

Cover Page

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：PMN110056

學門專案分類/Division：

執行期間/Funding Period：2021.08.01 – 2023.01.31

(生理職能治療擬真教學與討論

/Physical Occupational Therapy Simulation Teaching & Discussion)

(配合課程：生理疾病職能治療學

/Course Name：Physical Dysfunction and OT Intervention)

計畫主持人(Principal Investigator)：張志仲

協同主持人(Co-Principal Investigator)：汪宜霈、蔡獻裕

執行機構及系所(Institution/Department/Program)：高雄醫學大學 / 職能治療學系

成果報告公開日期：

☒立即公開 ☐延後公開(統一於 2025 年 1 月 31 日公開)

繳交報告日期(Report Submission Date)：2023.03

(計畫名稱/Title of the Project)

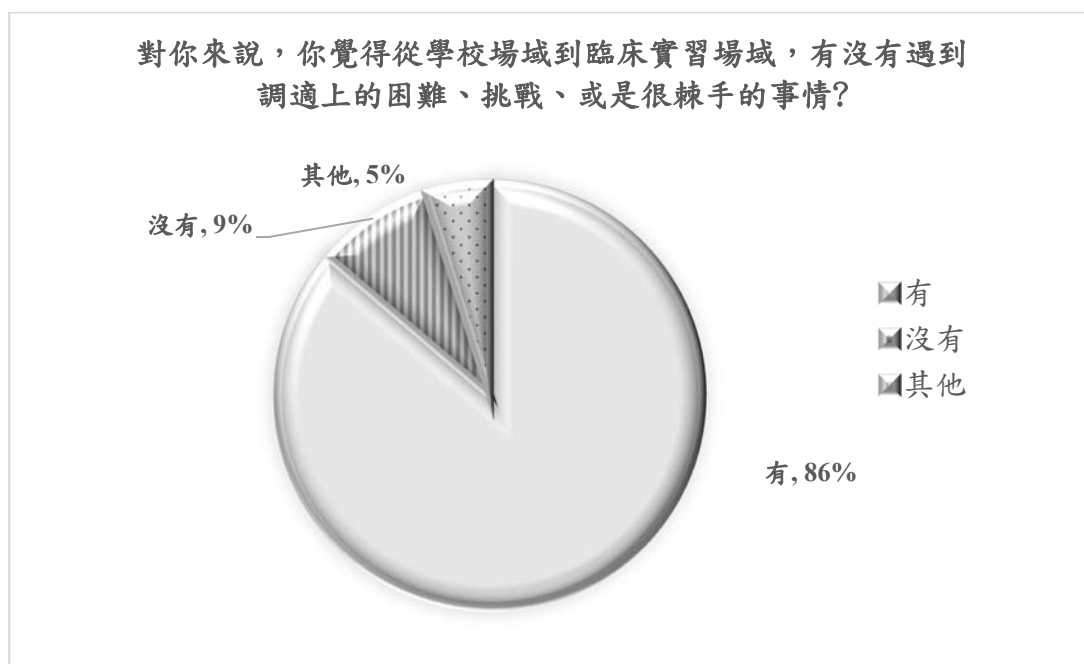
一. 本文 Content (3-15 頁)

1. 研究動機與目的 Research Motive and Purpose

(1).研究動機

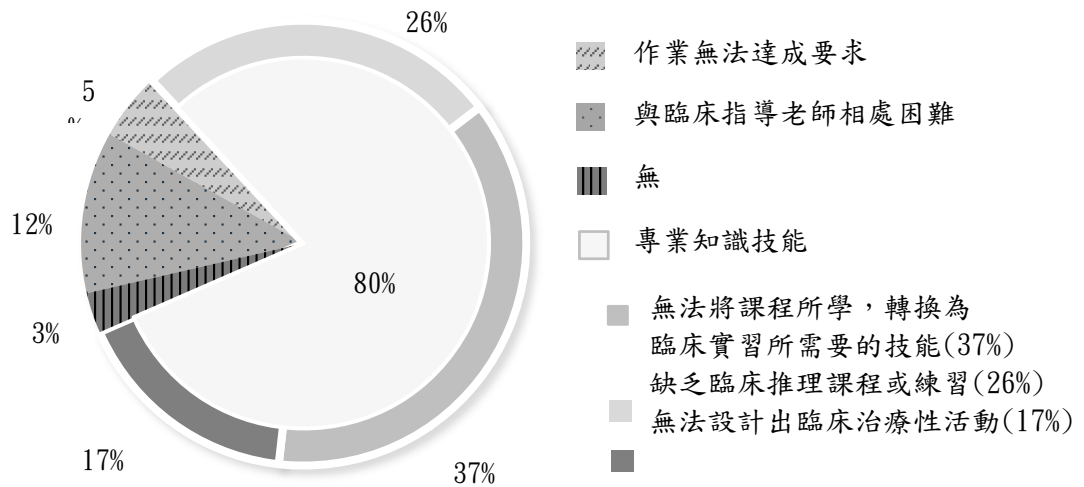
職能治療學系學生在四年級階段，課程皆為全學年的校外實習。透過臨床實習訪視輔導回饋，以及學系實習檢討會議當中，學生在訪談當中常常提及：「剛剛到臨床實習單位的時候，我常常不知道自己面對病患的時候，該針對病患的情形做甚麼處置……」、「在這裡實習需要會的專業技巧，我在學校都沒有學到……」、「對於某特定類型的病患，我不知道該如何處置，更不知道該從何著手比較好……」，相關訪談資料調查；詳見圖一至圖四。

