【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：PMN1100661

學門專案分類/Division：醫護學門

執行期間/Funding Period：2021.08.01 – 2022.07.31

將設計思考融入婦嬰護理學 PBL 課程以提升學生學習動機之成效

計畫主持人(Principal Investigator)：盧燕嬌助理教授

協同主持人(Co-Principal Investigator)：顏文娟教授、白香菊教授

執行機構及系所(Institution/Department/Program)：中山醫學大學護理系

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)：2022/9/20

本文與附件 Content & Appendix

將設計思考融入婦嬰護理學 PBL 課程以提升學生學習動機之成效

摘要

設計思考與問題導向學習法都是以學習者為中心的學習法， 是強調引導學生思考如何解決問題的有效教學策略 。透過教師的引導與進行討論的過程中學生的批判性思考能力 、溝通表達能力、創新發想能力能夠被激發 而透過與同儕互動、 資訊共享 、 團隊合作也能促進學習的動機。

本計畫之研究目的在探討設計思考入 PBL 教學是否影響學生學習動機與學習滿意度。

教學對象 : 大學三年級護理系學生上下學期各一班 共 100 人

本研究採準實驗設計（ quasi experimental design） 實驗組與對照組為 110 學年度第一學期與 110 學年度第二學期各三學分之「 婦嬰護理學 」PBL 課程之分組學生(一學期約 50 人)分 5 個小組， 其中實驗組採 PBL+設計思考方式，控制組採原 PBL 方式進行。以激勵學習策略量表及課程滿意度調查問卷，利用前測與後測進行統計分析。研究發現，將設計思考融入 PBL 教學可以提升學生的學習動機及學習滿意度。

關鍵字: PBL 教學法、設計思考、學習動機、學習滿意度

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

個人的教學經驗及從學生師生座談與導師會談中發現目前 PBL 教學方法在課堂常見的問題有以下三點:

(1) 發言流於形式--學生為了發言評分分數考量而發言。

(2)還是常常有 學生整節課都沒發言或很少發言。

(3) 學生 PBL 作業常常是天下文章一大抄。

以上觀察可見目前筆者參與之 PBL 教學對學生學習動機及學習成效還有進一步提升的空間。

為了解決上述三項教學現場的問題，本計畫之研究主題 「 將設計思考融入婦嬰護理學 PBL 課程以提升學習動機之成效 」。 希望以「婦嬰護理學 」中之 PBL 教學課程應用「設計思考」教學策略來提升婦嬰護理學 PBL 課程中學生學習動機與學習滿意度 。

2. 文獻探討 Literature Review

一、PBL 教學

問題導向學習最初由 John Dewey 的教育信念衍生而來 ， Dewey 認為教師可調整學生學習內容，讓學生進行思考及操作的學習以啟發學生探究及創造的興趣。 而 Dr. Howard Barrows 則提出問題導向學習在學生面對問題時能以客觀推理的技能確認其學習的需求，是一種自我學習方式，獲得之新知可協助解決問題。此學習模式是以學習者為自主學習的中心，故它也被視為一種建構式的學習（洪、洪，2012）。

知識的本質是複雜，臨床醫療環境的問題更是複雜且不斷改變，因此學生唯有透過不斷的學習才能跟實際社會接軌；PBL 教學方是鼓勵以開放式、反思性、批判性態度積極性的學習。 文獻歸納之 PBL 的特色， 大致上可包含下列四點：

（一）以問題為學習主的學習方式: 根據 Barrows 和 Tamblyn（1980）的理念 PBL 教案中的案例問題應為真實情境的問題，且與學生的生活相關並配合學生的學習程度者為合適案例(張、林，2016)。

（二）以小組合作方式進行: PBL 強調「小組學習」，如：洪 & 洪(2012)統整以下文獻後指出:

“Barrows (1996) 建議一組 5 到 9 位學生可讓小組成員充份互動；Goodnough (2006) 以 4-5 人為一組；黃琡惠（2007）則建議 4-8 人共同解決問題；但在實務上因護理系學生人數眾多，考量學校教師人力與經費限制，小組人數建議 7-12 人（Glen & Willie, 2000）。由上述學者觀點得知，PBL 人數多寡雖略有差異，但綜合其建議每組的人數介於 4-12 人”。因此，PBL 小組人數在 4-12 人均可以執行 PBL 教學模式。

而小組內每位成員分工合作在小組中扮演的學習者和解題者角色，經由知識的分享、溝通與協調，一起集思廣益解決問題並呈現問題解 決方案(張、林，2016)。

（三）以學生為中心的自主學習: PBL 強調學習者主動學習，在教師提供的教案情境中，小組內的學生自行發展個別提問問題，再經由小組成員共同討論後決定學習目標，學習方式，及討論解決的方案 （洪、洪，2012）。Barrows（1996）則指出在 PBL 之學習模式下，學生必須主動建構知識並負起自我學習的責任。

（四）教師為學生學習的促進者: 在 PBL 學習模式中的教師被認為是促進者而非指導者（洪、洪，2012）。在 PBL 課程的開始前，教師先進行 PBL 課程與教案的規劃及設計；在課程的進行時，對於學生在問題的解決上的痛點，小組教師以引導的方式和促進學生學習目標不偏移主旨；在學習結束時，教師則必須協助學生進行學習歷程的反思，並以評估學生的學習結果(張、林，2016)。

以上文獻之統整顯示 PBL 教學法為鼓勵學生自我學習、面對複雜學習問題並應用問題解決法解決問題的教學策略。

二、設計思考教學法

Bruce Archer (1979) 曾說：「有一種設計式思維方式與溝通方式不同於科學思維、溝通方式與學術思維、溝通方式 但卻與科學 學術方法一樣強大」。從那時候開始設計相關學者開始在各交會 合作領域有了影響力 (M cLaughlin, Wolcott , Hubbard, Umstead & Rider, 2019)；而設計思考理念則在 IDEO 公司與加州史丹佛大學設計學院的應用下發揚光大。 IDEO 執行長 Brown (2008)定義設計思考：「以人為本的設計精神與方法，考慮人的需求、行為，也考量科技或商業的可行性」。，加州史丹佛大學設計學院與教育學院合作設立 之 K 12 實驗室，將設計思考 方法 應用於 教育 創新與 改革 成功的啟動教育創新能量 、 改變課堂教學的歷程 。 此一案例可以作為國內創意教學與創造力培育的最佳示範，也是一種創意教學與創造力教學方法 。 (王 、宋 2019)

