



教學創新教案

團隊為基礎 之客觀結構式教學評量

——溫永頌◆教師培育中心 主任／蔣志隆◆教研創新行政中心 管理師——

本院教師培育中心為培育住院醫師成為儲備教師，於第三年住院醫師晉升科部總醫師前須完成客觀結構式教學評量營（OSTE），以期具備教學法技能與了解各式教學評量工具應用。經過教學檢討會議決議，為讓教學評量營（OSTE）有更多元化進行方式，以及融入更多教學技巧內容，教師培育中心邀請各領域專業考官，開發了四站式的團體客觀結構式教學評量，包含：告知壞消息-溝通技巧、腹痛-mini-CEX、醫學知識-肺癌治療Case Based Discussion（CbD）、一分鐘教學法，

進行教案編修，將常見溝通技巧原則、各式評量表使用時機與評分基準、一分鐘教學法回饋技巧融入教案，並邀請參與多次教案演練，經驗豐富之標準化病人與標準化學生拍攝標準化教案影片。各考官經由多次共識，校正評量表與評分操作定義，融入翻轉教室（Flipped Classroom）的技巧與團隊導向學習（Team-Based Learning, TBL）的概念，以案例為導向的討論，進行團體客觀結構式教學評量（Group-OSTE, G-OSTE）。

「翻轉教室」是讓學員課前預習教師準備的數位教材，先了解核心知識，再於課



堂進行練習、問題解決或討論等教學互動，以提升學習的成效。目的在讓教師與學員面對面的學習環境中，節省冗長的知識講授時間，可以真正進行雙向溝通的教學活動。

「團隊導向學習」是以學員為主導，可讓學生學習思考的過程，也能讓學生把學到的知識解決實際的臨床問題。團隊導向學習同時也是一種協同合作學習的方法，一般來說分為個人預習、學習評量（個別與團隊測驗）、應用活動等三階段，使學員在教師設定的情境中，把學習的知識用於小組討論，同時分享經驗及練習溝通，促進批判思考能力、團隊合作能力、溝通表達能力、解決問題的能力，達成學習目標。

課程流程與設計

（一）課前預習

Group-OSTE進行前三天，受試儲備教師需進行數位學習含「教學評量基礎概念」、「溝通技巧原則」、「一分鐘教學法概要」、Case Based Discussion(CbD)，複習相關教學技巧並通過測驗。

（二）學習評量

教學評量營正式進行時，由教學部主管說明測驗流程與注意事項後，各組依流程進入考場，讀題後觀看標準化教案影片，依據儲備教師任務，每位儲備教師開始進行評量。觀看教案影片後，再由小組長引導進行討論，針對影片中教案情境與評量基準進行共識，完成團體的評量單。

（三）應用活動

各組共識完成評量單後，指派一位儲備教師代表進行模擬回饋，闡述教案影片中學員或教師教學表現，說明其優點處或不足處；再由指導教師（考官）進行總結與補充。

Group-OSTE相較於傳統單人跑站之OSTE，每一梯次可容納考試學員更多，以教學成本而言，運用標準化教案影片進行測驗，節省支援人力與耗費物資，每年可省下12萬元經費；以教學成效而言，以「團隊導向學習」進行教學評量營，課前亦運用「翻轉教室」教學法，獲得學員極高滿意度。自105年實施至今滿意度調查結果「此次教學評量營，有助於反省自己的教學情況」平均滿意度為91%、「此次教學評量營，有助於提升教學評量、回饋技巧能力」平均滿意度為92%，94%學員表示「未來會將學到的教學評量與回饋技巧應用於實際臨床教學場合」。對比往年資料，此一教學創新課程整體滿意度，高於104年傳統單人跑站之OSTE教學評量營（93%>87%），以下將兩者比較整理成表格，以方便了解差異性（表一）。

由此觀來，Group-OSTE確實比OSTE有節省經費、人力，增進學員學習成效等優點，然而對於長期成效，如教師是否因此而增加教學評量工具使用率，提升教學能力等具體成效，仍待進一步觀察。



表一：客觀結構式教學評量（OSTE）與團體客觀結構式教學評量（G-OSTE）比較

類別	項目	OSTE (6站)	G-OSTE (4站)
計畫	設計困難度	需長期規劃	以OSTE計畫為主，較容易達成
	執行困難度	支援人力需求高，每場次僅可評估6位學員	支援人力需求低，每場次可評估12~20位學員
教案	設計困難度	困難，需有經驗的教師	困難，但可用OSTE教案修改
	考官培訓	需要持續培訓	新方法，較不易達成共識，但需求不高
學員	學員整體滿意度	平均87%	平均93%
	對學員壓力與成效	個人學習模式，壓力較大	團隊學習，壓力較小
其他	經費支出	經費高（每場支援人力多，訓練人數少）	經費可節省許多
	適用程度	層級較高（可測驗教學能力）	層級略低（同教育訓練）
	標準化病人 標準化學生	都需要	都不需要（可用影片）