全學年的臨床實習課程當中，透過臨床實習訪視輔導回饋，以及學系實習檢討會議當中，學生在訪談當中常常提及：「剛剛到臨床實習單位的時候，我常常不知道自己面對病患的時候，該針對病患的情形做甚麼處置……」、「在這裡實習需要會的專業技巧，我在學校都沒有學到……」、「對於某特定類型的病患，我不知道該如何處置，更不知道該從何著手比較好……」，相關訪談資料調查；詳見圖一至圖四。



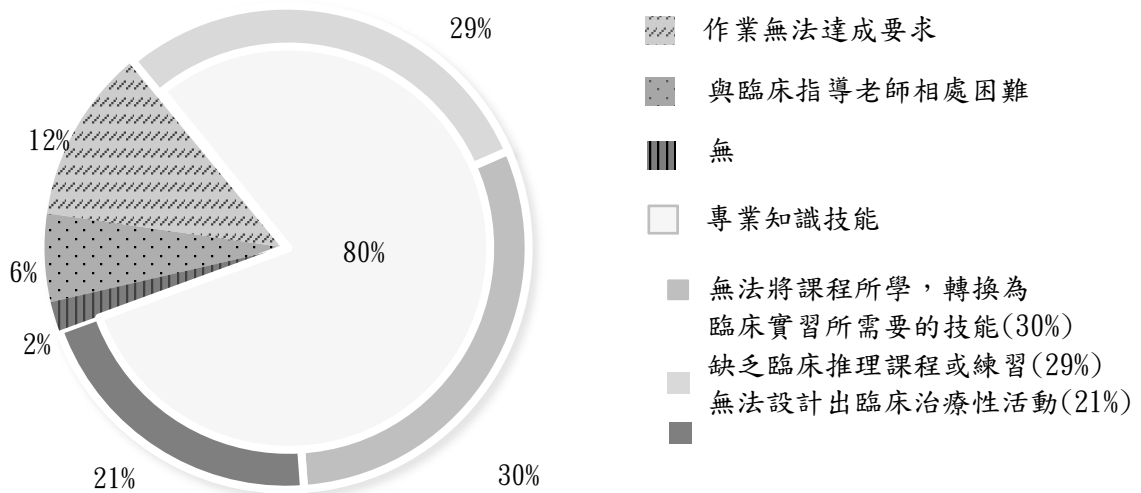
圖一、(資料調查區間：畢業年度 103 年度~109 年度，共 102 人填寫)