Mishra 及 Mehta 指出創造力是 21 世紀學生應備之核心思考能力之一，而 設計思考能使學生以不同及多樣的方式去思考及發想問題； Pendleton Jullian 和 Brown (2015) 也認為設計思考是創造力的核心價值。 Kelley 和 Kelley(2013) 指出，在設計思考的過程中強調討論及分享， 能使學生在學習過程中提升問題的深度及廣度。

由文獻中可看出設計思考可應用於創新教學並作為醫護領域學生在面對複雜醫護環境中病人照護問題的問題解決工具，而護理教育者也應思考是否使用設計思考來建立、執行與完善醫護教育課程與學程 。

三、學習動機與學習成效

張春興（2007）認為學習動機是指引起學習活動並維持學習活動，且引導該學習活動趨於教師所設定之教學目標的心理歷程。學習動機是決定學生遇到學習困難時，是否願意投注心力，排除困難的驅力(游，2020)。有些學生學習表現欠佳，其原因並非能力不

足，而是缺乏學習動機所導致，因此動機是學習的原動力(涂、雷、黃，2016)。

過去實證研究已證實在 PBL 教學法下的學習動機確實高於傳統講授式教學。運用 PBL 教學法的學生獲得較高的內在動機與工作價值動機。如韓國的研究結果亦顯示接受 PBL 教學法的學生比在傳統講授教學法的學生之學習動機來得高(涂、雷、黃，2016)。

而評估學生學習成效的方式是一個不斷蒐集、了解學生學習進展的過程，而不應只局限於某一時間點測試學生的知識深淺、或是單純考驗學生記憶強弱的測驗。學習是個複雜的現象，教師需要依照教學目標設計學習目標，並選擇適合的作業類型或學習活動來達到評估學生達成學習目標的程度。因此，教學者因考量運用正確、多樣化的評估方式了解學生投入學習過程的情形即達成學習目標的程度(黃，2013)。

Piccoli 等人認為學習滿意度是衡量學習環境中學習成效的重要變數。而學習者對於學習成果的感受來自於學習者在學習過程中所獲得的學習內涵與其預期應獲得的學習成果之差距--差距愈小滿意度就愈高（游，2020）。其他學者認為學習滿意度是學習者從學習活動中的心理感受及展現之態度，滿意是指學習者在學習過程中感到高興或學習態度積極，而不滿意則是學習過程中感到不高興或展現不積極的學習態度；學習滿意度可以解釋學生的學習動機與參與學習的成果。而過去研究證實學習動機會正向影響學習滿意度，且學習環境與教師教學亦具有導引與啟發學生學習之功能（涂、雷、黃，2016)。

在測量工具的部分，學習動機常見的量表有: Pintrich、Smith & McKeachie 在 1989 年所發展的激勵學習策略問卷(Motivated Strategies for Learning Questionnaire; MSLQ)；Weinstein 在 1995 年所編制之「學習與讀書策略量表」(Learning and Study Strategies Inventory; LASSI) 及 Gordon、Lindner & Harris 在 1996 年所發展的「自我調整學習量表」(Self-Regulated Learning Inventory; SRLI)等(陳、林，2008)

總之，學習動機為影響學習滿意度之重要指標，學習者之學習動機愈強，在學習過程中則會有強烈的學習滿意度。

3. 研究問題 Research Question

本計畫之研究問題為:

(1) 設計思考融入之PBL課程是否影響學生學習動機?

(2) 設計思考融入PBL教學對學生學習成效之影響為何?

(3) 教學者對此課程設計之反思為何?

4. 研究設計與方法 Research Methodology

(1). 課程範圍 : 110 學年大學三年級上下學期開設之婦嬰護理學 PBL 課程。

(2). 研究對象: 大學三年級護理系學生(上下學期各一班，共 97 人)。

(3). 本研究採準實驗設計（ quasi experimental design）:

教案一: 實驗組 4 組(設計思考+PBL)、控制組 4 組(PBL)

教案二: 實驗組 4 組(設計思考+PBL)、控制組 4 組(PBL)

教案一實驗組同學於教案二轉為控制組、控制組轉實驗組。

(4). 實驗組小組討論指導教師為研究計畫主持人及另一位接受過設計思考教學訓練課程之資深護理教師； 計畫主持人在課前與實驗組教師共同討論並達成設計思考融入 PBL 策略與工具；控制組小組討論指導教師為具有 PB 教學經驗四年及 15 年以上之資深護理教師 。

(5). 學習動機 : 本研究 將使用 Pintrich 、 Smith 、 Garcia 與 McKeachie 發展的激勵學習策略量表（ Motivated Strategies for Learning Questionnarie, MSLQ 測量學生的學習動機。學生學習成效將以學生學習滿度量表及學生教學評量滿意度來測量 。

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

(1) 教學過程與成果

學習動機: 研究結果顯示設計思考融入之 PBL 課程能提升學生之學習動機。

成對樣本統計資料

		平均數	N	標準偏差	標準錯誤平均值
對組 1	動機前測	58.78	95	4.823	.495
	動機後測	60.94	95	4.319	.443

成對樣本檢定

		程對差異數					T	df	顯著性 （雙尾）
		平均數	標準偏差	標準錯誤平均值	95% 差異數的信賴區間 下限	上限			
對組 1	期望前測 - 期望後測	-2.021	2.292	.235	-2.488	-1.554	-8.593	94	.000

