

## 目錄

|                      |     |
|----------------------|-----|
| 計畫申請基本資料表.....       | II  |
| 計畫摘要表.....           | IV  |
| 計畫整體推動架構圖.....       | V   |
| 計畫書.....             | 01  |
| 壹、申請單位概況.....        | 01  |
| 貳、計畫目標.....          | 05  |
| 參、計畫推動重點、策略與方法.....  | 16  |
| 肆、預期成果及效益評估.....     | 41  |
| 伍、當期計畫推動進度規劃.....    | 44  |
| 陸、執行團隊成員分工情形.....    | 45  |
| 柒、經費申請表.....         | 46  |
| 附件六：計畫申請繳交資料檢查單..... | VI  |
| 附件七：第三期自評報告.....     | VII |
| 附件八：個案書寫-前瞻論述.....   | IX  |
| 附件九：個案書寫-共授課程.....   | X   |

**111 年度教育部  
人文社會與科技前瞻人才培育計畫  
計畫申請書【第四期／四期計畫】**






|       |   |       |            |
|-------|---|-------|------------|
| 申請類別  | <input type="checkbox"/> A 類：前瞻人才跨領域課群發展計畫<br><input checked="" type="checkbox"/> B 類：前瞻人才跨領域學習環境與課程發展計畫  |       |            |
| 計畫名稱  | 以賦能為想像：人口與科技變遷前瞻人才培育計畫  |       |            |
| 申請學校  | 高雄醫學大學  |       |            |
| 執行單位  | 人文社會科學院   |       |            |
| 主持人姓名 | 呂佩穎   | 單位／職稱 | 人文社會科學院/院長 |
| 申請議題  | <input checked="" type="checkbox"/> 「人口結構變遷」<br><input checked="" type="checkbox"/> 「科技變遷」與社會之交互影響<br><input type="checkbox"/> 「環境能資變遷」與社會、科技之交互影響<br><input type="checkbox"/> 「經濟型態變遷」與社會、科技之交互影響<br><input type="checkbox"/> 其他科技前瞻議題：_____ |       |            |

本期期程：111 年 8 月 1 日至 112 年 1 月 31 日

中華民國 111 年 04 月 20 日

## 計畫申請基本資料表

|                 |   |   |
|-----------------|---|---|
| 計畫名稱            | 以賦能為想像：人口與科技變遷前瞻人才培育計畫  |   |
| 申請類別            | <input type="checkbox"/> A類：前瞻人才跨領域課群發展計畫<br><input checked="" type="checkbox"/> B類：前瞻人才跨領域學習環境與課程發展計畫  |   |
| 申請學校            | 高雄醫學大學  |   |
| 送審議題<br>(至少擇一項) | <input checked="" type="checkbox"/> 「人口結構變遷」<br><input checked="" type="checkbox"/> 「科技變遷」與社會之交互影響<br><input type="checkbox"/> 「環境能資變遷」與社會、科技之交互影響<br><input type="checkbox"/> 「經濟型態變遷」與社會、科技之交互影響<br><input type="checkbox"/> 其他科技前瞻議題：_____ |   |
| 計畫主持人           | 姓名：呂佩穎  | 所屬本兼職一、二級單位及職稱：<br>人文社會科學院/院長兼<br>醫學院醫學系醫學人文與教育學科/教授<br>醫學教育暨人本化教育研究中心/主任 |
|                 | 電話：   | 電子信箱：   |
| 共同主持人(一)        | 姓名：陳武宗  | 所屬本兼職一、二級單位及職稱：<br>醫學社會學與社會工作學系/副教授                                       |
|                 | 電話：   | 電子信箱：   |
| 共同主持人(二)        | 姓名：余貞誼  | 所屬本兼職一、二級單位及職稱：<br>性別研究所/助理教授   |
|                 | 電話：   | 電子信箱：   |
| 共同主持人(三)        | 姓名：謝文中  | 所屬本兼職一、二級單位及職稱：<br>醫學社會學與社會工作學系/助理教授                                      |
|                 | 電話：   | 電子信箱：   |
| 共同主持人(四)        | 姓名：尤素芬  | 所屬本兼職一、二級單位及職稱：<br>醫學社會學與社會工作學系/副教授兼人社院教學組組長                              |
|                 | 電話：   | 電子信箱：   |
| 共同主持人(五)        | 姓名：林彥克  | 所屬本兼職一、二級單位及職稱：<br>醫學系醫學人文與教育學科/副教授                                       |
|                 | 電話：   | 電子信箱：   |
| 協同主持人(一)        | 姓名：吳相儀  | 所屬本兼職一、二級單位及職稱：<br>心理學系/副教授<br>高雄醫學大學正向心理學中心/主任                           |
|                 | 電話：   | 電子信箱：   |
| 協同主持人(二)        | 姓名：簡淑媛  | 所屬本兼職一、二級單位及職稱：<br>高雄市護理師護士公會理事/長期照護工作推動主委<br>高雄市家庭照顧者關懷協會/常務理事           |
|                 | 電話：   | 電子信箱：   |

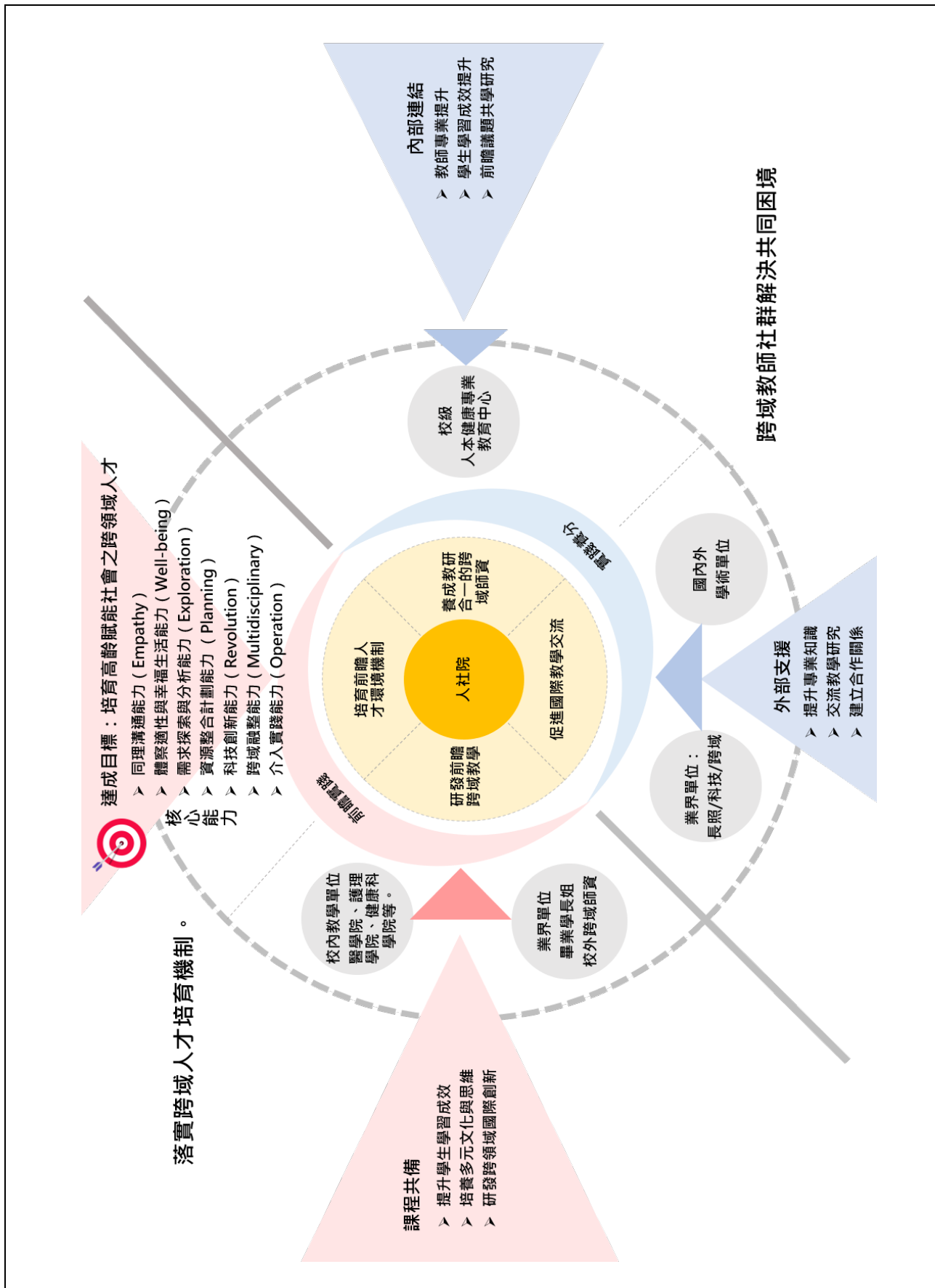
|       |  |                              |   |
|-------|--|------------------------------|---|
| 計畫聯絡人 | 姓名：吳薛晶   | 單位及職稱：教育部人文社會與科技前瞻人才培育計畫專任助理 |   |
|       | 電話：  | 電子信箱：                        |   |
| 計畫期程  | 111年8月1日至112年1月31日   |                              |   |
| 計畫經費  | 1. 總經費(=A+B+C)：_____元<br>2. 申請教育部補助經費(A)：_____元<br>3. 學校配合款(B)：_____元<br>註：其他經費來源(C)：_____ (來源/金額)元  |                              |   |
| 計畫聯絡人 | <br> | 執行單位                         |  |
| 計畫主持人 | <br> |                              |   |



## 計畫摘要表

|                  |  |      |                        |
|------------------|--|------|------------------------|
| 學校名稱             | 高雄醫學大學   |      |                        |
| 計畫名稱             | 以賦能為想像：人口與科技變遷前瞻人才培育計畫   |      |                        |
| 計畫主持人            | 呂佩穎  |      |                        |
| 執行單位             | 人文社會科學院  | 合作單位 | 醫學院、護理學院、高齡長照照護所、健康科學院 |
| 計畫摘要<br>(650 字內) | 計畫目標   |      |                        |
|                  | <p>經人口變遷的數據估計，台灣將在 2026 年邁入超高齡社會，預期將會出現少子化議題、醫療場域中長照需求提升、高齡人口性別結構偏斜、生活健康照護需求提升、獨居議題。面對高齡社會中醫療照護需求的轉型與升級，我們引入前瞻思維-社會賦能。鑑於此種前瞻思維，作為醫學大學的人文社會科學院，可以說是因應此未來情景的第一線：如何在超高齡化社會中，重新思考人口結構變遷所帶來的社會效應與潛力？科技引入的方案要如何在促成好的生活品質、有自主尊嚴的照護之餘，同時開啟社會創新且為社會賦能的可能性？面臨這樣的前瞻觀點，本學院將結合「人口結構變遷」和「科技變遷」的議題，建立四個計畫目標：發展瞻遠人才的環境機制、跨域師資社群網絡經營、研發跨域教學模式、拓展國際資源渠道，來應對台灣未來將面臨的醫療照護難題。</p>   |      |                        |
|                  | 計畫推動策略與作法  |      |                        |
|                  | <p>一、發展瞻遠人才環境機制：課程結構整合與創新、產學合作機制建立、學習場域建立與學習風氣環境營造、經營推廣的平台。</p> <p>二、跨域師資經營與增能：教師專業成長社群、主題性教師社群講座、前瞻議題共學討論會、教學實務活動、成果發表展。</p> <p>三、研發跨域教學模式：根據課程整合與設計，研發跨域之教法/教材/教案/教具，以及將前瞻主題內容模組化。</p> <p>四、發展國際資源渠道：與國內外(如:日本和北歐)專長於科技及人口等相關議題之學者固定交流。</p>  |      |                        |
|                  | 預期效益與關鍵績效指標  |      |                        |
|                  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 在發展瞻遠人才的環境機制：延續與推廣第零～三期執行課程，增進與強化學生三階段課程的連結與成果，與校外/業界單位建立產學合作機制，以及舉辦跨院讀書會並培訓讀書會種子小老師、高齡社會/前瞻議題主題影展、經營高醫 UFO 計畫網站、培訓前瞻教學助理群、舉辦課程與計畫的成果發表會、校園中擺攤推廣計畫成果。</li> <li>2. 經營教師社群與網絡：籌組校際教師成長社群、舉辦前瞻議題專題講座、經營線上資訊交流平台、校外參訪等，透過多面向的網絡連結形式，開創出跨域合作的研究機會。</li> <li>3. 研發跨域教學：以人社院跨域師資為中心建立課程共備共授—「超高齡解方!人口與科技變遷導論」，跨域合作研發出跨域的教材/教案/教具，以及繼續發展跨領域前瞻議題教學模組。</li> <li>4. 拓展國際資源渠道：邀請國內外學者參與國際視訊研討會。</li> </ol> |      |                        |

# 計畫整體推動架構圖



# 計畫書

## 壹、申請單位概況

### 一、成立宗旨與發展概況

本校創立於1954年，創校之初，杜聰明院長即將「人文」置於科學之前，杜聰明院長提出「樂學至上，研究第一」的校訓，期盼學生能效法史懷哲醫師「終身奉獻、敬畏生命與生命尊嚴」的哲學，無時無刻要把「為醫者，必先為人也」記在心中，於是不同於一般綜合性大學內的人文社會科學院，本校特色為結合「醫學健康照護、人文關懷、社會實踐」為本校的教育核心。

1980年代當時體認到單憑理性和科學無法解決醫學中與人性相關的課題，教育體系中人文素養的培育和社會科學的批判反思能力，除促進醫學與社會人文的對話，實踐全人照護的教育理念，未來如能導入創新的醫療、資訊和通訊科技創新，強化學生的跨專業合作與科技感知和結合能力，將有助於提升健康照護的品質，保障病人健康之權益。為實踐此教育理念，並促進人文社會與科技前瞻之緊密結合，於是，本校自1987年起陸續成立「心理學系」、「醫學社會學與社會工作學系」、「健康與社會政策研究中心」、「兩性研究中心」（「性別研究所」之前身）、「正向心理學研究中心」。於101學年度，本校並正式成立「人文社會科學院」，其下設有兩系一所，亦即「心理學系」、「醫學社會學與社會工作學系」、「性別研究所」、「通識教育中心」。為落實人文涵養與社會關懷之教育目標，強化教學研究及通識教育，在104年通識教育中心獨立出人社院獨立運作（如圖1所示）。

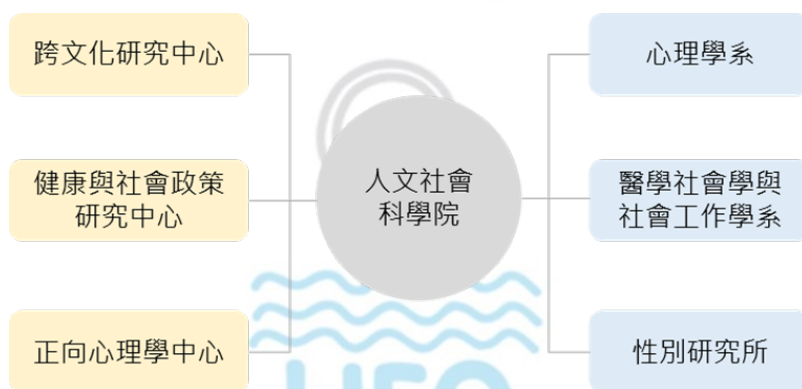


圖1 單位組織圖

### 二、目前本院人才培育的問題與困境

在目前人才培育模式及院系學科發展之問題與目標中，本院面對的問題與挑戰為有關人文社會領域圖書期刊、人力規劃，以及空間較為不足；為面對此挑戰，本院與通識教育中心合力塑造學校親近人文藝術教育之硬體環境，增聘人文社會領域師資，增強院內及校內教師交叉支援授課，並引進創新教學方法與檢核評估工具，提升教師教學專業能力，希望能培育健康與醫療產業所需、兼顧理論與實務、且有跨領域視野之心理學、社會學、社會工作及性別研究方面之人才，也希望成為健康與醫療領域中人文社會議題的研究重鎮，並成為培育本校學生人文與社會素養之主要規劃、推動與執行者。因此，為了培育上述人才，需要共通目標來進行跨域整合。以下將逐一探討：

#### (一) 醫學社會學與社會工作學系

1. 問題與困境：如何掌握高齡人口需求與科技變遷趨勢，並學習結合高齡照顧/護和科技等多元專業知能，厚植跨域合作能力，拓展社會工作市場之就業力。
2. 前瞻目標：一直以來，社會工作專業著眼於讓身處社會環境的個人，能自在且獲得安適生活。面對台灣多元的高齡者與需求，我們期望未來社會工作專業者，是一位高齡



友善空間的社會工程師和擘畫者，能運用或結合智能科技、大數據分析，及相關高齡照顧專業知能，為不同類型的長者打造一個友善且支持自立生活的社會空間；不僅使失能長者獲得貼近其需求、即時且有尊嚴的照顧，也提供具備社會參與動機長者，能持續發揮所長與社會維繫連結。為達此人才培育目標，本系需在現有或新開課程中融入智能科技、大數據分析，及跨域學習等元素，藉由課程中跨域師資共時授課和團隊合作的實作過程，朝社會工作專業人才2.0之目標邁進。為突破醫療專業人力的限制，高齡照護工作已逐漸走向智能化照護。此外，未來社工也需/該如何跨域學習科技且反思科技對人性的影響，以達到即便在科技日新月異的發展之下，仍能夠維繫以個人為中心的高齡照顧理念。本院認為需要以回應當今社會議題與社會變遷為思考起點，並在跨域學習與前瞻的過程中獲得更完善的考量，達成本校未來培育的社工及社會學人才為具有社會影響力的人才，能夠促進大眾與社會福利的普及，同時拓展學生在未來市場的就業力。

3. 系所優勢：醫學社會學與社會工作學系是一個整合健康照/護、醫學社會學，及社會工作等三大領域課程的社會工作系所。課程設計涵蓋社會工作、社會福利、社會學、醫學衛政等跨領域學科，期使學生進行跨學科領域的學習與認知，從巨觀的結構與制度面去體認到個人都是鑲嵌更複雜的社會脈絡中，鼓勵學生能謹慎地設計處遇方案。此外，系上有許多專業課程均結合社區場域，期使學生能於實際的社會場域中實踐課堂上習得的學科知識。自2006年開始發展高齡健康照顧/護學程，培養學生具高齡照顧服務與管理之第二專長，提供不同學院科系學生學習「老人學」(Geriatrics)相關的知識，與接觸老人醫療與福利服務領域的機會。因此，「醫學社會學與社會工作學系」之研究發展重點可以說是以老人、身心障礙、兒少等群體為主，運用社會工作方法與資訊科技結合，發展出可實踐於醫院、學校、社區及職場等領域之知識，畢業生活躍於健康照護與社會服務之相關領域。

## (二) 心理學系

1. 問題與困境：如何讓心理學的知識整合與應用到其他的領域；如何區分醫學大學與其他大學心理系之定位並突顯特色。
2. 前瞻目標：未來的大學部定位，可以重新思考培育心理人才的樣貌，其起點在於跨域學習面對高齡人口變化與科技的進步之下，現今的心理人才應如何面對當今的社會和行為模式快速改變的議題，透過跨域交流及團隊合作，注入心理學相關之新知與提升整體社會大眾之視野，以達到高齡賦能社會之願景，開發結合科技及健康照護之教學資源，因應未來快速變化且不確定高的變動世界，在前瞻未來的過程中達到本校心理學系人才的獨特性。
3. 系所優勢：心理學系因傳承本校整合醫學理念：照護病人健康，不僅著重身體健康之照護，亦積極涉及心理層面之照護。因此，心理系長期著重臨床心理學、神經心理學及健康心理學的發展。此外，研究所與醫院相關部門也進行跨領域合作研究，加強與本校附設醫院之合作，提昇學生臨床訓練。近年成立正向心理學中心後，系統性整合校內外資源，以正向心理學觀點整合傳統心理健康模式，將系統性研發評估工具，並驗證與在地文化契合本土特色之介入模式，開展理論與應用並重的研究文化，加強與南部產業界之合作，以推廣正向心理學在業界之應用。也透過課程設計與研究規劃之聚焦與整合，逐步發展『著重全面向心理學觀點之應用，培育應用心理、諮商輔導與臨床心理人才』特色。

## (三) 性別研究所

1. 問題與困境：研究所學生大多帶著自己感興趣的特定議題而來，因而需要從課程設計與環境機制的營造，引發其對更切合社會脈動而帶來的巨觀議題之理解和關注。而在

社會倡議的推廣上，既有的宣講與實作形式雖有其成效，但在資訊爆炸、群眾注意力已成稀缺財的資訊時代下，也需要更為多元的呈現形式來吸引閱聽眾的注意並引發興趣。

2. 前瞻目標：我們在前瞻目標下所設定的議程，在面對人口變遷所造成的性別人口結構之偏斜上，需要讓學生意識並重視此議題的迫切性和複雜性；面對科技變遷的迅速步伐，則需要培養學生具備科技跨域的興趣和整合能力，並在議題層面和倡議層面上都能看見科技與社會的共構性，以提出更切合脈絡的整合方案。關於前者，我們會在各種課程設計（包含醫療、科技、文化、媒體社會、與多元家庭等）中，融入高齡社會情景，討論性別在其中扮演的角色；並邀請跨域師資針對具體議題入班討論，從不同專業的視野刺激學生思考議題的複雜性和應對方案。針對後者，本所教學會引入跨域師資、業師和NGOs的視野，討論現行倡議方案的優缺和困境，作為實作方案教學上的資源；並在議題設定與實作方案中討論出科技運用的教案和素材，以培養學生養成運用科技的親近性，並對科技與社會互動的影響進行倫理反思。
3. 系所優勢：性別所之課程設計以女性主義和性別理論為基礎，強調社會實踐，發展出「綜合應用課程」、「性別、醫療與科技」和「性別、社會與文化」之領域，並融入在地議題與跨域學習，以南台灣在地豐富人文史地作為延伸學習的田野來，搭配課程進行實作或參訪。所以，「性別研究所」的訓練能融合社會學理論與性別觀點，促成教學及研究的多元性及豐富性。且本所學生的組成背景多元（包含醫療、社工、媒體、法律、警政、工程、文史……等），在同儕學習上容易帶入跨域視野和對話，是營造跨域環境機制的優勢資源。此外，性別所的師資也教授大學部的課程，面對跨院系的班級組成，在各項社會議題與多元族群/群體的議題上，提供性別多元觀點的省思，讓學生培養在思考社會現象時，能將性別的觀點融通進既有專業，展開跨域思考的敏感度和創新能力。

#### （四）小結

根據上述，本院之各系所基於現有之優劣勢，將問題挑戰轉化為創新進步的機會，因此本學院積極透過科技前瞻計畫融合醫學人文領域來強化共同目標，相信本學院將能夠立基於醫學大學既有的基礎上，培養師生體察未來社會科學與人文的趨勢及社會議題，透過課程選課機制的改變，於課程中安排不同領域的老師授課，讓醫學院、護理學院、健康科學院的老師可以相互交流外，學生也有跨域交流的機會，跳脫以往較侷限在通識課程中跨域，而能落實專業跨領域學習。此外，未來也將積極與業界連結合作，除了帶領學生參訪科技企業，如：受恩智慧照護大樓，也規劃與樂齡大學的高齡學生一同上課，實際了解他們的生活所需以及照護，並連結本校4大附屬醫療機構相關高齡照顧/護單位，增加人文社會、醫療與科技的相互影響與對話，即早培養整合及應用的能力。

#### 三、教研能量及現行行政與教務體制配合方式

在本校教研能量及現行行政與教務體制方面，「心理學系」、「醫學社會學與社會工作學系」及「性別研究所」等，為本校社會實踐最具行動力的教學單位，研究與教學特色均可為南台灣相關領域的重鎮。「人文社會科學院」下另設有「正向心理學中心」功能於正向心理學的教學、研究與推廣；「健康與社會政策研究中心」，促進健康與社會相關政策之制訂；「跨文化研究中心」，強化本學院文化研究與跨領域研究。同時配合教育部重點特色領域的發展，本學院現有「早期療育」、「高齡社會健康照護導論」兩學程，並積極參與和執行教學實踐計畫。

更重要的，本校108學年設置校級「醫學教育暨人本化教育中心」，以人社院及醫學院為根基，發展本校之人本健康專業人才之教育為核心任務，發展全校性跨領域課程暨人才培育與教育研究，以能培育具有省思實踐能力與人文關懷之專業人才。在面對尖端科技

的急速轉變與醫療人工智慧化、人口結構的日益多元與快速高齡化的社會，此校級中心組織架構設置了中心諮議委員會以及三個小組：課程規劃暨學習成效組、教師培育組、教育研究開發組。以建立跨領域教師專業成長社群，共同建構各學院「人本健康專業教育」之課程、規劃課程縱貫連結從校園到工作場域，橫向整合跨學院跨專業學習，持續自我省思與終身學習之專業素養、融合在地與國際，對內連結醫學院醫學教育中心、人社院正向心理學中心，拓展人本健康專業教育研究國際化為首要任務。此校級中心之願景及目標與本計畫方向一致，相信將有相輔相成之效益。

就上述來看，本校的人社院是以促進人類健康福祉為研究、教學軸心發展，另外也將負責推動本校的人文社會教育，並著重於醫學人文、醫學倫理、醫學人類學、健康社會與醫療心理學、性別與醫療的研究。期使未來高醫大所培育的醫護與社會心理及福利等領域之專業人才，除了具備健康與醫療方面的專業知能，更兼具深刻的人文社會素養；相較其他學校之人文社會學院畢業生，本學院的畢業生則擁有更廣的健康與醫療知識與經驗背景，研究則皆將聚焦於與健康、醫療相關之人文社會議題。

## 僅供計畫公開使用





## 貳、計畫目標

本計畫所對焦的是「人口變遷X科技變遷」的臺灣未來樣態。臺灣正在發生中的快速人口轉型，讓我們面臨了高齡、少子、性別結構偏斜、與人口紅利消失等現象（人口結構推估趨勢如圖2）。這些現象帶來的社會的隱憂，包括產業產能下降、教育體系縮減、照護需求加重、社會安全網危殆等社會問題（詳如圖3所述）。面臨這已迫切逼近的危機，以科技作為解方皆成為專業、產業和政策制定上的考量方向，像是發展智慧健康、遠距醫療、智慧長照等系統，或是在照護和健康推廣中融入數位工具等。

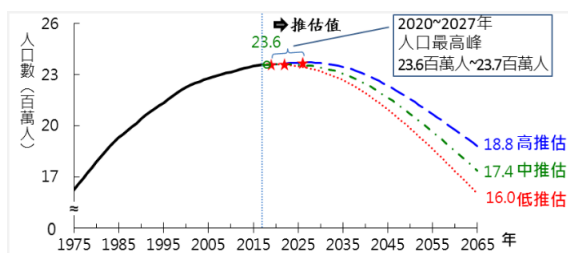


圖 2：2018-2065 總人口成長趨勢—高、中、低推估  
（資料來源：國發會「中華民國人口推估（2018 至 2065 年）」報告）



圖 3：人口結構變遷可以引發的社會議題  
（資料來源：本計畫整理）

在這兩大變遷趨勢中，人口變遷指向的是一個無可抵擋的社會進程，科技變遷相形之下則為社會須盡力謀劃的解方。然而，若我們反身檢視這樣的渠徑，可以看見社會所建構出的超/高齡社會想像，帶有一種「危機」的意味，認為高齡者是需要被協助、醫治、照顧/護的對象，因而會成為社會的負擔，甚而耗竭社會資源。如此的預設會讓我們扁平且污名化高齡者的形象，進而看不見高齡社會的問題並不僅是醫療的技術問題，同時還是社會性和政治性的問題，包括高齡者的生命意義如何被定義（何謂有效醫療及醫療資源分配效率？）、高齡照護是私領域責任還是公領域公民權利的定義、甚或社會整體究竟將老年視為社會生活整體性中的一環亦或將其他者化等議題，都在高齡社會危機化的論述氛圍中，不被看見也不被重視。因此，本計畫認為，若要為如此的社會樣態帶來前瞻視野，能撐起我們遠瞻的力量，就是重新想像高齡者的需求，並重構我們對高齡社會的預設，才有可能在人口變遷必不可擋的趨勢下，為超高齡社會帶來新的可能性。因此，本計畫所提出的前瞻意識，是要扭轉既有的高齡社會意象，將原有的「高齡=社會問題」之預設，轉變為「高齡≈社會賦能（Social Empowerment）」的願景。

所謂的社會賦能是一種過程也是結果，參與者在其中學習、自我成長並與社會產生連結及正面的影響。社會包容系統國際線上資源中心（International online resource centre on disability and inclusion）將社會賦能分為四個探討層面，分別是個人級別、家庭級別、社區級別、及社會政策影響地方和國家層面的行動。以高齡者的社會賦能發展藍圖來看，個人層次的賦能不僅是身體上的自我照顧，還包括重新詮釋老年的意義，讓高齡不再等同於被社會遺忘、摒棄或鄙視，而能得到被接納、認可和聆聽的尊嚴，進而避免負面意象造成的自我實現預言（Self-fulfilling prophecy）（如：覺得自己老了沒用，就更加害怕去發展各種能



力或參與社會事務，因而就益發促成停滯或失能的狀態)；家庭層次的賦能則在於重新界定高齡照護的公私界線，藉由從公民權的角度來重新架構照護責任網，來讓家庭有更多的彈性去因應年齡變化帶來的改變與風險；社區級別的賦能，則在於讓社區成為個人／家庭／醫院之間的中介層，並將社區成員的彼此照護轉換為一種相互增益的能量；最後，在社會政策影響與國家層面，如能反轉老化的負面意涵／危機敘事，我們將能重新檢視社會政策中的優先序位，不再只關注資源的效能和效率化，而能更全面的從社會性和政治性來計畫和投資高齡社會的基礎設施，包括讓軟硬體環境更能夠支持高齡者的獨立和福祉，以及以整合性的，而非碎裂成各層級的照護單位來建構照護網絡。簡言之，我們無法減緩超高齡社會趨勢之來臨，但我們可以嘗試用新的眼光來構想超高齡社會的另類可能性，即一個不恐懼也不污名化老年，並從高齡者主體來構想社會安全網與基礎設施的友善高齡社會。

而在科技變遷的向度中，當我們在高齡社會中引進科技做為解方時，科技樂觀者經常採用科技決定論的視角，認為科技進步可以直接帶來社會的改變。然而如此的線性觀點，卻會將原本應該開放於社會性討論的議題，隱藏在技術表層之後。例如，數位工具所預設的「客觀」標準如何不只是數據統計值，同時也包括了文化上和制度上的想像？智慧醫療除了滿足身體照護的功能之外如何達成全人醫療的效果？健康照護的達成是效率導向還是價值導向？在科技作為照護解方的藍圖中，本計畫引入的前瞻意識，是要改變科技決定的線性觀點，將「科技導向設計」的氛圍，轉變成「使用者導向設計」的方案。換言之，科技要能被採用且有效益，並不能以科技本身作為驅動力，而需要進入使用脈絡，以使用者經驗為中心，理解其生活的具體脈絡、情境要素、和經驗觀點，才能設計出一個貼近使用者經驗、並能確實為其帶來改變潛力的科技服務方案。

本計畫主張，「使用者導向設計」是一個含納三個相互扣合與反饋的要素。首先從理解使用者經驗 (User Experience, UX) 為出發，將多重使用者的觀點帶入技術發展的腳本中，一來避免技術觀點成為僅傾向於服務特定群體的利益，而使得社會分配趨向於不正義；二來也能夠跳脫僅將高齡者視為單純的消費者與被照顧者的預設，而能從高齡者作為主體的脈絡，將其需求與想像嵌入科技的開發與應用中。如此即導向第二個要素，即使用者介面 (User Interface, UI)，藉由理解使用者的需求、價值取向與期待，來思索並創造能據以實現的科技服務方案。最後，當科技服務產品為一價值導向的設置時，我們期待能藉由使用者的實際使用與反饋，來評估使用者生活與福祉之正向改變，最終真正達成科技改變／改善生活的效應 (User Change, UC)。

綜上所述，在人口變遷的向度，本計畫引入的前瞻視野，是重構社會對高齡的意象，並看見高齡者的需求和促進社會賦能的可能性。在科技變遷的向度上，本計畫引入的前瞻視野，是轉換科技決定論的線性觀點，而重視科技與社會共構的層面，讓科技發展成為一個鑲嵌於具體使用脈絡、並含納價值導向的方案(如圖4)。在這兩重前瞻視野的加成中，本計畫期待，我們能看見高齡者複雜的主體樣貌(而非僅將其同質化為需要依賴他人的被幫助者角色)，同時創造出一個能夠引出更多不同樣貌的社會基礎建設和照護網絡，以讓超高齡社會的來臨，可以有著不同於負面的、危機的、與崩塌式的預言，而成為一個有尊嚴、被認可與接納的社會樣態。

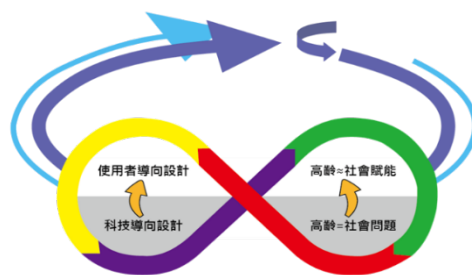


圖 4：本計畫對人口變遷／科技變遷所提出的前瞻視野 (圖片來源：本計畫繪製)

## 二、前瞻思維與跨領域議題的鏈結

上述兩重的前瞻視野，都需要整合跨領域的專業與對話，包括整合全人醫療專業、社會福利、社會學等觀點來重構高齡意象，和構思能撐起此意向的醫療照護和社會福利網絡；以及整合科學、心理學、社會學和性別視角來理解高齡使用者的需求和價值想像，並具體化為可實作的科技產品／服務方案。鑑於如此的願景，本計畫提出以下三個教育目標，除了說明各項目標的企圖，也描繪出欲達成此目標的跨領域合作方針：

- 教育目標一——營造以全人關懷為本的高齡科技服務環境：融合人文x科技的跨領域運用能力，以高齡者的使用經驗為本，建構健康照護系統、社會/心理支持系統、社會包容（social inclusion）系統。目的在於運用全人關懷視野，創造一個更接納、認可與聆聽高齡者需求的照護環境與科技服務方案，讓高齡者在使用照護服務／產品時，皆能感受到自主與尊嚴。其相關領域為醫學、醫療科技、醫學社會學、高齡跨領域專業、STS、性別化創新、認知心理學等。如在「數位生活記錄」課程中，便結合醫學生理學、高齡服務專業（業師）、社會學、認知心理學、STS等跨領域專業，來帶領學生討論以科技營造智慧健康／智慧醫療方案時，何以需融會上述各領域專業，才有可能打造出一個具備全人關懷視野的融整方案。
- 教育目標二——營造高齡友善的社會創新視野：上述全人關懷為本的高齡科技服務環境是從服務個體的層次著手，若要將此友善服務的目標往鉅觀層次提升，我們需要的是以高齡者經驗作為孕養社會創新視野的資源，以公民權的角度，來重新思考社會設計如何納入（而非排除）高齡者經驗和需求，思考出社會基礎建設的另類可能性，來讓高齡生活／照護的網絡更為彈性且具應變力。其相關專業包括醫療科技、社會學、心理學、社會工作與社會福利。如在「高齡社會健康照顧導論」課程中，便結合醫療輔具、社會學、心理學、社會工作等專業，帶領學生透過青銀共學的機制，來討論若要營造高齡者適居的生活，該如何同時從醫療輔具（個人層次）、住宅與互動設施（社區層次）、照護與行動網絡（社會層次）著手，來打造出高齡者自我培力，也和社區相互增益的生活方案。
- 教育目標三——動員社會各人口群，推動高齡意象的翻轉：運用倡議和具體介入社會的方法，推動老化敘事的概念翻轉，使其逐漸從社會危機的氛圍中走出來，而以更為正向積極的方式來正視高齡生活的多重可能性。其目的是希望能夠透過社會結構性的改革，看見高齡生活的多重樣貌，以讓高齡政策的形成能夠更全面性的從社會性和政治性來計畫與投資高齡社會的基礎建設網絡，以形成更為友善且具活力的高齡社會環境。其相關領域為醫療科技、應用心理學、社會工作、社會學等。如在「方案設計與評估」課程中，便結合醫療科技、社會工作、社會福利、應用心理學等視角，帶領學生從服務使用者（長者和機構）需求出發，創意發想可能的社會設計方案。

上述三個教育目標雖看似皆以高齡者作為賦能對象，但在討論高齡生活的過程中，也都會同時觸及未來超高齡社會可能會面臨的問題，比如少子化議題（同時意味著育齡女性減少、偏向高齡生產、或是不願進入家庭/育兒負累）、醫療場域中長照需求提升（同時意味著有照護人力的性別偏斜與族群偏斜（移工）之問題）、高齡人口性別結構偏斜（高齡女性喪偶比例較男性高，但同時體能衰弱評估也高於男性，同時亦有LGBT的健康弱勢問題）、生活健康照護需求提升（需要考慮性別差異，如隨著年紀增長，女性得慢性病的比例增長得比男性快、女性日常生活的需求和能力也與男性有異；也需要考慮不同型態家庭的多元照護需求）、獨居議題（涉及日常照護、醫療促進與社會/心理支持）等現象。更重要的是，藉由從高齡者生活經驗為主體，來重新思考與討論照護的社會基礎建設，最終的目的是希望能夠建置一個高齡友善與賦能的社會環境。我們的社會是第一次步入高齡／超高齡社會，



社會上的所有人也大多會在生涯中步入高齡。因此一旦一個高齡友善與賦能的環境建置完成，它不但能服務當下的高齡者需求，更會是一個永續正向的循環：當高齡者有自主尊嚴的生活環境，老化就不再等同於依賴和失能；當老化意象破除了令人恐懼不安的污名，高齡者就更有能力去經營人生新階段的生活和價值，最後更回饋到社會基礎建設網的建置，讓其具有持續創新的動能。

鑑於此種前瞻思維，作為醫學大學的人文社會科學院，可以說是因應此未來情景的第一線。如何在超高齡化社會中，重新思考人口結構變遷所帶來的社會效應與潛力，讓高齡社會具有危機以外的可能性；科技作為解答的方案如何不僅是科技導向的解方，而能從使用者經驗出發並開啟社會創新且為社會賦能的可能性，皆為本計畫所秉持的前瞻觀點與思考方向。本學院將結合上述「人口結構變遷」和「科技變遷」的議題，建立四個計畫目標：發展瞻遠人才的環境機制、發展教師學習型組織、研發跨域教學、拓展國際資源渠道，來應對台灣未來將面臨的高齡社會與照護難題，目的在於透過能反映社會趨勢的課程結構、跨域合作所累積的研究能量、跨域教學資源的開發、和國際交流所啟發的跨文化比較觀點等所建構起的教研資源，培育能夠面對當今社會議題，提出前瞻性解決方案的跨域人才。

### 三、議題形成之過程

本計畫在鎖定人口結構變遷與科技變遷的議題後，區分出三個思考構面，藉由橫向與縱向不斷來回的討論過程來凝聚共識：第一構面是教師凝聚共識，UFO所有成員分別進行大組（即計畫所有成員）與小組（分成前瞻人才組、課程組及環境機制組三小組）討論來激盪出前瞻意識的共識想像，第二構面是學生的意見調查以及焦點訪談，最後的構面則是盤點本計畫第一期和第二期的成果，省思本院再精進的方向，以成為第三期計畫的展望（如圖 5）。藉由這三構面的相互討論與映照，我們提出展望 2030 台灣社會的困難、挑戰與機會，並在「社會人文、醫學及科技前瞻：人口結構與科技變遷之回應與實踐」的關鍵議題之下，延展出本計畫的三個教育目標，鍛造出我們回應關鍵議題所欲達成的人才培育之藍圖。



圖5：以學生、教師及第零至三期執行成果三個層面深化共識與議題

藉由這三構面的相互討論與映照，我們提出展望 2030 台灣社會的困難、挑戰與機會，並在「社會人文、醫學及科技前瞻：人口結構與科技變遷之回應與實踐」的關鍵議題之下，延展出本計畫的三個教育目標，鍛造出我們回應關鍵議題所欲達成的人才培育之藍圖。

#### （一）教師凝聚共識過程

##### 1. 設計思考模式+跨領域團隊合作

本院將 UFO 成員分為三個小組，分別是前瞻人才組、課程組及環境機制組，前瞻小組負責深化第二期的問題意識，定義未來人才想像樣貌與規劃核心能力。課程組則是負責修正第二期計畫，並根據前瞻小組提出之思考及定義，進行課程的調整及規劃。環境機制組除了修正第二期計畫，也發展第三期計畫之規劃，如教師增能、環境與科技的接合，並在另兩組發想能力與課程樣貌時，提供環境機制的想像與描繪。

UFO 成員召開數次會議。整體凝聚共識的會議結構可分為幾個階段：第一階，所有成員一起參與討論（是謂大組討論），廣蒐成員們的觀點與經驗，旨在提出本計畫前瞻思維的問題意識，並凝聚共識；第二階，三個小組各自分頭進行組內討論，依本計畫的問題意識來完成各組需細緻規劃的目標；第三階，當三個小組皆產出各自成果後，重新聚集大組討論以彙整各組想法意見，並相互調整與完善規劃方案。藉由數次大、小組開會的串聯，不僅讓本計畫的問題意識與方向目標益加明確，同時本身即為一種營造教師社群相互增能的作用。

每個小組在組內規劃時，也各自採用不同的設計思考技巧。前瞻組採用設計思考 KJ 法，先讓小組成員以便利貼表達各自的觀點，接著在各觀點中整合、融會，以討論出未來人才想像樣貌與規劃核心。同時，在進行觀點整合時，前瞻組也採用多元文化觀點來探討長照議題，並進行國際間的比較研究，如日本人面臨長壽但可能獨居死的現象，而北歐主張活得有品質、一路玩到掛的活力老年生活。藉由比較研究的啟發，前瞻組也據此來思考台灣能夠如何向其取經並進行本土化的適應性改造。課程組則根據前瞻組的討論，採用概念地圖法 (concept map)，思索將前瞻問題意識、未來人才培育和發展核心議題融入課程規劃的方案，並在計畫課程的內外部進行各種概念圖的分類、分群與分層，最後設計出修課路徑地圖與內外關聯圖。環境機制組則是尋求各種資源，將前瞻組及課程組的想法化為實作上的可能，例如在向下扎根上，本校將藉由高中彈性課程，將前瞻教育的理念更往教育基層落實；在向上擴展上，也與本校樂齡大學結合，藉由高齡長者的參與，營造青銀共學的環境機制。

|   |   |   |
|---|---|---|
|    |    |    |
| 圖 6 大組討論會   | 圖 7 前瞻人才小組討論  | 圖 8 設計思考過程  |
|   |   |   |
| 圖 9 課程規劃小組討論  | 圖 10 串連前瞻思維與課程  | 圖 11 回到大組形成共識   |
|  |  |  |
| 圖 12 共識會議(一)  | 圖 13 共識會議(二)  | 圖 14 課程共備會議   |

## 2. 參考國內外跨域人才培育的案例

展望 2030 年，無論是人口社會變遷、科技變遷、還是環境生態、經濟發展等議題都將面臨新移民、高齡化社會、少子化、人工智慧、跨域大數據整合、新通訊技術、風險社會與防災科技、綠能/綠源科技、生物與醫療科技、循環經濟、數位經濟、以及物聯網等問題的挑戰與機會。因此，結合各領域來培養具有跨域融通視野的人才，以因應未來趨勢之變化，是面對此社會遠景的積極且全面的解決方向。

如此的跨域結合方案，也是國外許多學校開始經營並嘗試累積成果的走向。以同為因應健康照護需求的教育單位為例，北卡羅來納大學教堂山分校 (University of North Carolina at Chapel Hill) 就在結合資訊科技與健康照護的基礎上，整合來自醫學各領域 (包括藥學、醫學、護理、公共衛生、應用健康系等)，以及健康科學圖書館的師資人才，設計跨域的線上課程，旨在讓學生理解如何在照護實作中融入科技，以打造一個健康、效率、且實證式



的健康照護之前瞻遠景，同時也討論科技實作中的價值選擇和倫理議題。實作的結果發現，課程所招募的學生雖小型但卻極具動機，因而帶來相當正面的成效，學生也都給予積極的回饋（Brock & Smith, 2007）。南加州大學（University of Southern California）所發展新的全球健康計畫，也運用數位媒體科技與全球健康相結合的手段，發展跨學科課程。課程的結果產出具有相當品質的健康數位媒介產品，也讓學生反映出正向的回饋。顯示這樣的創新課程整合方向確實是一個開啟跨域對話的新模式。

此外，諸如針對特定議題設定（如本計畫提出的人口與科技變遷）來規劃學習目標（Problem Based Learning, PBL），並採用跨域學習的方案設計（Cross-Disciplinary Learning, CDL），也被許多組織認可為養成新世代專業人才—結合跨域專業，發揮創新合作的優勢，創造出更快、更有品質、更經濟、且對社會/環境友善的產品/服務—的努力方向。如史丹佛大學（Stanford University）便設立 PBL Lab，採取 CDL 的規劃設計，整合跨領域且跨地域的人才，讓學生以本科專業為知識核心（island of knowledge），再往外跨步學習其他學科的目標、語言和關懷，以養成知識、覺察、欣賞、和理解的四大跨域情境知能。如此的設計模式，與本計畫的思考方向可說是相互呼應，都預期透過此形式來讓師生學習跨學科的知能，培養對跨領域情境脈絡的敏感度，進而發展出 Know-what、Know-how 以及 Know-why 的能力，以達成議題解決的目標。

## （二）學生展望 2030 的想像與期待



圖 15 焦點團體訪談

### ● 焦點團體訪談

在學生面的調查，分為意見調查及焦點團體訪談。本計畫在醫社系的三門課程及心理系的二門課進行問卷調查，問卷為開放式作答；同樣的題目也以焦點團體的方式進行討論，藉此讓本院的學生思考展望 2030 的台灣社會，將會在他們所屬的領域中，面臨什麼樣的挑戰與機會。題目的方向如下：

1. 想像在 2030 年後的超高齡且少子化的社會，可能面對的問題或需求是什麼？
2. 面對 2030 年後的超高齡且少子化的社會，心理專業者、社會工作師等助人工作者還需要什麼樣的能力或裝備？

調查結果概述如下：學生皆意識到台灣高齡社會與未來即將進入超高齡社會中，會出現許多社會議題，分別有：少子化、獨居人口越來越多、健康照顧/護(人力資源)領域所受到的挑戰、進入高齡社會家庭結構改變、移工問題、壯年人口無法負擔老年人口。而在醫療照顧/護上，七成的學生提出科技即將完全取代人力，第一線的人員也將面臨科技變遷的挑戰。可見得學生端也意識並同意本計畫所提出的主題，即健康照顧/護領域將面臨轉型與升級的需求。在盤整與分析學生的調查後，我們發現本院學生認為未來在健康照顧/護領域上的人才，應該要是個具有跨域能力、並能夠介入社會來滿足其需求的樣貌。這樣的想像，也顯現了學生對於高齡社會仍將之視為社會問題/社會危機的看法。因此，在進行完調查之後，本計畫團隊成員反思過去的授課內容，並根據本計畫提出的高齡賦能社會之前瞻思維，進行課程的重新再設計，擬讓社會賦能的概念整合進既有課程，並提供學生較少提及的性別觀點與思考資源，讓他們對性別議題進行更為深度的思考。因此會納入本院有性別研究所的優勢，將性別課程融入本期課程結構的調整中。

### ● 跨院讀書會

鑑於跨域溝通已是前瞻趨勢，本計畫為孕育跨域溝通與自主學習的環境，希望能藉由提供校內不同院系學生相互學習的資源與契機，打造跨域共學的學習環境，建立了「跨院讀書會」的共學形式。在開放網路報名的過程中，發現學生人口變遷與科技變遷的主題皆有不少想法和興趣。本計畫也會在讀書會閱讀、師生討論與跨院交流的過程中，逐步去了解學生對議題的想法，探究其為何對某些特定議題感興趣、如何理解其重要性的脈絡等，作為前瞻議題推廣的參酌資料與未來修正藍圖的啟發。



### (三) 第一～三期至第四期的融接

本計畫鎖定人口變遷與科技變遷下的社會效應，面對人口變遷下的高齡社會議題，第一期時本計畫所想像的前瞻圖像，是由科技構築而成的友善照護網絡。然而在第一期執行過程中，本計畫成員逐漸發現僅將願景寄託在科技潛力之上，即使能夠檢討並反思科技運用的極限，但卻也會強化科技解決「問題」的概念，因而固著了高齡者等於社會危機的意象。如此打造而來的科技方案，不但很容易強化高齡者認為自己是個負擔的負面想法，同時也無法引出高齡者的自主、尊嚴與關懷的感受。因此，本計畫在邁向第二期時，在教師間的共識凝聚過程中，發現第一期的前瞻圖像太過於將高齡者扁平化為需要接受幫助的對象，而忽略了高齡族群其實有複雜的異質性，在需要接受幫助者之外，也有許多高齡者是具有能量來賦能社會的。透過如此的反省，本計畫第二期將前瞻圖像更往根本性的概念走去，認為要改變社會看待高齡議題的意象，讓高齡不在僅是種社會問題，而也具有社會賦能的潛力。

第二、三期，秉持著「高齡≈社會賦能」的前瞻意識，本計畫開始在課程中引進高齡意象的討論，希望能扭轉學生所抱有的「高齡=社會問題」的預設。然而，在重新賦予高齡意象的同時，卻也發現學生雖能意識到對高齡者的恐懼和排斥是一種污名化的現象，但卻無法想像要去扭轉此意象之可能性。本計畫成員經過課程檢討與共識討論過程，認為可以借用障礙研究的觀點，即障礙者之所以無法在社會中自主行動，是因為社會基礎設施 (infrastructure) (如交通運輸、空間環境) 的設計是以健全直立人為使用者預設，因而排除了不符合此預設的使用者的行動可能性。同理，臺灣整體社會是第一次步向高齡社會，因而目前既有的社會基礎設施，也多未從高齡者的需求來構想與設計，自然而然遂形成了一種社會基礎設施與制度設計皆未能符合高齡族群的生活經驗，如此環境和制度設計上對高齡者的排拒，最終也會促成高齡者難以無法自主行動的現象。

本計畫成員發現，透過從障礙研究的論點來類比高齡社會的現象，能促進學生對於高齡意象的理解，亦即，並非 (僅) 是高齡者本身具有問題，而是社會基礎設施的設計，加速、加劇了高齡者自主生活的問題。而透過障礙研究的類比，學生也更能體會為何在扭轉高齡意象的過程中，需要培養從 UX、UI 到 UC 的能力。因為唯有具備洞察使用者經驗的能力，才能在科技服務介面的設計中貼近使用者的需求，進而創造出一個能含納使用者生活經驗的軟硬體服務。最終，才有望能夠藉由介面的打造過程，重新改變高齡意象，使其具備自主尊嚴生活的潛力和賦能可能性。

展望第四期，立基前期課程與環境機制的建置與修正下，本計畫將重點與目標放在推廣，並深化高齡意象改造與 UX/UI/UC 間的關聯性。在這兩個向度的交會中，前者是社



會前瞻願景的藍圖，後者則是逐步打造此前瞻願景的方法與策略。透過從零期到三期的摸索、澄清與深化，本計劃希望在第四期能夠在課群推動和環境機制推廣的過程中，架構出清晰的前瞻願景與方法策略間的連結。如透過 UX/UI/UC 三階段的能力培養，讓學生與教師社群挖掘出現今社會是以什麼樣的身體形象來設計社會的基礎設施和服務網絡，進而看見何以高齡者在如此的社會環境中難以獲得尊嚴與自主生活的可能性。透過看見社會預設的存在，我們才有方法去思索，該以什麼樣的設計思維來創造一個高齡宜居且賦能的社會基礎設施樣態。

#### 四、展望 2030 年的問題、挑戰與機會：未來人才想像與核心能力

##### (一) 人才想像與核心能力

「高齡~社會賦能」的前瞻意識，串連上以 UX/UI/UC 為基底的使用者經驗導向的科技設計，浮現出來的人才樣貌，是一個社會工程團隊。所謂的社會工程，在於其目標在於打造出高齡適居的空間與制度環境。經由前述教師與學生凝聚共識議題的過程，本計劃認為在打造高齡適居環境的願景下，目前有六大項挑戰，包括少子化、性別結構偏斜、獨居、醫療科技照護、生活健康照護、對高齡社會的恐懼與歧視。要能面對這六大項挑戰，所需要的能力可以分成認知、情意和技能三個面向。首先，在認知層面上要具備的元素包括：需要具有全人健康照護知識，能夠識別出人口與科技變遷產生的社會效應，以及具有理解科技與社會共構的科技素養/知能。接著，在情意層面上，需要具備跨域學習與溝通的意願和態度。最後，在技能層次上，需要具有規劃與執行方案的實踐力，以及能夠結合跨領域知識和相互合作的跨域力。

本計畫團隊也透過具體情境來設想，在前述的六大項挑戰之下，要透過認知、情意、技能三面向中的知能與素養，來培育具有全人醫療知能，並有效運用奠基在使用者經驗上的科技創新，去面對、回應人口變遷議題的人才，這樣的人才應該具備哪些相應的核心能力指標。如，在獨居議題上，要營造獨居長者的全人照護網絡，我們需要能同理其情境，並體會其所重視的生活福祉，才能達成身體、心理和社會的支持網絡；而在定位人口變遷效應下的獨居問題時，我們需要去探索、理解與分析獨居現象背後的社會關聯，而非將獨居視為原子般的事件，才能整合各層面的資源來形構更全面的照護政策；最後，在運用科技服務方案來輔助獨居生活時，我們除了需要基礎的科技知能，更需要帶進奠基在使用者經驗上的創新視角，來促成科技的設計、推廣和應用都能符合獨居長者的需求及賦能可能性。循著從具體案例的思考出發，本計畫認為，要孕育出推動高齡社會賦能的前瞻願景之人才，其需要具備七大核心能力指標 (E-M-P-O-W-E-R)，分列如下：

| 能力層次 | 能力內容維度              | 核心能力指標                     |
|------|---------------------|----------------------------|
| 認知   | 全人健康照護／顧知識          | 同理溝通能力 (Empathy)           |
|      |                     | 體察適性與幸福生活能力 (Well-being)   |
|      | 識別人口與科技變遷產生的社會效應    | 需求探索與分析能力 (Exploration)    |
|      |                     | 資源整合計劃能力 (Plan)            |
| 科技素養 | 科技創新能力 (Revolution) |                            |
| 情意   | 跨域學習／溝通態度           | 跨域融整能力 (Multidisciplinary) |
| 技能   | 結合跨領域知識和相互合作的跨域力    |                            |
|      | 規劃與執行方案的實踐力         | 介入實踐能力 (Operation)         |

表 1 前瞻思維下的人才想像與核心能力指標



在培育這些核心能力指標的過程中，本計劃並非預設每位人才皆需要一體具足的具備各項核心能力。在目前新創產業皆逐漸走向跨領域合作的團隊取向時，本計畫也希望藉由跨領域合作的形式來組構成一個多面向跨域合作的社會工程團隊。這團隊中需要具有不同長才來合作打造高齡社會賦能的社會工程。而我們認為這社會工程團隊中須包含的人才樣貌如下：

- 健康照護人才：以全人觀點，同理使用者的需求與其所在意的生活福祉，以架構高齡社會長者的健康照護網絡與基礎設施。
- 社區培力人才：以社區為基礎，構成適合各年齡層相互扶助的社會網絡型態，並能整合社區資源，營造設計高齡友善支持的生活環境。
- 活動設計人才：以使用者需求為基底，有效結合跨專業團隊與科技產品創新開發多元的活動，增進長者的健康福祉。
- 議題倡導人才：善用數據科學與媒介工具來推廣高齡社會賦能的概念，並有效整合利害關係人的意見，運用倡導的技藝造成政策的轉向。
- 社會創新人才：具備基礎的科技知能，能覺察與評估現有服務模式的困境與限制，進而奠基在使用者經驗上的創新視角，來促成科技的設計、推廣和應用都能符合獨居長者的需求及賦能可能性。

綜上所述，本計畫將社會工程團隊中五種人才樣貌，每種人才主要具備的核心能力，以及其對應的六大項挑戰整理如下表。第三期計畫中也會在執行過程中，透過課程與社群執行中的回饋，逐步細緻人才角色、核心能力與相對應社會議題間的連結性。

| 社會工程團隊 |  |   |
|--------|--|---|
| 人才樣貌   | 主要核心能力   | 對應議題  |
| 健康照護人才 | <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 同理溝通能力 (Empathy)</li> <li>◆ 體察適性與幸福生活能力 (Well-being)</li> </ul>   | 以全人觀點，同理使用者的需求與其所在意的生活福祉，以架構高齡社會長者的健康照護網絡與基礎設施。對應議題：獨居、醫療科技照護、生活健康照護。                             |
| 社區培力人才 | <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 同理溝通能力 (Empathy)</li> <li>◆ 體察適性與幸福生活能力 (Well-being)</li> <li>◆ 需求探索與分析能力 (Exploration)</li> <li>◆ 區域資源整合計劃能力 (Plan)</li> <li>◆ 介入實踐能力 (Operation)</li> </ul> | 以社區為基礎，構成適合各年齡層相互扶助的社會網絡型態，並能整合社區資源，營造設計高齡友善支持的生活環境。對應議題：少子化、性別結構偏斜、獨居、醫療科技照護、生活健康照護、對高齡社會的恐懼與歧視。 |
| 活動設計人才 | <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 跨域融整能力 (Multidisciplinary)</li> <li>◆ 介入實踐能力 (Operation)</li> <li>◆ 科技創新能力 (Revolution)</li> </ul>  | 以使用者需求為基底，有效結合跨專業團隊與科技產品創新開發多元的活動，增進長者的健康福祉。對應議題：生活健康照護、對高齡社會的恐懼與歧視。                              |
| 議題倡導人才 | <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 跨域融整能力 (Multidisciplinary)</li> <li>◆ 科技創新能力 (Revolution)</li> </ul>  | 善用數據科學與媒介工具來推廣高齡社會賦能的概念，並有效整合利害關係人的意見，運用倡導的技藝造成政策的轉向。   |

|        |  |   |
|--------|--|---|
|        |  | 對應議題：生活健康照護、對高齡社會的恐懼與歧視。  |
| 社會創新人才 | <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 需求探索與分析能力 (Exploration)</li> <li>◆ 體察適性與幸福生活能力 (Well-being)</li> <li>◆ 跨域融整能力 (Multidisciplinary)</li> <li>◆ 科技創新能力 (Revolution)</li> </ul> | 具備基礎的科技知能，能覺察與評估現有服務模式的困境與限制，進而奠基在使用者經驗上的創新視角，來促成科技的設計、推廣和應用都能符合獨居長者的需求及賦能可能性。對應議題：性別結構偏斜、獨居、醫療科技照護、生活健康照護、對高齡社會的恐懼與歧視。 |

表 2 本計畫人才培育樣貌、能力指標與對應議題整合表

## (二) 議題導向的教學模式

根據本計劃的前瞻意識，計畫戮力的教育目標旨在培育出達成以下三大目標的人才：(1) 具有全人健康知識，能營造以全人關懷為本的高齡科技服務環境，(2) 以社會公民權的角度，納入高齡者的需求來營造高齡友善的社會創新視野，(3) 運用倡議和介入社會的方法來推動老化意象的概念翻轉。透過本院在醫學大學的優勢，本計畫課程整合了學院中的人力資源，並跨域結合本校其他學院（如：醫學院、健康科學院、護理學院及通識中心等），來規劃出能達成這三大教育目標的議題性教學方案和討論氛圍。舉例而言，為了探究何為全人關懷為本的高齡科技服務環境，「數位生活記錄」課程導入智慧健康／智慧醫療的議題，透過社會學與生理學跨域教師的共備共授，帶領學生去看見使用智慧醫療科技來建構照護方案時，其可能的潛能和侷限分別為何，而我們能夠以何種方法來克服其侷限，創造更完善的全人照護方案。又如，為了激發高齡友善的社會創新視野，「高齡社會健康照顧導論」則結合院內二系一所的師資，並結合樂齡大學的學員，在課堂中以議題性的教案設計（如照護輔具、資訊科技與社會互動、住宅空間設計、幸福學），帶領青銀共學的討論型態，促進兩世代之間的彼此交流，同時讓青年世代理解高齡者的生活經驗與需求，孕養其納入高齡者需求的創新設計能力。再如，為了探究高齡意象翻轉的可能性，本計劃在第四期將開設「超高齡解方!人口與科技變遷導論」選修課程，在課程中將帶入北歐的高齡與長照現狀的比較，以此啟發來思考反轉台灣高齡意象的可能性。

| 教育目標 | 教育目標一：營造以全人關懷為本的高齡科技服務環境  | 教育目標二：營造高齡友善的社會創新視野  | 教育目標三：動員社會各人口群，關注高齡意象的翻轉  |
|------|---|--|---|
| 目標內涵 | 以高齡者的使用經驗為本，建構健康照護系統、社會/心理支持系統、社會包容 (social inclusion) 系統。目的在於運用全人關懷視野，創造一個更接納、認可與聆聽高齡者需求的照護環境與科技服務方案，讓高齡者在使用照護服務／產品時，皆能感受到自主與尊嚴。 | 以高齡者經驗作為孕養社會創新視野的資源，以公民權的角度，來重新思考社會設計如何納入(而非排除)高齡者經驗和需求，思考出社會基礎建設的另類可能性，來讓高齡生活／照護的網絡更為彈性且具應變力。 | 運用倡議和具體介入社會的方法，推動老化敘事的概念翻轉，期望透過社會結構性的改革，看見高齡生活的多重樣貌，以讓高齡政策的形成能夠更全面性的從社會性和政治性來計畫與投資高齡社會的基礎建設網絡，以形成更為友善且具活力的高齡社會環境。 |

|          |         |                        |            |
|----------|---------|------------------------|------------|
| 導入教學中的議題 | 智慧健康／醫療 | 照護輔具、資訊溝通科技、住宅空間設計、幸福學 | 跨國高齡長照現狀比較 |
|----------|---------|------------------------|------------|

表 3 本計畫教育目標結合議題導向教學整合表

整體而言，本計畫經過前期在構思與澄清前瞻意識的過程中，不斷地重新省視本院的教育培訓方針，也將其視為能夠升級與轉型的機會，在課程結構中進行調整，也在既有課程中導入前瞻思維進行整合，同時透過新創的學習環境機制（如跨域共授、跨域學習），來多方面的幫助學生理解在面臨 2030 年展望時，導入的前瞻思維將能夠帶來何種創新機會與路徑；且養成學生樂於跨域思考與合作的能力，並認知到此開放思考與跨域合作/溝通的能力，將成為他未來面對、回應甚至解決當今社會議題的優勢。最終透過如此的培育過程，可望能養成學生對於人口與科技變遷的敏感度，達成本計畫培育「社會工程團隊」的前瞻人才培育目標。

僅供計畫公開使用





## 參、計畫推動重點、策略與方法

### 一、第四期推動規劃

為了因應人口結構高齡化和科技變遷導致社會議題，本計畫之策略除了透過課程，培養學生除思考社會和科技變遷之批判思考能力，和科技應用在醫療之能力，預期延續第三期發展的課程與環境機制，進行修正，以永續性與擴散性為目標，此外，持續推動各學院/系間跨領域合作，以修正課程結構調整、打造學習環境機制、跨域教師網絡建立與增能、發展與建立線上國際資源四大策略與方法來回應本期之議題，以下將詳細說明本院的具體策略與執行方法。

#### (一) 建立瞻遠人才環境機制：培育社會設計工程團隊

根據本計畫欲應對「人口變遷x科技」此兩大前瞻議題於醫療領域結合的目標，我們將站在政府已著手進行的長照政策之上，作為課程整合與創新的基礎。鑑此目標，我們識別出其所涉及的面向，及需培育出的能力素養，來設計可對應的課程組織和架構。課程的整合採取橫向聯結與縱貫整合能力，以培養出醫護社工系與心理系的學生具備因應高齡社會衝擊之能力，不僅能使用科技新知與技術幫助病人與高齡者賦能(empowerment)，增加醫療自主性，降低對家庭照顧之負擔；此外，也帶領學生反思科技變遷對社會帶來的衝擊和挑戰。

「高齡賦能社會」的目標，意味的不是單一行動者的改變，而是需要刺激整個社會結構進行對高齡者意象的設計改造，以去除對高齡化社會的恐懼和污名，進而才可能帶進各種需要的資源和工具。社會意象與污名的改變，既是文化工程也是社會設計工程，需要有長期的耕耘。跨域教師團隊在此的著力點，期待可由以下三個面向來帶出前瞻人才：1.文化面：引介國內外具有創新視野的高齡治理經驗(如:北歐五國過去30年之成功經驗)，翻轉台灣對於高齡治理的既定視野。2.資源面：將團隊界定為「區域治理中心」的角色，也就是「高齡賦能社會」的實驗場域，一方面統整政府與民間資源，二方面看見社區高齡者的需求與能力亮點(如:青銀共居宅之管理者)，進而成為串接兩者的中介者。3.技術面：在課程中進行跨領域連結，培育學生養成開發社會創新服務介面的跨領域團隊能力。本團隊希望突破既有的人文社會學院單打獨鬥的方式，運用本計畫的三大議題與七大核心能力培育方針，來達成高齡賦能意象與實作的結構性變革。

