

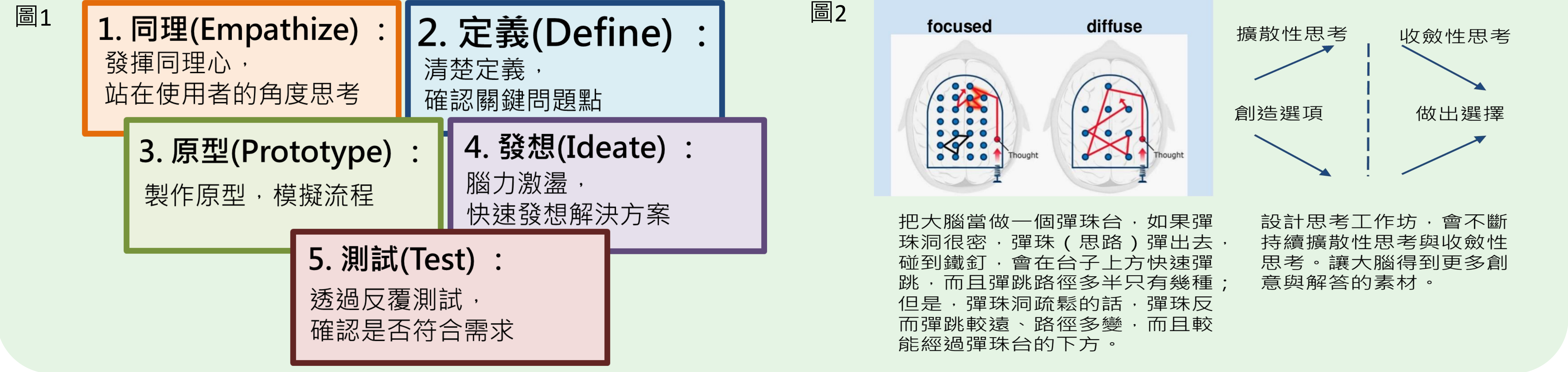
運用設計思考模式於一般醫學師資培育教學能力的提昇

林威宏^{1,2}、李孟學³、陳彥仔²、潘倩慧²、陳炯瑜^{1,2}

成功大學醫學院醫學系內科部¹、成功大學醫學院附設醫院教學中心²、成功大學全校不分系學士學位學程³

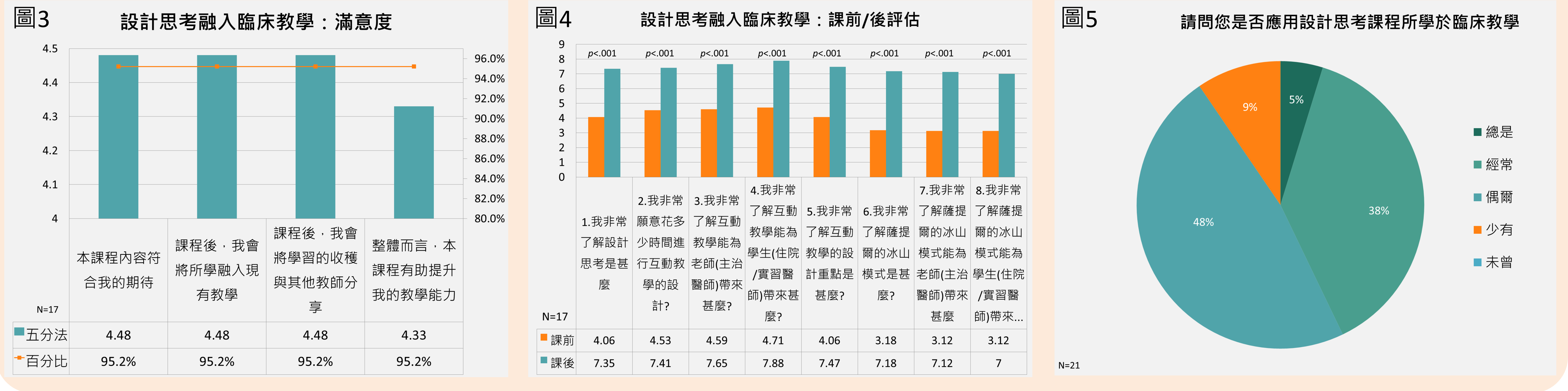
背景 臨床教師在臨床教學活動上，學員學習態度不佳，覺得老師教學無趣，甚至與學員的溝通困難，無法知道了解學生學習需求及成效。設計思考是以「使用者為中心」的方法，從人的需求角度出發，創造許多可能性。冰山理論將人隱喻為一座冰山，水面上能被看見的只是極少部分的行為、事件或故事，而水面下的部分代表人應對的模式，薩提爾依據冰山理論提出四種溝通的應對姿態(打岔、超理智、討好、指責)。本課程透過互動教學活動設計思考與薩提爾溝通姿態，讓臨床教師重新設計教學活動。

方法 課程利用設計思考5步驟(同理、釐清、發想、原型、驗證)(如圖1)，不斷持續擴散性思考與收斂性思考(如圖2)，讓臨床教師超脫以往思考模式，不斷的聯想與發想更多創意與解答的素材，透過慣性思維與創意思維、設計思考、薩提爾的冰山模式與應對姿態，了解目前所面臨的困難，及練習設計以學習者為中心的課程內容。



- 結果**
- Kirkpatrick Model Level 1-反應層級 (Reactions)：受訓教師對課程滿意度達**4.44** (5分法)以上。(如圖3)
 - Kirkpatrick Model Level 2-學習層級 (Learning)：受訓教師對設計思考了解平均分數由**4.06**提升至**7.35** ($p < 0.01$)，對互動教學的了解平均分數由**4.06**提升至**7.47** ($p < 0.01$)，願意花時間進行互動教學平均分數由**4.53**提升至**7.41** ($p < 0.01$)，教師於課程過程中也發現課程設計的意義，顯示受訓教師課後成效皆優於課前。(如圖4)
 - Kirkpatrick Model Level 3-行為層級(Behavior)：對於課程應用程度，有43%以上的受訓教師表示，完訓後經常使用設計思考模式課程於臨床教學中。(如圖5)
 - 受訓教師於課程中的質性回饋如下：

- 教學設計因人而異，良好的課程設計能夠夠激發學生興趣
 - 設計課程要先了解學習者想要什麼，討厭什麼
 - 對老師而言，有回饋互動的教學是很有成就感的
 - 透過與不同領域教師交流，發掘不同的教學模式
- 教學架構設計時可以切割或多個時段
 - 先給予學員資料，可激發學生主動學習及思考
 - 讓雙方(尤其學生)感到安全與表現自己很重要
 - 透過他人的經驗修正自己的教學方式



結論 臨床教師於臨床教學中，常面臨學員學習態度不佳、與學員溝通困難等困境，以致無法知道學生學習需求及學習成效，本課程運用設計思考模式，透過互動教學活動與薩提爾溝通姿態，讓臨床教師理解溝通的技巧，重新設計教學活動。在學習成效上，受訓教師表現皆顯著優於課前，其因課程設計非傳統課堂講授，利用設計思考的互動教學及薩提爾的冰山模式與應對姿態，能更貼近受訓教師臨床教學的實際情形，對受訓教師而言理論非想像，可增進臨床教學成效。整體來說受訓教師覺得課程內容很創新，並願意運用與未來臨床教學活動之規劃，本次的創新教學將做為持續推廣一般醫學師資培訓教學之運用。