寫下不少的意見如：「老師能夠引導進入討論的問題，深入思考並找到重點，在有偏差或錯誤時，從旁協助，適時導回正確的方向」、「團體參與度高」、「當遇到不清楚或無法理解的問題時，老師會建議將其放入學習議題中，讓學生自行尋找答案，增加

自我學習的效果」、「有助於訓練思考，更具邏輯能力」、「我覺得我的引導老師認真負責、正向引導；對學生的發言會用心聆聽，並會重述一次，讓我們更清楚」……。從學生的反饋中，我們看到了問題導向學習法的成果。

情境案例有趣生動 接軌臨床不害怕

喜歡聽故事似乎是人類的通性，不管是大人還是兒童，總是會被故事裡的角色與情節所吸引，所以，有趣、生活化或富爭議性的臨床案例「故事」就是教學的核心；將生活情境中，病人和其家庭所遭遇的問題真實的呈現，鼓勵學生以不同的角度來探討其中的問題。



》》 跨領域課程有很多的分組討論機會，圖為各組間的作品交流。

由於「問題導向學習」需要在同一時間有多位引導教師共同參與，為更有效地運用師資，我們在2011年9月，引進團體導向學習法 (Team Based Learning) 於基本護理學與內外科護理學的教學中。

四年級的林幼婕同學表示：「情境案例非常有趣，與課堂的概念知識相結合，同學們在討論過程中，共同腦力激盪，找出解決病人問題的方法；而其他組的分享報告，也讓我們學習到不同的觀點，學習尊重別人的觀點……我覺得這樣的教學方法讓我可以具體的應用理論知識於個案照護情境中，而不是死讀書。為什麼呢？我去醫院實習時，發現自己照顧的個案

或同學們的個案的情境就和課堂討論過的案例非常相似，因為在課堂中，我已經演練過，做好準備，因此，當我面對個案時，我就會嘗試去了解病人的照護需求，知道自己可以怎麼幫助病人和家屬。」超過九成的絕大多數同學表示，非常喜歡這種團體導向的教學方法。

跨領域教育 強化團隊溝通力

在2015年3月，我們的護理學系、醫學系與物理治療學系共同開設IPE課程（「跨專業領域教育，Inter-Professional Education; IPE」），我們運用腦中風、跌倒和慢性阻塞性肺病三個教案來引導三個學系的學生如何在面對案例時，認知不同專業各自的角色與功能，學習運用有效溝通與合作模式，共





同協助病人。這是我們新嘗試的教學法，我們在進行第一次課程後，調查過同學們的意見，初步的回應非常正向，但其對學生的學習成效，仍待進一步的評值。

為了養成學生優質的專業能力，也在同時具備人性的關懷，慈濟大學護理學系所有教師們善用各種教學法，也不斷進修，鼓勵學生思辨，不介意顛覆傳統教學主從關係，教學要有創意，學生也才有創意，護理教學有不能變的永恆價值，也要有求變的精神，讓學生進到有如施了魔法的教室，巴不得全部學起來。

學生的光，老師看得到，老師的光，則上帝看得到，慈濟護理教育，創新教與學，持續再用心。

》》 基礎護理學的技能學習，有同學甚至願意親身當病人讓其他同學練習。攝影／李家萱

