

【附件三】成果報告(系統端上傳 PDF 檔)

封面 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 : PSL1100258

學門專案分類/Division :

執行期間/Funding Period : 2021.08.01 - 2022.07.31

目標導向學習為基礎之翻轉教學課程-以變態心理學為例

Goal-oriented learning in flipped classroom: Abnormal psychology as an example

(配合課程名稱：變態心理學)

計畫主持人(Principal Investigator)：謝碧玲

執行機構及系所(Institution/Department/Program)：高雄醫學大學
心理學系

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)：

本文與附件 Content & Appendix

(目標導向學習為基礎之翻轉教學課程-以變態心理學為例)

壹、本文 Content (3-15 頁)

一、研究動機與目的 Research Motive and Purpose

從 108 年教學實踐研究計劃中觀察到學生在下半學期對課程活動投入有下降趨勢。部份未以升學為目標的學生在學習動機指標與測驗表現相對於升學組低落。本研究欲探討協助學生設定目標是否可提升或維持其學習動機、促進學習表現呢？相關研究指出目標導向學習能提升學生的學習效能 (Schunk,1990)，譬如使用可自己設定練習次數作為目標的學生相比於以分數為目標者，學習持續度與表現較佳(Clark, 2017)。本研究欲透過協助學生設定具體學習目標且可自選演練，藉以維持其學習動機與學習表現。

二、文獻探討 Literature Review

(一) 學習動機

動機是能夠讓個體朝某一目標活動，並持續維持的一種內在歷程(張春興,1994)，而學習動機(motivation to learn)則是指能引起學生維持學習活動、持續朝教學者所設定目標活動的內在歷程(張春興,1996)。而目前學界多以 Keller(1987)提出的學習動機模式為基礎，強調在課堂中如何維持學生的學習動機，以及可使用哪些策略來持續促進學生的學習行為。Keller(1987)模式主要包含四個面向，包含引起注意、切身相關、建立信心、與感到滿足。引起注意的方式包含利用不協調衝突、變化性、幽默、詢問與參與；而讓學生感到切身相關的方式，則可透過讓學生經驗活動、瞭解課堂價值、瞭解未來用途、與其學習需求配對、示範教學與提供選擇來獲得；建立信心的方式則可以給予學習要求，提供困難與挑戰，並以期望和回饋，增加歸因與定義自身的成功以建立自信；讓學習成效獲得滿足感，則可讓學生以自然的方式獲得學習成果、能夠獲得非預期的讚美與獎勵、將學習成果落實於生活中的安排，另需避免負面的影響如給予低於學生能力的任務。而在此變態心理學課程架構設計中，我們依循著 Keller 的理論安排課程，有鑑於之前教學計畫的結果，我們發現部分非升學導向的學生在學習表現上不如以升學導向的學生，故而希望透過這次的課程設計提供清楚的教學目標，讓學生能夠在課程當中依據自我學習需求，適性選擇自身需要的練習項目，提高學習與自身之間的關聯性，讓即使非以升學為目標的學生亦能提高對課程內容的關注、建立自信、獲得滿足，讓整體課程設計更加符合 Keller 的學習動機模型。以下將針對目標導向式學習進一步做出說明。

(二) 目標導向式學習

過去的研究指出學習者可透過設定學習目標、自我檢核達成率並適時調整自我學習目標，如設立挑戰，在達標的過程提升達標的滿意度，產生更多學習上的自我效能(Schunk,1990)。隨著目標理論的發展，目標的設定多可分為以學習/精熟為目標 (learning goal or mastery goal)，或以表現(如分數設定)為目標(performance goal)；研究發現以學習(精熟)為目標的學習，多與投入較多的學習心力、對自己的學習有正向態度、在深入學習策略上有顯著相關，相反的，以表現為目標的學生則無明顯相關 (Bereby-Meyer & Kaplan, 2005; El-Alayli, 2006; Elliot, 2005; Gehlbach, 2006; Kaplan & Maehr, 2007)，以表現為目標的學生在面對困難時易失去學習興趣，不再投入學習。Elliot 將學生的學習目標進一步分為精熟取向、精熟迴避、表現取向與表現迴避；相關的研究指出表現迴避與高考試焦慮、低自我效能且迴避向他人求助、缺乏組織的學習策略和低成績相關，而表現取向雖然與高成績分數相關，但同時也與高度怕失敗、

多會取悅父母與表淺的學習過程有關(Elliot & McGregor, 2001; Harackiewicz et al., 2002; Lopez, 1999; Okun et al., 2006)。Clark(2017)等人為了檢視大學生設定學習目標是否有助於學習動機表現，將近 4000 位大學生分為設定成績目標組(performance-based goal)與作業次數組(task-based goal)，並將兩組的學習成效進行比較，結果顯示以作業次數為目標的學生影響學習的效果量相比於成績目標組還來的大。研究之結果亦指出自我設定目標(self-set goal)能助於學習表現，減少學習時缺乏自我控制的問題，因此研究者推論以學習/精熟為目標(learning goal or mastery goal)為目標的設定可能更有助於大學生的學習環境。

綜合上述，若能協助學生設定不同類型的學習(精熟)目標，取代以成績為導向的目標，可能有助於學生的學習，而定義明確且可具體操作的學習目標，除能幫助學生釐清欲達成的自我學習目標外，亦可能較易被學生所接受和執行。故本研究以 Clark (2017)之研究設計為基礎，為協助變態心理學學生設定課程學習目標，在此門課中採用兩種可達成的具體行為指標操作，一是將課程核心能力具體列點分項作為學生目標設定的依據，二是將課程中的演練練習次數作為另一種目標設定。

(三) 變態心理學

變態心理學在心理學領域中為重要的學科之一，該門科目是探討「與壓力、痛苦或功能障礙以及非典型或非文化預期的反應有關的個體內心理失功能」的學科(Barlow & Durand, 2011)。依據國內多所具有臨床心理學訓練系所開設的變態心理學之課綱顯示，授課內容含「偏差行為的辨別、成因、診斷，以及治療、預後等介入」；據此，上述所列專業知識必不可少，另外亦訓練學生「統合訊息來源」、「探索生命價值」、「邏輯推理與批判思考的能力」、「生命教育」等核心能力。在臨床教學上多有探討促進同理心教學策略對學生學習表現上的影響，學生在經過同理心訓練後能夠更瞭解他人的情緒感受與懂得病患的痛苦(Stepien & Baernstein, 2006; Smith et al., 2017; Ogle, 2013)，且與臨床醫療表現有關。過去即有研究透過讓學生以傳記和角色扮演的方式來促進學生在變態心理學課程中培養對心理疾患患者的同理心(Poorman, 2002)。在 Costin 和 Kerr (1962)的研究中，以接受變態心理學訓練的大學生為實驗組，接受社會學訓練的大學生為控制組，在學期初及學期末施以心理疾患意見量表(The Opinions about Mental Illness Scale)，欲瞭解接受變態心理學課程的訓練後，對於心理疾患是否會有不同的看法。該量表包含五個向度，分別是 Authoritarianism、Unsophisticated Benevolence、Mental Hygiene Ideology、Social Restrictiveness、Interpersonal Etiology。結果顯示接受變態心理學課程的學生在面對心理疾患的態度方面相較於未受過變態心理學課程訓練的學生，減少了認為精神病患者是危險的、不可控的或是污名化現象，雖然五個向度中有些心理疾患態度的向度會受學生的學業成就或性別而有變化，但不論學業成就或性別，皆在「不健康的成長經驗經常會導致精神疾病」的概念上因為接受訓練而有所改變，顯示變態心理學的訓練的確在推動心理健康的概念上有所助益。研究者主張變態心理學此課程應包含基礎知識、批判思考與同理關懷等能力作為核心能力，以下就三個部份進行文獻回顧。

(四) 變態心理學課程能力指標

1. 同理能力指標與測量

同理心(empathy)至目前仍未有一個跨學界的整合性定義。Arling (1958)認為，同理心強調以理性態度思考他人感受，且在不摻雜個人情緒下，協助對方解決問題；Rogers 於 1975 年將同理心定義為「進入他人所感知到的私人世界，不做判斷且敏感地體察到他人所經歷到的不斷變化的時刻」；Freshwater (1994)則將同理心定義為，能客觀察覺病人感覺、情緒以及情緒背後所衍生的意義，並將感受內容回傳給患者，

進而提供適切的照護。當代因著科技的進步，也增加了對同理心生理層面(如神經機制)的探討。總言之，不同學者定義的同理心有部份重疊，卻又不盡相同。Stewart 等(2004)提出，在臨床背景下，同理心包含以下：(a)盡可能地瞭解他人的處境、感受和觀點(及其附帶的含義)；(b)溝通這樣的瞭解，並確認瞭解的精確性；(c)用有幫助的方法來表達這些瞭解、及舉此行動。Gerdes 及 Segal (2009)指出同理心的社會工作模型中的同理心有三個部分，(1)情感反應(Affective)：對另一個人的情感和行動(2)認知處理(Cognitive)：針對另一個人情感和觀點(3)行動(Behavioral)：有意識的決定欲採取的同理行動。同理心的劃分除了大部分學者所取得共識的認知性及情感性之外(Gladstein, 1983)，Gerdes 及 Segal 也表示，從社會工作的角度來看，有意識地採取同理行動更是重要的一環。“有同理心的(empathic)”是一個體驗到情感的影響(affect)，再處理它，並對該情感影響採取適當、有效，且是由該同理體驗所驅動的行動。目前廣泛採用的同理心測量工具如平衡情緒同理量表(Balanced Emotional Empathy Scale, BMES)、同理心量表(Empathy Quotient, EQ)、霍根同理心量表(Hogan Empathy Scale, HES)、人際反應指標(Interpersonal Reactivity Index, IRI)、同理心量表(Carkhuff Empathy Rating Scale, CERS)、諮詢與關係同理測量(Consultation and Relational Empathy Measure, CARE)等，如同前述，各學者對於同理心的定義不盡相同，但大部分的量表各自測量到同理心的情感、行動、認知處理三部分。