學習滿意度: 研究結果顯示設計思考融入之 PBL 課程能提升學生之學習滿意度。

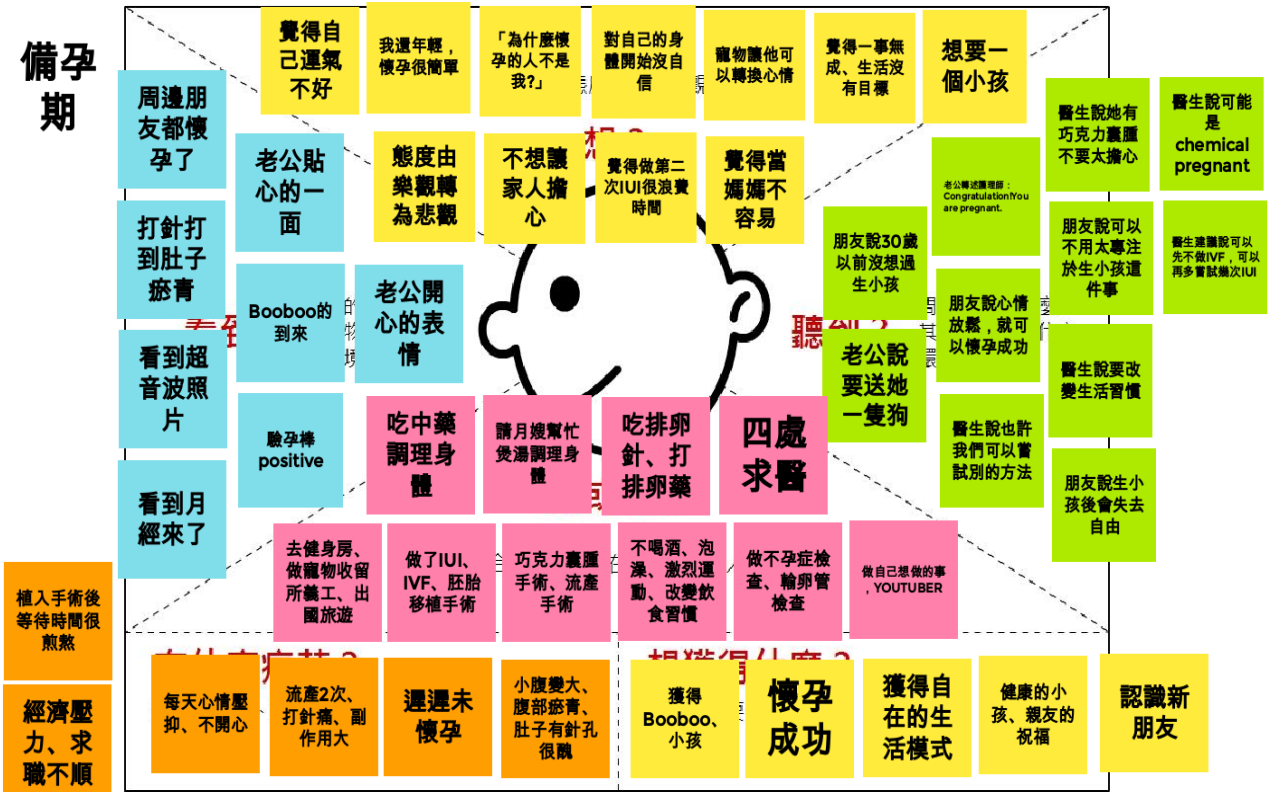
成對樣本統計資料

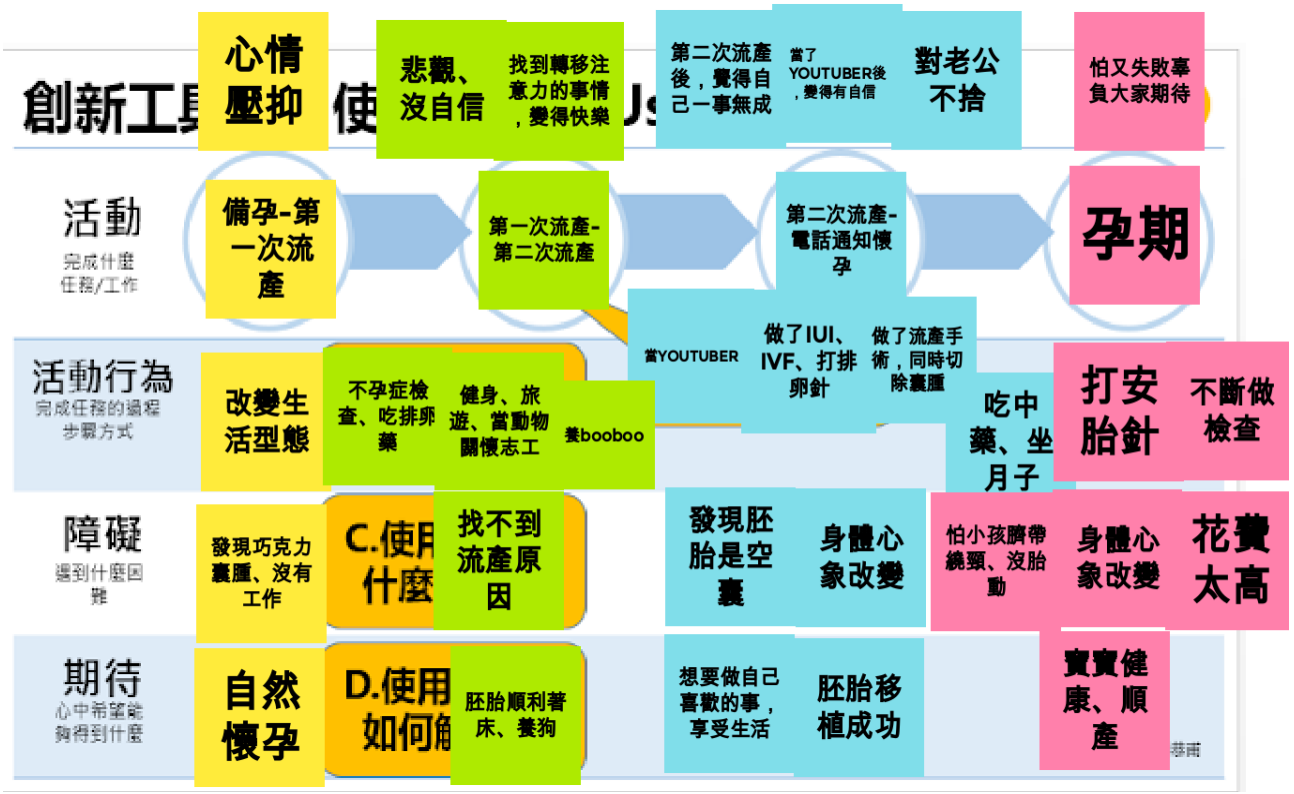
		平均數	N	標準偏差	標準錯誤平均值
對組 1	滿意度前測	60.20	96	10.977	1.120
	滿意度後測	70.47	96	6.921	.706