對你來說，你覺得從學校場域到臨床實習場域，遇到調適上的困難、挑戰、或是很棘手狀況，最主要(影響超過50%)的原因？

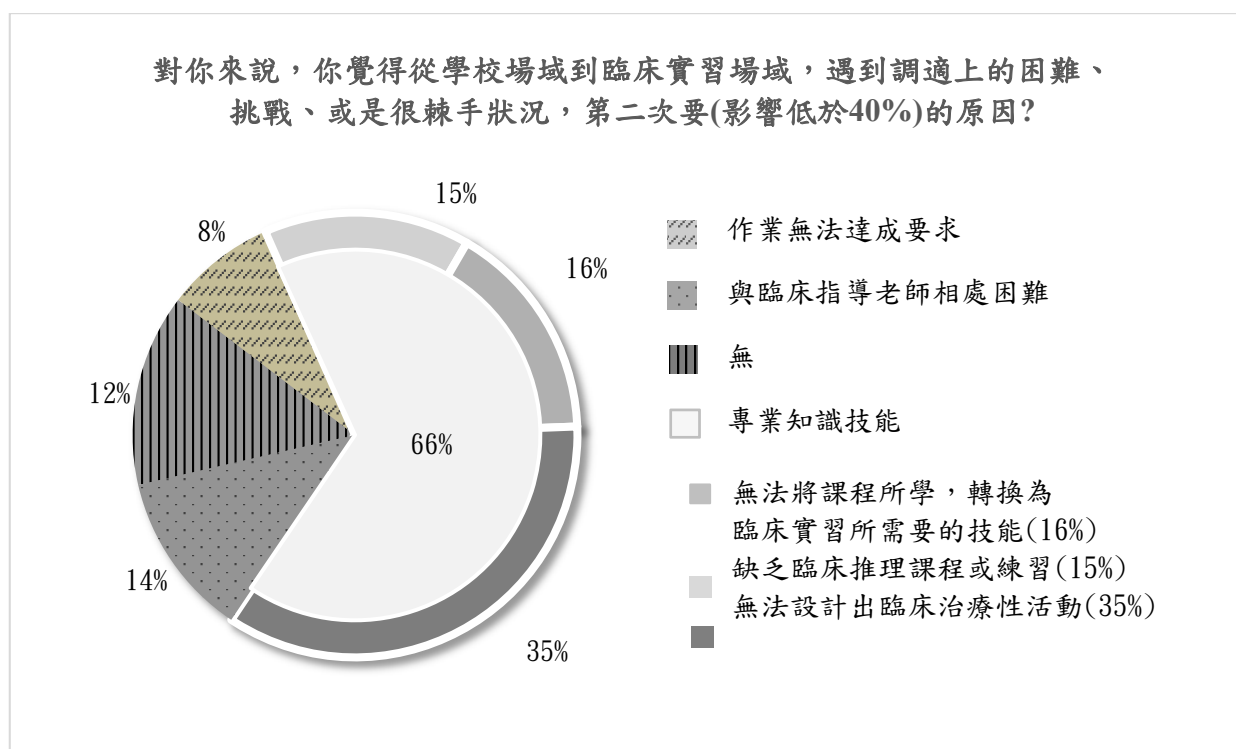


圖二、(資料調查區間：畢業年度 103 年度~109 年度，共 102 人填寫)

對你來說，你覺得從學校場域到臨床實習場域，遇到調適上的困難、挑戰、或是很棘手狀況，次要(影響低於50%)的原因？



圖三、(資料調查區間：畢業年度 103 年度~109 年度，共 102 人填寫)



圖四、(資料調查區間：畢業年度 103 年度~109 年度，共 102 人填寫)

而在針對臨床教學單位的訪談當中，臨床指導教師亦有提及：「剛剛到我們單位的時候，一開始學生常常不知道自己該做甚麼處置……」、「在這裡實習需要會的專業技巧，希望在學校在課程教學上能夠強化……」、「我們單位某特定類型的病患較多，學生不太能夠掌握針對該類型的個案加以處置……」。

在雙向實習訪談的過程當中，經常被提到因實習學生職能治療臨床專業知能不足所導致，特別是職能治療臨床專業推理能力不足更是其中的重要關鍵；職能治療臨床專業推理能力不足，除了會使學生學習成效不佳之外，更會因此壓力過大，導致臨床實習階段適應不良。

(2).研究目的

臨床推理是合格職能治療師必備的能力(Rogers, 1983)。職能治療的執行，是從個案所陳述的症狀、所呈現的徵象等資訊開始收集，聯想到要進一步詢問與釐清的病史，進而決定要進一步完成的評估、檢查，到最後做出正確的判斷與提出合理的治療性計畫。Elstein, A. S., Shulman & Sprafka (1978)提到整個臨床推理過程中牽涉到許多環節，要順利完成這整個過程，進而提供符合個案狀況的治療性活動，需要具備很多能力。這包括完整收集個案資訊的能力、正確執行評估的能力、對於各種評估資訊之於某特定疾病的敏感度與特异性之了解及運用能力，以及提出鑑別判斷與後續處置擬訂計畫的能力等。這些即是臨床推理的能力(Cohn & Frum, 1988; Neistadt, 1992)。

臨床推理是職能治療人員必備的能力。要能夠有靈活的診斷敏感度與周詳的思考分析判斷，以在評估與治療性活動之間取得效益與風險之間的平衡，所以，臨床推理是一門複雜且重要的學問(Schell & Cervero, 1993)。

當職能治療實習學生在遇到不熟悉的表現或沒見過的病案，無法馬上辨識時，會傾向先用分析性的推理產生假說；觀察病人的情況、蒐集線索、分析資料、判斷病人問題、計畫與執行適當的介入行動並同時思考備用方案、評估結果、對整個經過進行反思，這些階段可能