#### 1. 課程結構調整：整合與創新

本計畫從第一期走至第三期，已根據欲對應的「人口結構變遷 x 科技變遷」的前瞻意識，以 UX→UI→UC 三階段的學習歷程設計，融整既有課程與新增課程，發展出符合前瞻理念與人才想像的課程結構，希冀藉此轉換學生對「高齡社會=社會問題」的想像，而重新以賦能可能來前瞻高齡社會的視角，培育出營造高齡友善/活力社會的思考、溝通、設計、實踐與跨域合作的能力。課程結構採取的是同層次(UX、UI、UC)課群間橫向聯結，與跨層次課群縱貫整合的設計，藉此培養心理照顧與社會照顧之學生面對高齡社會議題的能力，並帶領學生反思展望2030年，人口結構加上科技變遷對台灣社會帶來的衝擊、挑戰與機會。

在課程結構的整合上，第四期計畫延續第一~三期計畫的課程，透過教師社群的討論，增進計畫課程與本院既有必、選修課群結構的融合，讓學生循著跨域專業基礎(UX, Cornerstone)→跨域專業進階(UI, Keystone)→跨域專精課程(UI, Keystone)→總整應用課程(UC, Capstone)的軌跡，循序串接出前瞻課群與系所既有課群的整合(詳課群內外相關課程關聯圖)。以本計畫的課群設計理念而論，Corner-stone的課群目標在於讓學生理解以使用者為中心來思考應對人口與科技變遷議題的重要性，至為關鍵的就是突破常識上慣有的設計者/服務者視角，而轉以理解使用者的認知、經驗、需求、與價值想像，以融會出更

體察高齡社會需求與賦能可能性的思考方式。因而此課群著重在跨域與專業基礎的能力養成。接著，Keystone 課群的目標是奠基在 UX 的素養上，養成學生依據使用者經驗的分析來進行創新思考服務的能力，因此課群涵蓋在跨域進階與專精課程中。最後，Capstone 課群的目標則是讓學生參與實踐 UX & UI 的過程，透過一路的體察使用者經驗、創新思考服務介面的歷程，養成跨域思考、資訊與資源媒合的能力，並藉由提供服務對象/場域介入的管道，積極評估使用者的改變，以反饋回服務方案的設計。藉著如上課群結構的設計，第四期將透過課程教師與學術導師的指引，引導學生串接 UX→UI→UC 三個階段的學習歷程（詳各管道學生修課路徑圖），以逐步建立高齡賦能社會的前瞻思維與視野。

在課程推廣的創新上，針對前三期以來的經驗與累積，本院在第四期推廣的方向擬定如下：

#### （1）基礎課程的推廣與紮根

本計劃於第三期規劃在人社院開設「超高齡解方!人口與科技變遷導論」課程，將之放置於 UX 的奠基石（conerstone）最初始階段，整合兩系一所師資與跨域業師（包括心理、長照、福利機構的業師），以共備共授課程的設計，引領學生反思臺灣人口變遷，並透過國外應對高齡社會的經驗為啟發，來思辨未來臺灣高齡社會的可能發展途徑，促進醫學大學整合人文涵養和科技知能的學習風氣。課程結構從高齡社會的價值為始，討論我們該以何種視角看待高齡者的價值與存在意義（如從社會支持網絡的角度討論高齡社會賦能的可能性，從心理健康的角度討論高齡生活的正向意義，包括丹麥的 Huggy 學、芬蘭的 Sisu 學）；接著進入高齡社會的處遇方式，從他國的經驗（包括社會福利體制、育嬰制度）中汲取啟發與參照觀點；最後進入臺灣的目標願景與策略方向，從科技設計（如智慧長照）與社會設計（如高齡支持住宅）的方向來思考高齡賦能社會的樣貌。本課程的目的旨在提供學生更為多元與社會包容的高齡社會想像，並透過跨域師資的對話，培育學生養成跨域溝通與合作的素養，以此嫁接有興趣的學生進入 UFO 計畫規劃的前瞻修課路徑。

但由於此為新開設課程，而醫社系與心理系的課程結構已很密集，故能尋求出的兩系交集之課程時段皆很邊緣，導致 110-2 無法順利開出此課程。經過計畫團隊檢討後，我們擬將此課程挪到大一新生一入學的學期（111-1），在行政端提早安排適宜的課程時間，在學生端則於暑假就開始進行課程宣傳，讓新生獲得相關的課程資訊並引發興趣，而後進入課程中跨系與跨界（學界 X 業界）討論高齡社會的前瞻願景。若能在 111-1 順利開設，我們也會在評估課程成效後，將此課程申請成為院通識課程，除了讓人社院的學生更有動力選修之外（因可抵通識學分），更能吸引跨院系的學生，從博雅教育的角度來思考高齡社會賦能的概念，以讓此前瞻意識更能走進跨專業的養成路徑中。

再者，除規劃將此課程放置於大一新生上學期（及後續申請成為開放全校學生選修的院通識課程），本計劃在第四期欲透過高中端彈性微學程的形式，將「超高齡解方!人口與科技變遷導論」向下紮根，放入五校聯盟（包括雄女、雄中、高師附中、中山附中、鳳中）的高中端彈性微學程中，提早讓高二學生接觸跨域對話的思考方式，以及扭轉「高齡社會=社會問題」的常識性概念，從更具人文素養與社會包容的視角，來刺激其想像高齡如何達成賦能可能性的科技與社會設計。如此的課程設計不僅可對接 108 課綱中強調「多元探索、跨域學習，素養導向增進知識活用與實踐能力」的目標，更可將計畫的前瞻願景向下紮跟與向下推廣，刺激高中生以不同方式認識與理解社會的人口與科技變遷議題，以活化前瞻意識與問題想像深根的可能性。

#### （2）共授教學模式的交流與推廣

人口與科技變遷的議題涉及的是跨領域專業的相互刺激、辯論與合作，本計畫為促成對高齡與科技議題的多面向思考，除了建立跨域培力的教師社群，也將跨域教師相互對話的模式帶至課堂上，建立跨域師資共備共授的教學模式，以促使學生養成跨域對話與溝通的能力。如此的共備共授模式運行以來，已發展出幾個穩定的課程模組，包括「社會工作



實習(三)」結合醫社系教師與機構業師、「應用心理學實務與實習」結合心理系教師與業師、「數位生活記錄」與「科技與性別化創新」結合社會學與生理學的師資，「高齡社會健康照顧專題導論」結合人社院兩系一所的師資，以及 111-1 學期欲開設的「超高齡解方!人口與科技變遷導論」將結合人社院師資與跨域業師等，皆為跨域師資共備共授、提供多元視角的教學模式。且從教學回饋中可見，跨域共授的教學模式確實能喚起學生的注意力，並激發跨域思考的潛能。

在醫學大學中，要培養學生建立出全人健康照護的視野，勢必需要養成其跨域思考、溝通、對話的能力。因此，本計畫除定期將課程成果放置於計畫網站之外，在第四期預計將此跨域師資共授教學的模式，以更積極的方式在校內經營與推廣：

(i) 永續經營：由於 UFO 計畫支持，讓上述課程有充足的資源邀請業師共授課程。為達永續經營，本計畫擬在第四期進行共授課程的錄製。除了實況錄製上課情景之外，也會邀請授課教師與業師在課後短講課程共備共授的關鍵指導語，讓這些資源成為後續投入共備教學教師的參考依據。且以永續經營為考量，當 UFO 計畫結束後，本院也將繼續結合院系既有資源，與相關教師的研究資源，持續經營教師與跨專業業師共備共授的課程，以培植成為本院的課程特色。

(ii) 推廣激盪：在校內舉辦教學模式工作坊。上述共備共授的課程雖各有特色，但基本上採取以下幾個步驟：跨域教師/業師先觀摩授課教師的課程→跨域教師共同備課、研發跨域教案→共同授課→課後討論、修正跨域研發教案的方向。本院擬將此模式透過教學工作坊的形式推廣出去，除分享本計畫累積的經驗之外，也邀請跨院系教師和附院的醫療專業業師（包括醫師、護理師、社工師、心理師等），一同討論共備共授教學的多元可能。本計畫第三期的教師社群「跨域·共授·共善-教師交流平台」已開始進行共授教學模式的社群討論，但在第四期我們擬規劃更進一步的媒合機制：①先以 open space 的腦力激盪模式討論出高齡賦能社會願景中的重要議題，並加以聚焦與整合；②根據整合出的議題，討論跨專業的師資會如何以不同的方向來思考並應對此議題，而又能以何種方式相互對話與整合；③跨專業教師/業師共同研發可共授的教案、教材與教具，並嘗試將此跨域激盪成果帶至實體課堂中共授操作。透過這樣的經驗分享、腦力激盪和媒合機制，除了讓校內教師和附院業師看見共備共授的優勢與可能性，也能讓實際參與工作坊的教師及業師們理解彼此的專長可如何相互搭配，進而共同研發將前瞻思維與跨域思考前瞻議題回應到教學內容、教學現場的策略和方案，以幫助學生、教師與臨床工作者們逐步養成多元探索與跨域思考的能力和環境機制。

## 2. 場域與學習風氣的營造

在第一期學生在學習環境的營造上，較著重於本院中課程的跨域，第二期本計畫延續第一期的作法之外，更結合學校空間、嘗試發展科技實作教室、數位平台課程之建立、設立學生跨院共讀機制以及培訓跨域的教學助理，創造學生沉浸式的學習，能透過空間機制的建立、活動的安排，達成跨域的目標。本院採用具體的策略是：改良跨系跨域合作機制、規劃學習環境及課程達到跨域交流的目標、建立 UFO 的教學助理(TA)制度、向下紮根與高中端合作。第三期，計畫團隊課程中引入跨院/校的師資協同授課，將 UFO 課程結合學校裡的跨域協作空間。第二，舉辦跨院學生讀書會活動，邀集醫學系、護理學系、物理治療學系、職能治療學系、醫資管系等學生和人社院同學共讀共學。第三，鼓勵人社院學生參與校內外舉辦與科技相關的演講與活動。第四，計畫培訓跨域的教學助理，舉辦培訓課程，協助學生在課程中有效吸收前瞻知能。第五，建立線上 UFO 計畫成果發表平台以及舉辦校園擺攤推廣活動，宣傳高醫大 UFO 計畫成果。第六，以台灣社會工作教育學會「『社工教育跨域創新與永續發展』年會」為平台，邀請南臺灣人文社會科學相關系所主管與教師共同研討人口變遷、科技發展與跨域創新等教學經驗，藉由高醫大 UFO 團隊分享 3 年的計畫籌畫、發展和推動成果，與南臺灣人文社會科學相

關係所對話和推廣高齡賦能的 UFO 計畫精神、課程模組、教學內容、教師社群等主題重點。

第四期計畫除延續第一至第三期場域與學習風氣營造規劃和推動成果，發展從第 0 哩（高中生）到大學畢業生的推廣成果擴散策略：

(1) 第 0 哩：前瞻議題向下高中紮根

配合高雄醫學大學與高雄地區多所高中（如：高雄中學、高雄女中、高師附中等）彈性微學程設計，高醫大 UFO 團隊將前瞻議題融入教學。引發高中學生對高齡社會、科技發展和跨域合作的學習興趣，進而投入相關專業領域和職涯發展。

(2) 在校師生共學：高齡社會/前瞻議題主題影展

為擴散高醫人社院 UFO 計畫理念和喚起全校師生對高齡社會和前瞻議題的重視，計畫團隊規劃辦理主題影展，透過相關影片播映（例如照護人，有你真好），並邀請 UFO 計畫成員、學生代表、民間非營利組織（例如弘道老人福利基金會）等共同與談，分享不同專業、領域和世代的見解。

(3) 學生自主學習：招募讀書會種子小老師，營造學生自主學習風氣

高醫大 UFO 計畫跨域讀書會已辦理兩屆，招募對人口變遷、高齡社會、科技發展和跨域創新有興趣的學生參與。團隊成員發現同學讚賞 UFO 計畫讀書會籌辦，也有同學已連續參與兩屆，對讀書會成果和風氣十分肯定。我們計畫招募曾參與讀書會的同學（約 2-3 名），並對 UFO 計畫精神能掌握了解，成為第四期讀書會的種子小老師，期望透過學生間互助學習和跨域經驗的分享，將 UFO 計畫理念植入同學血液，而種子小老師也成為校園中 UFO 計畫推廣的重要角色。

(4) 畢業生分享：UFO 計畫學長姐有約

高醫大 UFO 計畫培養許多擁有人口變遷、高齡社會、科技發展和跨域整合視野的學生，並且有些學生畢業和投入職場，UFO 計畫的基因在他們畢業後的生涯與職涯有哪些影響？能帶給在校同學們什麼樣的啟發和對未來畢業出路與生活的想像？進而促進在校同學持續學習 UFO 計畫的理念和課程學習。我們將舉辦 UFO 計畫學長姐有約講座，搭配課程或演講活動，重新找回那些修習過 UFO 計畫課程的畢業同學，邀請他們分享離開校門後，在校 UFO 計畫對他們生、職涯產生哪些改變？從過來人角度，對在校同學進行職場、產業和社會發展的分析 and 經驗傳承。

### 3. 產學合作教學與實習：

本計畫在第零期為培養教學團隊教師對科技與老人健康照護及長期照顧服務應用的知能與教學能力，即安排所有計畫參與人員前往結合人工智慧、資訊科技、及長照設備的「受恩智慧照護大樓」進行參訪。第一期時，本計畫安排成員與跨院中心教師校外參訪合勤健康共生宅烏日館以及國立台灣美術館。第二期時，計畫人員參訪地點為「屏東竹田西勢樂智友善社區」，我們邀請與成大人社中心在做「高齡友善社區的生活實驗場」的宋立文老師進行園區簡介與實地參訪。第三期時，我們規劃到九如全人照顧園區參訪，此次參訪經驗也可與過往計畫人員參訪地點做對照。透過每期安排至少一次的校外參訪，教學團隊教師經由實際解說並觀察環境與操作設備後，除了解照護機構的現況與需求外，也可以作為未來指導學生發展方向的參考。

學生的機構/展覽校外參訪部分，第一期時，參訪地點為 2019 台灣設計展(長照輔具展)、高雄福樂多以及旗津醫院-長照島。第二期時，受疫情影響，課程僅安排一場學生參訪，參訪地點為輔英科大高齡全程照顧人才培育中心。第三期，計畫課程安排學生的參訪地點包含旗津醫院、成大醫院、仁愛之家、輔英科大高齡全程照顧人才培育中心。透過學生校外參訪活動，能讓學生了解人口與科技變遷前瞻議題之環境賦能相關實驗案例，經驗高齡照顧環境與青銀共融體驗，理解高齡其需求與觀點。除了校外參訪，我們也邀請業師



至課堂演講與分享，在這過程中學生給予熱烈的反應與回饋。因此後續在業師的選擇上將納入畢業學長姐的思考，與目前從事和本計畫相關領域的畢業學長姐接洽邀至校內演講或課堂分享，並搭建起學弟妹和學長姐之間的橋樑。

據此，本學院採取以下的策略：與業界或非政府組織合作、規劃設計參訪學習制度：參訪-見習-實習、引進業師協同授課與生涯規劃諮詢、引進業師協助教案研究發展。在具體的執行方法上，我們邀請業師講師或畢業學長姐(其工作與本計畫目標有關聯)至校內演講、諮商，以及邀請業師參與高年級整合性科目的課程規劃、設計制度，並且帶領學生去相關場域參訪、見習，了解前瞻教育的複雜度，實務現況與未來展望，我們建立了參訪學習制度，逐年創新設計，並分享與推廣。然而，以本計畫內個別教師課程規劃或教學需求，進行產學合作的教學研發方式，如與鄰近的福樂多輔具展示部門、輔英科大高齡全程照顧教育訓練中心、受恩養護機構與資訊公司、本校樂齡大學及高雄市立旗津醫院等等，確實僅限於個別教師的教學研發成果呈現，未來可挑選出本計畫較具特色的教學模組或教案，整體規劃和連結創業團隊創新服務如機器人出任務與社區長者同樂、桌遊的教案。

在本計畫 Keystone 階段，「方案設計與評估」於期初安排「長期照顧實務專家演講與方案計畫主題媒合諮詢座談會」，邀請椰子園老人養護之家的專家和同學們做方案實務經驗的分享。主任針對椰子園的服務體系做介紹，讓大家能夠更加了解椰子園的歷史沿革及其發展，從中也可以對長期照顧服務有更多的概念和認識，並選定幾個主題作為本學期的方案計畫書撰寫，讓同學能夠以實務為基礎來做練習。期中由授課老師教學如何設計方案，最後學生產出方案作品，並邀請椰子園專家提供回饋意見。

在本計畫 Capstone 課程的部分，其中的「應用心理學實務與實習」、「社會工作實習(三)」的未來運作，除繼續和業師與社區協力單位的產學合作外，第四期將依照之前委員所建議具研發性質之產學合作規劃及推廣方向進行。第三期加入的協同主持人簡淑媛老師也加入協助推廣的行列，其長期深耕於高醫大醫療體系醫療機構，於本計畫之產學合作規劃及推廣扮演重要的角色。簡老師的專業領域是護理學，在本校護理學系任教 34 年，民國 104 年起兼聘在高醫體系的高雄市立旗津醫院，擔任社區長照業務的推動，整合社區資源，發展為適合高齡者之旗津長照島。在 UFO 計畫前 3 年，簡老師以業師角色多次帶領人社院師生參訪旗津長照實務，第 4 年將繼續參與本計畫之推展，針對體系醫院經營之高齡照護場域進行深耕，規劃的場域包括：旗津區 C 級巷弄站、住宿型機構；三民區民享里 C 級巷弄站(已有密切合作)。我們將進一步發展多元產學合作機制，落實產業界的實務變革。具體的推廣執行策略包括：

1. 除協助實務單位的參訪、見習外，增加學界(學生與教師)與實務面(產業界與受照顧的高齡者)的雙向對話，並且在交流中教師與學生們可將第三期課程成果與業師分享，增進彼此需求的了解。
2. 提出科技在不同場域的高齡照護上之優勢與困境
3. 產學合作以實證方式改善實務困境
4. 在業界推廣有效的改善方案，連結創業團隊創新服務外，強化與健康照護服務領域產學合作關係。

另外，在第三期時「社會工作實習(三)」課程總計有 12 名醫社系學生(分為 3 組)提出 UFO 補助申請，在三個不同機構實習。我們採行以下方式：學生設計完方案後，讓計畫案老師針對計劃書提供專業審查及符合 UFO 計畫精神的建議，學生修改後再到機構實際應用。從執行成效(機構中應用的情形)來看，學生的實習方案的確能為機構帶來具有前瞻與科技性質的創新服務，且能強化機構與服務對象之間互動的動力關係。因此，第四年將會延續上述的作法，並進一步推展，將目標設定為 15-20 名學生，分為 4-5 組。至於計劃案結束後的永續經營，主要的問題在於經費(包括方案計畫書專業審查費及執行方案業務費)

將轉為尋求學校其他計畫案或相關單位的支持，如：高教深耕計畫或是教師個人申請教學實踐計畫。

本計畫第零至三期的產學合作成果，已有規畫安排在本年度 6 月份舉辦的校園成果展示活動中公開展演，並邀請產學合作單位設攤，以擴大合作成果的推廣示範。此運作方式如可行且成效佳，未來確實可擴大辦理。

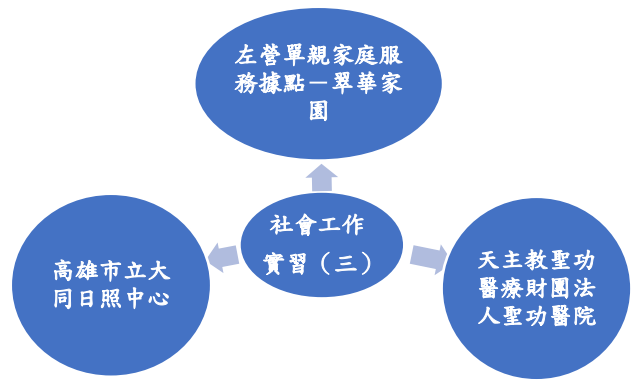


圖 20: 社會工作實習 (三) 課程與產學合作

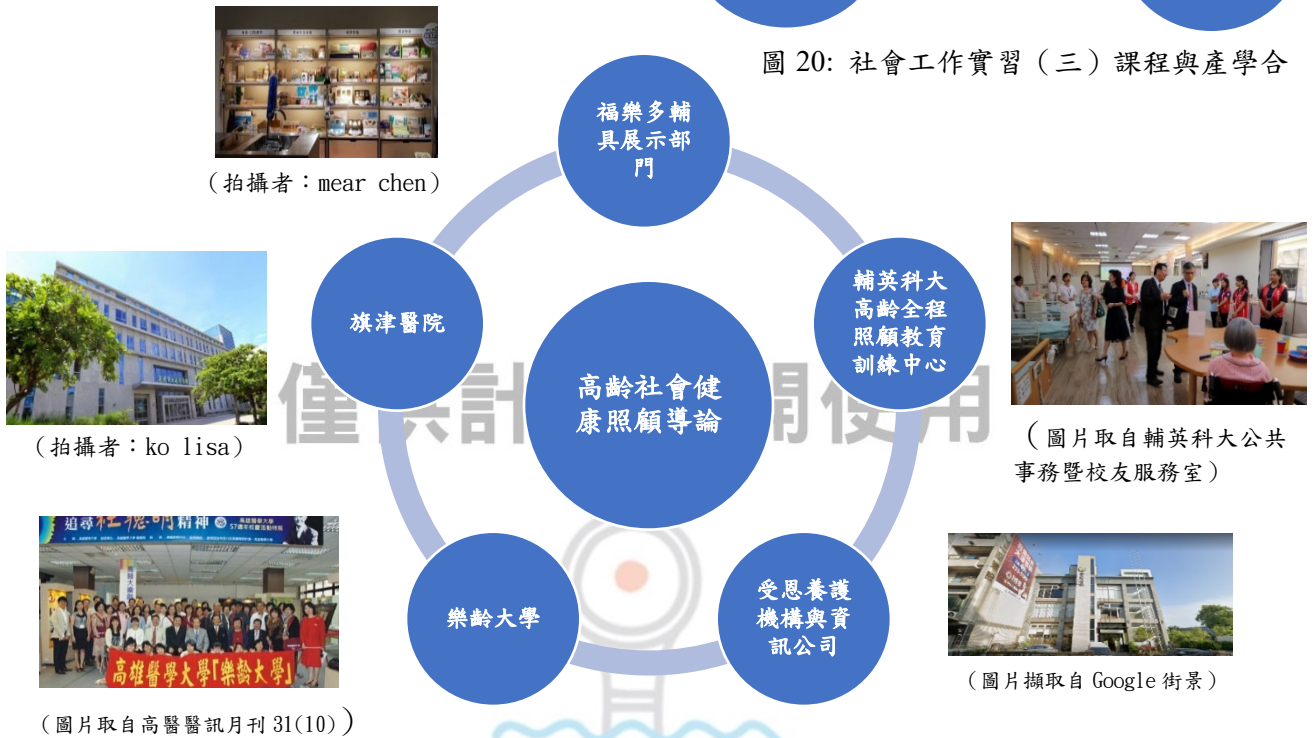


圖 21: 高齡社會健康照顧導論課程與產學合作之連結

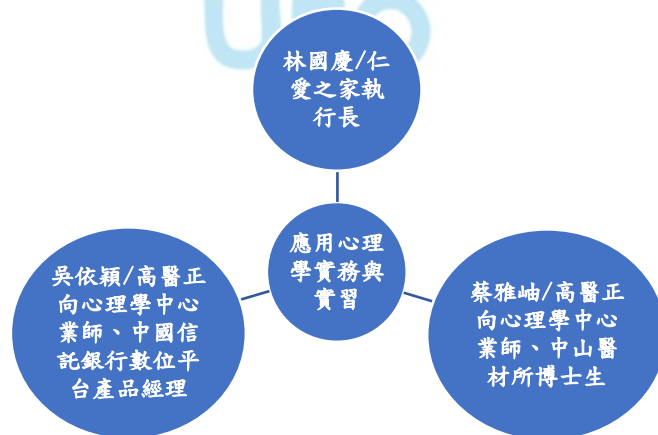


圖 22: 應用心理學實務與實習課程與產學合作之連結

## (二) 跨域網路建立：養成研教合一之跨域師資

跨專業的合作，目前已被國內外教育/學術組織認為是能帶來對話互動和創新思考的方法。而所謂的學科跨域，除了包含基本的跨學科互動之外，更進一步期待成員們可以跨出自己既有的學科觀點，嘗試去交織其他學科的觀點、工具、方法，來處理眼前所面對的共同問題。因此，跨域的品質不僅在於學科成員的異質性，還包括溝通與互動的程度（例



如，是否足夠理解他者學科的語言、文化、和世界觀）。所以，要建立一個良好的跨域網絡，成員間需要培養出一起學習且相互學習（learning with and about each other）的機會和態度。為搭建起這樣一個跨域學習的平台，本計畫將透過教師專業增能、經營與建立跨域教師社群網絡以及將這些增能的活動實行前瞻議題共學研究，並從中發展出進化的跨域教學模式，也能讓擁有前瞻教育理念、與時俱進及跨域學習的教師社群長久經營。

### 1. 教師專業增能

第一～三期透過計畫成員增能活動，如專書研讀、校外參訪、教師社群演講、總辦定期舉辦的研習工作坊與活動及團隊會議…等，讓成員對本計畫目標、前瞻論述、課程結構、計畫執行策略及高齡及人口變遷相關議題有更多的認識，透過增能學習吸收新知，並透過對話形成團隊運作的共識，落實於課程之中。除了增進跨域知能外，也創造讓教師能夠跨域學習的空間與活動，進而自我提升與教學增能。

為了強化與擴散教師跨領域的能力，本期將延續第一～三期的規劃，與本計畫密切合作的業師與學者專家，持續辦理教師社群講座，除盤整與反思前幾期教師增能的活動與成果外，也加入跨文化(社會人文與科技文化)對談活動，建立共同語言，讓教師跨域學習，也邀請我們計劃協同主持人簡淑媛老師主講其中一場教師社群講座，重點推廣本計劃的前瞻理念與執行成果。

### 2. 跨域教師成長社群、多重網絡發展

本團隊透過跨領域教師增能，累積跨領域教學的能量與資源，並將「跨領域共授課程」列入本計畫在第三與第四期的重點目標。為達成此目標，本院除已規劃完成「超高齡解方!人口與科技變遷導論」共授課程，另為擴大此計畫目標的制度影響面，在第三期，本計畫共同主持人陳武宗老師籌組院際教師專業成長社群-「跨域·共授·共善-教師交流平台」，成員來自6學院、通識教育中心與教務處行政人員，共25人，形成跨域合作的教師社群，共同推動共授的教學方法。此社群的主要目標為：1.提升教師對跨領域共授課程完整與正向的認知、2.增進校、院際教師間共授課程經驗的交流與反思、3.透過經驗反思，檢視現行共授制度，營造與促進共授課程制度的調整。本社群目前已辦理四次活動，第一次活動由計劃主持人呂佩穎院長與余貞誼老師簡介人社院開設共授課程的開課背景與UFO計畫理念，以此達到向外推廣計劃之效果。本期將延續第三期的規劃與執行成果，持續辦理共授課程教學理念方法與體制改革的教師專業成長社群。

### 3. 前瞻議題共學研究

第一期在經營教師社群上，有舉辦小組與大組討論共識彼此的困境，並發展出對於前瞻議題的共識。在第一期時執行方法是為了讓參與師資培力，進行教師社群研究，研擬適當社群發展策略，推動種子師資互相合作、共學研究前瞻議題，辦理交流研習會交流經驗、並參考國內外研究成果，引入業界參與，擴展成果，在第一期時，本計畫團隊研讀與討論關於日本與北歐的高齡化社會的社會議題，進而反思台灣，使得本計畫在第二期的時候，能夠深化問題意識，並且更加瞭解本院身處於醫學大學中人文社會科學的優勢，教師們能持續思考在課程上該如何跨院與跨域教學，本院認為這樣的前瞻議題研究共學的過程對教師來說是具有啟發性。

在第四期中，本院將繼續延續前期的作法，舉辦本計畫核心成員議題式的共學討論會，繼續發展，更可以舉辦跨域的交流研習會，讓教師們與核心成員共學後，更可以跨校進行外部交流，並各自將知識帶回來與核心成員分享，以此構築教學對於前瞻議題共學的機制。最後嫁接在共授課程上，讓參與老師針對前瞻議題共學研究，並做對外示範推廣的活動。

#### (三) 研發跨域教法/教材/教案/教具

本計畫在第一期時，對於跨域的教學模式發展是教師各自開發，但本期希望教師能夠透過共同工作坊以及教師從課堂觀摩→共備課程→課後討論進行增修的模式，在本次計畫中，選定課程：「數位生活紀錄」、「科技與性別化創新」、「超高齡解方!人口與科技變遷導論」作為共備研發教學工具的實踐，進而讓社群內的教師能夠往共備課程與研發跨域的教學模式為方向。因此本計畫採取的方法是根據課程整合與設計，課程整合沿著邁入高齡社會的議題，培養學生具備本計畫目標核心知能，舉辦共同工作坊開發出具可複製性的前瞻議題教學模組，且涵蓋由基礎到進階的各相關課程，進而與各教學社群分享與交流。而研發出之前瞻議題教學模組，將放置於網站中，並持構思如何帶進不同型態的課程中(如推廣教育、通識教育、社區活動)，讓計畫欲推廣的前瞻意識能迎向更大的能見度和實踐力。

在高教環境中，要養成研教合一的跨域師資，首要條件是環境氛圍與結構動機。在環境氛圍上，本計畫將持續進行跨域組合的讀書會和工作坊，營造跨域師資相互對話、理解、進而開啟教研合作的機會。在結構動機上，本計畫也籌組校際間「跨域·共授·共善-教師交流平台」，推動共授課程體制的調整，期望讓共時授課的老師可以同時得到完整學分。此外，在教師研究成果連結至課程內容設計的方面，教師的研究成果與教學內容設計之間的連結包括個人層面與集體層面。在個人層面方面，本校長期以來提供了制度性支持，亦即，透過「獎勵優良教材」鼓勵教師將其研究成果融入課程設計。而在集體層次方面，這也是本計畫關照的部份，透過有效的網絡連結與訊息交流，讓教師知曉彼此的研究成果，並透過「建立教師學習型組織」發展具跨域性的課程內容，及藉由「協同教學」來實踐具跨域特性的課程。

此外，本計畫第三期五月將舉辦的成果展，即設計一區教案學習單的分享牆面，展出計畫所有課程授課教師設計之學習單，與本校其他學院師生分享課程理念與實作方法，希望能推展本計畫前瞻意識的能見度，並帶出更多的跨院課程共備共授的機會，且不僅是其他院所師資加入本計畫課程來共備，更希望能創造本計畫師資加入其他院所課程來推廣前瞻意識的機會。

#### (四) 促進國際教學交流

跨國的交流，是培養宏觀視野的最直接互動模式，在教學層面，可以了解彼此的課程規劃方案與執行成效，以此來檢討並省思本國/校的教育方向，同時也能建立互信與理解的情誼，奠定校系未來發展交換學生、學者交流的互動基礎。在學術層面，除了可以開展學術性討論，擴展教師專業視野並提升學術研究能力，跨文化所提供的另類觀點，經常可以觸發我們去看見那些浸淫在自身文化中難以察覺的盲點，進而激發創新思考的可能性。再者，藉由彼此的溝通與交流，也將可建立跨國的學術合作，包括同型資料庫的跨國比較研究，或是同一議題的跨文化經驗探討等。有鑑於此，為推動更深層的跨域合作視野。



圖 23 前期舉辦之國際研討會

在第二期本計畫在疫情趨緩適時舉辦國際研討會，此研討會推動了更深層的跨域合作視野，在國際研討會的部分，本計畫實際執行的說明如下：本計畫延續與本校醫學教育與人本化教育研究中心、醫學院的合作一起籌辦此次國際研討會，本團隊將內容以醫學社會學、心理學、性別跨域乃至臨床醫學等領域在面對快速科技與社會變遷下，發展出本研討會之主題：在數位醫療找回「人」—健康照護、科技及教育反思，此次研討會邀請了十



多位位國內外學者學者是各自從醫學社會學、心理學、性別跨及臨床醫學等角度探討科技與人口相關跨域的議題。由國內與國外的學者專長領域相互搭配之下，在高醫與線上即時連線舉辦了一場在 COVID-19 疫情期間相當成功的國際研討會。

在第三期，本計畫已與校內的醫學教育暨人本化研究中心共同合辦 1 場教師社群講座，講者為美國 Georgetown 大學教育創新與領導中心 Aviad Haramati 教授，過程以視訊模式完成講座。對校內教師影響為形成跨院、跨域合作的環境，讓不同學科背景的教師在數位醫療與人文社會相關議題有多元觀點的討論。另外，本期將規劃辦理一場國際研討會，預計與醫學院合辦，目前仍在規劃中。

在第四期，本計畫在推動國際交流的作法分為兩個面向：第一，建立和過去兩期交流的國外學者發展相關的教學合作機制，並持續與本計畫借鏡思考高齡賦能社會的相關國家持續交流，比如北歐五國。前期，本計畫之講題多為科技及人口等相關議題，本期則將聚焦於邀請北歐講者以視訊方式交流當地的社會福利制度與相關文化等，為共授課程「超高齡解方!人口與科技變遷導論」之授課教師帶來更多的想像並對北歐能有更多的認識，進而能從台灣社會的優勢中，引進強化高齡者賦能的想法與作法。透過與國外專家學者的對談交流，無疑對參與者帶來更多前瞻性探討。而這過程也會善用學校在醫學方面已有的高齡議題國際交流管道，加入人文社會的視野。第二，建立相關學術機構間的正式交流，並參與全球高齡社會的討論，除了師資交流也能讓學生參與，並透過參加國際性會議來參與全球高齡社會的討論。

#### (五) 執行經驗之記錄、彙整與推廣

在前期，我們定期舉辦以跨域教學或研究相互分享的聚會、邀請非人社院校內講者演講，作為跨院之間的媒介與橋樑，並在內部建立跨域師資庫，跨院演講佈署人社院教師在跨域網絡上的發展性，並建立 UFO 師資庫，以及調整計畫網站的呈現內容、使用功能將結合本校系統與通訊軟體，藉此提升社群影響力。

然而近年來隨著資訊溝通科技與行動數據的普及，全球網路人口正在迅速激增，許多資訊的傳遞都仰賴資訊溝通平台，且融入人們日常生活作息中，成為每天必不可少的資訊來源。因此，為了推廣本計畫的發展與實踐，本計畫設立專屬網站：



圖 24 本計畫網站首頁(圖片來源：<https://www.kmuufo.com/>)

<https://www.kmuufo.com/> 此網站

主要的架構為：1.教師社群、2. 整合及強化課程、3.科技企業參訪、4. 讀書會以及 5. 跨域對談國際研討會，內容根據執行或即將執行的相關活動來發布，希望可以透過此專屬網站，在網路上互相傳遞訊息，發佈最新消息及分享經驗，也希望透過本站傳達本計畫的理念與目標，進而發揮影響力，未來將以此既有的基礎，為整個計畫網站。

在第四期中，本計畫也將推出專書一本，重點撰寫本計畫之前瞻理念、課程執行、教師社群、困難與未來展望等，透過專書分享高醫團隊執行成果。

在學校的推動上，我們會持續與本校醫學教育與人本化教育研究中心、通識中心以及教發中心合作，包含課程上的諮詢以及教師們的專業關聯建立等，形成跨域教師社群能夠使用的資源，也幫助 UFO 的理念與精神透過學校的行政面推廣出去。然而，本校還有其他的人才培育計畫，包含深耕計畫等，都可以作為資源網絡共享的一部分，而本團隊的 UFO 計畫在零至三期就已經和深耕計畫達成共享的人才培育學習環境機制的建立，已共同規劃與設計人社院的科技實作空間，並將此落實並串聯至教學現場。

#### (六) 第四期執行策略與任務

本計畫在第一～三期之成果統計顯示，大致如計畫原先之規劃目標與進程執行。第一期著重在校內老師與課程之初步整合以形成計畫核心之工作團隊，並逐漸拓展校內對於本計畫前瞻科技人才之了解。第一期共舉辦 9 場讀書會(老師)、 1 場前瞻議題討論會、 8 場教師成長社群、整合 2 門舊課程、新開 3 門課、並納入 3 門課成為育苗課程、科技與企業參訪 5 次、國際(視訊)研討會 1 場。第二期共舉辦學生研習活動 15 場、 18 場讀書會(師生)、 3 場前瞻議題共識討論會、 2 場教師共備社群、個案書寫 4 例、納入課程地圖共 17 門、專題演講 4 場、國際(視訊)研討會 1 場、 3 門課成為育苗課程、新開 1 門課、校外參訪 1 次、與其他 UFO 團隊交流共 3 場。第三期截至目前共舉辦 18 場跨院師生讀書會、1 場師生講座、1 場識老 X 科技工作坊、14 場課堂演講、4 場課程成果發表、5 場教師成長社群活動、1 場教師社群講座、4 次課程校外參訪、1 場國際視訊講座、2 場校園推廣活動，預計於 4 月中～6 月舉辦 2 場教師成長社群活動、1 場南台灣工作坊、1 次教師校外參訪、1 場校園成果展。圖 25 彙整第一～三期之執行成果。在第一～三期之基礎上，本計畫將第四期之推廣分為校內與校外部分。校內部分除了讓原本校內的課程地圖與環境機制更加穩固外，本計畫之重點更著重在校外推廣在高醫前瞻科技人才計畫所推廣培養前瞻科技人才的理念、課程模組與環境機制建立的作法。詳細之第四期之策略與作為詳見圖 25。

## 僅供計畫公開使用





圖 25 第一~三期成果統計與第四期活動規劃架構圖



目標與執行內容摘要表

| 發展目標                                     | 執行項目      | 執行策略  | 具體執行方法   | 與前期規劃之差異  |
|--|-----------|---|--|---|
| <p>1. 發展能培養瞻遠融整人文社會與科技人才的环境機制 (B類必填)</p> | 課程結構調整    | <p>1.盤整與評估院系整合開設基礎課程。<br/>2.發展高年級整合性課程。</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 與高中端合作，將「超高齡解方!人口與科技變遷導論」放入高中端彈性微學程。</li> <li>● 課程中引入跨院/校的師資協同授課。</li> <li>● 既有課程整合納入跨域科目。</li> <li>● 發展高年級整合性科目、低年級跨域科目。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 於大一開設共授課程：「超高齡解方!人口與科技變遷導論」，促進學生對人口變遷和高齡社會的基礎認識，也將此門課程向下紮根、推廣，並以將課程發展為院通識為目標。</li> <li>● 增進與強化學生三階段課程的連結與成果。</li> </ul>  |
|  | 場域與學習風氣營造 | <p>1.辦理校園推廣活動，宣傳前瞻理念。<br/>2.規劃學習環境及活動達到跨域交流的目標。<br/>3.建立UFO的教學助理(TA)制度。<br/>4.改良跨域合作機制。</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 高齡社會/前瞻議題主題影展。</li> <li>● 舉辦跨院學生讀書會活動，招募讀書會種子小老師。</li> <li>● 舉辦校園擺攤推廣活動。</li> <li>● 建立線上 UFO 計畫成果發表平台，宣傳高醫大 UFO 計畫成果。</li> <li>● 舉辦 UFO 計畫學長姐有約講座。</li> <li>● 培訓跨域的教學助理。</li> <li>● 鼓勵外院學生參加計畫課程舉辦的前瞻講座。</li> <li>● 鼓勵人社院學生參與校內外舉辦與科技相關的演講與活動。</li> <li>● 與總辦聯合辦理巡展推廣活動。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 將前期執行成效佳的活動延續並擴大辦理，如前兩期舉辦之跨院讀書會，在原先的導師制度下，培訓曾參加過的學生成為種子小老師。</li> <li>● 除前期以辦理之南台灣工作坊、校園成果展外，持續於校園中辦理推廣活動，如擺攤、高齡社會/前瞻議題主題影展。</li> <li>● 課程辦理之校外參訪參與對象不僅限於修課學生，也對課程外的師生開放。</li> <li>● 計畫所有課程辦理之講座皆對外開放、宣傳，將前瞻理念向院外推廣。</li> </ul> |
|  | 產學合作教學與實習 | <p>1.與業界或非政府組織合作，規劃設計參訪學習-實習。<br/>2.引進業師協同授課與生涯規劃諮詢。<br/>3.引進業師協助教案研究發展。</p>                | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 邀請業界講師或畢業學長姐至校內演講與諮詢。</li> <li>● 邀請業師參與高年級整合性科目的課程規劃、設計制度。</li> <li>● 帶領學生去相關場域參訪、見習。</li> <li>● 促進學界(學生與教師)與實務面(產業界與受照顧的高齡者)的雙向對話</li> <li>● 學生實習課程中，由計畫主持人審核方案是否符合 UFO 計畫精神並提供修</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 將前期執行成效佳的活動延續並擴大辦理，如持續開發新的實習單位，以提供學生更多元、適切的實習選擇。舉辦機構媒合座談會，與實習單位進行意見上的整合與交流。</li> <li>● 協同主持人簡淑媛老師長期深耕於業界，其加入協助計畫於產學合作的發展與推廣，如促進學界(師生)與實務面(產業界、受照顧的高齡者)的</li> </ul>   |

|   |  |   |   |  |
|---|--|---|---|--|
|   |  |   | <p>改建議，學生修正後再到機構執行方案。</p>   | <p>雙向對話，並在交流中師生可將第三期課程成果與業師分享，增進彼此需求的了解。此外，也推動在業界推廣有效的改善方案，連結創業團隊創新服務外，強化與健康照護服務領域產學合作關係。</p>  |
| 2. 養成研<br>教合之跨<br>師資<br>(A、B 類<br>必填)           | 教師專業增能                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 校外專家演講。</li> </ul>                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 教師社群專題講座。</li> <li>● 教師校外參訪，除了了解照護機構的現況與需求外，也能作為未來指導學生發展方向的參考。</li> <li>● 自主學習跨領域課程。</li> </ul>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 延續前期，教師持續運用計畫內資源，選擇跨領域相關課程，進行自主學習。</li> </ul>   |
|   | 跨域教師社群、多重網絡發展                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 經營教師社群。</li> <li>● 資訊分享平台。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 辦理教師專業成長社群，推動共授制度的發展。</li> <li>● 專家座談會。</li> <li>● 共授教學模式工作坊。</li> <li>● 經營計畫成員 LINE 群組。</li> </ul>                | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 延續前期，將第三期的跨域教師制度繼續經營，以達成永續性。</li> </ul>   |
|   | 前瞻議題共學研究                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 建立計畫成員研究前瞻議題與回饋至課程教學的機制。</li> </ul>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 以「超高齡解方!人口與科技變遷導論」共授課程為目標，形成前瞻議題研究的教師群。</li> <li>● 計畫成員參與交流研習會相關經驗分享。</li> </ul>                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 以研發前瞻議題的共備課程為前提，形成前瞻議題共學研究的教師群。</li> </ul>  |
| 3. 研發跨<br>域教法/<br>教材/教<br>案/教具<br>(A、B 類<br>必填) | 開發前瞻議題教學模組                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 根據課程整合與設計，研發跨域之教法/教材/教案/教具。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 整合課程前瞻相關主題內容，將其模組化。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 前期已發展 3 個前瞻議題教學模組，本期重點將已發展之教學模組向外推廣，如放置於計畫網站中，並於校園展覽中展出。</li> </ul>   |
| 4. 促進國<br>際教學<br>交流(選<br>填)                     | 與國外<br>跨域教<br>學單位<br>或教師<br>社群經<br>驗交流 | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 建立國內外學術單位與業界的國際人士教學合作機制。</li> </ul>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 與國外學者進行國際(視訊)研討會。</li> <li>● 持續連結前期國際研討會中的相關師資，並研發相關的跨域教學教材或教案。</li> <li>● 建立相關學術機構間的正式交流，並參與全球高齡社會的討論。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 前期先建立與國外學者或具有國外田野調查經驗業界人士的交流，而在第四期本計畫將持續規劃建立與他們之間的課程教學合作的機制。</li> <li>● 前期，本計畫之講題多為科技及人口等相關議題，本期則將聚焦於邀請北歐講者以視訊方式交流當地的社會福利制度與相關文化等，為共授課程「超高齡解方!人口與科</li> </ul> |

|                  |            |   |   |  |
|------------------|------------|---|---|--|
|                  |            |   |   | 技變遷導論」之授課教師帶來更多的想像。                    |
| 5. 執行經驗之記錄、彙整與推廣 | 個案撰寫       | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 以計畫亮點作為個案書寫的內容。</li> </ul>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 前瞻思維。</li> <li>● 共時授課。</li> <li>● 學習成效。</li> </ul>         | 目前已撰寫完成「前瞻思維」與「共授課程」兩篇，本期將完成第三篇「學習成效」。 |
|                  | 專文         | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 專欄文章。</li> </ul>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 在特刊、總辦子出版之專書撰寫1篇專文。</li> </ul>                             | 前期無此項。                                 |
|                  | 論文         | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 以研討會形式。</li> </ul>                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 教師參與研討會，或指導學生參與研討會，進行發表。</li> </ul>                        | 前期無此項。                                 |
|                  | 專書         | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 與校外出版社進行合作。</li> </ul>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 籌備「執行前瞻計畫的困難與希望」專書內容。</li> </ul>                           | 前期無此項。                                 |
|                  | 影音出版品      | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 加入圖書館典藏。</li> <li>● 社群媒體推廣。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 蒐集計畫課程與跨院讀書會學生成果影片。</li> <li>● 製作前瞻議題共學討論的相關影片。</li> </ul> | 前期無此項。                                 |
|                  | 其他形式之紀錄與推廣 | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 線上資源。</li> </ul>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 經營高醫 UFO 計畫網站，網站持續更新課程師生成果與計畫緣起、活動焦點紀錄。</li> </ul>         | 前期無此項。                                 |





## 各管道學生修課路徑圖



### 1. 課群規劃之整體構想與說明

#### (1) Cornerstone, keystone, capstone 各階段課程的核心訓練

本團隊課程結構分為三階段，從 Corner-stone(奠基石)→Keystone(主體石)→Capstone(頂金石)與主題課群：跨域專業基礎→跨域專業進階→跨域專精課程→總整應用課程。

在低年級的跨域課程中，是在課程結構 Corner-stone 階段，其課群目標為：學生以使用者為中心思考並理解分析面對人口變遷與高齡社會之認知、經驗、需求與價值等意涵，所盤整能夠跨域整合的課程為-跨域基礎課群：「普通心理學」、「社會學」、「高齡社會健康照顧專題導論」、「性別醫療與社會」、「科技與性別化創新」以及學院共同課程「超高齡解方!人口與科技變遷導論」。整合型課程則包含醫社系的「社會統計」、「醫學社會學概論」。

在課程結構 Keystone 階段，其課群目標為：讓學生依據 UX 理解和評估使用者經驗結果，參與創新思考服務或科技產品，因為關鍵課程是延續基礎課程的知識，而在專精的課群上，會比較偏向以具有初步應用的概念為主，因此跨域關鍵課群的課程為：「數位生活紀錄」、「高齡健康照護團隊及科技應用」及「老人社會工作」。整合型課程則為醫社系的「方案設計與評估」及心理系的「認知心理學」。

在課程結構 Capstone 階段，其課群目標為：讓學生參與實踐 UX & UI 過程創新思考之服務或科技產品，能媒合科技團隊，落實或提供服務對象/場域介入，進而評估使用者之改變，在此階段的課程為總整應用課程，將此課群分為兩個路徑，分別是心理系「應用心理學實務與實習」，是以專題製作的方式進行，另一個則是醫社系的「社會工作實習(三)」為實習的形式，以及「社會調查科學與實務」之研究方法。

#### (2) 和過去或既有系所課程的差異

高醫團隊欲應對「人口結構變遷×科技」此兩大前瞻議題與醫療領域結合的目標，我們將站在目前已進入高齡的台灣社會中出現的社會議題，作為以引導式議題的教學，將課程整合與創新作為培育學生回應議題之基礎，並達成本計畫關鍵目標：培育跨域人才營造高齡友善/活力社會。鑑此目標，我們識別出其所涉及的面向，及需培育出的能力素養，來設計可對應的課程組織和架構。課程的整合採取橫向聯結與縱貫整合能力，以培養心理照顧與社會照顧之學生面對高齡社會議題的能力。我們的切入點是使用科技幫助病人與高齡者賦能，增加醫療自主性

以及身心健康的功能，進而回應台灣社會目前的問題，包含：少子化、長照問題、性別結構偏斜、獨居、身心照顧需求等問題；同時，也帶領學生反思展望 2030 年，人口結構加上科技變遷對台灣社會帶來的衝擊、挑戰與機會。

在導入 UFO 計畫後，相關課程之調整如下（以部分課程為例）：

「普通心理學」加入 UFO 計畫後，在課程中導入了世界咖啡館簡介「北歐五國」能讓人民幸福愉悅的策略及環境機制，來引導同學深化思考如何促使其高齡者獨居者之幸福感相對高於其他國家；並引導同學想像與規劃 30 年後台灣，如何讓他們的父母親能夠像北歐的高齡者擁有一樣的幸福感。

醫社系開設之「社會學」搭配 UFO 計畫，於課程的家庭與人口單元，藉由教案的操作與演練，讓同學更能體會高齡社會中的人口與社會變遷，對個人與社會產生的影響。

「高齡社會健康照顧導論」為高醫高齡社會健康照顧學程核心課程之一，導入 UFO 計畫後，課程由 1 學分改為 2 學分，原課程設計為邀請產官學的學者專家進行傳統單向的授課方式為主，為符合 UFO 的精神與理念，融入資訊科技、共時授課、跨專業合作及社區參訪與實作等元素，以培養學生對高齡者的正向態度與跨專業合作和科技活用的能力，提高其投入老人及長期照顧服務領域的興趣。並能善用資訊科技，創新服務內涵與效能。

「認知心理學」除介紹原有各模組之經典理論與研究之外，安排兩次工作坊或演講，讓同學對於如何以認知心理學的觀點來探討「高齡社會」與「科技社會」產生的問題，以及如何運用認知心理學知識解決相關對應之問題，並直接面對專家學者進行提問討論。

「高齡健康照護團隊及科技運用」課程設計維持由主責教師邀請校內老人學相關專家進行共時授課的單元外，為符合 UFO 的精神與理念，融入活用資訊科技創新服務、提高跨專業間合作效能、高齡跨專業案例教學研討教學方法及活用科技的專題研討等單元，以營造學生提早進入跨專業合作與或活用科技創新服務的學習情境，培養其具備有前瞻思惟之跨專業思考與決斷的能力。課程增加之教案如「Zenbo（機器人）程式語言學習與操作練習」、「青銀共學和 Zenbo（機器人）一起出場」3 小時、「Zenbo( 機器人)下社區和長者同樂」。

「應用心理學實務與實習」以往的進行方式為與業師/機構共同帶領學生進行心理學實務與實習。搭配 UFO 計畫，引導學生以專題方式來進行「高齡的數位幸福實踐」，預計尋找業師/機構合作，以帶領專案/專題方式來進行。

「社會工作實習（三）」搭配 UFO 計畫，針對未來科技和高齡人口變遷之趨勢，課程規劃學生執行與高齡議題有關的方案，藉由「識老 X 科技」前導工作坊之導入，跨域(醫療、資訊等)培植學生具備先備知識，並與實習機構一同規劃如何運用和結合科技，達成高齡增能之目標。

(3) 課群認證條件：無

## 2. 課群內各課程內容之簡要說明

(1) 課群內各課程內容的簡要說明

### A. Corner-stone 階段

|                 |  |
|-----------------|--|
| 超高齡解方！人口與科技變遷導論 | 【新開課程】超高齡解方！人口與科技變遷導論為微學分。課程帶領學生瞭解北美、OECD會員國及北歐等西方先進國家面對人口老化的應對政策與解方，探討其政策理念與制度優勢，讓學生看見台灣與這些國家面對人口老化應對的政策與制度差異，進而探討台灣目前的處境與未來可能的發展，深化學生思考前瞻論述與嘗試構思解方的能力。 |
| 普通心理學           | 普通心理學本為介紹心理學各向度入門概念、經典實驗與當代發展之課程，針對心理學的歷史演進與脈絡、心智系統的概論與各心理學子領域的基本介紹。   |



|              |   |
|--------------|---|
| 社會學<br>(心理系) | 社會學是一門訓練結構思考與反思能力的學科，且其核心皆為社會中進行的議題，並透過將其「去熟悉化」的過程，來理解社會現象背後的脈絡因素。為心理系同學開設的社會學課程，將焦點放在如何以社會學的想法來擴展心理系專業的思考角度，並進行跨學科的相互對話，融合養成社會心理多面向的反思觀點。                            |
| 社會學<br>(醫社系) | 社會學主要介紹社會學的思考方式、社會學重要概念及相關議題。搭配UFO計畫，於課程的家庭與人口單元，藉由教案的操作與演練，讓同學更能體會高齡社會中的人口與社會變遷，對個人與社會產生的影響。   |
| 社會統計         | 社會統計目的在於引導學習者進行蒐集、閱讀、分析、討論相關統計資料與文獻，從中獲致前瞻能力的基礎力，並具備推估與預測未來發展的能力。在教學方法方面，除了講述法之外，本課程將運用「以問題解決為導向的教學法」、「發表教學法」等，讓學習者藉由多元的學習方式獲致較佳的學習成效。                                |
| 高齡社會健康照顧導論   | 高齡社會健康照顧導論考量學生原專業教育訓練與知識的基礎上，融入高齡社會助人專業前瞻人才相關的元素，如活用資訊科技創新服務模式、跨專業學習情境的體驗，以及青銀共學的實作。  |
| 醫學社會學概論      | 醫學社會學概論的內容從微觀層次的醫病關係，到鉅觀層次的醫療制度，廣泛介紹醫療社會學的重要概念、議題與現象。強調以STS (science, technology and society studies, 科技與社會研究)作為重要探查角度，分析角度上有別於忽略醫學知識與科技細節的傳統社會取徑，讓學生瞭解科技與社會的交互形塑的過程。 |
| 性別、醫療與社會     | 性別、醫療與社會透過社會學、文化歷史學、性別研究等跨領域的觀點，探討當代性別、醫療、健康、身體、疾病等議題，讓同學更具社會批判視角以及醫學人文的關懷，並新增數位科技與性別、身心障礙與科技等議題緣由為呼應生活在數位時代的變異。  |
| 科技與性別化創新     | 【新開課程】科技與性別化創新區分成「科技性別化導論」、「健康、空間與移動」、「電腦中介科技」、「方法和工具」四個單元。課程進行的方式以類PBL的形式進行，每週會以一個提問作為開端，引發學生的思考，接著以此提問為主軸來串接課程內容，並透過跨域分組的形式進行討論與創新思考。                               |

#### B. Keystone 階段

|               |   |
|---------------|---|
| 認知心理學         | 認知心理學主要介紹訊息如何在認知系統各個子系統/模組(認知神經科學、知覺、注意、記憶、語言、推理、決策...等等)當中進行知覺、編碼、分類、削弱、放大、轉譯、精煉、儲存、提取、推理、決策等各種歷程。   |
| 數位生活記錄        | 【新開課程】lifelogging技術在當代科技發展中是新興趨勢，也應用在各種醫療健康、個人資訊管理、日常行為分析、行銷等領域。本課程規劃「導論」、「工具和方法」、「應用與想像」、「倫理挑戰」四個單元，帶領學生去看見這樣的技術發展與其帶來的社會變遷，將如何作為未來助人工作的助力，且在借用其效能時，該如何反省與思考其中的倫理議題。 |
| 高齡健康照護團隊及科技運用 | 高齡健康照護團隊及科技運用為「高齡社會健康照顧導論」的延伸性學習的進階課程，內容包含：專題演講、高齡跨專業案例研討以及『青銀共學 智能照護 友善環境』三個部分。  |
| 方案設計與評估       | 方案設計與評估導入設計思考的概念，將設計思考定義為以人為中心來解決問題的方法，其同理、釐清、發想、原型和驗證五大流程，和方案規劃中的問題情境分析、需求評估、方案內容設計和成效評估四階段不謀而合。在了解實用者的需求之後，為各個議題找到創新的解決方式，甚至因為加了原型設計和實證等，讓社會工                       |



|        |  |
|--------|--|
|        | 作方案內容更加的豐富、多元和充滿創意。  |
| 老人社會工作 | 老人社會工作為高齡政策、理論與生活科技結合的服務思考，強化學生在學用合一的學習體驗，協助學生思考跨領域整合的策略與方法，分析並解決高齡議題未來對人類社會與環境所帶來的挑戰。 |

### C. Capstone 階段

|            |  |
|------------|--|
| 應用心理學實務與實習 | 應用心理學實務與實習以往的進行方式為與業師/機構共同帶領學生進行心理學實務與實習。搭配UFO計畫，將引導學生以專題方式來進行「高齡的數位幸福實踐」，預計尋找業師/機構合作，以帶領專案/專題方式來進行。   |
| 社會工作實習(三)  | 社會工作實習(三)讓學生學習善用智慧科技引導服務對象融入現代生活，提升生活自理能力與生活品質。搭配UFO計畫，針對未來科技和高齡人口變遷之趨勢，課程規劃學生執行與高齡議題有關的方案，藉由「識老X科技」前導工作坊之導入，跨域(醫療、資訊等)培植學生具備先備知識，並與實習機構一同規劃如何運用和結合科技，達成高齡增能之目標。 |
| 社會調查科學與實務  | 【新開課程】社會調查科學與實務要求學習者運用所學關於研究法、分析工具等相關課程，進行具有意義的社會議題探討，並完成一份具體且完整的社會調查報告。   |

#### (2) 總結式課程的 assignment 的規劃設計、以及其與人才培育目標的關聯性

課程結構 Capstone 階段之課群目標為讓學生參與實踐 UX & UI 過程創新思考之服務或科技產品，能媒合科技團隊，落實或提供服務對象/場域介入，進而評估使用者之改變，相關課程規劃設計如下：

- 「應用心理學實務與實習」主要以實務或實習的多元形式進行，分別由各組老師及業師指導同學，透過相關機構的實習經驗或是針對特定心理學相關研究議題或其相關生活應用進行探討或研發，故會設定其中 1-2 組以「高齡的數位幸福實踐」的專題來進行。搭配跨域老師及業師創造學子結合心理學及高齡科技研發機會，學生設計出應用科技提升高齡者心理健康方案，透過跨領域整合、結合不同產業技術，在未來技術與需求做整合，創新延緩老化的可能性及設計。
- 「社會工作實習(三)」為社會工作專業實習課程，以分組方式進行，著重方案的設計與執行。課程所執行的方案，均由醫社系學生與實習機構針對特定服務人口群之需求進行探究和規劃，換言之，學生必須學習運用量化或質化等多元方法，正確掌握服務對象之需求。學生依據自己興趣的專業領域選擇實習機構，後續歷經文獻收集、需求評估、計畫書撰寫、方案執行、及成果評估與發表等階段。同時，學生從一開始方案形成到最後方案評估階段，有完整的學習歷程，可統整和實踐於 Cornerstone 與 Keystone 所學專業知能，達到理論與實踐結合之目標。課程每個小組均有來自學校和機構兩位督導一同引導同學構思方案，同時，醫社系也聘請公私立部門的資深主管擔任學校督導，因此，方案形成過程涵蓋來自不同領域的視角，不僅讓學生學習多元觀點的重要性，也學習如何進行跨域溝通合作。最後，學生所提出之方案將由計畫主持人依 UFO 計畫精神與方向、Capstone-UC 的內涵來審核並提供修改之建議與回饋。
- 「社會調查科學與實務」為加強醫社系學生在總整應用課程上，能具備透過質化能力去連結相關課程，並培育學生將前瞻思維應用於研究上所新開之課程。此課程主要是培養學生將前瞻視野落實於社會調查研究上，此外亦能輔導本系學生完成參加臺灣社會學會「社會調查專業認證」應考之相關要件。課程強調「應用」與「實踐」。學生於 Cornerstone 與 Keystone 期間學習了許多關於社會學及社會工作的內容，是

此課程學生重要的基礎，因為他們要在這個基礎上提出有意義的議題，以及開展有意義的探索。課程採用研究所教授指導研究生那般的「師徒制」，進行一對一的指導。從議題的發想、討論；文獻的蒐集與整理；調查方法與分析策略；分析結果的撰寫，一直到最後的成果發表，都是教授一對一指導學生完成整個社會調查。課程的最後安排「社會調查成果發表會」以及「海報展」，讓學校的老師、同學，以及社會大眾，能透過這些活動與本課程學生交流，並提升學習者的學習成效。

### 3. 對於落實修課路徑圖過程的檢討

#### (1) 課群修習情況之檢討

透過課群分類與課程的安排，學生從 UX→UI→UC 三個階段的學習歷程，依照本計畫的盤點的課程中，在學生的修課路徑上，醫社系有 5 門為必修課程、9 門為選修課程，心理系有 3 門為必修課程、6 門為選修課程，如此一來，人社院即可落實學生將會修習至少 9 門課（從 Corner-stone 到 Keystone）的前瞻路徑課程，更能將前瞻的思維與視野在低年級課程就慢慢滲透，並讓學生在本來就既定的修課計畫中就達成了計畫的目標。人社院也會透過環境機制的營造，持續宣傳課程前瞻路徑，引導學生意識且理解到本計畫課程路徑對其能力養成的幫助，以帶領出足量完成課程的學生。

目前所列之 Keystone 階段及 Capstone 階段雖大部分為選修課程，但 Keystone 階段課程中的「方案設計與評估」，以及 Capstone 階段課程中的「社工實習三」皆為醫社系、且為社工師國考的必修課程。另一門 Capstone 階段課程「社會調查科學與實務」雖為選修，但學生在此門課完成的成果可用以申請台灣社會學會認證的「質性研究社會調查師」，因此此三門課皆在國考與認證上具有一定程度的誘因來吸引學生參與。

#### (2) 尚未開設、但未來可能開設的夢幻課程的檢討與說明

團隊的夢幻課程為在 Cornerstone 階段開設一門院共同必修課程。新開課程「超高齡解方！人口與科技變遷導論」原先考慮規劃成大一兩系（醫社、心理）必修課，經過多次開會討論，課程最後開在大一醫社系微學分課程，考量有二：(1)心理系課業繁重，若在心理系開成必修課，系內教師擔心造成大一學生之負擔，並壓縮系內整體課程的空間。(2)因考量到課程對大一學生較困難，將課程改以微學分形式會較適合大一學生且對學生負擔較小。課程為 111-1 學期開課，第一年方式為先到心理系現有課程宣傳，鼓勵學生修課，再視學生修課反應，考慮明年調整為兩系開課，並逐步規劃將此課程加入兩系必修。

「超高齡解方！人口與科技變遷導論」立基團隊第一和第二計畫執行反思和成果所開設，整合兩系一所和本校跨域師資，以共備共授課程設計，引領學生反思台灣人口變遷，並參照北歐國家經驗，思辨未來台灣社會的可能發展途徑，促進醫學大學整合人文涵養和科技知能的學習風氣。「超高齡解方！人口與科技變遷導論」有三項設計：1.跨域的課程主題：旨在探討高齡議題中的價值、處遇、目標和策略面向，涵括的主題包括高齡長照、心理健康（丹麥—Huggy、芬蘭—Sisu）、社會福利體制、育嬰制度、住宅設計等。2.強調雙師共備共授：每次授課主題邀請一位老師介紹他國經驗做為借鏡，另一位老師探討台灣現況，並帶領學生進行兩國的思辨比較，探討我國未來可能方向。3.引進北歐高齡社會主題業師：邀請研究和分析北歐國家和高齡社會學者周傳久老師，成為本課程業界師資，從實務工作者視角分享北歐國家對人口變遷議題的應對和設計，並邀請老人醫學相關師資加入。

#### (3) 修課路徑圖推動的挑戰與解方

##### 困難一：執行總整應用課程

在執行「社會工作實習(三)」遇到的困難是學生大多數尚未具備科技與人口變遷的前瞻思維，此外，也缺少跨域師資的引導，再加上此門課程本身就有既有課程內容的限制，因此，



要求學生提出跨域的總整應用方案遇到困難，學生與授課師資仍認為先將原本的既有課程內容做好就好，跨域以及提出具有前瞻性的方案設計，從課程評量的角度來說在認知、態度與實踐上，本計畫認為是不足的。該課的授課師資也在執行的過程中與本計畫反映執行上的困境，未來可能還是以既有課程內容為主。