成對樣本檢定

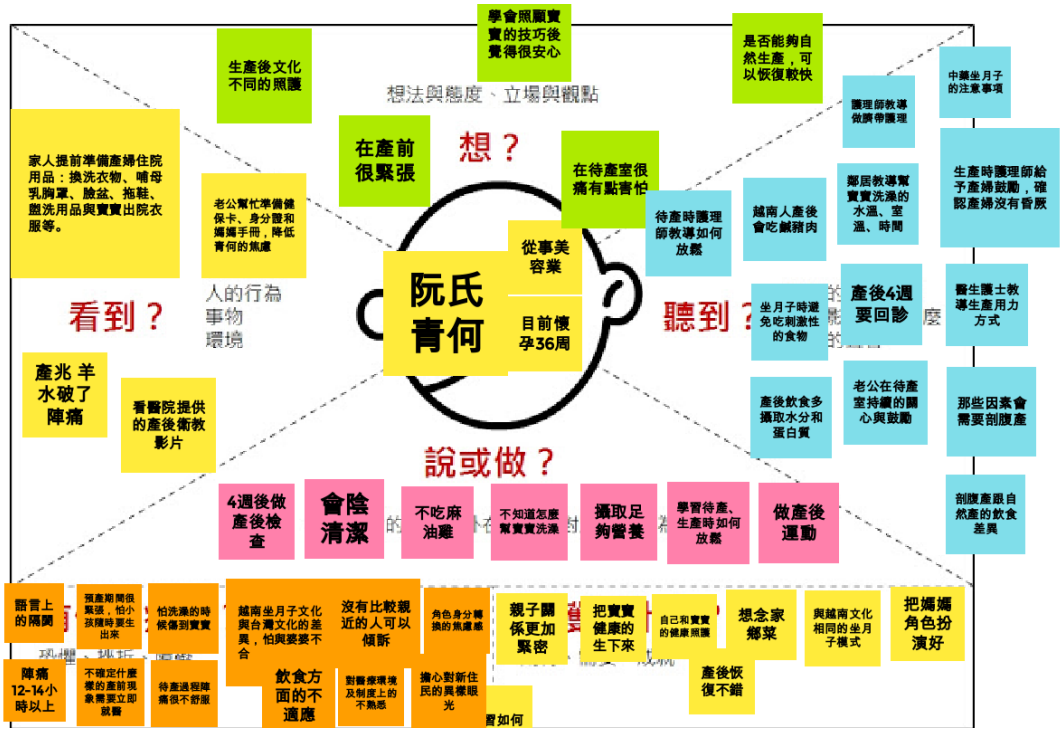
		程對差異數					T	df	顯著性 （雙尾）
		平均數	標準偏差	標準錯誤平均值	95% 差異數的信賴區間 下限	上限			
對組 1	滿意度前測 - 滿意度後測	-10.271	11.724	1.197	-12.646	-7.895	-8.583	95	.000

以下為學生利用設計思考之同理心地圖與旅程地圖同理教案一(不孕症個案)之成果:





以下為學生利用設計思考之同理心地圖與旅程地圖同理教案二(新住民個案)之成果:



