



# 臺灣護理教育學會會訊

Taiwan Association of Nursing Education

總發行：胡文郁 理事長

主編：柯薰貴

秘書長：楊曉玲

幹事：鄭雅文

第 53 期

中華民國 111 年 11 月 30 日

本會訊於每年 1、4、7、10 月出刊

本期主題：

## 新型冠狀病毒肺炎疫情衝擊下 之護理技術教學

**Nursing Skill Teaching Under  
the Impact of the Covid-19 Epidemic**

Website : <http://www.tane.org.tw>

E-mail : tane2006@gmail.com

Address : 10051 臺北市徐州路 2-1 號

國立臺灣大學護理學系 203 研究室

ATM 轉帳：1014-717-101302 (合作金庫銀行代碼：006 成大分行)

戶名：社團法人臺灣護理教育學會

社團法人臺灣護理教育學會  
Taiwan Association of Nursing Education

【第53期】電子會訊主題

新型冠狀病毒肺炎疫情衝擊下之護理技術教學

Nursing Skill Teaching Under the Impact of the Covid-19 Epidemic

目錄

- 一、主編的話(柯薰貴).....1
- 二、疫情衝擊下「臨床護理技能課程」之教學—MaRIS 教學模式之應用(侯玟里).....2
- 三、談疫情衝擊下臨床實習因應—多元混成實作教學策略分享(張碧容、黃芷苓).....4
- 四、疫情衝擊下的護理基本技術教學經驗分享—以專科二年級生為例(楊雅萍).....6
- 五、疫情衝擊下之多元護理實習經驗(楊沛然).....8
- 六、研討會活動紀實.....10

## 【第 53 期】電子會訊主題

# 新型冠狀病毒肺炎疫情衝擊下之護理技術教學 Nursing Skill Teaching Under the Impact of the Covid-19 Epidemic

### 主編的話

柯薰貴  
臺灣護理教育學會理事  
暨文書編輯委員會委員  
高雄醫學大學護理學系助理教授

在新型冠狀病毒肺炎疫情開始之前，數位教學、網路教學或線上課程就方興未艾，在網路技術上正好為來勢洶洶的疫情鋪路，因此課程教學雖然需要在短時間內進行應變，倒也不至於太令人驚慌失措。相對於課程授課，護理技術上的教學就複雜許多。

傳統上，護理技術教學仍重視教師在技術上的實際示範、帶領練習、回復示教以及考試認證，這些技術教學與評量過程需要使用教學材料，也需要重複練習。因此即使教師能在線上示範技術，學生沒有材料實際練習，也很難說得上獲得學習。疫情一旦開始就無法預測何時結束，時間一分一秒過，無論是學生還是學校都無法將延長學習年限作為應付疫情的考量，技術課程與護理實習勢必形成學生學習的挑戰。

面對疫情，護理技術教學與醫院實習該如何應對？本期邀請高雄醫學大學護理學系侯玟里副教授分享融入 MaRIS 教學模式於「臨床護理技能」課程、輔英科技大學護理學系張碧容助理教授與護理學院黃芷苓特聘教授分享護理實習上多元混成實作教學策略，以及台南護專楊雅萍副教授分享基本護理學線上技術教學方法。希望經由以上教師的經驗分享能開啟護理技術教育上的創新思維。

技術教學的挑戰直接衝擊學生的學習，無法實體技術練習或實際到院實習已經有學生受到至少兩年的影響。站在教育的立場，教師們絞盡心思尋找可替代式教學方法的目的，自然也是希望學生的學習不會受到疫情影響。本期邀請高雄醫學大學護理學系四年級學生楊沛然分享其技術學習與線上實習的經驗，希望經由學生學習者的經驗分享而能提供護理技術教育的省思。

# 疫情衝擊下「臨床護理技能課程」之教學 —MaRIS 教學模式之應用

侯玫里  
高雄醫學大學護理學系副教授

## 前言

COVID-19 疫情從 2019 年年底爆發且延續至今，醫護人員承受相當大的壓力與工作負荷，護理人員需要具備臨機應變、適時調整及恢復的「復原力 (resilience)」(International Council of Nurses, 2016)。在學校，老師的教學方式也因應疫情與政策而做滾動式調整，尤其是不得不改為線上教學，然而，對於技術實作課程-「臨床護理技能課程」，學生需要到示教室進行實體的技術練習，才能熟能生巧，但是線上教學如何讓學生技術正確且純熟?如何在實習面對病人時能「感同身受」，並提供「以病人為中心」之全人照護，實在是一大挑戰。

「臨床護理技能課程」旨在協助學生學習進階的臨床護理技能，並能分析臨床護理技能之相關基礎醫學學理、原則與方法、以及以關懷的態度，正確操作各項護理技術於個案照顧中。此課程開設在本校護理學系大二下學期，學生分為 A、B 兩班，互相輪替密集上九週「臨床護理技能課程」與到醫院進行「基本護理學實習」。筆者以創新的 MaRIS 教學模式融入「臨床護理技能課程」中，教育目標除了認知與技能層面之外，還加強情意層面之同理心與復原力訓練，榮獲教育部 109 年教學實踐研究計畫經費補助。A 班獲得完整的創新教學課程活動，但 B 班因為 COVID-19 疫情嚴峻，第四週開始 (5/18-6/22) 改為線上教學，做了一些緊急的應變，包含將全部技術操作流程拍攝為影片、依據防疫規定，將實體操作練習的時間縮短、技術考分流等。以下將說明在疫情下 MaRIS 教學模式融入「臨床護理技能課程」之運作與學習成效。

