

【附件三】教育部教學實踐研究計畫成果報告格式(系統端上傳 PDF 檔)

教育部教學實踐研究計畫成果報告(封面)

Project Report for MOE Teaching Practice Research Program (Cover Page)

計畫編號/Project Number：PGE1100907

學門專案分類/Division：通識教育

執行期間/Funding Period：自 110 年 8 月 1 日至 111 年 7 月 31 日止

醫病關係情境式教學模式之實踐研究/ Practical research of the situational teaching model
of the doctor-patient relationship
醫療危機溝通/ Medical Crisis Communication

計畫主持人(Principal Investigator)：姚惠忠

共同主持人(Co-Principal Investigator)：

執行機構及系所：高雄醫學大學通識教育中心

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)：2022/7/22

Practical research of the situational teaching model of the doctor-patient relationship

報告內文(Content)(至少 3 頁)

壹、研究動機(Research Motive)

醫院、診所屬於接觸性的服務，醫療服務失誤在所難免，醫療糾紛時有所聞（程永明，2009；謝茉莉、許金旺，2014）。糾紛案例甚至有節節上升的趨勢（黃苓嵐，2018）。醫療服務失誤處理不慎或補救不及時，即可能引發所謂的醫療危機事件。如何避免服務補救失靈、預防危機發生、作好充分危機準備並具備危機處理與溝通之觀念與應用能力，是醫療危機溝通課程之教學目標。

同理心和醫病溝通技巧訓練在醫學教育極其重要（謝茉莉、洪利穎，2014），更是影響醫病關係的關鍵因素（沈志中，2013；許于仁、鍾佳容、顏歡、葉佩瑜，2016）。為養成同學凡事從同理心角度思考問題的態度，申請人去年的教學實踐研究計畫，特別規劃體驗病患或家屬在醫院生氣故事的活動，期望同學從生氣故事中能設身處地思考雙方的觀點與立場，從而更好的傳達醫護人員體諒關懷的心情與態度。然而，同學在生氣故事報告中呈現的卻是一面倒地「陷入」病患或家屬的情緒。這種現象說明同學只是「同情」而非「同理」。

醫護人員的同理心，指的是醫療專業人員，能設身處地以病患角度去理解病患的經驗、感受和想法，同時具此有適當的溝通能力，使病患獲得被瞭解之感和獲得支持，促進病人積極參與治療，增進醫病關係和減少醫療糾紛（謝茉莉、洪利穎，2014）。換言之，真實的同理心，不只需要同情共感的能力，它需要依靠三個步驟才能完整地落實下來，這三個步驟是：同情、理解、實踐（黃苓嵐，2018）。為期同學不僅能「感同身受」病患的心情，更能「理解」並「實踐」真實的同理心，是本課程改革計劃的第一個動機。

觀察同學期中測驗成績不理想的檢討報告，申請人反思若干出題型式、方向、內容與考試時間等教師面問題，但也透露出同學只看重案例分享忽視分析框架的問題，甚至有被動學習之傾向（例如要求講授內容皆呈現於 PPT 中）。須知分析框架（即危機處理與溝通原理原則）乃應用分析之基礎，如何改善同學對分析框架之重視、理解與記憶，進而增進其應用分析能力，是本課程改革計畫的第二個動機。

為鼓勵同學發言發問，利用課堂時間練習自己的表達溝通能力，去年計畫採取「加分」激勵措施，並增加小組討論時間，由同學撰寫小組討論報告。實施半個學期之後，雖小有成效但大部分同學仍不願發言發問，以及討論報告品質不佳等現象。如何讓同學願意主動發言發問，進而改善其口語與文字表達溝通能力，是本課程改革計畫的第三個動機。

貳、文獻探討(Literature Review)

一、同理心是「進入」，而非「陷入」病患或家屬的情感

「缺乏同理心」是醫療人員最常面臨的責難。醫病關係緊繃，也常被病人或家屬歸咎於醫師不具備同理心。但何謂同理心？病人的沈重控訴，所指的究竟是什麼（黃

苓嵐，2018)。Rogers (1961) 將同理心定義為，確實了解當事人自身經驗並覺察進而感受，使其彷彿為自己的經驗。後來更進一步提出，同理需具有敏感度的從當事人立場切入，並且進而了解他的想法、感覺與困境。尤其是必須不對當事人做任何評斷，以及將感受到的回饋妥善傳達給當事人知曉（許于仁等人，2016）。

黃苓嵐（2018：p. 167-8）指出：「同情（sympathy）與同理（empathy），常常被混為一談，但二者實際上是有所區別的。同情，強調的是一種情感上的共感與呼應；同理，則是一種包含理解的同情」。「同情，乃是一種對他人快樂痛苦的反應與感受；同理則是一種能夠『認知』到他人快樂跟痛苦感受的一種能力，他不見得自己要在這個過程中跟對方產生『同樣的』快樂跟痛苦感，但他卻可以依憑自身所具備的品格來去理解對方所處的感受」。換言之，「只有真正的理解才能產生真實的同理」，一味地站在某一方的角度發抒情緒，指責另一方的不是，只是同情而非同理。

黃苓嵐（2018）認為：只強調同情共感，可會造成同理心的偏頗。就像同學在醫院生氣故事報告中所呈現的，同學雖然沈浸、融入了當事人的情緒，但卻沒有真正理解或進入當事人的情感。唯有「當我們真正的『進入』了對方的情感，我們才能夠站在對方的角度去看待這些事情與反應，而非站在自身的角度去批判與詮釋」（黃苓嵐，2018：p. 168）。顯然，讓同學撰寫去醫院生氣故事的體驗活動，只讓同學產生與當事人相同的情緒，這只是「同情共感」而非真正的「真實同理」。如何才能讓學生在同情共感之後，真正理解過成進而產生真實的同理心呢？

黃麗雪、陳先翰、顏世俊（2012）指出，同理心在醫學領域中具備以下特點：一、能將心比心感覺患者的情緒及需求；二、能正確瞭解患者的情緒及感受；三、能不加任何主觀意見將這種瞭解傳達給患者；四、站在患者的立場上去思考問題；五、讓患者瞭解到你願意為他著想的意願。醫院生氣故事的體驗活動只能達成以上的第一個特點，想要達成更深入的同理心特點，則必須「移動」。這種移動，不只是情感的移動，讓自己沈浸在與對方相同的情緒裡，而應是「視角」的移動。亦即黃苓嵐（2018）所謂的「視域融合」。

所謂的視域，指的是我們看待事物的角度。視域融合就是讓我們彼此之間的不同視域能夠向對方靠近。只有將自己看待事情的視域擴大，才能夠更加妥善地去理解他人的行為表現。融合就是我不僅知道你的想法與感受，並且我也接納你有這樣的想法和感受，但我卻不會因為在這種理解的過程中，消失了自身原本的視域。視域融合是一種彼此視域向對方擴大的過程，而非使自己的視域消融在對方視域的過程。當我們無法使我們的視域擴大時，我們便容易只著眼在自己有限的理解中，無法感受到自己所能理解的視域之外的問題（黃苓嵐，2018）。

