

教育部教學實踐研究計畫成果報告
Project Report for MOE Teaching Practice Research Program

計畫編號/Project Number：PSR1100434

學門專案分類/Division：大學社會責任(USR)

執行期間/Funding Period：2021.08.01 – 2022.07.31

結合 USR 進行社區牙醫學科實習對協助學生整合口腔公衛學科之成效評估
(社區牙醫科臨床實習(II))

計畫主持人(Principal Investigator)：何佩珊

協同主持人(Co-Principal Investigator)：黃曉靈

執行機構及系所(Institution/Department/Program)：

高雄醫學大學口腔衛生學系

成果報告公開日期：

☒ 立即公開 ☐ 延後公開(統一於 2024 年 9 月 30 日公開)

繳交報告日期(Report Submission Date)：111.09.20

結合 USR 進行社區牙醫學科實習課程對學生在社區口腔衛生相關學科 整合及應用之成效評估

本文目錄

一、研究動機與目的.....	1
(一)研究動機.....	1
(二)研究目的.....	1
二、文獻探討.....	1
三、研究問題.....	3
(一)研究設計.....	3
(二)研究對象.....	4
(三)研究場域.....	4
1. USR 場域介紹.....	4
2. 社會實踐議題.....	4
3. 場域與課程之合作機制.....	5
4. 學生場域實作之成果與評量.....	5
5. 計畫對應之 SDGs.....	6
(四)研究工具.....	6
(五)資料處理與分析.....	7
五、教學暨研究成果.....	7
(一)教學過程.....	7
(二)教學成果.....	8
(三)教師教學反思.....	9
(四)學生學回饋.....	10
六、結論與建議.....	13
七、參考文獻.....	14
八、表格.....	15
九、附件.....	20

一、研究動機與目的

(一)研究動機

近 10 年來，大學善盡社會責任(USR)的推動，有機會可落實大專校院與區域城鄉發展在地連結，因此希望藉由 USR 計畫資源結合現有社區鏈結，培養口腔衛生學系學生走入社區並針對偏鄉進行社會關懷，透過帶領修習課程學生下鄉實際與民眾接觸，並從民眾的反應中做適當的學習及調整，同時能在偏鄉可以體會，在醫療資源城鄉分布不均下，如何以更貼近的心態來面對書本上所學習不到的醫學人文教育，並落實「做中學，學中做」的情境。

本校口腔衛生學系四年級的社區牙醫科臨床實習課程，是希望經由實際場域之實作，期望學生能將過去三年所學專業課程運用於在社區達到增進民眾口腔衛生之目的。發現學生在學科理論整合與應用的問題。但實際上在進入社區實習時，發現學生在理論結合實務運用上仍須加強。本計畫希望能結合社區牙醫科臨床實習課程，將學生實際帶往高雄六龜區，給予課程行前規劃，讓修課學生貼近社區工作場域的學習環境，讓學生實際深入偏鄉社區去調查居民口腔健康的問題和最欠缺的知識，而針對問題去設計最適當的口腔衛教和口腔疾病預防方法。進而提升偏鄉社區的民眾的口腔健康。

(二)研究目的

社區牙醫科臨床實習主要目標是學生能規劃出社區需求導向的口腔衛生策略，透過社區實習過程，以偏鄉國中、小學童的實際口腔問題現況，規劃符合當地學童需求的口腔衛生教育活動。透過行前準備，讓學生應用大學前三年之必修專業課程所學的知識和技能，參與 USR 服務，並於服務結束後提供反思回饋及介入報告，以評估課程應用之成效，透過實際的服務經驗，來達到學習目的，並以此作為社區口腔醫學專業的成果驗收。

二、文獻探討

進入 21 世紀後，隨著時代的演進，社會大眾對於能維持全球競爭及傳遞有益社會知識的人才需求大量增加，高等教育對於未來人力的發展與需求扮演極重要的角色，世界各國的高等教育皆獲得大量的公共資源挹注，而得以匯集各個專業領域的菁英；但是近年來各國政府與民眾對高等教育的核心價值問責的聲浪也越來越高，認為大學師生除了在自己專業領域持續研究創新外，更應該主動積極和社區社經及產業發展結合，將知識傳遞給社會大眾，帶動所在地區繁榮與發展，(吳清山, 2018)即指出，大學教育的功能絕非只是學術研究和培養學生就業力而已，更應該以「追求社會的公共利益和提升全人類生活品質」為目標，才能發揮大學教育的更高價值。近 10 年來，國內各個大專校院即開始導入「服務學習」模式，而且教育部為強化大專校院與區域城鄉發展之在地連結合作，實踐其社會責任。服務學習注重的是服務與學習的相互結合。學生在服務過程中取得學習的效果，「從做中學」(learning by doing)。服務學習可解釋為結合服務行

動與學生課程目標之活動，不同於單純的志願服務。如上所言，將「課程」與「服務」相結合是達到學習與服務並重最有效的方式。在推動服務學習的過程中，加入參與服務後反省內化的設計，產生正面的學習效果。(王明智, 2014)