## MaRIS 教學模式融入「臨床護理技能課程」之介紹

MaRIS 教學模式是由 Griffith 大學結合冥想教育(contemplative pedagogy)的理念在醫學教育中整合產出，包含四大元素：正念(Mindfulness, M)、情感性反思(affective Reflection, aR)、衝擊性的經驗(Impactive experience, I)及支持、安全性的學習環境(Supportive, safe learning space, S)。此模式強調學生透過正念呼吸練習，可以讓學生專注投入與感受，即時覺察自己當下的情緒，當負面情緒被覺察時，能不批判、接受之，經常練習有助於自我覺察、緩解壓力以及提升復原力；另外，針對臨床上衝擊性的經驗，藉由情感性反思，有助於學生自我覺察、理解病人/家屬可能有的反應與感受，進而能同理病人/家屬，並思考如何扮演好護理專業角色；在此過程，教師擔任促進者，提供一個能讓學生感到支持與安心的學習環境，使學生能放心談論自己的想法與感覺。過去研究顯示，MaRIS 教學模式會提升學生的臨床溝通技巧、同理心及個人復原力 (Chan et al., 2019)。

「臨床護理技能課程」九週課程中有三週課程(Port 注射法、給氧與抽痰護理、以

及抽血與靜脈注射)是採用完整的 MaRIS 創新教學活動：在課程開始前進行 **3 分鐘正念呼吸練習(M)**，然後運用數位科技 Kahoot 進行前測，除了增進師生互動，也提醒課程的重點所在；隨後講授學理、技術示範與回覆示教；之後觀看資深學姊分享在臨床上操作該技術時遇到的**衝擊性經驗(I)**之影片，學生再根據此臨床案例，分組討論與報告對該案例的想法、感受及如何處理執行該技術所遇到的衝擊性問題。隨後，再觀看資深學姊分享該案例在臨床上醫護團隊是如何合作處理與善後，藉此讓學生有機會思考與學姊答案相異之處，增加學生多元的想法、感受及應變的技能。然後就再來個 Kahoot 後測，評量學習成效。整個過程，教師營造**支持與安全的學習環境(S)**，使學生願意並敢於分享他們的看法與感受。最後，學生需要寫一份**情感性反思(aR)**的回家作業。教師批改後會公告優秀的作業於數位學習平台，並進行線上票選活動，由全班學生票選出 2 名優秀學生作業，進行頒獎。

本課程的其他單元僅在課程開始前進行 3 分鐘正念呼吸練習，然後進行講述、技術示範與回覆示教。雖然後來改為線上教學，學生實體技術練習時間減少，但透過錄製的技術影片，能不受時空限制，可以重複學習。另外，規劃一天時間，依據防疫規定，分組、分批讓學生到示教室練習全部技術，雖時間不多，但也讓學生珍惜練習的機會，顯得特別專注與把握時間。學習成效是採多元評量方式，包括學理考試、期末技術考試(含認知、技能、情意層面，如執行技術過程對病人的觀察、關懷及**同理之態度與行為**)、上課表現、技術小考以及情感性反思寫作。最後，A、B 兩班學生總平均分數皆相同。學生對於 MaRIS 模式融入教學大多都給予正面的評價，如：

- 「正念呼吸有助於提升專注力、穩定情緒，可以時時提醒自己把雜念屏除、對平常生活很有用」。
- 「學姐分享她遇到 on Port-A 時的經驗，讓我印象深刻，知道原來臨床上會有如此多的變化，也學到很多不同的應變方式，尤其是學姊自己三針 on 不上 Port-A，學妹卻一針就上，雖很挫折卻還不恥下問，是我學習的榜樣」。
- 「有機會讓自己沉澱下來思考，更認識自己的情緒與想法，在臨床上要站在病人、家屬以及工作人員角度去思考與做事；不是技術好，就是好護理師」。
- 「喜歡老師鼓勵學生一起互動的教學模式、上課氣氛很不錯，我覺得很棒」。

## ✚ 結語

雖然 MaRIS 教學模式融入「臨床護理技能課程」，並非導因於疫情，但是此創新教學模式不僅讓學生學習臨床護理知識與技能，也有助於情意層面之同理心與復原力培養，這是在疫情之時更必備的能力。建議課程設計能從低年級到高年級，漸進性、連續性的在不同課程中融入相關教學策略，相信成效會更好。

## ✚ 參考文獻

Chan, K. D., Humphreys, L., Mey, A., Holland, C., Wu, C., & Rogers, G. D. (2019).