彼此重疊，且不一定依照順序進行，最後形成最終判斷與決定治療決策(Fleming, 1991)。

在做臨床決策時，專家/資深職能治療師跟初學者/職能治療實習學生同樣採用上述推理過程，但是專家更多了專業經驗所累積的知識與直覺來支持決策。職能治療實習學生在知識、經驗與信心不足的情況下，其辨識該收集哪些資料、正確分析資料、正確評估資料在該臨床情況之重要性的能力還不行，因此他們收集很多資料、認為這些都重要，反而會容易忽略真正重要的線索，評估資料是依循規則且全面適用，不會考量情況。

透過「擬真示範教學」等資料讓深化教案更具真實性，亦可提供學習資源以幫助學生更容易取得資訊，搭配以數位多媒體來呈現擬真示範教學，可用於教學上能促進溝通、合作與反思。並且在社群網站上張貼與分享。透過在上課之前上傳一個數位故事做為討論的主題，要學生針對數位故事內容準備簡短的報告；或者，要求學生應用課堂所學的知識來製作數位故事，上傳與同學分享並彼此給予建議。

本計畫以深化課程，訓練學生成為以實證基礎的臨床工作者為目標，在修習完本課程之後，學生應具備整合臨床推理過程，應用實證於臨床個案之能力。

2. 文獻探討 Literature Review

學生於臨床實習時常會感受到壓力。學生於實習期間常遭遇不同的壓力來源，包括病人、臨床教師及實習環境……等；根據全國自殺防治中心統計，過去 5 年企圖自殺者以 25 到 44 歲最多，但以 15 到 24 歲者的，成長率最高(自 103 年的 5.1%，逐年攀升至 9.1%)，而大學校園內自殺致死人數，更是達到 10 年來新高峰。在實習階段高壓力的學生族群，更是自殺的高風險族群，而實習壓力造成的學生適應、學習問題，就是其中重要且需要關注的議題。這些壓力當中，根據調查，實習壓力源其中為「專業知識與技能之壓力」及「作業及工作量之壓力」(許瀞心……等人，2014)。而陳妍慧等人在 2013 年提出實習壓力感受最大的構面當中，其中之一為「專業知識與技能之壓力」。

黃淑倫等人(2014)認為，實習前壓力源前三項分別是「作業及工作量之壓力」是主要的壓力來源，再依次為「專業知識與技能之壓力」、「實習環境之壓力」。陳奕安、姜雯心、張力山(2017)的研究指出；實習壓力的壓力源依序為：對病情的判斷與處理能力及經驗不足、對臨床表現與自我期望有差距。蔡照文等人(2010)則提到實習期間壓力較高的項目當中有「缺乏自信心」、「自我準備度不夠」。

楊義明(2016 d)提到，臨床技能當中的「臨床推理」是很關鍵性的臨床專業能力，它在本質上屬於一種「回溯性的推論」(abductive reasoning)，乃是醫療專業人員在一給定的醫療情境中，面對病患，根據疾病外在表徵、病史詢問、理學診查，甚而結合實驗室檢驗及影像學報告，進行回溯性的推斷，建立最佳假設，其後再經由合乎邏輯的推理與驗證，達成正確診斷的心智活動。無可否認地，成功的臨床推理是一位醫療專業人員之專業展現。

Chang(1995)提出，在一般的職能治療服務過程當中，職能治療師通常會採用不同方式的思考形式來解決病人問題，(楊義明，2016 a)認為這個思考形式與一般人在日常生活中的思維方式很類似，如同「思考就是過程與步驟」(“thinking is the procedure”)。在臨床教學時，善用這兩者在推理思緒上的共通性，能更清楚地說明臨床推理的機轉，藉此來幫助學生有效地學習臨床推理過程。

臨床推理的教學必須啟發學生主動學習的動機，讓學生由照顧病人的經驗中，增進臨床知識與技能，同時發展推理思考與解決臨床問題的能力(林信宏、徐金雲，2016；白培英、陳景祥、李正淳、楊義明，2016)。然而，我們也面對臨床推理不好教的困擾(楊義明，2016 b)，及教學成效不彰的挑戰。醫學教育上對於醫師臨床推理能力的養成方式，至今仍需要多