而針對特定族群所使用的同理心測量工具，如民族同理量表(Scale of Ethnocultural Empathy, SEE)、傑佛遜醫醫護人員版同理心量表(Jefferson Scale of Physician Empathy, JSPE)、自閉症量表(Autism Quotient, AQ)，以及日本青少年同理心量表(Japanese Adolescent Empathy Scale, JAES)等，其也有不少研究(Spreng, 2009)。雖 Davis 於 1983 年發表的 IRI 量表作為目前常用的同理心測量工具之一，不過，其使用的詞彙為“dispositional empathy”，其所指涉的概念較屬於人際互動中的四種向度(陳百越, 2003)；亦有幾位作者認為，該量表所測量到的四個因素更適合廣泛地測量社交技巧(Spreng, 2009)。在我國，就讀心理系的學生未來持續進修並成為臨床心理師者多數會進入醫療場域服務，因此本研究採用針對醫護人員中文化版本的傑佛遜量表作為測量工具。不過，該量表測得之面向較偏於認知性及情感性，缺少行動性的部分，因此，參考學者對於行動層面的定義後，與本研究中變態心理學課程中的訓練方式結合，命名該向度為「關懷行動」，見表 1。

表 1：同理心能力對應列表

向度	意涵	變態心理學課程中的訓練方式
關懷 行動	學生可基於對案例的瞭解對其產生情感同理，為案例著想其所需資源，並以具體行動幫助之	協助學生回應個案的需求/目標，及設定什麼治療目標？使用哪一種治療方式治療個案能適合於個案需求。
感同 身受	學生能夠瞭解案例目前所處之情境，並檢視其可能遭受之困難與痛苦，或其行為表現背後的需求。	利用小組演練方式，協助學生將個案的各項行為表現分類與命名，並思考患者當前有哪些困擾和痛苦？他的需求或行為/想法的目標？

設身 處地	學生能夠以案例的角度來思考其所 感受到或知覺到的內、外在世界， 並理解自己與他人觀點之差異。	使用同理心地圖讓學生嘗試 瞭解個案-看/注意到、身體 感覺、情緒(想法)、聽到、 做/行動、說/對話。
----------	--	--

2. 批判思考能力指標與測量

為求能夠審慎推敲臨床個案之可能病因，給予精準診斷與提供適切治療，需要學生能夠在思考上培養批判思考的態度，亦是這門課主要可以提供之訓練之一。而在探討批判思考能力上需要分別針對態度和能力兩大部份進行探討。

a、批判思考能力

在考量批判思考能力，本研究係參考 Bloom 的架構為基礎。Bloom(1956)為了讓教師在評核課程內容和學生學習目標之間有一個相對客觀和可供參考的評核標準(Krathwohl, 2002)，發展了一份學習歷程的分類指標，由學習低階至高階的思考水準(見圖 1)，然而相比於當代的批判性思考，其思考歷程實與當代研究者，如 Reeves(1990)提出的批判思考概念相呼應(Dwyer et al., 2014)(見圖 1)。在 Bloom 的階層之上，共分為知識、理解、應用、分析、綜合、評鑑，而其每一階層可見其有相對應的批判思考能力，舉例而言，在批判思考中個體可以組織、分解與運用想法的抽象思考能力，即屬於 Blooms 架構中分析的分層。

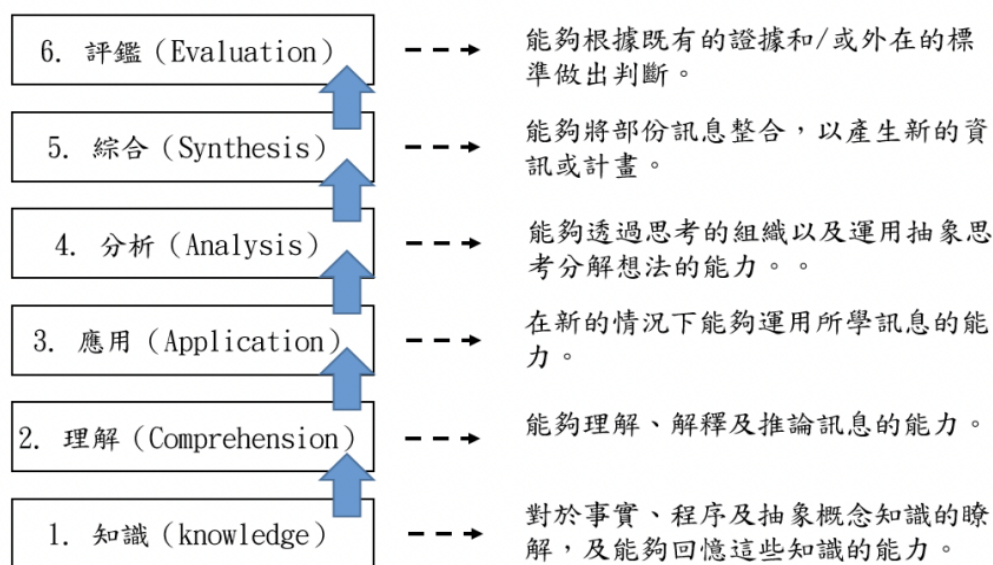


圖 1：Bloom 分類與批判思考之關聯

儘管 Bloom 的概念與當代的批判思考觀點有異曲同工之妙，不過關於後設思考(metacognition)的概念則較少提及，而 Dwyer 等人(2014)整理 Boekaerts 與 Simons(1993)、Brown (1987) 以及 Ku 與 Ho (2010)等人的觀點，指出當代批判思考能力的運作需包含以下兩點：(1)個體需要能覺察自己的認知運作歷程；(2)且能有效將此認知運作歷程運用於學習目標上。在批判思考能力中包含的反思判斷能力也會與個體的分析、鑑定與推理能力交互影響，而這背後涉及個體更高層次的執行功能、性格、動機與認知需求等面向，屬於後設思考的認知範疇，如圖 2 所示。

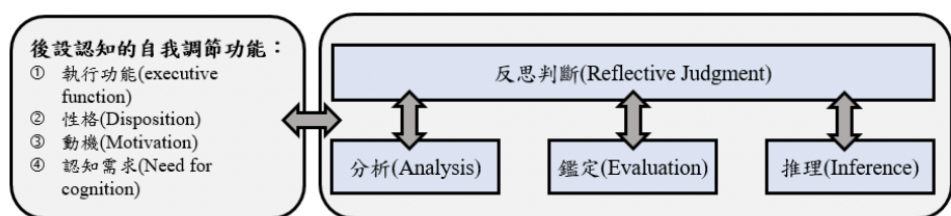


圖 2：整合後設認知能力與批判思考能力之模型

若回歸到考量 Blooms 原始架構對於批判思考能力架構的適用性，上述 Dwyer 的整理指出個體的批判思考能力需要後設能力協助個體進行統整，Blooms 的原始架構之於批判思考模型，較為缺乏此面向。尤其以綜合(synthesis)的能力指標上乃指個體依據學習的內容經過分析、整併後並提出新的觀點，在能力上較評鑑(evaluation)進行事物優缺分析的能力，還需要有更多後設認知能力上的支持。而本研究針對此部分進行調整，目的是為了讓 Blooms 的架構之於批判思考能夠更加適切，所以在本研究中將評鑑與綜合兩者的能力階層對調，形成如圖 3 所示。

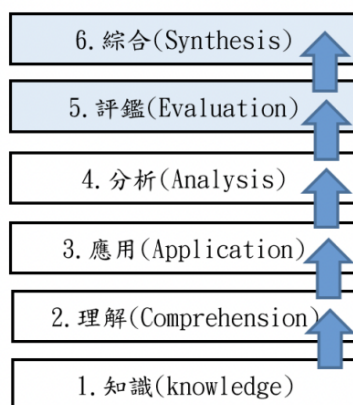


圖 3：批判思考的流程

b、批判思考態度

然而除了建置適合本課程評估學生批判思考能力的具體指標外，仍需考慮學生在批判思考態度上的表現，故而審慎考慮國內相關的批判思考態度量表之用。在量表的選用上，由於國內多數批判思考量表多針對國小生，較少針對大學生設計，即使有針對大學生設計的量表，不過測量題數多、耗時長，影響作答的精確性。故本研究綜合考量下，在測量上選用批判思考意向量表(楊淑民,2006)，該量表適用於大學生，題目以瞭解個體在生活中運用批判思考之態度，為使量表更能適用本課程範疇，研究會將問句中指稱的「生活領域」替換為針對變態心理學課程中的「診斷演練」。另一量表則採用國內研究多使用的 Facione(1992)加州批判思考傾向量表(California Critical Thinking Disposition Inventory, CCTDI)之中譯版本，都得出良好的信效度(Yeh,2000;陳荻卿,2000)。本研究試圖分析該量表各向度的意義及對應變態心理學課程活動如下(見表 2)。

表 2：批判思考態度對應列表

向度	意涵	變態心理學課程中的訓練方式
尋求真相	能夠提出問題，並且在發現證據並未支持個人先前意見時仍能客觀面對，並能夠合理評估、彈性思考替代方式與意見。	學生藉由課堂訓練 e.g. 小組演練，間接培養學生的思考能力。
開放心靈	能敏於覺察自己的偏見或出現偏見的可能性，且能夠理解、尊重他人有其他意見的權利。	學生進行小組演練時，學生可以間接透過討論檢視自己的思考，並尊重他人意見。
分析性	能夠瞭解疾病概念與預期可能會產生的行為困難，並適時使用批判思考，清楚說明導致行為問題的病理原因，並尋找合適的治療方法。	學生進行診斷演練、小組演練時可就資料進行分析、釐清問題並搜尋相關資料以解答。
系統性	能夠切中問題要點，處理複雜問題時能夠有條理地尋求相關訊息，並集中注意力在當前事物上。	學生藉由課堂訓練 e.g. 小組演練，間接培養學生的求學態度。
追根究底	重視學習、求知慾強，並對於事件解決的步驟有強烈的渴求性，喜歡接觸問題，即使付出未有收穫。	學生藉由課堂訓練 e.g. 小組演練，能夠培養學生探究個案問題、按步驟分析並解決的態度。

c. 整合後的變態心理學能力指標

本研究雖以 Bloom (1956) 的架構探討批判思考模型，然而不論是何種學習仍需基礎知識的儲備，學生基本都需透過閱讀或其他媒材吸收新知來獲取足夠的知識，經理解後應用出來才能達到基本的學習。Keeley 等人(1998)利用詰問技巧(question skill)的方式訓練學生主動的思考能力，其教學方法為讓學生閱讀變態心理學課本內容，並讓學生以強調記憶為基礎的給予學生「生產提問」的作業，學生針對閱讀理解後的課本內容主動針對句子中可能的含義進行提問 (questions: making implicit in the text explicit)、批判式地思考評估問句 (critical thinking: evaluation questions，與單純提問 (熱問句 hot questions)，依據學生學習進程在不同時間加入特定問句方法進行練習。研究中將學生的問句給予評分並加以分類，結果顯示學生能較學習前提出較多的評估式問句、提問也更加聚焦。上述的訓練方式著重於學生需要先儲備基本知識，理解知識內容後再進一步透過操作應用，才能達到完整訓練。