Beyond communication training: The MaRIS model for developing medical students' human capabilities and personal resilience. *Medical Teacher*, 42(2), 1-9. doi:10.1080/0142159X.2019.1670340

International Council of Nurses. (2016). *Nurses: A force for change: Improving health systems' resilience*. Retrieved from <https://www.icn.ch/what-we-do/campaigns/international-nurses-day>

# 談疫情衝擊下臨床實習因應—多元混成實作教學策略分享

張碧容

輔英科技大學護理系助理教授

黃芷苓

輔英科技大學護理學院特聘教授

臺灣護理教育學會理事

2020年初起，COVID-19大流行，衝擊醫療照護體系和護理系科實習。基層護理人才培育過程，從基礎學理學習，到技術實作，接著臨床實習，進而進入職場第一線照護工作中，然而政府三級警戒，無法實體實習和實體上課，影響實作與實習課程甚鉅。隨著疫情波動，暫停到院實體實習的時間延長，多元混成實習模式因應而生，輔英科技大學師生需要快速地學習各類科技應用教學產品，且面對各種創新的智慧科技學習和教學衝擊。雖然實體和遠距實習成效仍多有辯證，護理教育主管必須提出各種方案因應防疫和實習的困境，運用多元混成實作及實習教學是可能的解決方案之一。

以下乃本校因應防疫準則，分成三個不同情境的實習教學策略介紹：

一、**可到院實體實習階段(實體實習版)**：雖然疫情不確定性及群聚傳播的影響，這仍是護理實習最寶貴的教學方案。實習護生直接照護個案，相較於原有傳統實習模式，多有防疫限制及執行考量。因此，實習指導教師如何運用實際真實職場環境中的設備與醫療資訊系統，引導學生進行常見個案的照護流程及工作規劃演練，並搭配實習現場的案例討論和反思，發揮到院實體實習的最大量能。此外，運用醫療機構提供的技能模型設備，進行技術模擬實作演練，搭配校內提供線上學習資源，如線上臨床決策虛擬診斷系統，進行個案評估及健康史資料收集的學習，引導學生進行批判思考的判斷決策演練，透過此輔助教學補強直接照護個案的學習經驗。實習護生也珍惜到院實體實習的時間，更專注於各種學習機會。

二、**無法到實習場域，但可到校實體教學階段(校內實習版)**：實習活動調整為到校內進行，師生需靈活運用學校的資源，以發揮最大教學和學習量能。教學策略上，依據原單位特性規劃，以技能實作為主軸，運用校內病房實境之臨床技能中心，在情境模擬示範病房(如模擬兒科病房、高齡實訓教室、擬真手術室等)進行臨床實務技能及情境模擬實作演練及評量。同時運用校內智慧護理創新學習中心的創新科技館 Virtual Reality (VR)設備，進行臨床個案實作護理教案的流程演練教學，運用多元混成教具教材，盡可能縮小無法實體實習的差距。

例如原急診單位實習同學，除技能實作練習外，以原實習單位學習特色規劃，依據新聞案例，討論大量傷患處理過程，以VR護理大量傷患案例為演練基礎，從一個傷患到急診的判斷，進而增加傷患人數，運用學習單和學理依據，比較不同傷患間異同及處理優先順序，重複使用VR演練和討論，沉浸式加深急診傷患處置學習。雖然護生無法有直接照顧個案的經驗，但表達在經過設計的VR護理案例教學模式中，讓原來在醫療機構中的複雜干擾因素單純化，也減緩了護生緊張與面對個案的不安，轉

而專心於大量傷患處理實作過程，同時因教學設計得以完全經歷在原實體實習過程中無法參與到的學習經驗，學生不僅印象深刻，也主動積極能有更多參與學習的機會。

**三、無法到實習場域，也無法到校實體教學階段(遠距線上版)：**護生實習必須從最直接的個案照護實作，轉換成無法接觸的教學模式，此模式是師生面對教學和學習轉換中的最大挑戰。遠距的線上課程模式，例如感染控制或各科學理課程，多已發展線上影音課程，實習指導教師搭配技能操作影片或實作直播方式，協助學生熟悉技術操作流程，進行回覆練習，日後再輔以實體技術教學評量。此外，運用真實案例或影片情境案例討論演練，搭配遠距的線上臨床決策虛擬診斷系統，進行虛擬醫院的線上情境模擬真實個案資料收集互動練習，並且在引導下進行判斷決策練習，藉以增加學生線上實習的多元性。

例如原安排內科單位實習同學，運用虛擬臨床決策診斷系統呼吸喘的案例，線上進行個案的住院資料詢問演練引導，藉由系統回饋資料收集及內容正確完整性，討論新入院病人評估，同時運用線上案例中的病歷資料，學習辨識臨床個案檢驗檢查結果的學理依據，以及可能產生的護理問題，並結合實習經驗中必要核心技能，討論護理問題解決過程應提供的護理措施與衛教。遠距線上教學過程中，師生都面臨的缺乏真實感及互動性的疑慮，但藉由直播實作與線上模擬演練，穿插增添互動過程，也在實體實習限制過程中，最大化地提升了學生學習動機與經驗值。

在因應疫情衝擊下調整實習模式，護生直接照護個案機會銳減，如何拉近實習學生與新進人員間的差距，縮小現實休克，以利新進護理人員銜接職場，是護理教育單位與醫療職場要共同努力的方向。護理教師在短時間內必須進行教學模式的多元發展，熟悉各種教學資源運用，並進行教學活動和教案設計，實體和虛擬教學活動的轉換轉銜，對於教師和學生都面臨的前所未有的挑戰。多元混成實作的教學策略可以豐富教學模式，以及增加實習活動彈性，在未來不可預期的疫情變化下，護理教師責無旁貸，需要隨著科技日新月異，隨時準備面對變動而調整護理教學設計。目前疫情緩和情況下，本校護理實習的教學策略，雖以實體實習為主軸，護理教師不斷精實多元混成數位化的教學策略應用，以豐富護生的臨床實習經驗，並且充實個案照護的實作能力。這世代的教師和學生對於新興傳染性疾病的不確定性，臨床實習因應策略乃在實體和虛擬情境下來回翻轉，師生皆要面對各種實習教學和學習的挑戰，「莫忘初心」是繼續支持護理師生走下去的最大動力。