我們必須去思考我們所同情的對象，並且回到我們自身的視域，因此可以對自我進行覺察，使自己可以保持在「進入」對方的情感，但卻不「陷入」對方的情感之中。同理心的實踐必須要能清楚地讓對方感受到自己已經對他進行了同理，這種同理所帶來的安慰才能真正在對方身上發酵。也就是讓對方知道我們確實了解他們情感之所以如此表現的「原因」，而非只是純粹的同情。同理心的實踐有賴於完整的表達、傳遞：要讓對方感受到自己的同理，我們就必須學習如何良好、妥善地傳達出我們對他們的關懷與理解（黃苓嵐，2018）。

王松韜、黃麗（2011）建議同理心訓練以團體方式施行，並增加體驗式教學，減少傳統授課方式之比例。Stone 與 Carter (2010) 則指出，針對美國紐約州的警察培訓，傳統的教學方法也許可以滿足某部分的訓練要求，但是卻遠不及情境模擬、角色扮演、互動式練習來的有效。為了讓同學有機會進入真實情境的互動練習，並避免同學只是

同情病患或家屬的遭遇，或只是陷入病患或家屬的情緒中，本課程計畫擬在原有的體驗活動基礎上，增加情境式體驗教學內容，預計包含三個環節：(1) 病患或家屬生氣的故事；(2) 醫藥護人員生氣的故事；(3) 和解對談與反思。以期同學將看問題的視域擴充到更全面性的狀態，以視域融合角度理解並接受醫病雙方的立場與感受，從而達成真實同理心的教學目標。

二、翻轉教學與主動學習

從同學的反思報告中可看出，期中測驗成績不佳，雖然跟教師未能清楚交代考試題型、出題內容較難、提早十分鐘考試同學未能最後衝刺複習等因素有關，同學被動學習、不重視通識科目、只關注案例分析而忽略分析框架（即危機處理與溝通的原理原則）等問題也躍然於反思報告之中。如何提升同學主動學習、促進同學對危機處理與溝通原理原則的理解與記憶，成為本課程設計的第二個思考方向。

郭靜姿、何榮桂（2014）指出，翻轉教學的理念是讓學生主動投入學習、學生互動參與，再輔以課程設計與課堂教學錄影，讓學生在家觀看教學錄影，再到課堂上實際動手做實驗、做作業。他們強調必須事先規劃好課堂上的活動與討論時間，而非放任學生自行討論；並在翻轉教學實行之初不要每一堂課都翻轉，且需為缺乏電腦與網路學習資源的學生設計備案。近年來，許多醫療教育已經開始轉向翻轉教學，以因應如何讓學生主動學習的教學挑戰（高東煒、張浩銘、林錦生、劉峰誠，2016）。

黃國禎（2016）指出，近年來翻轉教學受到重視，不只是顛覆了傳統在課堂中的直接單向的教學方式，更強調帶領學生應用知識及進行高層次思考為學習的目標。教師不再只是扮演知識提供者的角色，更是鼓勵學生主動建構知識的學習促進者（徐琍沂、徐遠雄，2020）。黃國禎（2016）認為，要使學生能獲得與教師講解相同品質的學習效果，課堂中必須具備充分的師生互動、知識的應用和即時對學生問題的解惑，才能帶來翻轉教學的最佳優勢。

至於翻轉教學的運用與成效，簡麗瑜（2018）綜整了國外護理教育的成果。他指出，接受翻轉教學的學生學業表現，有顯著優於傳統的課室教學及課後線上複習之學習成效（Missildine, Fountain, Summers, & Gosselin, 2013）；多數學生肯定翻轉教學對其學習的幫助（Critz & Knight, 2013）；實驗組學生的單元成績明顯高於控制組，但學期末的成績則呈現沒有顯著的差異（Geist, Larimore, Rawiszer, & Sager, 2015）。Schwartz（2014）也運用翻轉教學於 12 位護理博士班學生的統計課程，學生表示翻轉教學對於學習理解程度具有幫助。

簡麗瑜（2018）有關生物統計課程運用翻轉教學法的研究發現：使用翻轉教學模式的學生表現，顯著高於未使用翻轉教學模式的學生。翻轉教學運用前後，學生學習深度獲得提升的人數比例顯著增多，且學生認為翻轉教學可促進「引發學習動機」、「透過討論幫助理解」、「反覆學習直到理解」及「自主安排學習」。且學生對於學習也更有動機、更能自主學習，且對於整個翻轉教學的學習過程也抱以正向的看法。

欲促進同學的分析能力，並將所學應用於生活或職場之中，首先要強化同學對危機處理與溝通原理原則的理解與記憶。為了讓同學得以輕鬆理解、記住這些原理原則，本課程計畫擬針對若干單元主題，例如危機處理基本原則（姚惠忠，2018）、危機溝通情境與策略分類（Benoit, 1997; Bradford & Garrett, 1995）、危機溝通第一要務（Coombs, 2007; 2015）等單元，運用翻轉教學法讓同學有更自主的時間預習分析框架，也有更多時間參與案例的分析與應用，以期達成強化同學分析應用能力之教學目標。

三、世界咖啡館與溝通敘事能力

為強化學習效率、鼓勵同學發言參與，閔嬰紅（2020）在課堂學習上，律定以下規則：每週上課時準時出席的學生【先扣 5 點】，遲到者【扣 10 點】及缺曠者【扣 15 點】；課程進行中，主動舉手發言者【取回 5 點】以鼓勵課程參與，但發言取分【以一次為限】；於課程結束後評量結算。如果學生不願發言，在此一規定下，必然被扣 5 點，形同半強迫式讓學生不得不發言。申請人以為這樣的做法，與申請人原計畫以「加分」方式鼓勵發言大同小異。「加分」方式實施結果不如預期已如前述，至於「半強迫」方式，同學迫於無奈所做的發言並非完全出於自願，申請人以為只能治標而無法治本。欲鼓勵同學主動發言發問並增進其溝通敘事能力，可能需要另尋他法。

林律君（2020）的研究報告指出，透過學生思考、討論和反思，相互教學法能有效提升學生閱讀理解能力。透過小組討論，學生不僅能增加口語表達的機會，在團體學習環境下，更能降低焦慮感，增進自信心，也在分享、回應的同時釐清似懂非懂的觀念。高韶憶（2020）的研究結論也發現，焦點討論法有助於提升學生的學習意願，以及國小高年級學童社會領域的口語表達能力。Hart 與 Speece（1998）以及 Huang 與 Yang（2015）的研究更指出大學生對相互教學法的運用有正面的回應，他們普遍認為相互教學的核心價值在於小組討論，能降低學生學習英文的焦慮感。而團體學習的情境，也利於學生表達自身意見，並透過和同學分享的過程，相互學習，集結討論的精華。