方的整合、努力與研究。

臨床老師必須瞭解現代臨床推理原理，來有效的推展臨床推理課程(楊義明，2016 c)，但國內的實習學生與多數治療師對科學推理最為熟悉。Jacob(1997)強調將臨床推理融入職能治療大學教育的重要性，但又牽涉到台灣在大學的職能治療專業課程上，內容多著重要求學生記住許多與臨床治療相關的理論、理論架構、或徒手臨床技巧有關，而實際推理的相關知識與應用，在課程的設計上常被忽略(張玲慧、羅鈞令，1999)。有學者建議如要充實學生這方面的能力，應在課程上或臨床實習時，加入臨床推理的應用；例如：疾病稿本(illness script)納入課程規劃當中施行，使得推理過程環繞著疾病稿本進展，可以闡明疾病的臨床意義與特，同時藉著鑑別診斷的思維過程，來學習如何分辨疾病的表徵；也可以經由釐清不同的症狀，來思考如何揀選適切的診斷。也就是說，藉著「疾病稿本」模式進行教學，可以引導學生學習如何運用一連串的臨床資料來作推理以及施展批判性的思緒，進一步作正確診斷和治療決策。

「疾病稿本」的重要性在於，當遇到臨床表現相符的患者，學生可迅速地將其特徵，與其所擁有的疾病稿本作比對，快速導入可能的鑑別診斷。疾病稿本源自學生先前習得的各種基礎和臨床知識，透過整合的過程，內化為每個學生自己所擁有的版本(林馥郁、林建亨、徐武輝、楊義明，2016)。

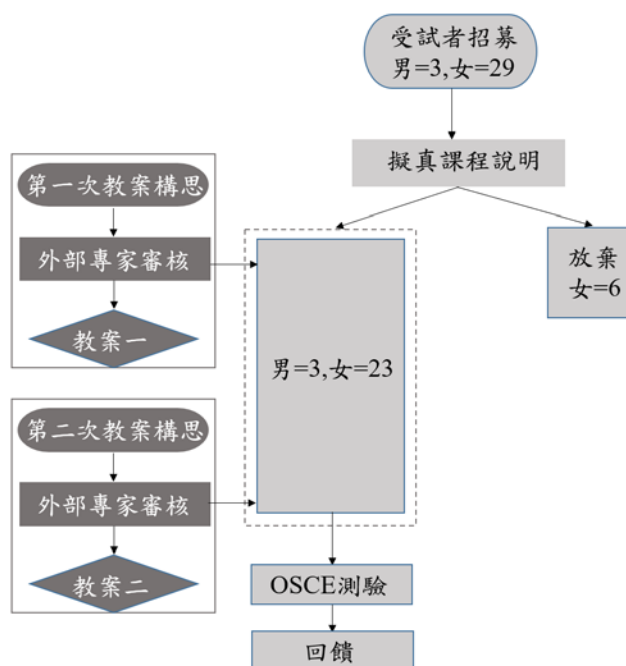
3. 研究問題 Research Question

提供職能治療學系生理職能治療領域線上教學補充資源，能否

- (1). 優化學生專業臨床推理能力，並得以實際應用於臨床個案實作。
- (2). 強化臨床實作技巧及臨床實習學習，降低實習壓力。

4. 研究設計與方法 Research Methodology

本研究經高雄醫學大學附設中和紀念醫院人體試驗審查委員會審核通過（審核編號：KMUHIRB-SV(II)-20210062）。研究對象為南部某醫學大學職能治療學系三年級學生(男性 3 名，女性 2 名，共 26 名)。研究方法分為四大步驟：1. 擬真教學線上教案討論與製作，2. 學生分組並與負責帶組老師進行線上擬真教學及討論，3. 線上臨床技能(OSCE)測驗及 4. 測驗後的回饋。研究流程詳如圖一說明。本研究所採用之擬真教學教案為影片方式，共有兩個；主題分別是 1.生理職能治療—中風個案之診斷、臨床推理與介入，2.生理職能治療—腦外傷個案之診斷、臨床推理與介入。搭配三年級生理疾病職能治療學課程施行，目標為四年級全學年實習前以輔助課程之方式進行。



圖五：本研究方法之主要步驟流程

本研究課後問卷結果分為兩部分：第一部分為滿意度問卷量性調查分析（共五題）：1. 「擬真教學課程」教學與討論有助於提升職能治療臨床實習「專業臨床推理」的核心能力，2. 「擬真教學課程」教學與討論有助於提升職能治療臨床實習「將課程所學，轉換為臨床實習所需要的技能」的專業能力，3. 「擬真教學課程」教學與討論有助於提升職能治療臨床實習「設計出臨床治療性活動」的核心能力，4. 「擬真教學課程」教學與討論有助於提升未來職能治療臨床實習「實習壓力調適」的能力，5. 「擬真教學課程」教學與討論有助於改善未來職能治療臨床實習「整體實習適應」的情況。問卷內容題項為六點量表。第二部分為個人意見質性回饋資料收集，包含兩題的開放性問題：1. 關於「擬真教學課程」你的收穫，2. 關於「擬真教學課程」對實習的影響。問卷結果量性分析主要以描述性統計方法進行分析。