# 疫情衝擊下的護理基本技術教學經驗分享

## —以專科二年級生為例

楊雅萍

國立臺南護理專科學校副教授

### ✚ 緣起

近年新冠肺炎 (COVID-19) 疫情衝擊，護理技術教學由實體教學轉為線上教學，疫情下護理教學因應方式及教學策略，對於老師跟學生都是很大的挑戰，本文希望藉由個人經驗分享期能對後疫情時代下之護理教育有所裨益。

### ✚ 教學方法介紹

基護技術教學為培養學生臨床實作能力，採用 Miller (1990) 提出「臨床能力」的金字塔學習理論，護生在基本護理學技術學習過學程中，培養學生具備技術操作的知能(knows)、說出如何技術操作技術及其注意事項(knows how)、說出並呈現正確的技術操作(shows how) 以及不同情境下技術實作 (does)。

### ✚ 線上技術教學實際操作過程

傳統護理技術教學為使用人體模型或是真人互相施作技術練習，然而因應疫情需進行線上教學，無法有模型或是真人相互練習，因此線上技術課程練習，須由老師模擬情境或設計不同替代模型，進行實作課程。以下為線上技術教學實際操作過程：

#### 一、制定線上教學原則

- (一)說明上課規定，課程目標、作業規定、評值方法與學生分組。
- (二)訓練線上課程軟體使用學生，分派助教任務，包括協助分組，解決線上教學操作問題，提醒老師學生回饋及線上提問等。

#### 二、課程講義進行線上相關技術操作與注意事項之說明與複習

基護技術操作的過程拆解為各個步驟並拍攝圖片，用來具體說明技術操作的概念，輔以技術操作影片，進行操作過程說明與複習。

#### 三、善用校園電子資源

- (一)課前，提供學生基本護理學技術資料庫電子資源連結的操作方式，請學生先檢視相關影片。
- (二)課程進行時，請學生比較影片與實際教學技術並說出其優缺點。
- (三)課後，鼓勵學生觀看影片複習。

#### 四、以 Google 表單進行線上技術小考，試算表可看到學生成績與填答，即時回饋護生錯誤處並進一步解說。

#### 五、學生線上各項基本護理技術教學的執行：課前公告每次技術執行備物；課程中，將同學分組配對，一位同學操作技術，另一位同學觀察同學技術操作過程，老師可一次觀察全部學生亦可隨機釘選某位學生或技術操作不順暢的學生進行觀察，完成技術後，請操做技術同學自述有無錯誤之處，再由觀察同學指出所觀察同學



的錯誤及其優缺點，最後再由老師評價，依據學生表現給予課堂參與的加分或扣分；若有需記錄或衛教的內容，請同學於線上會議軟體留言區輸入。以下舉例三項技術操作線上課程進行方式：

#### (一)傷口護理

1. 備物：紙、筆、尺、膠帶、棉棒、紗布。
2. 步驟：以紙筆畫出擦傷傷口及縫合的傷口後，貼於身上的部位，以尺進行傷口測量後執行換藥，換藥時請學生將棉棒沾溼溶液，進行消毒步驟，老師與分組同學檢視模擬傷口的水漬，評估消毒過程是否正確後，進行紗布覆蓋及膠帶固定，老師與分組同學檢視紗布覆蓋是否正確並給予評價。

#### (二)針劑注射

1. 備物：小瓶裝生理食鹽水、酒精棉片、空針(肌肉注射使用 3ml 或 5ml 空針，皮下注射使用胰島素空針)、含泡棉之菜瓜布(可以使用布偶、棉布替代)。
2. 針劑注射：以酒精棉片消毒小瓶裝生理食鹽水瓶口，以小瓶裝生理食鹽水，進行抽藥動作複習，注射時，請同學找出施打部位，並以棉棒進行消毒。接著，以含泡棉之菜瓜布(布偶、棉布)，固定施打部位，進行消毒與針劑施打動作，完成針劑注射後，將酒精棉片置於施打部位(肌肉注射進行輕柔注射部位 30-60 秒，胰島素注射後輕壓注射部位)，請同學將衛教內容，輸入於留言區，過程中老師與分組同學檢視抽藥步驟與注射過程是否正確並給予評價。

#### (三)導尿與管路護理

1. 備物：導尿包、清潔手套、膠帶、棉棒、小瓶裝生理食鹽水、挖洞之泡棉菜瓜布(中間挖洞約 1\*0.5cm)、橡皮筋一條、與原子筆一枝。
2. 步驟：將菜瓜布直立固定，將單導管穿過含泡棉之菜瓜布洞口，讓兩側的管路一樣長，其中一側距洞口 5cm 處，套上橡皮筋，無橡皮筋的管路視為鼻胃管或女性病人的導尿管，有橡皮筋的管路視為男病人的導尿管，綁橡皮筋處視為尿道口，戴上清潔手套後，再進行管路護理。另，為讓學生體會病人感受，也請學生使用棉棒清理自己鼻孔，進行鼻胃管護理，讓學生學會調整清潔的力道與方式，清潔後使用膠帶將原子筆固定於鼻子，原地走動，體會鼻胃管置入的感受與不適。