服務學習、志願服務以及各系所開立的實習課程三者有相似之處，但本質上亦屬不同類型。服務學習、志願服務於法律依據、基本精神、服務者主動性、服務訓練規定、發展歷程階段、服務組織及項目、推動單位、服務方案、後續考核仍有所不同(王少芸, 2017)。然而國內仍有大學單純以勞動服務方式進行服務學習課程，如此將造成對服務學習理念的限制，也會影響服務學習的學習成果(張同廟, 2011)。例如：學校提供給學生一般的志工活動、勞作教育等偏重服務性質的工作，但服務內容與課程大都無法連結，指導老師也較少要求學生對服務做反思。有些系所會開設實習課程，但實習課程是為了讓學生有實務的工作經驗，偏重在學習本科的專業技能，重點不在於服務學習，此種實作方式缺少了社會責任感的設計，亦無反思的過程。有效的服務學習，在課程設計上應是服務與學習同等重要，課程要具有服務的目標，能使學生感到有趣並樂於參與，並讓學生從服務學習中獲得專業的發展。學生經由學校提供的實習課程連接服務學習理念，運用專業知識協助社區發展，強化學校與社區的合作、互惠、持續性，以學習為基礎，在社會正義的前提下解決社區問題，並從服務的中進行反思與內心思考，進而達到自我成長以及提升社會正義的價值。

服務學習的落實必須藉由相關活動與反思的設計。反思是學生參與活動後，去思考發生在自己和他人身上的事情，以及這些事情背後的含義而產生的服務感想。透過反思，可讓學生反覆回想自己服務中所觀察到的人、事、物，由經驗去發現問題，再思考出解決問題的方法。故透過反思才能產生有效的學習。實際的經驗不一定能帶來學習與領悟，必須透過反思才能產生學習。學生透過反思會產生不同程度的學習與思考，反思若愈成功者，服務學習成效愈高(張同廟, 2018)。可見，反思學習在設計服務學習課程活動是不可忽略的要素。

互惠是服務學習的特質之一，對被服務端影響較大(張同廟, 2018)。服務學習是學校規劃設計課程與活動，讓學生至社區場域做服務並從中學習。將學生在教室所學的知識遷移至社區需求和問題的解決上，學生獲得自我成長社區也因接受服而受惠，換言之學生與社區在服務中是互惠的關係。經有系統組織的方案設計使學生體驗、內省，進而達到學習效益(Howard, 2001)。在學生與社區共同合作的前提下，服務與被服務雙方是互惠的。雙方共同努力共享服務成果，彼此都是教導者也是學習者(Jacoby, 1996)。綜合以上所列，服務學習與傳統志願服務不同的是，志願服務是一種本著服務的熱忱，不計報酬自發性替有需要的人提供自己的服務。而服務學習除了提供服務，反思及互惠更是其中的核心要素。換言之，服務學習是連結了服務經驗獲得特定的學習成果，將服務融入學習中，並從經驗中學習。學校推動服務學習課程，提供學生走出校園進入社區的機會，將學習場域擴展至社區，運用所學知識及技能，在服務的具體經驗中找尋自我、尋求社會認可，關心生活周遭的環境。透過有計畫的服務活動與結構化的反思過

程，讓學生統整課程所學，並進而帶至社區學以致用，省思所學之價值及可改善之處，讓學生思考他們在實際服務經驗中的觀察與經歷，從中獲得的知識、經驗與專業技能，提出批判與反思，達到滿足被服務者的需求及增進服務者自我學習成長之雙贏成果(王少芸, 2017)。

另外研究也發現，許多學生從前未有與服務學習活動的經驗，雖有服務熱忱，但缺乏足夠經驗。因此需要師長引導，事前規劃和教育訓練亦是重要的一環。學生在進行服務之前，對於前住的社區及被服務對象的狀況背景，和社區的實際需求都要有深度的了解。由服務當地的人員先行做社區及被服務者背景介紹，先去了解如何與被服務者溝通及需求。與當地機構的人員及師長召開前置會議，一起討論方案內容，以及進行服務學習需注意的事項及規範，即時進行服務修正與調整，有助於學生之後進入服務學習場域，對於被服務對象之需求，還有遇到問題協助之機構師長，有充分的先備認識，服務學習的品質亦可能隨之提升。(濮世緯 & 賴文堅, 2019)。

反思與互惠亦具有深化服務學習學習成效的效果(張同廟, 2018)。成效是指學生在學習後，在知識、態度、能力上的改變。服務學習學生的反思及互惠能力愈佳，其學習成效會愈高，連帶反思能力愈好，互惠能力會愈強(張同廟, 2018)。學生在專業課程融入服務學習教育，都顯示在服務的過程中，皆自覺有收穫自我成長，尤其是對於自己的生命意義及人生價值，尊重自己及他人的生命關懷，持續地建立自我價值信念，提升問題解決能力，增進溝通表達能力，促進反思回饋學習能力，終生服務學習能力，以及增進自我成長能力(蔡馥如 et al., 2014)。

三、研究問題

評估結合 USR 進行社區牙醫學科實習課程，對學生整合社區口腔衛生相關專業學應用解決社區口腔健康問題之學習成效為何。

四、研究設計與方法

(一)研究設計

社區牙醫學科實習為二個學分的實習必修課程，所有修課學生共分 8 個梯次，每個梯次維持四周實習，每周以 17.5 小時為上限。本課程的所有修課學生皆是已經完成口腔衛生學系大一到大三必修課程的同學，理論上修課學生皆具備足夠的專業知識，故擬定本學期口腔系四年級之社區牙醫實習課程，配合本校 110~111 年度高教深耕計畫善盡社會責任構面種子計畫-翻轉台 27 人才培育與健康照護計畫，進入六龜社區進行服務衛教。各組實習生在實習當月選擇六龜一所國中或國小，並於衛教前事先搜集當地文化、環境概況及事先訪談當校負責口腔健康政策執行的師長，並將搜集之資訊進行資料分析，並以分析結果找出待解決的問題，以此設計衛生教育課程。其研究步驟為：探索階段