資料收集完成後，以質性研究內容分析法(Content analysis)方式進行編碼解析，並透過研究者間同儕檢核、審視、討論逐字稿資料正確編碼，以確認文本之邏輯性與詮釋的一致性，並檢視結果與現象能否吻合，藉此提升資料詮釋的可信度。本研究進行逐字稿的編碼時，於逐字稿中以字母 A 代表研究參與者。對話中的編碼方式以 A-1-03 為例，第一碼「A」代表研究參與者 A，第二碼「1」代表回答題目，第三碼「線」則代表第 3 句話。將逐字稿進行分類，分析內容的性質與面向，對研究資料做進一步的分析與組織，以形成研究結果。兩個部分皆為 OSCE 測驗後，由學生填寫完成。

5. 教學暨研究成果 Teaching and Research Outcomes

(1) 教學過程與成果

*教學過程：



圖六、生理職能治療擬真教案影片示意圖

***研究成果：**

>

圖七、111 年度高雄市職能治療師公會海報發表



圖八、111 年度高雄市職能治療師公會海報發表證明暨第二名獲獎



圖九、計畫成果投稿「台灣擬真醫學教育期刊」信件接受證明

(2) 教師教學反思

而由本研究的結果可以得知，參與本研究的學生十分肯定擬真教學課程在這個部分所具備的功能。臨床情境十分複雜且多元易變，使得「臨床思辨」的教學非常具有挑戰性，且需要學生不斷累積經驗，但傳統醫學教育課程難以提供病人及真實醫療情境互動教學，對於滿足此一需求更是困難（陳幼梅、蔡淳娟，2020），而本研究結果指出，透過擬真教學課程適當規劃，可以部份滿足醫學教育在這方面的功能需求。

相較於課堂上的傳統醫學教育課程，擬真教學將更貼近臨床真實情境，並且透過擬真教學可以重複練習的特性，提升學習效果及技能表現自信，這也跟董育珍等人在 2021 年的研究結果相符合，不僅可以讓學生了解自己的表現，並能夠更有信心將所學應用於臨床醫療環境中。也有 2016 年吳宛庭等人的研究顯示，透過擬真情境的教學，可以提升參與學員的自信程度，童麗錡等學者也在 2017 年提出各職類醫療專業人員，可藉由擬真教學的經驗上提升同理心訓練成效。

(3) 學生學習回饋

本研究的在擬真教學課程後，進行 OSCE 線上測驗，實施滿意度問卷量性調查，其結果詳見表一。由結果可以得知，在第一題、第二題回答同意以上者（同意者與非常同意者人數總和）分別為 80.77% 以及 84.62%，皆超過 80%。第三題、第五題回答同意以上者則分別為 50.00%、57.69%，而第四題同意者以上未足 50%，為 42.31%。

表一：擬真教學課程問卷滿意度調查結果

題目	問卷結果分析(n=26)					
	1 完全不同意	2 不同意	3 有點不同意	4 有點同意	5 同意	6 非常同意
「擬真教學課程」教學與討論有助於提升職能治療臨床實習「專業臨床推理」的核心能力	0%	0%	3.85%	15.38%	42.31%	38.46%
「擬真教學課程」教學與討論有助於提升職能治療臨床實習「將課程所學，轉換為臨床實習所需要的技能」的專業能力。	0%	0%	3.85%	11.54%	46.15%	38.46%
「擬真教學課程」教學與討論有助於提升職能治療臨床實習「設計出臨床治療性活動」的核心能力。	0%	3.85%	23.08%	23.08%	23.08%	26.92%
「擬真教學課程」教學與討論有助於提升未來職能治療臨床實習「實習壓力調適」的能力。	0%	3.85%	23.08%	30.77%	23.08%	15.38%
「擬真教學課程」教學與討論有助於改善未來職能治療臨床實習「整體實習適應」的情況。	0%	0%	26.92%	26.92%	3.85%	26.92%

*問卷為六點量表

擬真教學課程後的質性意見回饋分析，將第一題（關於你的收穫）的結果當中，經過質性內容分析結果在第一階層分別編碼為：複習與熟練、思辨與分析以及整合與應用；在第一題的第二階層編碼為：臨床思辨。第二題（關於課程對實習的影響）第一階層的編碼則為：壓力與調適；第二階層的編碼則對應到實習適應，結果詳見表二。