此外，每種技術執行，有不同情境設計，讓學生執行技術說明與衛教，老師或語言流利的學生以台語或英語的方式，進行問答示範，於技術練習過程中，老師會點選學生，讓學生輪流台語或英語進行步驟說明或衛教，並針對不流暢處給予指導。

### 學習成效評量

線上技術教學雖然是一個挑戰，但透過模擬情境與替代用物模擬技術演練，能幫助學生具體技能操作，不同情境設計、技術流程的演練、老師模擬病人狀況與學生的問答過程能提高學生對於各項技術的認知與病人溝通技能，激發老師的創新教學能力，課程評價時學生亦肯定授課老師的用心，學生的課程評價質性回饋也提出雖然課前預習或複習技術操做過程及課前的備物很麻煩，線上要實際進行技能操作過程還要被評價，跟別班線上課程只看技術影片，要多付出許多的心力，但感覺充實受用，實習時應該會較不害怕各項技術操作跟病人溝通。

# 疫情衝擊下之多元護理實習經驗

楊沛然

高雄醫學大學護理學系四年級學生

這兩年來因新冠肺炎疫情的蔓延，深深改變了全球人類的生活型態，身為護理系學生的我在學習方面也深切感受到其中的變化。護理師的職責著重在提供患者專業知識與照護技術。而在技術養成方面，過往都是在學校所提供的專業技術教室授課並進行演練，其中仿真的病房設備讓學生訓練時能更有真實感。然而在疫情高峰時，學校不得不調整教學模式，改由教授拍攝詳細的示範影片並上傳，讓學生們於學理內容授課結束後，可自行觀看相關影片學習，以待疫情趨緩後再進教室實際操作。

## ✚ 合併線上與實體技術練習課程

實體授課與線上教學各有其優點，前者能於課堂中立即實際操作，與組員相互觀摩學習，在遇到問題時亦能快速向教授尋求解決方法；而後者相較於前者須於教學結束後立刻操作，線上教學可以針對學生的個別需求，不受時間與空間限制且能反覆觀看影片，釐清個人不理解之處，對於學習需更多時間消化的學生而言實是一大益處。就我個人經歷而言，對於上完解說課後立即開始操作是較困難的，因尚未完全熟悉整個技術內容與箇中技巧，且在上課時段須分組排隊練習，當一位組員操作時，其他組員在旁邊觀看並學習，輪到自己實際操作時，因尚未完全了解操作技巧，也無法知道最適合自己的操作模式，所以，只能仿效前面組員的方式，然而每一項技術都會因個人操作習慣而有所不同，所以在這段時間常常無法找出最適合自己的模式。但是教授上傳拍攝的操作影片的教學方式卻能讓我有更充足的時間理解執行技術方式及內容，影片中有教授詳細的說明以及操作示範，讓我們能重複觀看不理解之處並發現適合自己的方式，雖然最後能實際操作的時間較少，但卻能更有效率地演練，對我而言練習的成效並不會亞於實體課程。

自從台灣民眾普遍皆已施打疫苗以及疫情趨緩後，學校重新開放了實體實習。因前段時間的技術操作是採線上的模式，一開始對於要重新進入臨床實習，心中難免會有些擔憂及不安，在實際進入單位的前二天，對於操作新的技術會有些許不順及緊張，但到了第三天才發現一切皆因心理因素造成。因為久未進入臨床，所以認為自己無法勝任，以致在實習時總是顧慮太多，當自己能放下過多的擔憂後，才發現其中差異並不大，自己亦能順利進行每一項照護工作，這說明了即使學習方式不同，但學習成效是相同的。

## ✚ 線上實習經驗

這兩年的學習過程中進行了臨床實習，此外也曾因隔離而改成線上實習的模式。在實體臨床實習中，我們可以學習各項針對患者身體的評估及技術操作，並學習與個案接觸、會談及蒐集整理資料後，為患者找出現存及潛在的健康問題，以制定能改善的護理措施，並提供衛教及照護，希冀在有限的時間裡進行護生能執行的照護工作。

實體臨床實習，最大的優點是可以學習學姐的各項照護知識和技術，以及在面對病患與家屬時的態度，尤其面對各種突發狀況的判斷力與執行力，對於我們未來進入醫院有很大的幫助。

至於線上實習，主要在共同探討個案的所有問題及資料，藉由教授在臨床找尋病患，提供學生案例進行分組討論，藉由組員彼此分享各自的見解，可了解自己未能發現的問題和可施予的各項措施，再加上教授的即時指導與回饋並指點我們未關注的細節，讓我們重新認識這份病歷。在臨床實習有時因各自照護的病患不同，當下須獨自判斷相關問題，所以思考邏輯往往是單向的；但藉由線上實習的機會能學習他人在面對相同個案時所觀察到的不同面向，相信對自己未來在對病患提供更多元的照護上有所裨益，這是在臨床實習時較難有機會能學習到的地方。