1. 發現學生在理論學科整合及應用上的問題

2. 教學實務需求

執行前置階段

1. 社區場域聯繫協調

2. 社區服務對象基本資料收集建檔

3. 準備課程內容討論

執行階段

各梯次學生須完成的工作項目為

1. 完成入社區前的準備課程

2. 被服務學童口腔健康狀況了解、相關訪談資料之分析及問題解讀

3. 根據該校學童的口腔健康問題設計符合學童需求之口腔衛生教育課程

4. 實際執行所設計的口腔衛生教育課程，並進行介入成效評值

分析寫作

1. 分析整理

2. 提出研究成果及建議

(二)研究對象

高雄醫學大學口腔衛生學系四年級修習社區牙醫科臨床實習課程之學生。學生應已完成口腔公共衛生課程包括口腔衛生概論、生物統計、流行病學及衛生教育與健康促進。

(三)研究場域

研究地點：高雄醫學大學口腔衛生學系社區牙醫科臨床實習場域(六龜區國中小)。

服務地點：高雄市六龜區寶來國中、荖濃國小、新發國小、新威國小。

服務對象：選定被服務學校之全校學童。

1. USR 場域介紹：

高雄台 27 縣道六龜至桃源南橫公路沿路，長久為高雄偏遠落後地區，本區人口分屬五大族群，包括布農族和拉阿魯哇族以及平埔族、客家族和閩南族群，加上外配新住民。偏鄉家庭普遍經濟不利，加上隔代教養、單親、新住民文化不利等因素，醫療與教育資源嚴重不足，更遑論學童的主要照護者給予或督促學童口腔預防概念的養成。六龜區為原高雄縣偏遠地區，縣市合併後醫療資源尚屬不足，依據六龜區當地尼布恩牙醫診所提供數據，前來診所看診的患者，其中 60 歲以上長輩與 6 歲以下孩童約佔 1/3，而當地因牙科醫療資源長期較一般鄉鎮缺乏，故高齡者在缺牙及口腔贗復物的裝置及使用上常出現較大問題而無法尋求到適當牙科醫療資源解決，而當地兒童大部份依賴學期中入校服務之特約牙醫診所進行預約看診，或待家長親領至六龜區唯一一家尼布恩牙醫診所，或至旗山或距離更遠的市中心醫療單位就診。

2. 社會實踐議題：

本計畫社會實踐議題為在地關懷，立基於六龜區需求及特色，協助偏鄉地區學童之口

腔衛生教育。透過口腔衛生學系社區實習機會，將前三年已習得之專業知識，運用於六龜區學童之口腔衛生教育。

3. 場域與課程之合作機制

高雄醫學大學口腔學院因應時代趨勢及社會發展，近年來開設許多口腔長期照護課程與兒童口腔保健預防課程，在充足師資的培訓下，關於年長者與孩童的口腔照顧皆有完整的教學系統與實際臨床經驗，因此對於偏鄉的人口結構可以針對族群的特殊性，給予適切的口腔衛生教育。課程及教學規劃包括口腔衛生學系的衛生教育與健康促進現有課程實作及牙醫學系的服務學習課程，結合特殊需求者口腔健康照護課程及醫療衛教等課程，訓練本校學生在當地國中小每年進行系列衛生教育課程，並以原先高雄醫學大學已設立的六龜社區營造據點為基礎，結合附設醫院牙科部與當地牙科診所形成社區醫療網絡，提供六龜、寶來及桃源區等居民牙科專科服務，除將健康照護的能量能帶入地區外，亦可供作本校附設醫院牙科部社區牙醫科臨床實習教學場域。

4. 學生場域實作之成果與評量

各梯次學生須完成的工作項目為

前期：完成入社區前的準備課程

- a. 本計畫擬請在當地深耕多年的牙醫師做社區現況基本介紹，主要針對被服務對象的文化背景，以及社區現況、特色及困境做介紹。
- b. 需觀看高雄醫學大學 110 年度年高等教育深耕計畫善盡社會責任構面種子二-翻轉台 27 線一-人才培育與健康照護計畫影片，內容為近年來高醫在六龜區深耕的介紹。

<https://www.youtube.com/watch?v=1WkueirwwwY>

- c. 本實習課程為大一到大三必修課程的整合與應用。涵蓋口腔公共衛生課程包括口腔衛生概論、生物統計、流行病學及衛生教育與健康促進等。
- d. 每梯次同學需先完成必修課程，並參與行前說明及觀看影片，完成後填寫課程行前規畫調表問卷。

中期：訪談及介入

- a. 訪談當服務當校口腔衛生政策執行主管，得知當校學童口腔健康現況。
- b. 根據當校學童之口腔健康問題，設計符合需求之口腔衛生教育課程。
- c. 衛教課程設計。
- d. 配合當校時間，實際執行所設計的口腔衛生教育課程。
- e. 服務完成後，填寫課程服務學習滿意度調查表問卷。