在執行「應用心理學實務與實習」，老師也反應部分學生沒有修過基礎課程而直接修總整應用課程，基礎較不紮實，修習課程也相對較為吃力。

因應措施：持續與授課教師溝通與協調，將未來社工要面對台灣人口與科技變遷需培養的跨域思維導入學生的實習中，即便學生在修習諸如此類國考的科目下，也必須意識到社會變遷以及即將面臨的挑戰。先從 1-2 組學生的實習帶起，並支援過程中資源以及後續成果製作，作為社會工作實習的標竿，在未來逐漸拓展影響力。「應用心理學實務與實習」透過舉辦「識老 x 科技工作坊」，作為銜接有些學生未能完成基礎和關鍵課程之替代方案。透過業師的引導，讓同學們能夠很快的瞭解本計畫所聚焦的人口變遷和科技發展等議題，在有趣的互動問題中，更有效率增進前瞻知能。

困難二：課程從基礎-關鍵-總整應用的知識串聯

- 1) 高醫人社院系所多有執照考量，必修課程內容難以大幅更動。
- 2) 在規劃前瞻路徑時，是先招募有意願參與計畫的教師，再依據師資的專長與計劃的前瞻思維進行整合，有些既有的課程是單元式融入，有些新創課程是因為計畫而創立，本計畫認為在執行的過程中會發現知識面的連結並沒有扣得很緊密，且若未經統整性的反思，恐也會刻版化的將科技僅視為日新月異的工具，而忽略了科技推廣與應用中的社會性因素。
- 3) 計畫執行過程中一直必須面對的核心問題在於「人口 X 科技變遷」議題涉及的層面相當廣，所以在高醫既有國考(證照)導向的課程架構之下，要爭取老師和學生們對這些前瞻議題的「注意力」，便是一項挑戰；再者，要在滿載的課程架構下，再規劃出一條新的課程地圖或開設新的課程，更是實務上必須克服的挑戰。

因應措施：

- 1) 匯集學院教師意見，盤點既有課程，針對目標、內容、教材與教法進行審核和改良，並透過以下方式讓計畫成員或校內師生了解 UFO 計畫課程：
  - 透過入班宣導、海報張貼、校園擺攤等形式宣傳計畫課程。
  - 以修課路徑圖以及宣傳影片，作為老師和學生了解人社院 UFO 計畫的媒介與管道，建立從基礎-關鍵-總整應用的知識串聯。
  - 期末辦理校園成果展，介紹各課程並展出學生成果作品。
  - 藉由有經驗的老師分享說明 UFO 計畫精神和實施現況，協助兩系了解計畫宗旨與發展方向。

2) 課程知識串聯規劃：

計畫部分課程是將 UFO 高齡、科技與人口相關議題融入幾個課程單元之中，如：普通心理學在生物心理學、發展、學習與記憶等單元中，皆有融入上述的前瞻議題，並介紹現今腦科學之最新進展以及北歐國家如何透過國家整體營造，創造出高齡賦能社會的過程。後續 keystone 課程(如：心理測驗、認知心理學)亦持續在其課程單元中傳授相關知識與觀念給學生，最後透過總結式課程(如：應用心理學實務與實習)讓同學實踐與驗證其在前兩階段之所學。



- 3) 在爭取老師對於「人口 X 科技變遷」議題的關注度方面，持續邀請相關專業的人士（如規劃邀請北歐學者演講，進行國際交流）深化共時共備課程「超高齡解方!人口與科技變遷導論」的討論，並邀請業師或跨院以外對此議題有興趣的老師教師來參加此共備課程的討論，並持續討論此新開課程的走向、核心思想與內容。學生方面，則除了在正式課程中，逐步導入「人口 X 科技變遷」相關議題外，更以工作坊、演講、世界咖啡館或跨院學生讀書會，以非正式課程的方式來逐步喚起同學們對相關議題的重視和討論。

僅供計畫公開使用



### 課群內外相關課程關聯圖(建議可與修課路徑圖合併呈現)

(請將課群內外相關課程以圖表方式呈現科目間的知識關聯性，並註明課程性質(必修或選修)，一頁為限。)

| 主題式課群        | 計畫內課程                                   |   | 課群外之相關知識關聯課程                                 | 總整應用課程   |
|--------------|---|---|--|--|
|              | 基礎課程                                    | 關鍵課程                                      |  |  |
| 少子化議題        | 普通心理學、醫學社會學概論、社會統計、社會學                  | 數位生活記錄、認知心理學                              | 相關課程：家庭社會學、家庭社會工作                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 醫社系學生</li> <li>【研究】社會調查科學與實務</li> <li>【實習】社會工作實習(三)</li> <li>● 心理系學生</li> <li>【專題】應用心理學實務與實習</li> </ul> |
| 醫療場域中長照需求議題  | 醫學社會學概論、社會統計、性別醫療與社會、普通心理學、社會學          | 方案設計與評估、數位生活記錄、高齡健康照護團隊及科技運用、認知心理學、老人社會工作 | 相關學程：高齡照顧入門微學程、高齡者個案管理微學程、高齡社會健康照顧學程、長期照護微學程 |  |
| 高齡人口性別結構偏斜議題 | 醫學社會學概論、社會統計、科技與性別化創新、性別醫療與社會、社會學       | 數位生活記錄、老人社會工作                             | 相關學程：性別與醫療微學程、性別研究學程、性別與社會微學程                |  |
| 生活健康照護需求議題   | 醫學社會學概論、社會統計、科技與性別化創新、性別醫療與社會、普通心理學、社會學 | 方案設計與評估、數位生活記錄、高齡健康照護團隊及科技運用、認知心理學、老人社會工作 | 相關學程：表達性藝術治療學程、音樂與高齡照護學程、音樂應用與高齡友善多元性微學程     |  |
| 獨居議題         | 醫學社會學概論、社會統計、普通心理學、社會學                  | 數位生活記錄、高齡健康照護團隊及科技運用、老人社會工作               | 相關學程：社區健康賦能微學程、在地安老與社會設計微學程、高齡產業學程           |  |
| 高齡恐懼與歧視議題    | 科技與性別化創新、性別醫療與社會、普通心理學、社會學              | 方案設計與評估、高齡健康照護團隊及科技運用、認知心理學、老人社會工作        | 相關課程：弱勢族群與社會不平等、老人社會工作、老人健康照護政策、社會老人學        |  |

課程屬性與特色摘要表【計畫總課程】

| (B類)課程<br>架構名稱 | 課程<br>序號            | 課程<br>名稱          | 開課單<br>位 | 屬性          |                  |        | 定位     |        |             | 操作方式             |                  |                  | 學<br>分數 | 修<br>課年<br>級 | 開<br>設學<br>期 | 授<br>課教<br>師 | 是<br>否<br>為<br>原<br>有<br>課<br>程 | 預<br>計<br>修<br>課<br>人<br>次 |
|----------------|---------------------|-------------------|----------|-------------|------------------|--------|--------|--------|-------------|------------------|------------------|------------------|---------|--------------|--------------|--------------|---------------------------------|----------------------------|
|                |                     |                   |          | 校<br>必<br>修 | 院<br>系<br>必<br>修 | 選<br>修 | 核<br>心 | 關<br>鍵 | 總<br>結<br>式 | 議<br>題<br>導<br>向 | 業<br>師<br>參<br>與 | 共<br>時<br>授<br>課 |         |              |              |              |                                 |                            |
| Cornerstone    | 1-1                 | 普通心理學             | 心理系      |             | V                |        | V      |        |             | V                |                  |                  | 3       | 一            | 上            | 林錦宏          | 是                               | 65                         |
|                |                     |                   | 醫社系      |             |                  | V      | V      |        |             | V                |                  |                  | 3       | 一            | 下            | 林錦宏          | 是                               | 100                        |
|                | 1-2                 | 社會學               | 心理系      |             |                  | V      | V      |        |             | V                |                  |                  | 3       | 一            | 下            | 余貞誼          | 是                               | 45                         |
|                | 1-3                 | 社會學               | 醫社系      |             |                  |        | V      |        |             | V                |                  |                  | 2       | 一            | 上下           | 劉千嘉          | 是                               | 65                         |
|                | 1-4                 | 社會統計              | 醫社系      |             | V                |        | V      |        |             | V                |                  |                  | 2       | 一            | 上下           | 陳建州          | 是                               | 65                         |
|                | 1-5                 | 高齡社會健康照顧<br>導論    | 醫社系      |             |                  | V      | V      |        |             | V                | V                | V                | 2       | 一            | 上            | 陳武宗          | 是                               | 50                         |
|                | 1-6                 | 科技與性別化創新          | 醫社系      |             |                  | V      | V      |        |             | V                |                  |                  | 2       | 二            | 下            | 余貞誼          | 否                               | 35                         |
|                | 1-7                 | 醫學社會學概論           | 醫社系      |             | V                |        | V      |        |             | V                |                  |                  | 2       | 二            | 上            | 邱大昕          | 是                               | 55                         |
|                | 1-8                 | 性別、醫療與社會          | 醫社系      |             |                  | V      | V      |        |             | V                | V                |                  | 2       | 二            | 上            | 李淑君          | 是                               | 20                         |
| 1-9            | 超高齡解方!人口與<br>科技變遷導論 | 醫社系               |          |             | V                | V      |        |        | V           | V                | V                | 1                | 一       | 上            | 呂佩穎          | 否            |                                 |                            |
| Keystone       | 2-1                 | 數位生活記錄            | 心理系      |             |                  | V      |        | V      |             | V                |                  |                  | 2       | 三            | 上            | 余貞誼          | 否                               | 35                         |
|                | 2-2                 | 高齡健康照護團隊<br>及科技運用 | 醫社系      |             |                  | V      |        | V      |             | V                | V                | V                | 3       | 三            | 下            | 陳武宗          | 是                               | 30                         |
|                | 2-3                 | 方案設計與評估           | 醫社系      |             | V                |        |        | V      |             | V                | V                |                  | 3       | 三            | 下            | 謝文中          | 是                               | 42                         |
|                | 2-4                 | 認知心理學             | 心理系      |             | V                |        |        | V      |             | V                |                  |                  | 3       | 二            | 下            | 林錦宏          | 是                               | 60                         |
|                | 2-5                 | 老人社會工作            | 醫社系      |             |                  | V      | V      |        |             | V                |                  |                  | 2       | 二            | 上            | 張江清          | 是                               | 15                         |
| Capstone       | 3-1                 | 應用心理學實務與<br>實習    | 心理系      |             |                  | V      |        |        | V           |                  |                  | V                | 3       | 三            | 下            | 吳相儀          | 是                               | 10                         |
|                | 3-2                 | 社會工作實習<br>(三)     | 醫社系      |             | V                |        |        |        | V           | V                | V                |                  | 3       | 四            | 上            | 張江清          | 是                               | 12                         |
|                | 3-3                 | 社會調查科學與實<br>務     | 醫社系      |             |                  | V      |        |        | V           | V                |                  |                  | 2       | 四            | 上            | 陳建州          | 否                               | 10                         |

課程屬性與特色摘要表【第四期執行課程】

| (B類)課程<br>架構名稱 | 課程<br>序號 | 課程<br>名稱            | 開課單<br>位 | 屬性          |                  |        | 定位     |        |             | 操作方式             |                  |                  | 學<br>分數 | 修<br>課年<br>級 | 開<br>設學<br>期 | 授<br>課教<br>師 | 是<br>否<br>為<br>原<br>有<br>課<br>程 | 預<br>計<br>修<br>課<br>人<br>次 |
|----------------|----------|---------------------|----------|-------------|------------------|--------|--------|--------|-------------|------------------|------------------|------------------|---------|--------------|--------------|--------------|---------------------------------|----------------------------|
|                |          |                     |          | 校<br>必<br>修 | 院<br>系<br>必<br>修 | 選<br>修 | 核<br>心 | 關<br>鍵 | 總<br>結<br>式 | 議<br>題<br>導<br>向 | 業<br>師<br>參<br>與 | 共<br>時<br>授<br>課 |         |              |              |              |                                 |                            |
| Cornerstone    | 1-1      | 普通心理學               | 心理系      |             | V                |        | V      |        |             | V                |                  |                  | 3       | 一            | 上            | 林錦宏          | 是                               | 65                         |
|                | 1-2      | 社會學                 | 醫社系      |             | V                |        | V      |        |             | V                |                  |                  | 2       | 一            | 上            | 劉千嘉          | 是                               | 65                         |
|                | 1-3      | 社會統計                | 醫社系      |             | V                |        | V      |        |             | V                |                  |                  | 2       | 一            | 上            | 陳建州          | 是                               | 65                         |
|                | 1-4      | 高齡社會健康照顧<br>導論      | 醫社系      |             |                  | V      | V      |        |             | V                | V                | V                | 2       | 一            | 上            | 陳武宗          | 是                               | 50                         |
|                | 1-5      | 醫學社會學概論             | 醫社系      |             | V                |        | V      |        |             | V                |                  |                  | 2       | 二            | 上            | 邱大昕          | 是                               | 55                         |
|                | 1-6      | 性別、醫療與社會            | 醫社系      |             |                  | V      | V      |        |             | V                | V                |                  | 2       | 二            | 上            | 李淑君          | 是                               | 20                         |
|                | 1-7      | 超高齡解方!人口與<br>科技變遷導論 | 醫社系      |             |                  | V      | V      |        |             | V                | V                | V                | 1       | 一            | 上            | 呂佩穎          | 否                               |                            |
| Keystone       | 2-1      | 數位生活記錄              | 心理系      |             |                  | V      |        | V      |             | V                |                  |                  | 2       | 三            | 上            | 余貞誼          | 否                               | 35                         |
|                | 2-2      | 老人社會工作              | 醫社系      |             |                  | V      | V      |        |             | V                |                  |                  | 2       | 二            | 上            | 張江清          | 是                               | 15                         |
| Capstone       | 3-1      | 社會工作實習<br>(三)       | 醫社系      |             | V                |        |        |        | V           | V                | V                |                  | 3       | 四            | 上            | 張江清          | 是                               | 12                         |
|                | 3-2      | 社會調查科學與實<br>務       | 醫社系      |             |                  | V      |        |        | V           | V                |                  |                  | 2       | 四            | 上            | 陳建州          | 否                               | 10                         |



課程修訂對照表

| 序號  | 課程名稱         | 課程屬性  | 原課程大綱、<br>主要教材與教學方法  | 新課程大綱、<br>主要教材與教學方法 | 修訂理由說明 |
|-----|--------------|---|--|---------------------|--------|
| 1-1 | 普通心理學        | <input type="checkbox"/> 校必修<br><input checked="" type="checkbox"/> 院系必修<br><input type="checkbox"/> 選修 | 無調整與修改，按原第三期執行內容進行。【課程大綱】本課程主要目標為建立對心理學的興趣，提供大一心理系同學對心理學有一基本的認識，先全面了解人類心智系統與行為的運作模式；並藉此課程讓大一心理系同學們具備基本之科學態度與專業心理學的初步知識，以便銜接後續之深化課程，能夠將心理學相關知識應用於其專業領域中。新課程大綱大部分與第三期類似，主要針對第三期之課程特色進行深化。本課程主要將在課程中導入課程內容與世界咖啡館簡介「北歐五國」能讓人民幸福愉悅的策略及環境機制。參考資料亦擴增論及關於北歐相關文獻、報導與其他相關參考資料！【教學方法】本課程將以講演、心理學實驗短片示範、心理學實驗實作、與課堂討論穿插進行。   |                     |        |
| 1-2 | 社會學<br>(醫社系) | <input type="checkbox"/> 校必修<br><input checked="" type="checkbox"/> 院系必修<br><input type="checkbox"/> 選修 | 無調整與修改，按原第三期執行內容進行。【課程大綱】教學主旨：於社會學課程的家庭與人口單元，藉由教案的操作與演練，讓同學更能體會高齡社會中的人口與社會變遷，對個人與社會產生的影響。【主要教材】教案、指定教科書【教學方法】講授、互動討論、體驗學習  |                     |        |
| 1-3 | 社會統計         | <input type="checkbox"/> 校必修<br><input checked="" type="checkbox"/> 院系必修<br><input type="checkbox"/> 選修 | 無調整與修改，按原第三期執行內容進行。【課程大綱】本課程提供學習者關於「以科學方法認識世界、建構知識、理解現在、預測未來」的學習材料，內容包括統計學與社會科學的關係、描述統計、推論統計。【主要教材】統計教科書及教學者自編教材。【教學方法】講述法、精熟學習法、發表教學法、團體討論法。  |                     |        |
| 1-4 | 高齡社會健康照顧導論   | <input type="checkbox"/> 校必修<br><input type="checkbox"/> 院系必修<br><input checked="" type="checkbox"/> 選修 | 無調整與修改，按原第三期執行內容進行。【課程大綱】教學重點注重學生的自我探索、高齡工作實務議題探討，並著重在與長者互動技巧訓練、強化特殊議題的深入認識與分析能力，各自學系之專業設計並執行方案。【課程目的】強化學生自我瞭解能力、增進學生對高齡社會健康照顧工作領域的瞭解、培養學生基本的互動技巧、提升學生從事高齡工作的專業能力【教學方法】教學策略與活動設計，從提供老人學與人口變遷趨勢的背景知識開始，藉由參訪學習體驗類實境高齡全人照護設施，開啟學生對老人與長期照顧及臨終服務的完整歷程的初體驗和想像，再透過與本校樂齡博仕班學員的青銀共學智能生活、青銀共學跨齡學習，營造親老的互動學習情境與連結科技元素。並透過主則教師的課後重點延伸性自主學習作業，重整參訪學習和業師專講後學習內容重點。最後學生須完成的本課程學習成效評量與回饋表，盤整個人及小組的學習歷程和收穫。【主要教材】李翊駿.(2007).原居安老: 理念, 理論基礎與實務 (No. 181). 香港中文大學香港亞太研究所. |                     |        |
| 1-5 | 醫學社會學<br>概論  | <input type="checkbox"/> 校必修<br><input checked="" type="checkbox"/> 院系必修<br><input type="checkbox"/> 選修 | 無調整與修改，按原第三期執行內容進行。【課程大綱】現代社會中高齡人口與醫療科技的關係越來越密切。由於飲食衛生與醫療技術的進步，人類壽命越來越長，老年人口在總人口中的比例也越來越高。老年的醫療化和醫療技術的市場化，「老」不再只是單純被看待為自然老化的過程，而是應該個人積極介入避免的「問題」和道德責任。與此同時，老年族群由於老化及併有多重慢性疾病，在專科導向的醫療體系中，是需要常常多科別的就醫及服藥，忽略以人為中心的健康照護，因而造成更多的醫療問題。  |                     |        |
| 1-6 | 性別、醫療<br>與社會 | <input type="checkbox"/> 校必修<br><input type="checkbox"/> 院系必修<br><input checked="" type="checkbox"/> 選修 | 無調整與修改，按原第三期執行內容進行。【課程大綱】第四期課程除了透過社會學、文化歷史學、性別研究等跨領域的觀點，探討當代性別、醫療、健康、身體、疾病等議題，希望達到以人文思考為基礎的醫學素養，讓同學更具社會批判視角以及醫學人文的關懷。課程將修訂與新增分為幾大主題進行討論: 1.數位科技與性別 2. 疾病汙名化 3. 性別與醫療 4. 高齡、健康與照顧 5. 身心障礙與科技等五大議題。上述議題的新增數位科技與性別、身心障礙與科技、高齡與健康三大部份。新增數位科技與性別、身心障礙與科技等議題緣由為呼應生活在數位時代的變異。「數位時代」早在 1995 年 Nicholas Negroponte 在《數位革命》便已提出。1990 年代不但有了數位時代來臨的宣稱，其後更出現「數位已死」的論調，皆足見「數位時代」一詞已非新穎，從「數位時代」思考社會議題與社會變  |                     |        |

|     |                 |   |  |
|-----|-----------------|---|--|
|     |                 |   | <p>還有發展將近 30 年。近年來，亦有論者指出當下已經是「後數位時代」。因此課程更新部份將人文思維與多元媒體接合、媒體混合真實、人與物參與互動的過程的現象結合。【教學方法】本課程保留講授、紀錄片、公開演講、團體討論等不同方式進行，教學方法上融合了問題引導法、團體學習法、講師講授法等不同教學法。課堂也將搭配業師進行協同教學。</p>   |
| 1-7 | 超高齡解方!人口與科技變遷導論 | <input type="checkbox"/> 校必修<br><input type="checkbox"/> 院系必修<br><input checked="" type="checkbox"/> 選修 | <p>【第四期新開課程】【課程大綱】本課程為微學分，共四個單元，分別為(1)人口、文化與照護/顧觀；(2)當代人口變遷處遇與制度；(3)高齡賦能的想像與策略與(4)課程回顧與反思。課程主題包含北歐文化概況、幸福學：丹麥—Hygge、幸福學：芬蘭—Sisu、高齡/長照制度、瑞典一育嬰制度、Cohousing 與人文社會與科技。</p> <p>課程帶領學生瞭解北美、OECD 會員國及北歐等西方先進國家面對人口老化的應對政策與解方，探討其政策理念與制度優勢，讓學生看見台灣與這些國家面對人口老化應對的政策與制度差異，進而探討台灣目前的處境與未來可能的發展，深化學生思考前瞻論述與嘗試構思解方的能力。【教學方法】講解與討論、議題研討與跨域對話。</p>   |
| 2-1 | 數位生活記錄          | <input type="checkbox"/> 校必修<br><input type="checkbox"/> 院系必修<br><input checked="" type="checkbox"/> 選修 | <p>無調整與修改，按原第三期執行內容進行。【課程大綱】本課程內容涵括四個單元，(1) 導論：先從認識論和方法論的面向上討論生活記錄所設想的理解人類行動的願景與方法基礎，接著從它所帶來的量化自我運動討論其對本體論的衝擊，(2) 工具和方法：從方法論的抽象討論落實到具體的方法細節，介紹生活記錄技術的演進與相關工具，(3) 應用與想像：從生活記錄應用到各領域的發展上來討論其所帶來的新的可能性與認識論觀點，(4) 倫理挑戰：藉由生活記錄應用所興起的各種改變，來討論生活記錄其所隱含的倫理議題，包括隱私、記憶本質、與田野的實作準則。【主要教材】Bell, Gordon and Jim Gemmell 著，顏誠廷譯 (2010)。《數位記憶革命：未來生活趨勢與 10 大商機》。台北：時報出版。其餘教材則為相應主題的期刊文章。【教學方法】教學方法採用課堂講授+小組討論的形式，其中有一週採用翻轉教室的方法，請學生課前觀看指定影片，課堂上進行小組討論。</p>                        |
| 2-2 | 老人社會工作          | <input type="checkbox"/> 校必修<br><input type="checkbox"/> 院系必修<br><input checked="" type="checkbox"/> 選修 | <p>無調整與修改，按原第三期執行內容進行。【課程大綱】1.強化學生對高齡者生命敘說的能力：透過影片、理論、敘事方法討論，協助學生理解、分析高齡者之認知、經驗、需求與價值等生命經驗，並進而以小自傳的形式呈現學習成果。2.科技元素融入高齡者服務方案設計：依據機構參訪、方案策劃課程、UX 來理解和評估使用者經驗結果後，分組設計創新服務，關注人機互動賦能的設計思考。3.增加高齡患者的科技照顧議題，配合機器人輔具示範服務。</p>  |
| 3-1 | 社會工作實習(三)       | <input type="checkbox"/> 校必修<br><input checked="" type="checkbox"/> 院系必修<br><input type="checkbox"/> 選修 | <p>無調整與修改，按原第三期執行內容進行。【課程大綱】主要是：1.認識機構：了解機構服務對象特性及需求，並蒐集往年科技前瞻議題融入實作之相關可用訊息，繼而訂定初步方向，並開始進行需求評估；2.方案撰寫與送審：運用學校所教方案設計之技巧，撰寫高齡跨域照顧服務議題之方案計畫書，並參加計畫書審查歷程，斟酌審查委員意見修訂計畫書內容；3.方案執行：服務對象選定、服務前置準備、跨域服務行動執行；4.成果彙整與發表：製作活動成果報告，評估服務效益；5.從實習方案中，探索專業自我與成長：檢視科技前瞻思維學習前後服務成果之異同；6.於實習中適應機構的人際互動，以及觀察了解人機互動設計對於高齡人口之賦能。【教學方法】除原有課程講授、臨床實務實習、個別與團體督導外，增加醫療管理與資訊學系、物理治療、職能治療等跨域工作坊、個案研討會的參與；強化實習初期機構認識課程的比重，安排服務對象拜訪與人機互動經驗評估。【主要教材】除原有高齡輔具、失智照顧議題之期刊閱讀外，增加高齡科技前瞻議題相關成效評估之文獻。</p> |
| 3-2 | 社會調查科學與實務       | <input type="checkbox"/> 校必修<br><input type="checkbox"/> 院系必修<br><input checked="" type="checkbox"/> 選修 | <p>無調整與修改，按原第三期執行內容進行。【課程大綱】本課程屬於總結性課程，學習者運用所學關於研究法、分析工具等相關課程，進行具有意義的社會議題探討，並完成一份具體且完整的社會調查報告。【主要教材】包括研究法相關書籍、教學者自編講義、與調查議題相關的實徵研究文獻。【教學方法】包括問題解決為導向的教學法、探究教學法、討論法、發表教學法。</p>  |



## 肆、預期成果及效益評估

### 一、預期質性成果

自第零期～第三期計畫中，本院已完成基本的跨院相關教師資源的整合，建立起學界、產業界的連結網絡、整合與新創課程更加深化人口變遷與科技前瞻知能，散播前瞻人才的養成教育理念更積極規畫學習環境與營造學習風氣。

奠定在此基礎及其深化的發展之下，本期計畫的方向，在發展瞻遠人才的環境機制之面向，會沿續第一期中提到高齡社會與照顧基本知能、反思批判能力、科技與社會互動對話、照護與科技整合能力以及跨領域國際公民意識等五大核心指標，並在諸次前瞻共學小組討論會上從對於未來人才之想像過程中更整合出七項核心能力指標。當時我們深化的高齡社會多元複雜議題的探討，翻轉問題的預設與提出社會賦能的前瞻理念，並藉由師生腦力激盪形成未來的人才樣貌與核心能力，並緊密扣連在本期的 11 門課程中，以議題且引導式的教學實踐，落實跨域人才培育之理想目標。本院已整合 13 門現有課程新開設 4 門課程，同時在課程設計中，安排企業或非政府組織的參訪學習，將產業界、公部門面臨的社會議題，整合進課程目標，藉此議題的學習與解決（PBL）取徑教學設計，培養學生在面對人口變遷的醫療照護與科技整合的議題，提早進入跨域合作的學習情境風氣，累積照護知能/技術/輔具整合與創新能量，並融入更多元的社會倫理關懷視角與深刻的社會人文反思。

在營造場域與學習風氣之上，本院在前期提出諸多活動與學習空間的串連規劃，預期能夠讓學生透過沉浸式的虛擬與實體學習空間，能夠發展出跨域學習的熱情，並找到跨院協同合作的夥伴。

在發展研教合一的跨域師資的面向上，本期計畫將持續舉辦教師增能的工作坊、讀書會、以及跨域交流的教師社群講座等，透過多面向的網絡連結形式，開創出跨域合作的研究機會。而在研發跨域教學的面向上，由於課程多由跨域師資協同授課，這些不同背景的師資，能在教材/教案/教具的呈現上，針對同一案例給予不同解方，因而可以藉由此種多元並陳的教學形式，激發師生們辯論與相互說服的討論機制，藉此促使學生產生反思批判與自主學習的動力。

最後，在拓展國際資源渠道的面向上，考量到疫情的因素，我們提出以線上國際資源的開發與講座，如果疫情漸緩我們預期也能邀請國內外學者參與國際研討會外，也與國外的大學有跨領域的相互合作機會，期待能為跨領域的整合呈現更多元的面貌，帶來更多對話與可能性。

以下預期質性成果列點說明：

綜合上述規劃，本期計畫的預期成果：

- 透過前期課程的結構修正與調整，培育兼顧人文社會內涵與跨專業合作之學生，並開設創新或前瞻性的課程，培養跨域學習與合作的視野，開展出更為多元與前瞻的知識光譜。
- 積極營造場域與學習環境，讓學生在沉浸式的學習環境中，豐富自己對未來工作的想像與培養學生跨域的熱情。
- 培力跨域師資與共學，累積多元觀點與跨專業的教法/教材/教案/教具，並讓老師能夠透過課程激發學生反思批判與自主學習的動力。
- 透過跨領域的對話與探討，增加教師之專業知能與跨域合作的教研機會。



二、預期量化績效（第四期執行期內）

| 項目            |                                | 數量  |       | 預期亮點說明   |
|---------------|--------------------------------|-----|-------|--|
| 課程            | 開設創新或前瞻課程門數                    | 11  |       | 整合既有課程與創新課程，推廣本計畫的修課路徑，增進與永續學生三階段課程的連結與成果。本期開設之共授課程，是立基團隊第一～三期計畫執行反思和成果所開設，整合兩系一所和本校跨域師資，以共備共授課程設計，可謂本期一大亮點。 |
|               | 人社領域學生修課人數達 1/2以上之課程門數         | 11  |       |  |
|               | 開設必修課程門數及佔該教學單位必修課之比例（B 類適用）   | 4   | 15.3% |  |
| 師資            | 參與課群授課教師總人數與教學時數               | 9   | 774   | 永續經營跨域教師社群，持續對於人口與科技變遷前瞻議題共學與討論。   |
|               | 業界師資總人數與教學時數                   | 20  | 80    |  |
|               | 國際師資總人數與教學時數                   | 0   | 0     |  |
| 學生            | 課群修習學生總人次                      | 402 |       | 影響學生意識到人口結構與科技變遷後的未來台灣社會相關議題，透過課程與發展的教案、教材與教具導入本計畫的前瞻視野，並培養學生具備未來人才在認知、情意與技能中所需要的相關能力。                       |
|               | 修畢三門以上課程之學生總人數                 | 257 |       |  |
|               | 教學助理培育總人數                      | 5   |       |  |
| 跨域教法/教材/教案/教具 | 研發跨域教法種類數及創新處（例如：建構式教學）        | 2   |       |  |
|               | 研發跨域教材單元數及創新處（例如：教科書、文章、PPT）   | 11  |       |  |
|               | 研發跨域教案單元數及創新處                  | 11  |       |  |
|               | 研發跨域教具單元數及創新處                  | 11  |       |  |
| 場域與學習風氣營造     | 跨院讀書會，招募讀書會種子小老師               | 1   | 3     | 以人社院為中心，透過籌辦跨學院間的活動與推廣相關的影片、於校園中推廣本計畫、介紹計畫理念以及目前成果，並持續營造校內跨域共學的學習風氣。   |
|               | 推廣超高齡解方!人口與科技變遷導論課程            | 1   |       |  |
|               | 推廣高醫前瞻計畫大眾/校園影片                | 1   |       |  |
|               | 前瞻議題課堂演講                       | 6   |       |  |
|               | 校園推廣擺攤活動                       | 1   |       |  |
|               | 高齡社會/前瞻議題主題影展                  | 1   |       |  |
|               | 與總辦聯合辦理巡展推廣活動                  | 1   |       |  |
| 學習成效評估方法      | 發展人口結構與科技變遷之成效評估調查表            | 1   |       | 發展適用於本院計畫的學習成效評估方法，有效針對課程做滾動式修正與精進，逐年深化教師與學生的前瞻視野與課程改良。  |
|               | 發展跨域的質性評量方法                    | 1   |       |  |
|               | 完成學習成效評估之課程佔總課程數之比例            | 0.9 |       |  |
| 業界合作          | 業界參訪次數與總人數                     | 4   | 100   | 連結南臺灣的業界場域，建立產學合作永續經營的機制。  |
|               | 業界見習總人次與總時數                    | 0   | 0     |  |
|               | 促進學界(師生)與實務面(產業界與受照顧的高齡者)的雙向對話 | 1   |       |  |
| 教師社群          | 前瞻及跨領域教學研究團隊數與參與教師總人數          | 1   | 15    | 透過教師間跨專業交流打破各院、系所間壁壘分明的界線，形成跨領域合作的教師社群，促進  |
|               | 跨校教學研究團隊數與參與教師總人數              | 1   | 15    |  |
|               | 教師社群專題講座                       | 3   |       |  |

|          |                   |          |   |
|----------|-------------------|----------|---|
|          | 教師社群成果及影響力*       | 1        | 校內共授體制的調整。  |
| 交流研習     | 辦理教師研習會/工作坊總場次數   | 2        |   |
|          | 參與教師研習會/工作坊總人數及比例 | 20   66% |   |
|          | 交流研習成果及影響力        | 1        |   |
| 國際教學合作   | 國際視訊研討會           | 1        | 與國內外專長於科技及人口等相關議題之學者固定交流。                                   |
| 記錄、彙整與推廣 | 分享計畫執行所遇之難題與解決方式  | 3        | 撰寫本計畫在執行四大目標的困難與解方，提供給未來執行教育部先導型實驗計畫相關人員參考。                 |
|          | 個案撰寫              | 3        | 完成前瞻思維、共授課程與學習成效三大個案，串聯本計畫的研發精隨，影響未來人社院短中長期發展目標。            |
|          | 專文                | 1        | 專文主題「前瞻高齡社會——高醫人社院的步履至前瞻」                                   |
|          | 論文                | 1        | 提出課程設計融入台灣高齡與科技變遷後學生的學習成效。                                  |
|          | 專書                | 1        | 透過專書的出版能拓展人社院在校園的影響力。                                       |
|          | 影音出版品             | 1        | 建立向大眾推廣的前瞻議題影音出版品，由校園為中心，擴散至社會，深化社會大眾對於人口與科技變遷相關的前瞻議題的認知。   |
|          | 計畫網站              | 1        | 將執行成果、計畫課程與環境機制相關紀錄數位化至網站、計畫活動等，並設置於本院首頁，提高院內師生對前瞻議題的興趣與重視。 |

### 伍、當期計畫推動進度規劃

| 工作項目                  | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 備註          |
|-----------------------|----|----|-----|-----|-----|----|-------------|
| 新開課程宣傳與修課路徑圖說明        | ■  | ■  |     |     |     |    | 1場          |
| 「超高齡解方!人口與科技變遷導論」課程共備 | ■  | ■  | ■   | ■   | ■   | ■  | 1門          |
| 與高中端合作，開設高中端彈性微學程     | ■  | ■  | ■   | ■   | ■   | ■  | 1學期         |
| 前瞻議題課堂演講              | ■  | ■  | ■   | ■   | ■   | ■  | 6場          |
| 教師社群專題講座              |    |    | ■   | ■   | ■   |    | 3場          |
| 校外參訪                  |    |    |     | ■   |     |    | 1次          |
| 教學助理培訓                |    | ■  |     |     |     |    | 1場          |
| 第三屆跨院讀書會，招募讀書會種子小老師   | ■  | ■  | ■   | ■   | ■   | ■  | 1場          |
| 校園中擺攤推廣計畫成果           |    | ■  |     |     |     |    | 1場          |
| 高醫前瞻計畫大眾/校園影片         | ■  | ■  | ■   | ■   | ■   | ■  | 1部          |
| 個案書寫                  | ■  | ■  | ■   | ■   | ■   | ■  | 1篇，主題為學習成效。 |
| 共授教學模式工作坊             |    |    |     | ■   |     |    | 1場          |
| 高齡社會/前瞻議題主題影展         |    |    | ■   |     |     |    | 1場          |
| 專書籌備                  | ■  | ■  | ■   | ■   | ■   | ■  | 1本          |
| 校級會議或教學會議專案報告計畫       |    |    | ■   |     |     |    | 1次          |
| (期末考核)                |    |    |     |     | ■   |    |             |
| 工作項目                  | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 |             |



## 陸、執行團隊成員分工情形

| 序號 | 成員類型     | 姓名  | 本兼職一二級單位/<br>職稱                              | 計畫分工內容   | 學經歷、專長、相關經驗  |
|----|----------|-----|--|--|--|
| 1  | 計畫主持人    | 呂佩穎 | 人文社會科學院/院長兼醫學教育暨人本化研究中心主任                    | 統籌計畫、專書籌備與執行國際視訊研討會。                           | 醫學人文、文化研究、全球化與跨文化教育、語言與文化、英美文學                                   |
| 2  | 共同主持人(一) | 陳武宗 | 醫學社會學與社會工作學系/副教授                             | 規劃校外參訪、規劃教師社專業成長社群、個案書寫、執行計畫課程、執行跨院讀書會、課程共授。   | 健康照護與社會工作、社工哲理、老化與社會工作、災難與社會工作                                   |
| 3  | 共同主持人(二) | 余貞誼 | 性別研究所/助理教授                                   | 成果發表規劃、執行計畫課程、個案書寫、執行跨院讀書會、課程共授。               | 性別社會學、資訊科技與社會、計算社會科學、性別與工作、敘事分析、文學社會學                            |
| 4  | 共同主持人(三) | 謝文中 | 醫學社會學與社會工作學系/助理教授                            | 成果發表規劃、總整應用課程計畫書審查、執行計畫課程、執行跨院讀書會、課程共授。        | 醫務社會工作(健康照顧社會工作)、健康照顧(長期照顧)、健康政策、質性研究、量表建構與發展、東亞社會工作發展(臺灣、香港、中國) |
| 5  | 共同主持人(四) | 尤素芬 | 醫學社會學與社會工作學系/副教授兼人社院教學組組長                    | 教學實務講座規劃、教學研發工作坊、學生跨院讀書會活動規劃、成果發表規劃。           | 衛生政策、職業健康政策、移工健康、專業倫理教育  |
| 6  | 共同主持人(五) | 林彥克 | 醫學系/副教授                                      | 協助規劃國際視訊研討會。                                   | 醫學、生物醫學倫理、醫學教育、管理學   |
| 7  | 協同主持人(一) | 吳相儀 | 心理學系/副教授兼高雄醫大學正向心理學中心/主任                     | 總整應用課程計畫書審查、計畫課程執行、執行跨院讀書會、課程共授。               | 正向心理學、強項與美德、教育心理學  |
| 8  | 協同主持人(二) | 簡淑媛 | 高雄市護理師護士公會理事/長期照護工作推動主委<br>高雄市家庭照顧者關懷協會/常務理事 | 協助推廣計畫理念至院、校外、針對計畫之執行提供建議。                     | 社區衛生護理、長期照護、老人護理   |
| 9  | 專任助理(一)  | 吳薛晶 | 教育部人文社會科學院人文社會與科技前瞻人才培育計畫/專任助理               | 追蹤計畫執行進度、教學助理培訓、協助規劃計畫活動、召開每季核心成員會議、協助活動前後置作業。 | 學歷：國立成功大學教育研究所碩士；國立高雄師範大學教育學系學士。<br>專長：教育心理學。                    |
| 10 | 核心成員(一)  | 邱大昕 | 醫學社會學與社會工作學系/教授兼人社院國際組組長                     | 前瞻議題課堂演講、執行計畫課程。                               | 身心障礙研究、醫學社會學、科技與社會   |
| 11 | 核心成員(二)  | 林錦宏 | 心理學系/副教授兼主任                                  | 個案書寫、規劃高醫前瞻計畫大眾/校園影片、課程共授。                     | 認知心理學，神經心理學，決策神經科學，神經經濟學   |
| 12 | 核心成員(三)  | 林東龍 | 醫學社會學與社會工作學系/教授                              | 課程共授、專書籌備。                                     | 醫學社會學、社會工作哲理、社會參與  |
| 13 | 核心成員(四)  | 陳建州 | 醫學社會學與社會工作學系/副教授兼主任                          | 前瞻議題課堂演講、執行計畫課程。                               | 調查研究社會學、社會統計、社會階層化與流動、組織社會學、教育社會學、勞動市場與人力運用                      |
| 14 | 核心成員(五)  | 李淑君 | 性別研究所/助理教授兼人社院綜合組組長                          | 國際視訊研討會、執行計畫課程、前瞻議題課堂演講。                       | 性別與文化、文本論述分析、台灣文化與歷史、黨外運動女性敘述                                    |
| 15 | 核心成員(六)  | 劉千嘉 | 醫學社會學與社會工作學系/副教授                             | 執行計畫課程。  | 族群研究、家庭社會學、人口研究、次級資料分析、調查研究                                      |
| 16 | 核心成員(七)  | 張江清 | 醫學社會學與社會工作學系/講師                              | 執行計畫課程。  | 老人社會工作、家庭社會工作  |
| 17 | 核心成員(八)  | 鄭怡玲 | 心理學系/助理教授                                    | 協助規劃教師社群專題講座。                                  | 測驗發展、認知診斷多向性測驗、試題反應理論、空間能力與數理能力的關聯                               |
| 18 | 核心成員(九)  | 蔡哲嘉 | 腎臟照顧學系/教授                                    | 協助規劃教師社群專題講座、國際視訊研討會。                          | 腎臟學、慢性腎臟病、血液透析、糖尿病/內分泌新陳代謝學、內科學、醫學教育                             |
| 19 | 核心成員(十)  | 湯人仰 | 醫學影像暨放射學系/副教授                                | 提供課程與環境機制建議。                                   | 癌症治療、分子生物學   |

附件六 計畫申請繳交資料檢查清單

| 序號 | 項目                     | 申請者檢核<br>(請勾選) | 計畫辦公室檢核<br>(勿填) |
|----|------------------------|----------------|-----------------|
| 1  | 計畫主持人、共同主持人與申請單位確認符合規定 | ✓              |                 |
| 2  | 封面                     | ✓              |                 |
| 3  | 計畫申請基本資料表(含核章)         | ✓              |                 |
| 4  | 計畫摘要表                  | ✓              |                 |
| 5  | 計畫整體推動架構圖              | ✓              |                 |
| 6  | 計畫書(正文 45 頁以內)         | ✓              |                 |
| 7  | 經費申請表(PDF 檔)(含核章)      | ✓              |                 |
| 8  | 經費申請表(EXCEL 檔)         | ✓              |                 |

主持人簽名:\_\_\_\_\_

吳佩穎

110 年度教育部  
人文社會與科技前瞻人才培育計畫  
自評報告【第三期/四期計畫】

僅供計畫公開使用

計畫編號：B-066-110-3-0011

計畫名稱：以賦能為想像：人口與科技變遷前瞻人才培育計畫



計畫期程：110 年 8 月 1 日至 111 年 7 月 31 日

計畫主持人：呂佩穎

執行單位：高雄醫學大學人文社會科學院

指導單位：教育部資科司人文社會與科技前瞻人才培育計畫



## 目錄

|                                 |     |
|---------------------------------|-----|
| 壹、課程前瞻課群／學程規劃與推廣.....           | 1   |
| 一、前瞻課群結構演變歷程.....               | 1   |
| 二、模組化前瞻議題教學模組.....              | 3   |
| 三、學生學習成效評估發展.....               | 13  |
| 四、學習成效評估結果.....                 | 22  |
| 五、自評內容.....                     | 62  |
| 貳、教師社群發展與合作經營.....              | 65  |
| 一、教師專業成長社群：跨域·共授·共善-教師交流平台..... | 65  |
| 二、成員間課程共備規劃與會議紀錄.....           | 78  |
| 三、成員間不同專業跨域交流.....              | 82  |
| 四、校外專家演講活動.....                 | 83  |
| 五、校外參訪.....                     | 86  |
| 六、建立資訊交流與分享平台.....              | 87  |
| 七、自評內容.....                     | 88  |
| 參、教學環境機制建立與運作.....              | 90  |
| 一、推廣活動.....                     | 90  |
| 二、學生跨領域自主學習機制.....              | 91  |
| 三、課堂講座.....                     | 96  |
| 四、南臺灣工作坊規劃.....                 | 118 |
| 五、校外連結.....                     | 119 |
| 六、教學成果發表機制.....                 | 120 |
| 七、第三期成果展規劃.....                 | 122 |
| 八、校內空間.....                     | 124 |
| 九、前瞻思維推廣機制.....                 | 125 |
| 十、自評內容.....                     | 127 |
| 肆、產學合作的教學研發及國際交流與合作.....        | 129 |
| 一、識老 x 科技工作坊.....               | 129 |
| 二、方案設計與評估媒合諮詢座談會.....           | 130 |
| 三、課程產學合作，學生產出之方案.....           | 131 |
| 四、國際視訊講座.....                   | 136 |
| 五、自評內容.....                     | 137 |

# 壹、課程前瞻課群／學程規劃與推廣

## 一、前瞻課群結構演變歷程

### (一) 0-2 期課程改變歷程

| 圖示：●既有課程調整 ●新創課程 ●育苗課程 MS 為醫社系；PSY 為心理系  |  |  |   |
|--|--|--|---|
| 第 0 期 (107-2)  | 第 1 期(108 學年)  | 第 2 期(109 學年)  | 第 3 期(110 學年)   |
| 盤點既有課程、提出創新課程之規劃<br>◆ 高齡社會健康照護學程(MS)<br>1. 高齡社會健康照顧導論<br>2. 老人健康照顧導論<br>3. 高齡社會健康照顧實習(一)<br>1. 科技與性別化創新(MS)<br>2. 數位生活紀錄(PSY)<br>3. 穿戴裝置在臨床心理之應用(PSY)<br>1. 科技與社會(MS)<br>2. 性別、醫療與社會(MS) | Capstone<br>深耕計畫初/高階人才研習營(規劃)  | Capstone-UC<br>1. 應用心理學實務與實習(PSY)<br>2. 社會調查科學與實務(MS)<br>3. 社會工作實習(三)(MS)  | Capstone-UC<br>1. 應用心理學實務與實習(PSY)<br>2. 社會調查科學與實務(MS)<br>3. 社會工作實習(三)(MS)   |
|  | Keystone<br>1. 「科技與性別化創新」與「科技與社會」合併(MS)<br>2. 數位生活紀錄(PSY)(跑完程序於 109-1 開設)<br>3. 穿戴裝置在臨床心理之應用(PSY)<br>4. 科技與性別化創新(MS)<br>5. 數位生活紀錄(PSY)<br>6. 穿戴裝置在臨床心理之應用(PSY) | Keystone-UI<br>1. 心理測驗(PSY)<br>2. 高齡跨專業健康照顧與科技應用(MS)(高齡學程。原課名為老人健康照顧導論)<br>3. 數位生活紀錄(PSY)<br>4. 方案設計與評估(MS)<br>5. 老人社會工作(MS) | Keystone-UI<br>1. 高齡跨專業健康照顧與科技應用(MS)<br>2. 數位生活紀錄(PSY)<br>3. 方案設計與評估(MS)<br>4. 老人社會工作(MS)<br>5. 認知心理學(PSY)            |
|  | Cornerstone<br>1. 高齡社會健康照顧導論(MS)(高齡學程)<br>2. 老人健康照顧導論(MS)(高齡學程)<br>3. 性別、醫療與社會(MS)   | Cornerstone-UX<br>1. 高齡社會健康照顧導論(MS)(高齡學程)<br>2. 性別、醫療與社會(MS)<br>3. 醫學社會學概論(MS)<br>4. 學校社會工作(MS)<br>5. 諮商理論與實務(MS)            | Cornerstone-UX<br>1. 高齡社會健康照顧導論(MS)<br>2. 性別、醫療與社會(MS)<br>3. 醫學社會學概論(MS)<br>4. 普通心理學(PSY)<br>5. 社會統計(MS)<br>6. 科技與性別化 |

|  |  |  |                                     |
|--|--|--|-------------------------------------|
|  |  | 6. 普通心理學(PSY)<br>7. 社會統計(MS)<br>8. 認知心理學(PSY)<br>9. 科技與性別化創新(MS)<br>10. 社會學(MS)(PSY) | 創新(MS)<br>7. 社會學(MS)<br>8. 社會學(PSY) |
|--|--|--|-------------------------------------|

## (二) 前瞻力

根據本計畫欲應對「人口結構變遷×科技」此兩大前瞻議題與醫療領域結合的目標，我們將站在目前已進入高齡的台灣社會中出現的社會議題，作為以引導式議題的教學，將課程整合與創新作為培育學生回應議題之基礎，並達成本計畫關鍵目標：培育跨域人才營造高齡友善/活力社會。鑑此目標，我們識別出其所涉及的面向，及需培育出的能力素養，來設計可對應的課程組織和架構。課程的整合採取橫向聯結與縱貫整合能力，以培養心理照顧與社會照顧之學生面對高齡社會議題的能力。我們的切入點是使用科技幫助病人與高齡者賦能，增加醫療自主性以及身心健康的功能，進而回應台灣社會目前的問題，包含：少子化、長照問題、性別結構偏斜、獨居、身心照顧需求等問題；同時，也帶領學生反思展望 2030 年，人口結構加上科技變遷對台灣社會帶來的衝擊、挑戰與機會。

有鑑於此，在第二期計畫，我們盤點本院系所能夠回應議題並有跨域機會發展的課程，接著在數次小組會議與溝通的過程中，在本院的課程地圖中譜出一條前瞻路徑 (Foresight Path)，讓本院的師生在此條路徑上共學共長。本院認為在課程結構調整上的執行策略是：對於既有的課程導入前瞻的元素，以及設立新課填補本院缺乏的前瞻性課程，而這些課程都必須有著跨域連結與合作的機制，作為未來這一年能夠具體落實，直接或間接影響到本校做為醫學大學富含社會人文素養與科技知能的學習風氣。在執行方法上，本院以三個方法具體落實：1.修正與持續發展低年級的跨域課程、2.整合與修正高年級的整合型課程、3.推動創新的課程。

在第一～第三期計畫中，本團隊持續修正計畫課程，並將這些課程與本院課群結構融合，做出本計畫四個階段的主題課群，以下將說明從 Cornerstone(奠基石)→Keystone(主體石)→Capstone(頂金石)與主題課群：跨域專業基礎→跨域專業進階→跨域專精課程→總整應用課程，以此能夠將 UFO 的前瞻課程與本院的課程結構安排相互融合串聯，形成前瞻課群內外相互關聯與對應的計畫。首先在低年級的跨域課程中，是在課程結構 Cornerstone 階段，其目的是對應到本計畫 UX 層面：學生以使用者為中心思考並理解分析面對人口變遷與高齡社會之認知、經驗、需求與價值等意涵，所盤整能夠跨域整合的課程為：「普通心理學」、「社會學」、「高齡社會健康照顧專題導論」、「性別醫療與社會」、「科技與性別化創新」、「社會統計」、「醫學社會學概論」。

在課程結構 Keystone 階段，其目的是對應到本計畫 UI 層面，讓學生依據 UX 理解和評估使用者經驗結果，參與創新思考服務或科技產品，其課程為：「數位生活紀錄」、「高齡健康照護團隊及科技應用」、「老人社會工作」、「方案設計與評估」、「認知心理學」。

在課程結構 Capstone 階段，其目的是對應到本計畫 UC 層面，讓學生參與實踐 UX & UI 過程創新思考之服務或科技產品，能媒合科技團隊，落實或提供服務對象/場域介入，進而評估使用者之改變，課程為：「社會工作實習 (三)」、「應用心理學實務與實習」、「社會調查科學與實務」。

透過課群分類與課程的安排，學生從 UX→UI→UC 三個階段的學習歷程，依照本計畫的



盤點的課程中，5 門為必修課程、9 門為選修課程，心理系有 3 門為必修課程、6 門為選修課程，如此一來，在第三期中本院落實學生將會修習至少 9 門課（從 Cornerstone 到 Keystone）的前瞻路徑課程，更能將前瞻的思維與視野在低年級課程就慢慢滲透，並讓學生在本來就既定的修課計畫中就達成了本計畫的目標。

## 二、模組化前瞻議題教學模組

### (一) 數位生活記錄

| 一、前瞻議題與教學目標  |            |   |                             |           |
|--|------------|---|-----------------------------|-----------|
| <p>本團隊的前瞻議題鎖定在人口變遷與科技變遷，此「前瞻科技與社會互動（以 lifelogging 為例）」的教學模組主要對應科技變遷，人口變遷則為其中議題探討的實例。</p> <p>此教學模組的教學目標，在於帶領學生以 lifelogging 這項技術為例，思考技術的引入如何對當代社會帶來衝擊。因此教學上會含括這項技術的本體論與認識論的預設，以及技術的發展與應用，最後則從技術對社會帶來的潛在影響，反思技術的適切性與改變可能。透過這些教學向度，學生可以理解科技變遷的過程中，扮演推進力量的，絕對不僅是技術本身，而是技術如何在跟社會脈絡的互動中，去體察和修正社會的需要，進而達到被接受、被廣泛使用、產生集體影響之可能。而在與社會脈絡互動的過程中，在鉅觀的經濟文化背景之下，不可忽略的就是微觀的人際互動與生活形式。因此，此模組的教學目標也在帶領學生去體察微觀場景中的使用者經驗，思索技術的設計與發展該如何奠基於使用者經驗的脈絡之中。</p> |            |   |                             |           |
| 二、課程模組組成架構   |            |   |                             |           |
| <p>此課程分為三個層面：(一) 導論：從認識論和方法論的面向上討論 lifelogging 這技術所預設的人類記憶和行動特質，(二) 工具與應用：介紹 lifelogging 技術的演進與相關工具，以及目前在各領域上的發展和應用，(三) 反思與倫理挑戰：討論 lifelogging 所隱含的倫理議題，包括隱私、記憶本質、與田野的實作準則，並思考科技可能的修正方向。</p>   |            |   |                             |           |
| 項次   | 主題         | 內容概要  | 教學策略                        | 時間        |
| 一  | 科技的本體論和認識論 | 介紹與討論 lifelogging 技術和隨之而來的量化自我運動                                | 教師講授與小組討論                   | 兩週共 4 小時  |
| 二  | 科技工具與方法    | 介紹個人化資訊管理工具、穿戴式裝置、物聯網的技術和應用                                     | 教師講授<br>業師實例分享<br>小組討論      | 三週共 6 小時  |
| 三  | 科技應用與思考    | 介紹 lifelogging 技術在醫療、日常行為分析、消費和行銷、以及社群輿論探勘上的應用，並帶出其可能會社會造成的衝擊效應 | 教師講授<br>跨域師資課程<br>共備<br>PBL | 五週共 10 小時 |
| 四  | 科技反思：隱私    | 討論 lifelogging 觸及的隱私保護議題，包含何為隱私、該如何保護兩個面向                       | 教師講授<br>小組討論<br>遊戲式學習       | 兩週共 4 小時  |
| 五  | 科技反思：記憶    | 討論人類記憶運作的型態，並從影集《黑鏡》來討論 lifelogging 對人類記憶型態所造成的可能衝擊             | 教師講授<br>小組討論<br>情境學習        | 兩週共 4 小時  |
| 三、主題內容說明   |            |   |                             |           |

|                                |   |
|--------------------------------|---|
| 主題一名稱                          | 科技的本體論和認識論  |
| 採用教法                           | 教師講授與小組討論   |
| 教案<br>(主題課程教學的設計)              | 從完全記憶到人生紀錄片+從量化自我到生命再現：此為兩週的延續討論。前者是在介紹完 lifelogging 技術的方法及其所預設的人類記憶和行動型態後，請學生討論「如果你們的新創事業也是在從完全記憶中攫取出人生紀錄片，請討論你們可能的做法會是什麼？」。後者是在介紹量化自我運動的發展及其蘊含的前提和價值後，請同學延續上週的討論，進一步思考「全面 lifelogging 與局部量化自我型態所分別提供的資料，對於你們製作人生紀錄片而言，會有什麼重要的差異？你們覺得，哪一種記錄型態，會比較貼近「真實」的人生？」 |
| 教材內容<br>(比方書籍、影片、投影片等)         | 書籍：Bell, Gordon and Jim Gemmell 著，顏誠廷譯（2010）。《數位記憶革命：未來生活趨勢與 10 大商機》。台北：時報出版。<br>影片：The Final Cut（迴光報告）<br>網站： <a href="https://quantifiedself.com/">https://quantifiedself.com/</a>  |
| 教具<br>(增進學習者認知與了解所使用的教學器材或媒介物) | 學習單：針對討論主題製作學習單，附有討論指引，並請同學記錄小組討論內容。  |
| 可連結至相關知識領域                     | STS   |

|                        |   |
|------------------------|---|
| 主題二名稱                  | 科技的工具與方法  |
| 採用教法                   | 教師講授、業師實例分享、小組討論  |
| 教案<br>(主題課程教學的設計)      | 從人物誌 (persona) 到設計思考：設計三個人物誌，其中包含人物的特質、生活樣態、遭遇的問題等。請學生以小組的形式，討論可如何利用 lifelogging 技術，針對他們所抽到的人物誌情節，來設計一套可行、且適用的方案來處理其所遭遇的問題。<br>延續人物誌的思考，下一週課程搭配業師（智齡科技品牌總監陳依伶）介紹高齡照護方案的設計，該如何在觀察到使用者需求的過程中，來體察和解決使用者的困境。  |
| 教材內容<br>(比方書籍、影片、投影片等) | 展覽：2020 臺灣設計展<br>期刊文章：<br>余貞誼（2018）鑲嵌性的時間經驗：社群媒介於日常的時間實作分析。台灣社會學 35：1-57。<br>Aw Kien Sin, Halimah Badioze Zaman, Azlina Ahmad, Riza Sulaiman (2015). Evaluation of Wearable Device for the Elderly (W-Emas). IVIC 2015: 119-131.<br>網站： <a href="https://www.jubo-health.com/">https://www.jubo-health.com/</a> |
| 教具<br>(增進學習者認知與了解所使)   | 人物誌：設計三種不同人設、情節的人物誌<br>學習單：引導依據人物誌來進行設計思考的指引，並請同學記錄小組討論與設計內容。   |

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| 用的教學器材或媒介物)                    |  |
| 可連結至相關知識領域                     | STS<br>社會設計  |
| 主題三名稱                          | 科技應用與思考  |
| 採用教法                           | 教師講授、跨域師資課程共備、PBL  |
| 教案<br>(主題課程教學的設計)              | (一) 智慧醫療：從智慧健康、智慧醫療、智慧照護三向度，來介紹 lifelogging 在此的利基及應用方向。接著以 PBL 的方式，請學生針對糖尿病、腦中風、自律神經失調三個疾病，以 lifelogging 的技術為本，設計智慧照護方案。最後再由醫學系生理學科的教師針對學生設計出來的方案做出評論，並點出其未注意的思考方向。<br>(二) 個人化行銷：介紹精準推播與適地性服務的概念、做法與應用，接著同樣以 PBL 的方法，請學生設計一套針對餐廳的最適推薦演算法，其中需要包含演算法所需含納的數據向度，以及這套推薦法是基於 user-based 或 value-based。 |
| 教材內容<br>(比方書籍、影片、投影片等)         | 影片：星際爭霸戰 (Star Trek)<br>期刊文章：<br>黃瀚萱，陳信希 (2016)。醫療大數據及其應用。台灣醫學，20(6): 589-594。<br>高竹嵐 (2020)。地區走勢、消費行為、疫情震盪.....解碼大數據透析表演藝術產業實況。PAR 表演藝術雜誌，330: 1-19。<br>書籍(繪本)：做一個機器人，假裝是我。   |
| 教具<br>(增進學習者認知與了解所使用的教學器材或媒介物) | 學習單：分別在智慧醫療主題設計「使用經驗脈絡重建圖」，在最適推薦主題設計「魚骨圖」學習單，指引學生討論並記錄討論內容   |
| 可連結至相關知識領域                     | 醫學人文<br>STS<br>社會設計  |
| 主題四名稱                          | 科技反思：隱私  |
| 採用教法                           | 教師講授、跨域師資課程共備、遊戲式學習  |
| 教案<br>(主題課程教學的設計)              | 先以 SWOT 分析來定位 lifelogging 這項技術，接著從 W 和 T 兩個面向來討論它所帶來的隱私威脅，討論了何為隱私？資訊年代的隱私對傳統隱私概念的挑戰是什麼，並提出一個隱私保護的框架。下一週延續隱私的討論，從監控的角度來討論，社會秩序的管理仰賴的其中一個機制是程式碼 (Code)，lifelogging 要以符合倫理的方式運作，也需要有一個適當的程式碼。接著從 Cambridge Analytica 的事件來討論，程式碼的架構如何影響隱私保護與監控效應。最後以政府欲推行的 New eID 為例，討論目前各界對現行方案的疑慮與挑戰。             |



|                                |  |
|--------------------------------|--|
| 教材內容<br>(比方書籍、影片、投影片等)         | 遊戲式網頁：Readr 製作的「智慧政府還是全面監控？數位身份證一篇就懂」網頁 <a href="https://www.readr.tw/project/eid">https://www.readr.tw/project/eid</a><br>中研院法研所「數位時代下的國民身分證與身分識別」研討會：<br>第一場：戶籍管理與身分證的晶片化及數位化<br><a href="https://youtu.be/DX8PpQB63Z8">https://youtu.be/DX8PpQB63Z8</a><br>第二場：數位足跡、剖繪與監控 <a href="https://youtu.be/7-YqStKymI">https://youtu.be/7-YqStKymI</a><br>第三場：T-Road 的資料庫串連與數位身分證的近用控制<br><a href="https://youtu.be/9zqaEa22_dA">https://youtu.be/9zqaEa22_dA</a><br>第四場：戶籍、身分個資與國家安全 <a href="https://youtu.be/Usli9njyYLO">https://youtu.be/Usli9njyYLO</a><br>第五場：數位轉型與可課責的智慧政府 <a href="https://youtu.be/lpT_SJyYJao">https://youtu.be/lpT_SJyYJao</a> |
| 教具<br>(增進學習者認知與了解所使用的教學器材或媒介物) | Readr 的身分證製作網頁遊戲   |
| 可連結至相關知識領域                     | STS<br>社會學<br>傳播科技   |

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| 主題五名稱                          | 科技反思：記憶  |
| 採用教法                           | 教師講授、跨域師資課程共備、PBL  |
| 教案<br>(主題課程教學的設計)              | 當 lifelogging 被作為人類記憶的輔助工具時，我們也應該要反省，此種如同內在木乃伊化的記憶形式，真的符合人類記憶運作的樣態嗎？它是否排除或忽略了哪些人類記憶活動中的特性？教案安排是透過活動設計（Proust 談記憶）與《黑鏡》影片觀賞，讓學生來思考記憶的本體論、lifelogging 對記憶的衝擊，接著思索 lifelogging 作為記憶工具，可以如何去含納這些人類記憶活動的特質，讓其不只作為輔助記憶的工具，也有可能作為適時遺忘的工具。 |
| 教材內容<br>(比方書籍、影片、投影片等)         | 《黑鏡》第一季第三集”The Entire History of You”<br>巷仔口社會學：余貞誼（2018）。全都錄的人生：從《黑鏡》談「數位生活記錄」的倫理。巷仔口社會學 <a href="https://twstreetcorner.org/2018/03/20/yuchenyi/">https://twstreetcorner.org/2018/03/20/yuchenyi/</a>                            |
| 教具<br>(增進學習者認知與了解所使用的教學器材或媒介物) | Proust 《追憶似水年華》中的節錄<br>瑪德蓮蛋糕<br>椴木花茶包<br>學習單   |
| 可連結至相關知識領域                     | STS<br>社會學<br>心理學  |

#### 四、模組評量

本教學模組建立一套「lifelogging 知能的質性評量」方法。前測先設計一個「My Lifelog」的學習單（如下圖 1），觀察其在課程前對 lifelogging 此技術的理解與想像。課程最後一週再設

計一個「lifelogging 的十個關鍵字」(如下圖 2)作為後測，並與期末海報論文的内容作對照，理解學生在課程後對 lifelogging 的理解是否有所改變。

後測的評量依據同時還有學生的海報論文成果。相對於「MyLifelog」以粗略、直觀、且未仔細思索後設資料效度的方式來設想解決方案，學生的海報論文成果中，可以看見其如何精進對於 lifelogging 這項技術生產、擴散與其效應的理解深度與厚度。

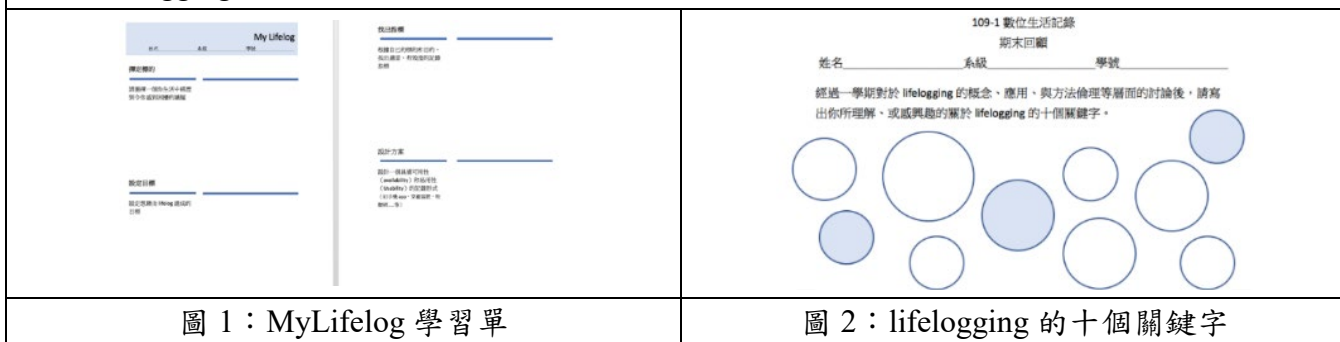


圖 1：MyLifelog 學習單

圖 2：lifelogging 的十個關鍵字

## (二) 高齡社會健康照顧導論

### 一、前瞻議題與教學目標

臺灣 2026 年正式進入超高齡社會，65 歲以上人口將佔總人口的 20%，加上少子化的趨勢，如何回應此快速人口老化帶來對整體社會制度的衝擊與挑戰，特別是健康照護、健康管理及失能者長期照顧等議題，是醫學大學培育未來前瞻健康照護人才不可迴避的重要課題。特是在國考單一專業證照考試的教育訓練框架下，除了提供學生原來的專業訓練課程外，如何擴展學生對高齡社會健康照顧與科技變遷相關議題的關注度，並具備回應超高齡社會須具備的基本知能與對老人正向態度。