使用者素描



1.待產
醫療環境與制度的不適應
生產前的準備-用品
生產前的徵兆
產前檢查
待產的放鬆技巧



5.心理
語言隔閡
想念家鄉味
伴侶鼓勵與陪伴
越南坐月子的文化差異
角色轉變
對新住民的異樣眼光
沒有親近的人
待產過程中的不適與不確定感

阮氏青何28歲
從事美容業
目前懷孕36週
生產的第一胎
與老公自由戀愛
從越南嫁來台灣兩年

2.產後婦女
營養補充
飲食不適應
飲食禁忌
中藥注意事項
產後檢查
產後運動
會陰清潔
產後照護



4.生產
生產方式-剖腹vs自然產
用力方式
產程分期



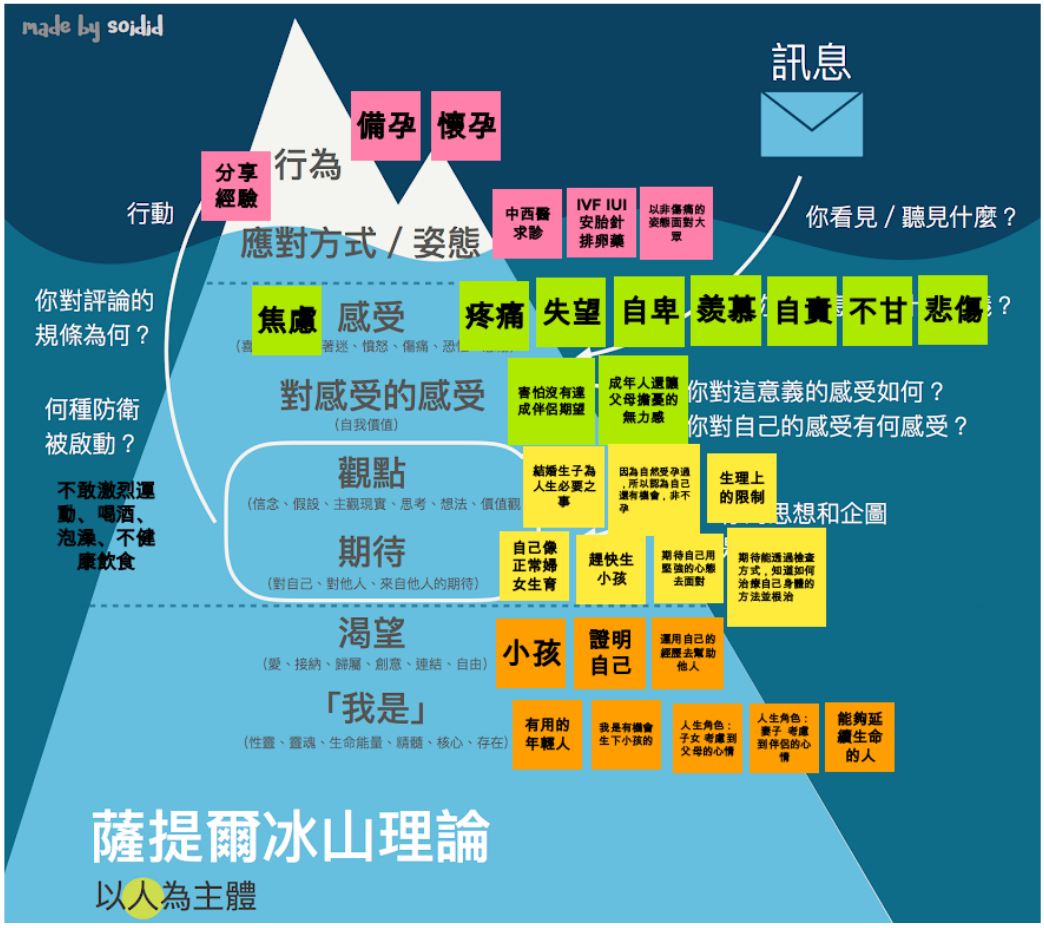


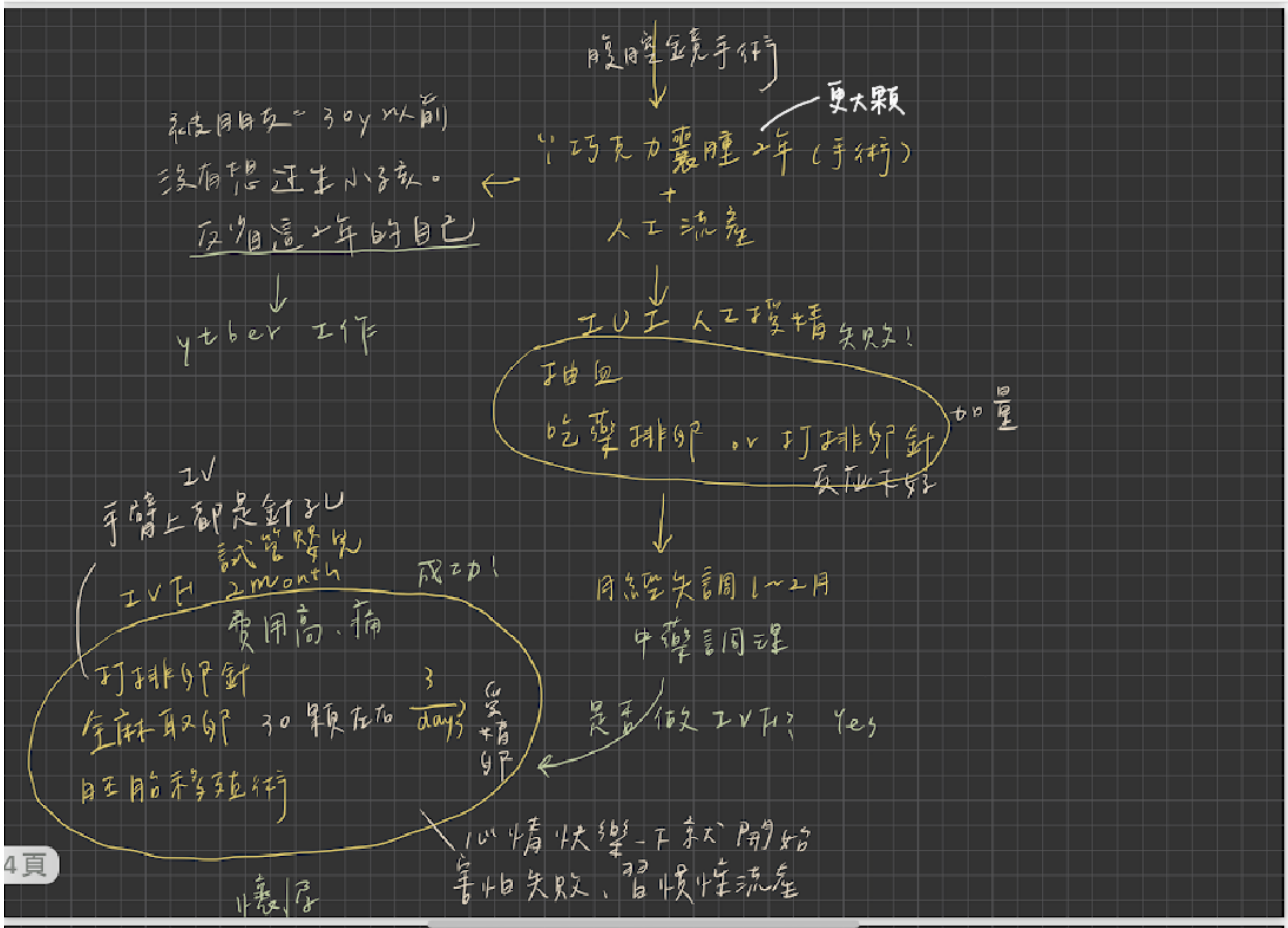


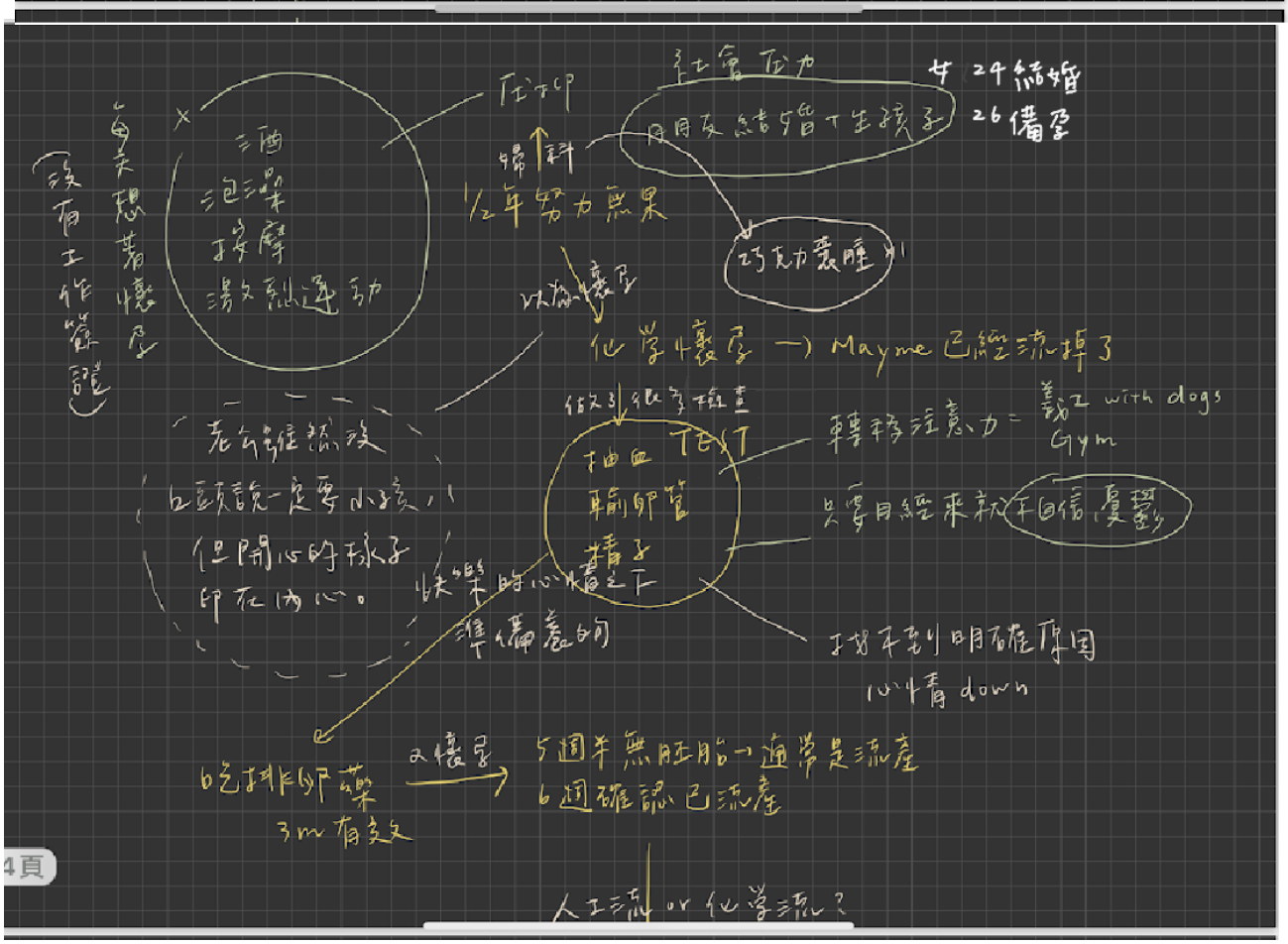


3.新生兒
洗澡方式
臍帶護理
親子關係
健康照護
哺乳






腹腔鏡手術
更大顆
巧克力囊腫二年（手術）
+
人工流產
被朋友一30y以前
沒有想過生小孩。
反省這二年的自己
Ytber 工作
IUI 人工授精失敗！
抽血
吃藥排卵 or 打排卵針
加量
IVF
手續上都是針孔
試管嬰兒
IVF 2months
成功！
費用高、痛
打排卵針
全麻取卵 30顆左右
3 days
受精卵
胚胎移植術
月經失調1~2月