哪一種對話流程或情境能夠發揮以上文獻所說的降低焦慮、增進自信的表達，進而提升學生的學習意願呢？「世界咖啡館」是由 Brown 與 Isaacs（2005）在一個會議中與其他人討論出來的對話模式，透過共同合作進行有意義的交談對話，取代個人面對難題的孤立無援，為「一種有生命的網絡」模式，在咖啡館的對話流程，藉由真誠對話與相聚所產生樂趣，找到團體智慧並能創意解決問題，其整合式的設計原則，使得每個參與討論者都具有影響力（許鶴齡，2019）。因此廣受教育培訓與創新方案所運用。

「世界咖啡館」打破過往師生相對的講桌與學生課椅之排列方式，以及教師「單向傳播」的教學限制。「以問題作為引子」進行「4-5 人為一桌」的咖啡桌分組討論。每桌自我介紹後，各選出一位桌長（主持人）及記錄，討論一段時間後，桌長保持不動，組員移至其他各桌，由另一桌桌長介紹前一輪結論，並以此為基礎進行更深入的討論。由於過程中會有來自不同領域的成員加入，於中能汲取不同領域的「多元化觀點」，因而有嶄新的看法。輪番對談進行數回合後，參與者再回到原本的咖啡桌，分享大家的智慧內容並整理討論重點（周維萱，2018；許鶴齡，2019）。

周維萱（2018）的研究發現，接受世界咖啡館討論模式教學者，其整體公民參與態度、關心時事態度以及公共事務態度、社會關懷態度顯著高於接受一般教學者。為了鼓勵同學主動發言，利用機會練習表達、溝通，以期提升同學的溝通敘事能力，本課程計畫擬選定若干危機案例，例如新航入錯跑道事件、台大愛滋器官捐贈事件、慈濟誤打尿液事件、牛肉麵風波等，運用世界咖啡館模式進行討論分享。

叁、研究問題(Research Question)

- 一、如何讓同學養成「同情」、「理解」醫病雙方的心情與感受，進而「實踐」真實同理心的態度與精神？
- 二、如何促進同學重視並養成自主學習習慣與能力，進而提升同學將所學知識應用於生活與職場之能力？

三、如何鼓勵同學主動發言發問，進而增進其表達、敘事溝通能力？

肆、研究設計與方法(Research Methodology)

本研究擬透過醫病生氣故事之蒐集與分析，促進學生之同理心態；運用翻轉教學培養學生自主學習習慣，並結合案例分析作業以提升學生之應用分析能力；再藉由世界咖啡館形式促進學生發言討論意願，從而增進學生之表達與敘事能力。本研究之課程設計擬從生氣故事、翻轉教學搭配案例分析作業，以及世界咖啡館等三個面向著手，分別說明如下：

一、生氣故事體驗

在促進同理心方面，呼應王松韜、黃麗（2011）對同理心教育策略之建議，擬減少傳統講授課比例，並於教學單元主題加入「在醫院遭遇生氣故事之經驗」或「醫護人員生氣故事之經驗」的體驗活動。先區分兩大類故事：「病患組」與「醫護組」。三人組成一小組，「病患組」透過回憶自己親身經驗或採訪親友就醫生氣故事；「醫護組」則採訪醫護親友有關醫護過程發生之不愉快經驗，將經驗寫成書面故事內容，再尋找故事中的「氣點」，讓「病患組」學生思考醫院在哪些環節或醫療人員哪些言行可能引發病患或家屬怒氣；「醫護組」學生則從病患或家屬那些言行不當觀察，可能引發醫護人員怒氣的地方，從而反思在醫療服務過程中雙方應該注意的環節與言行。

學生須上台報告三個重點，分別是故事經過、氣點，以及反思。最後再由教師講評（分別從醫病兩造觀點），重點是氣點究竟是如何形成的，以提醒醫護人員與病患或家屬，如果只站在自己的角度或醫院效率、成本思考，可能產生的結果與現象，從而突顯醫護人員、病患或家屬同理對待對方的重要性，以期促進同學多站在對方立場考慮問題的觀念與態度。

二、翻轉教學與案例分析實作

為養成學生自主學習態度與習慣，本課程將在「危機處理基本原則」、「危機溝通策略分類」、「危機情境與策略之對應」與「危機溝通第一要務」等單元主題實施翻轉教學。教師將事先錄製這些主題的教學影音資料，於各單元課程前兩周公布於學校 e-learning 平台，請同學利用時間觀看。並設計該主題之討論題綱與時間分配，讓同學能夠更加深入危機案例之分析。吸收分析框架時間更自由，討論環節時間增多，都將有助於同學對分析框架的理解與記憶，從而提升同學將所學知識應用於實際生活或職場之能力。

為期學生能將所學應用至實際危機案例，要求學生分組（三人一組），自行選擇跟醫藥、食品或公共衛生類危機事件，由教師提供分析架構，請學生就危機案例的始末、危機處理是否符合所學基本原則、組織所處的危機情境、其所使用的危機溝通策略，情境與策略是否相符等項目為進行分析，最後提出案例分析的心得報告（例如該涉事組織表現的優劣、從案例分析中學到什麼？如果自己是當事人會如何處理？）。以期提升學生的危機溝通應用能力。

三、世界咖啡館

為鼓勵學生自動發言與發問，本課程計畫擬就「新航入錯跑道事件」、「行政院發言人牛肉麵失言風波」、「台大愛滋器官捐贈事件」與「東京大酒店中毒事件」等案例，藉世界咖啡館形式，讓同學練習擔任桌長（主持人）與發言。各桌桌長必須上台報告綜合結論，每個案例討論 5-6 人一組，共計約 8-10 組，四個案例，至少會有 32-40 位

同學擔任桌長（上台報告）。期望這樣的形式、多元化的觀點，能如周維萱（2018）所言，促進同學公民參與以及社會關懷的態度，從而養成主動發言與參與討論的風氣與習慣。

藉助世界咖啡館形式，學生得以在輕鬆氛圍、且面對較少受眾情境下，減少發言壓力，從而提高發言的勇氣與意願。還有透過討論，激發學生更進一步想法的功能，從而使其思考面向般討論而擴展的好處。此外，聚焦於討論題綱，形同聊天式的對話，學生還能練習尊重他人發言與意見的公民意識與態度，可謂是一舉數得之教學法嘗試。

四、學習成效評量工具

本課程目標包括：一、促進學生之真實同理心；二、改善學生之應用力；三、提升學生的敘事溝通能力。學習成效之評量工具分別如下：

在同理心方面：學期初將對學生實施同理心知覺與重要性之前測，體驗作業報告結束後，再進行同理心知覺與重要性之後測。比較前後數據，本計畫預期課程改革後，學生對同理心的重視程度與知覺將顯著提高。再透過學生體驗作業的醫病對談反思報告做質性分析，以期佐證同理心之教學成效。

在應用力方面：透過兩方面的成果來展現應用力的提升：第一，從翻轉教學心得報告中，分析學生對此教學法的認知，重點觀察學生是否養成自主學習習慣與態度；第二，從案例分析實作的心得報告中，分析學生參與案例實作之後的感覺與評價，重點觀察學生是否將課堂所學應用與實務層面。本課程計畫預期改革後，將提升學生自主學習的認同，並對理論應用與實際有所體會與信心。