表二、擬真教學課程效能問卷質性意見結果分析表

第二階層 主題	第一階層 主題	學生回饋內容	質性問題 內容
臨床思辨	複習、 熟練	1.上課之後又多的機會去複習之前已經學過的東西—A-1-01。 2.判斷病患狀況更熟練，也更加了解病人的臨床症狀—Y-1-02。 3.覺得對評估工具又更加熟悉了一些些，透過老師每次的建議和批改，可以從更多自己沒想過的面向來臨床觀察，也在臨床推理稍微更熟悉了一點點—U-1-01。	關於「擬 真教學課 程」，你 的收穫
	思辨、 分析	1.和老師討論的過程！真的會對於要怎麼去進行臨床推理更有想法，有人引導我們去思考真的比我們自己在講義裡大海撈針有效率許多—M-1-02。 2.透過擬真教案，讓我覺得自己在廣大的專業領域當中找到最基礎且最重要的重點，感覺自己踩了一個階梯在學習—F-1-08。 3.將所學的課程內容有機會針對個案進行各項分析—H-1-02。	
	整合、 應用	1.將以往有學過但只純屬於課本上的知識真的拿出來用，也根據老師的推理示範，了解臨床實務上的推理可以從那些面向下手—I-1-02。 2.能夠學會如何把所學之課程內容，實際應用到臨床推理上—K-1-02。 3.而在討論的過程中一來一往，也可以整合自己所學的知識—P-1-12。	
實習適應	壓力、 調適	1.在這個擬真教學後，實習應該可以減少適應的時間吧—C-2-01。 2.在實習的時候比較不會慌張(因為有練習過，至少不是第一次做)—E-2-03。 3.擬真教學課程後能夠降低對實習的焦慮—H-2-01。 4.擬真教學提醒我們要去實習的時候該準備、注意的事項，讓人有不緊張一點點，討論的過程也對實習之後的生活更有想像—I-2-02。	關於「擬 真教學課 程」對實 習的影響

6. 建議與省思 Recommendations and Reflections

根據本研究的結果顯示，擬真教學課程不僅具備臨床思辨、實習適應的教學效能，且在提升臨床思辨能力、將所學課程轉換為臨床實習所需要的技能的正面效果獲得肯定。

新時代臨床醫學教育的養成當中，不僅注重傳統的醫學知識，更要將臨床情境帶入醫學教育領域，並將「臨床思辨」納入課程設計及實際教學場域當中（蔡淳娟，2018）。

醫學教育在 Covid-19 疫情期間，因資訊技術的創新與數位科技的進步，使得醫學教育得以突破時空的限制。透過線上教學課程使用數位多媒體來呈現擬真示範教學等方式，將可使擬真教案更具真實性、應用性，亦可提供學習資源以幫助學生更容易取得資訊，更可用於教學上能促進溝通、合作與反思。

線上教學課程可以減少群聚、且不會受限於時空，但也因為網路相關硬體設備會影響課程，但同時亦減少了實質上的互動（何世偉，蔡明哲，& 黃昭硯，2020），在課程規畫方面需要更縝密思考。從滿意度調查的結果可以反應出，學生對於將擬真課程應用於未來全學年實習尚未有概念，這個與本研究的施行期間，接受擬真教學的受試者三年級學生尚未進行全學年臨床實習課程，因此並未能夠正確反應回饋擬真教學課程對於實習壓力調適的效用，建議後續可以追蹤，針對學生實習後加以調查，藉以了解擬真教學課程對於實習的壓力調適之效能。

綜上所述，擬真醫學教育除了在醫學、護理職類經常運用之外，在職能治療專業領域之相關教學成果，具備多元的教學成效，若再搭配遠距線上方式，不僅更加彈性，效果同樣獲得學生肯定。因此，擬真醫學教育，其豐富多元廣泛深遠的教學價值，十分值得各職類、領域的相關專業人員，加以開發運用。

(2) 參考文獻 References

- Chang, L. C. (1995). Clinical reasoning in occupational therapy. 職能治療學會雜誌, 13, 53-67.
- Cohn, E. S & Frum, D. C. (1988) The issue is: Fieldwork supervision: More education is warranted. *American Journal of Occupational Therapy*, 42, 325-327
- Elstein, A. S., Shulman, L. S., & Sprafka, S.A. (1978). Medical problem solving-An analysis of clinical reasoning. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Fleming, M. H. (1991). Clinical reasoning in medicine compared with clinical reasoning in occupational therapy. *American Journal of Occupational Therapy*, 45, 988-996
- Jacob, T. (1997). Integrating assessment in problem-focused curricula. *British Journal of Occupational Therapy*, 60, 174-178
- Neistadt, M. E. (1992). The classroom as a clinic: Application for a method of teaching clinical reasoning. *American Journal of Occupational Therapy*, 46, 814-819
- Rogers, J. C. (1983). Eleanor Clarke Slagel lectureship-Clinical reasoning: the ethics, science, and art. *American Journal of Occupational Therapy*, 37, 601-616
- Schell, B. A., & Cervero, R. M. (1993). Clinical reasoning in occupational therapy: An integrative review. *American Journal of Occupational Therapy*, 47, 605-610
- 白培英、陳景祥、李正淳、楊義明（2016）。臨床推理教學課程的安排及實施。台灣醫學，20(5)，483-492。
- 何世偉，蔡明哲，& 黃昭硯。(2020)。新冠疫情下線上虛擬臨床診療訓練經驗的質性研究。台灣擬真醫學教育期刊，7(2)，4-13。