中藥調理
是否做IVF？ Yes
心情快樂一下就開始
事情失敗、習慣性流產
懷孕


每天想著懷孕
沒有工作壓力
X
三個
泡澡
按摩
游泳跑步
打針
帶針
1年努力無果
主管壓力
4 24結婚
26備孕
月用友結婚下生孩子
巧克力囊腫
以為懷孕
化學懷孕 → Mayme已經流掉了
做引產手術
抽血
輸卵管
精子
轉移注意力 → 跟J with dogs
Gym
只要月經來就手回信復型
沒有確認沒
白頭說一定要小孩，
但開心的球子
印在內心。
快樂的心情之下
準備懷的
打排卵針前後間
心情down
吃排卵藥
3m有效
2週
5週半無胚胎→通常是流產
6週確認已流產
人工流 or 化學流？

實驗組 PBL 討論在教師利用設計思考策略與工具引導下，學生更能設身處理站在教案角度思考其健康需求及護理人員可以如何提供教案更個別化更符合個案需求之護理措施，這種學習方式比傳統資料分享與討論更能引起學生共鳴，也更能讓學生在進入臨床前了解臨床個案為獨特的"人"而非只是教科書上的病人描述。

(2) 教師教學反思

A. 學習動機: 設計思考+PBL 相對於傳統 PBL 模式的確有助於提升學生之學習動機，因此對於未來其他 PBL 課程也可以考慮導入設計思考或更多創新教學模式。特別是 COVID-19 疫情影響，部分課程採線上教學時學生學習動機較低落，利用創新教學策略可能可以提升其學習動機。