在敘事力方面：因為世界咖啡館、課後討論環節以及獎勵措施的實施，預期改革後學生發言人數與頻次將大幅提高（與課程改革前班級學生比較）。另外，透過學生對世界咖啡館形式的心得報告的分析，本計畫預期學生在尊重他人意見與激盪出更好想法方面，將明顯優於改革前的表現。

伍、教學暨研究成果(Teaching and Research Outcomes)

一、生氣故事作業前後同理心測驗之比較

在醫療照護實務中，以植基醫療環境所設計之 Jefferson 同理心量表獲得較高評價（鄭榮峰等人，2011），因此本研究將採用 Jefferson 同理心量表，以七點尺度分別衡量同理心的三個面向：觀點取代(8 題)、情感關懷(6 題)、設身處地(2 題)。本研究將比較前後測平均數，藉以觀察學生同理心是否因體驗作業而提升。

本課程共有 50 人修課，其中兩位同學中途退選，前測受測者 50 位、後測受測者 48 位。同理心三個面向的 Cronbach's α 係數皆高於 .7（觀點取代 .87, 情感關懷 .92, 設身處地 .79），信度通過檢驗。針對同理心前後測數據，進行獨立樣本 T 檢定，分析結果觀點取代 ($p = .21$)、情感關懷 ($p = .17$) 與設身處地 ($p = .95$) 等三個面向皆未達顯著差異。惟後測數值皆大與前測數值，即經過醫病生氣故事作業實施後，同學的觀點取代 (6.20→6.35)、情感關懷 (5.89→6.20) 與設身處地 (4.67→4.69) 皆有小幅增加，但未達統計學之顯著水準。

進一步比較各面向之題項前後測數值，發現在觀點取代有一個題項、情感關懷有兩個題項的前後測數值達到顯著或邊際顯著差異。觀點取代的「醫護人員若能了解病人感受，病人會覺得好些」題項，前測數值為 6.40、後測數值則為 6.63，兩者達邊際顯著差異水準 ($p = .07 < .10$)。情感關懷的「醫護人員對病人和病人家屬感受的了解並

不會影響照護成果 (反向題)」題項，前測數值為 5.76、後測數值則為 6.29，兩者達顯著差異水準 ($p = .04 < .05$)。「關懷病人的個人經驗並不會影響治療效果 (反向題)」題項，前測數值為 5.48、後測數值則為 6.06，兩者達顯著差異水準 ($p = .04 < .05$)。

二、生氣故事作業心得報告分析

綜觀同學對生氣故事體驗的看法，可歸納三大主題，分別是：(一) 學會用對方立場看問題，例如「透過真實經驗的分享，才有很強烈的醒悟，讓我學習到了同理心的真諦 (C6)」、「讓我學到要有同理心，用不同的角度看事情會有不同的結果 (C39)」；(二) 能從醫病兩個視角思考問題，由於既有病患生氣故事，也有醫護生氣故事，因此學生不會只陷入病患或家屬的情緒之中，比較能客觀的「站在醫病雙方立場，了解彼此的想法，同理對方此刻的情緒 (C15)」，並「透過雙方氣點分析，歸納出認知分歧，從中學習換位思考，將心比心 (C40)」；(三) 期許自己將同理心應用至未來職場，例如「我想在日後進到臨床時，我可以有一些同理心去更理解他人 (C3)」、「期望將來自己身為醫療人員能以此故事作為警戒來避免一些錯誤的發生 (C29)」。

根據同學心得報告重點所歸納的三大主題及例句，整理如表 5-1 所示：

表 5-1 學生從生氣故事體驗中的學習自評

一、學會用對方立場看問題
從他人的角度看待事情，為別人著想，才可以化解衝突 (C1)
讓我學習到每個人都有屬於他自己的苦與不幸，要學著去接納與理解 (C2)
學到以後在處理類似事件時，能多站在對方的立場去想 (C5)
透過真實經驗的分享，才有很強烈的醒悟，讓我學習到了同理心的真諦 (C6)
若能以換位思考的方式處理及解決問題，事情就比較能獲得好的反饋 (C8)
原來有這麼多醫護人員自以為沒問題的行為會讓民眾如此生氣 (C9)
往往我們都只會站在自己的角度看事情，導致難以產生同理心體諒他人 (C13)
學到在病患生氣時，醫護人員應該要如何平復病患和家屬的心情 (C16)
在處理危機的時候，不能只有專業，同時要站在病患的角度展現同理心 (C19)
平時生活上遇到的事也開始從對方角度思考，不再一味認為對方不講理 (C22)
醫護人員應該對病患及其家屬有更多的同理心 (C23)
深刻體會到很多氣點可以用小舉動，如院方態度、誠意來改善的 (C27)
讓我學習到，往後在評斷任何一件事時，都必須從不同角度去分析 (C30)
讓我學到要有同理心，用不同的角度看事情會有不同的結果 (C39)
讓我學到了可以時常站在他人角度想，進而體會對方的情緒 (C42)
二、能從醫病兩個視角思考問題
生氣故事報告，讓我們從家屬跟醫護人員的角度思考 (C4)
因為有醫護組和家屬組的對照，能夠更清楚瞭解到對方的想法 (C5)
真的需要雙方都互相體諒，才可以共築良好的醫病關係 (C12)
我更能站在醫病雙方立場，了解彼此的想法，同理對方此刻的情緒 (C15)
嘗試以雙方角度思考後再選擇合適的態度及回應進行溝通 (C17)
藉由兩個截然不同的視角去分析醫療糾紛，如何改進以避免重蹈覆轍 (C20)
要是大家都能做到換位思考，或能增進醫病關係減少醫療糾紛的發生 (C24)
一段好的醫病關係應立基於「互信」之上，由「同理心」灌溉 (C25)
醫護和病患應該站在對方角度思考再溝通，才能讓彼此都能互相認同 (C28)

彼此（醫病）都發揮同理心，站在別人的角度去感受身受（C31）
聽完醫護人員生氣的報告，更讓我感受到他們在職場上的辛苦，而聽完病患生氣的故事，也讓我感受到被不重視甚至忽視的感受（C32）
不管是醫療人員還是病患都應該更尊重彼此的想法與立場（C34）
透過雙方氣點分析，歸納出認知分歧，從中學習換位思考，將心比心（C40）
同學分享讓人感覺更有實際感，也更容易感受到家屬方或醫院方的心情（C45）
分成醫護組跟病患組，讓我們知道生氣都是其來有自的，唯有換位思考、積極溝通，才能達成友善的醫病關係（C49）

三、期許自己將同理心應用至未來職場

我想在日後進到臨床時，我可以有一些同理心去更理解他人（C3）
這堂課是我們未來進到職場，甚至現在的同儕都直接用得到的一個學問（C10）
可以先提早學習和病患之間的相處之道，避免發生醫病關係的衝突（C11）
讓我學到在以後進入醫療領域時需要具備的處理事情的能力（C14）
期許自己踏入臨床領域時，能夠將這些所學應用得當（C26）
期望將來自己身為醫療人員能以此故事作為警戒來避免一些錯誤的發生（C29）
為什麼在面對一般病患時不能推己及人？需要我們好好思考，並且在未來從業時，盡量不要發生一樣的狀況（C38）
讓我們瞭解在未來職場中可能遇到的問題也讓我們減少失誤的可能（C43）
身為醫學生的我們可以先學會同理病患，避免犯同樣的錯，將來遇到相似情況就能有更好的處理方式（C46）
透過這些案例，我更了解醫療人員及病患家屬兩方的想法，讓我們引以為戒，讓我們未來如果遇到這些狀況時知道該如何應對進退（C47）