本課程原為高齡學程之一，也是本計畫基礎課程(Cornerstone)之一，是開給跨學系低年級學生優先選修的兩學分選修課程。基於上述理由，本課程教學目標有：1.營造學生識老親老的學習機會和情境，培養學生具備高齡社會基本知能和對老人正向認知與態度 2.激發學生對人口與科技變遷跨域學習的動機與潛能，具備跨域合作正向態度與能力 3.導入協同教學方式營造跨專業對話的氛圍。

### 二、課程模組組成架構

本教學模組教學活動主要有五部分 1.高齡知能與意識喚起:安排四場次的專題演講，課後由主則教師整理課後重點及延伸性自主學習提問 2.參訪學習:參訪輔英科大高齡全程照顧教育訓練中心，進行類實境的學習體驗 3.青銀共學智能生活 4.青銀共學 跨齡學習 5.學習成效評量與回饋。教學策略與活動設計，從提供老人學與人口變遷趨勢的背景知識開始，藉由參訪學習體驗類實境高齡全人照護設施，開啟學生對老人與長期照顧及臨終服務的完整歷程的初體驗和想像，再透過與本校樂齡博仕班學員的青銀共學智能生活、青銀共學跨齡學習，營造親老的互動學習情境與連結科技元素。並透過主則教師的課後重點延伸性自主學習作業，重整參訪學習和業師專講後學習內容重點。最後學生須完成的本課程學習成效評量與回饋表，盤整個人級小組的學習歷程和收穫。

| 項次 | 主題                                  | 內容概要 | 教學策略         | 時間   |
|----|-------------------------------------|------|--------------|------|
| 一  | 青銀共學 智能生活<br>輔英科大高齡全程照顧人才培育<br>中心參訪 |      | 教師講授<br>情境學習 | 4 小時 |
| 二  | 青銀共學 智能生活-20、60-資訊                  |      | 教師講授與小組討論    | 2 小時 |

|   |   |                          |                    |      |
|---|---|--------------------------|--------------------|------|
|   | 科技與溝通世代                                 |                          | 遊戲式學習              |      |
| 三 | 青銀共學 智能生活-幸福實踐<br>Lets go               |                          | 教師講授與小組討論<br>遊戲式學習 | 2 小時 |
| 四 | 青銀共學 智能生活-快得讓我抓狂？                       |                          | 教師講授與小組討論<br>遊戲式學習 | 2 小時 |
| 五 | 青銀共學 智能生活-長者是社會的負擔或是資產？<br>(高齡實習生/槓山節考) | 學生先行觀影(高齡實習生/槓山節考)，繳交心得。 | 教師講授與小組討論          | 2 小時 |

### 三、主題內容說明

|                                |   |
|--------------------------------|---|
| 主題一名稱                          | 青銀共學 智能生活<br>輔英科大高齡全程照顧人才培育中心參訪             |
| 採用教法                           | 教師講授、情境學習、討論分享                              |
| 教案<br>(主題課程教學的設計)              | 體驗類實境高齡全人照護設施，開啟學生對老人與長期照顧及臨終服務的完整歷程的初體驗和想像 |
| 教材內容<br>(比方書籍、影片、投影片等)         | 自製投影片                                       |
| 教具<br>(增進學習者認知與了解所使用的教學器材或媒介物) | 開放教室空間、類實境體驗教室。                             |
| 可連結至相關知識領域                     | 跨域學習、職能治療、運動醫學，長照、安寧                        |

|                   |  |
|-------------------|--|
| 主題二名稱             | 青銀共學 智能生活<br>20、60-資訊科技與溝通世代   |
| 採用教法              | 教師講授、小組討論、遊戲式學習  |
| 教案<br>(主題課程教學的設計) | <p>設計桌遊活動：你來我往爬蛇梯</p> <p>課程前半部透過教師講授，讓青銀世代理解 ICTs 與溝通型態的連結。課程後半部則聚焦到青銀世代的生命經驗，來看見各自經歷的 ICTs 是如何坐落在自己的生命中。本課程設計一個「你來我往爬蛇梯」的桌遊設計活動，讓青銀兩代能藉由互動和溝通來看見造成彼此差異的原因。</p> <p>遊戲設計內容如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 一個蛇梯棋棋盤</li> <li>2. 四張道路卡：分別是「無工具」、「電話」、「網路」、「手機」。道路卡意味角色卡，遊戲開始前讓玩家抽一張來決定角色</li> <li>3. 行動卡：每一種道路卡要有相對應的十張行動卡（比如道路卡是面對面互動，那行動卡可以是走去別人家串門子、在廟口榕樹下聊天……），</li> </ol> |



|                                |  |
|--------------------------------|--|
|                                | <p>每一張行動卡要給一個行動值（從 1-10）。數值給定的方式以你們認為那個行動的互動性價值高低來決定。例如，若是道路卡是手機，於行動卡中，你覺得「在 LINE 上傳貼圖」的互動感不高、難以凝聚你們的關係，就給它 1 分；你覺得「用手機講電話」互動感最高，就給它 10 分可以你們覺得哪個行為互動性最高來給分。</p> <p>遊戲方式如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 四人對戰。先抽道路卡決定角色</li> <li>2. 決定角色後，四人要出牌來決定走的步數。四人出牌後以數值來相互對戰，出的行動卡的值最高者可走值的兩倍，次高者維持原值，第三名的值減半，第四名=0</li> <li>3. 最快走到（或超過）終點者獲勝</li> </ol> |
| 教材內容<br>(比方書籍、影片、投影片等)         | 期刊文章：DiMaggio, Paul, Eszter Hargittai, W. Russell Neuman, and John Robinson.2001.Social Implications of the Internet. Annual Review of Sociology, 27:287-305.  |
| 教具<br>(增進學習者認知與了解所使用的教學器材或媒介物) | 蛇梯棋範例<br>學生自製桌遊的文具：壁報紙、名片小紙卡、彩色筆   |
| 可連結至相關知識領域                     | 社會學<br>傳播導論（媒體與社會）   |
| 主題三名稱                          | 青銀共學 智能生活<br>幸福實踐 Let's go   |
| 採用教法                           | 教師講授與小組討論<br>遊戲式學習   |
| 教案<br>(主題課程教學的設計)              | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 引起動機：承接之前參訪的內容，講述「青銀共融」的理論依據及運作。</li> <li>2. 學習幸福五元素 PERMA 的理論。</li> <li>3. 青銀實作三件好事 APP。</li> <li>4. 分組討論(各組派 1 人報告) <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 樂齡使用三件好事 APP 之優缺點？</li> <li>(2) 請提出一個青銀合作之幸福 X 科技專案之未來想像（創業創意思法/社區實作方案等）</li> </ol> </li> </ol>   |
| 教材內容<br>(比方書籍、影片、投影片等)         | 自製投影片  |
| 教具<br>(增進學習者認知與了解所使            | 三件好事 APP   |

|             |   |
|-------------|---|
| 用的教學器材或媒介物) |  |
| 可連結至相關知識領域  | 正向心理學   |

|                                |   |                            |
|--------------------------------|---|----------------------------|
| 主題四名稱                          | 快得讓我抓狂？   | 青銀共學 智能生活<br>快得讓我抓狂？（建州老師） |
| 採用教法                           | 演講法、討論法、發表法、實驗法   | 教師講授與小組討論<br>遊戲式學習         |
| 教案<br>(主題課程教學的設計)              | <p>一、 說明通訊設備的演進</p> <p>二、 小組討論與發表 4G 通訊對人際關係帶來的影響</p> <p>三、 學習者現場測試訊息傳送與回饋的速度，體會 4G 通訊在人際間傳送各式訊息上的流動狀態。</p> <p>四、 學習者現場測試訊息內容透過通訊軟提傳送後的處理情形，理解訊息流動速度與人們處理訊息的情形。</p> |                            |
| 教材內容<br>(比方書籍、影片、投影片等)         | <p>周雪光 (2003)。組織社會學十講。北京：社會科學文獻出版社。</p> <p>周宜芳、林麗罐、郭貞伶 (譯) (2018)。誰說人是理性的。台北：天下。</p> <p>林力敏 (譯) (2018)。真確。台北：先覺。</p>  |                            |
| 教具<br>(增進學習者認知與了解所使用的教學器材或媒介物) | 投影片、壁報紙、彩色筆、手機。   |                            |
| 可連結至相關知識領域                     | 網路社會學、組織社會學、管理學   |                            |

|       |  |
|-------|--|
| 主題五名稱 | 青銀共學 智能生活<br>理念篇-長者是社會的負擔或是資產？（高齡級實習生/植山節考）  |
| 採用教法  | 以老人電影生動情節，設計議題運用青銀共學方法，進行分組討論(棄老惜老的社會條件及社會參與的個人和社會價值議題等議題)，小組分享後教師歸納與回饋，協助學生統合議題與基本學理，深化單元學習的內涵和系統化程度。 |
| 教案    | 1. 課前指定電影欣賞與撰寫心得   |

|                                |   |
|--------------------------------|---|
| (主題課程教學的設計)                    | 2. 教師設計研討主題與電影情節連結說明<br>3. 青銀小組討論與製作海報上台分享<br>4. 教師歸納與綜合回饋。 |
| 教材內容<br>(比方書籍、影片、投影片等)         | 高齡級實習生(美國年代)<br>檣山節考(日本年代)<br>回饋電子檔                         |
| 教具<br>(增進學習者認知與了解所使用的教學器材或媒介物) | 電影與海報紙說明<br>開放教室空間及其數位設備                                    |
| 可連結至相關知識領域                     | 年齡歧視的研究、老人人權、老人福利政策與制度設計，跨齡學習理論                             |

#### 四、模組評量

1. 本課程學校教學評量平均為 5.39 分(最 6 分)。
2. 本教學模組各單元主題學生學習評量平均為 4.24(最高 5 分最低 1 分) 個別老師與學生自我評量分數詳如下表。

青銀共學、智能生活 教學模組各單元主題教師教學評量平均分數

|      |      |                 |              |         |               |
|------|------|-----------------|--------------|---------|---------------|
|      | 參訪學習 | 20、60-資訊科技與溝通世代 | 幸福實踐 Lets go | 快得讓我抓狂? | 長者是社會的負擔或是資產? |
| 平均分數 | 4.67 | 4.02            | 3.92         | 4.06    | 4.52          |

學生上完本學期課程與教學模組後，與其參與課程前相比對下列題項的評量分數

|      |                        |                   |                   |                        |
|------|------------------------|-------------------|-------------------|------------------------|
|      | 1. 您對投入老人及長期照顧服務的意願如何? | 2. 您對長者的正面認知態度情形? | 3. 您對老人的正確知識成長情形? | 4. 您對老人及長期照顧服務方式認識的情形? |
| 平均分數 | 4.04                   | 4.43              | 4.51              | 4.51                   |

|      |                          |                              |                                       |                               |  |
|------|--------------------------|------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|--|
|      | 5. 本課程組合式的課程設計與安排您接受的程度? | 6. 參訪學習對您的老人及長照領域的體驗和學習獲益情形? | 7. 參訪學習和專題演講後老師的重點整理與延伸性提問對您的學習助益的情形? | 8. 本學期的資訊科技和輔具的主題單元對我的學習獲益情形? | 9. 完成本學期的課程選讀學習後，您對老人及長期照顧服務的跨專業合作特性認同的程度? |
| 平均分數 | 4.41                     | 4.65                         | 4.41                                  | 4.37                          | 4.75                                       |

3. 學生教學評量與質性回饋意見綜合性結論



從上述教學評量與本課程期末學習重點盤整和回饋意見中對教學模組各單元主題教師教學評量平均分數顯示，選讀學生對課程內容設計與教師教學方法和態度，均給予很高度的肯定與正向評價。擷取學生質性回饋意見中可具代表性的文字：

「本課程對於和長輩一起上課學習大家反應很正向與有趣，與原來的擔心與想法不同」（職治一趙○翎、醫社一陳○捷）

「本課程有助於對跨域思考，和學習整合多方視野」（心理四詹○喬）

「本次課程的各式活動，如參訪、訪談等都有別於以往的上課方式-老師在台上講述課程內容，學生在座位上抄筆記學習課堂知識。青銀共學是門有趣的課程，只要是在課堂上的所有人不分年幼，都能成為課堂中的老師，將自己的人生經驗及所學知識，運用各種方式呈現最好的一面給大家」（醫社一柯○馨）。

「這次青銀共學的課程我們覺得跳脫了以往的上課形式，不只是跟不同系的人一起修課，甚至還能跟樂齡大學的長輩一同學習，接觸新穎的課程安排，很開心有這個機會」（運醫二林○孜、心理系一莊○恩、醫社一蘇○涵）

「就讀職治的我很清楚，不管我們在面對什麼樣的個案都必須視他為一個「全人」，而一個人一生中，勢必會有一些活動，對他來說是不可或缺的，老人也是，他原本的生活環境，一定會跟養護機構有所差別，如何貼近他的日常生活之餘，再帶給他一些新的事物去刺激、活化身體的肌肉組織，甚至是器官，絕對是一個不容忽視的課題，給予長者豐富的生活，並帶領著他們一步一步的實踐，一定會讓長者的身心靈都能獲得健康」（職治系一呂○芯）

「在這學期我學到很多與老人、長照相關的知識，讓我對很多之前既有的刻板印象大大的改觀，也對與長者的互動越來越有耐心、興趣」（運醫二張○萱）

「人口迅速老化而人力卻不足，加入科技更加省力，亦以創新使這項產業更加多元，只能隨潮流改變，達到永續。在輔英科大參訪看到許多融入科技的設施，最讓我印象的就是以磁扣紀錄長者的身體素質與運動模式，以及能夠監測壓力的床墊」（醫社一林○瑀）

綜合上述學生質與量的教學評量與回饋意見，本教學模組確實能達到提升學生對高齡者認知、跨域、跨齡學習的正向態度和科技運用基本知能的教學目標。

#### 4. 主責教師的回饋與感想

這樣具有實驗性與前瞻性的教學模組的發展和落實，融合了跨科系師資、開放空間與視聽備、跨校類實境體驗教學設施、老人電影教材及趣味化的科技運用主題活動設計等等，也才能讓 58 位大學部跨系學生與 38 位樂齡博仕班學員，在本校開放空間學堂，分組完成了本學期第一次跨齡、跨域學習的世代間探索與具科技元素內涵的新教案教材體驗。從上所呈現學習成效評量與質性回饋意見，顯示學生對此新教學模組的正面評價與肯定。

#### (三)方案設計與評估

目前撰寫中，預計於五月中完成。

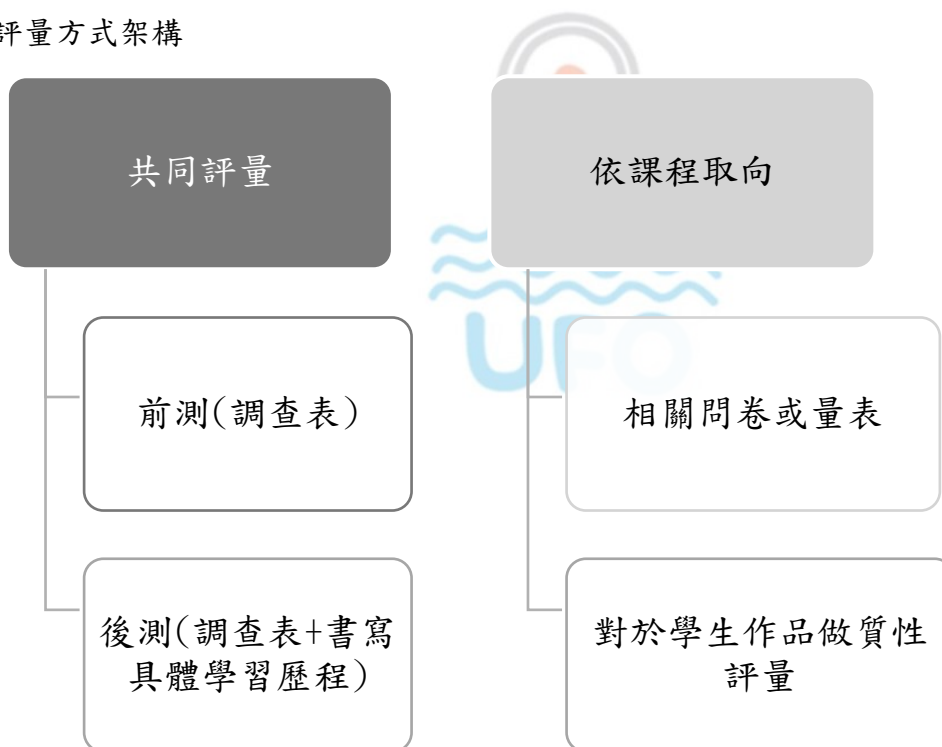
### 三、學生學習成效評估發展

#### (一) 目的

高醫人社院 UFO 計畫在 109 學年度至 111 學年度執行期間，為了解學生受本計畫補助之參與學生跨域與前瞻能力之表現，規劃學習成效評估、前後測之項目，其內容分述如下：

1. 了解學生在認知層面 (Cognitive Domain)、情意層面 (Affective Domain) 及技能層面 (Psychomotor Domain) 不同層面的表現。
  - (1) 了解參與學生學習以前瞻視野看待議題和問題的脈動和發展趨勢的情形。
  - (2) 了解參與學生融整跨領域知識、解決本領域未來複雜問題的能力程度。
  - (3) 比較參與與未參與學生之表現，或比較學生在參與前後在認知、情意及技能等各層面發展的差異或提升的程度。
    - A. 認知層面：全人健康照護/顧知識、科技素養、人口與科技變遷產生的社會效應。
    - B. 情意層面：跨域態度。
    - C. 技能層面：實踐力、跨域力。
2. 從學習者的角度，有系統的蒐集具解釋力的證據，在未來階段也可結合各校校務研究(IR)的資料，評估參與學生學習表現，並建立計畫執行滾動修正的機制。
3. 檢視參與課程的課程設計、跨域共授與教學創新實驗結果，評估其複製擴散的機制，進而反饋到其他基礎或高階課程。

#### (二) 評量方式架構



## 1. 計畫執行學習成效評量說明

### 1. Cornerstone、Keystone、Capstone 前測

#### 施測時間

- ◆ 110-1：統一於學期初第二周起進行施測—2021年10月01日至07日
- ◆ 110-2：統一於學期初第二周起進行施測—2022年03月01日至07日

#### 施測對象

- ◆ 110-1：基礎課程 Cornerstone(使用者經驗系列)—「普通心理學(上)」、「社會學(上)」、「社會統計」、「高齡健康照顧導論」、「醫學社會學概論」、「性別、醫療與社會」；關鍵課程 Keystone(使用者介面系列)—「數位生活記錄」；總整應用課程 Keystone(使用者改變系列)之總修課學生，總計為7門課堂、約莫有400位學生參與。
- ◆ 110-2：基礎課程 Cornerstone(使用者經驗系列)—「普通心理學(下)」、「社會學」、「社會學(下)」、「社會統計」、「認知心理學」、「科技與性別創新」；關鍵課程 Keystone(使用者介面系列)—「高齡跨專業照護與科技應用」、「方案設計與評估」；總整應用課程 Keystone(使用者改變系列)—「應用心理學實務與實習」，總計為9門課堂、約莫有367位學生參與。

#### 施測流程與方法

於各課堂發放以培育建設高齡賦能社會人才作為目標，從六個核心向度—全人健康照顧/顧知識、科技素養、人口與科技變遷產生的社會效應、跨域態度、實踐力、跨域力，進行調查表的目標回應與題目設計，並建立 ABCD 四種等第之評量尺規，統整出各課程之屬性與實踐構面範圍，收集數據進而導出量化之結果。

### 2. Cornerstone、Keystone、Capstone 後測

#### 施測時間

- ◆ 110-1：統一於學期末十六周起進行施測—2022年1月3日至7日
- ◆ 110-2：統一於學期末十六周起進行施測—2022年6月6日至10日

#### 施測對象

- ◆ 110-1：基礎課程 Cornerstone(使用者經驗系列)—「普通心理學(上)」、「社會學(上)」、「社會統計」、「高齡健康照顧導論」、「醫學社會學概論」、「性別、醫療與社會」；關鍵課程 Keystone(使用者介面系列)—「數位生活記錄」；總整應用課程 Keystone(使用者改變系列)之總修課學生，總計為7門課堂、約莫有400位學生參與。
- ◆ 110-2：基礎課程 Cornerstone(使用者經驗系列)—「普通心理學(下)」、「社會學」、「社會學(下)」、「社會統計」、「認知心理學」、「科技與性別創新」；關鍵課程 Keystone(使用者介面系列)—「高齡跨專業照護與科技應用」、「方案設計與評估」；總整應用課程 Keystone(使用者改變系列)—「應用心理學實務與實習」，總計為9門課堂、約莫有367位學生參與。

#### 施測流程與方法

於各課堂發放以培育建設高齡賦能社會人才作為目標，從六個核心向度—全人健康照顧/顧知識、科技素養、人口與科技變遷產生的社會效應、跨域態度、實踐力、跨域力，進行調查表的目標回應與題目設計，並建立 ABCD 四種等第之評量尺規，統整出各課程之屬性與實踐構面範圍，收集數據進而導出量化之結果。



### (三) 發展目標與架構

## 目標：培育建設高齡賦能社會人才



(四) 建立評量尺規

| 等第<br>向度       | A  | B   | C   | D   |
|----------------|--|---|---|---|
| 全人健康照護/顧知識     | 具有全人健康照護/顧的知識概念，並具備同理心(Compassion)，充分了解不同需求下適合的解方。 | 呈現八成的全人健康照護/顧的知識概念，具備同理心(Empathy)，理解不同需求有不同解方的可能性。            | 呈現約六成的全人健康照護/顧的知識概念，理解(Sympathy)不同需求有多元解方的可能。                   | 僅呈現六成以下的全人健康照護/顧的知識概念，無具備同理心去理解不同的需求。                                   |
| 科技素養           | 能理解科技發展與社會演進上的相互影響所形成的議題及資訊，並利用科技來滿足現況的能力          | 呈現約八成理解科技發展與社會演進上的相互影響所形成的議題及資訊，並有形成用科技來滿足現況的概念               | 呈現約六成理解科技發展與社會演進上的相互影響所形成的議題及資訊，但在形成用科技來滿足現況的概念上有困難             | 僅呈現六成以下理解科技發展與社會演進上的相互影響所形成的議題及資訊，並無法形成用科技來滿足現況的概念                      |
| 人口與科技變遷產生的社會效應 | 可整合並運用從過去到現在人口變遷與科技進步之間所引發的問題，進行知識或技術的討論及提出問題方案的能力 | 能呈現或掌握約八成的整合和運用從過去到現在人口變遷與科技進步之間所引發的問題，試圖進行知識或技術的討論及提出問題方案的能力 | 能呈現或掌握約六成的整合和運用從過去到現在人口變遷與科技進步之間所引發的問題，在進行知識或技術的討論及提出問題方案的能力有困難 | 僅能（或甚至無法）呈現或掌握約六成以下的整合和運用從過去到現在人口變遷與科技進步之間所引發的問題，無法進行知識或技術的討論及提出問題方案的能力 |
| 實踐力            | 能清楚討論並評估議題發展的狀況，且能具體提出在不同領域間可能出現的問題與挑戰，進行適時的修改     | 能掌握約八成的討論並評估議題發展的狀況，且能發現在不同領域間可能出現的問題與挑戰                      | 能掌握約六成的討論並評估議題發展的狀況，在發現不同領域間可能出現的問題與挑戰上有困難                      | 僅能（或甚至無法）呈現或掌握約六成以下的討論並評估議題發展的狀況，無法發現在不同領域間可能出現的問題與挑戰                   |
| 跨域態度           | 透過不同領域的學習而了解跨領域的觀點並主動了解其中的關聯性，試圖進行跨域整合             | 透過不同領域的學習而了解跨領域的觀點並主動了解其中的關聯性，但還無法形成跨域整合                      | 透過不同領域的學習而了解跨領域的觀點並在了解其中的關聯性上有困難，也還無法進行跨域整合                     | 透過不同領域的學習而未能了解跨領域的觀點並在了解其中的關聯性上有困難，也還無法進行跨域                             |

|     |  |  |   | 整合  |
|-----|--|--|---|---|
| 跨域力 | 能透過不同領域間的合作和學習而獲得與跨領域專業溝通及工作的技巧，並一同進行問題解決的能力 | 能瞭解不同領域間的合作，並了解約八成在跨領域專業溝通及工作的技巧，形成共同進行問題解決的概念 | 能瞭解約六成不同領域間的合作，及在跨領域專業溝通及工作的技巧，形成共同進行問題解決的概念有困難 | 僅能（或甚至無法）呈現或掌握約六成以下瞭解不同領域間的合作，及在跨領域專業溝通及工作的技巧，無法形成共同進行問題解決的概念 |

僅供計畫公開使用





(五) 課程前後測選題 (加上課程屬性)

110-1 課程前後測選題

| 科目 \ 向度        |      | 全人健康照護/<br>顧知識 | 科技素<br>養 | 人口與科技<br>變遷產生的<br>社會效應 | 實踐力 | 跨域態<br>度 | 跨域<br>力 |
|----------------|------|----------------|----------|------------------------|-----|----------|---------|
| 普通心理學          | 大一必修 | V              | V        | V                      | V   | V        | V       |
| 社會統計           | 大一必修 |                | V        | V                      |     | V        | V       |
| 醫學社會學概論        | 大二必修 |                |          |                        |     | V        | V       |
| 性別、醫療與社會       | 大二選修 | V              |          |                        |     | V        |         |
| 高齡社會健康照顧<br>導論 | 大一選修 | V              |          | V                      | V   | V        | V       |
| 社會學            | 大二必修 | V              |          | V                      |     |          |         |
| 數位生活記錄         | 大三選修 |                | V        | V                      | V   | V        | V       |

110-2 課程前後測選題

| 科目 \ 向度        |      | 全人健康照護/<br>顧知識 | 科技素<br>養 | 人口與科技<br>變遷產生的<br>社會效應 | 實踐力 | 跨域態<br>度 | 跨域<br>力 |
|----------------|------|----------------|----------|------------------------|-----|----------|---------|
| 方案設計與評估        | 大三必修 |                |          |                        |     | V        |         |
| 應用心理學實務與<br>實習 | 大三選修 | V              | V        | V                      | V   | V        | V       |
| 普通心理學          | 大一必修 | V              | V        | V                      | V   | V        | V       |
| 認知心理學          | 大二必修 | V              | V        | V                      | V   | V        | V       |
| 社會統計           | 大一必修 |                | V        | V                      | V   | V        | V       |
| 醫學社會學概論        | 大二必修 |                |          |                        |     | V        | V       |
| 社會學(醫社)        | 大一必修 |                |          | V                      |     |          |         |
| 科技與性別化創新       | 大二選修 |                | V        | V                      |     | V        |         |
| 社會學(心理)        | 大一選修 |                | V        | V                      |     | V        |         |

(六) 前後測問卷

## 前瞻人才培育計畫課程調查表(前後測)

各位同學您好：

非常感謝您協助填答本問卷，填寫此量表所需花費的時間約為 5 分鐘。本問卷為人文社會與科技前瞻計畫(UFO)，欲了解您在面對未來高齡社會與科技變遷所具備的能力及概念。請您仔細閱讀每一道題目，並根據您的狀況，從「非常不同意」(1) 到「非常同意」(6) 中，圈選與您實際狀況符合的程度。答案無對錯之分，既使您不確定自己的答案，也請試著回答每一個問題。完成這份量表並沒有時間上的限制，您所填寫的資料僅供計畫成果使用，無關課堂成績之計算，且絕對保密，請您放心回答。

教育部資科司人文社會與科技前瞻人才培育計畫  
計畫主持人 呂佩穎 院長

僅供計畫公開使用

### 基本資料

姓名：\_\_\_\_\_

學號：\_\_\_\_\_

性別：  男  女

年級：  大一  大二  大三  大四

科系：  心理學系  醫學社會學與社會工作學系

其他：\_\_\_\_\_



| 仔細閱讀每道題目並依據您的真實情況來作答。             | 非常不同意 | 不同意 | 有點不同意 | 有點同意 | 同意 | 非常同意 |
|-----------------------------------|-------|-----|-------|------|----|------|
| 1. 我知道什麼是「全人健康照護」                 | 1     | 2   | 3     | 4    | 5  | 6    |
| 2. 我知道當前人口變遷與科技進步的程度              | 1     | 2   | 3     | 4    | 5  | 6    |
| 3. 評估健康照護方案時，我會廣泛地蒐集資料作為依據        | 1     | 2   | 3     | 4    | 5  | 6    |
| 4. 我理解「科技發展」與「社會演進」是相互影響的         | 1     | 2   | 3     | 4    | 5  | 6    |
| 5. 在學習某課程之後，我都能明白這些課程對培養專業能力有什麼幫助 | 1     | 2   | 3     | 4    | 5  | 6    |
| 6. 我知道不同專業領域與我的專業領域的關係            | 1     | 2   | 3     | 4    | 5  | 6    |
| 7. 在擬訂計畫或方案時，我會整合不同專業領域的知識        | 1     | 2   | 3     | 4    | 5  | 6    |
| 8. 在提出照護方案時，我會依被照顧者的差異而設計不同的內容    | 1     | 2   | 3     | 4    | 5  | 6    |

|                                      |   |   |   |   |   |   |
|--------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 9. 對於當前人口變遷與科技發展所引發的社會議題，我有強烈的意志想要參與 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 10. 我知道不同的被照顧者（例如：老人）具有不同的背景和經驗      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 11. 我知道當前人口變遷與科技進步可能產生的社會議題          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 12. 我同意被照顧者本身也要充實能力                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 13. 我會運用各種科技來滿足需求                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 14. 我有強烈的動機追求新知                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 15. 除了自己的專業領域，我也喜歡探索其他專業領域的知識        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 16. 在「整合不同專業領域的知識來提出計畫」這件事，我的能力很好    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 17. 我會整合不同專業領域的知識，評估現有方案或計畫的優缺點      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 18. 在擬訂計畫或方案時，我會融入使用者經驗              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 19. 我能以同理心來理解被照顧者的處境                 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 20. 我能說明當前因人口變遷與科技進步產生的社會議題的原因       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 21. 我非常關注科技發展的趨勢                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 22. 在學習某課程之後，我自己會規劃進階學習的步驟           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 23. 在思考問題時，我會加入其他專業領域的觀點             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 24. 我能與不同專業領域的人或團隊一起合作、解決問題          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 25. 我會整合不同專業領域的知識，修改現有的方案或計畫         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 26. 在擬訂計畫或方案時，我會整合各種科技               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 27. 我知道不同的被照顧者需要不同的照護方案              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 28. 我能提出解決當前因人口變遷與科技進步產生的社會議題的方法     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 29. 我認為當今社會所謂的優秀人才，是具有跨領域能力的人        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 30. 規劃新的計畫或方案時，我會評估各項資源的充足性          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 31. 在實施方案或計畫時，我會使用滾動式修正讓計畫更可行        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |



# 書寫學習歷程(後測)

## Cornerstone

請問你在修習這堂課後，你將如何運用在這堂課學到的相關知識，包含：課堂講授、小組討論、課堂中校外專家的講座等課程，去理解台灣進入高齡社會中各人口群，他們的需求、認知或經驗呢？請舉例說明。(字數：100-300 之間)

## Keystone

請問你在修習這堂課後，你將如何運用在這堂課學到的相關知識與方法，包含：課堂講授、小組討論、課堂中校外專家等課程，依據個人口群的需求與經驗，更進一步運用科技工具去規劃與設計對應的服務方案，而這些方案可運用於解決台灣高齡社會下的議題？請舉例說明。(字數：100-300 之間)

僅供計畫公開使用

## Capstone

第一，請問你在修習這堂課後，你的成果/作品如何回應台灣高齡社會將出現的相關議題呢？(字數：100-300 之間)

第二，請你具體描述，在這堂課程的學習過程中你的自主學習歷程，可包含曾碰到的困難，以及你如何去解決困難的過程等。(字數：100-300 之間)

#### 四、學習成效評估結果

##### (一) 110-1 課程計畫共用調查表前後測評量結果

##### 1. 量化內容

量化成效評量說明：

本表顯示本計畫七門課的量化趨勢與前後測變化，本計畫於第三期 110 年度上學期所開設之跨領域核心課程分別為「高齡健康照顧導論」、「性別醫療與社會」、「數位生活記錄」，「普通心理學（上）」隸屬於心理系開設必修課程，而「社會統計」、「社會學（上）」、「醫學社會學概論」則為醫社系所開設必修課程。

| 課程         | 前測 M(S.D.)      | 後測 M(S.D.)      | t 值      |
|------------|-----------------|-----------------|----------|
| 普通心理學      | 4.8422 (.43206) | 4.5387 (.4440)  | 7.225*** |
| 社會統計       | 4.4568 (.52090) | 4.2449 (.56666) | 2.651*   |
| 醫學社會學概論    | 4.8575 (.53392) | 4.9350 (.50867) | -0.950   |
| 性別、醫療與社會   | 5.0695 (.46636) | 5.2139 (.50097) | -1.974   |
| 高齡社會健康照顧導論 | 4.7467 (.62356) | 4.5713 (.63404) | 1.412    |
| 社會學        | 4.4624 (.58356) | 4.3410 (.50591) | 1.794    |
| 數位生活記錄     | 4.5821 (.53564) | 4.7405 (.61350) | -1.590   |

\* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ , \*\*\* $p < 0.001$

##### 【1-1 普通心理學（上）】

- 前後測問卷內容，共施測本計畫的六大向度之所有向度：「全人健康照護/顧知識」、「科技素養」、「人口與科技變遷產生的社會效應」、「實踐力」、「跨域態度」、「跨域力」。
- 學生於前後測問卷平均值有下降趨勢。
- 參與課程 75 位同學在教學前、後測，配對樣本 t 檢定分析結果發現，「全人健康照護/顧知識」向度後測平均分數（ $M=4.6967$ ,  $S.D.=.57875$ ）顯著低於前測平均分數（ $M=5.0000$ ,  $S.D.=.49661$ ），t 值為 4.268（ $p < 0.001$ ）。「科技素養」向度後測平均分數（ $M=4.9133$ ,  $S.D.=.63869$ ）顯著低於前測平均分數（ $M=5.2200$ ,  $S.D.=.63267$ ），t 值為 3.950（ $p < 0.001$ ）。「人口與科技變遷產生的社會效應」向度後測平均分數（ $M=4.5545$ ,  $S.D.=.64110$ ）顯著高於測平均分數（ $M=4.3526$ ,  $S.D.=.60621$ ），t 值為 -1.765。「實踐力」向度後測平均分數（ $M=4.5524$ ,  $S.D.=.52230$ ）顯著低於前測平均分數（ $M=4.8644$ ,  $S.D.=.48063$ ），t 值為 5.522（ $p < 0.001$ ）。「跨域態度」向度後測平均分數（ $M=4.6466$ ,  $S.D.=.54239$ ）顯著低於前測平均分數（ $M=4.9467$ ,  $S.D.=.45526$ ），t 值為 5.994（ $p < 0.001$ ）。「跨域力」向度後測平均分數（ $M=4.6033$ ,  $S.D.=.56517$ ）顯著低於前測平均分數（ $M=4.8167$ ,  $S.D.=.54731$ ），t 值為 4.092（ $p < 0.001$ ）。

| 向度                 | 前測 M(S.D.)      | 後測 M(S.D.)      | t 值      |
|--------------------|-----------------|-----------------|----------|
| 全人健康照護/顧知識         | 5.0000 (.49661) | 4.6967 (.57875) | 4.268*** |
| 科技素養               | 5.2200 (.63267) | 4.9133 (.63869) | 3.950*** |
| 人口與科技變遷產生的社會<br>效應 | 4.3526 (.60621) | 4.5545 (.64110) | -1.765   |
| 實踐力                | 4.8644 (.48063) | 4.5524 (.52230) | 5.522*** |
| 跨域態度               | 4.9467 (.45526) | 4.6466 (.54239) | 5.994*** |
| 跨域力                | 4.8167 (.54731) | 4.6033 (.56517) | 4.092*** |

\* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ , \*\*\* $p < 0.001$

● **授課教師評估施測分數後測低於前測的可能情況與如何依據學生反應去改善：**

這門課為心理系必修的入門課程，心理學本科內容已經相當的多，有時候一學期都不一定上得完！因此針對 UFO 計畫相關概念都只能散佈在零碎的章節中，唯一一次整體三個小時的活動，是邀請到周傳久老師以「世界咖啡館」同時融合設計思考的模式，帶大一的同學體驗幾個長照先進的國家，如何逐步「人觀」的思考下，去思考和建立長照的制度、設施、輔具及人對人的關係！當然也舉了幾個國內實際的例子以供比對。大部分同學對這樣的教學和實際內容感到一定的興趣與啟發！但是可能因為當天為上課日，所以校內的多功能和可移動座椅的教室皆有人上課，因此，當天世界咖啡館的活動僅能在容納 200 人的大空間「演藝廳」舉行，因此沒有辦法讓世界咖啡館的方式完全展現！可能因此讓同學都固定在同一組討論，因此活動的效果打了一些折扣。之後，若有相似的活動會再儘量協調場地的適當性。

**【1-3 社會學（上）】**

- 前後測問卷內容，共施測本計畫的六大向度中的兩向度：「全人健康照護/顧知識」、「人口與科技變遷產生的社會效應」。
- 學生於前後測問卷平均值有下降趨勢。
- 參與課程 62 位同學在教學前、後測，配對樣本 t 檢定分析結果發現，「全人健康照護/顧知識」向度後測平均分數（ $M=4.5927$ ,  $S.D.=.62107$ ）顯著低於前測平均分數（ $M=4.7500$ ,  $S.D.=.67143$ ），t 值為 2.168 ( $p < 0.05$ )。「人口與科技變遷產生的社會效應」向度後測平均分數（ $M=4.2151$ ,  $S.D.=.54313$ ）顯著低於前測平均分數（ $M=4.3185$ ,  $S.D.=.61433$ ），t 值為 1.403。

| 向度                 | 前測 M(S.D.)      | 後測 M(S.D.)      | t 值    |
|--------------------|-----------------|-----------------|--------|
| 全人健康照護/顧知識         | 4.7500 (.67143) | 4.5927 (.62107) | 2.168* |
| 人口與科技變遷產生<br>的社會效應 | 4.3185 (.61433) | 4.2151 (.54313) | 1.403  |

\* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ , \*\*\* $p < 0.001$

● **授課教師評估施測分數後測低於前測的可能情況與如何依據學生反應去改善：**

此門課程為醫社系必修的入門課程，課程分上下學期，兩學期各僅有一單元與 UFO 主題相關，即家庭單元與人口單元。本學期(110-1)為家庭單元，探討少子化、獨居議題。



家庭單元以兩個課堂活動串連。第一個單元是請同學畫出幸福人生九宮格，寫上覺得人生幸福的九個條件，而後以 IRS 方式，讓同學進行幸福人生要件的作答，每人僅能寫下覺得最重要的一個要素，再以 IRS 上票數較高的前九種要件，讓同學對照自己的作答，是否能連成一線（即具備三個要素）。第二個活動則是請同學想像，畫出自己在 30 歲、40 歲、50 歲及 60 歲時的家庭成員組成，透過預想未來生活圖像的方式，回溯自己在不同人生階段需要做出怎樣的相應決策。期能使同學明白，看似個人出於自由意志所做出的行動，當成為世代共通的氛圍時，亦將進一步影響、改寫整體社會的結構。課程的施測時間點為學期初前測，上完人口單元後立即進行後測，然而施測題目與教授內容無法完全串聯，以及課程中僅有一單元與 UFO 主題相關，為後測分數低於前測的可能原因。

#### 【1-4 社會統計（上）】

- 前後測問卷內容，共施測本計畫的六大向度之四向度：「科技素養」、「人口與科技變遷產生的社會效應」、「跨域態度」、「跨域力」。
- 學生於前後測問卷平均值有下降趨勢。
- 參與課程 48 位同學在教學前、後測，配對樣本 t 檢定分析結果發現，「科技素養」向度後測平均分數（M=4.4375, S.D.= .77614）顯著低於前測平均分數（M=4.7917, S.D.= .68287），t 值為 2.886（ $p < 0.01$ ）。「人口與科技變遷產生的社會效應」向度後測平均分數（M=4.1458, S.D.= .64223）顯著低於前測平均分數（M=4.3828, S.D.= .56869），t 值為 2.994（ $p < 0.01$ ）。「跨域態度」向度後測平均分數（M=4.3085, S.D.= .57238）顯著低於前測平均分數（M=4.4792, S.D.= .51675），t 值為 1.881。「跨域力」向度後測平均分數（M=4.2257, S.D.= .61164）顯著低於前測平均分數（M=4.3681, S.D.= .65681），t 值為 1.462。

| 向度             | 前測 M(S.D.)      | 後測 M(S.D.)      | t 值     |
|----------------|-----------------|-----------------|---------|
| 科技素養           | 4.7917 (.68287) | 4.4375 (.77614) | 2.886** |
| 人口與科技變遷產生的社會效應 | 4.3828 (.56869) | 4.1458 (.64223) | 2.994** |
| 跨域態度           | 4.4792 (.51675) | 4.3085 (.57238) | 1.881   |
| 跨域力            | 4.3681 (.65681) | 4.2257 (.61164) | 1.462   |

\* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ , \*\*\* $p < 0.001$

- **授課教師評估施測分數後測低於前測的可能情況與如何依據學生反應去改善：**  
「社會統計」對於部分大一學生而言，仍殘留著過去十餘年對於「數學」的惡夢，許多大一學生表示「為什麼到大學還要學數學？」加上本系對於學生在「社會統計」的學習成就之要求甚高，在教學過程中又輔以幾乎每週都有的作業，不少學生感覺負荷甚大。於是，隨著時間的遞延，難免產生負面情緒，進而表現在後測分數上。在課程內容方面，社會統計講求紮實的底功，所以在授課內容上，大多為統計概念、數字、公式、運用等，雖然結合了時事分析（譬如：人口變遷、疫情趨勢），對於學生而言，這些事例可能也成為負擔。日後在課程內容方面，增加更多的應用、結合更多的時

事，進而增加內容的趣味性，以提升學生的學習動力。

### 【1-5 高齡健康照顧導論】

- 前後測問卷內容，共施測本計畫的六大向度中的五向度：「全人健康照護/顧知識」、「人口與科技變遷產生的社會效應」、「跨域態度」、「跨域力」、「實踐力」。
- 學生於前後測問卷平均值有下降趨勢。
- 參與課程 24 位同學在教學前、後測，配對樣本 t 檢定分析結果發現，「全人健康照護/顧知識」向度後測平均分數 (M=4.7500, S.D.= .67566) 顯著低於前測平均分數 (M=4.8889, S.D.= .67864)，t 值為 0.887。「實踐力」向度後測平均分數 (M=4.4375, S.D.=.77757) 顯著低於前測平均分數 (M=4.7292, S.D.= .71443)，t 值為 2.228 (p<0.05)。「人口與科技變遷產生的社會效應」向度後測平均分數 (M=4.4531, S.D.=.66432) 顯著低於前測平均分數 (M=4.5573, S.D.=.61567)，t 值為 0.805。「跨域態度」向度後測平均分數 (M=4.7106, S.D.=.63635) 顯著低於前測平均分數 (M=4.8906, S.D.=.67296)，t 值為 1.365。「跨域力」向度後測平均分數 (M=4.5000, S.D.=.76613) 顯著低於前測平均分數 (M=4.7500, S.D.=.78019)，t 值為 1.330。

| 向度             | 前測 M(S.D.)      | 後測 M(S.D.)      | t 值    |
|----------------|-----------------|-----------------|--------|
| 全人健康照護/顧知識     | 4.8889 (.67864) | 4.7500 (.67566) | 0.887  |
| 人口與科技變遷產生的社會效應 | 4.5573 (.61567) | 4.4531 (.66432) | 0.805  |
| 跨域態度           | 4.8906 (.67296) | 4.7106 (.63635) | 1.365  |
| 跨域力            | 4.7500 (.78019) | 4.5000 (.76613) | 1.330  |
| 實踐力            | 4.7292 (.71443) | 4.4375 (.77757) | 2.228* |

\*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001

- 授課教師評估施測分數後測低於前測的可能情況與如何依據學生反應去改善：施測人數或於下課前施測，以致學生並未認真填答為施測分數後測低於前測的可能影響因素。但從學生質性分析、期末成果展演與課後回饋可以發現，學生是有學習到相關知識的。修課學生透過與樂齡大學學生共同討論、分享和互動的過程，瞭解高齡照顧不僅限於生理方面，更多時候是需要心理層面的情感支持、陪伴與關懷，並能從其生活背景、生命歷程等角度切入，更全面、完整的瞭解高齡者的需求。

### 【1-7 醫學社會學概論】

- 前後測問卷內容，共施測本計畫的六大向度中的兩向度：「跨域態度」、「跨域力」。
- 學生於前後測問卷平均值有上升趨勢。
- 參與課程 40 位同學在教學前、後測，配對樣本 t 檢定分析結果發現，「跨域態度」向度後測平均分數 (M=4.9679, S.D.=.49433) 高於前測平均分數 (M=4.8714, S.D.=.54403)，t 值為-1.216。「跨域力」向度後測平均分數 (M=4.8583, S.D.=.62652) 高於前測平均分數 (M=4.8250, S.D.=.58950)，t 值為-0.303。

| 向度 | 前測 M(S.D.) | 後測 M(S.D.) | t 值 |
|----|------------|------------|-----|
|    |            |            |     |

|      |                 |                 |        |
|------|-----------------|-----------------|--------|
| 跨域態度 | 4.8714 (.54403) | 4.9679 (.49433) | -1.216 |
| 跨域力  | 4.8250 (.58950) | 4.8583 (.62652) | -0.303 |

\* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ , \*\*\* $p < 0.001$

### 【1-8 性別、醫療與社會】

- 前後測問卷內容，共施測本計畫的六大向度中的兩向度：「全人健康照護/顧知識」、「跨域態度」。
- 學生於前後測問卷平均值有上升趨勢。
- 參與課程 17 教學前、後測，配對樣本 t 檢定分析結果發現，「全人健康照護/顧知識」向度後測平均分數 (M=5.3971, S.D.= .45978) 顯著高於前測平均分數 (M=5.1029, S.D.= .55240)，t 值為-3.515 ( $p < 0.01$ )。「跨域態度」向度後測平均分數 (M=5.1092, S.D.= .58145) 顯著高於前測平均分數 (M=5.0504, S.D.= .48692)，t 值為-0.558。

| 向度         | 前測 M(S.D.)      | 後測 M(S.D.)      | t 值      |
|------------|-----------------|-----------------|----------|
| 全人健康照護/顧知識 | 5.1029 (.55240) | 5.3971 (.45978) | -3.515** |
| 跨域態度       | 5.0504 (.48692) | 5.1092 (.58145) | -0.558   |

\* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ , \*\*\* $p < 0.001$

### 【2-1 數位生活記錄】

- 前後測問卷內容，共施測本計畫的六大向度中的五向度：「人口與科技變遷產生的社會效應」、「科技素養」、「實踐力」、「跨域態度」、「跨域力」。
- 學生於前後測問卷平均值有上升趨勢。
- 參與課程 39 位同學在教學前、後測，配對樣本 t 檢定分析結果發現，「科技素養」向度後測平均分數 (M=5.0769, S.D.= .66430) 顯著高於前測平均分數 (M=5.0128, S.D.= .50637)，t 值為-0.572。「人口與科技變遷產生的社會效應」向度後測平均分數 (M=4.5545, S.D.= .64110) 顯著高於前測平均分數 (M=4.3526, S.D.= .60621)，t 值為-1.765。「實踐力」向度後測平均分數 (M=4.8339, S.D.= .67076) 顯著高於前測平均分數 (M=4.6557, S.D.= .65360)，t 值為-1.688。「跨域態度」向度後測平均分數 (M=4.7839, S.D.= .65208) 顯著高於前測平均分數 (M=4.6777, S.D.= .52716)，t 值為-1.016。「跨域力」向度後測平均分數 (M=4.7009, S.D.= .69583) 顯著高於前測平均分數 (M=4.5128, S.D.= .62989)，t 值為-1.630。

| 向度             | 前測 M(S.D.)      | 後測 M(S.D.)      | t 值    |
|----------------|-----------------|-----------------|--------|
| 人口與科技變遷產生的社會效應 | 4.3526 (.60621) | 4.5545 (.64110) | -1.765 |
| 科技素養           | 5.0128 (.50637) | 5.0769 (.66430) | -0.572 |
| 實踐力            | 4.6557 (.65360) | 4.8339 (.67076) | -1.688 |
| 跨域態度           | 4.6777 (.52716) | 4.7839 (.65208) | -1.016 |
| 跨域力            | 4.5128 (.62989) | 4.7009 (.69583) | -1.630 |

\* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ , \*\*\* $p < 0.001$



## 2. 質性內容

### 質性評量說明：

本計畫在後測中設計質性書寫的問卷，課程結構 Cornerstone 的部分，所要達成的學習目標是：學生以使用者為中心思考並理解分析面對人口變遷與高齡社會之認知、經驗、需求與價值等意涵，據此，我們團隊設計的開放式問題是：請問你在修習這堂課後，你將如何運用在這堂課學到的相關知識，包含：課堂講授、小組討論、課堂中校外專家的講座等課程，去理解台灣進入高齡社會中各人口群，他們的需求、認知或經驗呢？並從各計畫課程的學生回應資料中，去分析課程是如何達成學習成效中在認知層面的相關能力，包含以下三向度：全人健康照護/顧知識、科技素養、人口與科技變遷產生的社會效應，此外，在情意層面，我們也規劃各課程也必須培育學生的跨域態度，以利未來學生在修習關鍵課程與總整應用課程的實踐力與跨域力。

課程結構 Keystone 的部分，所要達成的學習目標是依據個人人口群的認知與理解，能評估使用者經驗結果，參與創新思考服務或科技產品。據此，我們團隊設計的開放式問題是：請問你在修習這堂課後，你將如何運用在這堂課學到的相關知識與方法，包含：課堂講授、小組討論、課堂中校外專家等課程，依據個人人口群的需求與經驗，更進一步運用科技工具去規劃與設計對應的服務方案，而這些方案可運用於解決台灣高齡社會下的議題？並從各計畫課程的學生回應資料中，去分析課程是如何達成學習成效中在認知層面的相關能力，包含全人健康照護/顧知識、科技素養、人口與科技變遷產生的社會效應；在情意層面，我們也規劃各課程也必須培育學生的跨域態度；在技能層面，我們規劃各課程必須培育學生的跨域力、實踐力。

### 初步分析結果：

#### 【1-1 普通心理學（上）】（編碼 P）

##### A. 認知層面

- 全人健康照護/顧知識

普通心理學（上）課程共有 17 筆質性資料回應「全人健康照護/顧知識」向度。高齡者的生理與心理健康相互影響，透過課堂中的學習，學生能以心理學的角度切入，瞭解高齡者的需求或是潛在需求，並運用同理心，理解高齡者的背景因素、環境因素等再給予適當的服務。

- 科技素養

普通心理學（上）課程共有 3 筆質性資料回應「科技素養」向度。學生提到除了鼓勵高齡者走向戶外，亦能透過科技應用，讓高齡者在家中也能運動。

- 人口與科技變遷產生的社會效應

普通心理學（上）課程共有 3 筆質性資料回應「人口與科技變遷產生的社會效應」向度。以北歐高齡人口的幸福作為主題，學生能將課程所學，運用於人口變遷的問題解決上，活用課程汲取的專業知識，運用心理測驗、問卷調查等方式，以科技的視角去理解高齡人口的需求，以制定出符合各類型的高齡人口長期照護方式。

##### B. 情意層面

- 跨域態度

普通心理學（上）課程共有 10 筆質性資料回應「跨域態度」向度。藉由課堂上的經驗分享，學生能理解各面向的知識，以及跨專業的重要性，並在與其他同學討論的過程中，反思如何維持現今高齡人口的幸福感。

### C. 技能層面

#### • 實踐力

普通心理學（上）課程共有 8 筆質性資料回應「實踐力」向度。透過課程的學習，使學生能將心理學概念以微電影的形式呈現。透過練習心理學科普短片的拍攝，能夠訓練修習普通心理學課程的同學，將專業的心理學知識以精簡的短片正確傳達給一般大眾。

#### • 跨域力

普通心理學（上）課程共有 8 筆質性資料回應「跨域力」向度。透過課程的學習與討論，學生有意願以「世界咖啡館」的方式團體討論，進行意見上的交流。在討論的過程中，學生能夠學習如何彙整多方意見，連結不同領域的資源，使用正向心理學的相關知識，設想高齡人口的需求，並以跨專業的方式來改善現狀。

## 【1-3 社會學（上）】（編碼 U）

### A. 認知層面

#### • 全人健康照護／顧知識

社會學課程共有 10 筆質性資料回應「全人健康照護／顧知識」向度。高齡社會對年輕的學子來說，是很遙遠的事，但透過對於自己未來的家庭與婚姻想像，讓學生明白，今日的行動會影響日後的未來樣貌。高齡化的人口結構，婚育觀念的世代變遷也是重要關鍵，年輕世代的不婚不育或晚婚遲育，有個人因素，也有結構因素，藉由畫出對於未來家庭與人生的想像，並透過分組討論與班級展演的的方式，讓學生清楚地意識到，個人抉擇對社會整體的影響。

#### • 人口與科技變遷產生的社會效應

社會學課程共有 4 筆質性資料回應「人口與科技變遷產生的社會效應」向度。現今有許多獨居之高齡者，此現象浮現出許多問題，透過課程活動使學生明白，看似個人出於自由意志所做出的行動，當成為世代共通的氛圍時，亦將進一步影響、改寫整體社會的結構。

## 【1-4 社會統計】（編碼 Q）

### A. 認知層面

#### • 科技素養

社會統計課程共有 3 筆質性資料回應「科技素養」向度。學生提到台灣高齡人口的增加，其相關產業亦會隨其產生，如何有效回應產業發展需求以及高齡者的真實需求，可以透過大數據的分析來瞭解。

#### • 人口與科技變遷產生的社會效應

社會統計課程共有 4 筆質性資料回應「人口與科技變遷產生的社會效應」向度。隨著人口結構的改變，相應之福利政策須與時俱進，而大數據正是調查與分析人口群需求之良方。

## B. 情意層面

### • 跨域態度

社會統計課程共有 5 筆質性資料回應「跨域態度」向度。從統計數據與圖表分析等資訊可以得知現況與潛在需求，學生意願亦在未來參加相關講座，並結合、推及相關概念至其他專業，方能更加瞭解社會。

## C. 技能層面

### • 實踐力

社會統計課程共有 13 筆質性資料回應「實踐力」向度。

### • 跨域力

跨域力共有 7 筆質性資料回應「跨域力」向度。透過課程的學習與討論，引導學習者進行蒐集、閱讀、分析、討論相關跨領域資料與文獻，從中獲致前瞻能力的基礎力，並具備推估與預測未來發展的能力。

## 【1-5 高齡社會健康照顧導論】(編碼 T)

### A. 認知層面

#### • 全人健康照護/顧知識

高齡社會健康照顧導論課程共有 10 筆質性資料回應「全人健康照護/顧知識」向度。如在青銀共學系列課程以及專題講座中，修課學生透過與樂齡大學學生共同討論、分享和互動的過程，瞭解高齡照顧不僅限於生理方面，更多時候是需要心理層面的情感支持、陪伴與關懷，並能從其生活背景、生命歷程等角度切入，更全面、完整的瞭解高齡者的需求。

#### • 人口與科技變遷產生的社會效應

高齡社會健康照顧導論課程共有 5 筆質性資料回應「人口與科技變遷產生的社會效應」向度。在參訪輔英科技大學時瞭解其「人的健康為核心價值發展智能科技研究」規劃理念，與高醫、富邦人壽等跨界合作，為高齡者健康共同努力。

### B. 情意層面

#### • 跨域態度

高齡社會健康照顧導論課程共有 6 筆質性資料回應「跨域態度」向度。全人照顧考慮到各個面向，病人照顧不能只看到「病」而忽略「人」，以人為本的照顧需要跨團隊合作，如在醫療體系中包含醫護、職能復健、安寧療護團隊等不同專業，並與社區、機構連結形成一個跨專業的照顧網路，修課學生能夠在參訪與專題演講中瞭解跨領域之重要性。

## 【1-7 醫學社會學概論】(編碼 R)

### A. 情意層面

#### • 跨域態度

醫學社會學概論課程共有 23 筆質性資料回應「跨域態度」向度。透過專題講座與課堂授課，學生瞭解跨領域、跨專業合作對高齡照護的重要性，如 COVID-19 疫情下的醫療狀況，抑或是高齡醫療照顧的跨專業合作網絡等。

### B. 技能層面



- 跨域力

醫學社會學概論課程共有 9 筆質性資料回應「跨域力」向度。在課堂講授中，學生透過不同領域間的合作和學習而獲得與跨領域專業溝通及工作的技巧，並一同進行問題解決的能力

### 【1-8 性別、醫療與社會】(編碼 S)

#### A. 認知層面

- 全人健康照護/顧知識

性別、醫療與社會課程共有 9 筆質性資料回應「全人健康照護 / 顧知識」向度。學生在課堂中透過新聞、時事的案例，反思高齡者的照顧需求並不局限於身體健康照顧，性自主權、性需求亦需要受到重視；此外，從高齡者的家庭背景、文化因素等面向著手，瞭解其需求進而提供服務。

#### B. 情意層面

- 跨域態度

性別、醫療與社會課程共有 6 筆質性資料回應「跨域態度」向度。學生在課堂中瞭解不論是全人照顧或是服務提供，亦能運用於其他專業領域，除了高齡照顧領域，還有身心障礙與國際移工等。

### 【2-1 數位生活記錄】(編碼 V)

#### A. 認知層面

- 全人健康照護 / 顧知識

數位生活記錄課程共有 11 筆質性資料回應「全人健康照護 / 顧知識」向度。課程目標為鼓勵人們透過科技裝置，紀錄日常生活中的各項事件。學生能夠以同理的角度，去反思如何讓長輩不排斥使用高科技產品，將高齡人口進行細項分類，並針對特定客群之需求，設計出適合的穿戴裝置，使照顧者能藉由數位生活記錄，提升長期照顧品質。

- 科技素養

數位生活記錄課程共有 18 筆質性資料回應「科技素養」向度。課堂上學生意識到可能會有長輩走失，或是自理能力下降衍生之居住安全疑慮。為了預防這些問題的產生，配合科技的發展，修課學生提出使用智慧型穿戴裝置，以追蹤長輩所在位置，以及健康狀態。

#### B. 情意層面

- 跨域態度

數位生活記錄課程共有 2 筆質性資料回應「跨域態度」向度。課程中安排一門智慧醫療的主題，邀請有智慧醫療背景的蔡克勵老師一起共授，帶領學生以跨領域與批判思考角度去看智慧醫療可能帶來的威脅。

#### C. 技能層面

- 跨域力

數位生活記錄課程共有 2 筆質性資料回應「跨域力」向度。學生在醫療應用方面，提出照顧者與跨專業醫療團隊的合作計畫，透過相同的個案狀態資料庫，能使跨

領域人士同步了解個案的健康狀況，以給予合適的協助。

• 實踐力

數位生活記錄課程共有 10 筆質性資料回應「實踐力」向度。透過課程的學習，使學生能具體針對高齡人口需求，設計適切的服務方案。有學生提出能夠設計一套長輩適用之體能訓練或健康操，並結合科技，使用 app 教學方式，可開啟檢測、確認動作是否標準，藉此預防身體退化，並透過服務成效檢視需要改進的部分。