B. 學習成效: 學生前後測結果及質性資料均呈現對設計思考+PBL 有顯著差異，研究結果顯示此教學方式有助於提升學生學習滿意度。但 PBL 課程只是整體課程的一部分，下一步筆者會思考如何應用更多創新教學策略於其他非 PBL 部分之課程。整體而言，學生對創新教學反應為正向，學生之 PBL 討論與回饋也讓教師有更進一步的動力作課程改革；感謝學生們讓筆者有機會教學相長，提升教師教學熱忱與成長動能。

(3) 學生學習回饋

大部分的學生都很肯定新的 PBL 模式(設計思考 PBL)，也紛紛表示學習壓力減輕且覺得比傳統 PBL 模式更有趣；少數同學覺得討論深度較不足、但也覺得討論及資料整理分析是個人需要更努力的，整體而言，學生的學習動機與滿意度都持正面態度(請見附件)。

6. 建議與省思 Recommendations and Reflections

整體而言，學生對本計畫幾乎均為正面肯定，部分不足處也讓未來筆者做教學改善時有更多心得；研究結果顯示學生動機是可透過不同教學策略明顯提升、學生的潛能有無限可能。

執行研究時遇到的困難:

A. 原本規畫之經費刪被大幅刪減)，因此教學影片的拍攝部分無法按原定計畫執行。
B. 因疫情影響部分課程改線上教學，因此上學期第一個教案採線上 PBL；還好討論未受影響圓滿結束，學生並未表達線上 PBL 有任何問題。

建議:

A. 未來經費的部分建議多給教師一些鼓勵。
B. 公布計畫通過時間提早-，因許多老師可能會有申請 IRB 之時間壓力。
C. 規劃課程時可思考線上教學備用方案。

一. 參考文獻 References

McLaughlin J. E., Wolcott, M. D., Hubbard, D., Umstead, K. & Rider, T. R.(2019). A qualitative review of the design thinking framework in health professions edication, BMC Medical Education, (2019), 19:98.

2. Jackson, C. R. (2018). Validating and adapting the Motivated Strategies for Learning Questionnaire (MSLQ) for STEM courses at an HBCU, American Educational Research Association AERA Open, 4(4), 1-16.

3. Kelley, T., & Kelley, D. (2013). Creative confidence: Unleashing the creative potential within us all. Crown Business.

4. Mishra, P., & Mehta, R. (2017). What we educators get wrong about 21st-Century learning: Results of a survey. Journal of Digital Learning in Teacher Education, 33(1),6–19.

5. Pendleton-Jullian, A. M., & Brown, J. S. (2015).Design unbound: evolving design literacy pathways of efficacy. Create Space: a DBA of On-Demand Publishing, LLC

6. 張德銳、林縵君(2016)。 PBL 在教學實習上的應用成效與困境之研究。師資培育與教師發展期刊，9(2)，1-26。

7. 洪志成、洪慧珍(2012)。精進教學實務之自我研究: 教師 PBL 教學經驗的學

習。屏東教育大學學報，39(2012/9)，75-106。

8. 涂卉、雷漢聲、黃錦華(2016)。問題導向學習教學模式下學習動機對學習滿意度影響之研究－以弘光科技大學為例，商管科技季刊，17(4)，467-491。

9. 王佳琪、宋世祥(2019)。設計思考融入職前師資培育課程之實施與成效: 以適性教學為例，教育科學研究期刊，64(4)，145-173。

10. 張春興（2003）。教育心理學：三化取向的理論與實踐。台北市：東華。

11. 陳志恆、林清文(2008)。國中生字握調整學習策略量表之編制及效度研究，輔導與諮商學報，30(2)，1-36。

12. 黃淑玲 (2013)。從知識到可觀察的能力:評估學習成效的策略與建議，評鑑雙月刊，44，16-23。

二. 附件 Appendix (請勿超過 10 頁)

搜尋，在各個療程中，還有許多的項目要做。這些項目不只是花費時間及金錢，我覺得更大的打擊是身體和心理上的傷害，所以在學習這些項目時，還要去了解給予心理上的支持。



這次的個案是真實事件分享，相較於之前的PBL，雖然少了一些確切醫療數據，但多了很多情緒上的真實反應。來自個案的分享，也給了我不一樣的想法，不再只是從護理人員的想法出發，好像更能貼近真實事件，體會到了媽媽想要求子那份渴望的心，以及間接地體驗完整個從不孕到求子成功到成功生產的過程。回家查了關於不孕症的療程，包括IUI和IVF，過程中的侵入性治療，抽血、打排卵針以及打排卵針的各種副作用等，再回去看影片，才發現其實影片中的都只是輕描淡寫，為了能成功懷孕，花費的心力時間及金錢，在最後生完小孩之後都是值得的。

聽完經驗分享後，才知道其實不孕症的療程中，醫護能給的不只是解決不孕的問題，除了給予治療使之成功懷孕並且生子之外，過程中多次的失敗和流產，造成媽媽心靈上看不見的傷痛和壓力，也有可能影響到療程的成功與否，或許更是我們需要重視的。



在這堂課中我學到了像是試管嬰兒、排卵針那方面的知識，上課播放的影片在講述一位不易懷孕的媽媽只是為了擁有一個孩子，需要付出多少努力，而這些努力還不見得會得到想要的結果，其實看完之後覺得蠻心疼的，我的阿姨本身就是像影片中的媽媽一樣，有巧克力囊腫身體也是檢查不出確切原因但是就很難懷孕，從我小時候有印象開始阿姨就一直在打排卵針，肚子上都是針孔和瘀青，不管多少人勸她放棄生小孩的念頭，但她都不願意放棄，反而更積極的去找其他能懷孕的偏方或做檢查、治療，除了排卵針以外她也試過試管嬰兒，但她沒有像老師分享的例子或是影片中的媽媽一樣幸運，結果還是沒有懷上。持續這樣的日子大概2～3年左右，也許是老天看見她的努力終於給她一個孩子，但在胎兒5個月大時卻因臍帶繞頸需要緊急做人工流產，這樣因為曾經獲得又失去的心情就跟影片中的媽媽一樣，遇到這樣的狀況，如果我是一位醫護人員並且能再回到那個時候，我想我能給的最大幫助應該就是陪伴，雖然心疼媽媽們的努力白費，但還是會鼓勵他們勇敢重新站起來，至少這樣他們比較不會一直沈浸在悲痛中而引發其他精神問題。