後期：資料分析及反思回饋

- a. 進行學童口腔相關資料收集及統計分析，並進行介入成效評值。
- b. 各組繳交介入報告。
- c. 填寫社區牙醫學科實習評量表與回饋單。

此課程的評值項目包括：

課程的反思書面回饋 30%

適切的介入課程內容設計 40%

介入成效報告 30%

5. 計畫對應之 SDGs

立基於社區需求及特色，本計畫以促進各年齡層健康福祉（SDGs 目標 3）以及減少國內不平等（SDGs 目標 10）為議題。

(四)研究工具

本計畫採取問卷調查法，調查對象為口腔衛生學系四年級修習社區牙醫科臨床實習課程學生。本計畫在一年內完成被服務者(六龜區國中小學童)口腔健康狀況調查及分析。依據口腔衛生學系學生前、中、後期完成之工作項目，使用問卷分為三種：

1. 課程行前規劃調查問卷

課程行前規劃調查問卷主要評量學生對行前六龜當地牙醫師對社區現況基本介紹、自行搜集被服務對象的文化背景，以及社區現況、特色及困境的過程、及深耕六龜影片觀後等行前規劃的感受。問卷分為二部份，第一部份為基本資料，第二部份為行前訓練課程規劃感受量表。答題計分方式李克特式五點量表，由受試者根據實際觀察及感受之程度填答。選項包含「非常同意」、「同意」、「尚可」、「不同意」到「非常不同意」五個等級，五個等級分別給予 5、4、3、2、1 分，得分愈高者代表受試者對題目之認同感越高。

2. 社區實習學習滿意度調查問卷

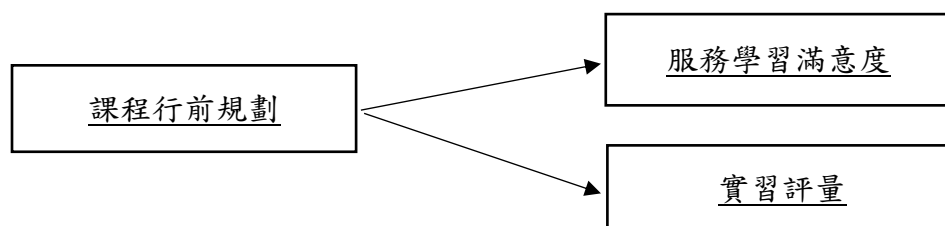
社區實習學習滿意度調查問卷主要在調查學生完成訪談、設計課程、執行衛教課程之後，對服務過程的滿意程度。答題計分方式李克特式五點量表，由受試者根據實際觀察及感受之程度填答。答題計分方式李克特式五點量表，由受試者根據實際觀察及感受之程度填答。選項包含「非常同意」、「同意」、「尚可」、「不同意」到「非常不同意」五個等級，五個等級分別給予 5、4、3、2、1 分，得分愈高者代表受試者對題目之認同感越高。

3. 社區牙醫學科實習評量表與回饋單

社區牙醫學科實習評量表與回饋單主要調查學生在服務結束後，完成資料統計分析及撰寫介入報告，對於服務實作課程應用成效之整體評估。問卷包括兩部份：第一部份為社區牙科實習評量表用以調查修課學生學習成效。答題計分方式李克特式五點量表，由受試者根據實際觀察及感受之程度填答。選項包含「非常同意」、「同意」、「尚可」、「不同意」到「非常不同意」五個等級，五個等級分別給予 5、4、3、2、1 分，得分愈高者代表受試者對題目之認同感越高。。第二部份設計開放式心得，提供學生敘寫對此課程的反思回饋，以作為量化補充。

4. 三份問卷邀請三位社區公衛相關學者, 進行意見調查, 針對問卷內容的適切性提出建議, 經過專家效度審查後得到內容效度課程行前規劃調查表 CVI 值為 1；服務學習滿意度 CVI 值為 0.91。

5. 研究架構：



(五)資料處理與分析

本計畫透過問卷調查搜集相關資料，對象為口腔衛生學系四年級修習社區牙醫學科實習的同學，三份問卷各於計畫前期、中期、後期收取。課程行前規劃調查問卷於學生參加社區牙醫學科實習說明會，聽取六龜區當地牙醫師於對六龜社區現況及問題做介紹，並請學生觀看台 27 線 USR 計畫影片後，發放填寫，發出 15 份，有效回收 15 份。社區實習學習滿意度調查問卷於衛教執行結束後當日，由隨行研究人員發放問卷給修課學生填寫並回收，發出 15 份，有效回收 15 份。社區牙醫學科實習評量表與回饋單於各組繳交介入報告後，自行填寫後繳回。發出 15 份，有效回收 14 份。

在資料處理與分析方面，分為量化析與質化分析：

1. 量化資料

量化分析主要根據課程行前規劃調查結果，去比較在服務學習滿意度及社區牙醫學科實習評量表結果的差異。因樣本數較少，故以無母數雙樣本中位數差異檢定進行統計分析。

2. 質化資料

質化資料的分析主要取自問卷上之開放題回答之反思回饋心得，依據分析要項歸類統整與評析。

五、教學暨研究成果

(一)教學過程

本次社區牙醫科臨床實習課程，選定六龜區為實習場域，即是希望經由實際場域之實作，可提升同學社區口腔衛生課程的實務應用。在口腔衛生學系教育的過程中，教學目標在以口腔照護及預防保健為導向，培育兼具臨床及社區教育、溝通與技能的口腔衛生專業人才，使其能成為口腔健康照護團隊的一份子。社區牙醫科臨床實習課程，即希望經由實際場域之實作，望學生能將過去三年所學課程包括口腔公共衛生專業，衛生教育及社區衛生等，運用於在社區，達到增進民眾口腔衛生之目的。