三、翻轉教學心得報告分析

歸納同學對翻轉教學的看法與評價，也可整理出三大主題，分別是：（一）提高學習效率，例如同學強調「由於事先瞭解上課內容，所以當老師在舉例說明時也能更快的了解（A07）」、「學習成效，可以發揮 $1+1>2$ 的效果（A11）」、「可以更有效率地授課，也讓學生學到更多東西（A20）」；（二）促進自主學習，同學提到「能培養自己分析、想對策的能力（A4）」、「翻轉教學未來將成為主流，獲取知識要從自己分析、統整開始（A37）」；（三）提高學習參與、專注度，同學就指出「可以提高學生學習的興趣，也會讓學生有更多的參與和投入（A14）」、「準備時有更多時間思考，上課時就可以針對這些部份更加注意與專注（A47）」。

根據同學心得報告重點所歸納的三大主題及例句，整理如表 5-2 所示：

表 5-2 學生對翻轉教學的學習自評

一、提高學習效率

提前了解課程內容，在討論時也可以較快進入狀況（A1）
先看過 ppt，所以在老師講解時能更清楚瞭解內容在說什麼（A05）
由於事先瞭解上課內容，所以當老師在舉例說明時也能更快的了解（A07）
讓我對於課程的內容更加熟悉（A10）
學習成效，可以發揮 $1+1>2$ 的效果（A11）
翻轉教學確實大大的提升我對課程的熟悉度和瞭解度（A12）
有助於直接地解決我的疑問，是很有效的上課方式（A15）

使學生們更能找到自己有所不理解的地方 (A17)
可以更有效率地授課，也讓學生學到更多東西 (A20)
老師可以有更多時間進行講解，也是很靈活的一種學習方式 (A23)
可以使我在上課時更容易吸收，更快進入狀態 (A30)
有多一點的時間讓自己思考，能讓我吸收更多所學的知識 (A32)
因為有預習，我在課堂上能比較容易聽懂以及理解老師的想法和概念 (A34)
能更有效益的運用課堂互動時間，真正地讓學習加深加廣 (A40)
因為有預先閱讀所以理解更快速 (A46)
不只可以讓整堂課更加有效率，也能讓學生更專注於自己不了解地方 (A47)
這樣的方法能有效促進實體課堂上的討論效率，還更能找出自己盲點所在，過程雖然辛苦、但確實對學習有所助益！(A49)

二、促進自主學習

自主學習的能力，在老師教授知識之前，要先去發現問題找出解決方法 (A1)
能培養自己分析、想對策的能力 (A4)
主動去搜尋想要了解的資料，讓我的學習慾因為透過自己動手而被激起 (A6)
可以培養我們自主學習的能力，擺脫傳統以教師為中心的教室 (A14)
讓我們有時間先思考，而不是一味的等待老師告知危機處理的方式 (A19)
事先去了解上課內容，且有時間去好好查詢資料以補足自己的知識點 (A21)
我有動機主動去學習，我覺得這是一個很有趣也相當受用的體驗 (A24)
使學生成為學習的主人，也更能激發我們的學習動機與興趣 (A25)
我會去思考其中內容，甚至會去找相關報導內容，找出無法理解的地方 (A28)
訓練自己嘗試從多元角度去看待同一件事物，也訓練自己嘗試獨立思考 (A29)
很喜歡這種先提前思考，再來詢問老師種種的問題的感覺 (A33)
翻轉教學未來將成為主流，獲取知識要從自己分析、統整開始 (A37)
激勵學生去思考問題，找出案例中值得討論的地方 (A38)
扭轉過去「老師說、學生聽」的單向填鴨，轉而重視「自主學習態度」(A40)
我們需要先深思一番其中的問題點，然後向老師提出問題 (A44)

三、提高學習參與、專注度

對於知識學習的參與度是非常高的 (A6)
當老師在提問或是同學間在討論時，較不會出現無法融入的情形發生 (A08)
可以提高學生學習的興趣，也會讓學生有更多的參與和投入 (A14)
對學習可以更加融入狀況，對老師講解可以有更加深入的結合 (A18)
因為事先知道自己在哪一個部分比較不熟，在課堂上我會更專注地聽 (A20)
在課堂上就能更加精準地和同學們交流彼此的想法，碰撞出思想的火花 (A21)
傳統的填鴨式教學，得聆聽老師所理解的內容，限縮了學生學習的知識 (A22)
傳統教學易使學生缺乏探究，失去專注力，翻轉教學改善了這些缺點 (A25)
在課堂上的討論參與度會提高，而且能更快了解老師想要表達的重點 (A38)
聽別組分享想法時，會發現很多自己的盲點，以及思慮不周的地方 (A45)
聽到同學的問題，發現還有那些方向可以思考，開拓了自己的思考空間 (A46)
準備時有更多時間思考，上課時就可以針對這些部份更加注意與專注 (A47)

四、案例分析實作心得報告分析

案例分析實作旨在創造機會讓學生將課堂所學理論應用於實務，根據學生自評資

料分析，發現學生不僅能將課堂所學應用至實務（有感覺的報告：真正運用到課堂知識去分析生活事件 D7；我得以將上課中學到的知識學以致用 D17），還對未來的危機溝通能力有信心。同學指出：「如果未來發生危機時，我的溝通能力和技巧可以從這些案例借鏡，學習（D1）」、「應用案例值得學習的部分，以增進危機預防及應變能力（D35）」。此外，同學還因為全力投入有成果，因此產生成就感。同學指出：「不論是運用理論分析案例，抑或是認真的小組討論、最後生出一份詳實的報告，都帶給我滿滿的成就感（D15）」、「跟隨教授探索醫療危機溝通相關知識，真的非常開心！也激起我對於「醫療危機溝通」有更多的熱情想繼續深研下去！（D25）」。