故研究者在此次的課程設計的學習指標當中也做了部分的調整，根據 Blooms 的階層架構，所有的學生都應對於變態心理學的知識有基本的認識、理解與應用，見圖 4 中所指的知識、理解、應用階層，該三項階層包含心理疾患的類別與定義、流行病學、病因、診斷的模式與方法、治療的基礎原理……等。以上述三項核心能力做為整個學習的基礎，當學生達到此三項基本能力後，學生才有足夠的能力在批判思考的

訓練上進一步發展分析、評鑑、綜合或整合訊息的能力，並對病患展開設身處地、感同身受與關懷行動。

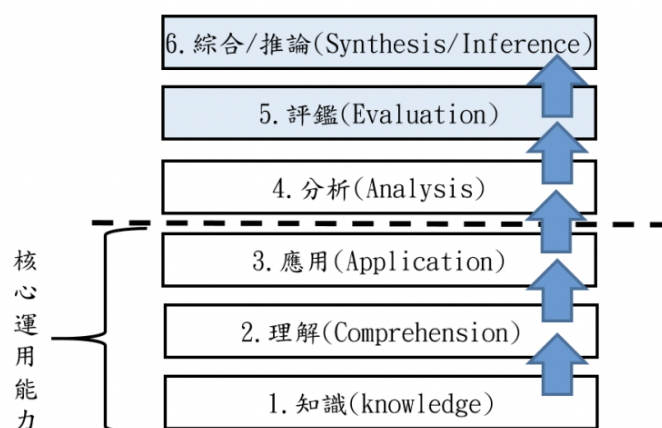


圖 4：核心運用能力與批判思考能力

本研究據上述內容，統整為符合此變態心理學課程之核心能力架構(見圖 5)，認為學生在變態心理學該門課程中的學習應包含同理、批判與基礎知識的獲得，其中同理應包含設身處地、感同身受、關懷行動等能力，基礎知識中應包含對變態心理學中的異常之定義與觀點之變化、診斷系統之流變、各類疾患診斷、心理疾患成因、流行病學與治療方法等有基礎理解，而批判能力則包含針對個案背景、診斷系統、治療方式之分析、評鑑與形成整合性的概念。而核心運用、同理心、批判思考等能力為由低而高的階層指標，越上層的指標需要架基於學生能精熟下層的能力指標。其中各項能力能做為目標設定的依據，以協助學生擬定學習目標並操作，故根據上述能力架構，本研究擬定於課堂中學生具體可操作與評核的行為標準，並詳列於表 3 和表 4。

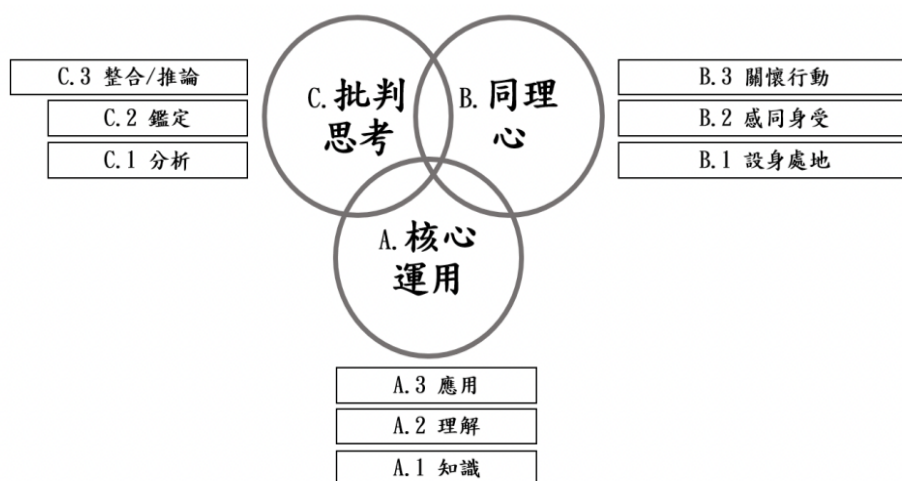


圖 5：整合後的變態心理學課程能力指標

表 3. 同理心在變態心理學課程中的行為指標

變態心理學課程的同理心能力行為指標	能力層級	指標句
B.3 關懷行動 學生可基於對案例的瞭解對其產生情感同理，為案例著想其所需資源，並以具體行動幫助之。	(高階)提出適合個案的治療目標、步驟、方法、長短期目標等，說明減少哪些困擾或滿足哪些需求。	根據個案的<u>需求</u>、<u>所珍視的人事物</u>和<u>強弱項</u>，說明如何為個案將上述的<u>治療目標</u>排序？（不要僅列點，需寫出優先順序及理由，如：可能是考慮需求、珍視的人事物、強弱項）
	(進階)提出適合個案的治療目標、並說明該治療目標減少哪些困擾或滿足哪些需求。	考量個案的<u>困擾</u>、<u>痛苦</u>、<u>與需求</u>，列出設立的適當治療目標，同時說明這些目標如何減緩哪些困擾或痛苦，滿足哪些需求？（不要僅列點，需寫出目標是為了回應哪些困擾、滿足需求）
	(基礎)基於個案的診斷提出適合個案的治療方法。	針對個案的心理疾患(特定診斷)，說明你會使用哪些治療方法？（請以『生理、心理、社會或環境』三面向作答）
B.2 感同身受 學生能夠瞭解案例目前所處之境，並檢視其可能遭受之困難與痛苦，或其行為表現背後的需求。	(高階)直接觀察、推想生活各層面如何引發個案困擾跟痛苦外，進一步設想能夠滿足個案需求的方法，並看到推動個案的內外資源為何。	- 個案的需求（當前沒有而希望得到的；正向的渴望）、珍視的人事物等，分別為何？ - 請列出個案的強項/弱項或是優勢/弱勢分別為何？（如特質、能力、資源或價值觀）
	(進階)直接觀察外，由個案的生活各層面（例如壓力事件），推想其如何引發個案困擾跟痛苦。	引發個案困擾的可能因素有哪些？著重外在因素。（如：壓力事件、環境）
	(基礎)可直接觀察到個案的痛苦或需求。	個案的困擾（問題或是症狀）、痛苦（個案主觀的痛苦感受）分別為何？
B.1 設身處地 學生能夠以案例的角度來思考其所感受到或知覺到的內、外在世界，	(高階)除了個案所描述的內容可能代表的意義之外，還能區分自己與個案的不同。	- 如果和個案有相似的經歷，自己會有什麼樣的情緒？（分別標示出情緒、強度(0-10)及該情緒接近『喜、怒、哀、懼』哪一項） 自己的想法和個案有哪些不同？（請以完整的句子說明，避免列點的寫法） - 自己對於個案的經歷，有什麼不同於

並理解自己與他人觀點之差異。		小組討論中其他同學的情緒與想法？ (如果未參與小組討論，可以跳過此題)
	(進階)由個案的描述，推論可能代表的意義(個案的內在世界)。	· 個案有什麼情緒和想法？這些情緒是因為什麼事件而產生？可以從什麼地方看出個案這些想法？
	(基礎)能從個案的描述中指出同理心地圖的六面向(個案看到的外在世界)。	· 請以電影案例，標示出同理心地圖六個面向，將案例中的資訊填入同理心地圖，個案的行為、感受是哪些？ (聽見、看見、身體感受、情緒/想法、說的、做的)

表 4. 批判思考在變態心理學課程中的行為指標

變態心理學課程的批判能力行為指標	能力層級	指標句
C.3 整合/推論 整合所有的資訊後所形成有依據的結論(診斷)或提出另一可能性(共病/多項診斷)。	(高階)整合個案的所有症狀表現、病因與 <u>病理</u> ， <u>提出</u> 符合該個案症狀表現的單項或多項診斷。	· 判斷個案有無其他的診斷，有無共病診斷？解釋判斷的理由。(同一章節、不同章節診斷至少各一項)
	(進階)根據個案的症狀表現， <u>排除</u> 不相關診斷、 <u>合併</u> 相關診斷或檢視共病診斷	· 排除個案可能罹患的其他 <u>兩個</u> 診斷，解釋排除的理由。(同一章節、不同章節診斷至少各一項)
	(基礎)整合個案的症狀表現，檢視個案是否可能有 <u>相似或不同診斷</u>	· 寫出個案的特定診斷及特別註明，且參照 DSM-5 準則，從案例資料中舉例，列出佐證。
C.2 評鑑 評估各項症狀的多重意涵，評估及比較不同症狀、病理資訊與診斷之間的關聯性。	(高階)根據形成的假設診斷， <u>檢視症狀與診斷之間的合理性</u> ，並形成新的假設再驗證	· 選出與個案診斷在 DSM-5 中 <u>不同章節</u> ，且 <u>症狀相似或有相關之兩個不同疾患</u> 並進行比較，著重在病理上如何不同。可參考個案診斷中，DSM-5 所列之排除診斷。(請避免列點，以完整句子說明)
	(進階)根據形成的假設診斷， <u>比對</u> 個案的病理表現與診斷準則	· 從個案診斷所在的 DSM-5 章節，選出同章節之 <u>兩個不同疾患</u> 並進行比較，著重在病理上如何不同。(請避免列點，以完整句子說明)
	(基礎)根據 DSM-5 系統 <u>形成的假設診斷來</u>	· 請從生理、心理、社會三個方面，解釋個案罹患之特定心理疾患(診斷)

	蒐集相關的疾病症狀資料	的病理理論。(可以根據 DSM-5 同章節中主要心理疾患的病理做發想)
C.1 分析 由個案種種行為中，有依據地辨識各項可能症狀並形成疾患的假設	(高階) 能根據個案的症狀表現 <u>形成疾患的假設</u>	· 從案例資料中舉例，就上述核心症狀，說明其他關聯的症狀與特徵為何？參照 DSM-5 準則。
	(進階) 能根據 DSM-5 的架構指出符合診斷準則的 <u>核心症狀</u> ，並指出失能及失功能的表現	· 個案的重大困擾中哪些是屬於核心症狀(寫出至少兩項)？核心症狀符合 DSM-5 哪個診斷的準則 A.？從案例資料舉例說明。
	(基礎) 能根據 DSM-5 的架構，看到個案 <u>那些表現為症狀</u> ，並看到失能及失功能的表現	· 從個案的例子舉例，來參照與說明異常行為的四個面向？(個人痛苦、症狀、日常功能受損、是否有合理的理由)