於深索階段，發現學生在學科理論整合與應用的問題。理論上學生在學習這些公衛相關

的專業課程後，可於各場域發揮所學。但實際上在進入社區實習時，卻無法適切地將理論結合實務運用。以往的社區牙醫學科實習學校場域部份，受限於交通及實習場域的可近性，大部份僅能就近找都市型態的學校進行學童口腔衛教，而都市學童因為家庭社經地位較高，較有機會接觸到各種口腔健康資訊，又因醫療保健資源的可近性較佳，因此相關衛教實施後，在口腔健康相關知識及行為上的改變，較無法呈現明顯成效；反觀鄉鎮社區學童，因各種家庭及社區環境資源較為不利，因此在相關口腔健康知識及行為狀況皆較為不足，且社區間的異質性較高，需要根據各個社區的狀況進行問題評估，並根據需求設計介入課程，並進行介入後評估。結合 USR 計畫能給學生較貼近未來場域的學習情境，讓學生有機會能夠將前三年所學習到的社區口腔公共衛生專業內容做實際的運用。

過去在口衛系衛生教育與健康促進課程中，部份學生可能至國小參與過每年單次口腔衛生教育課程。不同的是，配合健促相關課程，教師從社區場域聯繫協調到衛教內容許會提供協助。但本計畫從執行置階段起，便要求學生自行聯絡校方進行訪談及商討衛教日期，並於訪談後自行設計出符合服務對象現況的衛教內容。在學生實際執行衛教前，先要求學生完成以下課程準備：

1. 先收集負責學校之背景資料(上網查)
2. 參加社區牙醫學科實習說明會，聽取六龜區當地牙醫師於對六龜社區現況及問題做介紹。
3. 並請學生觀看台 27 線 USR 計畫影片。
4. 各校衛教日期之前，要先約學校口腔保健政策主管訪談，並事先擬定問題。

完成入社區準備工作，即進入計畫執行階段。此階段由各組組員針對服務學校學童口健康狀況及相關訪談資料之分析及問題解讀，根據該國中小學童的口腔健康問題設計符合需求之口腔衛生教育課程。出發前，帶隊助教參與小組討論，請組員列出所需衛教物品以利準備或採買，並分享實際衛教時現場可能發生的狀況。

(二)教學成果

本計畫以 110 年口腔衛生學系四年級修習社區牙醫學科實習學生為研究樣本，共調查男性 1 人，女性 14 人，總計收案 15 人。其中課程行前規劃調查問卷及服務學習滿意度調查問卷發出 15 份，回收 15 份；社區牙醫學科實習評量表與回饋單發出 15 份，回收 14 份。本計畫三份問卷採李克特式五點量表，以 5 分至 1 表分示同意程度，依受測學生的反應結果評分。受試者回覆分數的高低，顯示對題目認同度的高低。由表 1 可看出，課程行前規劃調查問卷有 7 個題目，平均分數都在 4 分左右，在 5 點的量表中落在”同意”的位置，各題目間分數差異也不大，顯示學生對課程行前規劃的感受良好。表 2 顯示服務學習滿意度分數，10 個題目的分數落在 3.87 分至 4.27 分之間。雖然學生對服務學習滿意度亦趨於”同意”的位置，但在”透過本課程，讓我感受到「助人的快樂」”及”我未來仍然會繼續從事及推薦「社區服務活動」”方面，分數表現出有稍微的落後，此兩種面向須更進一步加強。但整體來說，學生對於服務學習滿意度感受亦是良好的。另外由表 3 得知，實習評量表有 11 個題目，11 題題項之平均落於 4.00 分~4.43 分之間，在五點量表中介於同意至非常同意之間，顯示學生對實習評量成效的感受是極佳的，其中以”經由本課程，我更清楚不同年齡層學童

的口腔健康需要”及”本課程有助於我透過口腔健康需求評估，規劃適切性的社區衛生介入措施與評價”，學生對此兩項結果最為認同。

針對三份問卷做交叉分析，首先將課程行前規劃調查問卷 5 點量表的回答類化為”同意”及”尚可”兩類，”非常同意”及”同意”歸類為”同意”；”尚可”以下歸類為”尚可”，再將每一份服務學習滿意度問卷及實習評量表問卷分數加總算出總分，再去比較課前規劃”同意”與”尚可”兩者間差異。由表 4 可看出，評價各面向課程行前規劃題項為同意者，與評價各面向課程行前規劃題項為尚可者，兩者在整體服務學習滿意度得分無統計上顯著差異。但值得注意的是，在”我參與的社區實習訓練課程能引發我學習興趣”、”我參與的社區實習訓練課程能讓我清楚了解本課程的目的、使命及願景”以及”在我參與的社區實習訓練課程中的「服務反思」(如：撰寫服務心得分享、反思討論活動等)，可讓我將服務所見所聞轉化為自己的人生價值觀”，在這三個題項回覆為”同意”和回覆為”尚可”者，結果是比較接近統計上顯著差異($p=0.060$ 、 $p=0.066$ 、 $p=0.058$)。另外由表 5 得知，評價各面向課程行前規劃題項為同意者，與評價各面向課程行前規劃題項為尚可者，兩者在實習評量表整體得分無統計上顯著差異，但仍可在”我參與的社區實習訓練課程能讓我清楚了解本課程的目的、使命及願景”及”本課程有助於我透過口腔健康需求評估，規劃適切性的社區衛生介入措施與評價”兩個題項中，看出”同意”和”尚可”者仍可顯現出些許差異($p=0.098$ 、 $p=0.079$)。