各課程之後測質性資料

|                    |                    |  |
|--------------------|--------------------|--|
| 課程名稱               | 1-1 普通心理學(上)(編碼 P) |  |
| 資料整理               | 有效數量:73;無效數量:0     |  |
| 資料分類               |                    |  |
| 向度                 | 編碼                 | 具體學習歷程內容   |
| 全人健康<br>照護/顧<br>知識 | P17                | 透過這堂課，我會多觀察老人(如:獨居老人)所需為何，如多去探訪他和與他談話，並由互動中去找尋他們生活為何資源不足、身體狀態、推估其疾病再加以治療!更加陪伴他們，給予精神上及心理上的支持。真的很感謝能修習這堂課，讓我更會多關係社會議題。  |
|                    | P19                | 未來高齡化必定成為主流，我認為須完善社會福利為先，並配合各領域與長照結合。除了日常照護，可以透過所學課程教導長輩，不僅讓他們生活過得更精彩，也可達到終生學習的理念。   |
|                    | P22                | 1. 在和家人、親戚互動時會更有同理心。<br>2. 主動去為家人、長輩的身體健康蒐集更多資料，詢問專家，嘗試不同科學治療。<br>3. 在路上遇到陌生的高齡者可以更有包容心。<br>4. 會更注意「照顧者」的心理健康，以及休息時間。  |
|                    | P23                | 我認為高齡人口最需要的是情感上的陪伴，當老人年紀逐漸變大，人體的功能(例如:視力)會逐漸下降，甚至體力、記憶、智力也都逐漸退化，這時候他們會覺得很徬徨，也許也會對自身感到不滿意，覺得自己很沒用等，這時候，就需要家人或他人的情感支持，陪他們一起度過。   |
|                    | P29                | 在這堂課中，對大腦、記憶和激素的講解多有著墨，尤其提到阿茲海症的部分，在高齡人口中算是常見的病症，對病症有更多的了解，有助於照護與治療。另外，之前系上也有辦過同理心工作坊，在各種事例中，學習去理解不同人，以不同角度去看一件事情，能讓我對不同的人事物包容性更大，更好的去了解年長者的認知。                        |
|                    | P31                | 透過普通心理學這堂課學習到以下幾點<br>①與不同科系間的溝通、合作(音樂系、人科、中文系、心理系)，學習統整不同領域的想法<br>②學習心理專業知識可以更能理解一些人類老化而產生的疾病原因，也更能用理性和實際的角度去思考改變的方法<br>③周傳久老師的演講也帶給我很多不一樣的思考方式(北歐國家的思考方向/東方社會思考方向的不同) |

|     |   |
|-----|---|
| P32 | <p>在上次邀請周傳久老師演講的課程中，周老師跟我們提到他在歐洲的經歷，他們是尊重每一個人的自由意志，還有每一個人的不同之處，我覺得這有點同理心的概念。藉由先理解、同理和包容每一個個案不同的背景和歷程，接著再對不同人做出相對的反應回饋，也可以運用在普通心理學中學到的心理學效應或心理認知，幫助更清楚瞭解個案。</p>  |
| P33 | <p>透過課堂中校外專家的講座及課堂上撥放的影片，能夠更有同理心去理解高疏者的需求，並透過觀察家中長輩汲取相關經驗。</p>  |
| P48 | <p>這門課讓我理解到每個人都是無一無二的，我自以為對別人好反而可能使他人感到不適，因此我們必須站在別人的立場，設身處地的思考，如此一來才能真正設計出適合被照顧者的政策，可藉由與之傾心交談，或周傳久老師所分享的那套桌遊來深度理解他們。</p>   |
| P50 | <p>北歐人因為擁有著完整的健康照護制度、社會福利制度，而讓高齡化社會裡的高齡者的幸福指數較高。在台灣「高齡」社會已是普遍的趨勢，若要運用「心理學」專業在這個議題上，我們必須先有同理心，站上高齡者的立場，以走向生命尾端的角度來理解他們的想法。看見他們的需求，例如：獨自居住的孤獨感，都需要「心理師」幫忙他們解決心理層面的問題。</p>                               |
| P51 | <p>在現今醫療越加發達之時，長期照顧成為了我們這一代必須深入探討的議題。我在周傳久老師的演講當中學到了許多，其中一項議題探討讓我學到，自己所認為別人需要的，別人不一定會接受。自己所認為別人需要的，別人不一定會接受。舉例來說，當一位癌症末期的病患前來就訪，也許醫生會想用最好的技術來救人，但也許病患只能想要在最後得到家人的陪伴，並且有自尊的活下去。所以我們應該具備替他人設身處地的想法。</p> |
| P57 | <p>知道每個個體之間的需求都有所不同，應以當事人的視角出發或以人權出發，而非完全使用醫療角度，治病和治人的不同，醫療現況是治病不治人，需要改變。北歐的幸福指數的原因，對國家要有信心。腦區的疾病、症狀、藥物及使用。</p>   |
| P58 | <p>運用心理相關知識去了解高齡人口的內心，以及想被滿足的需求，讓他們接受照護服務時，身心都能被照顧到，就像是在照顧家中長輩時，不只處理生理需求，還會想讓他們在被照顧過程中是舒服、被尊重，甚至了解他們想做但未完的事，幫助他完成，達到自我實現，但我覺得這部分事需要透過有實際經驗，慢慢累積照顧經驗，才能在滿足生理照顧需求的同時也能兼顧人心理層面，這應該是日前或未來從事老年照護需要學習的。</p> |
| P59 | <p>在與人互動和合作時，當人與人發生衝突時，試著用同理的方法設想對方的感受時，就能降低爭吵的發生，所以在面對高齡人口時，先認知他們的所在需求，以同理的心思、並非同情的語氣來達成所要目的。</p>  |
| P60 | <p>在課堂中校外專家的講座中真正認識到了在老年照護上人口的不足，也從不同角度看到了老年人需要的不只是溫飽，更重要的是「全人」發展。如果缺少了讓他們自由發展的話，那老年人便會被歸入社會的少數族群，進而導致老年照護工作以及其工作者都被歧視。若無法改善將使工作者意願降低，使台灣的照護工作無法有卓越的進步，也希望未來能用我學到的心</p>                               |



|                |     |   |
|----------------|-----|---|
|                |     | 理學知識改變工作生態、並投一份力。   |
|                | P61 | 我認為最主要不是以自身觀點去看他們的需求，而是要將自己太入他們的處境，用同理心站在他們的角度思考。若我是他們，可能只須吃飽穿暖，並有個家在就好，但每個人都有不同的背景、想法，還是要以當下情況應變之。   |
|                | P75 | 曾探討「世界幸福感」報告，其中提到許多幫助現代人活得更自然或更貼近環境的方式。青銀之間達到生活平衡，更甚者能夠不用年齡區分族群才是重點。無論教育或是職涯，往往都是以勞動人口的觀點出發，因此在學習本課程的幸福感概念後，更能同理不同年齡層的難處。   |
| 科技素養           | P6  | 可以利用問卷調查或實地探訪來瞭解高齡者的各項需求，並與政府或企業合作，訂立適合的方案或計畫。  |
|                | P14 | 我認為應先讓民眾知道社會有管道，機構能給予老人照顧的相關幫助，透過各方宣傳途徑，讓被照顧者及家人了解運作流程以及目標，配合服務之餘也能給予建議，協助改善。   |
|                | P71 | 我認為不應該將「高齡」、「老」視為一種「病」而是應將「老」視為一種「特質」，而我們應在社會環境中設置符合這些特質的公共設施。  |
| 人口與科技變遷產生的社會效應 | P11 | 從課程介紹與寫作業的過程中，我才意識到台灣社會對於老年人照顧的問題。台灣對於安養院的設置，目的似乎是為了減輕年輕人的負擔，並非把老年人當成全人照顧。  |
|                | P42 | 在這堂課中我理解到台灣對高齡社會照顧人才的缺乏。心理師目前比較少介入高齡社會的部分，以至於有些人有健康的身體，但不健康的心理，或是因為不健康的心理導致不健康心理。要想能對高齡社會有實質幫助，我們需要深入社區，提供在地、客製化的服務並採取滾動式調整，並與其他部門，例如社工師討論，給出最適宜的方案。  |
|                | P46 | 因為是較多老年人口的族群，我認為「母語」能力很重要，照顧者要能和被照顧者“對話”而不是只是“聽懂”。加上是長輩的關係，“科技用品”的使用對他們不一定是方便，而是負擔。感覺需要有適合他們 or 幫手的輔助。心理的健康也很重要，對於進步太快的社會，老年人可能會有無所適從的不適感，或覺得自己是負擔而群離所居，安全、生理需求無法被滿足，因此社工、心理師的角色更不可或缺。進入高齡化的社會，慢下腳步去等待，陪伴比追求進步更有價值。 |
| 實踐力            | P8  | 從周傳久講師的「世界咖啡館」中，了解到北歐國家在高齡社會的處理上十分成熟，看到了他們如何照顧這些年長者，國家的政策又怎麼樣重視這個議題。因此我們可以從他們身上學習，並運用在台灣的社會，先調查老年人口分布，接著我們可以去到他們居住的地方，實地了解他們的狀況並給予協助，雖然這樣的方法看似治標不治本，因為我們能力、資源有限，但我想哪怕只是小小的力量，也能對這個議題有所幫助吧！                          |
|                | P10 | 從周身親近的人開始觀察，依據不同情形試著實施不同的應對方法，多對  |

|      |     |   |
|------|-----|---|
|      |     | 自己輸入實際案例的狀況，例如多關注社會時是中相關族群的新聞。換為思考，這些狀況在自己身上時，自己又會怎麼想，有什麼需求以及心態變化。  |
|      | P12 | 藉由課堂講授和校外專家的分享，我意識到要真正理解高齡族群的需求，自己必須先親自去現場才能夠確實的了解他們的需求。所以我認為自己能做的是先從自己的社區開始關心，發現自己身邊的人是否有需要幫忙的地方，有沒有什麼需要改進的東西。先從地方再慢慢地擴大，我認為這是目前身為學生最能做到的事情。希望能有越來越多人對於高齡社會等等的問題有所關心，讓這社會變得更好。 |
|      | P17 | 透過這堂課，我會多觀察老人（如：獨居老人）所需為何，如多去探訪他和與他談話，並由互動中去找尋他們生活為何資源不足、身體狀態、推估其疾病再加以治療！更加陪伴他們，給予精神上及心理上的支持。真的很感謝能修習這堂課，讓我更會多關係社會議題。   |
|      | P20 | 未來或許會嘗試加入社區服務機構，透過與高齡人口更貼近的接觸認識，可以更理解每一位長者的需求，提供適合的協助。由於自己的姊姊是職能治療師，她也有加入機構跑居家，聽她分享接觸每個個案的心得，也讓我嘗試體會不同於醫療體系的照護模式。   |
|      | P28 | 我們可以利用更深入更密切的討論來激盪出一些不錯的想法，我們也可以藉由多辦講座來宣傳我們想傳達的議題。我們也可以篩選出有興趣的人重點培養他們的專業技能，再者我們也可以親自進入高齡者環境，去理解目前遇到的困難和希望解決的目標。   |
|      | P37 | 修習這堂課後，我想最能夠運用所學的方式即使實際參與和知識相關的活動，藉由親身參與，將內化在心中的相關知識內容外顯，並應用於實際操作面，讓所學不再侷限於課本間的內容，而是得以被發揮和運用。   |
|      | P68 | 藉課堂中所聽的講座以及課程中的知識，我能站在高齡者角度去設計強化高齡者所缺乏的社會連結與社會交流的活動。舉例來說，來設計給行動不便的長者的活動，能不被靜態活動侷限，可以設計坐著也能從事的球類等不同的活動，強化大腦，減緩長者的退化，也可以促進長者們的社交活動，讓他們不感到孤單無助。                                    |
| 跨域態度 | P4  | 不管是課本或課堂上老師播放的影片，都能看出各國越來越看重高齡者的長照計畫。在學期初，老師便讓我們做了一份北歐國家幸福感來源及實施方式，借鏡已經實施多年的國家來讓本國的制度變得更好，而最重要的就是法規的推動，還有訓練人員的專業課程不夠齊全，使大眾對於長照這塊還是有點擔心。畢竟長照這個議題已經討論很多年了，期許未來能更加進步。              |
|      | P5  | 在普通心理學的課程中，我學習到很多有趣的知識，如幻肢與假記憶的研究，都讓我開啟對人類的新視野。課程中關於腦理學以及認知過程中的知識使我對一些疾病有更深入的了解，有這樣的背景知識，在面對高齡社會中的老人時能有更多的同理，也會比較有概念去處理問題。  |
|      | P7  | 我們在課堂中瞭解到不同精神、睡眠相關疾病的成因以及相關的解決方   |

|     |     |  |
|-----|-----|--|
|     |     | 法，可以在與高齡人士相處時以更多的同理心，而不是一味的跟他們生氣，認為他們是負累，在理解後更能站在他們的立場／狀態思考，並為他們提供一些有效的解決方法。   |
|     | P13 | 在聽完課程之後，我學到傾聽他們的需求很重要，應該要讓這些高齡人口提出他們真正的需求，而不是強加我們的價值觀在他們身上。  |
|     | P18 | 台灣高齡社會中的老年人口可能面臨老化所帶來的疾病問題，他們的認知也有可能因疾病產生變化，我藉由這堂課了解他們可能面臨的疾病有哪些，以及可以用什麼方式發現與治療，也較清楚社會中老年人的需求與福利該如何進步。   |
|     | P38 | 心理學專業→提供年長者心理層面上的治療與照顧，並系統化地理解造成心理問題背後脈絡與成因，設法去改善未來可能產生的負面影響   |
|     | P39 | 關於心理學中所修習到與記憶相關的知識，是腦區有部分構造衰退所造成，並非長輩自身之意願，可能某些長輩退化後記憶變差，情緒上也比較易起伏，或有生理機能之變化，例如尿失禁等，就可以透過課堂知識的吸收，更能理解這樣的情形。  |
|     | P47 | 我認為普心的記憶部分去理解長輩退化的症狀，如失憶症等。心理學本身就是與人有關的科學，瞭解各年齡層在當階段所需的，也可以減輕照顧者的負擔。周傳久老師也提出許多高齡化長照的問題，有助於我們全面性的去思考自己的專業可以如何運用。  |
|     | P63 | 在高齡社會下，許多年長者會有實現自我價值的需求，年長者很容易出現對於自己在社會中定位的懷疑，而在修習這堂課後，我們了解這個需求，可以進一步針對這個缺口做出改善，讓年長者在實現自我的同時，也能夠為這個社會提出貢獻。   |
|     | P74 | 例如：普通心理學課堂講授中學到認知與學習的歷程與建構的原理，應對於輔導個體學習高齡社會所需之新知或設計易理解，符合使用者心理的調查等。  |
| 跨域力 | P3  | 我會選擇在課堂參與及討論，如休息這門課的過程中老師引導我們思考高齡人口的需求和如何運用所學的，進而實地考究各人口群的需求等。舉例而言，設計街頭訪問問卷，已取得第一手資料，或是進入安養機構訪問受照顧者及主要照顧人員，都事我會選用的方式，此外，如此門課請到周老師為我們講述北歐國家現況，我也樂於參與更多類似的講座，以不同的角度思考、分析此議題。 |
|     | P6  | 可以利用問卷調查或實地探訪來瞭解高齡者的各項需求，並與政府或企業合作，訂立適合的方案或計畫。   |
|     | P53 | 雖然身為大學生的我們力量十分有限，但我認為我們依舊能做許多努力，舉例來說，我們可以利用課後閒暇時間參與志工活動，也可以主動報名相關講座理解專業知識，而最重要的便是跟自己與眾不同專業領域的人互相溝通，合作並交換彼此意見，我相信在未來台灣面對高齡社會問題能處理更加完善。                                      |
|     | P54 | 可以實際在一些活動中運用，例如在去老人院或安養院進行志工服務時，   |



|     |   |
|-----|---|
|     | 更可以在第一線切身體會到高齡族群的需求。而青壯年則能參與一些決策行為時，直接去聆聽他們對於現狀的想法以及他們的訴求，進而與其進行直接的交流溝通。若有課堂上的知識，應較能理解實際需求的重要性。   |
| P62 | 我覺得可以把這堂課的記憶基礎理論運用在高齡社會中，例如可以把短期記憶和長期記憶的區分別弄成計畫，可以對於不同人和不同需求給予不同的計劃與方案，用短期來促進社會的進步。   |
| P67 | 可直接去搜尋志工機會與老人面對面的相處，親自理解他們的需求，另外也可透過新聞或網路上資訊去得知台灣在進入前與進入後的差別以及衍生出的問題，像是醫療資源的分配、子女照顧者的負荷量、交通上規則（例如：紅綠燈秒數）的調整，輔具的研發上需要更多資金等等，並參考其他國家的案例以及他們是如何修正。 |
| P69 | 實地走訪、學習專業領域的知識，了解每位被照護者的需求，也可以參考不同國家的做法，針對性的照護，學習練習和被照護者如何相處溝通可多增加類似課程，吸引不同族群的人參與提高執行率、使高齡人口族群感受到社會的關心也能提供相關適合的工作給他們，解決無聊在家的情況。                 |
| P73 | 我覺得可以運用周傳久老師的講座中提及的人觀以被照顧者的角度，用心理學的知識給予協助，或實際接觸年長者、參與他們的生活，觀察期會遇到的困難和真正需求。  |

其他/無效

| 編號  | 內容  |
|-----|---|
| P2  | 運用老師課堂上提供的資料。   |
| P9  | 老師在課堂中時時會提起現今社會中跨領域的重要性。並透過作業、課堂上的提問讓我們能不斷反思現今高齡化社會中的種種問題，從根本上讓我們「習慣」以全人思考高齡者的照顧方式，對未來的高齡社會有更多的認識與準備。                       |
| P15 | 上過周傳久老師的課外分享後，更了解北歐國家在長照方面做過的努力，讓我開始省思台灣可以學到什麼並做出改進。  |
| P16 | 在修習這堂課後，我學習到關於心理層面的疾病和治療方式。我認為高齡社會除了健康，心靈層面也該被關懷。   |
| P21 | 課堂中老師經常提及以人為本的觀念，在教授自然專業的同時不忘提醒我們社會人文經驗的重要，周講師的講座課程亦是。此外老師也經常轉發補充影片，我覺得若要理解這些問題，可以上網看看影音、報導或訪談，更貼近地從長者口中獲取資訊，並且為他們提供更優良的服務。 |
| P24 | 嘗試利用在課堂中學到的北歐照顧方式及小組討論中激盪出的對高齡者設計的互動及鼓勵方式，進行發想及出發點。與台灣社會的現況及台灣高齡者的需求做比對，提出更適合台灣高齡者的想法及討論。                                   |
| P25 | 經過老師講解後如果想更深入理解可以尋求網際網路，不知道網路上的資訊是否正確，也可整理好資料去尋求老師解答。   |
| P26 | 透過這堂課我更深入了解社會當前面臨的問題為何。作為下一個具有生產力的世代，理解台灣人口組成，並了解他們的需求和認知與經驗是重要的。   |

|     |  |
|-----|--|
| P27 | 去實地走訪我認為比較實際，大一的知識還不是很足夠。  |
| P30 | <p>在上普通心理學的時候我學習到了幾點</p> <p>1. 與人的合作和跨領域的整合，在期末的報告中有一項作業是要拍影片，我們這組裡集結了各個不同領域的人(人科、音樂、心理、中文)，在工作的時候，我們各自都有自己的意見，但慢慢的我們可以從彼此的意見中找到好的把他留下，並且融合，拿到更好的方案</p>  |
| P34 | 可以多加在長照或機構方面做加強，也可以合併一些科技來做提升長照的供給，也可以多開一些長照課讓有需要的人來上。   |
| P35 | <p>我認為我目前所累積到的心理學知識，仍不足以讓我真正對高齡長輩的需求有完整的理解。首先在心理學理論上僅有大範圍的初步認識，再者未曾經實際應用過，難以確認實施的正確性，所以我覺得可學以致用的部分有限。</p> <p>但是在課堂上的互動作業&amp;測驗以及透過小組討論，我發現幾乎不會有人排斥這些能夠測出和自我相關的有趣實驗，我覺得可以藉由一些簡單的心理測驗先建立與高齡者的互動基礎，在有趣的小測驗之後或許可以依照想得知的內容做施測微調，一方面可透過實驗瞭解，一方面增加互動與信任。</p> |
| P36 | 其實在高醫學習的知識很多都與生理方面有關，比較少去探討心理層面的東西。當然要瞭解病人的生理狀況才能去診斷和治療，但其實生理和心理是一體的，如果心理層面有問題，多多少少都會影響到身體。其實日常生活中的舉動我們認為是無意間的，但可能都和心理學有關係。像是老人家總是將自己的生理疾病歸因於「因為年紀大了，所以某部位疼痛是正常的。」這種將身體警訊視為理所當然，反而會錯過黃金治療期，應當要在多對他們的認知做矯正。   |
| P40 | 台灣目前有越來越多高齡人口，他們的照護變成很重要的議題。大多數的他們最需要的是陪伴，對他們的關心問候，政府的政策也應去尋找他們的需求，而不是單作表面政策，花錢也對他們沒幫助。  |
| P41 | 從課堂中能聽見老師過去與福利中心、老年人口交流的經驗，提到國外已經成熟的長照制度，對比現今台灣的狀況，遇到的問題，期待未來有專業的培訓研習，建立健全的法規制度保障人民，使他們有更好的照顧，而不會使他們的需求受忽視。  |
| P43 | 學習心理學讓我更了解人的心理和行為表現，也讓我對高齡人士有機會出現的心理疾病更了解，校外專家講座讓我知道不同地方的人如何去對待高齡人士，或是社會福利，也更了解老年的安寧照護，講師說出老年人的五需求，也有分享真實事件，讓我更了解台灣進入高齡社會中各人口群的需求、認知或經驗。   |
| P44 | 心理學瞭解人腦運作&認知科學能更知曉人類文化及社會差異，進而推斷人類的需求、認知、經驗。   |
| P45 | <p>我有修周傳久老師的長照相關課程，在課堂中我們有非常多和年長者溝通的機會，當然，也會有很多時間去理解長輩的需求。</p> <p>在普心課堂中，有其中一次是請周傳久老師來演講，雖然我認為只用 3 小時就想真正明白周老師上課想傳達的概念實在有點難(而結果也和我說的一樣，大家無法拋下專業、平等的討論)，但能在非通識的上課時間學習更多周老師的長照、討論技巧，我認為是十分值得的(而且周老師一個小時就要幾千元，他好昂貴)。</p>                                  |

|     |  |
|-----|--|
| P49 | 我覺得我們可以利用世界咖啡館的形式以討論與分享大家各自的看法，讓每個人提出自己的意見，再加以整合。而我們也能透過周傳久教授所介紹的卡片來試圖找出高齡的人各自的需求，然後針對這些需求制訂施政方針，也能融入心理師提供他們不只生理層面的照顧。   |
| P52 | 我覺得針對高齡社會的議題，各專業領域的知識整合是很重要的，運用自己的專業知識，讓年老人能在身心愉悅的狀態下安享晚年。可以親自投入長照，才能更了解社會的需求。   |
| P55 | 我認為可以根據北歐的長照福利政策來因應目前台灣的高齡化社會，像北歐有洗腳師的職業，從生活中的細節照顧起，在台灣少有這類職業；對於人口高齡化、少子化我們也要適時做滾動式修正，提供育兒津貼、在嬰兒求學過程中也能給予學費補助，站在民眾的角度去思考，相信就能增進福祉。                                     |
| P56 | 課程中提及許多腦神經相關疾病，這些也是高齡長者容易得到的疾病，理解病因和緣由，能夠對於關心長者的部分有好的提升，此外，透過請其他老師來分享一些實際案例和國外範例，讓我更知道未來所將要面對的事務，也多去思考和結合現今所學。   |
| P64 | 在上完這堂課後讓我對老人照護和台灣的高齡人口社會有更明顯的畫面和架構，也藉此省思，如何利用自身專業幫助他人，實際應用於生活中，而有學習到透過跨領域合作，能設計更完美、全面的計畫去幫助需要的人。   |
| P65 | 在修習這堂課後，我想利用實際探訪來更理解高齡社會中各人口群的需求，因為經過實際理解、經歷他們的生活，才能發現他們的需要，以及更多不同的小細節。這些細節若不是實地經驗過是無法同理和發現的。  |
| P66 | 我會先從課堂中的講座課程分享的國外實際應用的例子去理解在高齡社會中各人口群實際面臨的問題和解決方案。   |
| P70 | 我認為台灣當前各年齡階層有蠻大的認知上的代溝，因為其生命經歷背景相差太大，年輕人會常忽略、無法同理長輩的人們可能經歷過意識形態的灌注，民族意識的影響、戰爭的衝擊，因此許多價值觀上的衝突。若不能從根源去理解不同年齡的人們，不切合需求，很多問題、爭議或衝突無法真的獲得解套。                                |
| P72 | 學到很多老年人口可能面對的腦部疾病和治療方式。以後可透過這些知識幫助人群。  |
| P76 | 在修過這堂課之後，大致上能夠了解目前台灣進入高齡化社會，可能會面對的一些問題。像是在面對照顧高齡者時，需要用何種態度去對待他們，或者是在照護他們時，環境應該如何？就我個人而言在我以後去照顧他們時，期望自己能同理心去對待每位長者，並確保他們的生活環境能夠舒適，擁有良好的心情。也可以讓他們培養興趣，不會感到生活空虛、享受每一天的生活。 |

|      |                    |        |
|------|--------------------|--------|
| 課程名稱 | 1-3 社會學 (上) (編碼 U) |        |
| 資料整理 | 有效數量：30；無效數量：0     |        |
| 資料分類 |                    |        |
| 向度   | 編碼                 | 具體學習歷程 |



|                |     |   |
|----------------|-----|---|
| 全人健康照護/<br>顧知識 | U7  | 經過各方面專家之教授後，當我接觸到高齡的長輩族群，我將不再以傳統社會對老人之觀念來束縛自己對他們的想法，我會選擇親自踏入他們的生活去接觸他們，理解他們內心最深處的想法。  |
|                | U9  | 在思考空巢獨居老人問題時，我會思考他們的婚姻問題，子女奉養程度。用宏觀的角度看待此議題，而非像之前只單純認為是老人脾氣不好導致子女不來看他們。   |
|                | U14 | 理解社會不同的時間背景會對當代各人口群所形成的認知及可能會有的想法及作為。試著以不同角度去看待他們的需求，而以他們可能曾經面臨的經驗去應對及處理。明瞭其需求及認知，並試圖以他們的經驗來改化成現代思維讓期更融入之。  |
|                | U15 | 透過這堂課，我能更深刻了解台灣社會現況，從個人出發的教育、心理層面的變化，再到整個社會群體，人人都有在整體結構上的一個位置，社會學的課堂不僅帶領我們去探清自己的位置，也去理解多方不同群體的位置。今天的課堂讓我能更了解某些婚姻關係，也覺察到此對社會高齡化的影響，並從之前課堂的性向、教育、自我認知，都可以看到其中的脈絡，更可以剖析高齡化的前因後果。 |
|                | U20 | 與長輩一起互動，先從長輩的故事和經驗下手，仔細聆聽理解，會知道他們的想法與需求，像昨天有一堂課我們與長輩玩桌遊，他們對我們說，能聚在一起玩就是幸福，從這次我也知道，長輩缺少的只是陪伴，他們比我們更愛學習，只是少了一些契機。   |
|                | U26 | 在面對高齡社會中的各種人群，我們可以用同理心，以及在小組討論時訓練的溝通技巧和團體合作、分工去協助較年老的人，而專家的講座帶給我們的是專業知識，讓我們可以運用那些技巧去用在老人身體上的狀況，這些都是給我們很大的收穫。  |
|                | U41 | 台灣已進入高齡化社會，我們不但需要改變對長者的刻板印象，也須提供他們更友善的生活空間。像是長者在生活方面也可以擁有自主能力，他們也有心且願意學習新事物，長者不能和負擔畫上等號，他們比我們所想的更重要，是社會上缺一不可的角色之一。  |
|                | U43 | 我認為要主動去訪問，或是詢問周遭年長者的意見，觀察他們在生活中有何困難及需求，再進行深入的探討，想出最適切的解決辦法。還有，就是要站在他們的角度上思考，因為其實很多年長者都不希望別人認為他們比較脆弱，他們渴望被尊重，因此，我們在詢問和關心的過程中，不應該較不尊重的字眼，將心比心，才能創造一個良好的溝通環境。                    |
|                | U44 | 我認為需要主動去訪問需要的人究竟需要什麼資助資源去了解他們在日常生活中有遇到什麼困難才能對症下藥去幫助，並且要站在他的角度（老年人或是家裡有年長者之家庭）去擬定相關資助方式，避免沒有達到他們真正心裡最想要的資助幫忙。  |
|                | U48 | 我想我在看待高齡社會中的各人口群時會願意把人放進社會脈絡中去了了解，去看見社會結構之下對高齡社會各人口群的影響，如此一來應該更容易能同理、理解他們的需求、認知和經驗。要把人放進社會脈絡中才能看  |

|                |     |  |
|----------------|-----|--|
|                |     | 見許多更不一樣的面向。  |
| 人口與科技變遷產生的社會效應 | U1  | 運用參訪日照中心、老人之家，讓我知道不同處遇、身理狀況的高齡者的需求，另外，再找出現有產業中的困境，結合上課所學的理论，發想解決方法，並請教專家、教授的建議，做後續改良，以促進社會中對高齡者的照顧。  |
|                | U5  | 運用對於不同階層、年齡及性別族群的認識，結合他們的成長背景去規劃。也會向有經驗者或被服務過的對象取經，同時作為資訊世代，也會加上科技的力量輔助。   |
|                | U29 | 對於目前高齡化的社會環境下，越來越多議題設備等開始朝向符合高齡的需求。前幾天上高照課程也有一個環境是要我們去設計符合老人與年輕人之間可以互動的科技平台，我們是討論出大富翁改版的方式，另外也有聽到其他組說利用科技的方便性改編長者的童年遊戲，我個人也認為未來的科技一定會影響整個世界，所以針對未來的趨勢可以去多多設計符合長者的要求。 |
|                | U30 | 台灣進入高齡社會後，衍生出許多問題，像是隨著科技日益進步，但老年人口使用科技並沒有一同進步，可以將科技運用至居家照顧、傳遞長者每天健康收據等，但也需要開相關課程（教導長輩如何使用科技等課程）使長輩在使用科技上更得心應手。   |

其他/無效

| 編號  | 內容   |
|-----|--|
| U2  | 社會高齡化日益嚴重，需要照顧的人增加，但有能力、有耐心照顧自己的家人也不佔多數，大多都會傾向請外勞，而這可能有語言問題進一步造成溝通不良，老人越不愛說話就會退化，也是需要注意的隱憂。  |
| U3  | 小組討論中可藉由和組員的意見去凝聚意見，課程中提及高齡化的到來，將使台灣服務產業發生變動，或許在未來老人們必須要延長退休年紀，使得服務業擁有持續性資源。   |
| U4  | 竭盡自己所能，深入了解他們真正的需求，從他們的生活入手，一點一滴去研究，去生活的社區可能會是一個好方法。而我們可以用課中所學，應用在他們的日常當中，並協助他們提升自我，進而達到我們想要的結果。   |
| U6  | 現在科技進步再加上少子化，老人在人口裡的占比越來越大，社會從原本認為的「必須」結婚生子，轉為每個人都有權利選擇理想的生活型態，在生子上除了沒有以旺的強迫性外，高房價及物價也是降低生子意願的一部分，也因此能夠照顧長者的人越來越少，所以每人也負擔的責任也相對重，多數人只能努力工作去支付龐大的醫療費和看護費等，或是放棄工作在家照顧。 |
| U8  | 我覺得在這堂課中，透過寫學習單去自我反思未來面臨老年生活的處境，能夠發現自己未來變老的過程就有如路上的老年人依樣逐漸衰老，這種自我啟發的問卷方式能比辦演講宣傳來的有功效，因此未來如果有機會，我會用同樣請大眾捫心自問的方式去嘗試著理解高齡人口。  |
| U10 | 運用在課堂上學到的知識，結合聽過的各式講座，進而了解更多高齡社會的需求，   |

|     |   |
|-----|---|
|     | 將在各式講座、展覽中得到的知識，運用在生活中，從而更了解高齡社會的需求、認知和經驗。  |
| U11 | 學習完相關的知識後，能夠更加地了解這個社會的背景形成，很多事情的背後是有著什麼樣的影響因素。了解到了高齡社會的結構和成因後，就能針對問題去做研究或做出改善，例如，提出改善時能運用社會學所學或社會觀點來。   |
| U12 | 在教會當中有很多的長者，很能看見他們在各種不同年齡時面對的處境，而我認為協助他們豐富生命意義才是完善他們需求的第一要務，可能是團體活動式或專業培養等。   |
| U13 | 在課堂上詳細了解相關知識後，與同學討論統整相互的觀點與想法，還能去參加其他研討會增加相關知識，最後更好的運用在理解各人口群需求。  |
| U16 | 社會漸漸扶養比上升，家庭的組成不再是以往的子孫滿堂，對社會的經濟及人力造成一定的負擔，政府的政策推動及實踐，需要更完善的計畫，這並不是個人的問題，每個人與環境息息相關，透過教育也能培養照顧護的知能，我們未來也會成為高齡族群，以同理心面對，給予尊重。  |
| U17 | 我認為在社會學上所學到的應該是在看待事情時，要以鉅觀來切入，目前的高齡人口除年增加，產生的問題有照顧者、被照顧者以及政府對高齡社會所提出的因應政策。以我自身家庭為例，我的奶奶現在的生活起居，必須仰賴外籍工作者，但主要負責的仍是我母親，因此照顧的壓力基本上都在我媽媽身上，但前陣子我們有申請喘息服務，雖然需要一些繁瑣的流程，但確實能減輕些許的負擔。 |
| U18 | 課程中有提到目前家庭型態是以小家庭、一夫一妻為主，雖然社會倡導男女平等，但現實社會仍期待女性在家庭中扮演照顧者的角色，若男性負責照顧長輩小孩之責任，就會被說強勢，因此女性在家庭中的需求應被看見，尤其是女性邁入高齡，其在家庭中的需求更是要被注意。  |
| U19 | 在現在的社會慢慢走向高齡少子化，在照顧長者人數也會日益增多，我們應該要在社會上做改變，多設一些 C 級長照站，讓長者能走出家裡，讓他們繼續保有社會參與，讓他們過著開心快樂的晚年生活。   |
| U21 | 就以剛剛的課程為例，在現代社會以一夫一妻為大多，但還是會有其他國家出現一夫多妻或一妻多夫的現象產生，剛剛的課程主要是以家庭為出發點，以現在來說大部分家中都會需要去照顧長輩，所以就會有了一些智能機器人，來幫忙分擔一些家務。  |
| U22 | 台灣進入高齡化或超高齡化社會，在各方面上都認為社會對於專業型社工人員的需求是越來越多與重要的，在認知方面尚大眾對社工人員從以前的不事生產、無用，到現今逐漸轉變成事不可或缺的部分，由其是因為近期社會案件的增加，例:城中城、火車出軌事件等。  |
| U23 | 在討論「家庭」這個主題時，發現到多數人的中年或老年階段，不與自己的小孩同住可以推論知道現今社會中的獨居老人的比例有提高，可以針對他們的居家照顧，人際關係進行協助，藉此讓他們建立自信及安全感！   |
| U24 | 進入高齡社會後，我們很多生活模式以及福利服務、政策也都有所更動。加上少子化的問題，許多人到年老時是不被照顧的，我們從課堂中的學習單分享中發現，多數人到 50~60 歲後，身邊僅剩配偶，為了尋求陪伴，寵物等依賴性也就逐漸攀  |



|     |   |
|-----|---|
|     | 升。  |
| U25 | 人到了老年階段身體難免會出現一些狀況，ex. 失智、中風、思覺失調等，這時他人需要被他人照顧才得以去完成生活中的大小事，這時由誰來擔任照顧者就是一個很重要的事情，照顧者必須有耐心及相關背景知識才能更加妥善的照顧年長者。                       |
| U27 | 透過各種分組報告與討論可以知道各位同學對於各項議題所持態度和觀點，在課堂中，家庭這個單元便提到國外目前家庭結構已逐漸由小家庭轉為大家庭是緣於經濟結構的變化，但也因此高齡長者便有其他親屬的陪伴及照護。                                 |
| U28 | 運用在社會學這堂課的知識，像是性別教育等議題，先初步了解他們的需求或先前的經驗，再幫助他們尋求資源。  |
| U31 | 透過講述社會結構的年齡分佈，我了解到高齡人口在台的所占比例識非常高的，因此透過關注此族群的需求，比如打理生活、飲食健康、就醫交流活動、適合長者的旅遊環境等……。  |
| U32 | 在這堂課帶給我的是更多方面的理解與更全面的思考，使我能利用批評性思考與同理去理解每一個族群，包括台灣高齡社會中的各人口群，舉例來說，曾經向有性別所的老師來演講多元文化與性別，讓我更加理解不同文化之下的群體，也擴大了我的認知，讓我能以不同的角度去認識不一樣的族群。 |
| U33 | 多聽關於高齡社會的講座，了解當前社會的趨勢、人口群、他們各方面的需求等。也從許多小組討論中，多聽大家對於這方面議題的看法，如何運用有限的資源給予幫助。從課堂、講座、小組討論中深入了解社會上的不同需求，並設法解決。                          |
| U34 | 休習完這堂課後，有參與原生家庭的繪製活動，且想像未來的自己，以及家庭成員會是什麼型態，探討老了以後，想像中的樣貌，也就在台灣普遍的社會型態去剖析，也許老年人們會想在台東、花蓮等好山好水的地方養老，但事實卻是，因為需要完善的醫療資源，所以無法住得太偏僻。      |
| U35 | 台灣高齡人口數眾多，現在的家庭結構又是以核心家庭為主，使得老人獨居或相互扶持的比例上升快速，而這些長者們需要的更多的是關心、關愛。我們應多去關心他們，不讓他們感到孤單。  |
| U36 | 台灣已經進入高齡社會，我認為由於現今年輕人生小孩的意願降低，而這樣扶養比的比率會上升，所以不僅要在高年齡層的方面做調整，和提供幫助；在育兒方面，我認為也要增加補助才可根本解決。  |
| U37 | 我能運用在課堂上所學的知識，例如關於高齡化的定義以及應對方法來了解現在台灣社會的變遷，同時也了解到台灣的社會將會面臨的各種問題，並致力去緩解甚至去努力的解決，好讓台灣能以較慢的速度趨緩。                                       |
| U38 | 用他們個人、環境的觀點去了解他們，比方說先了解高齡人口群身體有什麼問題，心理健康方面有什麼問題，而再進一步的去思考，健康問題是不是跟他們的生活習慣，亦或是他們的環境是如何去影響他們的心理健康的，之後才能對症下藥解決問題。                      |
| U39 | 近年台灣老年人口逐增加、長照 2.0 也在施行當中。就讀醫學系中有高齡學程，使以後就業可以順利。而在社會學這堂課中，學習到了大至社會小到個人的單元，而在過去兩週有人來辦講座，希望可以將自身的知識結合新的知識來了解自己對高齡社會的了解。               |

|     |   |
|-----|---|
| U40 | 今天的課程是由家庭去剖析社會結構，個人組成家庭，家庭與家庭形成一個社區，社區是社會的一個單位，高齡社會的來臨，我們應秉著互相理解、包容、多多關心他們的健康。  |
| U42 | 像是高齡專題課程，請了樂齡大學的長輩們來跟我們互動，他們是想要學習更多的知識，來有增進自己，他們有些是公務員退休，有些是公司主管等。經濟狀況都是不錯的，他們希望退休後有時間充實自己。                             |
| U45 | 可以利用小組討論方式蒐集組內不同意見，並且以小組方式來訪問公園等公共場所的高齡人口，了解他們的需求。或是去社福單位（療養院等）進一步了解更多細節。也可以上網蒐集資訊，從課外校外講座中也可以理解高齡化趨勢。                  |
| U46 | 我自己本身就有照護癌末和中風病患的經驗，老師在課堂有說道照護者主要是女性，不管在家庭中或是照護職業中都是如此，我自己也根據老師所提供的課程內容去觀察，發現找看護的網站，清一色都是女性。                            |
| U47 | 我認為為高齡人口服務者，應盡可能地進行實地訪察，考慮不同個案的需求並調整服務。例如，現今的長照措施其實尚無法幫助到所有人。有些人有需求，卻不知道有提供服務，也不會主動尋找。一位服務高齡族群的助人者，應能主動協助群找資源，媒合服務。     |
| U49 | 社會學的理论對於老齡人口的偏見及污名。譬如：老年人不工作就是社會累贅、老年人拖累子孫等等。社會學的觀點亦能讓我「透過現象看本質」，老年人中如今的生活情況與其成長環境、婚姻生活、子女奉養與否的連接，已從根本上發現問題，提前在年輕時做好準備。 |
| U50 | 運用課堂中習得的知識，結合課堂討論爭同學所提出不同之觀點，廣泛蒐集資料，多參加高齡相關之研討會或展覽，提升自己在相關領域之知能，最後運用與實踐在我們的日常生活中。                                       |
| U51 | 人在老後需要的是持續的活動，身心理、腦部的運作能延緩老化程度。所以設置一些體驗課程，讓高齡者參與是他們需要的。   |
| U52 | 我們可以運用鉅觀跟微觀去看待高齡社會中的問題，舉例而言鉅觀看待高齡社會中普遍須擴建的公共設施或修法、立法；可微視觀要我們看見每一位高齡者所面臨的問題，而這類的認知我認為需透過實務才能了解。                          |
| U53 | 從不同的家庭結構去看高齡社會中的各人口群，理解每個不同家庭或個人所需要的幫助與需求才能更明確的幫助到他們。   |
| U54 | 台灣即將進入高齡化社會，許多機構和協會開始往老人的型態發展，不管是食衣住行甚至到育樂，都更方便以及便利，為台灣的高齡未來做準備，讓生活更加自由便利。  |
| U55 | 運用同理心和關心自己身邊的老人；例如爺爺和奶奶利用觀察他們的生活，並從中找出他們可能遇到的困境。  |
| U56 | 用教師講授內容、自己查的資料和同學一同討論、探討。   |
| U57 | 可以藉由課堂講授所獲取的知識與資訊，進而取找尋更多相關的資訊來完備自己的儲備知能。   |

|      |                |
|------|----------------|
| 課程名稱 | 1-4 社會統計（編碼 Q） |
|------|----------------|

|                |                |  |
|----------------|----------------|--|
| 資料整理           | 有效數量：43；無效數量：5 |  |
| 資料分類           |                |  |
| 向度             | 編碼             | 具體學習歷程內容   |
| 科技素養           | Q33            | 在社會統計這堂課所學的，例如：統計圖表、數據分析等等，都可以藉由科學方法和數據來深入理解台灣高齡社會人口群，也可藉由問卷調查(對象：高齡人口)統計需求和認知經驗。  |
|                | Q44            | 利用社會統計所學到的圖表應用，歸納出各項需求的人數比率，可以了解當今要先解決的問題，有先後順序安排，能更有效率並且更明白長者關注的議題，進而規劃出最完善、妥當的計畫，各年齡層也有不一樣的看法，數據可以做出區分。                                  |
|                | Q48            | 我們可以藉由學習社會統計，利用大數據的型態模組了解更多有關於老人的分布範圍、位置、機構等等…這樣不僅可以具體化呈現現在的趨勢，這也是在未來大家都必備的技能之一。   |
| 人口與科技變遷產生的社會效應 | Q15            | 上完統計對數字的敏感度相對提高，透過各項數據的變動來得知現今趨勢，及各人口群的過往經驗和需求，ex: 老年人口對 3C 產品的使用程度數據 or 年輕人對 3C 產品的依賴程度等等，透過觀察及統計來理解之，並試圖提出解決辦法                           |
|                | Q25            | 上完統計後，可以學到很多算出更多準確數字的技巧，至於在了解高齡人口的方面，也許可運用這些系統來精準算出高齡人口的占比，然後持續追蹤每一年的變化，從中了解到未來的趨勢，根據從中得到的結果來發展相關的產業，讓高齡層的生活更加舒適，其他人也能相對得到不錯的生活。我不知道我在寫什麼。 |
|                | Q35            | 統計學能使我統計出台灣高齡社會中，老人的健康狀況、各縣市的分布情形、年齡和身體機能之關係等、人民對老人的想法、哪種情況下會需要政府的補助？長照機構是否足夠？護理之家是否足夠？服務項目是否完整？   |
|                | Q37            | 藉由社會統計能夠使我更了解台灣人口的分布群體，並從中得知現今台灣社會已邁入高齡社會，乃是由於出生率逐年減少而產生少子化的現象。其中可以去探討現今成年女性中願意生育且可受孕占的比例十分低，因此需要去了解是因為什麼因素導致此現象，而若要解決此問題，要提供何種社會福利？       |
| 實踐力            | Q5             | 運用社會統計探討台灣人口組成，分析高齡人口的比例，更明確的做出應對。   |
|                | Q8             | 利用資料及數據的蒐集把高齡者的需求、現況等作統計分析，以為其生活做改善。   |
|                | Q12            | 透過統計全台高齡人口數及各項統計資料並分析。   |
|                | Q15            | 上完統計對數字的敏感度相對提高，透過各項數據的變動來得知現今趨勢，及各人口群的過往經驗和需求，ex: 老年人口對 3C 產品的使用程度數據 or 年輕人對 3C 產品的依賴程度等等，透過觀察及統計來理解之，並試圖提出解決辦法                           |



|      |     |  |
|------|-----|--|
|      | Q16 | 透過統計這堂課，可藉由所學的知識去計算高齡的人口，各個族群所需，統計成標準化的表格，藉此能針對他們去解決問題，可以更系統化的處理！  |
|      | Q25 | 上完統計後，可以學到很多算出更多準確數字的技巧，至於在了解高齡人口的方面，也許可運用這些系統來精準算出高齡人口的占比，然後持續追蹤每一年的變化，從中了解到未來的趨勢，根據從中得到的結果來發展相關的產業，讓高齡層的生活更加舒適，其他人也能相對得到不錯的生活。我不知道我在寫什麼。 |
|      | Q28 | 運用社會統計所學到的知識去統計高齡社會中各人口群的需求，例如：機率、抽樣等等。  |
|      | Q29 | 統計社會上的長者們的需求，再去搜尋可連結的資源，怎麼分配？再去實行。   |
|      | Q35 | 統計學能使我統計出台灣高齡社會中，老人的健康狀況、各縣市的分布情形、年齡和身體機能之關係等、人民對老人的想法、哪種情況下會需要政府的補助？長照機構是否足夠？護理之家是否足夠？服務項目是否完整？   |
|      | Q37 | 藉由社會統計能夠使我更了解台灣人口的分布群體，並從中得知現今台灣社會已邁入高齡社會，乃是由於出生率逐年減少而產生少子化的現象。其中可以去探討現今成年女性中願意生育且可受孕占的比例十分低，因此需要去了解是因為什麼因素導致此現象，而若要解決此問題，要提供何種社會福利？       |
|      | Q40 | 台灣將在 2025 邁入超高齡社會，在社會統計方面可以統計到底有多少的年長者有需要協助的，若是沒有人統計的話，則無法有效率的去規劃，政府也沒有參考資料可以參考，因此社會統計是很重要的。   |
|      | Q47 | 參加許多講座，得到很多回饋和知識，也學習到如何用 excel 作圖表和統計圖，可以更好的利用到手的數據。   |
|      | Q48 | 我們可以藉由學習社會統計，利用大數據的型態模組了解更多有關於老人的分布範圍、位置、機構等等…這樣不僅可以具體化呈現現在的趨勢，這也是未來大家都必備的技能之一。  |
| 跨域態度 | Q19 | 從統計這門課，我學到如何運用統計學來幫助高齡人口中各人口群，可就統計來統理統整出可能有所需要的族群並就所得的數據來做改變。學到了很多！  |
|      | Q22 | 學習完統計學，能運用所學的知識去了解台灣進高齡社會中各人口群的需求，台灣人口結構的變化，而後再運用並結合其他學科的知識、觀點及理論來分析社會結構、社會問題，然後做出改變，讓社會更美好。   |
|      | Q27 | 我們可以經由社會統計去計算高齡化指數或統計有關老年人口從事的職業及休閒活動等，他們的需求、認知或經驗都可以從統計這堂課學習到   |
|      | Q42 | 藉由統計瞭解高齡人口的比例與需求，搭配老師上課的舉例，知道了更多的需求與現況，還有之前曾有過的一些演講，可以更多的瞭解社會上資源分配不平的問題。   |
|      | Q45 | 面對所謂的高齡人口，我們不應該將「老」視為在人生中一定會得到的  |

|     |     |   |
|-----|-----|---|
|     |     | 「病」，而是應該將「老」視為一種「特質」、「特徵」。在生活中也是如此，我們應該設計各式各樣的公共設施，讓「老」對高齡的影響降到最低，讓這個社會在對待高齡者這方面是友善的。                     |
| 跨域力 | Q1  | 統計各人口群內多數的需求，並結合其他學科整理出可提供的資源來幫助各人口群。   |
|     | Q10 | 運用社會統計來看出現今社會人口年齡組成，擬定更適用各年齡層的方案。   |
|     | Q13 | 運用課堂中學習到的知識與技能，結合各項學習資源真正運用在高齡領域。   |
|     | Q33 | 在社會統計這堂課所學的，例如：統計圖表、數據分析等等，都可以藉由科學方法和數據來深入理解台灣高齡社會人口群，也可藉由問卷調查（對象：高齡人口）統計需求和認知經驗。                         |
|     | Q38 | 在課程中學到許多統計相關知識，也了解如何計算人口變遷，在高齡社會中是非常有幫助的事。  |
|     | Q43 | 在上了社會統計後，學會用不同方法做資料與數據的分析，也讓我懂得資料的讀取，未來在看不同統計資料也可以透過統計方法的分析了解台灣進入高齡社會中各人口群、需求、認知、經驗。                      |
|     | Q44 | 利用社會統計所學到的圖表應用，歸納出各項需求的人數比率，可以了解當今要先解決的問題，有先後順序安排，能更有效率並且更明白長者關注的議題，進而規劃出最完善、妥當的計畫，各年齡層也有不一樣的想法，數據可以做出區分。 |

其他/無效

| 編號  | 內容   |
|-----|--|
| Q2  | 寫太多次了，不想寫了。  |
| Q3  | (空白)   |
| Q4  | (空白)   |
| Q6  | 太多次寫這個問卷了，一樣的已經寫3次了……。<br>我上的是社統，就是可以用這個課所學的統計去看高齡族群的現象。   |
| Q7  | 我不認為我有聽到甚麼關於高齡社會的知識，之前的一場演講也不是在講這個。  |
| Q9  | (空白)   |
| Q11 | 參加更多講座。  |
| Q14 | 運用社會統計所學的知識，可以從客觀數據去看和觀察社會現象或是社會上的需求為何，不會被人云亦云的社會風氣和謠言牽著鼻子走，而是從數據反映出的真實結果去做各種分析、調查。這堂課的學習可以令我看待社會變遷所衍生的議題時更有敏銳、精準而公正的眼光。 |
| Q17 | ①運用社會統計去觀察各項變異因素對人口高齡化的影響。<br>②運用統計不同人口群的婚姻狀況，能推估未來的生育走向<br>③統計有醫療需求的人口群年齡分配狀況   |

|     |   |
|-----|---|
|     | ④統計過往死亡年齡與現今死亡年齡之差異   |
| Q18 | 協助設計表單，以此對各人口群進行調查與資料收集，以便後續的資料分析及統計。同時，參考專家講座。   |
| Q20 | 我認為訪問很重要，因為必須詢問被照顧者才會知道他們的需求。每個對象的需求皆不相同，參考類似案例的同時，也不能全盤效仿，自我認定他人也是如此。而在訪問時，也要記得尊重被訪問者，切記勿用會冒犯他人的字眼，站在他人的角度思考。                  |
| Q21 | 透過統計，我們可以很容易發現到現今的台灣在高齡族群的人口數是不斷且急劇的爬升，但相對照顧者人數而言，也就是說台灣的社會目前是缺乏許多的專業照護人才。  |
| Q23 | 這是社會統計耶，現在大一的我們是要怎麼運用?應用在生活應該是大三大四的事吧！等到大三大四應該會選擇利用社會統計所學的技巧去做問卷調查  |
| Q24 | 在課程中，我們通過講座可以了解、發現人口在高齡化的過程中，將產生許多照顧問題。好比如說，照顧者不可能 24 小時待在需要被照顧的長者身旁，另外照顧者不可能一生也都待在需要被照顧者人旁。因此在長照 2.0 中應多加投入人力跟計畫，以便照顧者有更多彈性空間。 |
| Q26 | 一開始我們先學習社會統計學的基本概念或理論，讓第一次接觸社統的我們對設統有初步概念。透過建州老師淺顯易懂的教學，讓學習社統不再如此難澀。我們可以利用社會統計的能力去剖析高齡社會未來趨勢，包括“年齡、健康、飲食、幸福”等，來了解他們的需求，並給予協助。   |
| Q30 | 我社統還沒學好，所以好像此能力尚待加強。  |
| Q31 | (空白)  |
| Q32 | 社統好像沒有學到關於高齡社會相關議題：(  |
| Q34 | 之前社會學&高齡已填答   |
| Q39 | 我認為實地訪問很重要，因為如果沒有實際去詢問到底他們所需要的東西，每個人的需求不有不同。不可能你認為這對他們有需要，他們也同樣這麼認為，而且要設身處地為他們著想。   |
| Q41 | 在這堂課中學習到了如何去運用統計學來計算一些有關高齡社會中的人數，有時老師在課堂中也會提到一些高齡的議題。雖然我自己是認為這堂課中學到的東西能用在這方面的不多，但是我想可能也是我自己沒有更用心去發覺。                            |
| Q46 | 利用在課堂中所習得的各項知識融入到日常生活中，在報告 or 小組討論運用所學。   |

|         |                       |  |
|---------|-----------------------|--|
| 課程名稱    | 1-5 高齡社會健康照顧導論 (編碼 T) |  |
| 資料整理    | 有效數量：23；無效數量：0        |  |
| 資料分類    |                       |  |
| 向度      | 編碼                    | 具體學習歷程內容   |
| 全人健康照護/ | T3                    | 通過個老師在課堂上分享不同的高齡相關議題，能更加了解在遇到不同類型的長者時，該給予不同處遇，也透過這些分享學到如何發現他們的需求 |



|     |  |
|-----|--|
| 顧知識 | 與困難點並協助其解決問題。而在「青銀共學」的課程中，與各位大哥大姐互動之下，也更加了解長者的需求，也能夠過他們的故事，經驗分享、分析其現在生活是如何演變而成的。   |
| T4  | 從這堂課中，學習到了許多有關高齡社會這一區塊的事務，也從與跟長輩的互動中了解到了許多之前並不知道事，從他們的角度去看待其他事件，或是從他們的人生經歷中學習到了他們是如何看待他們的人生。長輩們也常常跟我們說，雖然他們老了，但是不曾想過要停止學習，除了打磨時間，更是增進自己。   |
| T9  | 經由李達為講師的講授內容，未來若有機會能夠為長輩們服務，我想我會先好好傾聽他們說的話，去了解長輩們的需求核心，若是長輩們的意見或事提議、想做的事我覺得是不可行的話，達維老師說不能強行讓他們放棄，要用引導的方式，講缺點，讓長輩們自己思考後放棄，而不是用「逼」的方式。   |
| T11 | 在上過這堂課後，學到了很多與長者溝通相處的技巧，因為這麼多與長者接觸的機會，也讓我們自己學會拋開許多成見，主動去聆聽他們的需求、了解他們的故事，像之前課堂中曾有一個活動，長者是社會的資產或負擔，我們也藉由這個活動與長者聊了很多，知道彼此的想法，解開了很多誤會。   |
| T14 | 在高齡健康照顧導論課程中，我深刻了解長者在社會中扮演重要的角色，也明白長照是現今社會發展的主要趨勢，像是曾經上過 AI 長照結合科技的課程，還有和高齡的大哥大姊一起上課並討論課堂內容，讓我們知道在年齡的差異下，對於長者的認知也會有差異，應該要以互相理解的心理來和彼此相處。   |
| T15 | 我認為訪問很重要，因為被照顧者的需求我們無法憑空想像，需實際去詢問他人的意見，而後參考類似的案例，才能達成被照顧者的需求，找出最適切的解決方式。而在訪問的同時，也別忘了設身處地站在他人的角度思考，理解時也要給予尊重，避免冒犯他人，這也是我們在這堂課所習得的道理。  |
| T20 | 在修這堂課的過程裡，除了有許多相關的專題演講，還有參訪和青銀共學等，實際和長者互動交流的機會，從中便能知道他們目前面對新世代的眼光，交換意見中就可以理解他們的需求，平衡出最適當的方案。   |
| T22 | 在修習這堂課後，我想我會更多方面朝實務經驗發展，將所學拓展至課本以外，不再僅僅是侷限於上課內容以及課文知識。如果能有更多的機會可以實際參與、參訪學習，或是親身到長照機構裡幫忙，將同理心、專業知識、各種軟實力與知識整合、結合，去對待所有需要協助的人，把理論擴大至實務。取之於社會，用之於社會，那將會是一件十分幸福的事！不只充實了自己，也豐富了他人的生命！ |
| T25 | 從這門課的許多專題和課程中我更認識了長照的服務方式和內容，對於家裡有失智、健康、亞健康長輩的我來說，無非是場及時雨。我能明確的告訴奶奶現行的政策可以為照顧失智爺爺的她減輕負擔，除了評估與回診時的通勤補助，身為照顧者的她也能夠過喘息服務獲得居服員的協助。另外   |

|                |     |   |
|----------------|-----|---|
|                |     | <p>對於須定期回診複診，亞健康的外公，我能適時提醒他，保持正確姿勢，延緩疾病的出現；也常常回家找他聊天、捧場他做的菜，希望外公能一直一直陪我，煮好料給我們吃。</p> <p>經過青銀共學的課程，對於「長輩是負擔，還是寶藏」這個問題，我更傾向於老人是寶，想更珍視家中的長輩了！</p>  |
|                | T26 | <p>在修完這學期的「高齡社會健康專題導論」課程後，我學習到許多與高齡、長期照顧有關的知識，也我不再對於高齡長者有偏見，甚至是對長期照顧更加有興趣，我也會運用在課程中學習的知識融入於生活中，並與同儕交流，實際運用在生活中。</p>   |
| 人口與科技變遷產生的社會效應 | T5  | <p>認識到社會對高齡人口的刻板印象和偏見外，也破除許多本身對長者們的舊有想法，這堂課讓我從給失能長者的輔具到高齡長者的相關機構都有更深一層的了解，隨著高齡人口的增加，能夠透過這堂課了解他們是未來很重要的知識之一。</p>   |
|                | T7  | <p>從課堂中數據、資料的呈現，了解現今台灣社位的人口狀況，亦知曉未來的趨勢，高齡化現象定無法避免了；演講及校外專家的講座讓我們更全面的學習長者相關的知識、不同領域的相關應用，也對未來長者照護的資訊科技、輔具有更高的期待。希冀未來我能結合高齡所學及經驗，和科系之專業，在運動健康產業有所發展、造福老人，面對非親戚的長者亦要帶著同理，尊重的態度與他們學習、相處，傳承最無價的社會資產。</p> |
|                | T16 | <p>上次上到高照達為老師的課，有關 AI 的設計，發現到隨著科技的進步，真的越來越多趨勢正慢慢走向科技、方便，但這也面臨高齡化的問題，在這方面也確實一直存在著老問題。</p>  |
|                | T17 | <p>在課堂上聽李達為老師所說過的 AI 技術結合需求以解決問題。結合課堂所學，討論結果來解決各人口群需求。</p>  |
|                | T18 | <p>透過三位專業人士在課堂中分享與科技結合、跨領域學習的經驗，讓我見識到很多新奇有趣的事物，也想像不到原來可以擴張到高齡的領域，也了解目前政策方面的投入，未來希望我也可以運用科技，結合肢體活動，貼近更多樂齡長者，發會創意改善他們的生活。</p>   |
|                |     | T12   |
| 跨域態度           | T13 | <p>我認為在這堂課程中前面請的專業人士來演講，帶給我更多知識讓我更了解一些社工等跨領域可走的路，經過他們的分享，我也了解到人生的路永遠不是只有一條，也並非一開始就會按照我們所設想的路走。這堂課也帶我們去參訪，看到了如何帶社區長輩做活動，使生活不無聊，也增加生活重心。我覺得很棒，很喜歡實地參訪。</p>  |
|                | T19 | <p>在學習的過程中，學習各種高齡長照領域新知，持續閱讀、蒐集資料來精進自己。有機會也實際到長照機構參訪，甚至實習來增強自己的實務經驗，讓自己成為一名更好的實務工作者。</p>  |
|                | T20 | <p>在修這堂課的過程裡，除了有許多相關的專題演講，還有參訪和青銀共學等，實際和長者互動交流的機會，從中便能知道他們目前面對新世代的看</p>   |
|                |     |   |

|  |     |   |
|--|-----|---|
|  |     | 法，交換意見中就可以理解他們的需求，平衡出最適當的方案。  |
|  | T21 | 在這堂課中我們有機會深入訪談樂齡長輩們的生命歷程，這對我來說是很特別的經驗，在訪談的過程中我們和長輩其實並無太大的代溝，這也顛覆我原先的印象。從學姊分享的內容，我也了解到要用不同的觀點去看這個世界。我想還有很多是我們可以從他們身上學習的。   |
|  | T23 | 在高齡健康照護論這堂課裡面，可以對高齡方面的各種事物有更深入的了解，不管是醫療方向面的，還是生活方向的各種新知識。例如，之前的專題講座有邀請醫療器材的專業人員，還有高齡照護的相關工作人員，向我們介紹正確以及最新的醫療器材使用，在照護工作的部分也有提及長照的概念根，以及將據點的細項代入。總體而言，需求、發展方向跟內部細節，許多更加專業的是項都有讓我們更深入了解，這是一堂可以學習到很多豐富知識的課。 |

其他/無效

| 編碼  | 內容  |
|-----|---|
| T24 | 修高齡選課時有青銀共學，實際和高齡長輩一同學習，會發現年代不同，所認知的東西有如此的的不同，在聽完其中一位大姊分享她的人生故事時，才發現她現在仍然在經營她所創辦的會計事務所，長輩們各個都是社會上的寶藏，真正近距離了解，才會知道他們的寶貴以及如何交流。 |

|      |                    |   |
|------|--------------------|---|
| 課程名稱 | 1-7 醫學社會學概論 (編碼 R) |   |
| 資料整理 | 有效數量：32；無效數量：5     |   |
| 資料分類 |                    |   |
| 向度   | 編碼                 | 具體學習歷程內容  |
| 跨域態度 | R2                 | 對於每次來演講的專家，因為都是屬於不同領域(像是身障、原住民……等)所以學習到的內容及經驗都很特別。  |
|      | R5                 | <p>透由師長在課堂講授等課程中，我嘗試重新理解此主題，我試著在眾多複雜因素與原因找出一些頭緒，總的說，Taiwan 進入高齡社會後，各層人口群都將面臨比起以往來更為嚴峻的挑戰與問題。不同的世代因隨著環境、價值觀、物質發展等經濟與政治等因素而擁有不同的經驗，需求、認知與經驗像是一種相互影響的三角式模型。</p> <p>青壯年人口群因許多因素下，而可能選擇不生育後代，而造成低年齡人口越來越少，高齡人口越來越多，對 Taiwan 整體發展造成非常大影響，so 各年曾人口都將面臨比起以往困難的考驗。</p> |
|      | R9                 | 從醫學社會學的課堂中，我學到疾病醫療化以及汙名的影響。在進入高齡社會中，各人口群的困難之處需要我們深入關心   |
|      | R10                | 在這堂課程中，學習到了許多新的概念、新名詞，關於醫療在這個社會中如何的互相影響。在台灣進入了高齡社會這樣的情況，高齡者的健康照護、醫療資源、環境帶給他們的影響……等，甚至是問題都變得非常重要，且每個高齡人口群的需求都不同，所以要先去了解他們的文化、認知……等，  |



|     |  |
|-----|--|
|     | 才能真正的了解到需求，去解決問題。  |
| R11 | 課堂講授、校外老師的演講皆有提到原住民長者的健康生活型態。因為部落中的生活還經跟一般漢人不太相同，所以在老年的長期照顧方面也不能適用在漢人的制度相同，需要有所改變。校外老師的演講中就有提到可以將整個部落當成一個養護中心，部落的家就是中心的房間，共同的休閒室就是部落的射擊場……，以更貼近原住民長者原先的生活去給予輔助。  |
| R12 | 在現在台灣已邁入高齡社會，老人照顧需求增加。而照顧工作不只是滿足其生活基本需求即可，而是要考量其背後的社會文化背景、家庭狀況……等因素給出適合的處遇。在工作時，也要結合其他專業領域的知識，打造全人照護的完善工作。   |
| R14 | 我會在課堂勤作筆記，因為課堂是我收到新知最好的途徑，我也會針對老師額外的補充教材和文本進行研讀，試著將它與課程融會貫通，做到以上之後，我認為配合各式資源，我將可更好理解高齡族群的需求、認知和經驗。   |
| R16 | 透過這堂課能夠重新思考一些隱含在各種社會互動中背後的意涵和知識，在理解高齡社會中各人口群的需求時，可以更加的站在他們的角度去理解和思考，了解他們行為的動機，察覺他們真正的需求。   |
| R18 | 透過醫學社會學概論，我更加理解不同人群在面對疾病、照護以及在醫療中遇到的困境。像是原住民因社會的污名以及文化差異所造成的醫療弱勢，並非全然如我所想像的，單純因為地處偏遠導致醫療人力、物力難以進入。同時，我還學到病人在疾病的影響下，社會及心理上的變化有多隱微、多難以自我察覺，然而若不正視並仔細分析，所有的感受與困境攪在一塊兒時，那樣的苦楚與心理負擔勢必影響生理!因為此堂課，我更加理解身心社的交互作用，且此現象不限於單一種族及性別。 |
| R21 | 台灣高齡社會中的長者，尤其是有身心障礙、原住民等身分的長者更容易在就醫時受到歧視、污名。醫生也許會在看診時先入為主地認為病人本身無法理解自己的醫囑，因此下意識地將視線帶往照顧者，即使該位病人沒有理解上的障礙；原住民長者（當然，不只是長者）在就醫時可能會被冠上「愛喝酒所以才會生病」的罪名。尚有許多例子，在此就不再贅述，重要的是，我們應釐清這些現象背後發生的原因，並從根本加以破除。                           |
| R24 | 修課後發現課堂中的知識能讓我用不同的角度去了解高齡者，例如：高齡者對疾病的看待及處置方式，對自身身體狀態的察覺、對於醫療如何評價、如何與醫療人員溝通等，並認識不同的文化脈絡及背景將如何影響高齡者如何與社會和醫療體系互動。   |
| R25 | 我在修了這堂課之後學習到因為進入高齡社會長輩使用醫療資源的頻率可能相對變高，又或是在生病後子女必須來照顧他們造成子女工作上和照顧上兩難的問題，就需要其他人介入，ex:長照機構、或透過非專業轉介系統（Lay Referral System）進而幫助他們解決困難。   |
| R27 | 在修習這堂課後了解到生病角色、醫病關係的相關知識。進而也了解到如何運用在現今的社會當中。過去是接受醫療服務的角色，現在是我學習去   |

|     |   |
|-----|---|
|     | 運用專業、理解受眾的需求了。  |
| R28 | 在課堂中的學習，每週的指定閱讀跟反思作業，都使我的學習更加深刻，而高齡人口群的需求與認知、經驗跟醫學社會學習習相關，因長者時常需要去醫院就診，而除了醫生的生理專業知識以外，也有許多社會學探討的議題，例如：醫病關係、另類療法、醫療化等，而在學習與反思這些議題的過程中，讓我更明白高齡族群的相關知識。  |
| R29 | 透過學習醫學社會學概論，我會試著用醫學社會學的觀點去理解台灣進入高齡社會中各人口群的需求認知或經驗。  |
| R32 | 在修習這堂課後，我學到了醫病關係的重要，台灣進入高齡社會後，長照和醫療越來越重要。正確的處理醫生和病人之間的關係能夠更清楚的了解病人的需求。  |
| R34 | 醫學社會學以社會觀點分析醫療、健康領域的相關現象，是培養學生戴上一副社會學的眼鏡來看醫療照顧領域中的疾病、患者及醫療提供者並思考社會脈絡所帶來的影響，並強調社會改變和發展、社會凝聚和人民的賦權和解放。  |
| R35 | 本堂課程「醫學社會學理論」主要是想授予我們在醫療專業體中如何具備人文及社會科學的專業知識與素養。透過教授每週隨堂作業使我們更加了解醫療體系與社會環境的互動關係，在未來的實務操作中能更加清楚的分析因各項因素形成的作用關、從而介入與處遇，並且同時具備多元觀點。  |
| R36 | 在醫學社會學概論中，透過每週的閱讀及作業更加認識了以社會學觀點來看醫學。其中，醫病關係是個很重要的角色，高齡者通常比較容易接觸這方面的問題，也比較了解要如何去處理。  |
| R38 | 醫學社會學這門課無疑對於高齡者來說是息息相關的，老年人因身體器官長年使用而容易出問題，必須就醫，然而就醫經驗就容易伴隨許多社會問題，必須就醫，也就是醫學社會學所探討的，而這學期的課程中有提到醫療化，許多症狀不斷的被定義為疾病，導致過度醫療，還有另類醫療也使我更了解高齡者常使用的民俗療法是怎麼回事。此外，遵不遵守醫囑和醫用關係也讓我更加了解不同年齡，身分的人在就醫經驗上可能發生的問題。總之，這堂課使我能運用不同角度去設身處地為他人著想，在未來服務時，也能更貼近被服務者的需求！ |
| R39 | 對於台灣進入高齡社會，我認為本課程提到的“醫病溝通”很重要。有時長輩較不能正確表達自己的需求或聽不懂醫生所交代的事項，造成一種上對下的不良溝通模式。我認為這是有改進空間的。  |
| R40 | 這堂課提及的醫療化、醫病關係、照護等等…除了讓我反思自己遇過的情況，對於整體高齡社會的需求及問題因應、解決方法，都使我有更深入的了解。   |
| R41 | 修習醫學社會學課程之後能透過更多元的觀點，以及相關的理論去應用於實務工作，舉凡醫病關係的和諧、生病角色的詮釋、汙名的管理等，這些都是與高齡社會、老年照顧相關且影響甚深，期盼未來能於此刻成汲取更多元、豐富的知識。   |

|     |     |   |
|-----|-----|---|
| 跨域力 | R13 | 我認為能夠透過「醫療化」的議題去反思高齡人口就醫的問題，例如因為高齡者的身體機能會不斷退化，檢測出的各項數值會大幅度降低，可能導致高齡者過度擔心數值“不正常”。但應宣導“成功老化”的概念使長者用樂觀積極的心態去面對。  |
|     | R15 | 個案的課堂中有讓我們去旗津巷弄站的計畫，去了2次之後印象非常深刻，因為能實地直接和高齡的長輩對話，也因此更能去理解長輩們的需求或者他們的故事，平時除了回家之外其實和高齡長輩互動談話的機會不多，個案課堂上也有學習一些會談技巧，這也讓我們到巷弄站時更好和長輩們對話。   |
|     | R17 | 透過這堂課，學生能更深刻理解「疾病」並非單指有生理機能異常所致，而是社會環境、心理與生理交互而成。另外，也讓修這堂課的人更明確知道醫療領域若想提升整體社會大眾的健康，需加強、正視的不僅僅是熟悉病理學的醫療人員的專業。對於文化、性別都要都要有更多的了解，才能設計出有效的方案以及預防方式。且校外實務專家的演講能更強化學識及實際場域的連結，是一堂讓人收穫頗豐的課程。 |
|     | R20 | 醫學社會學概論提供我們對於社會現況新的視野，不論是多元的思考或各個族群不同的思維模式，課後的指定閱讀與作業也讓我們能結合自身經歷去看這些狀況。   |
|     | R22 | 透過這堂課的課堂講授、小組討論及校外專家的講座，我理解到台灣進入高齡社會中各人口群在醫療行為中可能會發生的衝突或困境，並能在作業中思考期解決方案，以利日後就業後能以這些思考後的結論應對職場上各種困難。  |
|     | R26 | 上完這堂課，我覺得能使我更容易站在不同立場或角色的角度去思考一些議題，當然還有作業上的反思。課堂作業也能使我重新反思自己的相關經驗並加以融合課程所學。因為課程牽扯的面向多元，最能使我開始思考的我認為是高齡照護問題，也會省思如何應用在未來的專業上。   |
|     | R31 | 能夠了解到在醫療場域裡平常自己較少遇到的情形，像一些求醫經驗與社會結構問題，都會在課堂上提出來並討論，還不論高齡族群，也跨足到身心障礙、婦女等領域，在這種綜合式的課程下，能增進跨領域的整合能力，在上述所提到不同領域一定也會有各自的高齡問題，通過這些課程能更加瞭解他們隱藏的困境！   |
|     | R33 | 在這堂課上我學到了用不同觀點去反思高齡、醫病關係等議題，也透過課堂作業的不斷練習，更加懂得如何運用文字表達自己的想法，我覺得夠過去思考不同主題的議題與同學討論去發現與認知高齡人群的需求和在社會上所面臨的困難。  |
|     | R37 | 從校外專家日宏煜老師的講座中，我了解到有關原住民長照的知識，知道原住民族地區的長照資源仍有許多不足，而提供服務時，要先了解其文化背景、認知和意義體系等，與原住民建立一種平等的夥伴關係，且在過程中要彼此尊重並創造符合文化安全的照顧條件和環境。  |