(五) 翻轉教學之課程架構

研究者在過去變態心理學課程係採用翻轉教學的課程形式。翻轉教學為 2007 年兩位美國高中教師為降低學生缺課率所嘗試採行的一種教學方式，學生須於課程外自學由教師準備之簡報、影片等各類線上媒材或教材，於課堂內則採以互動式的教學，進行討論或解惑等。近年來國內外多有使用這類教學方法進行教學之，多數研究皆表明能夠提高學生之學習效果，而本次研究亦延續該課程之架構模式進行教學。變態心理學課程中除第一堂介紹課程外，每堂課皆會請學生先於課程外閱讀指定教材(含課本、教學影片、簡報)與完成指定作業、提問，課程內則包括每週小考、老師重點提示、進行課堂診斷演練練習、選擇參與同理心或批判式思考的小組討論練習及個案報告(見圖 6)。小組討論練習會安排小組長，由其帶領引導完成討論任務，以利討論之進行。

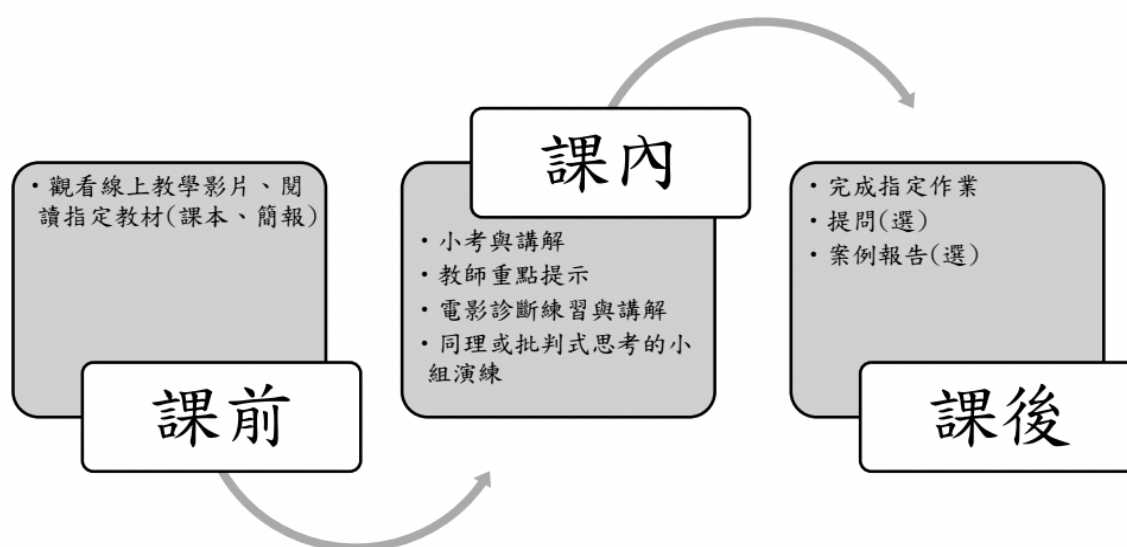


圖 6：變態心理學之翻轉教學設計

三、研究問題 Research Question

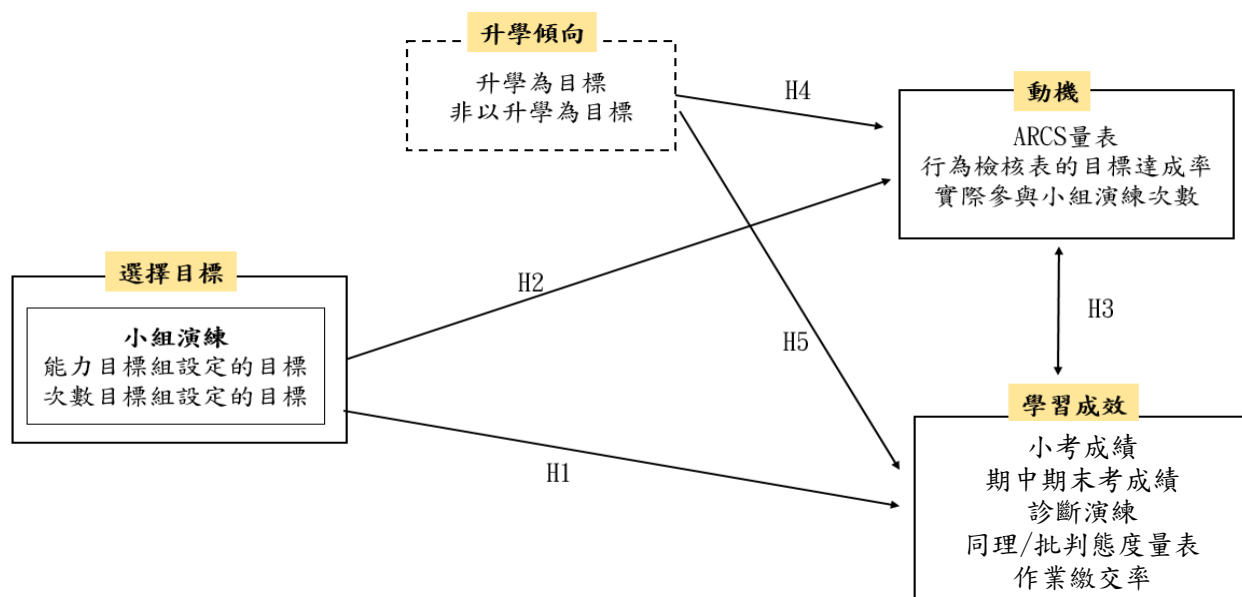


圖 7：研究假設與架構

H1：目標選擇方式與學習成效有相關

H1.1：能力目標組選擇目標層次的高低與學習成效呈正相關

H1.2：次數目標組選擇的目標練習次數與學習成效呈正相關

H2：目標選擇方式與學習動機指標有相關

H2.1：能力目標組與次數目標組選擇的目標層次與學習動機指標呈正相關

H2.2：能力目標組與次數目標組選擇的目標層次與目標達成率呈相關

H2.3：能力目標組與次數目標組選擇的目標層次與實際演練次數呈正相關。

H3：學習動機指標與學習成效呈現正相關

H4：升學偏好與學習動機指標呈正相關

H5：升學偏好與學習表現呈正相關

四、研究設計與方法 Research Methodology

(一) 課程實驗設計：

1. 研究對象：

以南部某私立大學心理系開設之變態心理學必修課程之的大學部三年級學生為主，為 57 名。學生為樣本進行以下資料分析。其中女性有 41 位(71.9%)，男性 16 位(28.1%)。年齡分佈從 20 歲至 29 歲(M = 21.41, SD = 1.35)；心理系學生 52 位(91.23%)，非心理系學生 5 位(8.77%)；大三學生 52 位(91.23%)，非大三學生 5 位(8.77%)。

人口學變項分析結果顯示，能力目標組和次數目標組的性別分佈無顯著差異（卡方檢定），年齡分佈亦無顯著差異（獨立樣本 T 檢定）。

2. 實驗設計

A. 以目標導向學習為主的翻轉教學架構

研究方法為在原有的翻轉教學課程架構下，含學生必須參與課前觀看線上影片與完成作業，並在課堂中進行小考、聽教師解說和以電影案例進行診斷練習；加入課程中的可自選項目，學生可就自我學習需求設立學習目標，自行設定欲參與項目，包含個案報告、同理與批判小組演練參與次數、與作業提問，見圖 9。

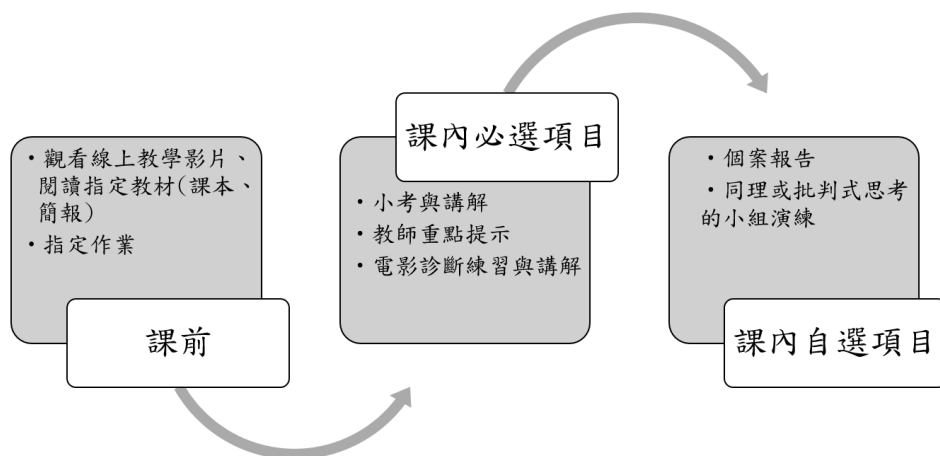


圖 8：以目標導向學習為主的翻轉教學流程

(二) 實驗流程：

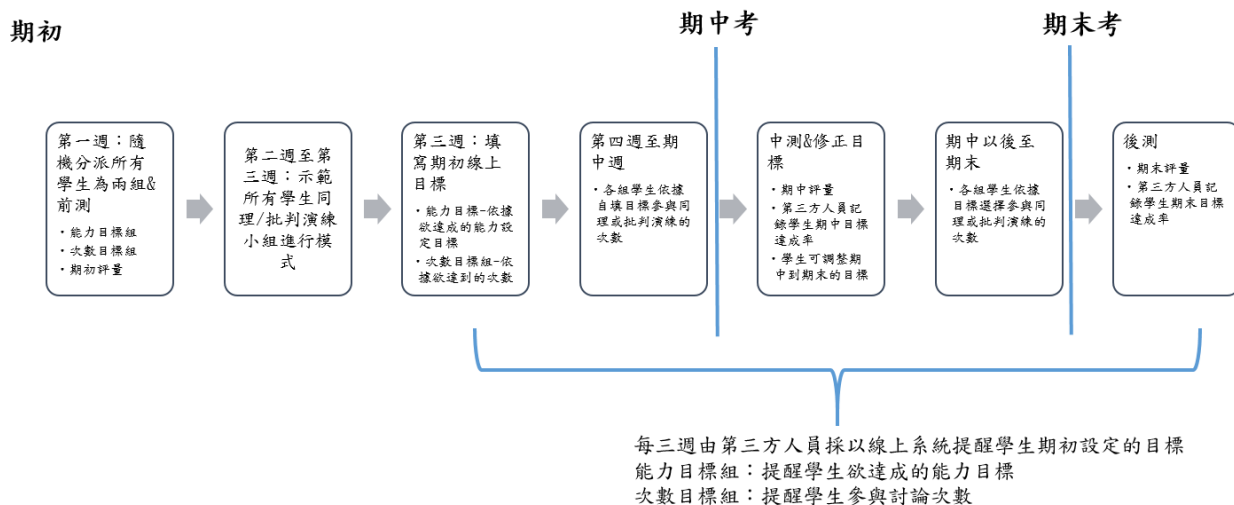


圖 9：實驗流程

本研究設計包含：以提升批判思考、同理核心能力作為目標的設定，為能力目標組，學生依據核心能力具體行為指標而設定目標，能力共分為基礎、進階、高階三個層次（詳見表 3、4）；而另一組則以參與小組演練次數作目標設定（可選擇 2-9 次演練），為次數目標組。學期初以隨機分派的形式將學生分至兩組（圖 10）。兩組皆會在學期開始的前兩週皆體驗同理和批判演練小組各一次，在第三週以線上填寫的方式設定個人學期目標。其中，能力目標組以設定欲提升的能力作為目標，次數目標組則以設定本學期自選項目中的批判或批判小組演練參與次數為目標。而學生的線上填答內容皆由第三方負責每隔兩週協助提醒學生填寫，教師與助教不參與學生的目標設定。