本研究成果顯示，在行前規劃的課程設計上，如果可以引發學生的學習興趣、讓學生清楚了解課程的目的與使命感，以及協助學生在 USR 服務過程中進行反思，可讓服務學習滿意度感受良好；讓學生清楚了解課程的目的與使命感以及對反思的重視，在實習評量成效亦有較良好的表現。

(三)教師教學反思

口腔衛生學系成立之宗旨為「促進口腔健康的保健、教育、服務與研究」，教育目標在以口腔照護及預防保健為導向，培育兼具臨床及社區教育、溝通與技能的口腔衛生專業人才。以往在及社區牙醫學科的課堂上，會跟同學說明如何能運用口腔衛生專業知識與技能去評估社區民眾口腔健康問題，再規劃適切性口腔保健策略，進而發揮人文關懷與團隊精神執行介入活動，最後並評價口腔健康成效，以提升民眾口腔健康。但，未至現場場域見習，要體悟這樣的精神和制度，著實有些紙上談兵。過去口腔衛生學系學生課程實習大部份集中在教學醫院、醫學中心、牙科診所。社區實習部份，受限於課程經費及場域可達性，以往課程規劃多以人口密集都市型的場域為主，鮮少將實習的場域推及偏鄉甚至更偏遠之原民鄉。以往，口衛系教師會在大二的衛生教育與健康促進課程，安排協調至學校場域做單次的口腔衛生教育課程。但單次課程並無全程的整體規劃體現。今年，配合高醫高教深耕計畫 USR 計畫，有這個機會可帶領口腔衛生學系學生，離開教室走入社區，選定六龜區國中小學童為被服務對象。六龜區歷經莫拉克風災與甲仙大地震的重創，青壯人力嚴重流失，加上居民缺乏知識經濟能力，只能從事勞力密集與低附加價值工作，長年累積造成健康受損。此計畫讓口腔衛生學系的學生可觀察偏鄉校園在口腔保健的認知上有什麼特色，希望學生能從在地學童

的需求與觀點做口腔衛教規劃。唯有融入當地，才能發揮口腔衛教之效能與投入之資源。

為消弭城鄉健康的不平等，使偏鄉離島居民能獲得完善及偏遠的醫療與照顧，政府近年來積極推動多項措施，使偏鄉可近性及硬體資源明顯提升。然，對於口腔健康的認識，在偏鄉甚至於都會區民眾認知上，以往只注意到牙齒與牙齦疾病的醫療，屬於並不危及生命疾病，甚至於在部份家長眼裡，牙痛並不是疾病，充其量只能算是”毛病”。六龜區學童口腔的醫療處置仍依賴於定期到校的牙醫師或衛生所的牙醫師，或是仰賴六龜區唯一一間尼布恩牙醫診所看診，所接觸的牙醫師多屬輪替支援的性質，短期的支援不會在當地經營，亦無法建立長期的醫病關係。因此，在口腔衛生及口腔疾病的預防的觀念之於六龜區學童，就形成了一個相對非常重要的健康教育養成。唯有將口腔衛生教育的觀念深入於六龜學童的日常中，才可減少口腔疾病的發生。本計畫旨在讓口腔衛生學系學生了解在地內部之需求，投入資源發揮口腔衛教之效能，希望藉由 USR 計畫，散布這些種子，早日能長成大樹，護衛偏鄉，讓偏鄉不再偏鄉。

(四)學生學回饋

1. 介入報告：

實習完成後，每組同學需繳交介入成果報告。本實習為全學年課程，上學期出隊兩組，同學已完成之介入報告。下學期因疫情嚴重之故，六龜區各小學皆婉拒實習同學入校園衛教，故僅上學期同學完成六龜衛教服務，下學期實習同學則回歸高醫附院家庭牙醫門診完成實習課程。

2. 學生反思回饋

本計畫要求學生在設計衛教課程之前，須先對當地人文、週邊環境先做初步認識並親至服學校訪談該校師長，前往寶來國中組的同學針對當地環境觀查，寫到：

“本次課程將場地設備設於高雄六龜寶來國中，往返車程約莫 200 分鐘，路途遙遠，該處周遭遊樂場所稀少，地緣關係(溫泉)，附近有十多來間民宿、旅舍、野味山產店鋪。校園附近唯一一間便利商店。”

又言：

“整場課程讓我認識到偏鄉醫療究竟有多不易。該校與最近的牙醫診所路程需一個小時，路程漫長，公共運輸雖有但班次不多，孩子若不一開始就做好潔牙，往後不僅會加重健保資源的負擔，對自身口腔健康身體發育也有極大的影響。”

荖濃、新發國小組的同學亦提及：

“訪談前要先了解社區之狀況，以及衛教之族群的基本狀況，先設想一些問題並在訪談當天深入了解，看之後之衛教內容是否有需要特別針對一方面增加內容或是修改。”

“此次的衛教活動很有趣，不單單只是一般國小衛教，還要考慮社區以及人口學等狀況，除了衛教知識和教導潔牙，還有口腔檢查並進行前後測分析，整體而言很有成就感很有心得。”