其他/無效

| 編碼  | 內容   |
|-----|--|
| R1  | 要寫太多了，不寫了，之前寫過了  |
| R3  | (空白)   |
| R4  | (空白)   |
| R6  | (空白)   |
| R7  | (空白)   |
| R8  | 因年長者比較不會也不重視醫病關係。我覺得可以用一些醫病溝通的課程內容去強調並宣傳醫病溝通的重要性   |
| R19 | 覺得這堂課很棒，老師都會很用力地回答同學的問題，在課堂中也會舉很多實例幫我們理解理論，謝謝老師！   |
| R23 | 台灣逐漸邁入超高齡社會，扶養比居高不下，除了家人之中的照顧外，在外勞的需求上也越來越高，外勞的出現無疑大大降低了照護家中長輩的需求，但同時對於外勞的素質也須多加注意，新聞中常看到外勞虐待長輩的消息，因此我認為可以在審查外勞的步驟上更加嚴格，提高照護的品質。 |
| R30 | 我認為有書本與先人的知識以外，我們更需要實際去了解當地高齡族群的需求，像是前陣子到旗津巷弄站與當地的長輩互動，從而了解他們的生活與不便之處，我認為應多開相關課程來實際運用所學。   |

| 課程名稱       | 1-8 性別、醫療與社會 (編碼 S) |   |
|------------|---------------------|---|
| 資料整理       | 有效數量：18；無效數量：0      |   |
| 資料分類       |                     |   |
| 向度         | 編碼                  | 具體學習歷程內容  |
| 全人健康照護/顧知識 | S2                  | <p>我認為去認識其他群體最好的方式就是與他們共同生活，吃一樣的、用一樣的、住一樣的，才能真正做到「轉換觀點」。有些經歷並不是寥寥幾句話就能被詮釋與同理。</p> <p>舉一個以前參加活動的經驗為例：我們到偏遠地區的衛生所服務，發現量血壓的設備還在用舊式工具（要充氣那種），明明辦公室就有量血壓電子設備，而且還全新；直到我們接觸到老人家們，才知道他們之所以不要新式工具，是因為不習慣，有怕新的血壓機會夾斷自己的手，並不是因為偏鄉沒有新工具。初來乍到來做服務的志工，一開始總跟我們一樣心中十分不解，又半「強迫」老人家用新血壓機，結果老人家都不找志工，使「服務計畫」沒有達成其目的（降低人的壓力）。</p> |
|            | S4                  | <p>我認為雖然現今社會上已經有很多關懷弱勢族群的團體，但法制的推行仍有待加強與努力，社會上還是存在某些被遺忘或忽略的個體，都是需要我們去關心的。我覺得在課堂後我會更用心去理解不同時空背景下的族群，努力幫助他們實踐屬於他們的正義。</p>   |
|            | S7                  | <p>高齡人口不僅僅在生理方面可能面臨困境，心理方面也可造成他們的不便，人們進入高齡，生理機能衰退而造成疾病是常有的事，而面對疾病有</p>  |

|      |     |   |
|------|-----|---|
|      |     | 部分病人需他人協助照顧生活起居，因此家中子女可能需花費時間或金錢，而有些長輩會將此視為自己造成了子女的負擔，而不停地自責、不安，開始對自我的存在貶抑，在生理上承受疾病的病痛的同时，心理上也正承受巨大的壓力，因此我認為在照顧高齡長輩時，不僅須關注他們身體健康的變化，也需注意他們的感受與心理狀態。   |
|      | S9  | 面對高齡者時需考慮其時代背景，可能經歷的歷史事件，而非單單一名老人，同時除去對「老」這個概念的負面想像，而是將它視為一個必經且該接納的生命進程。在高齡議題中，除去理性的分析，也要用人本的角度去理解每個個體，並對每位高齡者採開放的態度，如此方式真正在理解理性事實的同時，理解感性現實。   |
|      | S10 | 從課堂作業中，經由去訪問老人才得以了解到他們對這個世代的看法，加上課堂上老師有提到近期高齡照護的問題，我認為，對老人族群更加了解後，在未來工作坊面對到較年長者時，就能運用知識和同理心，去真正站在他們的立場來協助他們。  |
|      | S11 | 台灣進入高齡社會的問題日趨嚴重，值得我們省思並試著站在他們需求著想，如同有一堂課老師要請促轉會的社工分享政治受難者的現況，能夠從中看出對於年長者心理建設的重要，多傾聽他們的故事、內心想法，藉由這個抒發的過程，使他們感到被重視、被理解，進而弭平心中的痛與缺憾。因此我認為多關心長者、聆聽他們內在的聲音有助於令長者感受快樂和愛。  |
|      | S12 | 今後，在面對家中較為年長的長輩時我，我會更具包容心及同理心，盡可能體諒他們的狀況，同時不再畏懼於與他們交談，他們有他們的期待及過往，透過「文學報導寫作」作業，我與他們變的更親近了，也可以從中理解他們的辛勞與過往的時代背景、經驗。  |
|      | S15 | 淑君老師在帶領我們學習的過程中，都很鼓勵我們自由討論、踴躍發言、汲取了不同同學的想法後，讓我對於同志議題和照顧者議題上有了更多元的看法。<br>印象很深刻的是利用報紙，在上面畫出有偏見、歧視字眼的課堂活動，那次瞭解到了生活中有很多小偏見仍頑固的存在著，讓我對自己更加要求，面對各人口群都要以更平等的眼光去看待。   |
|      | S16 | 小組報告和課堂中，老師都有介紹到長照，令我印象深刻的有2件事。1. 同學介紹了安寧照護，「安樂活」的概念，到底一個人的生存權應該由誰來決定？安樂活難道真的優於安樂死嗎？在長照高齡病患中仍存在許多道德、法規互相糾葛的複雜問題。2. 老師給我們看了長趙家人的相關採訪，已經奉獻所有青春來照顧患者的他們，在鏡頭前聲淚俱下，令人鼻酸，誰不想要有自己的生活呢？長照在台灣仍有一大塊空白，希望往後社會能找到合適的辦法填補空缺。 |
| 跨域態度 | S7  | 高齡人口不僅僅在生理方面可能面臨困境，心理方面也可造成他們的不便，人們進入高齡，生理機能衰退而造成疾病是常有的事，而面對疾病有部分病人需他人協助照顧生活起居，因此家中子女可能需花費時間或金  |

|     |  |
|-----|--|
|     | 錢，而有些長輩會將此視為自己造成了子女的負擔，而不停地自責、不安，開始對自我的存在貶抑，在生理上承受疾病的病痛的同時，心理上也正承受巨大的壓力，因此我認為在照顧高齡長輩時，不僅須關注他們身體健康的變化，也需注意他們的感受與心理狀態。   |
| S8  | 應該要先去了解他們的成長背景以及環境，在不同的成長環境都會發展出不一樣的認知、經驗以及性格。或者是收集資訊並做大數據分析，了解各年齡層各方面傾向，甚至是可以模擬時間上的變化（縱貫或橫貫研究）提早為未來的改變作準備。  |
| S13 | 在這堂課中，我聽到了不同生命經驗的人的故事分享及理念傳遞，除了跳脫平時接收資訊的舒適圈以外，也得到了一些一輩子都不一定能夠得到的感觸，我認為，正是因為我們對一些事務不了解，才難以產生同理心，進而提供相關協助，若能引導他人一起理解生命中所不了解之事，便能讓年輕族群與高齡族群有所連接。  |
| S14 | 在課堂講授和校外專家的講座中，會見識到許多不同的議題，利用小組討論的方式深入每個議題，聽取多方意見，進而理解到高齡人口群所面臨的問題。  |
| S17 | 在邀請促轉會及政治受難前輩分享的課堂中，第一次了解到白色恐怖的受難者及家屬現今可能的生活樣貌及促轉會的角色，如何介入、協助這些長者的照護需求（例：跟家庭照顧者協會合作、減輕照顧者的生活壓力），以及心理健康需求（例：促轉會的心理師及社工師持續接觸、關懷受創傷所苦的受難前輩），了解到社會中比較少被大眾關注的高齡族群，也是第一次知道原來在這個領域有許多心理師參與其中，讓我在面對自己不夠熟悉的（高齡或其他任何）族群時會更虛心的面對，也讓我對心理專業的可能性有更多的期待跟視野。 |
| S18 | 關於高齡前輩的經驗此點，在有次的課堂邀請了曾經參與青年活動甚至被關入獄的老先生。讓了解了生活長大的時代背景。以講者參與課堂進行分享是很直接能學習與認識的方式，也謝謝老師的帶領與解說。  |

其他/無效

| 編號 | 內容  |
|----|---|
| S1 | 在不同的健康條件下，使年齡相仿，在生活樣態與被照顧需求其實存在很多的差異，在評估及福利給予都還極度欠缺。  |
| S3 | 目前在高齡社會的介入方法與國外相比甚少，甚至不是每位高齡的群眾都了解台灣目前具有那些方案，就算知道也未必有足夠的金錢可以負擔。以療養院為例，目前的志工對於如何協助長輩並沒有完全專業的知識。我自己更是想針對長輩內心需求的需要，好多人認為外在照顧好就好了。但沒有人真正問過他們好不好，但現今台灣要做到這麼全屬實困難，希望未來有天台灣會成為人人口中老人的安居之地。 |
| S5 | 校外專家的講座讓我印象深刻，我才意識到其實高齡問題離我們非常近。一開始，我總以為自己的方法很不錯，但真正意識到未來社會可能的問題、各方法的利弊，  |



|    |   |
|----|---|
|    | 我才知道每個人的需求都不同！我想，既然高齡是一個事實了，就應該好好正視它。很多人會將老人視為麻煩、無用的存在，是個利用資源的族群，一但有這些想法，做甚麼都是徒勞無功！老人家是很有能力、經驗的存在！  |
| S6 | 其中某一堂課是介紹一位老年人因經歷白色恐怖等社會壓力導致他害怕出門、害怕接觸人群，不過最後有一個團體透過攝影展的方式讓更多人認識他，輔導那位爺爺走出傷痛，並以紀錄片的方式將故事保留下來。<br>我認為首要的步驟是去認識高齡族群的人們，可以透過一些社福團體、機構，了解他們的故事後才能夠感同身受，用最直接的行動去幫助他們、陪伴他們。 |

|                |                   |   |
|----------------|-------------------|---|
| 課程名稱           | 2-1 數位生活記錄 (編碼 V) |   |
| 資料整理           | 有效數量：38；無效數量：0    |   |
| 資料分類           |                   |   |
| 向度             | 編碼                | 具體學習歷程內容  |
| 全人健康照護/<br>顧知識 | V3                | 因應高齡化社會，可能 Taiwan 會產生安養機構不足，照護人手不夠的問題，因此會希望推居家照護的方案，讓長者可以舒適地待在自己熟悉的地方，同時結合科技的發展，減少人力資源的浪費，舉例來說：目前 AI 的科技可以偵測到目前長者的健康指數為何，或是定期追蹤一些長者的身體復健、病情如此可減輕照顧者的心理負擔。 |
|                | V4                | 高齡社會的來臨使得壯年人口需要負擔的老年人口越來越多。若能運用現有科技，例如：虛擬保母、虛擬寵物（電子雞、狗、貓等）技術去陪伴老人，讓他們的生活保有重心，相信他們不會太容易變得孤單或虛弱，同時又可以活得快樂又健康。技術還有虛擬教練、老師（教甚麼都可以）元宇宙的發展也可也期待。                |
|                | V6                | 現今社會中，有許多老人獨居，而當他們身體不適或需要幫助時，無法立即得到協助，所以我們可以給予 lifelogging 的智慧手表，在其需幫助時立即呼救，也可同時記錄其身體狀況，包括心率、呼吸等，也可提醒老人坐太久，需起來動動等功能。                                      |
|                | V22               | 利用 lifelogging 去記錄長者生活，包括生理指標如心跳、血壓血糖，幫助醫生去追蹤長者健康，更進一步的步數去過的地方，去確認長者有足夠的運動和安全性。利用 lifelogging 去量化長者最後的時光，令他不再被失智症所困擾，達成成功老化的意義。                           |
|                | V24               | 我覺得先前有一次的線上討論很有意義，該次是讓我們藉由案例，發覺個案須被注意的症狀、服藥習慣等，並讓我們發想如何祭物才便於使高齡者好使用，而次也邀請了一位醫生給予我們回顧和建議。這些都會成為未來我們和個案互動的養分和技巧，可以讓其知道如何運用科技適度掌握自己的身心狀況。                    |
|                | V25               | 可用 lifelogging 的方式去記錄老年人的生活，例如：飲食情況和每日步行數，由專業的營養師打造一款搭配一日三餐和健康飲食指南的 app，讓老年人可以參閱，也可由子女監控父母的狀態。若日後需就醫，也可以參照  |

|          |     |  |
|----------|-----|--|
|          |     | 的日常飲食狀況。   |
|          | V26 | 可以藉由 lifelogging 幫助高齡人口記錄、提醒他們容易遺忘的事物，例如老年人口常常會患有三高，需要吃許多的藥，有時會忘記自己是否已經服用過了，我們可以利用 lifelong 記錄他們是否已經吃過藥，並且在他們要重複吃藥時使用警示音提醒。                                  |
|          | V34 | 這堂課的授課時常運用到小組討論的方式，也針對不同社會議題去做分析探討。其中，面對現今高齡化的問題，我認為以 lifelogging 的角度去設計方案的話，可以更貼近年長者的生活去記錄他們日常的習性，進而調整成更適切的生活狀態。  |
|          | V35 | 人口高齡化的趨勢下，獨居老人的數量也有所增加，如何照顧到這些年長者獨自在家的安危，運用科技是很好的方法。我認為類似小米手環的工具可以幫忙，能隨時監測心跳血壓，若出現危及生命的數值，會直接發警報給最近的消防局、醫院，能及時趕到家中救助長者（手環有定位系統）。                             |
|          | V37 | 高齡長者的健康狀態比較需要被監控注意，透過數位科技，可以有效地隨時注意他們的狀態，也不用耗費太多人力在上面，達到事半功倍的效果，因此我覺得未來可以多發展不同功能的應用程式，對於邁向高齡化的社會是一大幫助。   |
|          | V38 | 這堂課中的方案可以運程式去記錄老年人的健康以便觀察他們的身體狀況，又或是記錄他們的飲食，藉由記錄健康數據去制定出適合他們的飲食或運動，以改善肌少症的問題，因為台灣老年人最常出現的健康問題就是肌少症，而肌少症會引發很多的健康問題。   |
| 科技素<br>養 | V1  | 數位生活記錄的課程內容給予了我們不同的看待日常生活的方式，以往生活中的事件僅能以記憶的形式存在腦海中或以文字的形式存在日記上，然而現今的技術可以提供更科技、更客觀的解決方法。高齡社會下年長者們的照護成為了整個社會共同之責任，擁有 life logging 技術可幫助節約部分人力，也免除了溝通間的可能產生之誤會。 |
|          | V2  | 用 lifelog 的概念去設計應用在老年人口身上，解決他們一些生活問題，例如：可以記錄與糖尿病有關的生活數據、血糖值、飲食紀錄、運動量等等。在設計應用的過程中，也應考慮個是可能發生的問題，外加參照使用者的反饋去思索會不會有侵犯到隱私或是因不同原因而有無法持續記錄的困擾，藉此去完善此一設計。           |
|          | V3  | 因應高齡化社會，可能 Taiwan 會產生安養機構不足，照護人手不夠的問題，因此會希望推居家照護的方案，讓長者可以舒適地待在自己熟悉的地方，同時結合科技的發展，減少人力資源的浪費，舉例來說：目前 AI 的科技可以偵測到目前長者的健康指數為何，或是定期追蹤一些長者的身體復健、病情如此可減輕照顧者的心理負擔。    |
|          | V4  | 高齡社會的來臨使得壯年人口需要負擔的老年人口越來越多。若能運用現有科技，例如：虛擬保母、虛擬寵物（電子雞、狗、貓等）技術去陪伴老人，讓他們的生活保有重心，相信他們不會太容易變得孤單或虛弱，同時又可以活得快樂又健康。技術還有虛擬教練、老師（教甚麼都可以）元宇                             |

|     |  |
|-----|--|
|     | 宙的發展也可也期待。   |
| V5  | 可以用智慧手錶結合手機 APP，監測高齡者的健康指標和即時生理數據等（如心跳血壓、神經回饋），另可結合求救機制，當高齡者的生理數據低於標準時發出警報，會將高齡者的位置傳送給附近的人以及醫院，同時自動叫救護車，如此可避免獨居者身體出狀況時呼救不便的情況。   |
| V7  | 紀錄高齡的人的各種生理指標，像是血壓、心率、血糖等，有了這些數據的回饋，能使我們更即時且準確診治高齡患者。  |
| V8  | 以正常、健康的人來說，Grain 可能是會侵犯到隱私的東西，但若是應用在失智症的人身上似乎能帶給他們更多東西。  |
| V20 | 可以運用 lifelogging 的技術幫台灣高齡人口有更好的健康管理，因推及普羅大眾，使不限於症狀明顯的老年人有良好的健康維護，使大眾在日常生活中使有能力去了解自己的身體狀況，並隨時做出調整和改善，可以利用偵測血壓、脈搏抑或每日飲食所攝取的營養來檢測當下和過去長期的狀況，以利找出方法解決，且此技術不限於老年人口，也可幫助年輕人口從早年注意身體狀況，防止晚年健康發生問題。                                |
| V22 | 利用 lifelogging 去記錄長者生活，包括生理指標如心跳、血壓血糖，幫助醫生去追蹤長者健康，更進一步的步數去過的地方，去確認長者有足夠的運動和安全性。利用 lifelogging 去量化長者最後的時光，令他不再被失智症所困擾，達成成功老化的意義。  |
| V23 | 可以用 lifelog 記錄他們的身體狀況，例如：糖尿病。設計一款 app，可以簞側及記錄血糖高低，並做大數據分析。此設計可以減輕高齡者照顧者的負擔。  |
| V25 | 可用 lifelogging 的方式去記錄老年人的生活，例如：飲食情況和每日步行數，由專業的營養師打造一款搭配一日三餐和健康飲食指南的 app，讓老年人可以參閱，也可由子女監控父母的狀態。若日後需就醫，也可以參照的日常飲食狀況。   |
| V27 | 由課堂講授、小組討論，我領悟到從使用者經驗角度思考設計方案的重要性，一些看似微不足道的細節，例如：使用者感受到被監控的不適感，對使用者自使用裝置的過程中會放大其不適感。課堂講授也給我記錄裝置所記錄的事物有更寬廣的範圍，例如：紀錄外食族群的偏好，台北人的數據資料、新竹的交通安全。台灣高齡社會下，使用個人穿戴裝置的需求將日漸升高，使用者經驗的重要性也將日漸提升。記錄範圍也會更加寬廣，可以留下許多創新數據資料給後世參考，提升後世的創造力。 |
| V28 | 選修這堂課確實有很多的收穫，不管是課堂講授還是小組討論，跟著老師跟同學一起發現科技工具的魅力，能在私下生活中運用越來越多關於科技的工具、服務方案。  |
| V29 | 我認為可解決之高齡議題可涵蓋部分高齡者面對到的阿茲海默症老化問題。數位生活紀錄可以非常實在地去改善此問題，因為 lifelogging 是在人類不去自我進行操控外，自動化地成為「提醒工具」。這樣或許能改善高齡者「失智」這方面問題。  |



|     |     |  |
|-----|-----|--|
|     | V30 | 可以使用穿戴型裝置來幫助高齡人口記錄自身生理指標，例如：「心率、血壓、睡眠時數、坐在同一位置時間」，可幫助高齡人口更加了解自己身體狀態，並進而改善原先作息使身體更加健康。此外，可以在偵測心跳異常時與緊急救護服務連結，提升救援效率。                    |
|     | V31 | 數位這門課是非常貼近現今我們所處世代所使用到的科技用品，也讓我了解許多平常不會觸及或不會主動去了解的層面。其中有太多地方是可結合於我們的世代與現在人口組合的物件，例如：lifelogging 是否可以用來更豐富我們生活甚至在老年時候。                  |
|     | V32 | 學到很多記錄健康生活的 lifelogging app，時時刻刻關注並記錄自己的生活，才可以更加了解自己的身體狀況，並找到改變解決現況的方法，用在高齡族群上，老人常有的高血壓、糖尿病等健康議題，都可以透過 lifelogging 來幫助他們不要突然爆發大狀況。     |
|     | V37 | 高齡長者的健康狀態比較需要被監控注意，透過數位科技，可以有效地隨時注意他們的狀態，也不用耗費太多人力在上面，達到事半功倍的效果，因此我覺得未來可以多發展不同功能的應用程式，對於邁向高齡化的社會是一大幫助。                                 |
| 實踐力 | V5  | 可以用智慧手錶結合手機 APP，監測高齡者的健康指標和即時生理數據等（如心跳血壓、神經回饋），另可結合求救機制，當高齡者的生理數據低於標準時發出警報，會將高齡者的位置傳送給附近的人以及醫院，同時自動叫救護車，如此可避免獨居者身體出狀況時呼救不便的情況。         |
|     | V6  | 現今社會中，有許多老人獨居，而當他們身體不適或需要幫助時，無法立即得到協助，所以我們可以給予 lifelogging 的智慧手表，在其需幫助時立即呼救，也可同時記錄其身體狀況，包括心率、呼吸等，也可提醒老人坐太久，需起來動動等功能。                   |
|     | V21 | 我會先藉由各項數據記錄來推目前高齡社會下的問題，與未來老年人口比例逐漸上升，可能出現的健康、安全、經濟等等方面，並利用智慧手環、眼鏡等裝置，對使用者身處的環境、位置，使用者的身體狀況等作出即時的評估，並在有需要時進行通報等等。                      |
|     | V23 | 可以用 lifelog 記錄他們的身體狀況，例如：糖尿病。設計一款 app，可以簪側及記錄血糖高低，並做大數據分析。此設計可以減輕高齡者照顧者的負擔。  |
|     | V24 | 我覺得先前有一次的線上討論很有意義，該次是讓我們藉由案例，發覺個案須被注意的症狀、服藥習慣等，並讓我們發想如何祭物才便於使高齡者好使用，而次也邀請了一位醫生給予我們回顧和建議。這些都會成為未來我們和個案互動的養分和技巧，可以讓其知道如何運用科技適度掌握自己的身心狀況。 |
|     | V26 | 可以藉由 lifelogging 幫助高齡人口記錄、提醒他們容易遺忘的事物，例如老年人口常常會患有三高，需要吃許多的藥，有時會忘記自己是否已經服用過了，我們可以利用 lifelong 記錄他們是否已經吃過藥，並且在他們要重複吃藥時使用警示音提醒。            |

|      |     |  |
|------|-----|--|
|      | V29 | 我認為可解決之高齡議題可涵蓋部分高齡者面對到的阿茲海默症老化問題。數位生活紀錄可以非常實在地去改善此問題，因為 lifelogging 是在人類不去自我進行操控外，自動化地成為「提醒工具」。這樣或許能改善高齡者「失智」這方面問題。  |
|      | V33 | 首先在小組討論中，將高齡社會的議題以及遇到的問題提出並且討論，利用在課堂中所學去解決問題、提出方案，運用 lifelogging 去記錄生活，幫助提醒大眾，例如：運動、飲食……。  |
|      | V35 | 人口高齡化的趨勢下，獨居老人的數量也有所增加，如何照顧到這些年長者獨自在家的安危，運用科技是很好的方法。我認為類似小米手環的工具可以幫忙，能隨時監測心跳血壓，若出現危及生命的數值，會直接發警報給最近的消防局、醫院，能及時趕到家中救助長者（手環有定位系統）。   |
|      | V36 | 高齡人口健康議題：穿戴式裝置能幫助長者偵測健康情形，如：血壓、心率、呼吸速率等項目，提供醫療時的參考，也能分擔照顧者的壓力（未來扶老比上升，照護壓力上升）。   |
| 跨域態度 | V1  | 數位生活記錄的課程內容給予了我們不同的看待日常生活的方式，以往生活中的事件僅能以記憶的形式存在腦海中或以文字的形式存在日記上，然而現今的技術可以提供更科技、更客觀的解決方法。高齡社會下年長者們的照護成為了整個社會共同之責任，擁有 life logging 技術可幫助節約部分人力，也免除了溝通間的可能產生之誤會。   |
|      | V27 | 由課堂講授、小組討論，我領悟到從使用者經驗角度思考設計方案的重要性，一些看似微不足道的細節，例如：使用者感受到被監控的不適感，對使用者自使用裝置的過程中會放大其不適感。課堂講授也給我記錄裝置所記錄的事物有更寬廣的範圍，例如：紀錄外食族群的偏好，台北人的數據資料、新竹的交通安全。台灣高齡社會下，使用個人穿戴裝置的需求將日漸升高，使用者經驗的重要性也將日漸提升。記錄範圍也會更加寬廣，可以留下許多創新數據資料給後世參考，提升後世的創造力。 |
| 跨域力  | V9  | 此課程教授與多使用 lifelogging 的方法，根據使用者角度（ex.老年獨居人士）結合環境、接觸人士等脈絡，設計能解決高齡化社會下議題目的的裝置（ex, 如老年人每日身心狀態追蹤、陪伴玩樂遊戲）解決無人照應之問題。   |
|      | V24 | 我覺得先前有一次的線上討論很有意義，該次是讓我們藉由案例，發覺個案須被注意的症狀、服藥習慣等，並讓我們發想如何祭物才便於使高齡者好使用，而次也邀請了一位醫生給予我們回顧和建議。這些都會成為未來我們和個案互動的養分和技巧，可以讓其知道如何運用科技適度掌握自己的身心狀況。   |

## 五、自評內容

依據本計畫課程前瞻課群與設立學程規劃之下，以下將以三個層面分別為：前瞻性、永續性及推廣潛力，自評在第三期的成果：

|             |   |
|-------------|---|
| 前<br>瞻<br>性 | <p>本計畫在高齡社會賦能、使用者經驗導向的科技設計的前瞻意識之下，設計 UX、UI、UC 的課群來培育未來社會工程團隊人才及核心能力。UX 課群多座落在奠基石 (conerstone) 階段，透過基礎課程如「普通心理學」、「社會學」、「高齡社會健康導論」、「社會統計」，培育學生理解在探究社會議題的過程中，轉換多元思考角度的必要性。奠基於此認知之上，透過學習成效的後測評量結果，可以發現學生逐漸看見高齡議題的複雜性，開始意識到既有的高齡照護環境經常缺少高齡者自身的觀點和經驗。規劃於 111-1 開課之「超高齡解方!人口與科技變遷導論」也屬於奠基石 (conerstone) 階段，此課程開設在大一上學期，希望讓大一新生從剛入學時就能具備前瞻視野，培育未來人才的前瞻力，並帶領學生思考「人口與科技變遷」下的前瞻議題，於課程中體驗跨領域共授課程的教學氛圍，進而輔佐有興趣的學生走上 UFO 計畫規劃的前瞻路徑。</p> <p>UI 課群多落在主體石 (keystone) 階段，透過跨域專業進階課程 (如「性別、醫療與社會」、「數位生活記錄」) 和跨域專精課程 (如「科技與性別化創新」、「高齡跨專業健康照顧與科技應用」)，養成學生奠基在使用者經驗的理解和評估之上，進行創新思考科技服務的能力。透過學習成效的後測評量，可以發現學生理解到科技服務方案的設計不能僅從科技端做思考，因為科技導向的設計可能會造成使用者的違和感 (如智慧手環)、或傷及自尊與自主 (如智慧尿布)、或僅提供身體照護而忽略其多元向度的需求 (如老人的性需求)。意識到科技導向設計的不足之後，學生也逐漸發展出觀察使用者經驗來探知需求的能力，如看到高齡者在公車站牌前無所適從，就處發出如何運用科技來排除高齡者使用公共運輸之障礙，以達成其自主且尊嚴行動的潛能。最後，UC 課群落在頂金石 (capstone) 階段，相關課程如「社會工作實習三」、「應用心理學與實務」、「社會調查科學與實務」，計畫目標期待學生透過參與實作過程中，來將 UX 到 UI 的能力落實到服務場域，並評估此服務方案是否能確實帶來使用者的改變。</p> <p>課程學習成效評估前後測的結果顯示，部分課程後測分數低於前測分數。雖然我們假設上完一學期的課程後，學生應要有進步，後測分數應高於前測，但施測時學生填答狀況會受很多的因素影響。經過分析，我們發現四堂後測分數低於前測分數的課程修課學生都為大一。可能的情況是，進行前測時，學生剛進入校園，認為自身具備的知識是足夠的，例如施測題目：「我知道當前人口變遷與科技進步的程度」、「我能以同理心來理解被照顧者的處境」，學生當時可能會覺得自己了解或能做到，但隨著課程中學習到越來越多的專業知識，或是對社會現況了解的越多，學生可能會發現自己能力上的不足。然而，從質性結果來看，這些課程的培育確實也有讓學生理解到人口變遷議題的複雜性，及科技導向設計理念的缺陷與不足等。但因為這些課程都為基礎課程 (cornerstone)，教師教授的相關知識皆為紮根階段，因此也需要後續關鍵 (keystone) 或總整 (capstone) 課程補強，學生可能才會覺得自己擁有足夠專業的知識或技能。</p> <p>除了上述情況外，我們也整理出其他可能影響因素：</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 施測時間點：各課程雖統一於學期第二週前測、第十六週後測，但未規定於上課前或上課後施測。若學生於下課前時段施測，施測情況可能有所影響。</li></ol> |
|-------------|---|



|      |   |
|------|---|
|      | <p>2. 施測方式：受疫情影響，本次前測為線上填答，後測為紙本作答，不同的施測方式也會影響施測結果。</p> <p>3. 疲勞效應：因人社院與 UFO 計畫相關的課程皆有進行此份施測，同一位學生可能會填答超過一次相同的問卷，學生可能產生疲勞效應，影響填答結果。</p> <p>4. 施測人數：問卷受學生出席情況影響，無法達到 100%填答率，而學生的填答人數也會影響施測結果。</p> <p>從學習成效評估的質性後測結果來看，本計畫課群的培育確實讓學生理解到人口變遷議題的複雜性，及科技導向設計理念的缺陷與不足。在科技變遷快速，且一再高喊「AI 將取代人力」的科技狂熱趨勢中，學生能藉由本計畫課群的培育，站穩自己的專業腳步（而不只是憂心自己未來將被科技取代），看見僅僅只是科技導向的設計難以打造全人性的健康照護方案，更難以直接促成高齡賦能社會的願景，這樣的能力將有助於學生未來步向職涯時，更看重自己的專業能力，也更能夠在前瞻趨勢中，發揮自己的專業所長，打造出更符合社會需求的服務方案。</p>   |
| 永續性  | <p>本計畫課群雖在人社院課程中打造出一條 UX、UI、UC 的路徑，但這路徑並非獨自成立，而是屬於既有專業課程中的一環。比如 UX 路徑中所培育的能力，對心理系而言，是包含在「普通心理學」之類，對醫社系而言，則是包含在「社會學」和「社會統計」之內。如此的含納性，一方面可因在既有課程中融入更符合社會趨勢的概念，而使得課程內容具有與時並進的創新性；另一方面也能夠使此課群的設計精神永續存在於兩系一所的課程結構之中，不會因為計畫結束而就此消散。因此本計畫的前瞻課群確實是具有永續發展的能力。</p> <p>另外，即將於 111-1 開課之「超高齡解方!人口與科技變遷導論」為立基團隊第一～三期計畫執行反思和成果所開設，整合兩系一所和本校跨域師資，以共備共授課程設計，引領學生反思台灣人口變遷，並參照北歐國家經驗，思辨未來台灣社會的可能發展途徑，促進醫學大學整合人文涵養和科技知能的學習風氣。共授課程在計畫結束後雖然沒有經費聘請共授業師，但因此課程規劃為每週由計畫成員搭配一名業師授課，計畫成員在經歷一學期的共授後，未來可將上課內容內化，或邀請業師將關鍵指導語等錄影記錄下來，之後可由老師播放業師的指導語影片，再由原本單元的老師補充講授。在上過一學期後，未來，也將考慮將此課程申請為院通識。</p> |
| 推廣潛力 | <p>本計畫的前瞻意識有二，第一是扭轉負面的高齡意象，透過社會基礎設施與網絡的創新過程，打造一個高齡適居的環境。第二則是扭轉現今「科技導向設計」的概念，轉向為「使用者導向設計」，以使用者經驗為主題來創新服務方案，帶出使用者賦能之潛能。這兩者前瞻意識在推廣上，前者屬於論述，後者屬於方法，當論述搭配方法時，就意味著這樣的前瞻意識是可以複製及推廣的（而不會只有抽象的論述難以落實）。</p> <p>根據前期的執行經驗，本課群在這兩者前瞻意識的搭配下，發展出可複製推廣的教案，比如「高齡社會健康導論」的青銀共學教案（主題橫跨心理健康、資訊科技與互動、住宅空間、照護輔具）、「科技與性別化創新」討論交通運輸設計的性別大富翁教案、「方案設計與評估」和設計思考概念整合的高齡照顧 X 科技融合教案等，皆是可移植到本計畫課群之外來實施的教案設計。</p> <p>透過新開課程「超高齡解方!人口與科技變遷導論」與其他大一課程，本團隊可以向有興趣的學生推廣已規劃的修課路徑。本團隊也規劃比照第二期辦理之高中端彈性</p>   |

微學程形式，將「超高齡解方!人口與科技變遷導論」放入高中端彈性微學程中，可達到向下紮跟與往下推廣之效果，也讓學生能先體驗到兩位老師共授的上課方式。

此外，本計劃第三期五月將舉辦的成果展，即設計一區教案學習單的分享牆面，與本校其他學院師生分享課程理念與實作方法，希望能推展本計畫前瞻意識的能見度，並帶出更多的跨院課程共備共授的機會，且不僅是其他院所師資加入本計畫課程來共備，更希望能創造本計畫師資加入其他院所課程來推廣前瞻意識的機會。此外，本計劃也持續構思教案推廣的方式，如將教案放置於網站中，或帶進不同型態的課程中（如推廣教育、通識教育、社區活動），讓計畫欲推廣的前瞻意識能迎向更大的能見度和實踐力。

## 僅供計畫公開使用



## 貳、教師社群發展與合作經營

### 一、教師專業成長社群：跨域·共授·共善-教師交流平台

#### (一) 社群簡介

| 教師專業成長社群   |   |
|------------|---|
| 社群名稱       | 跨域·共授·共善-教師交流平台(3C)   |
| 召集人        | 陳武宗   |
| 計畫緣由與目標    | <p>人社院自 108 年至今獲得「教育部人文社會與科技前瞻人才培育計畫」，並以「人口與科技變遷」為主題，透過跨領域教師增能，累積跨領域教學的能量與資源，並將「跨領域共授課程」列入本計畫在第三與第四期的重點目標。為達成此目標，本院除已規劃完成「超高齡解方!人口與科技變遷導論」共授課程。根據學校跨領域共授課程要點完成「三級三審」的程序。另為擴大此計畫目標的制度影響面，同時邀請醫學院、護理學院、口腔醫學院、健康科學院共同推動共同授課的教學方法，故在此基礎上，本提案的主要目標：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 提升教師對跨領域共授課程完整與正向的認知。</li> <li>2. 增進校、院際教師間共授課程經驗的交流與反思。</li> <li>3. 透過經驗反思，檢視現行共授制度，營造與促進共授課程制度的調整。</li> </ol>  |
| 110-1 活動成果 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 110/09/17 【前瞻·跨域-UFO 計畫簡介及跨域共授課程 SWOT 分析】 <ul style="list-style-type: none"> <li>· 主持人：陳武宗/報告人：呂佩穎、余貞誼、葉竹來</li> <li>· 由呂佩穎院長與余貞誼老師簡介人社院開設共授課程的開課背景與 UFO 計畫理念、葉竹來副教務長介紹本校共授課程實施辦法與背景脈絡、社群成員討論在本校推動共授課程究竟有什麼內部優勢、內部劣勢、外部機會與外部威脅。</li> </ul> </li> <li>2. 110/10/15 【他山之石-校際間的跨領域共授課程的發展經驗交流】 <ul style="list-style-type: none"> <li>· 主持人：余貞誼/報告人：中央 UFO 團隊</li> <li>· 邀請中央大學吳穎洵老師演講，講者分享自己在「人工智慧與社會創新」課程中如何尋找共授搭檔，以及由課程設計、共備到共授、評量的過程，讓社群成員獲益良多。</li> </ul> </li> <li>3. 110/11/05 【跨域焦慮·跨域前瞻-對跨域共授課程教學目的之再理解】 <ul style="list-style-type: none"> <li>· 主持人：呂佩穎/報告人：劉于鵬</li> <li>· 「共授課程英文文獻研讀」由劉于鵬老師帶領社群成員導讀芬蘭英文文獻，陳朝政與黃詠愷老師擔任回應人，藉由文獻提及之芬蘭共授方式，探討學習樣態的改變、共授的主要障礙來源、建構共授課程的關鍵因素與共授課程的調整策略。</li> </ul> </li> </ol> |
| 110-2 活動   | <p>111/03 「微型共授經驗」交流與體制調整的展望<br/>           主持人：林錦宏/報告人：余貞誼、蔡克勵、劉于鵬、黃詠愷</p> <p>111/05 他山之石-校際間的跨領域共授課程的發展經驗交流<br/>           主持人：林東龍/報告人：陽明交大 UFO 團隊</p> <p>111/05 共授課程的 SWOT 分析與制度調整的可能性</p>   |



|              |   |
|--------------|---|
|              | 主持人：呂佩穎/報告人：葉竹來、蔡淳娟、陳武宗   |
| 目前已邀請成員人數與背景 | 已正式電話邀請並獲得同意加入平台的教師共 25 人，含 6 學院、通識教育中心與教務處行政人員。<br>人社院：7、醫學院：4、藥學院：1、口腔醫學院：3、健康科學院：3、護理學院：3、通識教育中心：1、教務處：1   |
| 預期成果         | 1. 拓展教學新知。<br>2. 提升學生學習成效之教輔方案。<br>3. 跨領域知識整合與研究。<br>4. 能提升本校教師對跨領域共授課程有更完整與正向的認知。<br>5. 能促進本校教師間跨領域共授課程教學經驗之交流與反思。<br>6. 能檢視現行的要點與實作經驗的落差，提出具體的改進意見，促進制度合理的發展。 |

## (二) 活動紀錄

僅供計畫公開使用

|      |   |
|------|---|
| 主題   | 0805 跨領域共授課程實作分享會   |
| 時間   | 2021 年 08 月 05 日〈星期四〉10 時 00 分  |
| 地點   | 視訊會議 Google Meeting   |
| 主持人  | 陳武宗   |
| 與會人員 | 呂佩穎、陳武宗、林錦宏、吳湘儀、蔡淳娟、黃詠愷、劉于鵬、柯薰貴、莊建儀   |
| 活動紀錄 | <p>本次為跨領域共授課程實作分享會，會議流程與紀錄如下：</p> <p>1. 致詞與開場</p> <p>陳武宗老師開場表示跨領域共授課程變成這個計劃未來的重點，除了人社院現在積極規劃那個課程以外，希望了解到現在邀請到的學院，包含醫學院、護理學院、健康科學院、口腔醫學院等，請老師分享對學校要點跟一些實作經驗，讓大家先大概初步了解。希望透過這個計畫開始在校內做一些推動，或是未來還有機會也許從區域，例如：中山、高師大、高雄大學、或是成大等，開始有一些這樣的南區共授課程的一些交流。</p> <p>接著邀請 UFO 計畫主持人致詞，同時也是人社院的呂佩穎院長提到—UFO 計畫叫做 University Foresight，意思是大學要有一個前瞻教育。這個計畫的核心理念是讓學生在學期間能夠培養未來畢業進社會的能力。故能不能有一個更長遠的思考整個社會的變遷跟環境的變遷，一個十年或二十年後的社會，我們的一個人才是什麼樣子？事實上這個計畫針對我們社會科學的人才，但又希望是跨領域的學習與人才培養。</p> <p>2. 跨領域共授課程實施要點：簡介與執行狀況</p> <p>建儀組長報告跨領域共授課程相關規範，分成共授課程的源起、申請以及審議流程及授課時數的列計作為說明。</p> <p>(1) 共授課程的概念：</p> |

主要是加強推動學生與老師的跨領域學習。所以在 107-108 年的高教深耕計畫其中一個重要目標就是要打造跨域前瞻學院，其主要的目的以智慧健康產業的需求為教育規劃的導向，進行跨院科系、跨領域的實質運作的橫向整合，那融入電子資訊、多媒體科技、健康管理等應用，發展前瞻性的跨領域課程。

(2)共授課程的申請及審議的流程:

主要是授課老師要在開課之前先提出共授課程計畫書，那在開課的前一個學期，經過主負責老師所屬的系所/院課程委員會審議，再經校級課程委員會審議通過後，即可以進行開課。

3.人社院 UFO 計畫團隊分享共時共備課程「超高齡解方!人口與科技變遷導論」籌備過程

錦宏主任報告此計畫以北歐經驗來反思台灣，把高齡化現象轉化成國家的助力，在周傳久老師的協助下規劃課程，並關注高齡者幸福議題。

4.理念與實作經驗分享

劉于鵬老師分享基因與社會學共授課程經驗，共授課程應以主題式教學，而非以單一學科/老師完成，目的為互補。共授課程好處其一在於跨領域知識的整合，減少知識傳遞的遺漏、其二是不同學科間看似衝突的地方，其實是互補，其三就算同專業間也有不一樣次領域專業。

柯薰貴老師因應美國藥學系與護理系共同參訪，於是與藥學系共同開設的跨域溝通實做，以兩門共課進行。在進入標準病人前，學生們會彼此分享自專業的職責以了解彼此專業；面對標準病人是會穿上藥師袍與護生衣，並邀請醫學生共同展演情境。

5.綜合討論

共同授課會遇到時間上的困難與經費的困難、授課教師配合與學生學習動機等議題處理。

柯薰貴老師提到因為是跨系學生上課，較無法在正常 08-17 的上課時間安排課程，故以晚上 17-19 時間為主。為鼓勵學生參與而增加誘因，如：提供膳食等。

劉于鵬老師表示共授課程是一種教學方法，最重要是老師間協調如何教授課程？

吳相儀老師針對學生學習態度給予分享，即使不是該主負責老師，可以透過班級經營來改善，例如:告訴學生學這個的意義或可以運用在甚麼地方，以來增加學習動機。

活動  
照片



線上跨域共同授課時做分享會



議程說明

|   |  |
|---|--|
|  |  |
| 共授課程實施要點說明  | 超高齡解方!人口與科技變遷導論分享  |
|  |  |
| 理念與實作經驗分享   | 理念與實作經驗分享  |

|      |  |                |                              |
|------|--|----------------|------------------------------|
| 主題   | 跨域·共授·共善-教師交流平台(3C)活動<br>「前瞻·跨域—UFO 計畫簡介及跨域共授課程 SWOT 分析」   |                |                              |
| 時間   | 110/9/15 12:00-13:30   |                |                              |
| 地點   | CS915、線上 google meet   |                |                              |
| 講者   | 呂佩穎、陳武宗、葉竹來、余貞誼  |                |                              |
| 與會人員 | 線下：11 人、線上：10 人  |                |                              |
| 活動議程 | 時間   | 講題內容           | 主講人姓名                        |
|      | 12:00-12:20  | 開場、社群與成員介紹     | 陳武宗/醫社系副教授                   |
|      | 12:20-12:45  | KMU-UFO 計畫簡介   | 呂佩穎/人文社會科學院院長<br>余貞誼/性別所助理教授 |
|      | 12:45-13:00  | 跨領域共授課程辦法      | 葉竹來/教務處副教務長                  |
|      | 13:00-13:40  | 跨域共授課程 SWOT 分析 | 陳武宗/醫社系副教授                   |
| 記錄   | <p>本次活動主題為「前瞻·跨域—UFO 計畫簡介及跨域共授課程 SWOT 分析」，活動分為三部分：一、UFO 計畫與前瞻理念簡介；二、跨領域共授課程辦法介紹；三、跨域共授課程 SWOT 分析。</p> <p>社群召集人陳武宗老師先簡介本社群的緣起與目的，介紹本社群成員與未來安排的活動主題。接著，呂佩穎院長分享教育部 UFO 計畫的宗旨與目標，並介紹人社院即將在 110-2 開設一門「超高齡解方!人口與科技變遷導論」共授課程，課程邀請來自不同領域的老師共授，期望透過本社群成員間的跨域交流能為日後教學帶來衝擊。余貞誼老師進一步說明高醫 UFO 團隊的前瞻理念，即扭轉高齡是社會負擔的意象，以「高齡賦能」作為本計畫的前瞻理念，強調高齡族群是社會公民的一份子、高齡是公民社會完整生命歷程之一。從改變學生的對高齡者想像開始，預期藉由本計畫的課程培育出具有前瞻視野的人才，進而影響整個社會營造高齡友善的環境與結合科技創新社會服務。</p> <p>本校於 108 年已提出「跨領域共授課程實施要點」，但召集人武宗老師電訪許多教師發現大部分教師不知道校內有此要點或並未了解此要點內容。於是，在簡介完 UFO 計畫</p> |                |                              |



前瞻理念後，葉竹來副教務長介紹本校共授課程實施辦法與背景脈絡。葉副教務長針對本實施要點之目的、共授之定義、申請/審查流程、授課時數列計方式一一詳細說明，並整理出中央、屏科大、中山、高雄大學、成大、台醫大等學校之共授定義、授課時數計算、開課方式與高醫做比較。透過葉副教務長的說明，除了讓社群成員更清楚本校要點的宗旨目的、共授之定義與申請流程外，也能透過整理、比較它校共授之相關法規，作為日後本校要點調整之參考。

雖本校要點內容對甚麼是共授？為何要共授？如何共授？和提案程序已有完整界定，但至今校方仍未見有教師提案的紀錄。據此，我們有必要思考本校推動共授課程究竟有甚麼內部優勢、內部劣勢、外部機會與外部威脅。陳武宗老師根據 8/5 跨院線上教師分享會後初步擬出本校執行共授課程的 SWOT 分析初稿，並請本社群成員以此為基礎腦力激盪，提出更完整周延的想法，以下整理各教師發言重點：

- 優勢方面—

劉于鵬老師認為本校教發中心提供相當多的數位資源、TA 及教師訓練數位課程，且推行多年，可成為非常好的共授推廣管道。

呂佩穎院長也認為，共授課程的學術乘載度和深度比一般課程重，能為學生提供更深更扎實的內容，學生也需要有更多的課前準備。

- 劣勢方面—

柯薰貴老師提出共授老師們時間的安排會是很大的難題，並提出校方是否能規劃出一個時段讓共授課程使用？以薰貴老師的經驗，共授課程都須開在傍晚時段，且須提供餐點作為誘因，其他老師也提出共授課程很常需開在寒暑假，因此共授的時間安排上需更加彈性是需要考慮的問題。

- 機會方面—

蔡克勵老師認為，受 COVID-19 影響，教學模式轉變為線上，有別於以往在課堂上共授需要考慮更多層面，線上教學在技術與工具層面上更容易達到共授，線上教學或可成為推動共授的契機。

- 威脅方面—

劉于鵬老師提出社會大眾對共同授課課程的接受程度也是需要考量的方面，例如社會是否對共授有著負面印象，認為老師共授是在消耗學分或浪費人力？從共授樣態來看，外界大眾所能接觸到的各類媒體節目（例如談話節目、政論節目）也是不同領域的專家貢獻一部份知識，可算是非正式共授的一種，但此類速時資訊對學生而言可能其更具趣味、吸引力，而影響學生對正式共授課程的接受程度，如何提高學生選修共同授課程的興趣及意願是我們所要面對的威脅。

另外，針對共授教學的建議與其他討論，老師們提出以下看法：

蔡克勵老師建議可邀請有跨域共同授課經驗的老師舉辦工作坊等活動，將經驗傳授給更多有意願的老師們，甚至可以讓有意願之老師拿到認證後才能參加共授，讓共授更有意義，而不是兩位老師在同一空間以自己領域上課的教材進行教學。武宗老師進一步提出跨域需要重視整合創新。余貞誼老師也分享自己與蔡克勵老師的共授經驗，認為不同領域有不同的思考方式，這樣的交流和調合，透過老師們事前的共備到課堂上的討論實作，此運作模式是受學生歡迎的。

陳武宗老師也提到個人特質是影響老師是否採用共授教學方式的因素，包括對不同領域的好奇心、開放性、與他人理性對話。呂佩穎院長則認為即便老師們卻乏開放性、相互觀點不認同，也能一起共授，讓學生了解同一議題上不同領域的思維。

經過第一次的聚會，期待本社群的成員對人社院目前執行的前瞻計畫目的與主軸有更完整的了解，並能藉此思考各學院面對未來社會的變遷與挑戰所需的前瞻教育和人才培育為何？其次，對本校制定共授要點之背景、宗旨目的、共授定義及申請程序有更完整正向的認識，包括本校推動共授課程的SWOT分析有更全面的檢視。本社群成員所提供的寶貴意見對未來落實共授理念與制度調整具有參考價值。

在本次活動中，成員們各自有著不同看法，但對於共授的定義都非常一致與明確，共授與協同教學不一樣，並非人在教學現場就是共授，而是從課程一開始的規劃、共備，老師都要參與其中。跨域共同授課不僅是不同老師在同一現場進行授課而已，更重要的是以感情為基礎，以共識為目標，從備課、協調配合到共時授課、討論、回饋，甚至到共評，都是共同授課的一部分。

最後，本社群想了解經過本次活動後，社群成員對此要點認知情形？又對共授的理解與執行看法如何？對理念的支持程度？個人採用共授有哪些主要困難？對於本校未來激發教師共授意願與鼓勵教師提案作法之建議？於是，社群以這些題目發下問卷，蒐集社群成員的意見，作為日後活動安排之參考。

|          |   |  |
|----------|---|--|
| 課堂<br>照片 |   |   |
|          | 會場畫面  | 呂佩穎院長簡介 UFO 計畫   |
|          |  |  |
|          | 議題討論，林錦宏老師分享觀點  | 議題討論，陳武宗老師總結   |

|          |  |            |            |
|----------|--|------------|------------|
| 主題       | 跨域·共授·共善-教師交流平台(3C)活動<br>「他山之石-校際間的跨領域共授課程的發展經驗交流」 |            |            |
| 時間       | 110/10/13 12:00-13:30                              |            |            |
| 地點       | CS803、線上 google meet                               |            |            |
| 講者       | 吳穎滄/國立中央大學網路學習科技研究所副教授                             |            |            |
| 與會人員     | 線下：9人、線上：12人                                       |            |            |
| 活動<br>議程 | 時間   | 講題內容       | 主講人姓名      |
|          | 12:10-12:20  | 開場與社群與成員介紹 | 陳武宗/醫社系副教授 |

|             |             |  |                            |
|-------------|-------------|--|----------------------------|
|             |             |  | 余貞誼/性別所助理教授                |
| 12:20-13:10 | 跨領域課程共授經驗分享 |  | 吳穎洵/國立中央大學網路學習科技<br>研究所副教授 |
| 13:10-13:30 | 現場提問與交流     |  | 余貞誼/性別所助理教授                |

#### 講師開設課程背景資料一

課程名稱為「人工智慧與社會創新」，由吳穎洵與林蓓伶老師共同授課，是一門2學分的通識課程，修課人數共24人。

#### 尋找共授搭檔一

演講開始前，講師先分享開設跨領域課程「人工智慧與社會創新」的緣起是期望透過開設一門導論課程讓學生對學程有概念性的了解。這門課程中，講師比較熟悉的領域是人工智慧，對於社會創新領域則不太了解，因而邀請林蓓伶老師共同授課。在與共授老師的配合上，首先須了解搭配老師對於教學的觀點，特別是對於甚麼是學習、為何要學習、老師在學習中扮演甚麼角色之看法，並先針對此部分進行對話、溝通，進而發展出對這門課的期待與目標，包括想要學生學習甚麼、學到甚麼、如何讓學生達到學習、如何去設計學生的學習經驗，而非被教的經驗？

#### 共備一費時但必要，形成教學共識的起點

在課程開始共備時，兩位老師要去溝通課程目標與教學理念，共同擬定課程架構與決定分工，每部分誰來擔任主角、誰則擔任輔助(協同)教師，最後共同檢視課程內容與活動流程，並請合作老師從協同教師與學生的角度去思考活動的流程與說明是否適合，難易度是否需要調整，因此共備是需要花很多時間的，但可轉換想法把共備視作互相學習。大學老師都很忙碌，因此更需要事前就把共備的時程空下來排到行程中。而在共備時，講師分享自己也會觀察一起上課老師的個性、說話方式，共同上課時才能知道怎麼接話，並思考如何後續合作。

#### 課程設計一其實是在設計學生

在課程安排上，因為希望師生都能突破舒適圈，因此課程會盡量安排小組成員來自不同領域，以製造衝突和矛盾。「人工智慧與社會創新」這門課是較屬於人社領域的課程，但中央大學是理工為主，因而藉由分組讓人社與理工的學生互相熟悉對方的思考邏輯，促成人社學生和理工學生對話的機會。課程會安排助教，助教也須熟悉課程的運作流程。

#### 評量一建立臉書社團，讓學生及時回饋與交流

在評量設計上，兩位共授教師需要對如何去評量學習的想法達到共識。評量學生是為了了解老師的教學設計是否幫助學生學習。因此除了總結性評量外，講師也於課程中依活動安排要求學生寫反思，並發表於臉書社團，讓授課老師及修課同學可以互相回應。選擇使用社群軟體的原因是能讓學生覺得學習可以與生活接軌，並藉由瀏覽他人的反思引導學生看到別人寫得好的部分，進而達到內化的效果。

#### 共授一互相觀摩學習的過程

在授課的部分，講師認為共授也是一種互相觀摩學習的過程，主角教師須先和副手教師溝通自己的教學方式、教學內容及預期的學生互動與反應，副手教師則在課程中觀察學生對課程的反應與狀況，若發現學生有聽不懂的部分可適時插入課程，協助學習活動進行，而在學生分組討論時，兩位老師共授也能照顧到更多學生的討論狀況。因現在的世代學生變化很快，無法再以之前被教的模式套用到現在的學生身上，因此必須思考

記錄



如何讓講述變成對話。若以問問題形式，學生不一定會回應，而將課程中要傳達給學生的專業知識以對話形式呈現，除了讓學習變得更有趣，也能讓這個世代的學生更容吸收與學習，這是單人授課很難做到的。能營造更多的課堂文化、設計更多的學習氛圍也是雙師共授的優點之一。另外，在課程結束後也須立刻記下學生狀況與課程中遇到的困難，並配合學生在臉書社團發表的反思進行討論。而除了學生外，兩位老師也會特別針對自己主導的部分寫下反思，以持續修正課程教學。

講者引用約翰·杜威 (John Dewey)的教育名言“*We do not learn from experience...we learn from reflecting on experience.*”作為演講的結語。

最後，講師回答老師們的提問，例如如何架構可引起學生共鳴的課綱擬定，講師舉例說自己會在第一堂課時就先和學生說明課程需要非常高度的小組討論，但同時會清楚告知透過課程可以學到甚麼，這門課與培養學生未來成為有競爭力的人才有何關係。另外，也有老師提問如何因應各領域學生先備經驗的落差，講師以自身經驗分享回應，自己的課程中有些人社領域的學生對人工智慧的領域不熟悉，便會請他們與同小組理工領域的學生互相學習，並提供課後資料作補充。經驗落差的因應重點不是老師教多少，而是促成學生自己學習。透過課程中破冰活動（如寫下對於期末專案覺得自己可以為小組貢獻的部分）就可以讓小組成員了解彼此之間的專長，進而互相學習。

|          |   |  |
|----------|---|--|
| 課堂<br>照片 |   |   |
|          | 余貞誼老師主持本次活動   | 吳穎洵老師線上演講  |
|          |  |  |
|          | 活動現場全景  | 講者回應社群成員提問   |

|          |                                    |        |                     |
|----------|------------------------------------|--------|---------------------|
| 主題       | 「跨域·共授·共善-教師交流平台(3C)」英文文獻導讀        |        |                     |
| 時間       | 110/11/05 12:10-13:30              |        |                     |
| 地點       | CS915 & GOOGLE MEET                |        |                     |
| 講者       | 主持人：呂佩穎<br>演講人：劉于鵬/高雄醫學大學醫學院臨床碩副教授 |        |                     |
| 與會人員     | 線下：9人、線上：12人                       |        |                     |
| 活動<br>議程 | 時間                                 | 講題內容   | 主講人姓名               |
|          | 12:10-12:20                        | 開場     | 呂佩穎/人社院院長           |
|          | 12:20-13:10                        | 英文文獻導讀 | 劉于鵬/高雄醫學大學醫學院臨床碩副教授 |

|    |  |         |                                  |
|----|--|---------|----------------------------------|
|    | 13:10-13:30  | 現場提問與交流 | 陳朝政/高雄醫學大學人文藝術中心教授<br>黃詠愷/口衛系副教授 |
| 記錄 | <p>此次讀書會研讀之文獻為：「Co-teaching in non-linear projects: A contextualised model of co-teaching to support educational change」，是一篇芬蘭教育改革的相關分析研究。此篇研究引發全球教育界的震撼，研究者將共授跨領域課程帶入國小及中學教育，而其成效與影響受全球關注。本次研讀，首先探討了現今教育方針為什麼要改變，如108課綱制度。而現今教育方針的改變關鍵在於「世界正在改變，我們的後代也必須改變」，當今日我們對學生教育做出改變，那麼這個改變將在二十年後被廣泛體現。回歸到現今，21世紀的關鍵核心能力是甚麼？在網路科技蓬勃發展的時空之下，我們已能夠透過網路與軟體工具，快速的查找並獲尋知識，因此在關鍵核心能力這個議題裡我們不再只局限於「記憶上的知識如何獲得」，而是去思考「如何將記憶中的知識提取並應用」。在知識應用過程中的便包含了：<b>批判性思考、團隊協作、溝通能力以及創造與創新等。</b></p> <p><b>學習樣態的改變</b></p> <p>學生在改變，老師也必須跟著改變。過去教學著重在「知識的正確性與重現學習內容」，現在強調「高階學習」，包含團隊、創造與應用，因此現今的教學，如何擴大大學生對於知識的範圍及深度，才是改變的關鍵。現在的教育樣態，已經產生變化，在二十年前經歷首次的層次改變（一級層次 First-order change），強調學生學習增值以及老師教學精緻化，將基本能力應用在題目中，著重在小規模的改變，因此教師們的教學法也隨之跟著改變，如投影片、幻燈片等的呈現方式轉換。而現在進入第二層次的改變（二級層次 Second-order change），此時的教育理念已被翻轉，教育目標不再是以知識記憶為主，而是追求知識的應用。理念的改變之下，老師也必須開始扮演新的角色，有了新的教育目標與教育結構。層次感如今都已被打破，結構也從下而上的發生變化，從中央政府到地方政府再到學校，一步一步的產生不同的教學與學習樣態。</p> <p><b>教學改革的主要障礙</b></p> <p>一級層次的障礙為安排教學計畫的時間不足，且教學資源同樣缺乏，很多困難點也是教師無法單獨解決的問題。因此在缺乏人力與金錢支援的困境下，也使得教師教學理念改變不易，甚至許多教師不自覺此問題，此也間接導致了二級層次的改革困難重重。</p> <p><b>共授課程的出現</b></p> <p>隨著教學改革困境的發現與討論，眾多的解決方法，也如雨後春筍般的出現，而其中的共授課程，成為了教育改革的重要一環，因為其內容包含了所有教育的理念，以及21世紀學生須具備的關鍵能力培養。在共授課程的架構裡，它將教師在教學過程中的位階降低，<b>要求教師與學生共同學習，並養成教師的協作能力</b>，也同時呈現不同老師獨特的觀點與強項，以回應多元學生的需求。而開設多元課程，除了回應多元學生的需求外，也促進以學生為核心之教學理念的實現。但若只有一位教師，其實很難打造這樣多元的學習環境，若一教學場域想實現「學生想學什麼，就提供學生想要的知識」，便需要更多教師的參與和外部資源的支持。</p> <p><b>共授的主要障礙來源：教師、學校管理、行政單位、校外支持單位（教育部或中央、地方政府）</b></p> <p>共授課程並非沒有障礙。在教師端，可能出現教師非學術專業能力（如教學方法、與學生交流等）不足的情況；在教育理念與態度，每位教師都有自己的想法，因此難以</p> |         |                                  |

達成共授；在教師教學風格與價值觀裡，調合教學內容與上課方式，也是影響共授課程執行的困難點之一；而教學哲學、實務操作（共授教師交流）與教師抗拒心理（如，抗拒課程上的改變）也同樣是共授課程執行上所遇到的教師端障礙因素。如何改善或解決上述所提到的這些障礙呢？具體上我們可以藉由如教師成長訓練、教師社群支持、教學資源（法規與設備）等方式，透過提高教師信心、降低恐懼與排斥、建立學習樣板（模範）達到最終共同授課的目標。

在學校端，共授的障礙來自於學校治校理念與其總體目標。即便學校擁有資源，仍也可能因為資源提供條件，而對共同授課的執行程度產生影響。例如受到證照、考試、學習及升學率等影響；而學校支持共授的程度也影響著資源分配，因此即便學校擁有資源，該資源能否分配予共同授課仍然是未知數；學校管理方式也一定程度的影響共授的執行。我們如何突破學校端產生的障礙呢？具體上我們可透過建立安心的教學環境，先讓教師在教學過程中感受到支持，讓教師遇到教學問題時，都願意提出並尋求協助且不會被評論，或是在跟其他教師互動有困難時，能有安心的環境與管道說出自己的困難，藉由提出自己的困難、意見和目標，讓大家共同解決問題；接著，當「以解決問題為目標」變成校園或職場文化後，「以升等條件為目標」的文化也會相對的弱化。透過彈性、頻繁、非階段的溝通，讓教師能夠放心提出意見，並安心嘗試新教學法，會是執行共同授課的重要起步。

