

扎穩醫學基礎 臨床活化學習

Establishing a Solid Medical Foundation to
Learn in Clinical Practice

■ 文 | 陳立仁 慈濟大學護理學院基礎醫學組助理教授

學士後護理系學生的背景相當多元，這樣的異質性為教學帶來豐富的多樣性，也帶來了不小的挑戰。特別是在生理學與解剖學這類需掌握大量基礎科學知識的課程，學生間的先備能力差異尤其明顯。許多學生在大學階段並未接觸過生物科學，對於人體構造、生物體運作的機轉與專有名詞相當陌生。當他們在入學第一學期即面對扎實的基礎醫學課程，可預期出現明顯的挫折感與學習低成就感。如何協助學生從零開始建立起基礎醫學知能，並從臨床應用的角度激發他們的學習動機與興趣，成為設計與實踐課程的起點與核心目標。

綜合過去十年的基礎醫學課程教學經驗，以及過去與英國坎特伯里大學護理學系交流的經驗，我始終強烈認同解剖學與生理學，甚至是整個基礎醫學課程同時學習的價值。在英國，護理學系採用系統導向的整合課程，將基礎醫學知識納入護理照護脈絡，學生能在了解器官構造的同時，掌握其功能與臨床意涵。此一作法與 Ronald M. Harden 在 2000 年提出的整合教育理念相符，強調跨學科整合幫助學生建立連貫的知識結構，是醫療教育的最終目標。此外，根據 David G. Brauer 與 Kevin J. Ferguson 於 2015 年提出的螺旋式課程概念，將臨床應用實例整合到基礎醫學課程中，也能促進醫療科系學生的學習動機，使學生產生興趣，探索基礎醫學知識如何應用於真實照護情境。

這一年有幸承擔學士後護理學系的基礎醫學課程，在一學期中同時教授解剖學與生理學課程，讓我有充裕的時間與空間可以在護理的教育中實踐過去多年構思

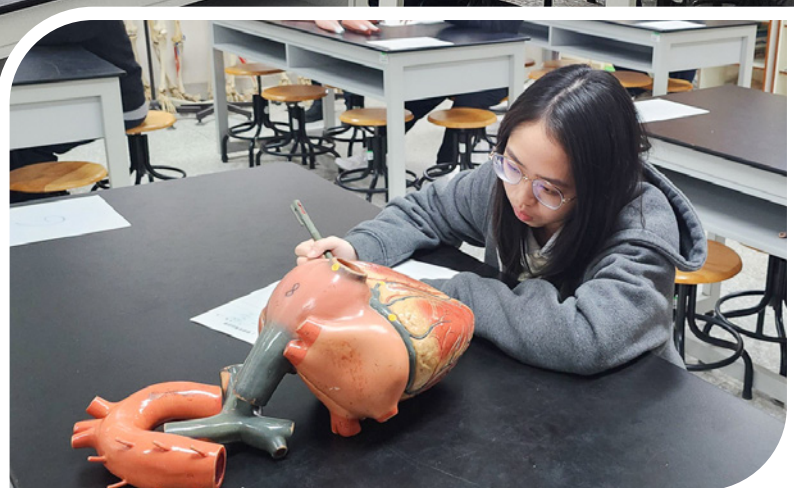


的教學理念，嘗試打破學科之間的藩籬，融合基礎醫學課程的進度與內容。例如，在講授心臟構造時，立即銜接心臟生理的循環調控機制，加入些病態心臟功能作為讓學生思考的素材；在講解腎臟生理時，輔以腎臟的結構解析，加上基礎的物

理原理。透過這樣的教學安排，期望學生逐漸由被動接受者轉化為主動建構知識的學習者，並在過程中培養分析與推論臨床議題的能力。

這段時間與學生的相處觀察到，學士後護理學生多數擁有清楚的學習目標，有人





是為了未來的穩定職涯，有人是基於對照護工作的熱愛與使命感，這些動機也明顯地轉化為他們課堂上的專注與努力。他們在課堂提問踴躍、課後研讀細心，展現出「選擇而非被安排」的學習態度。在課堂外，我也曾陪伴學生，透過兩天一夜的「穿梭過去與未來—能源、科技、工程探秘之旅」活動，讓學生以能源、交通以及工程為主題，學習科技應用與知識脈絡的結合。活動中，我看見即便是已為人母、年過三十的學生，也能在探索中展現如同十八歲年輕人般的求知熱情與學習活力。

「教育不是灌輸，而是點燃火焰。」這句話道出教育的深意。對我而言，教學不只是知識的傳遞，更是與學生之間的一場心靈與智慧的交流。短暫的學期只是啟程，真正重要的是，學生能否從課堂中建立起探索知識的方向，並在未來的臨床實踐中，持續帶著熱情，回應病人的需求。愛因斯坦曾說：忘記了課堂上所學的一切，剩下的才是教育。期待學生們不只是成為護理專業的執行者，更是知識的整合者與人文的實踐者。☺