我們無法得知未來疫情如何發展，我認為線上學習可能是未來趨勢，學校的教學體系亦與時俱進，以待未來突發的情形。因此身為學生必須熟悉線上教學模式，不管之前的線上學習經驗是否良好，皆必須自行尋求其中的訣竅。實體上課與線上學習有各自的優缺點，能同時掌握者才能跟上時代的潮流，不斷自我提升。

# 研討會活動紀實

**2022/10/22**

『教學實踐研究計畫撰寫及主題創新』

線上學術研討會 (視訊課程)

## 社團法人臺灣護理教育學會

### 『教學實踐研究計畫撰寫及主題創新』線上學術研討會

Teaching Practice Research Proposal Writing And Research Topic Innovation

【研習會活動代碼: 1111022 繼續教育積分: 4.6 積分】

#### 一、教學目標:

分享教學實踐研究計畫撰寫方法與技巧，探討教學實踐研究計畫撰寫的原則與方法，以及從教育理論的簡介並導引到研究設計與創新主題發想，以提升教師教學實踐研究計畫設計撰寫與創新主題發想的能力。

#### 二、主辦單位：社團法人臺灣護理教育學會

#### 三、協辦單位：國立臺北護理健康大學護理學系、國防醫學院護理學系

#### 四、活動時間：111年10月22日(星期六) 13:00-17:10

#### 五、活動地點：線上研討會 (Webex視訊進行)。

#### 六、費用：會員200元 (已繳交111年度常年會費者)，非會員及一般會員500 元。

#### 七、參加人數統計：**報名人數138人/ 繳費人數99人/ 完成評值表90人/ 獲得教育積分86人**

#### 八、議程：

時間	時間	主題	演講者	主持人
12:40-13:00	20	測試與第一次簽到Registration	會務人員	
13:00-13:10	10	致歡迎詞 Welcome Remarks 研討會簡介Introduction	胡文郁理事長 王采芷主任委員	楊曉玲副教授
13:10-14:50	100	教學實踐研究計畫的撰寫及主題創新 I	黃國禎教授	王采芷教授
14:50-15:00	10	Break		
15:00-16:40	100	教學實踐研究計畫的撰寫與主題創新II	黃國禎教授	江慧珣副教授
16:40-17:10	30	綜合討論 Q & A	黃國禎教授	王采芷教授
17:10-17:25	15	賦歸 簽退		
姓名	職稱/單位			
胡文郁	國立臺灣大學護理學系教授兼所長 國立臺灣大學醫學院附設醫院護理部主任 社團法人臺灣護理教育學會理事長			
王采芷	國立臺北護理健康大學護理系教授兼教務長 社團法人臺灣護理教育學會常務理事暨學術研究委員會主任委員			
黃國禎	國立臺灣科技大學數位學習與教育研究所講座教授			
江慧珣	國防醫學院護理學系副教授 社團法人臺灣護理教育學會學術研究委員會委員			
楊曉玲	國立臺灣大學護理學系副教授、社團法人臺灣護理教育學會秘書長			



## 線上研討會

# 教育部教學實踐研究計畫 撰寫與主題創新

### 主講人

臺灣科技大學 講座教授  
教育部108年師鐸獎得主  
黃國禎

## 研討會宣傳海報

### 教學實踐研究的定義

#### 定義

教師為提升教學品質，促進學生學習成效，以教育現場或文獻資料提出問題，透過課程設計、教材教法、或引入教具、科技媒體運用等方式，採取適當的研究方法與評量工具檢證成效之歷程。

#### 核心精神

從解決教學現場的問題出發，所驅動的一連串系統性反省、批判與建構的歷程，最後結果再回饋給教學現場。

### 教育部教學實踐研究計畫的

#### 主題創新

台灣科技大學  
數位學習與教育研究所  
黃國禎 講座教授

E-mail: ghwang.academic@gmail.com  
http://www.xdslab.net/

研習活動問卷

### 教學創新的原則

- 90%的創新來自現有方法的修改或重組
- 教學創新的三個元素
  - 教學模式：傳統教學、線上學習、翻轉學習、混合式學習
  - 科技：網路、行動科技、AR、VR、AI
  - 教學策略或工具：同儕互評、心智工具、合作學習、提示策略、雙層次測驗引導、擬題策略...
- 組合科技、教學模式及策略/工具的原則：教育理論的支持
- 教學的創新必須有意義：能夠改善學習成效

### 110年教學實踐研究計畫 召集人名單

職稱	姓名	所屬單位
總召集人	黃怡宏	國立交通大學管理教育學系教授
召集人	何尚豐	國立中央大學教育行政與評鑑研究所教授
召集人	林從一	國立成功大學教授
召集人	黃國禎	國立政治大學企業管理學系教授
召集人	張華強	國立高雄師範大學應用日語系教授
召集人	楊慶光	國立臺北科技大學化學工程與生物技術系教授
召集人	王立中	國立東華大學應用數學系教授
召集人	林美玲	國立成功大學醫學系生命科學教授

### 研習活動問卷

● 臨場感問卷(Sense of Presence Questionnaire)  
請引用: The questionnaire was modified by Huang, Chang and Chien (2022) based on the measure proposed by Slater and Staal (2000).  
Slater, M., & Staal, A. (2000). A virtual presence counter. *Presence*, 9(5), 413-434.  
Huang, G. J., Chang, C. C., & Chien, S. Y. (2022). A motivational model-based virtual reality approach to promoting learners' sense of presence, learning achievements, and higher-order thinking in professional safety training. *British Journal of Educational Technology*, 18(5), 1343-1360.