(三) 測量工具：

1. 基本資料

含學生的升學意願(未來志向)、學習興趣資料的調查。

2. 變態心理學核心課程能力指標

下列兩份學習單既是學生設定能力階層目標的依據，也是研究者用以了解學生同理心/批判思考能力的指標。

A. 同理心能力階層學習單（見附錄一）

研究者根據前述架構（見圖五），對同理心能力階層（包含設身處地、感同身受與關懷行動）設計學習單問句（詳見表3），由學生填寫後予評分。分數愈高，代表同理心能力階層愈高。學生可以根據獲得之分數，檢視自己與設定目標的距離。

B. 批判思考能力階層學習單（見附錄二）

方式同上，研究者根據批判思考能力階層（包含分析、評鑑與整合/推論）設計學習單問句（詳見表4），由學生填寫後給予評分。分數愈高，代表批判思考能力階層愈高。學生同樣可根據獲得之分數，檢視自己與設定目標的距離。

3. 學習動機

學習動機測量包含兩部分，一為分別在學期初、中與末填寫的學習動機(指標)量表，另一為記錄學生課堂參與率與實際完成小組演練次數。

A. 學習動機(指標)量表

本研究採 Keller(1984)以問題解決模式分析學生學習動機的理論，來檢視有助於學生學習動機的指標表現，四個指標為引起注意(Attention)、切身相關 (Relevance)、建立信心(C Confidence)、感到滿足(Satisfaction)。目前國內已有針對大學生以 ARCS 理論發展的學習動機量表，如陳麗純(2008)、楊子慧(2010)等人。本研究採用黃健泉(2012)參考邱瓊芬與盧邱如所設計之學習動機(指標)量表，全量表共 24 題，以 Likert 五點量表呈現，整體 Cronbach's α 值為.90，具有良好信度。

B. 課堂參與率與小組演練參與次數

學習動機表現包含學生的實際課堂參與率，及學生願意參與課堂同理與批判小組演練的次數。本研究採線上填寫表單，利用第三方協助提醒學生於期初設定未來整學期的課程練習量。

4. 學習成效

學習成效包含學生在課程中的小考成績、期中考與期末考成績、診斷演練分數等運用核心能力指標，以及同理關懷與批判思考態度/能力量表等。

A. 同理關懷態度/能力

(1)傑佛遜醫護人員版同理心量表(Jefferson Scale of Physician Empathy, JSPE)

由Hojat 等人(2002)發展而成，而本研採用鄭榮峰等人(2011)翻譯之中文版。該量表共 20 題，以 Likert 七點量表呈現。量表包含三個構面，分別為觀點取替 10 題、情感關懷 8 題與設身處地 2 題。各分量表的 Cronbach's α 值介於.73 - .89，整體量表的 Cronbach's α 值為.90，為良好之信度。

(2)人際反應量表 (The Interpersonal Reactivity Index, IRI)

Davis (1980) 針對個體認知和情感性的同理心為取向發展同理心量表，該量表為人際反應量表 (Interpersonal Reactivity Index)，是目前最常用的同理心測量工具之一。以 Likert 式五點量表，分量表得分越高，代表同理傾向越高。量表含四個分測驗，分別為觀點取替 (perspective-taking)、幻想融入 (fantasy)、同理關懷 (empathic concern) 及個人壓力 (personal distress)。本研究係採翁開誠 (1986) 編修之版本，全量表共 32 題，做為測量同理心之依據。

B. 批判思考態度/能力

(1)批判思考傾向量表

為陳荻卿 (2000) 用以測量個體的批判思考意象，量表共五向度，(1) 尋求真相 (2) 開放心靈 (3) 分析性 (4) 系統性 (5) 追根究底，全量表共 28 題。評分方式以 Likert 五點量尺，分數越高代表批判思考傾向越強，各分量尺的 Cronbach's α 值介於.70 -.81 間，整體量表的 Cronbach's α 值為.91，可見其具有良好的信度。

(2)批判思考意向量表

楊淑民 (2006)，該量表題目以瞭解個體在生活中運用批判 思考之態度，適用於大學生，共 20 題，其 Cronbach α = .892，為 Likert 三點量尺。

C. 運用核心能力指標-小考成績、診斷演練分數、期中與期末考成績：

每週皆會進行與當週課程內容相關的隨堂小考及診斷演練；並以期中與期末考檢核學生在基礎知識、診斷與治療上的精熟程度。另有學生自選的加分項目。

- (1) 期中與期末考：每 6 至 7 個單元會進行一次複習測驗。採筆試，學生依題目內容需回應基礎變態心理學知識，進行病理推論、症狀診斷及研擬治療方式。
- (2) 診斷演練：由影片搭配文字案例讓學生進行個人診斷練習。
- (3) 隨堂小考：每次課堂內皆有與當週課程內容相關之隨堂測驗。
- (4).加分項目：學生可自由選擇是否參與個案報告、和根據每週課程內容進行提問。

(四) 資料處理與分析：

本研究使用 SPSS 套裝統計軟體，進行資料的分析與處理，以相關分析探討變項間的關聯，以獨立樣本 T 檢定進行組別間差異之驗證。針對能力目標組及次數目標組，會以卡方檢定與獨立樣本 T 檢定，驗證兩組的人口學變項（性別、年齡）具同質性。

五、教學暨研究成果 Teaching and Research Outcomes

(一) 教學過程與成果

a 選擇目標的方式與選擇目標的層次高低對「學習成效」之關聯

a-1 選擇目標的層次高低與學習成效是否有關聯？

以 Pearson 相關分析結果如表 6。結果顯示能力組期中同理心能力目標設定高低與小考 ($r = .45, p < .05$)、期中考 ($r = .39, p < .05$)、期末考 ($r = .42, p < .05$)、診斷演練 ($r = .38, p < .05$) 呈正相關；與同理學習單總分 ($r = .41, p < .05$) 呈正相關。期中批判能力目標設定高低與小考 ($r = .47, p < .05$)、期中考 ($r = .42, p < .05$)、期末考 ($r = .40, p < .05$) 呈正相關，但與診斷演練 ($r = .33, p > .05$) 無相關；與批判學習單總分 ($r = .60, p < .01$) 呈正相關。

次數組期中目標練習次數高低與小考 ($r = .37, p > .05$)、期中考 ($r = .26, p > .05$)、期末考 ($r = .22, p > .05$)、診斷演練 ($r = -.00, p > .05$) 相關不顯著；與批判學習單總分 ($r = .27, p > .05$)、同理心學習單總分 ($r = .10, p > .05$) 相關不顯著。

「能力階層（同理心）-全班人數」設定高低與小考 ($r = .33, p < .05$)、期中考 ($r = .37, p < .01$)、期末考 ($r = .36, p < .01$) 呈正相關，但與診斷演練 ($r = .31, p > .05$) 無相關；與同理學習單總分 ($r = .35, p < .05$) 及批判學習單總分 ($r = .41, p < .01$) 呈正相關。

「能力階層（批判思考）-全班人數」設定高低與小考 ($r = .37, p < .01$)、期中考 ($r = .42, p < .01$)、期末考 ($r = .37, p < .01$) 呈正相關，但與診斷演練 ($r = .26, p > .05$) 無相關；與同理學習單總分 ($r = .44, p < .05$) 及批判學習單總分 ($r = .49, p < .01$) 呈正相關。

小結：在能力目標組，設定的目標層次越高，學習成效越好，顯示以能力層次來設定想達到的目標，可以促進學習效果。

表 6 選擇目標的層次高低與學習成效之相關

選擇目標的層次高低與學習成效						
	小考	期中考	期末考	診斷演練	學習單 (同理心)	學習單 (批判能力)
	N=29	N=29	N=29	N=29	N=27	N=25
能力組 (同理心)	.45*	.39*	.42*	.38*	.41*	.56**

	小考	期中考	期末考	診斷演練	學習單 (同理心)	學習單 (批判能力)
能力組 (批判能力)	N=29 .47*	N=29 .42*	N=29 .40*	N=29 .33	N=27 .47*	N=25 .60**
	小考	期中考	期末考	診斷演練	學習單 (同理心)	學習單 (批判能力)
次數組	N=27 .37	N=27 .24	N=27 .22	N=27 -.005	N=26 .10	N=26 .27
	小考	期中考	期末考	診斷演練	學習單 (同理心)	學習單 (批判能力)
能力階層(同理心)-全班人數	N=55 .33*	N=55 .37**	N=55 .36**	N=55 .31	N=52 .35*	N=50 .41**
	小考	期中考	期末考	診斷演練	學習單 (同理心)	學習單 (批判能力)
能力階層(批判思考)-全班人數	N=55 .37**	N=55 .42**	N=55 .37**	N=55 .26	N=52 .44*	N=50 .49**

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

a-2 能力目標組與次數目標組在學習成效上是否有差異？

以獨立樣本 T 檢定分析結果如表 7，結果發現：

不同組別在小考的平均分數上並無顯著差異， $t(55) = -.61$ ， $p = .55$ ， $d = -0.465$ 。能力組的小考的平均分數（ $M = 79.97$, $SD = 15.26$ ）與次數組的小考的平均分數（ $M = 73.28$, $SD = 13.37$ ）沒有顯著差異。

不同組別在期中考平均分數上並無顯著差異， $t(55) = -.18$ ， $p = .86$ ， $d = 0.048$ 。能力組的期中考平均分數（ $M = 66.13$, $SD = 13.42$ ）與次數組的期中考平均分數（ $M = 66.74$, $SD = 12.14$ ）沒有顯著差異。