根據同學心得報告重點所歸納的三大主題及例句，整理如表 5-3 所示：

表 5-3 學生對案例分析實作的學習自評

一、能將課堂所學應用至實務
有感覺的報告：真正運用到課堂知識去分析生活事件（D7）
能夠將所學的實際應用在現實層面上這點，是很少有課程可做到的（D8）
因為認真聽課加上老師用心講授，我在進行分析時沒有遭遇太大的困難（D9）
把這學期所學運用在案件，在做分析的過程，加深我對各種原則的運用（D12）
就算擁有危機處理再多的知識，如果沒有實際演練，將難以確保自己能活用這些知識。而案例分析報告，正好提供給我演練的機會（D13）
在過程中我得以將上課中學到的知識學以致用（D17）
學習到如何將老師課堂中所教導的危機處理原則，應用在危機事件中（D20）
學會將知識與處理流程應用在各情況中，期許能運用所學化危機為轉機（D24）
用案例分析去學習更有臨場感，也能更迅速的了解自己該如何處理（D32）
透過分析過往的案例，我們可以更加容易理解理論及其應用（D35）
實際的去進行一整個案例的分析，讓我對於課程脈絡又更了解了（D36）
這次報告讓我們學會了學以致用，機會十分難能可貴（D39）
將整學期所學應用在此案例上，我認為成功達到了學以致用的成效（D40）
二、對未來的危機溝通能力有信心
如果未來發生危機時，我的溝通能力和技巧可以從這些案例借鏡，學習（D1）
這些過程訓練了我們以後在面對危機處理時，所能具備的一些個人能力（D3）
教會我們危機溝通技巧，讓我們遇危機時能更有依據、有條理地去處理（D4）
無論這在未來工作上用不到的，能確定在平常生活上是用得到的（D5）
我相信之後自己在面對這些事情的時候能夠更加的游刃有餘，讓自己在未來成為真正的危機溝通王（D6）
相信這對以後要進入醫療領域的我們有很大的幫助（D14）
我以後在遇到其他事件時也能更理性思考，做出更好的回應（D17）
經過最後的案例分析报告，感覺能夠更完整的應對每次的危機（D19）
若能分別從三方的角度分析，就可以有效避免期望缺口的問題（D23）
學習到許多案件與分析技巧，未來大家都是從事和醫療相關的行業，相信我們都是受益良多（D27）
深刻體悟到「誠實方為上策」，坦承錯誤並真誠道歉，讓大眾看見誠意（D29）
實際應用在案例分析後，讓我能更清楚瞭解這些觀念（D31）
應用案例值得學習的部分，以增進危機預防及應變能力（D35）
我相信能將這些能力運用到未來職涯，從而強化面對危機的處理能力（D40）

我可以運用這學期所學，判斷危機情境並分析回應策略 (D46)

透過分析我們能藉此提醒自己不要重蹈覆轍、並在未來遇到相似情境時能應用所學、解決問題 (D49)

三、因為投入而生的成就感

不論是運用理論分析案例，抑或是認真的小組討論、最後生出一份詳實的報告，都帶給我滿滿的成就感 (D15)

在整個過程中，我始終認為參與在整個危機中，相當滿意 (D18)

雖然覺得報告仍有不足之處，但已經比初次接觸這門課時進步許多 (D20)

在這門課學到的不只危機溝通理論，還有該如何展現對其他人的尊重 (D21)

假如沒有案例分析報告，我們不會察覺到分析方向是錯誤的，也不會發現自己危機處理分析的觀念有錯誤 (D22)

跟隨教授探索醫療危機溝通相關知識，真的非常開心！也激起我對於「醫療危機溝通」有更多的熱情想繼續深研下去！(D25)

這是讓我學習到最多的報告，因為我必須整合之前所教，運用在案例上 (D28)

報告順利完成給我很大信心，代表這學期收穫滿滿 (D37)

這堂通識課可以用這份報告和我們的努力畫下完美的句點，真是太好了 (D38)

在聽其他組別報告的過程中，我也學習到了不同的案例，讓我獲益良多 (D43)

五、世界咖啡館心得報告分析

綜觀學生針對世界咖啡館的認知與評價，可大致歸納出三個主題：(一) 輕鬆氛圍，促進發言意願，B7 同學表示：「在這樣輕鬆地氛圍下，我發言的次數也比平常上課增加很多，而且不用害怕自己的想法會不會很糟糕」，B20 也表示：「世界咖啡館是以小組為單位，提出自己看法的時候比較不會有壓力，讓我更願意說出內心想法，並和大家討論問題，交流意見」。B45 更指出：「對像我一樣，平常不太會主動提問或講話的人，很適合參與的活動」(二) 聆聽他人意見，學會接納與包容，例如 B6 強調：「發現了許多和我不同聲音的人，也發現了許多我沒有想過的見解，更學會了傾聽和接受指教」、B22 也認為「提供了和同學互動的機會，讓我們學習到討論的重要性和同儕間的尊重」。(三) 在他人意見基礎上，產生更多更好的想法，B19 就指出「有時候真的在述說的過程又會想到更多的想法，這就是激盪的過程吧」，B36 也表示「在吸收別人意見的時候因而產生一些新的思緒及別的面向的觀點」。

同學對世界咖啡館的學習自評大致可歸納為三個重點，各重點之相關例句整理如表 5-4 所示：

表 5-4 學生對世界咖啡館的學習自評

一、輕鬆氛圍，促進發言意願

想講什麼就講什麼，有種自由學風的氛圍，我非常喜歡那種氛圍 (B2)

在這樣輕鬆地氛圍下，我發言的次數也比平常上課增加很多，而且不用害怕自己的想法會不會很糟糕 (B7)

多了咖啡的確多了一份愜意感，讓我們不會有又是小組討論的煩躁感產生，會讓我更勇於發表自己的意見，發言次數明顯高過平時課程的總和 (B8)

我的發言意願有因此提升，因為是面對相對較少的人群，比較不會緊張 (B9)

可以確實地讓每個人都發言 (B17)

感覺是與朋友在輕鬆愉悅的氣氛中分享所見所聞，對這堂課的參與度起了關鍵性的

影響 (B18)

世界咖啡館是以小組為單位，提出自己看法的時候比較不會有壓力，讓我更願意說出內心想法，並和大家討論問題，交流意見 (B20)

我們更願意打開心房，勇於提出自己的看法與觀點，全心全意投入其中 (B25)

我在課堂上的發言變得更加踴躍了 (B30)

讓我能比較自在的在課程中發表意見，讓我更能放鬆地發表自己的看法 (B32)

能在上課有這種放鬆的氛圍，讓我能更好的融入討論 (B34)

相較於之前的被動，我感覺到了自己的進步 (B42)

對像我一樣，平常不太會主動提問或講話的人，很適合參與的活動 (B45)

二、聆聽他人意見，學會接納與包容

世界咖啡館後，我懂得耐心聆聽別人發言，這才發現集思廣益的重要性 (B1)

彼此都能夠靜下心來求同存異，互相溝通、了解、接納、包容彼此的想法 (B2)

讓我了解如何去尊重包容與我不同的聲音 (B3)

發現了許多和我不同聲音的人，也發現了許多我沒有想過的見解，更學會了傾聽和接受指教 (B6)

在大家面前分享自己的意見與想法，並專注聆聽他人的想法 (B11)

他人的意見與思考模式是非常寶貴的知識，真的非常喜歡這個教學模式 (B13)

經由和別人討論的過程，也讓我發現事情的多元面向 (B14)

可以大肆長談自己對於議題的想法，提供了一個優良的傾聽機會與環境 (B21)

提供了和同學互動的機會，讓我們學習到討論的重要性和同儕間的尊重 (B22)

我了解到了許多不同角度的想法 (B28)

我發現真的可以用很多不同的角度去切入問題，讓我用其他人的視野去看待同一個問題，真的獲益良多 (B31)