學生可透過事先對服務場域做的了解，進而去思考衛教內容的方向，也從社區的現況及困境，推論出對未來社會及健康的影響，有助於提升社區口腔健康專業的能力。

本計畫要求學生在設計衛教內容前須訪談當校負責口腔健康政策執行的師長，以了

解當校學童的口腔健康狀況，設計出最適合該校學童的衛教內容。寶來國中組的同學提到：

“根據該校學生的平均齲齒顆數大約為 1 至 2 顆，約 1/3~1/2 的同學有齲齒，有少數同學有抽菸(含電子菸)以及父母親大多數有抽菸喝酒嚼檳榔的問題，製作了貝氏刷牙法、牙線的使用和菸酒檳榔防治的 PPT。旨在增進該校同學口腔衛生知識，提高學生對於菸酒檳榔的危害之觀念和減少衛教後學生牙菌斑檢測指數。”

荖濃、新發國小這一組同學服務對象包括兩間小學低、中、高年級所有學生，看到的點也較多，同學們寫到：

“這次的衛教活動跟以往不太一樣，在行前還有訪談的活動。有點客製化內容的感覺，而透過這樣的方式，可以更楚的理解到每個學校之間口腔識能的差距，就算是位於同一區的兩間學校也有相當大的差異。這樣更可以適當的安排衛教內容。”

“我認為這堂課程讓我更加了解不同族群，甚至於是不同年齡層的口腔健康問題的差異處，以我們這次的衛教對象為例子來說，學齡兒童的主口腔健康問題就是齲齒，所以我們主要教導他們預防齲齒的相關知識，像是正確的刷牙方式及窩溝封填的介紹等，而不同年齡層的學童所需要知道的口腔健康技能也不太一樣，像是低年級要學的是馮尼氏刷牙法，而高年級的學童則更適合學習貝式刷牙法及牙線的使用。”

“六龜衛教的經驗很特別也學到很多，從一開始與校方溝通、安排活動流程，思考衛教內容如何有效的讓孩童們吸收，這些都是這次衛教活動的重點。活動中我們運用牙菌斑顯示劑，讓孩童們能清楚看到自己的牙齒哪裡沒刷乾淨，需要加強清潔。中間教導馮尼氏刷牙法或是貝式刷牙法，依照年齡層差別而有所不同，讓他們未來能運用正確、適當的方法潔牙。另外，也有教導一些口腔衛生知識，像是牙齒數量，蛀牙四成因、氟化物、窩溝封填等等。除了實際刷牙提高小朋友們的口腔衛生技能外，這些能先幫他們有效提高口腔基本知識，也會更有動機去刷牙。”

面對偏鄉兒童衛教，面臨的突發狀況會比較多，也會衍生出不同的場控問題，但也能讓學生感受到城鄉間的差異及發現實際狀況與既定印象的落差。寶來國中組的同學寫到：“學生(寶來國中)數量稀少，每班不到二十人，每年級僅有一班，該國中生行為舉止較都市學生活潑，相當有自信。”

荖濃新發國小組的同學對的小朋友年齡跨度大，同學言：

“這次的活動也讓我了解如何跟小朋友互動及如何控場。其實在較偏鄉的小朋友口腔識能未必較差，但因為環境的關係無法有更進一步的口腔照護，我們能做的就是讓觀念較低下的小朋友可以將資訊告訴家裡的大人們，或許可以將正確的知識散布出去。”

“兩間學校的孩子在聽話方面有一些落差，考驗了我們隨機應變的社區衛教能力。但即便如此我們也靠著自己的安排和現場老師的輔助完成了活動。雖然有時更為興奮，所以在這種活動中，除了學童以外，與老師的默契培養也是相當重要的。甚至是對老師們衛教也是必須的。因為學童還小能記得學習住的事情有限，這時就需要老師從旁協助，多提醒，多示範才能讓學童們記得進而達到效果。”

“衛教當日，面對的是好幾個年級的小朋友，因此在難易度及認知了解上要多加注意，不可太過簡單但也不能太過專業難懂，當天在場控上也是一大挑戰，我不是在台上主講的，但在台下要顧及所有小朋友，看是否有人不懂或是不會操作，要給予教導協助。”

“第一次進入偏鄉實質檢查兒童的口腔狀況以及環境，在那之前以為偏鄉兒童的口腔狀況會很差，教育及設備上會較不足，但實際進入觀察後發現口腔狀況並沒有預期的差，但仍保有進步空間，且口腔識能上也做得蠻好，只差技術上靈活度和技巧較不足。另外設備我認為可能環境比某些城市的國小來得好，讓我非常驚訝。”

在專業課程應用方面兩組同學皆有表示有助於專業課程的實務應用：

“我在本課程中把過去所學的专业知識應用在實務的例子，提升了我對社區口腔健康衛教的能力與專業度。同時，我也複習到了流行病學反生物統計學方面的知識，例如：要了解牙菌斑指數的前後測差異要使用成對樣本T檢定來比較，這也加深了我對過去所學知識的印象，讓我更加清楚這些知識如何運用在實務上。”

“衛教完再與組員分工，統計、分析帶回來的牙菌斑前後測資料，來檢驗我們中間的衛教內容是否有明顯差異。此次的活動遇到很多不同面向的問題，也學到如何與組員起解決，並順利完成衛教，提升孩童們對口腔保健的知識技能，希望未來有機會能再到偏鄉服務學習。”

“活動結束後整理資料，並用 SPSS 進行統計分析，比較介入前後測全口牙菌斑指數之差距，從而得出結論。”