- 1) 不同組別在期末考平均分數上並無顯著差異， $t(55) = -1.26$ ， $p = .21$ ， $d = 0.335$ 。能力組的期末考平均分數（ $M = 3.10$, $SD = 0.94$ ）與次數組的期末考平均分數（ $M = 3.10$, $SD = 0.84$ ）沒有顯著差異。
- 2) 不同組別在診斷演練平均分數上並無顯著差異， $t(55) = .42$ ， $p = .68$ ， $d = -0.125$ 。能力組診斷演練平均分數（ $M = 2.84$, $SD = 0.24$ ）與次數組的診斷演練平均分數（ $M = 2.81$, $SD = 0.24$ ）沒有顯著差異。
- 3) 不同組別在學習單（同理心）平均分數上並無顯著差異， $t(52) = -1.12$ ， $p = .27$ ， $d = 0.225$ 。能力組的學習單（同理心）平均分數（ $M = 77.61$, $SD = 12.12$ ）與次數組的學習單（同理心）平均分數（ $M = 80.10$, $SD = 9.83$ ）沒有顯著差異。
- 4) 不同組別在學習單（批判思考）平均分數上並無顯著差異， $t(50) = -.05$ ， $p = .42$ ， $d = 0.225$ 。能力組的學習單（批判思考）平均分數（ $M = 74.60$, $SD = 17.27$ ）與次數組的學習單（批判思考）平均分數（ $M = 77.92$, $SD = 11.65$ ）沒有顯著差異。

小結：能力目標組與次數目標組在學習成效上沒有顯著差異。綜合 a-1 和 a-2 的結果，就設定目標的方式而言，由能力層次來設定目標較有促進學習的效果。

表 7 能力目標組、次數目標組兩組在小考、期中考、期末考、診斷演練、學習單（同理心）、學習單（批判思考）得分之 t 檢定

	平均值（標準差）		自由度	t 值	p	效果量
	能力組	次數組				
小考	79.97 (15.26) N=30	73.28 (13.37) N=27	55	-.61	.55	-0.465
期中考	66.13(13.42) N=30	66.74 (12.14) N=27	55	-.18	.86	0.048
期末考	66.27 (17.94) N=30	71.81 (14.86) N=27	55	-1.26	.21	0.335
診斷演練	2.84(0.24) N=30	2.81(0.24) N=27	55	0.42	.68	-0.125

學習單 (同理心)	77.61(12.12) N=28	80.10(9.83) N=26	52	-1.12	.27	0.225
學習單 (批判思考)	74.60(17.27) N=26	77.92(11.65) N=26	50	-.05	.42	0.225

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

b. 選擇目標的方式與選擇目標的層次高低對「學習動機」之關聯

b-1：選擇目標的層次高低與「學習動機指標」是否有關聯？

以 Spearman 相關分析結果如表 8。結果發現：「能力（同理心）目標組-選擇目標層次」和「T1 ARCS 全量表」呈正相關($r=.508, p=.006$)；而「能力（同理心）目標-選擇目標層次組」和「T2 ARCS 全量表」、「T3 ARCS 全量表」無顯著相關。「能力（批判思考）目標組-選擇目標層次」和「T1 ARCS 全量表」呈正相關($r=.542, p=.003$)；而「能力（批判思考）目標組-選擇目標層次」和「T2 ARCS 全量表」、「T3 ARCS 全量表」無顯著相關。

「能力階層（同理心）-全班人數」和「T1 ARCS 全量表」呈正相關($r=.289, p=.034$)；而「能力階層（同理心）-全班人數」和「T2 ARCS 全量表」、「T3 ARCS 全量表」無顯著相關。「能力階層（批判思考）-全班人數」和「T1 ARCS 全量表」呈正相關($r=.342, p=.011$)；而「能力階層（批判思考）-全班人數」和「T2 ARCS 全量表」、「T3 ARCS 全量表」無顯著相關。

以 Pearson 相關分析「次數目標組」和「T1 ARCS 全量表」、「T2 ARCS 全量表」、「T3 ARCS 全量表」無顯著相關。

小結：在能力目標組，學期初有助於其學習動機的指標越高，其選擇的目標層次也越高，然而後續選擇的目標層次可能受課程其他因素影響。

表 8 能力目標組與次數目標組的目標層次高低與學習動機指標之相關

	ARCS 全量表		
	T1	T2	T3
	N=28	N=25	N=27
(同理心) 目標組 -選擇目標層次	.508**	.265	.329
	ARCS 全量表		
	T1	T2	T3
	N=28	N=25	N=27
(批判思考) 目標組 -選擇目標層次	.542**	.255	.383*
	ARCS 全量表		
	T1	T2	T3
	N=28	N=25	N=27

	T1	T2	T3
	N=27	N=25	N=27
次數目標組 -選擇目標層次	-.027	.191	.043

	ARCS 全量表		
	T1	T2	T3
	N=54	N=49	N=53
能力階層 (同理心) 全班人數	.289*	.149	.245

	ARCS 全量表		
	T1	T2	T3
	N=54	N=49	N=53
能力階層 (批判) 全班人數	.342*	.113	.240

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

b-2:能力目標組與次數目標組在學習動機指標上是否有差異？

以獨立樣本 T 檢定分析結果如表 9，結果發現：

- 1) 不同組別在 T1 的 ARCS 全量表平均分數上並無顯著差異， $t(54) = .47$ ， $p = .64$ ， $d = -0.34$ 。能力組的 ARCS 全量表平均分數 ($M = 3.40$, $SD = 0.37$) 與 次數組的 ARCS 全量表平均分數 ($M = 3.36$, $SD = 0.31$) 沒有顯著差異。
- 2) 不同組別在 T2 的 ARCS 全量表平均分數上並無顯著差異， $t(49) = -.43$ ， $p = .67$ ， $d = 0.64$ 。能力組的 ARCS 全量表平均分數 ($M = 3.09$, $SD = 0.70$) 與 次數組的 ARCS 全量表平均分數 ($M = 3.17$, $SD = 0.58$) 沒有顯著差異。
- 3) 不同組別在 T3 的 ARCS 全量表平均分數上並無顯著差異， $t(53) = -.02$ ， $p = .98$ ， $d = 0.89$ 。能力組的 ARCS 全量表平均分數 ($M = 3.10$, $SD = 0.94$) 與 次數組的 ARCS 全量表平均分數 ($M = 3.10$, $SD = 0.84$) 沒有顯著差異。

小結：能力目標組與次數目標組在學習動機指標上沒有顯著差異，顯示不同設定目標的方式，對有助於學習動機的指標並未產生影響。

表 9 能力目標組、次數目標組兩組在學習動機指標得分之 t 檢定

			平均值 (標準差)		自由度	t 值	p	效果量
			能力組	次數組				
T1	ARCS	全量表	3.40 (0.37) N=29	3.36 (0.31) N=27	54	.47	.64	0.34
T2	ARCS	全量表	3.09(0.70) N=26	3.17 (0.58) N=25	49	-.43	.67	0.64
T3	ARCS	全量表	3.10 (0.94) N=28	3.10 (0.84) N=27	53	-.02	.98	0.89

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

b-3：選擇目標的層次高低與「目標達成率」是否有關聯？

小組討論選擇之目標(參加次數)與目標達成率以 Pearson 相關分析結果如表 10。結果顯示 能力組之「小組討論設定總參加次數目標」與「目標達成率」無顯著相關($r=.28, p=.15$)。次數組之小組討論設定總參加次數目標」與「目標達成率」相關不顯著。

量表之能力階層量表設定目標與目標是否達成以 Spearman 相關分析結果如表 10。能力組「同理心量表設定目標」與「是否達成同理心目標」呈正相關(spearman's $\rho = .42, p=.03$)。能力組「批判能力量表設定目標」與「是否達成批判能力目標」無顯著相關。次數組「同理心量表設定目標」與「是否達成同理心目標」無顯著相關。次數組「批判能力量表設定目標」與「是否達成批判能力目標」無顯著相關。

小結：能力目標組，同理關懷目標層次設定愈高，其目標達成率也愈高。

表 10 能力目標組與次數目標組的目標層次高低與目標達成率之相關

目標層次與目標達成率			
	小組討論	能力階層量表 (同理心)	能力階層量表 (批判)
	N=30	N=27	N=27
能力組	.28	.42*	-.27
	小組討論	能力階層量表 (同理心)	能力階層量表 (批判)
	N=27	N=24	N=25
次數組	.15	.13	.12
	小組討論	能力階層量表	能力階層量表

	(同理心)	(批判)
	N=51	N=52
全樣本	.14	-.06

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

b-4：選擇目標的層次高低與「實際演練次數」是否有關聯？

以 Spearman 相關分析結果如表 11。結果發現：「能力（同理心）目標組」和「實際參與同理心」呈正相關($r=.425, p=.022$)；而「能力（同理心）目標組」和「實際參與批判」、「實際參與總次數表」無顯著相關。「能力（批判思考）目標組」和「實際參與同理」呈正相關($r=.507, p=.005$)；而「能力（批判思考）目標組」和「實際參與總次數表」呈正相關($r=.423, p=.002$)；而「能力（批判思考）目標組」和「實際參與批判」無顯著相關。「能力階層（同理心）-全班人數」和「實際參與同理心」、「實際參與批判」、「實際參與總次數表」無顯著相關。「能力階層（批判思考）-全班人數」和「實際參與同理」呈正相關($r=.362, p=.007$)；而「能力階層（批判思考）-全班人數」和「實際參與總次數表」呈正相關($r=.339, p=.011$)；而「能力階層（批判思考）-全班人數」和「實際參與批判」無顯著相關。

以 Pearson 相關分析「次數目標組」和「實際參與批判」呈正相關($r=.716, p<.001$)；「次數目標組」和「實際參與批判」呈正相關($r=.808, p<.001$)；「次數目標組」和「實際參與同理心」無顯著相關。

小結：能力目標組，不論同理關懷或批判思考設定目標層次愈高，其實際參與同理心小組討論的次數也愈高；次數目標組設定目標層次愈高，其實際參與批判思考小組討論的次數也愈高。

表 11 選擇目標的層次高低與實際演練次數之相關

	實際參與次數		
	實際參與同理心	實際參與批判	實際參與總次數 (批判+同理心)
	N=29	N=29	N=29
(同理心) 目標組 -選擇目標層次	.425*	.041	.238
	實際參與次數		
	實際參與同理心	實際參與批判	實際參與總次數 (批判+同理心)
	N=29	N=29	N=29
(批判思考) 目標組 -選擇目標層次	.507**	.204	.423*