在這堂課中學到了很多，且和平常的PBL的模式不一樣，是先讓我們看影片，像是平常PBL教案一樣，播放的影片是真實故事，內容主要是想生一個小孩，但卻因不易懷孕堅辛萬苦，打了排卵針、動手術、試管嬰兒、中西醫兩邊看診，卻一次次地失望，心裡還要承受很多壓力，經濟壓力、伴侶期待累積的壓力、家裡關心或許還有社會的壓力，但影片中的媽媽不放棄，更積極的去爭取每一次的機會，後來成功的懷

這次的pbl跟傳統的方式真的有很大的差異，認識個案的方式不同、整理個案資料的不同、釐清思考的方式不同，連呈現的方式也不同，但最讓我意外的是連討論的氛圍也不同，別於以往沉重的討論，討論的氣氛好很多，大概是因為最後呈現的結果，不需要再做繁瑣的整理與遵守嚴格的規範吧！限制少了很多，也讓大家開心的討論，雖然可能在有些方面確實少了點嚴謹，資料方面也大多屬於表層，但每位組員都是認真的討論，絕無兒戲，很開心能遇到有默契的團隊一起努力。

第一次參與非傳統式的Pbl覺得新穎，過往都會需要瀏覽許多書面資料甚至有時候還會理解錯方向，可能是我們的經驗太少沒辦法想像臨床上真實情況，但有了影片輔助就能想像教案的情況，大家也可以比較能夠進入狀況。比較可惜的是需要每一位同學都有攜帶電腦才能比較好討論或分工，但PBL教室好像無法滿足這條件。

很幸運地，我有一群很棒的組員。不管是在第一週的討論，或者回家後的開會討論與統整，大家都是主動積極，且敢於發表自己的想法的。在互相分享或者有不同意見時，也能聽見彼此不同的聲音並嘗試理解，以多面向的視角來理解同一件事情，可以讓我們的視角更加開闊、審視自己有無用同理來了解他人，是很喜歡的團隊模式。也謝謝老師如朋友一般地跟我們相處，讓我們不會覺得

這次用新的PBL方式學習而科相關知識，除了學習到關於試管嬰兒、人工授精、及不易懷孕家庭中所要面對的各式各樣壓力。例如：每做一次試管嬰兒、人工授精要花費的價格都是經濟壓力、面對家庭長輩的關心無意中也一腫社會壓力、對於九九不能懷孕成功對父母都是身心靈壓力。在這次的PBL過程，除了學到該有的相關婦嬰知識，也學習到在面對這樣家庭要如何換位思考以及用同理心的角度去理解病患及其家屬所面對到的問題。過去的PBL都是透過教案尋找答案給予老師相對的答案，這次的確是讓我們主動出擊了解自己不知道的知識，以及學習如何反向思考。如果我在之後的實習過程有遇到相關病人的需求，我會先提供給他們關於人工生殖的相關衛教，適時跟病人與家屬進行會談，透過會談了解她最需要的以及我可以提供給她的，若出現嘗試過後的哀傷反應也會給予相關心理支持，例如會診臨床心理師、協助轉移注意力，並適時的給予鼓勵。

[illegible]

第一次覺得PBL不是惡夢了！這次的方式顛覆傳統的PBL授課方式，透過影片讓大家自主學習，我覺得這種方式讓我對於病人的感受更能身歷其境，就像是直接在臨床上面對病人一樣，然而這次我們要學習的不僅是那些影片中的專有名詞，例如影片中提到試管嬰兒療程、人工授精取卵，但更多的是病人的感受，將專業跟同理心結合是身為護理人員很重要的照護技巧。

我覺得從醫護角度我能夠協助個案的是提供專業的諮詢及衛教，找機會跟病人及病人家屬溝通，了解不同個案的狀況後，提供給個案最適合也是個案最需要的醫療資源，在每一次的療程結束後主動關心個案，體會個案隱藏在內心深藏的痛苦，有可能是自己、家人、朋友或是社會大眾造成的壓力，當如遇到自己無法為病人處理的身心問題時，會提供他相關的心理健康資源，最後還是以個案的身心健康為目標，希望個案就算今天療程沒有成功，也不要對自己失望。

這次的婦嬰PBL比傳統的PBL還要跟新穎更彈性。通過看影片的方式找線索，而每位同學注重的重點不同，找到的線索也不同，很有趣的是大家甚至對影片主角的時間線都大相逕庭，在討論中彼此的意見互相碰撞，不僅僅能讓同學們提出自己不同的看法，更能體現團隊合作的重要，在最終得到一致並最合理的說法。雖然這種PBL的方式較為輕鬆彈性，但是在第二個禮拜分享知識的時候，就好像有別於傳統PBL而有些資料不足，此次PBL比較偏向自主學習，有想分享的同學，就盡量提出，讓我覺得有點可惜，第二個禮拜好像渾渾噩噩的度過了，但這也是大不分同學都存在的問題。比較這兩個禮拜的對比，使我重新思考，今天我們面對的是一個網路人物的人生教案，但是如果今天是我的個案，我應該要拿出什麼樣的態度去對待，總不能光挑自己會的去照顧她，而是必須切身了解她身上的各種病痛，她目前在經歷什麼，甚至是過去、未來有什麼在困擾著她，我能給予什麼幫助，現存的醫療資源又有什麼是符合她的。