行政單位端的障礙，在於課程與時間安排。老師一個星期的工作量是否有時間討論共授課程的內容呢？現今教師同時有教學工作之外，也多負擔著許多行政事務，而教師行政事務分擔重，也是導致老師沒有時間參與共授課程籌備的重要影響因素之一。除此之外，宣導與教師成長訓練的不足，也使得教師進入共授時發生困難。最後教學資源的獲取與分配，也大大的影響了教師於共授上的展現。我們可以如何改善行政單位端的障礙呢？首先，行政主管的領導力很重要，包括主管本身的視野、策略、熱情與勇於挑戰現況等，皆對共同授課的成敗產生重大影響。因此對主管的培養及宣導，也是改變的一環；其次，優化課程內容、提供教學成長訓練、調整教學資源，更是在行政單位端，點燃教師熱情的重要目標。

|          |   |   |
|----------|---|---|
| 課堂<br>照片 |  |  |
|          | 劉于鵬副教授英文文獻導讀  | 黃詠愷老師回應與提問  |
|          |  |  |
|          | 陳朝政老師回應與提問  | 蔡淳娟老師回應與提問  |



|  |   |   |
|--|---|---|
|  |  |  |
|  | 現場發問與討論   | 線上線下共同參與討論  |

| 主題          | 「跨域·共授·共善-教師交流平台(3C)」微型共授經驗交流與體制調整的展望   |                |      |       |             |    |            |             |          |               |             |              |                |             |                           |             |             |      |  |  |  |
|-------------|---|----------------|------|-------|-------------|----|------------|-------------|----------|---------------|-------------|--------------|----------------|-------------|---------------------------|-------------|-------------|------|--|--|--|
| 時間          | 111/3/17 12:10-13:40  |                |      |       |             |    |            |             |          |               |             |              |                |             |                           |             |             |      |  |  |  |
| 地點          | CS915 & GOOGLE MEET   |                |      |       |             |    |            |             |          |               |             |              |                |             |                           |             |             |      |  |  |  |
| 講者          | 主持人：林錦宏/心理系系主任<br>演講人：<br>劉于鵬/醫學院臨床碩副教授<br>黃詠愷/口腔醫學院口衛系教授<br>余貞誼/性別所助理教授  |                |      |       |             |    |            |             |          |               |             |              |                |             |                           |             |             |      |  |  |  |
| 與會人員        | 線上 6 人、線下 9 人   |                |      |       |             |    |            |             |          |               |             |              |                |             |                           |             |             |      |  |  |  |
| 活動議程        | <table border="1"> <thead> <tr> <th>時間</th> <th>講題內容</th> <th>主講人姓名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12:10-12:20</td> <td>開場</td> <td>林錦宏/心理系系主任</td> </tr> <tr> <td>12:20-12:35</td> <td>共授課程教學分享</td> <td>劉于鵬/醫學院臨床碩副教授</td> </tr> <tr> <td>12:35-13:00</td> <td>敘事促進跨域框架學習融合</td> <td>黃詠愷/口腔醫學院口衛系教授</td> </tr> <tr> <td>13:00-13:20</td> <td>智慧醫療的跨領域對話 跨域<br/>共備共授經驗分享</td> <td>余貞誼/性別所助理教授</td> </tr> <tr> <td>13:20-13:40</td> <td>交流時間</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>   | 時間             | 講題內容 | 主講人姓名 | 12:10-12:20 | 開場 | 林錦宏/心理系系主任 | 12:20-12:35 | 共授課程教學分享 | 劉于鵬/醫學院臨床碩副教授 | 12:35-13:00 | 敘事促進跨域框架學習融合 | 黃詠愷/口腔醫學院口衛系教授 | 13:00-13:20 | 智慧醫療的跨領域對話 跨域<br>共備共授經驗分享 | 余貞誼/性別所助理教授 | 13:20-13:40 | 交流時間 |  |  |  |
| 時間          | 講題內容  | 主講人姓名          |      |       |             |    |            |             |          |               |             |              |                |             |                           |             |             |      |  |  |  |
| 12:10-12:20 | 開場  | 林錦宏/心理系系主任     |      |       |             |    |            |             |          |               |             |              |                |             |                           |             |             |      |  |  |  |
| 12:20-12:35 | 共授課程教學分享  | 劉于鵬/醫學院臨床碩副教授  |      |       |             |    |            |             |          |               |             |              |                |             |                           |             |             |      |  |  |  |
| 12:35-13:00 | 敘事促進跨域框架學習融合  | 黃詠愷/口腔醫學院口衛系教授 |      |       |             |    |            |             |          |               |             |              |                |             |                           |             |             |      |  |  |  |
| 13:00-13:20 | 智慧醫療的跨領域對話 跨域<br>共備共授經驗分享   | 余貞誼/性別所助理教授    |      |       |             |    |            |             |          |               |             |              |                |             |                           |             |             |      |  |  |  |
| 13:20-13:40 | 交流時間  |                |      |       |             |    |            |             |          |               |             |              |                |             |                           |             |             |      |  |  |  |
| 記錄          | <p>本社群第一次聚會活動主題為「微型共授經驗交流與體制調整的展望」，活動內容由召集人引介本次活動主題。第一次聚會成員發言踴躍，活動由中午 12 點進行至下午 1 點 40 結束。</p> <p>活動由錦宏老師開場，錦宏老師首先引介本次活動的三位主講老師，希望藉由本場次主講老師的經驗共享，社群成員能一起探討共授的優點與問題，以讓後續共授課程的規劃能更加完善，並延伸思索共授課程在體制方面是否有調整空間。錦宏老師接續分享自己對共授的體悟：共授是否能教學相長、或是讓學生在情緒、認知、行為上有所改變，進而產生出 1+1 大於 2 的效果，最重要的是學生的態度。錦宏老師分享自己多年來長期與東吳大學教授共授，從中感受到教學的樂趣，知識傳承的過程可以是喜悅且有趣的，其中最大的感受是態度，當兩位老師在互動時，可以把喜歡知識的態度傳承或感染給下一代，共授最大的特點是影響或感染學生學習的態度。</p> <p>首先由于鵬老師介紹與相儀老師共授通識課程「基因與社會行為」，課程安排 10 分鐘的共授時間，相儀老師代表了社會科學角度，于鵬老師則代表基因學的角度，兩人在同一個議題上帶著不同見解，以鬥嘴的模式授課。另外，這學期于鵬老師也與錦宏老師共授，兩位老師於課前一個月討論共授的模式，課前一小時也會再次討論當天上課的方</p> |                |      |       |             |    |            |             |          |               |             |              |                |             |                           |             |             |      |  |  |  |

式，安排各自的話要於什麼時機點介入，因此前置作業花了許多時間。兩位老師的互動包含：相互問答、個別講授、主題轉換、分組討論。相互問答指的是一位老師提問，另一位回答，個別講授是針對不同主題老師們講解自己專業的部分，主題轉換代表的是提出不同看法，最後是兩位老師如何帶領分組討論。接著，于鵬老師播放實際上課的影片，畫面中可以看出當一位老師在單獨講授時，另一位老師在一旁協助或確認課堂流程。在主題轉換時，兩位老師通常會以問題或調查開場，讓學生針對議題表達意見。

于鵬老師認為，單一老師授課時，容易出現問問題學生不回答的情況，是因為學生沒有在情境中，一時想不到答案。若共授能吸引學生目光，共授的反應與回饋就會比較好。在學生分組討論時，兩位老師會討論接下來的流程，由一位老師做主導，另一位老師當協助者去引導學生。課堂結束後兩位老師會留在課堂檢討是否有哪些主題沒講到，以及哪些部分應如何銜接，因此共授前訂好流程表是相當重要的。透過這學期的共授可以發現，成效比過往單獨授課或老師輪流上課好，與學生的互動也更熱烈。

接著，由詠愷老師介紹在兩門口衛系必修課程「社區口腔衛生含實務」與「長照者口腔健康照護」的共授經驗。2019年加入高醫苗圃計畫後，老師作為教練的角色，協助學生建構產出力。後來申請109年議題導向敘事計畫，老師想把敘事放到課程中，於是在「社區口腔衛生含實務」課程中開設兩場設計思考工作坊，各花1.5天。第一場工作坊與文中老師共授，第一天由兩位老師先在高醫內部做學生的賦能。第二天流程為把學生帶入旗津做觀察、收整，再到旗津做服務。第二天的工作坊先由文中老師先和學生說明到場域探查需要看到什麼，淑媛老師也協助介紹旗津醫院長照及C級巷弄站的社區型態與成形經歷，讓學生對於旗津場域有了初步了解後，以便接下來的共餐能與長者們有話題。透過閒聊之中評估大哥大姐們的口腔健康，藉由與長輩們共餐時的互動，了解長輩們的進食狀況與習慣及觀察他們喜愛吃的食物種類。在收整階段則會詢問學生看到了什麼，用不同的方式來驗收學生的成果。

第二場工作坊同樣先在校內做解決方案的賦能，再回到旗津實作。這場工作坊則是與薰貴老師共授。兩位老師帶著學生認識長者們的身體健康疾病，一起跟著身體地圖，回想所觀察到長者的身病徵/疾病。透過產出的身體地圖，瞭解到彼此用不同的角度所觀察到長者的健康問題，教導學生如何詢問長者，同時薰貴老師帶領小技巧來如何判斷長者們隱藏性的身體健康問題，讓學生在面對長者時能更快融入對方並了解對方的問題。透過身體地圖對健康狀況的了解及對談技巧，使進入場域口腔衛教能更加上手，再透過世界咖啡館模式，讓每位學生都能發表出自己的想法，並從中找出旗津據點長者們目前所面臨的口腔健康問題，運用日常生活所能看見的比喻，針對所對應的口腔問題做改善調整，最生活化的方式讓衛教對象能有感，而願意去重視自己的口腔健康，之後運用一整天所學、所觀察到的，來產出前往旗津場域的口腔保健衛教內容。詠愷老師針對課程提出一些問題，如教得好好的，為了甚麼要跨域共授？跨域共授遭遇哪些困難？跨域共授是產出能量還是消耗能量？搞這麼大，能永續嗎？最後詠凱老師分享自己與武宗老師共授「高齡及長期照顧概論」時，武宗老師是先詢問詠凱老師目標是什麼，需要帶給學生什麼，武宗老師再思考需要分享哪些專業知識，而與薰貴老師共授時，則需要考慮到量的問題。

貞誼老師介紹心理系課程「數位生活紀錄」課堂中邀請蔡克勵老師共授經驗。「數位生活紀錄」講的是lifelogging，如何應用裝置記錄日常生活細節，因此於課程中安排一門

智慧醫療的主題。貞誼老師的背景是社會科學，因此邀請有智慧醫療背景的蔡克勵老師一起共授。

兩位老師在課前也花了許多時間討論。第一週主要介紹 lifelogging 發展到什麼程度，可以帶來哪些優勢。第二週則帶批判思考角度去看智慧醫療可能帶來的威脅。共授的方式主要是用各自專業講彼此的內容。第一週課程，貞誼老師先透過電影欣賞帶入主題，並介紹智慧醫療的框架主要由「智慧健康」、「智慧醫療」與「智慧照顧」所構成。克勵老師則在此框架下帶入自己的專業知識，分享相關實際案例與研究。兩位老師先畫出課程的主框架，接著在此框架下填入各自的專業，協助學生理解 lifelogging 技術當前在智慧醫療中目前的發展與未來願景。第二週，克勵老師帶領學生分組討論三種疾病「糖尿病」、「自律神經失調」與「腦中風」，請學生思考作為健康照護者或儀器開發者，如想要開發一個可以追蹤 lifelogging 的裝置，會想要如何使用，並請學生運用設計思考工具「使用經驗脈絡圖」，依照使用前因、旅程與影響，設計一個追蹤器材或照護方案。

過程中，學生不只是設計器材本身，更需要考慮到是否符合使用者的生活經驗或使用習慣，才能落實「自我檢測及追蹤」的功能。接著，貞誼老師透過「政治經濟取徑」、「傳科式理論」等架構，引導同學進行批判思考，探討智慧醫療中潛在的問題。克勵老師也透過臨床案例分享，補充、支持由社會科學角度分析及觀察到的風險，讓學生理解到看似理性客觀的數據背後，都可能隱藏著權力分配或不平等的現象。最後，貞誼老師針對共授議題提出兩大主軸，分別是**如何將跨域知識呈現在課堂上**以及**如何將跨域工具帶進課堂**，協助學生在面對議題時知道有不同的工具來使用。

活動最後由錦宏老師結尾，本次活動的三組老師有純理論的教學、校園到社區的課程操作以及理論到應用的分享。然而在課程中共授，老師們雖有勇氣去嘗試，但可能會面對教學評量等制度上的問題。無論課程性質和呈現方式為何，教學評量分數的意義和限制、學生在學習課程中的情緒感知與質性回饋，都可以是共授老師不斷思考、拿捏與調整的議題。教師微型共授經驗分享後，因葉副教務長需上課提前離席，不然可好好討微型共授與未來制度調整的問題。

課堂  
照片



于鵬老師及錦宏老師分享



林錦宏老師開場與經驗分享



黃詠愷老師分享



|   |  |   |
|---|--|---|
|  |  |  |
| 余貞誼老師分享   | 實體現場討論   | 線上參與畫面  |

## 二、成員間課程共備規劃與會議紀錄

### (一) 課程共備會議紀錄

| UFO 課程共備討論會議紀錄(一) |  |
|-------------------|--|
| 會議時間              | 2020/10/29 (四) 15:10-16:40   |
| 與會老師              | 呂佩穎、陳武宗、林錦宏、謝文中、余貞誼、劉千嘉、王冠元  |
| 內容                | 由錦宏老師主持，過程中社群成員有許多借鏡北歐國家反思台灣的討論，進而延伸透過兩系一所的教師們共備一門院課程的「北歐高齡賦能社會幸福學」(課名暫定)，此課程的目標是讓學生以北歐國家面對人口變遷下的社會發展作為前瞻遠景，看見台灣與北歐的差距進而反思台灣。因此，我們邀請對於此有興趣共同備課的計畫成員們，將自己有興趣共備的主題回覆給我，我整理好後，在接近 11 月底的社群聚會討論。 |
| 活動紀錄              |                      |

| UFO 課程共備討論會議紀錄(二) |  |
|-------------------|--|
| 會議時間              | 2021/03/11 (四) 09:00-10:50   |
| 與會老師              | 呂佩穎、陳武宗、林東龍、林錦宏、吳相儀、謝文中、余貞誼  |
| 內容                | <p>(1) 希望能將「北歐幸福學(名稱暫定)」共備課程，爭取成為院必修課程，作為基礎課程，讓 111 年入學的大一新生透過此門課程，感受到前瞻教育，帶領同學思考「人口與科技變遷」下的前瞻議題，培育未來人才的前瞻視野，過程中體驗跨領域共備課程的教學氛圍，並輔佐有興趣的學生走上 UFO 計畫規劃的前瞻路徑。</p> <p>(2) 有興趣的老師們提出共備主題，其中負責 2~3 次的課程，主題與計畫目標相呼應，撰寫申請校內跨領域課程計畫書內容，包括：跨領域及創新整合之描述、共授方式規劃、主題課程預期效益，並於 2021/05/11 (二) 中午 12 點前繳交，下次會議時間於 2021/05/13 (四) 9:00-10:00，請各位老師先預留時間。</p> |

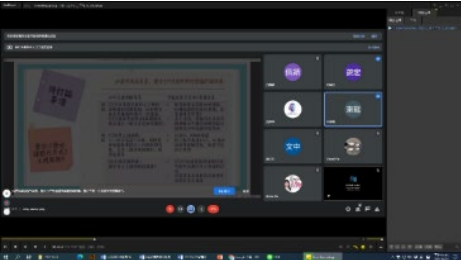
|      |  |
|------|--|
|      | (3) 林錦宏老師邀請對於北歐有許多田野調查的專家—周傳久老師，於 2021/05/07 (五) 13:30 進行下午茶座談會，請共備成員與有興趣的計畫成員預留時間一起參加。地點待確認。  |
| 參考資料 | <p>陳武宗老師推薦書單—吳祥輝的相關著作與北歐有關係，提供給老師們作為參考閱讀書籍。如過程中老師們需要相關費用進行資料蒐集，可再提出。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 驚喜挪威：全球文明發展指數最高的國家</li> <li>◆ 驚喜挪威：台灣的國家記憶 挪威的心靈密碼</li> <li>◆ 芬蘭驚艷：全球最誠信的國家</li> <li>◆ 芬蘭驚艷：全球成長競爭力第一名的故事</li> </ul> |
| 活動紀錄 |     |

#### UFO 課程共備討論會議紀錄(三)

|      |   |
|------|---|
| 會議時間 | 2021/05/13 (四) 09:00-10:00  |
| 與會老師 | 呂佩穎、陳武宗、林東龍、林錦宏、吳相儀、謝文中、余貞誼   |
| 內容   | <p>1. 老師們對於課程應設為必/選修提出不同看法，老師們認為大一開設共同必修課程，可引導學生認知人口與科技變遷的問題意識，以利學生在未來修讀關鍵課程與總整應用課程的狀況，然而擬定為必修課程也將會面臨許多教學上的挑戰，礙於人社院大一新生全數總額會高達 120 位，當共同選修一門課時，授課老師將會面臨到許多教學設計上的限制與局限，包含：課程活動設計、教學氛圍等。目前共備課程「超高齡解方!人口與科技變遷導論」要開在必修或選修的討論尚未定案，待下次會議再進行討論。</p> <p>2. 討論老師們共備主題之內容，並根據討論深化主題之課程內容，建議可提出在教學方法、教案、教材、教具的相關規劃，於 2021/06/22 (二) 中午 12 點前繳交，下次會議時間於 2021/06/24 (四) 9:00-10:00，請各位老師先預留時間。</p> |

#### UFO 課程共備討論會議紀錄(四)

|      |   |
|------|---|
| 會議時間 | 2021/06/24 (四) 09:00-10:00；google meet 線上會議   |
| 與會老師 | 呂佩穎、林東龍、林錦宏、吳相儀、謝文中、余貞誼   |
| 內容   | <p>(1)針對目前開課討論之可能方向，老師認為若從心理系去申請，選修通過的機率較高，因設為必修會壓縮到系內整體課程的空間。若從系的層級去開，需考慮到對系內其他課程的影響。並提出或許可以考慮第一年先開選修試水溫，若學生的反應好，之後再考量改為必修，而選修對老師而言也較不會有壓力。</p> <p>(2)以醫社系而言，設定為必或選修應不會造成太大問題，因系內參加 UFO 計畫的老師較多。若考慮以院層級申請，兩系系內需再討論，看看是不是可以直接放院</p> |

|      |   |
|------|---|
|      | <p>必修，若系內討論覺得不適合必修，再看看是否由心理或醫社送申請。另外，結合微學程來看，微學程分核心和選修，若把這門課放核心，學生想拿到 UFO 微學程的認證，就會提升他的修課動機。</p> <p>(3)設為必選修之優點：老師認為，若以學生角度思考，會傾向必修。原因是學校是為了學生存在，須考慮到怎麼讓學生更好，人設院須走出自己的特色，故認為 UFO 若想運作得更好，可能需在大一有一門必修課。老師分享自己目前在上 capstone 總整階段之課程，學生若有修過 UFO 相關課程會較了解，對於沒修過 UFO 相關課程的學生較吃力。另外，若學生只修一些 cornerstone 基礎課程，沒經過 keystone 關鍵階段，直接跳到 capstone 總整階段，較不符合蓋房子的概念。若有一門較扎實與明確的課程，則比較適合。</p> <p>(4)老師們並根據討論深化主題之課程內容，並完成課程教案，於 2021 / 07 / 20 (二) 中午 12 點前繳交，下次會議時間於 2021 / 07 / 22 (四) 9:00 - 10:00，請各位老師先預留時間。</p> |
| 活動紀錄 |   |

| UFO 課程共備討論會議紀錄(五) |  |
|-------------------|--|
| 會議時間              | 2021/06/24 (四) 09:00-10:00；google meet 線上會議  |
| 與會老師              | 呂佩穎、林東龍、林錦宏、吳相儀、謝文中、余貞誼  |
| 內容                | <p>延續上次會議必選修之討論，院長與東龍老師先報告，醫社系通過系務會議，決定與心理系一樣將共備課程設定為選修，而後也分享武宗老師的提議，即將超高齡解方!人口與科技變遷導論課程以微學分的形式進行。</p> <p>老師們看法分享：</p> <p>武宗老師分享自己參加總辦期末研討會後的心得，因受研討會啟發，而去重新思考在制度脈絡下操作共時共備，較適合高醫的模式是甚麼，並認為目前這門課設計的課程對大一生來說難度較高。另外，計畫已進入第三期，須考慮到計畫後能為學生留下甚麼，如何能將計畫精神延續與擴散推廣，並與大一、大二生分享，乃至擴散至院外。貞誼老師也分享自己研討會後的看法，因 UFO 計畫其他學校目前都在做收斂的動作，或許可以考慮把目前設計的課程融入既有課程中，而非開設新課程。錦宏老師也提出若開成兩系選修，也需擔心是否有學生來選，因學生太少可能導致課程無法開成。若以微學分形式，學生不必一定得把所有模組修完，學生只修一些模組也能拿到一些學分留下紀錄，會較適合學生且對學生負擔也較小。院長亦補充提醒計畫原先有預設需達成開共備課程的目標，若改以微學分的方式進行沒問題，而若課程改為以融入既有課程的形式操作，需在未來的相關報告中補充論述說明修改方向與原因。</p> <p>目前方向（雙軌並行）：</p> |



|  |  |
|--|--|
|  | <p>1. 將目前排定的主題融入既有課程，累積共備課程的教與學經驗，且置入課程較能達到永續發展的目標。可邀請其他老師一起加入課程，並可考慮將課程公告，讓其他老師看看能加入其中哪一模組或主題，但須考慮主題單元與課程之連結性及適合哪一年級的學生。另外，也可考慮加入學生一起 co-work。</p> <p>2. 考慮到老師們也付出心血設計課程，故課程也以微學分形式申請，先由醫社系送申請，心理系的部分考慮開學後進行說明。進行方式為將課程依單元一二三模組化。目前課程共 9 週，在原先 8 週的課程上另增加第 9 堂課，針對前幾堂課程進行回顧、討論與反思，讓師生能對話。請授課老師也先多加對大一生宣傳。</p> |
|--|--|

## (二) 課程共備時程規劃

### 1. 時程

| 時間          | 內容                  |
|-------------|---------------------|
| 109 年 10 月  | 共備教案會議(一)           |
| 110 年 3 月   | 共備教案會議(二)           |
| 110 年 5 月   | 共備教案會議(三)           |
| 110 年 8 月底  | 完成共備教案              |
| 110 年 10 月初 | 送院課程委員會，通過後送校課程委員會。 |
| 111 年 9 月底  | 正式開課                |

### 2. 課程簡介與目前課程架構

|      |   |
|------|---|
| 課程大綱 | <p>本課程為微學分，共四個單元，分別為(1)人口、文化與照護/顧觀；(2)當代人口變遷處遇與制度；(3)高齡賦能的想像與策略與(4)課程回顧與反思。課程主題包含北歐文化概況、幸福學：丹麥—Hygge、幸福學：芬蘭—Sisu、高齡/長照制度、瑞典—育嬰制度、Cohousing 與人文社會與科技。</p> <p>課程帶領學生瞭解北美、OECD 會員國及北歐等西方先進國家面對人口老化的應對政策與解方，探討其政策理念與制度優勢，讓學生看見台灣與這些國家面對人口老化應對的政策與制度差異，進而探討台灣目前的處境與未來可能的發展，深化學生思考前瞻論述與嘗試構思解方的能力。</p> |
| 課程目的 | <p>1. 在面對臺灣人口變遷的現狀，以他國經驗為借鏡，從北歐國家的文化與照護思維著手，一步步探究其在文化、心靈、制度上的設計與發展，進而反思臺灣現今與未來處境與可能發展現況，覺察到台灣現存與未來可能要面對的社會問題。</p> <p>2. 理解臺灣高齡人口的統計樣貌，減少對高齡恐懼與歧視並體認對於醫療科技照護需求。</p>  |

| 模組                     | 順序 | 主題     | 單元名稱               | 教師  | 共授教師   | 堂數 |
|------------------------|----|--------|--------------------|-----|--------|----|
| 單元一<br>人口、文化與<br>照護/顧觀 | 1  |        | KMU-UFO 計畫、課程簡介與導論 | 呂佩穎 | 所有授課教師 |    |
|                        | 2  | 北歐文化概況 | 淺談文化與照護思維          | 呂佩穎 | 林俊佑副院長 | 2  |

|                    |    |                |                                |     |                               |   |
|--------------------|----|----------------|--------------------------------|-----|-------------------------------|---|
|                    | 3  | 幸福學：丹麥—Hygge   | 再探幸福學：以丹麥為例                    | 林錦宏 | 周傳久(暫定)                       | 2 |
|                    | 4  | 幸福學：芬蘭—Sisu    | 快樂密碼：以芬蘭SISU 希甦精神為例            | 吳相儀 | 林培雄                           | 2 |
| 單元二<br>當代人口變遷處遇與制度 | 5  | 高齡/長照          | 全球思考、在地實踐—高齡社會長者生活安排與照顧方式的制度設計 | 陳武宗 | 陳朝政(政治學公共行政)、姚昱伶(老人福利)        | 2 |
|                    | 6  | 瑞典—育嬰制度        | 育嬰留職之福利體制：北歐經驗與反思              | 林東龍 | 劉蕙雯                           | 2 |
| 單元三<br>高齡賦能的想像與策略  | 7  | Cohousing      | 如何友善宜居？高齡共居宅的啟發                | 余貞誼 | 職治系老師或業師(如弘道老人福利基金會陳雅芬處長)(暫訂) | 2 |
|                    | 8  | 人文社會與科技        | 人文社會與科技發展                      | 謝文中 | 業師(待定)                        | 2 |
| 課程重點彙整、回饋與反思       | 9  | 參訪學習或 UFO 團隊交流 | 課程重點彙整、回饋與反思(一)                | 待定  |                               | 2 |
|                    | 10 |                | 課程重點彙整、回饋與反思(二)                | 待定  |                               | 2 |

### 三、成員間不同專業跨域交流

計畫成員之間，透過參與不同課堂演講、至其他課程觀摩學習，以及於教師社群時進行不同專業的跨與交流，如陳武宗老師在 109 學年度上學期，參與余貞誼老師的「數位生活記錄」課堂；林錦宏老師在教師社群會議時分享與幸福感知相關研究等。

|    |  |
|----|--|
| 主題 | From Happiness to Hygge/林錦宏  |
| 內容 | <p>(一) 老鼠插管實驗—發現大腦愉悅中樞</p> <p>(二) Wanting &amp; Liking System<br/> 愉悅與行為增加是兩個分開的系統，對一般人來說，這兩個系統可以同步調節；又毒癮患者，吸毒行為可以增加愉悅感，當愉悅中樞產生耐受性時，需要增加吸毒行為(劑量)，才能再得到愉悅。</p> <p>(三) 環境—影響行為的關鍵<br/> 在一項實驗中，將會飲用含古柯鹼的水之老鼠分為兩組，一組老鼠位處一個平淡、無趣的環境，並放有含古柯鹼的水；一組老鼠位處「老鼠樂園」，有滾輪、遊戲設施、較多的老鼠同伴等，亦放有含古柯鹼的水。實驗結果發現，前者的老鼠仍會繼續飲用含古柯鹼的水，而後者卻不再飲用，因其他環境因素使其感到愉悅。</p> |



#### 四、校外專家演講活動

##### (一) 110-1 教師社群演講活動紀錄

|      |  |
|------|--|
| 主題   | 人工智能輔助醫療的人文社會與倫理   |
| 時間   | 11/19(五) 14:00-15:00   |
| 地點   | Google meets 線上會議  |
| 講者   | 陳彥元醫師/臺大醫院健康教育中心主任   |
| 人員   | 國內業師 1 人、老師 13 人、教學助理 1 人、學生 4 人，共 19 人  |
| 活動紀錄 | <p>人工智慧不會取代醫生，但是不懂人工智慧的醫生會被會使用人工智慧的醫生取代。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 科技的進展<br/>科技的進展很快，例如手機，硬體大幅的進展，也使得人工智慧的運算大量進展。那人工智慧的定義為演算方式用以產生與人類智慧行為無法區分的系統，例如文法的錯法、使用習慣，第二個定義是希望能讓人工智慧的行為與人類沒有區別，例如 siri，背後牽扯龐大的演算；臉部辨識，手機解鎖；自動駕駛車輛，仍在測試中。</li> <li>● 東 Robo 君<br/>日本東京執行一個人工智慧計畫，培訓機器人考取東京大學，24 小時學習不間斷。到了 2016 年，經過 5 年，只能獲得一半的分數，因此計畫截止，以現在的技術難以辦到。</li> <li>● 人工智慧<br/>重複性、機械性、特定工作方式或是模式的工作最容易被取代，例如接待員、工人、快遞員、大眾運輸司機、軍人、醫師（讀文獻、看 X 光片）、保全、會計。最不可能被取代的工作，例如：軟體工程師、作家、人資經理、活動策畫人、律師、精神科醫師。</li> <li>● 顧慮<br/>電話的出現會毀滅人與人的溝通，並沒有被毀滅，反而越來越重要；數位科技的發展會毀滅照相產業，但事實上用別的方式存在；汽車的出現會傷害人的生命。霍金—人工智慧的發展會終結人類的統治，也可能是人類世界最糟糕的事情。</li> <li>● 實際可能的影響<br/>隱私，因為人工智慧的演算需要龐大數據，比較需要擔心有些資訊容易被辨識，因此隱私沒辦法完整保護，科技不斷發展，即使有技術嘗試將隱私更完善保護，仍可能被有授權的人傳開。</li> <li>● 健保與人工智慧的擔憂<br/>大數據也會有偏差，導致錯誤的篩選，例如性別、髮型、種族、膚色，所以大數據與人工智慧的判斷息息相關，都可能出現任何的偏見。<br/>科技部人工智慧科研發展指引，人工智慧的發展要在人類的控制內，歐盟成立專案小</li> </ul> |



|            |  |   |
|------------|--|---|
|            | 組，讓法律、倫理融合，訂出發展人工智慧須注意的事情。   |   |
| 活動<br>照片   |   |   |
|            | 呂院長開場與介紹講者   | 國家人工智慧重點發展規劃  |
|            |   |   |
|            | 科技部人工智慧研發指引  | 人工智能醫療檔案隱私倫理議題  |
|            |  |  |
| 高醫劉景寬前校長提問 | 講者回應提問   |   |

## (二) 110-2 教師社群演講活動紀錄

|          |   |
|----------|---|
| 主題       | 明日的健康照護：數位時代/超高齡社會，全人照護如何可能？  |
| 時間       | 111年03月04日(星期五) 12:00~14:00   |
| 地點       | 濟世大樓九樓915教室   |
| 講者       | 劉介修醫師/成大醫院高齡醫學部主治醫師   |
| 人員       | 國內業師1人、老師42人、專任助理1人，共44人  |
| 活動<br>記錄 | <p>一、講者介紹與演講開場</p> <p>(一)講者自我介紹</p> <p>(二)講者與人文社會的緣起(啟蒙):</p> <p>醫學人文在醫學教育中扮演什麼樣的角色呢?都說醫學是一門社會科學,在高醫,我們有機會接觸到人文活動和社會服務課程,在港都高雄裡醞釀、認同醫學與社會學的連結。</p> <p>因為有過這樣的緣起與後面的經歷,讓講者深深認為醫學人文要主流化。</p> <p>(三)講者與全人照顧的啟發—做臨床最印象深刻的事:</p> <p>從博愛特區到臺三線山腳下,在巡迴醫療、社區健康營造、高齡衰弱整合照護的過程中看見了台灣醫療的實際現況。一則〈胰島素沒有冰箱的冰病人〉的故事,有時病了又病不在於疾病本身,而是生活。</p> <p>在臨床看見全人照護的挑戰與可能。我們總以疾病治療為導向,醫療人為也確實非常用心及認真的在為此努力和付出,但在實際第一線的臨床實務中,卻發現病人、家屬或病人家庭不盡滿意我們對於病人的照顧。這是我們應該要去思考的,這發生了</p> |

甚麼事情呢？我們怎麼做到全人照顧呢？

#### (四)講者在國外的看見

專門學科深深的「學系」、跨領域創新的「學院」，在一個學院中有許多來自跨領域學系的人們聚集在一起，

以促進人類社會福祉的學系，讓講者有機會看見別人並產生對話。

在英國牛津學習到的事情：

生活其實可以再輕鬆一點地過、學會了煮飯、work hard 學習日子過得優閒做事卻很有效率的生活態度。

學習牛津醫學系的課程規劃：課少，學習主權交給學生、課程彈性大、重視核心學科/專科的教導，其他交給學生自己去發展學習、醫學的訓練與養成保持彈性與多元（例如專科醫生要7年時間養成，中間過程中你可出去工作或追求自己想做的事情後再回來）

(五)推薦及介紹健康照護的改革、政策資料庫，提供 UFO 相關參考。

## 二、明日醫院

### 1. 健康照護面臨的問題：

高齡者的問題很複雜、醫療照護的資源的負荷、醫護勞動的效率與品質、醫院與社區連結的挑戰、社會焦點的轉變（需求、觀念、價值）

高齡者的健康與我們原本學的方法論有根本上的不同：高齡者的健康問題往往沒有一個明確的疾病原因，而我們醫學所學卻往往在尋找原因然後再解決問題。有時我們沒找到原因，醫學上就沒有病，但老人家就是不舒服，因此我們往往就還是要找出一個原因（診斷），因此便會出現我們常看見的診斷，然而這樣的過程導致醫療人員的疲累，病人也不滿意，健保的浪費。

醫學是線性的思考和處理（論事論），但高齡問題的思考卻是複雜的。

### 2. 無牆化醫院

無牆化醫院跟社區的牆、醫生和病患的牆和各專科間的牆。

整合照護小組，將臨床科部重新組合，例如以高齡的基本需求吃喝拉撒睡作為分類分部。

### 3. 全院不分科醫院

各科專業，透過整合小組，達到全院不分科。

數位平台支援整合照護，建立醫療儀表板，兼顧照顧病人、關心人文等達到全人照護的目標。

### 4. 健康好管家

讓健康的人不要生病，讓生病的人不衰弱，讓衰弱的老人不要失能。

種十棵樹不會變成森林，局部好，不代表整體好，因此我們需要把人當「人」看，作為一個整體去建立系統，從初步篩檢、評估到後端的照護計畫與執行。

### 5. 醫療有智慧

透過數位科技促進高齡整合照顧，降低醫療人員負擔、提高病人的自我照顧。

智慧醫療的眾多面像及可能皆是我們可以去思考與實現的，例如 AI 快速疾病診斷。方法則可透過資訊流通系統（將所有不同的資訊系統整合、連接）提供臨床應用，如整合式居家儀表板。

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| <p>三、活動 Q&amp;A</p> <p>Q1.英國跟日本有設立孤獨大臣，請問講者怎麼看呢？台灣有這個可能嗎？</p> <p>A1：英文孤獨大臣的宣示意義大於實際用途，德國也有，然而就台灣而言，台灣還有孝道的問題（文化價值不同）以實行上較困難，但對於高齡者孤獨的危險性這件事，我們仍可以去思考它的挑戰和解決。</p> <p>Q2.理念會受限於空間，例如全院不分科、無牆化、智慧醫療等，這些的可能性如何？是否也可運用於教育場域中？</p> <p>A2：此概念重要的還是在於建議一個系統為優先，以全院不分科來說，是無法真的不分科，這與整體醫療人員的養成、台灣的醫療及教育體制皆有關係。</p> |  |   |  |
| 活動<br>照片   |   |   |   |
|  | 主講人：劉介修  | 主講人：劉介修   | 主講人劉介修演講現況   |
|  |  |  |  |
|  | 參與人員   | 參與人員聆聽中   | Q&A 時間   |

## 五、校外參訪

### (一) 屏東九如校外參訪規劃

|             |                    |   |
|-------------|--------------------|---|
| 參訪地點        | 屏東九如「九如全人照顧整合支援中心」 |   |
| 日期          | 2022/5/5(四)        |   |
| 參與人員        | 高醫 UFO 計畫成員        |   |
| 行程規劃        |                    |   |
| 時間          | 內容                 | 備註  |
| 08:50-09:00 | 集合                 | 地點：同盟路校門口   |
| 09:00-10:00 | 高醫→九如              | 地點：屏東縣九如鄉九如路二段 266 號                                |
| 10:00-10:20 | 實地參訪(空間導覽)         | 一樓(日照中心) 服務簡介<br>講者：朱玉茗/社工                          |
| 10:20-10:50 | 園區簡報說明             | 講者：汝蓉/九如全人照顧整合支援中心負責人                               |
| 10:50-11:50 | 實地參訪(空間導覽)+座談      | 二樓(樂活健身中心)、三樓(親子共伴基地)、特色公園<br>講者：汝蓉/九如全人照顧整合支援中心負責人 |
| 11:50-11:55 | 大合照                |   |
| 11:55-12:55 | 九如→高醫              |   |



|             |    |
|-------------|----|
| 12:55-13:05 | 解散 |
|-------------|----|

● 樓層介紹

|    |  |  |
|----|--|--|
| 一樓 | 日照中心：提供失能長者基本生活照顧  |  |
|    | 無照片提供  |  |
| 二樓 | 樂活健身中心：專業教練及物理治療師安排多元運動課程，雲端化的運動機台，還可以客製化運動建議書，有時尚的交誼廳及專業等級烘焙教室，結合運動與營養。           |  |
|    |   |   |
|    | 樂活中心   | 樂活中心設備   |
| 三樓 | 親子共伴基地：室內沙坑、溜滑梯、球池、彈跳床等遊戲設施，藏書超過3千本圖書的繪本屋，室內沙坑還結合AR體驗，設計互動小遊戲。                     |  |
|    |  |  |
|    | 室內沙坑   | 溜滑梯球池  |
| 戶外 | 九如特色公園—包含戶外體健設施及兒童遊具，全齡皆可使用。   |  |

六、建立資訊交流與分享平台

LINE 社群軟體創立一聊天室，計畫成員能彼此分享、交流與人口變遷、科技發展以及課堂演講等資訊。



## 七、自評內容

依據本計畫教師社群發展與合作經營規畫之下，以下將以三個層面分別為：前瞻性、永續性及推廣潛力，自評在第三期的成果：

|            |   |
|------------|---|
| <p>前瞻性</p> | <p>本團隊在第三期 UFO 計畫執行過程持續思考兩個問題：1.人口變遷和科技發展趨勢下，我國的下一步會在哪？2.高醫大教師和學生能有怎樣的前瞻想像和激盪？他山之石，可以攻錯，2021 年世界幸福報告（World Happiness Report 2021）最快樂五國依序為芬蘭、冰島、丹麥、瑞士和荷蘭，即使新冠肺炎肆虐的 2020-2021 年，前三名皆為北歐國家。北歐國家（丹麥、挪威、瑞典、芬蘭和冰島）具下列特點，分別是：人均 GDP 高、出生率高、婦女勞動參與率高、高齡人口勞動參與率高等，可歸因於社會民主的福利體制和完善的社會服務系統，使得家庭照顧負荷減輕，不僅提高生育率，高齡者人力再投資，也減少婦女進入就業市場障礙。因此，高出生率和充沛勞動力，使得北歐國家人口老化問題較小，與現今少子化、高齡化、社會支出負擔沉重的台灣形成對比。北歐的社會經濟發展模式或可成為台灣參考和探索的榜樣。</p> <p>本團隊從前瞻思維、議題導向和共識凝聚過程，透過課程共備討論和成員間跨專業交流產出課程「超高齡解方!人口與科技變遷導論」，期望從北歐國家的歷史文化發展、社會福利體制、長期照顧、育嬰制度、居住政策和幸福秘密，以教師共備共授形式與學生探索北歐國家如何面對社會及人口變遷，有哪些優勢與限制；台灣現況如何面對社會與人口變遷，有哪些優勢與限制；我們如何與北歐模式對話和借鏡等跨領域教師合作與跨專業課程設計。</p> <p>在籌備共授課程「超高齡解方!人口與科技變遷導論」期間，本團隊發現學校於 108 年已提出「跨領域共授課程實施要點」，雖要點內容對甚麼是共授？為何要共授？如何共授？和提案程序已有完整界定，但至今校方仍未見有教師提案的紀錄。本校教師對此要點認知情形？又對共授的理解與執行看法如何？確實值得去釐清與討論。故在此背景下，本團隊先由計畫主持人呂佩穎院長邀請醫學院、護理學院、口腔醫學院、健康科學院院長派員與教務處組員一起來參與本議題的研討，接續則由本計畫共同主持人陳武宗老師協助推動，並於 8 月初舉辦「跨領域共授課程實作視訊分享會」。分享會後，武宗老師評估，覺得有必要籌組跨院教師專業成長社群—「跨域 (Cross-Disciplinary) · 共授 (Co-Teaching) · 共善 (Co-Common Good)-教師交流平台 (簡稱 3C)」，持續擴大推動。透過本社群，達到共授經驗的交流與反思，進而促進共授體制的調整。</p> |
| <p>永續性</p> | <p>本計畫教師成長社群從零期到第三期，共規劃有學者專家演講、社群學員讀書會、參訪學習、教師專業成長社群等四種教師增能活動。這些活動可擴展本團隊成員的跨域視野，強化前瞻理念與論述，對創新課程與教學方法也有所啟發，並有效連結本計畫的三大教育目標與培育前瞻人才的想像。</p> <p>本團隊在 UFO 計畫執行過程，透過跨領域教師參與不同課堂演講、至其他課程觀摩學習，以及於教師社群時進行不同專業的跨與交流作為前置暖身，未來以「人口與科技變遷」課程機會落實「開設跨領域共授課程實施要點」，期望成為本校跨領域共備共授課程的開課嘗試，也期待推廣本學院經驗至其他相關教學單位。</p>   |
| <p>推廣潛</p> | <p>本團隊除兩系一所教師合作、學校各學院跨領域師資邀請，也積極連結交流鄰近</p>  |

力

縣市資源、不同領域專家和參與跨校團隊互動，分享高醫大 UFO 計畫實施經驗。例如：因應「人口與科技變遷」開課邀請北歐設計顧問有限公司業界專家(Director Gideon Loewy; 廖佳玲總監)與周傳久、面對人口變遷和社會發展邀請少子化與新興疫病專講，也規劃於五月訪問屏東縣九如全人照顧整合支援中心。同時也於第二期與 UFO 計畫暨南大學和台北大學團隊交流，分享高醫大執行經驗與成果。將高醫大應對人口變遷和科技發展的前瞻議題課程發展、教學設計、社群團隊運作與成果回饋結果進行推廣分享。本期籌組之校際教師專業成長社群—「跨域·共授·共善-教師交流平台(簡稱 3C)」，第一次活動由計劃主持人呂佩穎院長與余貞誼老師簡介人社院開設共授課程的開課背景與 UFO 計畫理念，也以此達到向外推廣計劃之效果。




## 僅供計畫公開使用





## 參、教學環境機制建立與運作

### 一、推廣活動

|      |   |  |   |
|------|---|--|---|
| 活動   | UFO 計畫推廣-社團嘉年華擺攤  |  |   |
| 時間   | 110/10/15 (五) 10:00-17:00   |  |   |
| 地點   | 國研前廣場   |  |   |
| 活動記錄 | <p>為推廣 UFO 計畫理念，本次在學生會舉辦的社團嘉年華設立攤位，讓更多本校師生知道 UFO 計畫的願景與計畫內容，並分享第二期的線上成果展。</p> <p>推廣 UFO 計畫攤位上展示「高齡幸福 DNA」線上成果展畫面。被「高齡幸福 DNA」成果展畫面吸引而駐足的同學們，UFO 計畫工讀生會拿著平板介紹，用問題帶領同學去思考邁入超高齡社會的台灣，到時會出現怎樣的光景?結合我們計畫提出的人口結構變遷可以引發的 6 大社會議題，請學生選出自己最關心哪一個(如圖 4.) 結合「人口結構變遷」和「科技變遷」的議題，跨領域整合資源與技術，來應對台灣未來將面臨的醫療照護難題，呼應 UFO 計畫的前瞻的視野與科技結合的計畫內容。學生反饋如下：</p> <p><b>運動醫學系大二同學</b></p> <p>以少子化現象為出發，也看到日本獨居老人的現象，對於未來高齡化社會最關心獨居議題。系上有開設老年運動醫學的相關課程，對高齡有相關了解，同意未來長輩的照顧上需要科技來輔助。</p> <p><b>口衛系大一同學</b></p> <p>雖然疫情的情況下，無法實際參與老人相關的服務學習；與阿公阿嬤同住的經驗可以說著流利的台語，關心著高齡者未來照護需求提升的議題，對於照顧與科技做結合也有在思考。</p> <p><b>香妝系大一同學</b></p> <p>雖然系上好像沒有高齡相關議題的課程，但經過交流後發現隨著高齡社會的到來，或許高齡者相關化妝品是發展的趨勢。</p> <p>接著 UFO 計畫工讀生搭配 UFO 計畫線上成果展介紹 UFO 課程、課程成果發表、新課程「超高齡解方!人口與科技變遷導論」相關訊息以及舉辦過的活動，如專題演講、校外參訪、國際研討會，並重點介紹跨院讀書會，歡迎各不同學院的學生參加。最後，請學生到線上成果展中互動區，針對我們提出的問題留下自己的看法與其他人交流，並送上文宣品作為回答獎勵。</p> |  |   |
| 活動照片 |    |  |  |
|      | 圖 1.推廣 UFO 擺攤準備   | 圖 2.推廣 UFO 攤位  | 圖 3.UFO 計畫介紹  |

|      |   |  |   |
|------|---|--|---|
|      |  |  |  |
|      | 圖 4.對未來高齡社會最關心問題  | 圖 5.介紹 UFO 計畫成果  | 圖 6.填寫互動區回答問題   |
| 活動海報 |  |  |   |

## 二、學生跨領域自主學習機制

### (一) 前言

為鼓勵高雄醫學大學學生跨系、跨院、跨校的學習，透過組成讀書會行動小組，配合本計畫之「人口 x 科技變遷」、「高齡化社會」、「跨領域」、「社會賦能」等議題，深入閱讀與討論，培養自主學習、閱讀、思辨能力、跨域思考與跨域討論之能力。UFO 籌辦「跨院學習行動小組」，學生可自行組成 6 人小組報名，抑或是個人報名由主辦方進行配對，與志同道合的朋友一起享受讀書的樂趣、共同學習；並搭配導師制度，每組將配置二至三名導師，讓學生能夠向導師做問題諮詢以及共同討論。

以下提供讀書會進行之形式參考，但不限制於以下形式。

1. 專書閱讀：閱讀與討論志願序分配的書籍。
2. 演講活動：可邀請校內老師、相關學者或專家，於讀書會進行一次之專題演講或諮詢，惟須按經費補助規定。

### (二) 執行規劃

| 時間                                    | 項目              | 內容                                    |
|---------------------------------------|-----------------|---------------------------------------|
| 2021/12/16 (四)                        | 跨院讀書會報名開跑       | 線上與線下同步進行。                            |
| 2022/02/24 (四)                        | 跨院讀書會說明會        | 說明讀書會籌辦初衷、學術導師制度以及公告分組名單、執行注意事項。      |
| 2022/02/24 (四)<br> <br>2022/03/04 (五) | 各組學生<br>開始撰寫計畫書 | 包含啟動讀書會的動機與目的、預期成效/成果、預定舉行時程以及預期經費規劃。 |

|                                       |                    |                                 |
|---------------------------------------|--------------------|---------------------------------|
| 2022/03/07 (一)<br> <br>2022/03/08 (二) | 審查各組學生<br>撰寫之計畫書內容 | 審核計畫書的可行性與撰寫缺漏之處。               |
| 2022/03/08 (二)<br> <br>2022/05/09 (一) | 各組學生<br>開始執行讀書會計畫  | 開始與學術導師進行會談、討論與學習。              |
| 2022/05/10 (一)<br> <br>2022/05/24 (一) | 各組學生<br>開始製作成果     | 學生根據約莫兩個月之讀書會，製作出相對應的成果並給予空間發表。 |

### (三) 目前執行狀況

#### 1. 學生分組機制

全由高雄醫學大學全校不分院(系)、不分年級之大學部學生報名參與，各組成員至少有一位人文社會科學院學生。採填寫閱讀書單之志願序來進行分組的依據。

#### 2. 學術導師制度

同時也建立學術導師制度，學生於撰寫計畫書、進行讀書會討論、製作成果報告之時，可針對學習進度、討論方式與成果型態等，諮詢學術導師的意見。

#### 3. 分組名單

| 組別 | 學生姓名 | 學生系級   | 志願序 | 學術導師/任職                            |
|----|------|--------|-----|------------------------------------|
| 1  | 張品蓁  | 醫社系五年級 | 2   | 吳相儀老師/心理系<br>余貞誼老師/性別所             |
|    | 曾韻庭  | 醫管資四年級 | 1   |                                    |
|    | 楊佳臻  | 運醫系二年級 | 1   |                                    |
|    | 詹宗翰  | 職治系四年級 | 1   |                                    |
|    | 張瀚壬  | 職治系一年級 | 1   |                                    |
|    | 邱妤欣  | 醫放系二年級 | 1   |                                    |
| 2  | 洪偉雄  | 牙醫系五年級 | 1   | 陳武宗老師/醫社系<br>林錦宏老師/心理系             |
|    | 江晉毅  | 牙醫系二年級 | 2   |                                    |
|    | 江品誼  | 心理系三年級 | 1   |                                    |
|    | 潘佩潔  | 心理系三年級 | 1   |                                    |
|    | 熊可忻  | 醫管資一年級 | 1   |                                    |
|    | 吳辰星  | 運醫系一年級 | 2   |                                    |
| 3  | 馮立顏  | 職治二    | 3   | 謝文中老師/醫社系<br>尤素芬老師/醫社系<br>簡淑媛老師/業師 |
|    | 游翔臻  | 生物三    | 3   |                                    |
|    | 林順心  | 生物三    | 3   |                                    |
|    | 黃思蓉  | 醫社二    | 3   |                                    |
|    | 陳筠絮  | 醫放二    | 3   |                                    |
|    | 曾采晴  | 護理二    | 3   |                                    |

#### 4. 02/24 跨院讀書會說明會-活動紀錄



|   |   |  |   |
|---|---|--|---|
|  |  |  |  |
| 02/24 跨院讀書會<br>說明會  | 第一組<br>學生/導師相見歡   | 第二組<br>學生/導師相見歡  | 第三組<br>學生/導師相見歡   |

## 5. 小組計劃書

### (1) 第一組

|  |                            |                            |
|--|----------------------------|----------------------------|
| 組名   | 結合智慧、力量、勇氣於一身的外星人          |                            |
| 閱讀書籍   | 樂齡的幸福課：設計你的下半場人生<br>全球銀力時代 |                            |
| <b>一、計畫動機與目的</b>   |                            |                            |
| <p>我們是由職治系、醫社系、運醫系、醫管資系所組成的五人小組，我們五人認為閱讀這兩書的內容不但能促進跨領域的溝通，也能透過不同角度出發，在對談中討論出不同的想法。2021年天下雜誌報導一則有關於人口高齡化的議題，全世界許多國家正面臨著勞動力不足等問題。閱讀《樂齡的幸福課：設計你的下半場人生》與《全球銀力時代》，我們期望能分享各自對於老年社會的看法，並且藉由每個人不同的知識背景下，激盪出許多新鮮的想法，在未來更可以協助政府設計出社會福利與勞動力雙贏的局面。</p> <p>隨著高齡化與少子化的世代來臨，我們必須要意識到高齡照護需求及提早規劃自己下半場的人生。遠程目標除了是規劃自己的下半場人生之外，近程目標是透過跨域對話，理解各專業看待高齡議題的方式，並一同思考跨專業該如何合作來打造高齡社會健康與照護的理想願景。</p> <p>透過跨院讀書會，不同專業的我們一起探討未來高齡社會的想像，透過閱讀書籍與老師帶領下學習前瞻思維，並達到以下目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 聆聽他人意見，而非固守於某一程度的框架中。</li> <li>2. 學習科技新知，在未來的幾年內勞動人口很有可能被機器人取代，而照護模式也如影隨形的變遷中，所以危機意識的養成是至關重要的。</li> <li>3. 撰寫報告書並將成果以 ppt 的方式呈現，最後再邀請不同系所的人前來參觀，彼此交流。</li> </ol> |                            |                            |
| <b>二、預定舉行時程</b>  |                            |                            |
| 次數   | 日期                         | 研讀內容/製作成果                  |
| 1  | 111/03/08                  | 調進度、分工                     |
| 2  | 111/03/15                  | 全球銀力時代 part1<br>樂齡的幸福課 1 章 |
| 3  | 111/03/22                  | 全球銀力時代 part2<br>樂齡的幸福課 2 章 |
| 4  | 111/03/24                  | 與余貞誼老師討論                   |
| 5  | 111/03/29                  | 全球銀力時代 part3<br>樂齡的幸福課 3 章 |

|   |           |                            |
|---|-----------|----------------------------|
| 6 | 111/04/07 | 與吳相儀老師討論                   |
| 7 | 111/04/12 | 全球銀力時代 part4<br>樂齡的幸福課 4 章 |
| 8 | 111/04/26 | 樂齡的幸福課 5、6 章               |
| 9 | 111/04/28 | 成果討論(兩位老師與業師)              |

### 三、預期成效

1. 形成線上群組，邀請老師加入以獲得更多的建議。
2. 安排每個人有空的時間，並設計出 9 堂的討論活動，其中包含與兩個以上老師的交流學習
3. 結合不同的專業闡述個人看法，了解現今社會狀況。
4. 邀請該專業領域的人士，詢問相關問題，獲得新知並將所學以投影片方式呈現

## (2) 第二組

|  |  |  |
|--|--|--|
| 組名   | 乒乒乓乓                                     |  |
| 閱讀書籍   | 《迎接超高齡：熟齡人生幸福提案》<br>《大腦韌性：高齡化時代最重要的健康資產》 |  |
| <b>一、計畫動機與目的</b>   |  |  |
| <p>在書本挑選方面，我們其實都非常認真地選擇，期望能深入地了解書籍內容，並與志同道合的人互相交流，也很榮幸能在讀書會下不斷思考。在閱讀與思考方面，我們想藉由閱讀文本的方式，深入淺出的探討如何從大學生的角度因應未來高齡社會的風潮。在口語表達方面，我們希望能藉由小組討論相互激盪想法，並延伸相關資料，做正反合的思考，用立體的角度看待現今的社會問題。在人際關係方面，我們期待認識外系學生，與跨領域的小夥伴一起摩擦出不一樣的火花，同時拓廣自己的想法與眼光，不再侷限小小的世界。</p> <p>我們希望透過科學的方式與角度，去觀察、發現、實踐。在表達方面，提高正式寫作技巧、聆聽他人意見，藉此加強和他人溝通能力。現在，我們不再限制本科系之所學，期望擁有不可或缺的跨領域思維。千變萬化的社會，如何在短時間內用最有效率的方式處理問題，是非常重要的。人與人間的溝通也不可少，懂得闡述自己的想法與聆聽他人，是我們必須具備的能力。有時候，發生爭執的原因往往是固執自己的想法，忘了聆聽，因此我們認為讀書會的方式能夠讓我們更加強這項能力。總而言之，培育自己具備跨領域思維、面臨趨勢時的危機處理能力、對問題的解決能力，同時練習團隊合作能力、自我表達與溝通能力。</p> |  |  |
| <b>二、預定舉行時程</b>  |  |  |
| 次數   | 日期                                       | 研讀內容/製作成果  |
| 1  | 111/03/10                                | 《大腦韌性：高齡化時代最重要的健康資產》<br>第一部 3 十二個有害的迷思與支持大腦健康的五大支柱 |
| 2  | 111/03/17                                | 《大腦韌性：高齡化時代最重要的健康資產》<br>第二部 5 目標感、學習和探索的力量         |
| 3  | 111/03/24                                | 《大腦韌性：高齡化時代最重要的健康資產》<br>第二部 6 睡眠與放鬆的必要             |
| 4  | 111/03/31                                | 《大腦韌性：高齡化時代最重要的健康資產》<br>第二部 7 大腦食物                 |

|    |           |  |
|----|-----------|--|
| 5  | 111/04/07 | 《迎接超高齡：熟齡人生幸福提案》<br>第一階段 善用媒體、第二階段 新活躍老化 |
| 6  | 111/04/28 | 《迎接超高齡：熟齡人生幸福提案》<br>第三階段 熟齡生活需要的支持與引導    |
| 7  | 111/05/05 | 《迎接超高齡：熟齡人生幸福提案》<br>第四階段 老年的身心輔導與調適      |
| 8  | 111/05/10 | 討論期末發表內容                                 |
| 9  | 111/05/12 | 討論製作內容與分工                                |
| 10 | 111/05/17 | 討論成果細部規劃與設計                              |
| 11 | 111/05/19 | 討論成果發表形式與分工                              |

### 三、預期成效

首先安排每周閱讀各章節的文本，再將研讀內容的每個章節用一段話結論出對該章節之見解，進而透過相關文獻深入探討並挖掘，回應閱讀文本時對該主題下的結論，最終分享各自的心得，並統合老師給予的回應後，產出較生動活潑的動態影像，分享給社群媒體，讓其他人不僅在短短幾分鐘內展現自我的成長，也透過最後的實際產出，回首兩個月內我們的收穫，並引發同齡人對此議題更多的關注。

在認知層面上，重新解讀高齡議題在研究及社會上實質象徵的意義，並透過科學的方式與角度，去觀察、發現、實踐。於社會上，培養面臨趨勢時的危機處理能力、對問題的解決能力；於個人而言，培育自己具備跨領域思維、練習團隊合作能力、自我表達與溝通能力。

### (3) 第三組

|      |  |
|------|--|
| 組名   | 夏日裡話講的很清楚又可愛到咿嘍而且不想寫報告的機靈少女            |
| 閱讀書籍 | 80/50 兩代相纏的家庭困境<br>親愛的人生:關於醫療、老年及照護的思辨 |

#### 一、計畫動機與目的

我們在今年組成了新團隊，由生物系、職治系、醫放系、醫社系、護理系所組成的六人小組，而我們六人認為此兩書帶來的內容-高齡照護，是現今著實需要認真探討的議題，期望藉由本次讀書會能讓我們六人從書籍所帶給我們的視角出發，探討究竟高齡照護會在不同領域之間有何影響，以及我們五個不同科系、六位不同生長背景的同學會對於該議題是如何切入、探討以及應用，從而能夠在彼此的對談中激盪出獨一無二的想法。

《親愛的人生:關於醫療、老年及照護的思辨》，講述一名醫師行醫的過程，而作為其他醫學專業人員，此議題亦是至關重要。如何將病人視為「人」而非「疾病」，是必須時時刻刻提點自己，倘若失去人性，即便醫療水準再高，終究無法醫治破碎的心靈。將人看待為人，看似簡單，卻是另一堂必須重視的課題。

《80/50 兩代相纏的家庭困境》本書著重於兩個不同世代的代溝以及衝突，作為現在年輕的一輩，著實對於事物有著新看法，然而卻鮮少能夠做到以其他世代的視角作為切入點。世代差異已是不能夠泯滅的現象，然而如何在兩代之間取得平衡，是我們都必須面對的課題。

在去年的經驗之中，讀書會著實提升了我們的溝通及表達能力，並且也讓不同科系的同學了解其他科系同學的觀點與見解，體驗從不同的觀點來看一樣的事物，同時藉由書籍來了解與未來息息相關的議題與能力並藉此擴展自己的視野。期盼今年能夠在新團隊中激盪出新想法，



| 拓寬自己的視野。  |          |                             |
|---|----------|-----------------------------|
| <b>二、預定舉行時程</b>   |          |                             |
| 次數  | 日期       | 研讀內容/製作成果                   |
| 1   | 111/3/8  | 80/50 兩代相纏的家庭困境 1/3         |
| 2   | 111/3/15 | 80/50 兩代相纏的家庭困境 2/3         |
| 3   | 111/3/22 | 80/50 兩代相纏的家庭困境 3/3 + 討論小結論 |
| 4   | 111/3/29 | 80/50 兩代相纏的家庭困境 與導師討論       |
| 5   | 111/4/4  | 親愛的人生:關於醫療、老年及照護的思辨 1/3     |
| 6   | 111/4/26 | 親愛的人生:關於醫療、老年及照護的思辨 2/3     |
| 7   | 111/5/3  | 親愛的人生:關於醫療、老年及照護的思辨 3/3     |
| 8   | 111/5/9  | 親愛的人生:關於醫療、老年及照護的思辨 與導師討論   |
| 9   | 111/5/17 | 成果討論                        |
| 10  | 111/5/24 | 成果製作                        |
| <b>三、預期成效</b>   |          |                             |
| <p>本次讀書會預計發表形式為「雜誌」，預計作為三章節左右。前兩張分別為 80/50 兩代相纏的家庭困境以及親愛的人生:關於醫療、老年及照護的思辨的導讀以及心得想法，第三張則是兩張的綜合討論，目前小組討論方向為指出兩本內容的相異、相同之處，並且將其合而為一綜合探討。</p> |          |                             |

### 三、課堂講座

|      |   |
|------|---|
| 主題   | 與長者生命交會－夢想旗津長照島   |
| 時間   | 10/14 (四) 10:00-12:00   |
| 地點   | W13   |
| 講者   | 簡淑媛/高雄市護理師護士公會理事 長期照護工作推動主委、高雄市家庭照顧者關懷協會常務理事  |
| 人員   | 國內業師 1 人、老師 1 人、學生 31 人，共 33 人  |
| 活動記錄 | <ul style="list-style-type: none"> <li>摘要： <ul style="list-style-type: none"> <li>第一部分：介紹旗津人口特徵（老人人口占 16%、經濟弱勢多）以及醫療資源主要分佈（非屬偏鄉、集中在旗後、大醫院只有旗津醫院），並帶著我們介紹旗津區長者的真實樣貌，盤點現有的資源。</li> <li>第二部分：長照 2.0 推展後，簡介何謂長照 2.0 中的 ABC 級據點，以及簡老師設想的旗津長照夢與推展過程。</li> <li>第三部分：長照資源趨入穩定後，所進行的人員培訓、提升自我能力（生輔員、備餐、脆家等社會福利相關基本知能）。</li> <li>第四部分：疫情下的活動因應</li> </ul> </li> </ul> |