	實際參與同理心	實際參與批判	實際參與總次數 (批判+同理心)
	N=27	N=27	N=27
次數目標組	.363	.716**	.808**
	實際參與次數		
	實際參與同理心	實際參與批判	實際參與總次數 (批判+同理心)
	N=55	N=55	N=55
能力階層 (同理心) 全班人數	.163	.171	.212
	實際參與次數		
	實際參與同理心	實際參與批判	實際參與總次數 (批判+同理心)
	N=55	N=55	N=55
能力階層 (批判思考) 全班人數	.362**	.169	.339*

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

b-5:能力目標組與次數目標組在實際參與次數上是否有差異？

以獨立樣本 T 檢定分析結果如表 12，結果顯示不同組別在實際參加次數上並無顯著差異， $t(55) = .14$ ， $p = .89$ ， $d = 2.60$ 。能力組的實際參與次數平均分數（ $M = 3.47$ ， $SD = 2.61$ ）與次數組的實際參與次數平均分數（ $M = 3.37$ ， $SD = 2.59$ ）沒有顯著差異。

小結：能力目標組與次數目標組在實際參與次數上沒有顯著差異，兩組實際參與討論的次數相當。

表 12 能力目標組、次數目標組兩組在實際參與次數之 t 檢定

	平均值 (標準差)	自由度	t 值	p	效果量	
	能力組	次數組				
實際參加次數	3.47 (2.61) N=30	3.37 (2.59) N=27	55	.14	.89	2.60

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

c. 學習動機指標與學習成效之關聯

學習動機指標與學習成效以 Pearson 相關分析如表 13。

結果顯示期初 ARCS 全量表平均數與診斷演練平均分數呈負相關 ($r=-.28$, $p=.04$)，與小考、期中考、期末考、同理學習單總分、批判學習單總分相關不顯著。期中 ARCS 全量表平均數與小考、期中考、期末考、診斷演練、同理學習單總分、批判學習單總分相關皆不顯著。期末 ARCS 全量表平均數與小考、期中考、期末考、診斷演練、同理學習單總分、批判學習單總分相關皆不顯著。

小結：學習動機指標與學習成效（除診斷演練外）無顯著相關，顯示有助於學習動機的指標未與學習成效有關聯。

表 13 學習動機指標與學習成效之相關

		學習動機指標與學習成效					
		小考	期中考	期末考	診斷演練	學習單 (同理心)	學習單 (批判能力)
		N=56	N=56	N=56	N=56	N=54	N=52
T1	ARCS 全量表	-.04	.08	.01	-.28*	.07	.08
		小考	期中考	期末考	診斷演練	學習單 (同理心)	學習單 (批判能力)
		N=51	N=51	N=51	N=51	N=48	N=46
T2	ARCS 全量表	-.04	-.05	-.03	-.12	.10	-.03
		小考	期中考	期末考	診斷演練	學習單 (同理心)	學習單 (批判能力)
		N=55	N=55	N=55	N=55	N=52	N=50
T3	ARCS 全量表	.09	.01	.11	-.018	.084	.03

* $p<.05$ ** $p<.01$ *** $p<.001$

d. 升學偏好組別在期初學習動機指標上是否有差異？

以獨立樣本 T 檢定分析結果如表 14，結果顯示不同組別在期初學習動機指標並無顯著差異， $t(54) = .14$ ， $p = .25$ ， $d = .30$ 。升學組的期初學習動機指標（ $M = 3.43$ ， $SD = .30$ ）與非升學組的期初學習動機指標（ $M = 3.33$ ， $SD = .37$ ）沒有顯著差異。

小結：是否持續升學對學期初學習動機指標未產生差異，即持續升學與否對期初有助於學習動機的指標未產生影響。

表 14 升學組、非升學組在期初學習動機指標之 t 檢定

	平均值（標準差）		自由度	t 值	p	效果量
	非升學組	升學組				
期初學習動機指標	3.33 (.37) N=29	3.43 (.30) N=25	52	-1.16	.25	0.30

e. 升學偏好組別在學習成效上是否差異？

以獨立樣本 T 檢定分析結果如表 15，結果發現：

- 1) 不同組別在小考的平均分數上並無顯著差異， $t(55) = -.38$ ， $p = .71$ ， $d = 0.1$ 。非升學組的小考的平均分數（ $M = 72.22$ ， $SD = 14.58$ ）與升學組的小考的平均分數（ $M = 73.67$ ， $SD = 13.28$ ）沒有顯著差異。
- 2) 不同組別在期中考平均分數上並無顯著差異， $t(55) = -.02$ ， $p = .98$ ， $d = 0.01$ 。非升學組的期中考平均分數（ $M = 66.8$ ， $SD = 11.31$ ）與升學組的期中考平均分數（ $M = 66.9$ ， $SD = 13.70$ ）沒有顯著差異。
- 3) 不同組別在期末考平均分數上並無顯著差異， $t(55) = -1.16$ ， $p = .27$ ， $d = 0.30$ 。非升學組的期末考平均分數（ $M = 3.10$ ， $SD = 0.94$ ）與升學組的期末考平均分數（ $M = 3.10$ ， $SD = 0.84$ ）沒有顯著差異。
- 4) 不同組別在診斷演練平均分數上並無顯著差異， $t(55) = -.359$ ， $p = .72$ ， $d = 0.09$ 。非升學組診斷演練平均分數（ $M = 2.82$ ， $SD = 0.25$ ）與升學組的診斷演練平均分數（ $M = 2.84$ ， $SD = 0.20$ ）沒有顯著差異。
- 5) 不同組別在學習單（同理心）平均分數上並無顯著差異， $t(52) = -1.79$ ， $p = .08$ ， $d = 0.49$ 。非升學組的學習單（同理心）平均分數（ $M = 76.66$ ， $SD = 11.69$ ）與升學組的學習單（同理心）平均分數（ $M = 82.1$ ， $SD = 10.19$ ）沒有顯著差異。
- 6) 不同組別在學習單（批判思考）平均分數上並無顯著差異， $t(50) = -.33$ ， $p = .74$ ， $d = 0.01$ 。非升學組的學習單（批判思考）平均分數（ $M = 75.68$ ， $SD = 14.91$ ）與升學組的學習單（批判思考）平均分數（ $M = 77.07$ ， $SD = 14.88$ ）沒有顯著差異。

小結：是否持續升學對於學習成效未有顯著差異，即持續升學與否對學習成效未產生影響。

表 15 非升學組、升學組兩組在小考、期中考、期末考、診斷演練、學習單（同理心）、學習單（批判思考）得分之 t 檢定

	平均值（標準差）		自由度	t 值	p	效果量
	非升學組	升學組				
小考	72.22(14.58) N=30	73.67(13.28) N=25	53	-.381	.71	.10
期中考	66.8(11.31) N=30	66.9(13.70) N=25	53	-.024	.98	.01
期末考	67(17.31) N=30	72(15.92) N=25	53	-1.115	.27	.30
診斷演練	2.82(.25) N=30	2.84(.20) N=25	53	-.359	.72	.09
學習單 （同理心）	76.66(11.69) N=28	82.1(10.19) N=24	50	-1.785	.08	.493
學習單 （批判思考）	75.68(14.91) N=26	77.07(14.88) N=24	48	-.329	.74	.01

（二）教師教學反思

- 在學習上只要在教學上能夠維持課程內容的明確程度，以及搭配輔助教材（如講義），學生多能夠對學習內容有學習動機。
- 對於如何維持學生長時間的學習動機需納入課程規劃中，從整學期學生的學習動機表現上可發現有所差異，其顯示期末的學習動機表現低於期初，因此在教學上可能需要著重的不僅如何提升學習動機，維持學生長時間的學習動機更是我們需考量的。
- 由於疫情關係，教學方法上採用討論的形式，但實際教學過程中觀察學生在小組討論的表現，並非所有學生都能夠踴躍參與討論。對於小組討論的方式可能不適用於所有的學生，需要進一步在未來進行探討。
- 在課程設計上，許多學生回饋有不同希望學習的方向，但由於學期課堂時間有限，無法顧慮所有學生的需求，因而有所取捨，在之後的課程規劃可設立表單多元收集學生的建議加入課程規劃中。

(三) 學生學習回饋

在同理心與批判思考學生單上，學生多數認為有幫助，但因為第一次接觸，所以在剛開始的時候會認為有難度，但在上手後，知道如何運用此學習單學習，幫助自己也願意去找相關資料幫助自己學習。

學生 A：覺得很有幫助，但是有點難，第一次寫的時候會很慌亂，也不太會寫，雖然有範例跟解說過，但還是對於實際寫有些困難，希望可以在第一次的時候有一個大概邊教學邊試寫的機會，不然回家寫會真的有點搞不太懂~

學生 B：作業內容能使我更了解各單元疾患

學生 C：在批判單的最後與其他疾病做區別以及病理模式的部分，覺得比較困難，想問有沒有書籍和網站可以增進這部分！

學生 D：更了解該疾病診斷準則，且聽取其他同學對診斷的想法

學生 E：已經進行了多次的同理心討論好像一次比一次更進步，感覺是比較勇於表達意見，而且對內容有更多想法。

六、建議與省思 Recommendations and Reflections

(一) 研究方面

綜合以上研究結果，顯示在能力目標組，設定的目標層次越高，學習成效越好。換句話說，就設定目標的方式而言，由能力層次來設定目標較有促進學習的效果，未來在教學中可以鼓勵學生以能力層次來設定目標，並學生依自己情況選擇不同的目標層次，以促進學習效果。

較不符合假設的結果是：學習動機指標，除了學期初學習動機指標跟能力目標組學生的目標層次有正相關外，其他分析未顯示其作用，推論學習動機指標受包括課內外眾多因素的影響，擠壓所設定學習目標的作用。

另一有趣發現是：能力目標組不論同理關懷或批判思考目標層次設定愈高，學生實際參與同理心小組討論的次數愈高，其中同理關懷目標層次設定愈高，其目標達成率也愈高。顯示學生對於同理心的目標或興趣值得進一步探討，以檢視其如何促進學生的學習參與度。最後，與先前研究結果不同，學生持續升學與否在學習動機或學習成效上並無差異。

雖然本研究為了維護學生學習權益，無法設置有效的對照組，且樣本人數有限，加上教學現場有許多無法控制或未知的混淆變項，因此無法完成實驗法的研究結果，然而我們的研究結果顯示，提供給學生清楚具體的能力階層與指標（如學習單，見附錄一、二），可以有助於學生設立目標且自我檢視目標的達成。