吳宛庭, 紀姿妃, 陳健驊, 康春梅, 詹佳孟, 黃昭硯, ... 王拔群. (2016). 運用高擬真情境模擬改善急診病人敗血症照護流程. 台灣擬真醫學教育期刊, 2(2), 16-22.

林信宏、徐金雲 (2016)。現代臨床推理教學的學理及觀念。台灣醫學, 20(5), 468-474。

林馥郁、林建亨、徐武輝、楊義明 (2016)。實用的臨床推理教學方法。台灣醫學, 20(5), 493-507。

陳幼梅, & 蔡淳娟. (2020). 從全人健康照護觀點談護理診療思辨教育之智慧創新. 台灣擬真醫學教育期刊, 7(1), 30-44.

陳奕安、姜雯心、張力山 (2017)。物理治療學生實習壓力與因應行為。物理治療, 42(4), 346-347。

陳妍慧、柯姿杏、張芷婷、萬國華、林蕙鈴、黃崇旂 (2013)。某大學呼吸治療學系學生臨床實習壓力與因應行為。呼吸治療, 12(2), 39-47。

張玲慧、羅鈞令 (1999)。職能治療之臨床推理。職能治療學會雜誌, 17, 14-24.

許瀞心、黃奕渝、王蕙君、詹惠雯、黃淑倫 (2014)。呼吸照護學系學生實習壓力源分析—以南部某科技大學為例。呼吸治療, 13(2), 11-21。

黃淑倫、李沅潔、李京芸、黃競儀、楊懿珊、廖崑翔... 許麗芬 (2014)。呼吸照護系學生臨床實習壓力源之分析。長庚科技學刊, (21), 39-44。

童麗錡, & 張麗君. (2017). 情境模擬訓練對護理人員同理心之成效. 台灣擬真醫學教育期刊, 4(1), 12-23.

董育珍, 廖麗怡, 陳淑娟, 郭麗玲, 黃惠暄, 吳貞鑒, ... 柯雅婷. (2021). 運用擬真情境教學法提升新進護理人員交班之學習成效探討. 台灣擬真醫學教育期刊, 8(1), 4-14.

楊義明 (2016 a)。臨床推理的現代觀與教學上的運用 (上)。台灣醫學, 20(3), 257-258。

楊義明 (2016 b)。臨床推理的現代觀與教學運用 (下)。台灣醫學, 20(5), 466-467。

楊義明 (2016 c)。臨床推理教學的理論與實務。台灣醫學, 20(3), 259-272。

楊義明 (2016 d)。現代臨床推理教學課程的規劃與設計。台灣醫學, 20(5), 475-482。

蔡淳娟. (2018). 臨床思辨過程的理論與應用. 台灣擬真醫學教育期刊, 5(2), 38-43.

蔡照文、李維綸、蔡享翰、郭恆閔 (2010)。四技護生產科護理實習壓力與身心健康相關性之探討。美和技術學院學報, 29(1), 63-75。

(3) 附件 Appendix (請勿超過 10 頁)

高雄醫學大學職能治療學系學生「擬真教學課程」
問卷調查

依據對問題的同意程度給予 1-6 分，1 分最低、6 分最高；每位學生填寫一份即可。

一、「擬真教學課程」教學與討論有助於提升職能治療「專業臨床推理」的核心能力。	1 2 3 4 5 6
二、「擬真教學課程」教學與討論有助於提升職能治療臨床實習「將課程所學，轉換為未來臨床實習所需要的技能」的專業能力。	1 2 3 4 5 6
三、「擬真教學課程」教學與討論有助於提升未來職能治療臨床實習「設計出臨床治療性活動」的核心能力。	1 2 3 4 5 6
四、「擬真教學課程」教學與討論有助於提升未來職能治療臨床實習「實習壓力調適」的能力。	1 2 3 4 5 6
五、「擬真教學課程」教學與討論有助於改善未來職能治療臨床實習「整體實習適應」的情況。	1 2 3 4 5 6

其他的建議：