本計畫 USR 服務是以分組型態出隊，透過各組員間的討論及合作才能將衛教內容完成，在團隊合作上，同學們亦分享了：

“在事前的準備中，大家都有很多不同的想法，無論是對於活動流程還是衛教教案，都讓我們非常傷腦筋，但還好後來經過不斷的討論和溝通，讓整個活動都能夠順利的進行。讓我們無論在溝通合作還是活動流程安排都更加得心應手，藉由這次衛教實際與社區做接觸，剛開始不確定我們設計的方案是否適合，後來在活動當中看見同學們的反應，讓我明白這樣的課程設計對他們不僅有知識上的提升，還能將口腔保健行為落實在生活中並進一步把學習到的口腔衛生知識運用在生活週邊的家人朋友的口腔保健行為上。”

“總合之前去其他學校衛教的經驗，大家一起討論相關的流程和細節，兩兩一組對一、二、三年級分別進行衛教活動，有一位同學當做流動人員，隨時注意大家的需求。在衛教當天根據每個班的細流，讓寶來國中的同學們進行了牙醫師的口檢、衛教、牙菌斑的前後測評估和口腔相關知識的有狀獎徵答的活動。”

綜合以上回饋，可以用寶來國中一位組員的反思做結語：

這一站的社區實習對我而言是特別的學習經歷，相比他月份需要到醫院各科室學習牙科方面的知識，社區實習活動更能在口腔衛教方面讓我有所收穫。這個月不同的是並非只跟同組組員一起實習，我們總共七人需要一起規劃適合寶來國中的衛教內容，也因為如此才有機會與平時較少接觸的同學一起學習並成長，從行前訪談、正式衛教到成果報告，小至衛教時間的分配亦或是小禮品的包裝，所有事項都是需要集結大家的想法並且共同討論才得以完成。而衛教當天雖然不是主講者角色，只是在旁協助活動的進行並處理一些突發狀況，卻也是需要互相配合，一場衛教活動才能完美落幕。

六、結論與建議

本計畫在課程規劃初期，便十分重視學生入社區前的準備，安排課前說明及影片觀看：

1. 請在當地深耕多年的牙醫師做社區現況基本介紹，主要針對被服務對象的文化背景，以及社區現況、特色及困境。

2. 需觀看高雄醫學大學 110 年度年高等教育深耕計畫善盡社會責任構面種子二翻轉台 27 線—人才培育與健康照護計畫影片，內容介紹近年來高醫在六龜區深耕的狀態。

如此安排呼應了研究成果中，課程行前規劃之”行前課程能讓我清楚了解本課程的目的、使命及願景”讓服務學習滿意度及學生實習評量成效兩者感受良好。顯示本計畫在課前所規劃請六龜當地牙醫師社區現況基本介紹，讓學生了解被服務對象文化背景、社區現況、特色及困境，以及播放過去深耕當地活動影片，是能夠提升服務學習滿意度及學習成效。而課前訓練所提及的反思概念，(如反思討論活動、心得分享等)亦可提升滿意度及學習成效。故日後專業課程結合 USR 的活動，設計上可更重視讓學生清楚了解課程的目的、使命及願景及注重反思兩個面向。

七、參考文獻

- Howard, J. (2001). Service-learning course design workbook.
- Jacoby, B. (1996). *Service-Learning in Higher Education: Concepts and Practices*. The Jossey-Bass Higher and Adult Education Series. ERIC.
- 王少芸. (2017). 服務學習與志願服務比較及學校課程融入服務學習之研究 [The Comparative Study of Service Learning and Volunteer Service and the Integration of School Curriculum into Service Learning]. *學校行政*, 111, 23-43.
<https://doi.org/10.3966/160683002017090111002>
- 王明智. (2014). 服務學習的「教」與「學」 [Service Learning in "Teaching" and "Learning"]. *朝陽學報*(19), 17-30.
- 吳清山. (2018). 素養導向教師教育內涵建構及實踐之研究 [Construction and Practice of Competency-Based Teacher Education]. *教育科學研究期刊*, 63(4), 261-293.
[https://doi.org/10.6209/jories.201812_63\(4\).0009](https://doi.org/10.6209/jories.201812_63(4).0009)
- 張同廟. (2011). 參與態度、阻礙因素與學習成效之關係模式－以南部四所大學服務學習課程學生為例. [Exploring the Relationship Model among Participation Attitude, Barriers and Learning Effectiveness: A Case Study of Service-Learning Course at Four Universities in Southern Taiwan]. *國立虎尾科技大學學報*, 30(1), 87-104.
- 張同廟. (2018). 服務學習雙元要素與大學生學習成效關係之研究 [The Relationship of Service-Learning dualistic Factors on University Students' Learning Outcomes]. *教育行政論壇*, 10(1), 41-74.
- 蔡馥如, 許淑蓮, 林昆輝, 黃士滋, & 曾治乾. (2014). 南臺灣某科大護生關懷照護課程融入服務學習之學習成效 [The Learning Effects of Nursing Students in Caring Curriculum to Integrate Service Learning in a Technology University in South Taiwan]. *健康促進暨衛生教育雜誌*(37), 23+25-46.
- 濮世緯, & 賴文堅. (2019). 大學服務學習課程之教學實踐與省思 [A Pedagogic Practice & Reflection of the College Service Learning Course]. *雙溪教育論壇*(8), 109-136.

八、表格
九、附件