(二) 測驗量表及工具

由於教學現場或學生的生活中有許多無法控制或未知的混淆變項，現有的研究設計或測量工具，如 ARCS 學習動機量表，在呈現學生學習動機歷程更細緻的機制上有侷限，需改善之。

(三) 教學策略方面

本研究的目的是在於探討目標導向學習對學生的學習成效之影響，並培養學生成為助人者所需的核心理能力，如批判思考能力和同理心能力。本課程主要針對心理學系學生設計，未來可供其他助人相關工作教師鼓勵學生自主設定學習目標，並透過小組討論促進經驗分享和尊重不同意見等方式增進學習。考量到需要長時間的學習時間，除思考如何提升學生之學習動機外，未來研究也可更加關注於運用何種策略能持續「維持」學生的學習動機。

(四) 同理心體驗與科學/批判思考訓練的小組討論

學習目標定義的更加明確和具體，有助於學生自我檢視學習成果，避免因理解的出入導致低估學生之能力；另外，也建議能夠調整討論的時間或給予學生明確的學習單或引導句，以利學生熟悉和討論各種案例。

貳、參考文獻 References

1. Barlow, D., & Durand, V. (2011). *Abnormal psychology: An integrative approach*. Nelson Education.
2. Bloom, B. S. (1956). Taxonomy of educational objectives: The classification of educational goals. In *Handbook 1: Cognitive domain*. New York: McKay.
3. Clark, D., Gill, D., Prowse, V., & Rush, M. (2020). Using goals to motivate college students: Theory and evidence from field experiments. *Review of Economics and Statistics*, 102(4), 648-663.
4. Costin, Frank & Kerr, William. (1962). The effect of an abnormal psychology course on students' attitudes toward mental illness. *Journal of Educational Psychology*, 53(5), 214-218.
5. Diseth, Å., & Kobbeltvedt, T. (2010). A mediation analysis of achievement motives, goals, learning strategies, and academic achievement. *British Journal of Educational Psychology*, 80(4), 671-687.
6. Dwyer, C. P., Hogan, M. J., & Stewart, I. (2014). An integrated critical thinking framework for the 21st century. *Thinking skills and Creativity*, 12, 43-52.
7. Ennis, R. H. (1993). Critical thinking assessment. *Theory into practice*, 32(3), 179-186.
8. Facione, N. C., Facione, P. A. (1992). *Test Manual: The California Critical Thinking Dispositions Inventory*, The California Academic Press, Millbrae, CA.
9. Facione, N. C., Facione, P. A., & Sanchez, C. A. (1994). Critical thinking disposition as a measure of competent clinical judgment: The development of the California Critical Thinking Disposition Inventory. *Journal of Nursing Education*, 33(8), 345-350.
10. Gerdes, K. E., & Segal, E. A. (2009). A social work model of empathy. *Advances in Social Work*, 10, 114-127.
11. Keeley, S. M., Ali, R., & Gebing, T. (1998). Beyond the sponge model: Encouraging students' questioning skills in abnormal psychology. *Teaching of Psychology*, 25(4), 270-274.
12. Krathwohl, D. R. (2002). A revision of Bloom's taxonomy: An overview. *Theory into practice*, 41(4), 212-218.
13. Ogle, J., Bushnell, J. A., & Caputi, P. (2013). Empathy is related to clinical competence in medical care. *Medical education*, 47(8), 824-831.
14. Paul, R. W. (1985). Bloom's Taxonomy and Critical Thinking Instruction. *Educational leadership*, 42(8), 36-39.
15. Poorman, P. B. (2002). Biography and role playing: Fostering empathy in abnormal psychology. *Teaching of Psychology*, 29(1), 32-36.
16. Reeves, M. F. (1990). An application of Bloom's taxonomy to the teaching of business ethics. *Journal of Business Ethics*, 9(7), 609-616.

17. Schunk, D. H. (1990). Goal setting and self-efficacy during self-regulated learning. *Educational psychologist*, 25(1), 71-86.
18. Smith, K. E., Norman, G. J., & Decety, J. (2017). The complexity of empathy during medical school training: evidence for positive changes. *Medical Education*, 51(11), 1146-1159.
19. Spreng, R. N., McKinnon, M. C., Mar, R. A., & Levine, B. (2009). The Toronto Empathy Questionnaire: Scale development and initial validation of a factor-analytic solution to multiple empathy measures. *Journal of Personality Assessment*, 91(1), 62-71.
20. Spreng, R. N., McKinnon, M. C., Mar, R. A., & Levine, B. (2009). The Toronto 21. Stepien, K. A., & Baernstein, A. (2006). Educating for empathy. *Journal of general internal medicine*, 21(5), 524-530.
22. Stewart W Mercer, Margaret Maxwell, David Heaney, Graham CM Watt. (2004), The consultation and relational empathy (CARE) measure: development and preliminary validation and reliability of an empathy-based consultation process measure. *Family Practice*, 21(6), 699-705,
23. Yeh, M. L. (2002). Assessing the reliability and validity of the Chinese version of the California Critical Thinking Disposition Inventory. *International Journal of Nursing Studies*, 39(2), 123-132.
24. 張珠玲(2013)。應用問題導向學習於個案基本照護之學習成效研究。國立彰化師範大學工業教育與技術學系博士論文，彰化縣。取自 <https://hdl.handle.net/11296/2dmfmp>
25. 郭靜姿與何榮桂(2014)。翻轉吧教學!，台灣教育, (686), 9-15。 26. 陳百越 (2003)。治療者自我涉入、同理心與初期治療關係的探討〔未出版之碩士論文〕。中原大學心理學系。
27. 陳荻卿(2000)。國小學生批判思考傾向與其偏好的教學取向及學習方式間的關聯。國立台北師範學院，17(1)，251-270。
28. 陳麗純(2008)。以 ARCS 動機模式分析大學生圖書館利用教育之學習動機。輔仁大學圖書資訊學系, 碩士論文。
29. 楊淑民 (2006)。大學生生活經驗與批判思考之相關研究。國立中山大學教育研究所碩士論文，高雄市。取自 <https://hdl.handle.net/11296/8yzfwb>
30. 鄭榮峰、賴育民、Hanoch Livneh、蔡宗益 (2011)。傑佛遜同理心量表－醫護人員版之中文化及信效度檢定。護理雜誌，58(2)，41-48。
31. 翁開誠(1986)。同理心：多向度測量與相關研究。台北：大洋出版社。

參、附錄

附件一、同理心學習單

量表學習單 2

姓名： 學號： 選擇案例：

(檔案名稱請依照格式命名：1110504_學號_姓名_量表學習單 2)

作答說明：請不要僅列點，而以完整句子撰寫，且多從案例資料舉例說明。

同理心學習單 (B)

1. 同理心地圖之運用 [b1 ; A. 設身處地]

1-1. 請以電影案例，標示出同理心地圖六個面向，將案例中的資訊填入同理心地圖，個案表現出哪些？

(聽見、看見、身體感受、情緒/想法、說的、做的)

1-2. 個案有什麼情緒和想法？這些情緒是因為什麼事件而產生？可以從什麼地方看出個案這些想法？

1-3. 透過同理心地圖的設身處地：

a. 如果和個案有相似的經歷，自己會有什麼樣的情緒？

(分別標示出情緒、強度(0-10)及該情緒接近『喜、怒、哀、懼』哪一項)

b. 說明我怎麼覺知自己與個案的感受有差異？

如：自己的情緒和個案有哪些不同？想法上，自己和個案有什麼不同？或者

(參與小組討論時) 觀察到自己與其他同學的觀點有什麼不同？

2-1. 個案的困擾 (問題或是症狀)、痛苦 (個案主觀的痛苦感受) 分別為何？ [b2 ; B. 感同身受]

2-2. 引發個案困擾的可能因素有哪些？著重外在因素。(如：壓力事件、環境) [b2 ; B. 感同身受]

3. 個案的需求 (當前沒有而希望得到的；正向的渴望)、珍視的人事物等，分別為何？ [b2 ; B. 感同身受]

4. 請列出個案的強項/弱項或優勢/弱勢分別為何？ (如特質、能力、資源或價值觀) [b2 ; B. 感同身受]

5. 規劃治療計劃 [b3 ; C. 關懷行動]

5-1. 針對個案的心理疾患（特定診斷），說明你會使用哪些治療方法？

（請以『生理、心理、社會或環境』三方面作答）

5-2. 考量個案的困擾、痛苦、與需求，列出設立的適當治療目標，同時說明這些目標如何減緩哪些困擾或痛苦，滿足哪些需求？

（不要僅列點，需寫出目標是為了回應前列 2-1 等的哪些困擾、滿足其需求）

5-3. 根據個案的需求、所珍視的人事物和強弱項，說明如何為個案將上述的治療目標排序？

（不要僅列點，需寫出優先順序及理由，如：可能是考慮需求、珍視的人事物、強弱項）

批判學習單(C)

1. 辨識異常與分析症狀 [c1 ; A. 分析]

1-1. 從個案的例子舉例，來參照與說明異常行為的四個面向？
(個人痛苦、症狀表現、日常功能受損、是否有合理的外在理由而可排除)

1-2. 個案的重大困擾中哪些是屬於核心症狀 (寫出至少兩項) ？核心症狀符合 DSM-5 哪個診斷的準則 A. ？從案例資料舉例說明。

1-3. 從案例資料中舉例，就上述核心症狀，說明其他關聯的症狀與特徵為何？
參照 DSM-5 準則。

2. 病理機制 [c2 ; B. 評鑑]

2-1. 請從生理、心理、社會三個方面，解釋個案罹患之特定心理疾患 (診斷) 的病理理論。(可以根據 DSM-5 同章節中主要心理疾患的病理做發想)

2-2. 從個案診斷所在的 DSM-5 章節，選出同章節之兩個不同疾患並進行比較，著重在病理上如何不同。

2-3. 選出與個案診斷在 DSM-5 中不同章節，且症狀相似或有相關之兩個不同疾患並進行比較，著重在病理上如何不同。可參考個案診斷之準則中，DSM-5 所列之排除診斷。

3. 就個案的行為表現或症狀，進行診斷。[c3 ; C. 整合推論]

3-1. 寫出個案的特定診斷及特別註明，且參照 DSM-5 準則，從案例資料中舉例，列出佐證。

3-2. 排除個案可能罹患的其他兩個診斷，解釋排除的理由。
(同一章節、不同章節診斷，至少各一項)

3-3. 判斷個案有無其他診斷，有無共病診斷？解釋判斷的理由。
(同一章節、不同章節診斷，至少各一項)