世界咖啡館極為踴躍，每位同學發言時，其他人會給予尊重、認真傾聽，並且會主動接續前一位同學的意見，補足缺漏的地方 (B40)

學到了如何與大家進行討論，以得到不同的意見，了解到大家的想法 (B44)

藉由腦力激盪，學到從不同觀點解讀問題，臨場反應的能力也增強了 (B46)

討論者著重於自身觀點的提出還有與其他人的溝通 (49)

三、在他人意見基礎上，產生更好的想法

在其他人的分享完後，想出自己原本沒想到的觀點 (B5)

能在聽到其他的想法後，激起我更多的延伸，能想得更廣更深 (B7)

在討論中腦袋會突然蹦出新的想法，也可以學習別的同儕提出的觀點 (B12)

互相腦力激盪，激盪出不同的新想法，彼此補充或延伸出新的觀點，來讓這個問題的討論能夠更加全面 (B15)

可以知道很多人的不同想法，對於案例的分析可以比以前有更多的思考方向，而不是老師說什麼就是什麼，完全沒有自己的想法 (B16)

有時候真的在述說的過程又會想到更多的想法，這就是激盪的過程吧 (B19)

在聽到別人想法的同時，自己腦海中也會萌生出更多的想法 (B20)

聆聽同學們的想法時，真的有刺激到大腦，開始從各個方向去思考 (B22)

觀點不斷被更新、討論角度更多更犀利的感覺 (B23)

利用對話找答案，感受團體創造力 (B25)

跳脫思維舒適圈，從不同面向切入問題、找出更多不同的解決辦法 (B29)

享受組員之間的討論，思想的碰撞 (B33)

在吸收別人意見的時候因而產生一些新的思緒及別的面向的觀點 (B36)

聽到一些自己沒有想到但是其他人有提出來的想法就會有種恍然大悟的感覺，也會促進我往另外的方面去想，而不是只侷限在自己的思考中 (B38)

可藉由跟同學討論激發出更多想法，可找到自己的盲點並發現更多看法 (B39)

陸、結論與發現

本研究透過生氣故事體驗、翻轉教學、案例分析作業與世界咖啡館等課程設計，期望提升學生之同理心態、自主學習態度、應用分析能力與溝通敘事能力。研究結果有若干發現，值得提倡，茲詳述如下：

一、生氣故事讓學生體認「了解病人或家屬感受、關懷病人」的重要性

雖然體驗前後同理心三個面向的平均數未達顯著差異水準，但數值大致呈現上升趨勢，且在三個有關「了解病人或家屬感受、關懷病人，有助於照護成果與治療效果」題項方面，有顯著的提升。推論三個面向未達顯著水準的原因，可能是因為同理心是一種易懂難行的觀念。同學在前測時，大都知曉並同意同理心的概念，但要如何身體力行則比較難做到（設身處地的前測數值 4.67，明顯低於觀點取代、情感關懷的 6.20, 5.89），因前測數值偏高，導致生氣故事體驗之後同理心認識與體驗雖然有小幅增進，但仍未達統計學之顯著差異水準。

二、醫病兩造生氣故事刺激學生將同理心應用至未來職場

從學生對生氣故事體驗的學習自評心得觀察，同學不僅學到「從他人的角度看待事情，為別人著想，才可以化解衝突 (C1)」，且「因為有醫護組和家屬組的對照，能夠更清楚瞭解到對方的想法 (C5)」，所以產生「一段好的醫病關係應立基於『互信』之上，由『同理心』灌溉 (C25)」，更因為能從醫病兩個視角思考問題，因此同學「期許自己踏入臨床領域時，能夠將這些所學應用得當 (C26)」、「期望將來自己身為醫療人員能以此故事作為警戒來避免一些錯誤的發生 (C29)」。

三、翻轉教學意外獲得高度肯定

翻轉教學需要學生課前預習才能達到預期效果，通識科目教學者實施之前通常不會抱太高期望，只希望慢慢養成同學課前自主學習的習慣即可。沒想到卻獲得多數同學的接受與肯定，同學自評不僅提高了學習效率（「翻轉教學確實大大的提升我對課程的熟悉度和瞭解度 (A12)」、「因為有預先閱讀所以理解更快速 (A46)」），還促進了自主學習（「可以培養我們自主學習的能力，擺脫傳統以教師為中心的教室 (A14)」、「很喜歡這種先提前思考，再來詢問老師種種的問題的感覺 (A33)」）。更有許多同學表示因此而提高了學習的參與度及專注度（「因為事先知道自己在哪一個部分比較不熟，在課堂上我會更專注地聽 (A20)」、「傳統教學易使學生缺乏探究，失去專注力，翻轉教學改善了這些缺點 (A25)」）。

四、案例分析實作能促進學生的應用力

案例分析實作是對學習成效的總驗收，同學必須將課堂所學應用至自己選擇的實際危機案例分析。觀察學生對案例分析實作的心得報告內容，D8 同學提到：「能夠將所學的實際應用在現實層面上這點，是很少有課程可做到的」，D40 也指出：「將整學期所學應用在此案例上，我認為成功達到了學以致用的成效」，顯見同學有將課堂所學

知識應用於實務分析。也因為同學全力投入因此對呈現的成果表現出成就感例如 D18 指出：「在整個過程中，我始終認為參與在整個危機中，相當滿意」、D28 強調「這是讓我學習到最多的報告，因為我必須整合之前所教，運用在案例上」。更重要的是，同學對未來的危機溝通能力具有信心，例如「教會我們危機溝通技巧，讓我們遇危機時能更有依據、有條理地去處理 (D4)」、「經過最後的案例分析報告，感覺能夠更完整的應對每次的危機 (D19)」。因此，案例分析實作就學生認知而言，增進了學生的應用力。

五、世界咖啡館讓學生敢講、能想、更包容他人意見

世界咖啡館裡有沒有咖啡，真的很重要。從學生學習自評內容觀察，因為咖啡讓課堂氣氛頓時輕鬆，且讓討論轉變為朋友之間的閒聊，從而帶動了同學敢講、願意發表的勇氣與意願。例如「讓我能比較自在的在課程中發表意見，讓我更能放鬆地發表自己的看法 (B32)」、「能在上課有這種放鬆的氛圍，讓我能更好的融入討論 (B34)」。

在聆聽他人意見中，同學表示學會了接納與包容。例如「彼此都能夠靜下心來求同存異，互相溝通、了解、接納、包容彼此的想法 (B2)」、「每位同學發言時，其他人會給予尊重、認真傾聽 (B40)」。

更令人驚喜的是，同學發現能在別人意見基礎上想出更多更好的想法。例如「在其他人分享完後，想出自己原本沒想到的觀點 (B5)」、「在聽到別人想法的同時，自己腦海中也會萌生出更多的想法 (B20)」、「利用對話找答案，感受團體創造力 (B25)」。

