



發現感動 *Touched and Inspired* e報

混成式學習課程模範教師—梁馨月醫師

文/教學部研究助理 楊勝彰

目前本院推動的最新教學模式「混成式學習」課程 (Blended Learning) 結合「網路端數位學習 (醫智庫 TM) 」的自主學習與「臨床實習」的面對面教授，推動混成式學習課程的期間，醫師們用心的為學生錄製醫智庫 TM 數位教材來輔助臨床教學。這種新的學習方式，獲得不少老師與學生的良好回饋，老師反應有準備的學生來到臨床時候，表現良好，讓老師教起來更起勁。而部分同學也反應先看過醫智庫 TM 後，臨床實習起來更有成就感，不再感覺自己沒有臨床參與感。

心臟內科的梁馨月醫師跟許多醫師一樣，一開始對新式課程抱持著遲疑的態度，但實地參與後，不但感受到新課程的好處，並花自己的時間主動開發更多的小核心混成式學習課程，因此獲選為本年度的「混成式學習課程模範教師」。為了讓更多老師能夠善用混成式學習課程，減少重複的講課時間，並增進臨床實習成效與教學成就感，梁醫師在出國進修期間依然熱情分享她的教學經驗，希望能讓更多的老師與同學受益於混成式學習課程：

您覺得混成式學習課程，對於您的臨床教學帶來什麼改變及幫助？

1. 因為是事先錄好課程，課程可以重錄修改，盡量減少口誤。
2. 我教的另一個是心臟超音波，主要都是動態影像，用線上學習，同學可以重複轉播，加強印象。遠較以前在討論室只放過一次影片即進入實地學習，效果較好。
3. 線上學習，讓學生可以不必遷就我的時間，隨時都可以在精神狀態好的情形下學習，可以減少學生因太累或生病而無法在課堂專心上課的情形。
4. 因為是自發性學習，認真的同學會先觀看影片，手持講義前來實習，也通常會有問題發問，讓老師教起來很起勁。相對的，被動的學生是腦中空無一物，一問三不知，甚至先以批評課程不符合臨床來先聲奪人，學生兩極端的表現很明顯。
5. 臨床醫師都很忙碌，用混程式學習課程減少醫師重複的課堂教學，將心力多放在討論與實習，減少了醫師的教學時間壓力。

參與混成式學習課程開發的過程 (教材錄製到論壇討論) ，您有何感想？

1. 全新的教學方式，減少醫師重複的課堂教學。
2. 論壇討論有助於較害羞的同學發問，也減少同學找不到老師問問題的困擾。但是先決條件是老師願意上線回覆問題，我個人是很習慣在線上討論。
3. 我個人對混程式課程由原本的遲疑到實地參與，覺得無論就老師或學生，都應該是正向的，至少現在學生會有較多問題，不再只是被動地聽課下課，也不再僅限於此次上課才遇得到老師。經由學生的問題，老師才能逐步修正自己的教學方式與內容。

您期待未來，混成式學習課程能夠帶來什麼樣的可能性？

1. 我覺得此種教學方式應逐步推廣到各科，減少學生在醫院討論室上課堂課，卻沒時間實地實習的老問題。
2. 學習本來就該主動，學生不願意認真，老師即使在旁監督也是事倍功半，這樣的學生也不適合行醫。學校對於這類不用功的同學，可以藉由這種自主性學習，提早發現並加以輔導。



心臟內科梁馨月醫師

[回到電子報首頁](#)