1. ( ) 請用 1-5 的等級來表達您在 VR 活動中臨場感的情況；其中 5 代表您感覺好像身處在該個環境，1 代表沒有那種感覺。  
在該個環境中，我有一種「身臨其境」的感覺。(5) 非常有感覺 (3) 完全沒有  
在該個環境中，我有一種「身臨其境」的感覺。(5) 非常有感覺 (3) 完全沒有  
在該個環境中，我有一種「身臨其境」的感覺。(5) 非常有感覺 (3) 完全沒有

1. Please use a scale of 1-5 to express how you felt when you were in person at the VR event, where 5 means you felt as if you were there and 1 means no such feeling.  
In this activity, I had a feeling of "being there". (5) very much (1) not at all  
2. The extent to which this experience makes you feel that the scene is "real" and that you almost the real world you are in.  
There were times in the event when the virtual scene seemed more like a real place to me than the environment I was actually in (5) Almost the entire event (1) Not at all  
3. When you think back on your experience, do you think the virtual scene just looks like an environment you have seen or a place you have visited. Please answer on a scale of 1 to 5 below.  
To me, this virtual scene looks more like... (5) A place I have visited (1) An image I have seen  
4. During the activity, which scene did you feel more strongly about, the virtual experience or the real place?  
I had a stronger feeling of being there... (5) The virtual world in the activity (1) The real place you were  
5. During the experience, did you often think that you were actually standing in the office or virtual equipment, or did the virtual scene make you feel like you were already in the activity? Please answer on a scale of 1 to 5 below.  
I often forgot that I am only wearing the virtual device for the activity (5) I always remember

## 研討會上課講義



# 致歡迎詞 Welcome Remarks

## 胡文郁教授

臺灣護理教育學會理事長  
臺灣大學護理學系系主任  
臺大醫院護理部主任

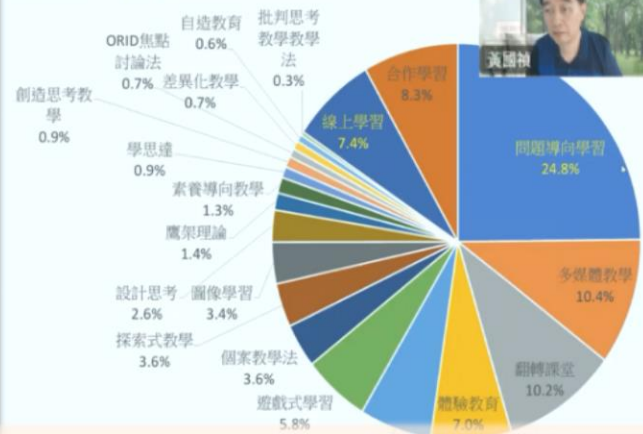
### 研討會精彩片段 A

胡理事長因赴美考察於美西時間凌晨一點線上與會，並全程參與。

### 計畫不通過的原因

- 研究的背景及動機交待不清
- 導入的方法/工具/媒體在教學的創新價值不高
- 未說明依據的教育理論
- 研究問題不夠具體或是與背景因素無關
- 實驗設計有問題，無法回答研究問題
- 測量方式欠缺說服力

### 教學策略



### 1. 計畫的背景與重要性 -Why(研究背景及動機)

- 為何要導入行動科技及同儕互評：另一方面，舞蹈與同儕回饋皆有促進學習者之間高度互動的特質。例如：透過一起跳舞，促進參與者之間緊密的互動強化學生的社交技能 (Panagiotopoulou, 2018)；或透過 同儕回饋活動，讓參與者由 評估同學，及從同學那裡獲得意見的互動中成長 (Topping, 1998)。雖然目前較少研究關注透過這樣的方式學習，對人際關係的影響，但這是接下來應該去探索的議題 (Van Gennip, Segers, & Tillema, 2010)。
- 最後，在應用科技輔助舞蹈學習的相關研究中，學者們做了許多不同的嘗試，指出有 9成以上的學生喜歡這樣的遠距課程，但更希望老師就在自己身邊的回應，達到百分之百 (Parrish, 2008)。

**計畫審查結果**

學門/專案：教育  
計畫名稱：導入反思數位圖騰之 翻轉學習模式  
計畫編號：  
計畫主持人：  
計畫審查結果：通過  
補助經費：421,000 元  
★本計畫應上傳研究參與者招募方式及告知同意內容之相關文件

**(必須)請確認是否執行此計畫**

同意執行計畫 (送出日期：2019-07-02) 放棄執行計畫

**審查意見**

1. 本研究計畫為發展增進學生批判性思考能力之實踐研究，將「反思思維模式」與「反思思維圖騰」融入 中，目標為使學生理解 社會價值核心理念。

2. 在文獻探討下，無論是相關的理論，或是重要關鍵概念的內涵，都有相當清楚的說明，稍嫌不足的是對於國內外相關文獻、研究情況與發展或實作案例等的陳述，緊緊將篇目列出，並沒有針對這些篇目進行必要的評析。