綜合以上研究結果，透過案例講授、生氣故事體驗、翻轉教學、案例分析實作、世界咖啡館等教學策略與設計，經過一學期的教學實踐，本研究發現案例講授的教學方式在奠定學生知識基礎面頗有成效，是值得採納的教學方式。透過體驗生氣故事的撰寫與分析，不僅明顯促進設身處地的同理心態，且學生也自我期許未來到職場將更能發揮同理心，以提供更好的醫療服務。翻轉教學不僅促進自主學習，還能提高學習效率並提高學習參與、專注度。案例分析實作提供輔助工具有助於學生的分析表現，且能有效縮短理論與實務之差距，從而提升學生之危機溝通應用能力。世界咖啡館不僅促進發言與討論，也能刺激學生產生更多、更好想法，且養成學生尊重包容他人意見的公民態度。

雖有以上教學成效，但也有一些教學設計需要精進。例如組數太多以致報告時間不足問題，未來可適度減少組數（每組人數由三人增加至四人，組數可從 17 組降為 13 組），以期每組報告時間可以增加。另外世界咖啡館要求記錄每人發言次數作為計分項目，同學感覺不宜，也可以做適度調。整例如改採發言發放憑證方式取代，以期節約時間。最後有關翻轉教學，有兩位同學認為：「翻轉教學的學習效果沒有老師上課講解讓我學習到更多的東西 (A27)」、「還是由姚老師教授，比較能迅速掌握重點，也比較有趣、有衝擊性 (A35)」。

為確保同學預習才能產生好的成效，A48 同學提出：「可以有個問答小測驗（遊戲）以檢視、促進同學們適應這樣的教學方式，進而達到這個課程的學習目標」也是值得嘗試的方式。

柒、參考文獻(References)

- 王全興（2016）。〈案例教學法在教學上的應用〉，《師友月刊》，587：48-49。
- 王松韜、黃麗（2011）。〈護士同理心培訓國內外研究概況〉，《健康研究》，31（2）：145-148。

- 林哲瑩 (2018)。〈個案教學法應用於社會工作專精課程之成果評估研究〉，《臺灣教育評論月刊》，7 (8)：234-251。
- 呂雀芬、吳淑美、徐瑩嫻、葉美玉 (2018)。〈遊戲式學習於護理教育應用—同理心桌遊教學〉，《護理雜誌》，65 (1)：96-103。
- 姚惠忠 (2021)。《公共關係學：原理與實務》，第二版第十刷。台北：五南圖書出版(股)公司。
- 陳志洪、李佳穎、齊珮芸 (2020)。〈擴增實境輔助拼圖學習系統對學習成效、學習動機與學習興趣之影響〉，《教育傳播與科技研究》，123：21-38。
- 黃麗雪、陳先翰、顏世俊 (2012)。〈廣西中醫學院醫學碩士研究生同理心現狀調查〉，《廣西中醫學院學報》，1：130-131。
- 許鎧麟 (2020)。〈運用數位模擬教學技術於工程材料試驗課程之學習成效評估〉，《工業科技教育學刊》，13：18-29。
- 馮丰儀 (2012)。〈案例教學法在大學專業倫理課程應用之探討—以教育行政倫理課程為例〉，《慈濟大學教育研究學刊》，8：1-30。
- 程永明 (2009)。〈醫療服務補救不一致對醫院形象與醫病關係維繫影響之研究：公平理論觀點〉，《東吳經濟商學學報》，64：93-128。
- 楊三東、陳朝政 (2011)。〈案例教學法在人權通識教育課程上的運用：以釋字第五三五號解釋為例〉，《高醫通識教育學報》，6：39-61。
- 趙梅如、鍾思嘉 (2004)。〈觀點取替故事同理心量表的發展〉，《中華輔導學報》，15：39-60。
- 蔡華華、張雅萍 (2007)。〈學習動機對學習成效之影響—以領導行為為干擾變數〉，《中華管理學報》，8(4)：1-17。
- 蔡麗紅 (2018)。〈臨床情境案例教學於四技護理系「統合護理技能實作」課程之評量〉，《長庚科技學刊》，29：37-52。
- 鄭榮峰、賴育民、Hanoch Livneh、蔡宗益 (2011)。〈傑佛遜同理心量表—醫護人員版之中文文化及信效度檢定〉，《護理雜誌》，58 (2)：41-48。
- 鄭瑞洲、洪振方、黃臺珠 (2016)。〈透過情境興趣教學策略促進高一學生之遺傳學學習〉，《科學教育學刊》，24(2)：115-137。
- 謝州恩 (2013)。〈鷹架理論的發展、類型、模式與對科學教學的啟示〉，《科學教育月刊》，364：2-16。
- 謝茉莉、洪利穎 (2014)。〈鷹架策略於醫病溝通教學之成效〉，《北市醫學雜誌》，11 (3)：236-243。
- 謝茉莉、許金旺 (2014)。〈急診醫病溝通的策略〉，《北市醫學雜誌》，11 (2)：121-128。
- Benoit, W. L. (1997). Image repair discourse and crisis communication. *Public Relations Review*, 23(2), 177-186.
- Burgoon, J. K. (1993). Interpersonal Expectations, Expectancy Violations, and Emotional Communication. *Journal of Language and Social Psychology*, 12(1-2), 30-48.
- Coombs, W. T. (2007). Protecting organization reputations during a crisis: The development and application of situational crisis communication theory. *Corporate Reputation Review*, 10(3), 163-176.
- Coombs, W. T. (2015). *Ongoing crisis communication: planning, managing, and responding* (4th ed.). California, CA: Sage.
- Diermeier, D. (2011). *Reputation rules: Strategies for building your company's most valuable asset*. New York, NY: McGraw-Hill.
- Freeman, R. E. (2010). *Strategic management: A stakeholder approach*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Graham, P. T., & Cline, P. C. (1980). The case method: A basic teaching approach. *Theory into Practice*, 19(2), 112-116.
- Hidi, S., & Renninger, K. A. (2006). The four-phase model of interest development. *Educational Psychologist*, 41(2), 111-127.
- Renninger, K. A., Hidi, S., & Krapp, A. (Eds.). (1992). *The role of interest in learning and*

- development*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Rotgans, J. I., & Schmidt, H. G. (2014). Situational interest and learning: Thirst for knowledge. *Learning and Instruction*, 32, 37-50.
- Schulman, J. H. (1992). *Case method in teacher education*. New York: Teachers College.
- Smith, A. K., Bolton, R. N., & Wagner, J. (1999). A model of customer satisfaction with service encounters involving failure and recovery. *Journal of marketing research*, 36(3), 356-372.
- Strike, K. A. (1993). Teaching ethical reasoning using cases. In K. A. Strike & T. L. Ternasky (Eds.). *Ethics for professionals in education: Perspectives for preparation in Practice* (pp.102-116). New York: Teachers College.
- Yao, H.-C., & Lai, Y.-B. (2019). Facial expressions and verbal response strategies in postcrisis communication. *Journal of Business and Technical Communication*, 33(1), 91–111.
- Yu, J., & Kirk, M. (2008). Measurement of empathy in nursing research: Systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 64(5), 440-454.
- Zhang, Y., Tao, O., Wu, Q., & Wang, Y. (2015). SIMPP analysis on learning interest of students. *Chinese Journal of Medical Education Research*, 7, 663-666.