

# 我的教學經驗

文／醫療品質部  
管理師  
劉淳儀

自從進入醫院工作以來，我便擔任以下6種教學者的角色：

1. 學校醫院管理學系、醫務管理研究所及其他相關學系的講師
2. 醫院管理相關學系的實習指導老師
3. 院內多場不同主題的在職教育主講者
4. 單位內員工的工作指導者
5. 應邀至外院或機構擔任品質管理、病人安全講座
6. 應邀至外院或機構擔任品質管理競賽評審委員

品質管理的課程雖然較為專業，但我講課不著重「理論」，著重的是「實務」，並在過程中適時加入「案例」，希望讓學員融會貫通，有時候還會說幾個笑話來吸引學員注意。在講義（Power pint）方面，也是朝向簡單扼要但不失完整的原則來製作，同時加入有趣的圖片、照片或動畫，提振學員精神。

## 「反思學習」課程令我深受啟發

從事醫療品質管理近12年期間，我常常反省應該如何將以上6種教學角色扮演得恰如其分。儘管這幾年授課後的反應都不錯，但總覺得應該可以更精進才對。直到有機會接受楊義明教授有關「反思學習（Reflective learning）」的指導，我開始重新思考自己的教學目標、方式及成效，希望讓往後的教學更有效率。

十分關心國內醫學教育的楊教授指出，人類的大腦可分為4個重要區域：（1）後葉（Occipital lobe）：感官區，接收具體經驗。（2）顳葉（Temporal lobe）：整合區，從事系統化反思、整合經驗與記憶觀察。（3）前葉（Frontal lobe）：整合靈活運用區，建立抽象假說，產生有用的主意，創造、解決、執行決定，例如創新語言、使用符號象徵、整合計畫、組織、計算等。（4）頂葉（Parietal lobe）：運動區，產生實際行動，例如演講、寫作等。

人的大腦是一個主動學習的器官，學習是一種很自然的生理現象，而知識是經由學習而來的，這讓我體悟到，要讓學習產生效果，不但要「做中學、學中做」，還要增加一些讓學員印象深刻的案例，或者課堂上的互動。

### 教學者應該思考學員需要什麼？

身為教學者，應該試著找出「老師已知悉、學生未具有」（教學的盲點），也就是找到學員的「Gaps」，然後想辦法去填滿。這又讓我想到，照護病人要「以病人為中心」，教學則是要「以學習者為中心」，教學時應該思考的是「學員需要什麼？」，而不是「我可以教他們什麼？」。

如何評估教學成效？

教學目標	評估與指導	評估	指導
知識		詢問／考試	案例、經驗分享、告知
態度		觀察（工作上的觀察）、課堂上的互動	以身作則、成為他的典範
技術		觀察（操作上的觀察）	示範、操作 （做一次給學員看，並請他回覆示教）

### 充分的案例可以提高教學效果

雖然接受楊教授的指導只有短短90分鐘，但聽了他簡單明瞭的講解，以及課堂上分享的實際教學經驗，我們都有很大的收穫。往後從事教學的時候，我期勉自己朝著幾個方向去努力：

- 1.不但要做到「以學習者為中心」，也要讓學習者有機會去思考「我想得到哪些知識？」。
- 2.教案中再增加一些「案例」，如果有機會、有時間，也可請學員分享自己的親身經驗，以加深大家的印象。
- 3.利用觀察、詢問、考試等方式，隨時評估學員的學習成效。
- 4.繼續充實自己有關教學技巧方面的知識，讓教學很自然地成為一種良好的「生活習慣」。
- 5.時時反省，並且以身作則，期能成為學員的典範。☺