3. 研究方法採實驗組與控制組設計，控制採用一般孟子課翻轉學習模式，實驗組採用導入反思思維圖騰之孟子課反思思維翻轉學習模式，兩組皆採用翻轉教室策略與小組反思促進機制，兩組學生都接受學習前與實驗後的測量，批判性思考能力問卷翻

### 研討會精彩片段 B



研討會精彩片段 C

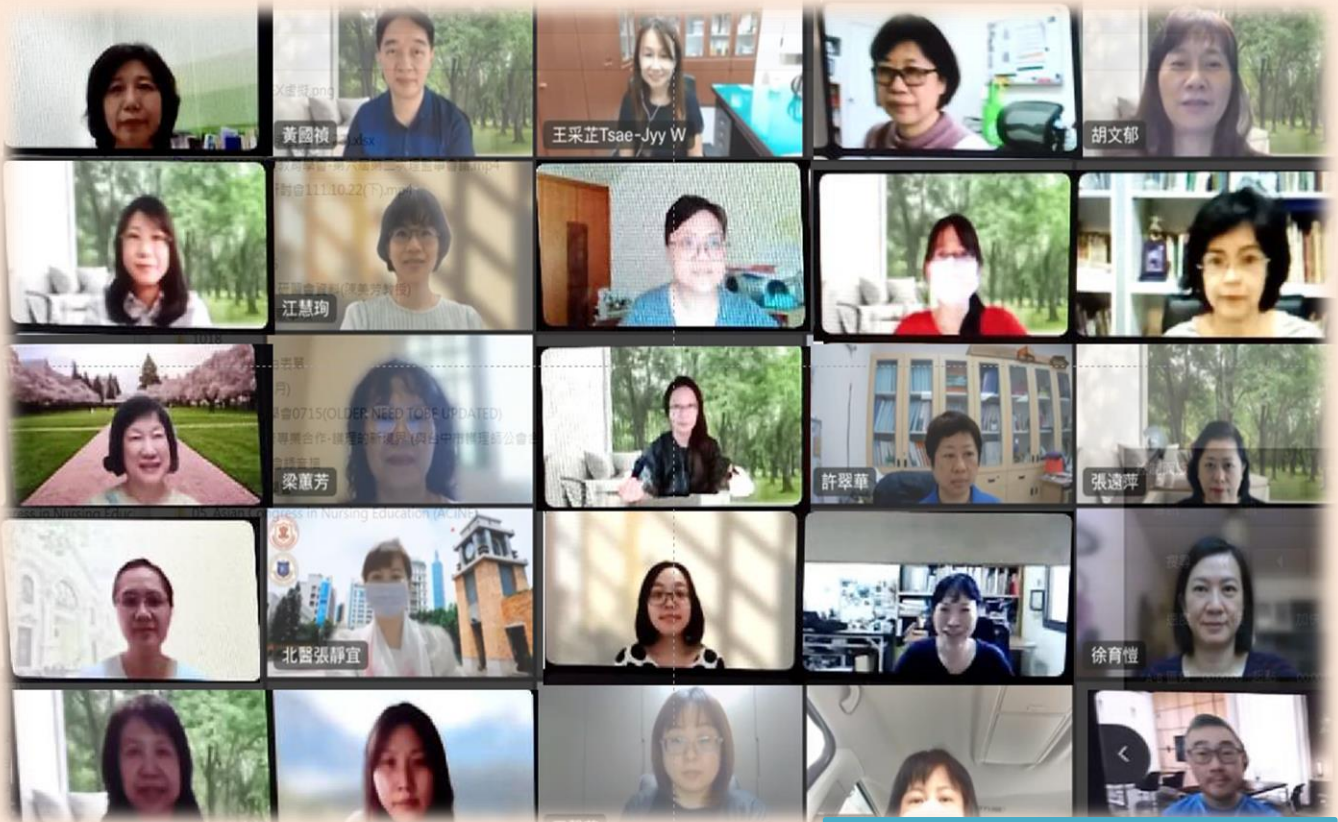


### 綜合討論 Q&A TIME

- ◆ 敬請想發言者記得開視訊與麥克風。開始問問題前請先說出您的單位與大名，謝謝！
- ◆ 沒有發言的參加者麥克風請關靜音，以免影響主講人與發問人。
- ◆ 若有問題需與主辦單位溝通，請前往留言區，感謝配合。

**研討會精彩片段 D**  
 討論：「認真教學的護理學老師，也為學生製作許多教學影片，但因缺乏撰寫研究計畫與論文經驗，不得其門而入，該怎麼辦？」





研討會精彩片段 E 大合照

20221022 教學實踐研究計畫撰寫及主題創新線上研討會 活動評值表(90份/ 共 118 人出席)

(1)教學實踐研究計畫的撰寫及主題創新 I (黃國禎教授)教學內容與方法的滿意度	(2)教學實踐研究計畫的撰寫及主題創新 II (黃國禎教授)教學內容與方法的滿意度	(3)綜合討論 Q A時間 (黃國禎教授) 教學內容與方法的滿意度	場所及設備 安排滿意度	講義 教材內容	時間安排	整體收穫
非常滿意 98% 滿意 2%	非常滿意 99% 滿意 1%	非常滿意 96% 滿意 4%	非常滿意 91% 滿意 8% 普通 1%	非常滿意 96% 滿意 4%	非常滿意 88% 滿意 12%	很有收穫 97% 有收穫 3%

## 來自參加者的心聲