高雄市唯一的一座銀髮健身房

- 以 K.A.S .三各面向，去觀察簡淑媛老師在旗津區五年逐步開展推動的長照島夢想過程與經驗，請問從她 70 分鐘的分享內容，您聽到學到她在知識 (Knowlege)、態度 (Attitude)、技巧 (Skill) 跟大家展示了什麼？
  1. 知識 (Knowledge) 面的部分包含：護理知識、長照 2.0 (含 ABC 級單位的申請及設立)、長照政策、對於各專業及團隊的了解、居家整合醫療 (居家醫療+重症居家醫療+居家安寧) 等等，身為一位護理師，能了解到那麼全面是不簡單的。
  2. 態度 (Attitude) 面包含：堅持、主動積極、勇於挑戰、做中學、樂於傳承以及具備遠見。
  3. 技巧 (Skill) 面為：與社區領導人、社區民眾的協調能力、連結校內外資源的技巧、變通的技巧、團隊的學習以及鼓勵、訓練專業人員的細節重視等等。

|      |   |   |  |   |
|------|---|---|--|---|
| 活動照片 |  |  |  |  |
|      | 課堂剪影  | 課堂剪影  | 課堂剪影   | 課堂剪影  |

|      |  |
|------|--|
| 主題   | 專題演講 2-與人工智能在高齡服務領域之運用   |
| 時間   | 10/21  |
| 地點   | W13  |
| 講者   | 李達維  |
| 活動目的 | 邀請產官學的學者專家進行傳統單向的授課方式為主，為符合 UFO 的精神與理念，融入資訊科技、共時授課、跨專業合作及社區參訪與實作等元素，以培養學生對高齡者的正向態度與跨專業合作和科技活用的能力，提高其投入老人及長期照顧服務領域的興趣。並能善用資訊科技，創新服務內涵與效能。 |

|          |  |
|----------|--|
| 課堂<br>記錄 | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 摘要：</li> <li>第一部分： <ul style="list-style-type: none"> <li>李達維老師為醫社系第五屆學長，從自己的職涯生涯簡介出發，漸進式地導入自己如何結合個人在資訊科技方面的興趣在高齡領域的工作。</li> </ul> </li> <li>第二部分： <ul style="list-style-type: none"> <li>金齡自主生活的理論，</li> <li>借：在照顧的旅程中，善用 AI、科技、輔具、社群團體及正式與非正式資源的借力，可讓金齡價值繼續傳遞。</li> <li>順：不僅是單純地順著被照顧者，也要給予”正增強與復能”，讓失智失能個案感受到被接納。</li> <li>優：透過優勢開採 4R 的生命掏金技巧，找出個案優勢，在優勢中為個案”被需要”的資源。運用黃金處遇服務設計找到個案的生命價值</li> </ul> </li> <li>第三部分：IoT 智慧居家科技、元宇宙以及科技人如何導入生活中。</li> </ul> |
|----------|--|

|          |   |
|----------|---|
| 主題       | 女性、障礙議題、日常與權利   |
| 時間       | 10/28 (四) 16:10-18:00   |
| 地點       | 濟世大樓 204 教室   |
| 講者       | 余秀芷 (漢聲廣播電台主持的《45 度角的天空》第 54 屆廣播金鐘獎社會關懷節目主持人)   |
| 活動<br>記錄 | <p>一、講者介紹自己身分</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 原先不是身障者身分，自己是如何在生活與社會中去適應障礙者的身分以及身體持續 24 小時的刺痛。</li> <li>➢ 自我認同期：常感到疑惑和憤怒。</li> </ul> <p>二、障礙者被分為兩種類型，沒有一個中間值</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 不是樂觀的人就是很悲觀、自怨自艾的人。</li> <li>➢ 很常被稱為”少數”，造成身障者自我懷疑自身價值。</li> </ul> <p>三、生命鬥士的稱謂是一種框架</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 人們想像中期許看到身障者的樣貌，跟身障者自身的樣貌。</li> <li>➢ 成為障礙者就是一個不幸的人？不能悲傷要勵志？時刻保持正向？</li> <li>➢ 講者講述自己被大眾稱為「輪椅天使」，但是人們對輪椅天使的想像加諸在自己身上，就會讓讚賞變為框架。</li> </ul> <p>四、環境不友善是障礙者真正的障礙</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 社會大眾對於障礙者的善意會加上一些刻板印象。</li> <li>➢ 讓同學反思：當遇到身障者只能看到其障礙？如何拿掉障礙去看到身障者本人？以及身障者只需要愛心跟關注？</li> <li>➢ 身障者真正需求：平等對待，不需要過多但也不要被忽視，享有人應有平等且尊嚴的生活。</li> </ul> <p>五、身障者時常被視為失能者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 講者提及身障者有自己需要面對的障礙狀態，但是卻時常被忽略最需要受尊重的權益。講者舉例自己之前在花店買花時，老闆未經她的同意就直接把他輪椅推走，</li> </ul> |



以及坐捷運時別人或包包靠在自己輪椅上，這些都是他人忽略但對身障者來說是非常不尊重他人、沒禮貌的行為。

#### 六、無障礙交通

- 講者舉例自己在第一次坐公車時就受傷，因為司機沒有認知到斜坡板的重要性以及自身對障礙者的歧視，於是翹起她的前輪把她推上車，但這對所有身障者來說，是一件很危險的行為。
- 講者展示出一則新聞，圖片上一位司機翹起某位身障者的前輪讓他上車，而媒體下的標題是暖心司機，這也反映媒體網絡對身障者的無知和刻板印象。
- 講者也提到現在的無障礙計程車費用較高，司機會將成本加上，也就是跳表外再另加收費用，而這不管對家庭或身障者本身來說，都是一種負擔。
- 雖政府有設立無障礙車位，但許多人都不會注意到停車時身障者方不方便，如：需要預留空位給身障者有足夠的空間下車，但還是有非常多人直接將車子停靠在無障礙車位旁邊。
- 航空公司民航法針對身障者條約：禁止障礙者上飛機，為避免付出多餘的人力和金錢，而媒體也因為經濟壓力無法針對這件事做報導。
- 再加上身障者在被抱上飛機時，可能產生的地勤性騷擾議題。

#### 七、弱勢是被製造出來的

##### ➤ 登機斜坡談平等

憤怒促使思考，經過多年的倡導和抗議終於有稍許改善，而講者也發現機場現今的無障礙政策其實是可以促進全人類的福祉，不只身障者，老人需求也需要被重視。

- 講者講述身障者不是少數只是沒被看見，如果可以把環境做調整，先天缺乏支持系統的人其實也可以跟平常人沒甚麼兩樣，也有一個基礎的生活需求：生存，也可以保有自己最真實的生活樣貌。

#### 八、身障者就醫困難

##### ➤ 醫療場域對身障者想像過於薄弱

因為沒有合適的設備，身障者往往在檢查身體時需要站十分鐘，對身體其實負荷很大，而身障者出門不易，所以會將預防性檢查排在最後面的代辦事項，如：子宮頸抹片，講者建議社區要加開醫院的例行檢查巡迴車。

##### ➤ 產檢對障礙者來說很危險？月子中心無障礙設施？





講者提及婦產科應該要有無障礙設備、無障礙廁所或照護床，因為大眾往往認為身障者的身體缺陷，就不會結婚甚至生小孩，所以大多數醫院的環境對於許多女性身障者是非常不友善的



- 講者發現女性障礙者的權益之所以都沒被重視，是因為身障委員女性很少，自然就不會去注意到這塊。



#### 九、藝文參與（廣S播金鐘獎—平權之路）


- 講者提及自己在參加廣播金鐘獎時的座位安排和頒獎過程有些不順暢的地方，都一再的顯示大眾對身障者的不認識和無知。
- 最後講者也帶出這世界沒有障礙的人只有障礙的環境的主題，而透過基礎建設的設計，其實就可以讓大部分身障者都擺脫挫折感的生活。

#### 十、回饋與提問環節



|          |   |  |
|----------|---|--|
|          | 1. 除了物質建設，是否可改善思想和想法？<br>2. 大量的被看見和長期相處，身障者會不會再被認為是特殊族群                           |  |
| 活動<br>照片 |  |  |
|          | 講者自我介紹  | 討論女性障礙者在醫療體系不便   |
|          |  |  |
|          | 講者分享自己過去使用無障礙交通的經驗  | 提問與回饋環節  |

|          |   |  |
|----------|---|--|
| 主題       | 個案管理在長照服務之應用  |  |
| 時間       | 2021 年 11 月 04 日 (四) 10:00-12:00  |  |
| 地點       | 高雄醫學大學創客基地  |  |
| 講者       | 鍾燕惠社工師   國軍高雄總醫院左營分院  |  |
| 課堂<br>記錄 | <p>此次課堂講座邀請現職國軍高雄總醫院左營分院的鍾燕惠社工師分享個案管理在長照之運用。</p> <p>首先，講者提到個管員具備易與他人互動、情緒穩定、邏輯思考情及能隨著政策滾動等特質。個管員需要到他人家中聊天搏感情，根據個案的需求有邏輯性的排出優先順序；像柯南一樣剝絲抽繭察覺這項服務是個案的需求還是照服員的想要，例如：多半小時的陪伴服務的原因為何？如果熱愛這份工作，可以活(做)得比較長久。</p> <p>再者，講者說明長照 4 包錢的用途與相關規定之執行，例如：失能達 4 級才能申請交通服務、喘息服務是為主要照顧者等，並且要注意沒有在計畫內的服務是不能給的。</p> <p>最後講者提醒身為個管員要留意在工作時，是否有情感反轉移的現象產生，並保持敏銳的觀察，例如：照顧失智症長輩的外籍移工高流動率。</p> <p>因為參與學生背景多元，有社工、職能治療及護理系的同學，講者鼓勵同學可以往長照領域發展，現在身旁的同學有可能是未來團隊的夥伴。</p> |  |
| 課堂<br>照片 |    |  |
|          | 老師開場感謝講者蒞臨指教  | 身為個案管理員所具備特質   |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  |  |  |
|  | 長期照顧 4 包錢介紹   | 參與學生提問 Q&A 時間  |

|          |  |  |
|----------|--|--|
| 主題       | 老人周全性評估  |  |
| 時間       | 2021 年 11 月 09 日 (二) 10:00-12:00   |  |
| 地點       | 高雄醫學大學創客基地 IR339   |  |
| 講者       | 董浩玫個管師/高醫大附院老年醫學科  |  |
| 課堂<br>記錄 | <p>此次講座由高醫附院老年醫學科的董浩玫個管師進行周全性老年評估(CGA)的介紹、分享。</p> <p>整場講座分為四個部分，第一部分為介紹何為 CGA，是以多元性與跨專業的評估及處置，來瞭解並改善虛弱老人的身體、心理、社會、經濟及功能狀態的問題，分為七大主軸，取英文縮寫為 SEMPACE，且七大主軸之間不同面向都是相互影響、有關聯的。</p> <p>第二部分為 CGA 的特色及優點，CGA 是以病人為中心的評估，更涵蓋了多面向，能看到更全面的觀點。透過 CGA 也能達到偵測出可處理的新問題、減少照護及醫療費用、減少或延遲失能的發生等等更好的成效。</p> <p>第三部分講述 CGA 適用的對象、評估的注意事項。講者提到，雖然 CGA 對於對象有看似明確的規定，但有時還是會有需要特別討論的案例，而且評估多半都是透過會談，因此也分享了許多跟高齡患者溝通時可以注意的細節。</p> <p>最後一部分講者詳細地介紹了 CGA 的評估表單，其中包含了許多不同面向使用的量表，有些量表的問題可能較主觀，若是不同人進行可能會有不同的結果。不過評估仍是相當重要的一環，因為會和接下來的介入、處遇有直接的關聯。由於是個別化的評估，因此也要找出長輩認為重要且需要處理的問題。</p> <p>雖然現在 CGA 主要在老年醫學科才會進行，但因為高齡化的過程，未來有可能推廣至其他科別，選修這堂課程的同學有不同的專業，也都是團隊中的一員，因此講者希望透過這次講座讓大家對於 CGA 有一定的認識，將來或許能靈活運用。</p> |  |
| 課堂<br>照片 |   |  |
|          | 開場透過影片讓大家認識老年醫學科的環境  | CGA 適用對象之講解  |



|  |   |  |
|--|---|--|
|  |  |  |
|  | CGA 評估量表的介紹   | 講座後 Q&A 時間   |

|          |  |
|----------|--|
| 主題       | 文化照顧在原住民族長期照顧上的應用  |
| 時間       | 11/10 (三) 早上 10:00~12:00   |
| 地點       | 線上 Google Meet   |
| 講者       | 日宏煜副教授／東華大學民族社會工作學士學位學程  |
| 課堂<br>記錄 | <p>講者以演講前分享給參與者的文章脈絡作為基礎，首先講述文化的定義，再介紹原住民族文化照顧，最後論述文化照顧對於原住民族發展長期照顧體系的重要性。而談論此議題的目的是要了解照顧的本質，進而做出照顧的價值。</p> <p>臺灣因應高齡化社會需求，制定出許多相對應的政策，但因未考量原住民族文化的特殊性，導致體制及服務輸送出現問題。講者所屬的「臺灣原住民族長期照顧聯盟協會」期望能在倡議的過程中與主流文化對話，參與政策制訂與服務設計，達到真正在地老化，並建構原住民族的長照制度。</p> <p><b>一、什麼是文化？</b></p> <p>由於文化的概念抽象，所以講者先從原住民族的長照資源布建著手，帶入長照議題，再連結到議題背後所反映出的問題，並闡釋如何透過文化的角度加以解決。</p> <p>原住民的長照服務資源跟需求尚有落差，呈現有需求但沒有服務的現象。許多族人遭遇困難，導致政府提供的長照服務使用率不高。問題就此浮現：為何沒有單位願意在 2015 至 2016 年長照 1.0 的時代中發現此議題？這是本次演講其中一個要探討的問題。</p> <p>講師舉出學者王增勇、楊佩榮在研究中的發現：原住民族照顧在專業化的過程中因未注意到文化差異性所面臨的問題，造成族人對長照服務的接受度及服務品質存有疑慮，最終導致不積極使用的結果。接著利用案主（部落照顧）、居服員、社工員組成之各象限說明服務輸送過程中面臨到的困境，並解釋三者觀點上的不同造成相異關係。</p> <p>文化的定義不外乎包含以下四點：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 共享且經過協商的意義體系</li> </ol> <p>照顧本身涉及許多複雜的文化組成，會牽涉到親屬關係及經濟等層面。亦即照顧不能只被簡化成是文化的某一個面向，它會相嵌在許多文化的面向上。</p> <p>原住民族過去是採部落照顧，在普世化、專業化、國家力量介入後，若缺乏協商溝通，原住民族會因不了解情況而讓服務使用率低，可見原住民族參與服務制訂是重要的。</p> <p>例如在長照 1.0 的規範中，有許多被認定為失能的原住民長者其實不一定真正需要優先使用長照服務，他們會因社會支持而將資源分配給其他族人。政府沒有將原住民的樣態考慮進政策中，讓服務需求與供給產生衝突。</p> |

## 2. 根據知識而來

照顧若要進入原住民部落，一定要結合原住民的知識。

## 3. 透過學習而來

在照顧的過程中是具私密性且長時間的，若沒有原住民族文化底蘊，則易產生問題，語言障礙就是最顯著的例子。原住民族可能因語言不通而不願使用服務，居服員也可能因而不願提供服務，如此的惡性循環將永無止盡，所以服務提供者及政策制訂者皆應學習原住民族的文化。

## 4. 日常生活中的實踐

講者舉出實際的例子：使用外來的失智量表檢測原住民長者的失智分數，欲詢問他們現任及前兩任臺灣總統的名字，但他們回答不出來，這樣是否真實失智？其實只要將問題改成詢問族內頭目的名字，他們便能明確說出，甚至分享這些頭目的故事，所以並沒有失智。以上事例揭示出若沒有考量到文化差異，可能會造成「制度性失智」，因此切勿使用自己的經驗詮釋他人的文化。

## 二、文化照顧

透過文化的定義解釋文化照顧，就是在考量服務使用者的認知、行為與物質創造等元素下所進行的生理、心理、社會照顧。

講者強調不可將原住民族的文化本質化，重要的是長者的認知、行為是否能在過程中被接收。文化保有流動性，不可存有刻板印象，認為其有所限制。每個人多少都存有民族中心主義，但應隨時覺察任何可能的歧視。

具體事例為花蓮縣國福里撒固兒文化健康站，他們將撒固兒文化元素對照政府的「健康至失能照顧模式」。對政府而言這是長期照顧服務；對撒固兒而言這是文化傳承、社會支持。他們的特色是部落即日間照顧中心，復健站只是其中一個照顧單元，長者可在整個部落中自由運用空間。

近期虛擬實境工具也引入文健站的職能治療活動中，期望藉由結合原住民文化的科技模組來預防、延緩失能。

## 三、文化安全

講者運用一項實驗解釋建立文化安全的重要性。就醫過程中遭受歧視的毛利族女性體內可體松含量較高，其新生兒的可體松分泌也會較高，免疫力下降導致增加罹患疾病、甚至是死亡的風險，顯示文化安全會影響一個人的身、心、靈健康。

而臺灣政府在長照 1.0 時存有刻板印象，認為平地原住民因居住在平地，具有較多醫療資源，所以健康狀態會比山地原住民好。然而沒有任何科學證據證實這樣的差異，只有研究指出不論是山地或是平地的原住民皆面臨嚴重的醫療不平等問題。

此外講師補充，「平地原住民住在平地、山地原住民住在山地」也是一刻板印象，會將原住民分類源自日治時期，住在當時所定義之都市計畫區的稱為「熟番」、住在原住民族保留地的稱為「生番」。

## 四、文化安全概念的形成

文化安全牽涉到三個分開但又互相關聯的概念，且每一概念皆是建立在前一概念的基礎上：

1. 文化識能：了解自我的認同
2. 文化敏感度：了解我與他者在認知行為、文化上的不同

3. 文化能力：與他者接觸的過程中，與他者可以理解的方式互動  
 在教育現場，必定是先了解原住民的基礎知識，包含歷史、區分原住民等，才融入進階課程，例如部落與社會工作的實習等。

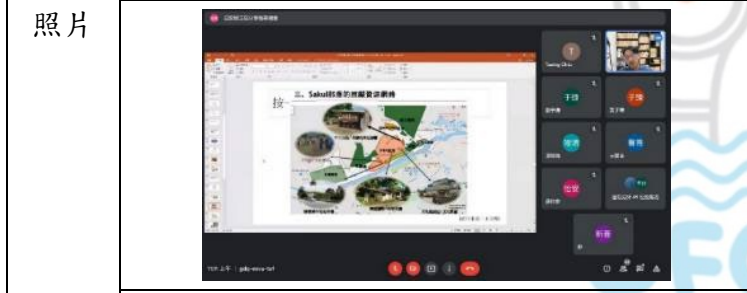
**五、結論**

講者回顧演講從一開始的原住民族長照資源介紹、問題發現、文化定義導出文化照顧再到實例解說，在在顯示文化照顧在臺灣發展長期照顧的必要性。事實上，不只原住民族要被注重，所有不同文化背景的族群皆應列入考量中。



若居服員與案主都統一照顧的形式，不論是服務接受度或關係都會相對和諧。但若有一端持部落照顧的觀點，一端持專業服務的觀點，則常會產生衝突。

漢人可能會選擇左圖的臭豆腐當作小菜，而無法理解為何阿美族人喜歡食用甚苦的藤心（右圖），這是受民族中心主義影響。



撒固兒的照顧型態在地化，是以整體部落作為照顧空間，例如長者可自由進出國小摘野菜，促進老幼共學。

（針對老師的問題，講者進行回覆。）適時結合當代宗教信仰可避免本質化，服務提供者需擁有文化敏感度，透過案主原本的信仰，打破原先照顧的界線。

|    |                           |
|----|---------------------------|
| 主題 | 長照跨專業服務模式分享               |
| 時間 | 2021年11月16日（二）10:00-12:00 |
| 地點 | 高雄醫學大學創客基地 IR339          |
| 講者 | 吳家慧博士/好家人健康長期照護事業有限公司負責人  |



此次講座由好家人健康長期照護事業有限公司的負責人吳家慧博士進行長照跨專業服務模式的介紹、分享。

講者原先是學習管理相關，後來接觸社會工作領域，進而將兩者合併進行創業，自己擁有非營利組織的經驗也擔任許多相關的委員，現在也跨足營利組織的經營，因此有系統地和大家分享兩者之間的差異。

接著，講者分享了有關長照 2.0 的政策、背景、理念。長照 2.0 分為 ABC，A 為整合型管理中心，B 為服務中心，C 則為巷弄長照站。另外，長照 2.0 較 1.0 不同之處在於將內容彈性、擴大，向前延伸(四十歲)做初級預防，向後做出院準備、居家醫療等服務，成為一個連貫的計畫。其他的相關措施(ex.四包錢)，希望可以減緩照顧者的壓力，達到照顧不離職。

此外，長照是一門相當講求跨專業合作的領域，推行的關鍵在於政策的擬定、專業的評估、有效的溝通等。

最後，講者也鼓勵在場不同科系的同學未來若有興趣都可以投入長照領域，不僅僅是因為它是未來的趨勢，也是因為它和我們息息相關。

|          |   |  |
|----------|---|--|
| 課堂<br>照片 |   |   |
|          | 老師進行開場  | 講者介紹醫療與長照之間的關係   |
|          |  |  |
|          | 團隊合作模式介紹  | Q&A 時間   |

|          |   |
|----------|---|
| 主題       | 無罪的罪人--迷霧中的校園女童性侵案  |
| 時間       | 11/17 (三) 早上 08:10~10:00  |
| 地點       | A1  |
| 講者       | 柯昀青主任／台灣冤獄平反協會、<br>李衣婷律師(本案的辯護律師)／睿益法律事務所   |
| 課堂<br>記錄 | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 柯昀青主任</li> <li>一、 簡介</li> </ul> <p>在江國慶的冤案後，臺灣冤獄平反協會成立。協會的工作內容大概包含四樣，分別是冤錯案救援、無辜者關懷、冤案研究與制度改革、公眾倡議與國際串連。而經過多</p> |

年的努力，協會發現對於平反者及其家屬而言，他們有時需要的比法律更多，因需花費漫長的時間去等待一個原本就應該擁有的清白，過程的身心靈衝擊不是一般人所能想像。

協會協助的案件有兩大前提：必須是刑事已定讞案件且對象是真實無辜。造成冤案的主因不外乎是科學證據錯誤，包含 DNA、指紋等鑑定出錯，或是違反正當法律程序，例如指認程序有瑕疵、檢警隱匿證據等。

協會的案件是怎麼來的？協會法務首先會在接到可能案件時進行初步快篩，再經過初審及複審，若評估有立案的必要就會啟動救援。至於救援的方式，由於並非所有協助者都是法律出身，因此需要經過再審，也就是在案件已經定讞後，透過實際的刑事證據說服法院重新審理。人是否有罪不是靠感覺斷定，是必須依賴證據說話。這是目前最重要的救援途徑，目前協會已協助成功的 10 件案例裡大多都是靠此一途徑獲得平反。

## 二、 司法判決為什麼會出錯？

由於臺灣平反協會的成功案例數不多，所以講者使用美國的資料做解說。在當地常見的冤案成因有：錯誤指認(69%)、科學證據錯誤(43%)、虛偽自白(29%)及獄中線民(17%，最常見的手法為某人向檢察官說明非真實情況，讓相關人員的判斷出錯)。四項的百分比加總超過一百是因為每一案件牽涉到的成因可能不只一項，錯綜複雜的原因也加重冤案的平反難度。

### 1. 錯誤指認

要求被害人從幾位嫌疑人的真實面孔或照片中指認出當時的加害者，但人類記憶的運作方式有時會與期待、預期的有所不同，因此有時會指認錯誤。講師要大家想像星巴克的品牌標誌，然後想像自己剛剛目睹了一場案件的行為人，在警局中要將該行為人的外型（也就是星巴克的標誌）描繪出來。原來在國外曾經做過一項實驗，招募 300 人畫出腦海中的星巴克標誌，結果有些圖案與真實的差異甚遠。那些長相奇特的圖案的確有某些特徵是真實存在的，像是標誌的整體顏色是綠色而不是桃紅色。這顯示出記憶的特性：我們會記住物件的輪廓而非整體，尤其在案發當時被害人可能會產生「武器聚集效應」，較關注行為人手上的攻擊器具，對於行為人本身則較無印象。

張月英的案件就是指認錯誤的一項事例。她捲入了一場發生在臺北的肇事逃逸案，警方找上她的原因是被害人所稱當時看到的機車車牌號碼與她機車的前幾碼相同。但張月英在事發當時正在他處擺攤，警方查詢她手機於基地臺顯示的訊號，發現有時在中和、有時在永和，與本人聲稱的不同。後來張月英被處易科罰金。

她認為自己不應該受到處罰，所以透過許多努力來證明自己的清白。經過再審程序，發現張月英擺攤的地點在中永和交界處，導致手機訊號在兩邊擺盪。另外，指認者稱自己看到的機車為白色，但張月英的機車為桃紅色，原來是警方當初誤植了車牌號碼、找錯了人。因此最後逆轉無罪定讞。

### 2. 科學證據錯誤或濫用

陳龍綺的案件是唯一一起成功平反的性侵案。被害人內褲的採樣檢體鑑定書指出「不排除混有陳龍綺的 DNA 或與其具有相同父系血緣關係之人」。「不排除有」被法官誤認為「真的有」，所以一開始陳龍綺被認定有罪，但在檢驗更多組 DNA 後，發現事實上真正的性侵犯不是他——若一開始法院能夠正確理解鑑定報告便可做出正確判決。

科學證據錯誤或濫用可分為幾種類型：鑑識技術不足、有正確的鑑識操作但詮釋錯誤、實驗人員錯誤操作等。

### 3. 虛偽自白

若在刑求、疲勞或誘導訊問、壓力的狀況下，即使無罪的人仍可能說自己有罪。著名案件為鄭性澤案，這是一起 KTV 的槍案，曾導致一位員警身亡。被告鄭性澤因為害怕而在事發後向警方自首，但隨後又翻供。即使被告自白與證人證詞，甚至是槍彈、指紋等鑑定報告皆顯示他是無辜的，但他仍被判死刑。最後是法醫鑑定報告替被告說話，才讓鄭性澤案得以平反。

以上事例顯示出供述證據、科學證據都是冤案平反過程中重要的依據，每一件冤案往往都牽涉多重的錯誤，不只是「惡意」或「粗心」而已。且某個環節出錯，就可能通盤皆錯。

## ● 李衣婷律師

### 一、 簡介

由於許倍銘案沒有 DNA 鑑定，導致本案的困難度大增，事實上，他在一審、二審皆被判有罪，在三審才有轉圜的可能機會，然而最後並未平反成功。講者先講述案件的經過，而後用影片(大學生重新演繹此案件警方詢問女童的過程)輔佐做解說。

### 二、 犯罪事實

判決書所稱的犯罪過程是：甲女於 A 國小某資源教室內施測魏式智力測驗，而被告在中間用毛巾綁住甲女的眼睛，再將自己的下體放入甲女口中，以此方式對甲女為性交行為。

通報過程是女童母親首先發現女兒言語的異狀，詢問導師後嫌疑人指向許倍銘老師，當時女童在校接觸的唯一一位異性師長。

啟動調查後警方對女童進行偵訊，女童母親、社工兩人亦參與其中。原先交給女童偵訊娃娃的意義是希望幫助她陳述事實，但社工與母親因為她不回答問題而將之拿走，這會導致女童產生心理壓力，也左右了她是否要回答問題。另外，在這樣的偵訊過程中，無法確定女童是否真實了解問答題目，而警方的問題過多、過於複雜，甚至是利用預設立場提出具有誘導性的問題，都阻礙了接近真相的機會。

以上的過程出現種種問題，但法官拒絕勘驗偵訊光碟，認為只要問警察是否有受過專業訓練、偵訊中是否有不法取證即可。

在後段的影片內容中，由於女童的回答一直是「沒有」(受到其他的不當對待)，讓社工轉而詢問女童是否有被蒙住眼睛，這時判決書裡毛巾的情節才終於出現。最後，講師認為本案中有太多預設立場的詢問過程，也許有其他可能性未被考慮、被司法解釋就已下了判決，是非常可惜之處。

課堂  
照片



柯昀青主任進行演講時，同學及老師們的聽講情形。



講師介紹陳龍綺案件的平反過程，是用 DNA 採樣作為證據，並說明這是唯一一



|  |   |  |
|--|---|--|
|  |   | 個平反成功的性侵案件。  |
|  |  |  |
|  | 李衣婷律師進行演講時，同學的聽講情形。   | 講師利用影片說明許倍銘案件的女童偵訊過程，而它其實存在許多問題，未能一一解決進而得知真實情況是令人惋惜的。                              |

|      |  |
|------|--|
| 主題   | 當「不標準的病人」遇到醫療專業體制  |
| 時間   | 11/24 (三) 早上 10:00~12:00   |
| 地點   | CS813  |
| 講者   | 張恒豪／臺北大學社會系  |
| 活動目的 | <p>隨著人權意識的興起，身心障礙者的健康權亦受到關注。身心障礙者為醫療服務的經常使用者，但在講求標準化的專業醫療體制中，常被視為是「不標準的病人」而面臨就醫障礙。例如，不適用於某些檢驗設備、有共病症狀問題、不易與醫療人員溝通。障礙者在面臨就醫困境時，有些可以自身經驗引導醫療人員發展出合作模式、有些則因處置問題而產生二度傷害、有些則因過多失敗經驗而選擇放棄醫療或檢查。因此醫療機構應針對標準化醫療設備或流程，能考慮合理調整原則、醫學教育應強化對於障礙者的認識與知能、政府單位於相關機構評鑑時，應多考量服務使用者的意見。</p>   |
| 課堂紀錄 | <p><b>一、大綱</b></p> <p>講者首先介紹一本新書：《障礙研究與社會政策》，此為身心障礙研究的經典，讓讀者得以思考、重新理解身心障礙者在當代社會的處境以及原因、可能的社會運動，也鼓勵同學閱讀。</p> <p><b>二、醫學社會學、慢性疾病與身心障礙</b></p> <p>早期的醫學社會學課程較少談論障礙研究，大部分都是教授醫療的緊急狀況、醫院的制度、歷史脈絡等，但後來開始關注現行的健康照顧體制如何回應慢性的身心障礙者，所以醫學社會學有時被稱作健康社會學，也就是將範圍擴大，關心全人的健康。</p> <p>功能論討論社會如何維持運作。它認為社會中每個人都有屬於自己的角色、都承受一定的角色期待，個人也不應脫離自己的角色，所以擁有「病人」此一新身分的人應盡快回歸正常。然而隨著時代的進展，許多慢性疾病是在近幾十年才出現，慢性病人並沒有辦法回復到原來狀態，成為「永遠的病人」。這對於傳統功能論而言是一大衝擊，也是醫學社會學必須面對的議題。</p> <p>當慢性疾病患者或是身心障礙者無法脫離病人身分，社會的安排跟處置應該是什麼？在社會不可能要求這樣的族群回復正常時，他們要如何繼續平等的參與社會，或過著「一般人」的生活而不再被病人的身分限制？這成為了一個新的領域、突破與討論。</p> |

在這個領域下，有兩個主要的預設與對身心障礙者的看法。第一個是「障礙作為一種多元」。「多元」常被討論的是族群或性別，包含原住民族、外國人；或性傾向、跨性別等，過去較少談論身心障礙是否為多元的一部分。事實上，社會必須承認身心障礙的存在，他們沒有辦法恢復，所以有必要回應這個族群的需求。第二是大眾常認為身心障礙者「不健康」。然而，什麼又是健康呢？WHO 的定義是一個人要在生理、心理、社會都安適的情況下才能稱為健康，而我們不應該預設身心障礙者一定在社會參與的層面出現問題，或是心理上遭遇困難。若整個社會對於這樣的族群不抱有既定立場，那麼醫療體制回應需求的方式將會有很大的不同。

講師曾有一位學生做了關於身心障礙者就醫經驗的研究，發現許多醫生在看診時只會對著陪同者說話，即使該位身心障礙者只是行動不便，並沒有理解困難的問題。這顯示出醫療體制裡預設了一個立場：身心障礙者是無能的，需要有陪同者才能生存、幫他做醫療決定。德國有一位語言學家在醫學院所教授的課程稱為「健康溝通」，學生要學習如何將問題簡單化、看著患者與他本人對話、放慢說話速度等。德國的醫學體制正視了醫病關係的不平等，並透過實際作為試圖改變。

另一項研究顯示有些智能障礙者其實很喜歡看醫生，因為那是他們少數可以出門的機會。由於家屬多認為他們只要一出門便會帶來許多麻煩，所以多數時間都被關在家中，而看病反而讓他們有理由接觸外界。

### 三、什麼是障礙研究？

在 1998 年，Linton 提出應該要做「人文教育取向的障礙研究」，而不是「醫療取向的非障礙研究」。傳統的觀點皆是治療觀點，很少看到身心障礙作為一種差異、他們對整體社會的意義是什麼。

2009 年，Cushing & Smith 提出障礙研究的核心精神：

1. 挑戰醫療、個人與缺損取向的模式的支配地位（同時不否認它們的貢獻）：醫療模式不是唯一的，很多時候甚至不是最重要的。
2. 認為障礙是人生經驗連續的一部分：障礙時常被認為是他人的事，與自己無關，但其實障礙在生活中處處可見，包含打球受傷骨折、老化等。
3. 檢視環境和社會阻礙以促進更多的參與：人不能參與社會時常是受到環境因素影響，因此改變環境、人與人溝通的方式成為了重要議題。
4. 跨領域的取向：如何一起協作、回應環境與社會對身心障礙者造成的問題是重要的。

### 四、障礙研究發展的歷史背景

1970 年代有許多社會福利國家形式的機構是不分障別的，他們預設身心障礙者沒有工作能力。當時的英國反隔離身心障礙者協會提出了一項新觀點：障礙屬於社會，而身心障礙者本身其實擁有工作能力——障礙是一種社會壓迫，強加在障礙者的損傷之上，不必要的隔離且排除他們完整的參與社會。

早期英國障礙研究的其中一位重要人物為 Oliver。他運用障礙的社會模式概念證明社工界可將「社會障礙(disables)」與「生理損傷(impairment)」分開，將問題改為針對環境改造，而非矯正障礙者的身體。他的重要著作《障礙政治》，其概念啟發在某種程度而言比實證研究的影響還深。他將後期資本主義、社會福利國家的轉型描述地十分清晰，較細緻地用人文社會觀點談論如何挑戰傳統醫療對身心障礙者的想像。

本書主要的對話對象為西方社會福利體制的研究與醫學社會學，總共分為三大部分、九個章節，講座中做了概略的介紹：

傳統社會對於障礙的理解是什麼？不同文化與人類學的理解又有什麼不同？每個社會對人都有不同的想像，不應認為某一傳統習俗適用於所有文化。當然，也不應該認為傳統文化就一定是落後的、對身心障礙者不好的。障礙具有社會性，構不構成障礙與社會文化脈絡非常有關，例如對於注重公開演說的北美原住民，若有人口吃、說話不清楚，便會被部落排斥；反之，若是處在一個不注重說話能力的社會，口吃就不會成為障礙。

第二個例子是過動症的診斷。在美國東岸強調學生應端坐、聽話，西岸則強調學生要活潑、陽光。預設東岸與西岸學生沒有人種、基因上的差別，但東岸的過動症診斷率卻比西岸高出許多。這是因為社會期望的差異，西岸的家長認為自己的孩子很好動是可以接受的，而東岸家長會認為孩子應該要遵守課堂規矩，過於好動應該是因為疾病導致。

此外，講師是從教育大學畢業，他的學校中有三分之二的原住民學生被認為有智能障礙，比例之高其實是源自於測量工具的問題。使用標準的英文測量，會讓使用混合語言的原住民在英文能力的表現上得到較差的結果。

回到此部分的主軸，國家也與障礙息息相關。資本主義的興起使工廠的規格化管理不利於障礙者的勞動。追求效率、利潤的結構不利於障礙者，讓他們排除在勞動市場之外，國家必須透過福利體制解決問題。傳統的社會福利國家透過機構照顧對障礙者進行社會控制，而現代國家的作法不外乎是將人分類，讓「正常人」工作，再對於身心障礙者進行介入，想盡辦法讓他們生存下去。還有一種介入方式是「殺戮」，基於優生學的觀點讓「不好的基因」停止在這一代。

作者也討論照顧關係是否為一種壓迫。身心障礙者有某些需求需要別人幫忙，但不表示自己的需求是被照顧者所決定。講師提出一個實例：有一位外籍看護工將身心障礙者打扮得像洋娃娃，卻遭到該位身心障礙者的反彈，因為他認為自己的穿著應該是由自己決定，就算由他人執行照顧工作也不會改變。



## 五、原住民障礙者與健康不平等

與原住民健康相關的議題包含「酗酒、精神疾病、心理壓力、工安意外」等。至於障礙於國家中的分類，在澳洲，毛利人的思想裡沒有對肢體障礙與智能障礙做特定分類，對他們來說是經過歐洲的殖民才帶來了這樣的疾病、障礙。西方殖民主義的邏輯認為要將人分類，經由測驗的方式區分障礙者與非障礙者，但毛利人並不這麼認為。有學者指出，對原住民而言，障礙就如同生活的一部分，討論身體的損傷會為個人及家族帶來恥辱；而若要提供原住民障礙相關服務，則有可能導致錯誤的介入。

澳洲學者的研究發現對當地中部的原住民社群來說，要擁有好的生活必須和自己的土地連結、多參與文化活動等等，不一定是依循現代地理概念做出區分，由此可知使用適當且符合該族群的方式才是最有效的介入。此外，亦有研究發現澳洲原住民會因為行政作業過於繁瑣，包含鑑定、申請過程等而迴避白人的福利體制。有些人甚至會因為自己擁有原住民與身心障礙者的雙重身份而遭到歧視。

事實上在原住民社會，是否有身心障礙並不涉及一個人的工作能力。例如司馬庫斯獨腳獵人的故事：他是一個很厲害的獵人，不過因為意外而失去了一隻腳。他在裝了義



|             |   |  |
|-------------|---|--|
|             | <p>肢後一樣執行他的工作，狩獵、販賣物品等都沒有受太大影響，因此成為部落景仰的對象。</p> <p>最後，講者分享了部落對於身心障礙者抱持正面及負面態度的故事。有一位女孩，雖然被診斷為唐氏症，但她的家長不認為這是一種需要治療的疾病，所以沒有做處置，部落也沒有對身心障礙者存著特別的歧視。負面的例子是，有一位換腎的病友在洗腎期間內皆被部落忽視，甚至有族人認為他已經過世。族內的儀式也直接將他排除在外，他彷彿成為了一項禁忌，爺爺更將原本要繼承給他的獵槍賣掉。不過在換腎之後，所有的隔閡都消失了，他也能參與部落活動。這顯示出有標記的身心障礙者可能會遭到部落排除。</p> |  |
| <p>課堂照片</p> |    |  |
|             | <p>講師講解「障礙作為一種多元」。社會時常使用醫療觀點看待障礙，認為障礙是一種不健康的表徵，但其實障礙是存在許多面向的，我們應加以了解，去除顯見或潛在的偏見、歧視。</p>   | <p>澳洲的原住民視障礙為生活的一部分，與西方殖民的觀點不同，因此若要提供相關服務，應先深入了解當地文化。</p>                          |

|             |   |
|-------------|---|
| <p>主題</p>   | <p>世界咖啡館</p>  |
| <p>時間</p>   | <p>2021/12/03 9:10-12:00</p>  |
| <p>地點</p>   | <p>演藝廳</p>  |
| <p>講者</p>   | <p>周傳久/高雄師範大學成人教育所博士/公共電視記者</p>   |
| <p>活動目的</p> | <p>因應整體環境與社會變遷，逐漸浮現新問題與新現象。例如：已開發國家之獨居高齡人口比例逐年增加，這是社會問題？還是環境產生的社會演化結果？為何有些國家的高齡獨居者成為社會的問題與負擔？有些國家的高齡獨居者卻可以幸福生活、優雅老去？北歐五國在過去九年皆常位居是世界幸福報告中的前 10 名。然而這些國家大多數皆經歷過人口高齡化或持續在高齡化的浪潮中，但這些國家高比例的高齡獨居者為何仍能擁有相對高的幸福感？甚至發揮其社會教育的功能，讓年輕人自然而然的「觀察老化」、「學會老化」的生命歷程。</p>  |
| <p>課堂記錄</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 人觀會影響照顧服務發展，需要知道人有創造能力、選擇的自由、需要活在關係中、是獨特的，但以上四點不是只有正面影響也有負面影響，因此在思考事情時，皆須考慮事情的正反面。像是芬蘭的老年照顧制度，會幫助老年人去找到自我價值，而不是讓他們只是維持生命。</li> <li>2. 人觀分三期： <ol style="list-style-type: none"> <li>(a)創造期<br/>來源：上帝按其形象所創造價值<br/>現象：讚美、榮耀、創造、相愛</li> </ol> </li> </ol> |

屬性：尊嚴、平等、自由、公義

處境：彼此相愛、樂於分享、難以獨存

→我們並不能去忽視老年人的權利，人生而平等，因此社會大眾因重視此問題，關注老年社會如何活得舒適開心，而政策核心不只在於加強硬體建設，應圍繞著「人」的需求。

(b)墮落期

來源：罪進入世界

屬性：孤獨

→對於墮落沒有覺察，我們該怎麼辦？

→集中營例子

→因人的創造性，而造成世界有毀滅性的災難

(c)救贖期

-墮落的苦楚與綑綁、罪與死

-脫離轄治與控告，因信稱義

-被救之人、重建價值、認識之人

-信心之人、釋放之人

-服侍之人、榮耀之人

→帶出老年人須有新的連結、新的關係，才能有新的生活，進而增加幸福感

3. 人觀反思：

(a)具有判斷能力、有選擇自由、有責任

(b)責任是對自己能力的回應

(c)因確信是無條件被愛、充分自我肯定，任何人與事不能改變的肯定，所以面對困難有信心盡力發展

(d)惡者權勢仍在但黑暗的權柄不能勝過上帝

4. 用故事引導學生討論，如何利用自身所學去幫助他們

故事一：一位公務員退休後，突然失去人生價值，且造成他有呼吸困難的症狀。

故事二：老婦人持續抽菸，且認為抽菸是他唯一的興趣，  
家庭背景：最愛的大兒子經常因吸毒入獄，而家庭  
經濟皆由二兒子負責

5. 在照顧老年人時，不應該強加自己的觀點在他人身上，而是可以提出來共同討論

6. 教導學生如何跨領域合作

7. 讓學生回去思考要如何利用在心理系所學，去教導照服員照顧老人

課堂  
照片



講者分享案例



同學分享心得

|  |   |   |
|--|---|---|
|  |  |  |
|  | 活動狀況  | 分組討論  |

|      |   |
|------|---|
| 主題   | 病痛經驗／敘事 與 疾病的象徵建構   |
| 時間   | 12/15 (三) 早上 10:00-12:00  |
| 地點   | CS813   |
| 講者   | 黃華彥/東華大學社會學系  |
| 活動目的 | <p>新自由主義下的所謂「健康主義」或是「新公共衛生」，否定將健康視作個人權利以及集體義務，而強調健康作為個人生活方式的結果。本演講將透過病痛經驗反省當代社會中，病人和健康人的不對等再現和關係，挑戰健康主義社會因片面強調身體的可控制性、低估其不可控制性，而對病人所施加的道德怪罪。</p>  |
| 課堂紀錄 | <p><b>一、簡介</b></p> <p>社會學認為醫學的診斷並不足以解釋一個人的苦痛，所以展開了一連串身體經驗的研究。演講從解釋疾病 (disease) 與病痛 (illness) 開始，帶入病痛研究的背景，然後用概念式的方式介紹身體的負面顯現 (dys-appearance)，最後對自我的喪失 (loss of self) 進行闡釋。</p> <p><b>二、疾病 vs. 病痛</b></p> <p>疾病 (disease) 是以第三人稱為基礎的詞，也就是「我看到你，我說你有……病，但其實我不知道你是什麼感覺」。病痛 (illness) 則是第一人稱，指的是當事人本身的感受。講者提及若想了解更多，可參考一本書：Arthur Kleinman 的 The Illness Narratives，中文譯作《談病說痛》。</p> <p>更詳細地說，疾病在某種程度上是看得見的，例如癌細胞擴散，同時它也擁有科學證據，但不是當事人的經驗。疾病是生物醫療專業承認的病痛本體，需要生物化學性的解釋，即為何會得到這個疾病：生活習慣不佳、基因等。同時它也能透過醫療科技偵測和監控，像是 MRI、超音波檢查、聽心音。此外，疾病可透過醫療科技「治好」 (cure) 或至少「管理」 (manage)。</p> <p>「治好」是病痛研究的核心，有些疾病是不被醫生承認的，所以也無法「治好」。延伸到「什麼是病？」的議題，從前是病，現在不是的例子是同性戀；而反過來，從前不是病，現在是的舉例為性別不調適，目的是爭取合法醫療行為，要讓當事人的生理性別能夠符合其性別認同。</p> <p>病痛 (illness) 是病者對症狀 (身體很沉重、不舒服的感覺) 及造成的苦難之經驗，同時也是病者對症狀及相關失能的認知、共存和回應。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知：歐美的弱勢者如黑人、原住民、性少數等可能會將自己生病的原因歸咎於受到歧視，病痛是由於政治壓迫、長期缺乏資源所致。</li> <li>2. 共存和回應：有些父母看到自己的孩子在服用精神藥物時會哭鬧，不承認或無法</li> </ol> |



接受他們有精神疾病，他們沒有看到病人本身在不舒適的狀態下是如何去和疾病共存、去理解它。

疾病和病痛之間的關係是複雜的，有疾病不一定會帶來病痛（例如有些人在癌症末期才被檢查出來，他們可能不會有身體上太大的不適，卻在短時間內惡化甚至死亡。），而有病痛也不一定會被診斷或被他人承認有疾病。不論疾病本身是否會帶來病痛，治療本身即可能造成病痛，其中一項是所謂的「副作用」，例如服用精神藥物後產生不舒適的情況可能會使患者拒絕繼續使用。

### 三、病痛研究的背景：緩解社會下的健康政治

在這個不平等、高壓、高度污染的社會，人們仍經常將疾病歸咎於患者本身，而為了更加了解這樣的情況，病痛研究就此產生。

緩解社會（the remission society）的「緩解」可用醫療專業來解釋：比如癌症在經過治療後癌細胞減少，並不能稱作「治好」，只能稱為「緩解」，因為癌症復發是非常正常的事情。在這樣的狀況下，慢性疾病已逐漸取代急性疾病，成為主流，甚至死亡的主因。與慢性疾病共存已成為日常生活的常態，此外，生物醫療專業被認為仍專注於「疾病」而非「病痛」。

新公共主義（the new public health）認為慢性疾病的主要原因是生活方式與情緒管理，導致生病的人很容易成為被怪罪的對象，同時須為自己的受苦負責。（暫時）健康者成為了道德優勢者，有意識或無意識地去欺凌那些生病者。

「病者權益運動」於這樣的脈絡中誕生。運動的主訴為反對對病者的歧視，特別是對弱勢社會身分的人（例如愛滋病、精神疾病患者）之歧視，同時要求醫療、社會資源平等分配。「病痛敘事」也愈加蓬勃發展，有相同疾病的人互相分享自己的生病經驗，獲得情感支持同時連結社會對病者的排斥和歧視，也探討病者集結的可能和限制。

### 四、病痛作為身體經驗：身體的負面顯現

著名的哲學家 Drew Leder 曾指出，人們平時的身體是不在場的（absent），一般而言不會意識到自己體內的血液正在流動、各個器官正在運作，只有當生病時才會感受到身體的存在，且是負面的存在，即失去身體控制的感覺。身體有模稜兩可性（ambiguity），我們可稱自己「有」身體（having a body）：擁有相對清醒的意志、姿態，但我們同時也「是」身體（being a body）：整個人的意識與表現完全建立在身體正常運作的情況下，然而隨時可能出狀況——人控制身體，也受身體控制。

當一個人能控制自己的身體時稱為健康。在健康時，身體雖然支撐自我與生活常軌，但身體通常是處於隱形的狀態。例如，我們平時看不到自己的背後，只有在背痛的時候才會注意到它。身體是由止不住的疼痛，或治療的副作用而產生負面顯現，沒有病痛的人只能透過回想自身經驗來同理當事人的感受，無法真正體驗那樣的痛。

### 五、病痛作為自我敘事：自我的喪失

若自己得到慢性疾病，或病況直線下降，無法回復到生病前的狀態時，其實自己在某種程度而言已經是無法控制自己的身體，亦即暫時的死亡。學者 Kathy Charmaz 認為自我擁有控制能力，然而身體若無法配合，自我便會被殺死。

自我喪失的面向可分為四項：

1. 受到高度侷限的日常生活

若生了一個重病，過了許久都沒有好，或是病況忽好忽壞，則病痛可能會成為生活中的焦點，生病時只會注意到身體的病痛與治療的副作用。因著過度在意身體病痛，自己無法進行原先享受或重視的活動(食衣住行、工作等)也是日常生活受到影響的侷限。

## 2. 自我疏離

自我的維持也依賴他人的支持，例如同事需要承認自己的工作能力才能維持關係，若自己因長時間生病而無法工作，將會失去與同事或同儕的連結。同儕眼中的自己將會逐漸消逝，導致最終的疏遠。病人可能因為花很多時間看病或適應病情而無力維持社會關係，更加重了這樣的結果。

## 3. 基本尊重的喪失

旁人會對病者失去耐心與基本的尊重。若病者無法自理生活，更會讓他人對其產生排斥、甚至失去工作。一般人可能會認為醫療專業者較能理解病者的情況，事實上並不一定，他們也許會忽視病者的感受，甚至認為病者只是在裝病。

## 4. 成為一個負擔

認為自己成為社會上、身邊的人，尤其是家人或朋友的負擔。若生了很嚴重的病，更是只能依賴他人過活。在這個要求積極進取的社會，病者無法配合，又被迫依賴他人，便會產生羞恥感。



講者於開頭為大家講解內容簡介，並為特定名詞做大致的解說，而演講主要共分為四大部分。

講師解釋疾病 (disease) 與病痛 (illness) 的差異時，同學的聽講情形。

課堂  
照片



疾病和病痛之間的關係是複雜的。不論疾病本身是否會帶來病痛，治療即可能造成病痛，治療而生的「副作用」也是其中一種來源。

講師與同學們闡釋身體的負面顯現，並舉例說明：沒有電梯可搭只好走樓梯，上樓後腿部產生痠痛才讓人意識到它們；夏天沒有冷氣可吹，身體大量流汗之下才讓人感受到身體的存在等。

|    |                           |
|----|---------------------------|
| 主題 | 性別、國家與長期照顧公共化             |
| 時間 | 110/12/30 (四) 16:00~18:00 |

|      |   |
|------|---|
| 地點   | 濟世大樓 905 教室   |
| 講者   | 劉介修醫師/英國牛津大學社會政策學系博士、成大醫院高齡醫學部主治醫師  |
| 活動目的 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 以人文思考為基礎的醫學素養，讓同學更具社會批判視角以及醫學人文的關懷。結合身心障礙議題、性別與身體政治、法律、高齡與照顧體系與性別基礎等議題。</li> <li>2. 讓同學更加理解身障者在目前的社會環境因大眾觀念、硬體設施完善度、科技友善度等等，所可能遇到的生活困境以及煩惱，而講者如何自行解決以及討論無障礙空間如何進步。</li> </ol>   |
| 課堂記錄 | <p>一、講者分享自身到英國留學經驗—認為需要找到自己的缺口並去彌補它。</p> <p>二、提問帶出照顧議題：如果爸媽需要照顧，自己會怎麼安排？</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 老伴互相照顧、由子女來照顧、請外籍看護、選擇一個好的養護機構、其他。</li> <li>2. 深入了解大家對每個選項的原因。</li> <li>3. 在其他部分有同學分享子女和外籍看護結合、讓機器人照顧父母（因為未來少子化和科技關係）。</li> </ol> <p>三、提問：為何年輕人需要關心高齡醫療與照顧？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 現在年齡為 2、30 歲的世代最需要關心高齡長照議題—因為青年貧窮的議題。</li> </ul> <p>四、郝柏村時任行政院長：「三代同堂是最好的社會福利模式」—大家互相照顧的模式</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 傳統家庭的想像（現代國家的家庭政策制度安排基礎） <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 對於性別關係的假設：男性養家模式。</li> <li>➢ 對於代間關係的假設：父慈子孝的代間支持與交換。</li> </ul> </li> </ol> <p>→以上說明對於家庭的想像皆不存在，並提出家庭變遷人口圖，說明現在的家庭型態已經不是傳統大眾所期待的樣貌。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. 提問：過年是否會回家，並提出我們文化中對於傳統的社會習俗都還是一樣，但是實質上對於人的關係和距離已經漸漸改變。</li> </ol> <p>五、高齡議題：危機、海嘯、照護缺口、銀髮商機、新藍海</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 重新想像高齡社會：高齡的文化想像與制度安排。</li> <li>2. 以高齡者發生交通事故事件增加為例：當一個社會有這麼多高齡者，那就代表社會整體制度需要調正和改變。</li> <li>3. 病人的醫療與照護需求—現代醫學基本上還有許多改善空間。</li> </ol> <p>六、提問：住院時該由誰來照顧？高齡社會需要關注什麼議題？</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 傳統醫療是關注疾病的治療，高齡者是被動的照護接受者，健康照護是片段、破碎的，並且只關注高齡病患。</li> <li>2. 明日醫療是關注在人及其健康福祉，高齡者是主動的健康照護管理參與者，健康照護是整合、周全、連續的，並且同時關照高齡者及其家庭照顧者。</li> </ol> <p>七、如何重新想像照顧？分別為性別和家／國原因</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 透過各國女性勞動參與力比較圖：說明大部分女性在生完小孩後就不會回到職場。</li> <li>2. 女性在衡量家庭和工作中會選擇放棄工作，照顧這件事情是充滿性別意涵的實踐。</li> <li>3. 長期照顧治理的挑戰：透過社會變遷基本調查圖中提問照顧老人是誰的責任？照顧小孩是誰的責任？牽扯到照顧責任的文化想像與制度安排。</li> <li>4. 解釋：許多人認為照顧小孩是投資，照顧老人是負擔。</li> </ol> |



|          |   |   |
|----------|---|---|
|          | <p>5. 長照是跨越傳統的社會政策領域，不只是醫療，除了牽扯到被照顧的長輩，更需要看到照顧者，如家人和外籍看護，更需要被看見。並且長照也是跨越傳統「公」、「私」界線的多部門治理，從國家、社區／群、市場至家庭都是長照的一環。</p> <p>6. 提到長期照顧安排假：為了幫助勞工縮短混亂期，進而談到照顧勞動力與勞動條件治理的挑戰。</p> <p>7. 多元的照顧場域與服務／支持型態從居家、社區到住宿機構，在照顧服務、給付和家庭整體工作平衡上也會有不一樣。</p> <p>八、回到最初的問題，請大家再選一次，因為高齡對於台灣是很新的領域，故提出許多問題，邀請大家一起想問題架構，思考未來可以如何面對高齡化議題。</p> |   |
| 課堂<br>照片 |    |   |
|          | 大合照   | 提問照顧責任與照顧對象   |
|          |   |  |
|          | 講者講解性別與長照議題   | 提問與同學分享環節   |

|          |  |
|----------|--|
| 主題       | 老年醫學與遠距醫療暨方案撰寫成果發表   |
| 時間       | 2022年01月18日(二) 10:00-12:00   |
| 地點       | 高雄醫學大學創客基地 IR339   |
| 講者       | 王冠元醫師/成大醫院高齡醫學部主治醫師  |
| 課堂<br>記錄 | <p>此次講座由成大醫院的王冠元醫師進行跨域長照創新服務模式的分享，此外，也進行本學期的方案撰寫成果發表。</p> <p>講者曾就讀高醫醫學系，後至美國內布拉斯加大學林肯分校攻讀老年學博士，因此在老年醫學方面頗有鑽研。長者首先分享了現在老化的過程較以往快速許多，提點了長照服務的重要性。接著長者分享了自身接觸過的融入科技之創新服務模式，像是使用虛擬實境(VR)可改進老年人的焦慮、抑鬱、阿茲海默症等，因為其可以提供認知刺激，促進認知和心理健康，並通過回憶的機會促進大腦運作。此外，設備的研發也是相當重要的，美國某公司研發除了一款手錶，加入了人工智能的技術，學習每個佩戴者的自然動作進而用演算法算出可能跌倒的動作，保護長輩的居家安全。</p> <p>第二階段是學期的方案撰寫成果發表，並由王醫師擔任評審。共分為三組，三組同學分別設定不同的族群、不同的區域，進而設計出適合的方案，像是失能、失智、獨居</p> |

|          |  |  |
|----------|--|--|
|          | <p>等，方案則包含健康促進、技藝操作、懷舊治療等各式各樣的活動，透過小組合作的激盪，發想出可執行、創新的活動。</p> <p>最後，由講者進行講評、頒獎，並給予同學許多實質的建議，也鼓勵同學可以多多參與長照領域的服務。</p> |  |
| 課堂<br>照片 |                                   |  |
|          | 講者進行背景提要   | 醫療結合科技應用之分享  |
|          |                                   |  |
|          | 方案成果發表   | 成果發表合照   |

#### 四、南臺灣工作坊規劃

◇ 時間：6/13 (一) 下午 3:15-4:45

◇ 主題：人口與科技變遷下的人文社會教育-前瞻·跨域·融合

◇ 地點：高雄醫學大學 CS915

◇ 規劃：以論壇形式，配合社會工作教育學年會一起辦理。

◇ 目的：

- 推廣前瞻理念
- 分享高醫人社院 UFO 經驗

◇ 時程規劃：

- 4月~5月：確定活動內容、議程與邀請名單
- 5月初：活動宣傳、寄出邀請函給其他邀請對象

◇ 邀請對象：

- 社會工作教育學年會與會者
- 南臺灣大專院校人文社會相關科系所教師（先暫列，後續補充完整）
  - ◆ 中正大學社會科學院、南華大學人文學院、南華大學社會科學院、台南大學人文學院、成功大學社會科學院、長榮大學人文社會學院、南臺科技大學人文社會學院、嘉南藥理大學人文暨資訊應用學院、中山大學社會科學院、高雄大學人文社會科學院、高雄科技大學人文社會學院、樹德科技大學應用社會學院、輔英科技大學人文與管理學院、屏東大學人文社會學院、屏東科技大學人文暨社會科學院、大仁科技大學人文暨資訊學院

- 高醫大附設醫院、附屬機構
  - ◆ 高雄醫學大學附設中和紀念醫院、小港醫院、大同醫院、旗津醫院、岡山醫院
- 其他 UFO 計畫團隊
- 社區據點醫療工作者

#### 五、校外連結

透過各項活動，與外界建立合作機制，並連結外部資源進駐學校，亦帶領學生至受恩、輔英等校外地點進行參訪，進而擴大學生學習的場域。此外開發新的教學場域，包含屏東竹田「高齡友善社區的生活實驗場」等地，作為學生日後觀摩的合適場域。

|   | 學校系所        | 姓名  | 職稱   |
|---|-------------|-----|------|
| 1 | 台北醫學大學醫學人文所 | 蔡博方 | 所長   |
| 2 | 東海大學社會學系    | 劉正  | 特聘教授 |
| 3 | 成功大學教育所     | 陸偉明 | 教授   |
| 4 | 成功大學醫學系     | 黃于玲 | 助理教授 |
| 5 | 成功大學歷史學系    | 許宏彬 | 副教授  |
| 6 | 交通大學傳播與科技學系 | 陳維平 | 助理教授 |

|    | 業界單位           | 接洽業者         | 職稱          |
|----|----------------|--------------|-------------|
| 1  | 智齡科技           | 陳依伶          | 品牌總監        |
| 2  | 中國騰訊科技         | 彭尹           | 使用者研究員      |
| 3  | 崇恩集團           | 龔威華          | 執行長         |
| 4  | 高雄市受恩社區關懷協會    | 李達維          | 執行長         |
| 5  | 北歐設計顧問有限公司     | Gideon Loewy | 設計總監        |
| 6  | 中央研究院          | 李尚仁          | 歷史語言所研究員    |
| 7  | 高齡友善社區的生活實驗場   | 宋立文          | 助理教授        |
| 8  | 公共電視新聞節目       | 周傳久          | 《獨立特派員》文字記者 |
| 9  | 行無礙資源推廣協會      | 許朝富          | 理事長         |
| 10 | 大休息心理諮商所       | 鍾國誠          | 所長          |
| 11 | 輔英高齡全程照顧人才培育中心 | 程紋貞          | 主任          |

|   | 醫院名稱            | 姓名  | 職稱   |
|---|-----------------|-----|------|
| 1 | 高雄醫學大學附設醫院      | 王冠元 | 醫師   |
| 2 | 高雄市聯合醫院呼吸照護病房   | 張詠翔 | 護理師  |
| 3 | 高醫精神科           | 黃美鳳 | 主治醫師 |
| 4 | 高醫家庭醫學科         | 林佳慧 | 主治醫師 |
| 5 | 高醫家庭醫學科         | 李純瑩 | 主治醫師 |
| 6 | 衛生福利部嘉南療養院臨床心理科 | 盧永欽 | 主任   |



## 六、教學成果發表機制

### (一) 海報論文

#### 1. 社會調查科學與實務

|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
|  <p>【高雄醫學大學 醫學院社會與社會工作學系/洪曉蓮】<br/>指導教師：陳淑芬 翁鈞瑋<br/><b>以防疫為取向之社區能力初探</b></p> |  <p>高職弱勢大專 醫社中會與社會工作學系<br/>研究者：錢淑娟 鍾曉媛 呂欣儀 曾士杰</p> |  <p>研究者：陳淑娟 曾士杰 曾士杰 曾士杰</p> |  <p>研究者：陳淑娟 曾士杰 曾士杰 曾士杰</p> |
|   |   |                             |  |
| <p>線上線下與會人員</p>  |   | <p>修課同學分享</p>   |  |

#### 2. 數位生活記錄

「數位生活記錄」課程透過海報論文的方式呈現學生學習成果，共計 12 組，並邀請評審老師共同參與：

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
|  <p>解決網路購物程式問題</p> |  <p>行銷策高師-下餐要怎麼選</p> |  <p>數位生活記錄 餐廳大數據 用餐供餐一點通</p> |  <p>嘿你今天過得好嗎?</p> |
|---|---|--|--|

### 智慧「行」鞋子

智慧：幫小物、學走路、計路程、防跌倒、看姿勢、測步數

**GOALS**

高齡者行動困難，是人類老化過程中，最普遍且最易被忽視的問題。在各種失能中，行動困難對高齡者的影響最為深遠。行動困難不僅影響高齡者的生活品質，更可能導致其生活自理能力下降，增加居家跌倒、意外受傷、失能、長期護理需求等風險。高齡者行動困難的成因複雜，可能與肌肉力量減弱、關節炎、神經系統退化、平衡感下降、視力聽覺障礙、藥物副作用、環境因素（如地毯、樓梯、浴室設施）等有關。本計畫旨在透過智慧鞋的應用，協助高齡者改善行動能力，預防跌倒，提升生活品質。

**METHODS**

本研究採用行動研究法，透過智慧鞋的應用，協助高齡者改善行動能力。研究對象為社區高齡者，研究地點為社區活動中心。研究過程包括需求評估、原型設計、試穿測試、回饋收集、迭代優化等階段。智慧鞋具備步數監測、姿勢矯正、跌倒偵測等功能，並透過APP提供數據回饋與提醒。

**RESULTS & REFLECTIONS**

研究顯示，智慧鞋能有效監測高齡者的步數與行走速度，並提供實時的姿勢提醒，有助於改善其行走姿態。此外，智慧鞋的跌倒偵測功能，能及時發出警報，提高高齡者的安全意識。高齡者對智慧鞋的接受度較高，認為其能提升行動信心與安全性。

### 兒童安全照護

兒童安全照護是每位家長的責任。本計畫旨在提高家長對兒童安全問題的認識，並提供實用的安全建議。

**01 目標**

提高家長對兒童安全問題的認識，包括居家安全、交通安全、網路安全等。

**02 方法**

透過家長講座、工作坊、諮詢服務等方式，提供家長安全知識與技能。

**03 結論**

家長對兒童安全問題的認識有所提高，並能將所學知識應用於實際生活中。

### 數位生活紀錄

人際關係的時間分配

18900704 陳雅萍, 18900703 謝麗婷, 18900703 林嘉慧, 18900704 李俊豪, 18900705 邱孟潔

透過數位工具記錄人際關係的時間分配，分析時間分配模式，提高時間管理效率。

**GOALS**

透過數位工具記錄人際關係的時間分配，分析時間分配模式，提高時間管理效率。

**METHODS**

採用數位工具（如時間管理APP）記錄每日時間分配，並透過數據分析工具進行分析。

**RESULTS & REFLECTIONS**

透過數位工具記錄時間分配，發現了時間分配的模式與問題，並能根據數據進行調整與優化。

### 數位生活紀錄

我外食但我健康-營養管理app

透過數位工具記錄飲食習慣，提供營養管理建議，提高飲食健康水平。

**GOALS**

透過數位工具記錄飲食習慣，提供營養管理建議，提高飲食健康水平。

**METHODS**

開發營養管理APP，提供食物資料庫、營養計算、飲食建議等功能。

**RESULTS & REFLECTIONS**

APP能有效記錄飲食習慣，並提供實用的營養管理建議，提高高齡者的飲食健康意識。

### 智慧生活紀錄

透過數位工具記錄生活習慣，提供生活管理建議，提高生活品質。

**GOALS**

透過數位工具記錄生活習慣，提供生活管理建議，提高生活品質。

**METHODS**

採用數位工具（如生活管理APP）記錄生活習慣，並透過數據分析工具進行分析。

**RESULTS & REFLECTIONS**

透過數位工具記錄生活習慣，發現了生活習慣的模式與問題，並能根據數據進行調整與優化。

### 智慧生活紀錄

透過數位工具記錄生活習慣，提供生活管理建議，提高生活品質。

**GOALS**

透過數位工具記錄生活習慣，提供生活管理建議，提高生活品質。

**METHODS**

採用數位工具（如生活管理APP）記錄生活習慣，並透過數據分析工具進行分析。

**RESULTS & REFLECTIONS**

透過數位工具記錄生活習慣，發現了生活習慣的模式與問題，並能根據數據進行調整與優化。

### 智慧生活紀錄

透過數位工具記錄生活習慣，提供生活管理建議，提高生活品質。

**GOALS**

透過數位工具記錄生活習慣，提供生活管理建議，提高生活品質。

**METHODS**

採用數位工具（如生活管理APP）記錄生活習慣，並透過數據分析工具進行分析。

**RESULTS & REFLECTIONS**

透過數位工具記錄生活習慣，發現了生活習慣的模式與問題，並能根據數據進行調整與優化。

### 智慧生活紀錄

透過數位工具記錄生活習慣，提供生活管理建議，提高生活品質。

**GOALS**

透過數位工具記錄生活習慣，提供生活管理建議，提高生活品質。

**METHODS**

採用數位工具（如生活管理APP）記錄生活習慣，並透過數據分析工具進行分析。

**RESULTS & REFLECTIONS**

透過數位工具記錄生活習慣，發現了生活習慣的模式與問題，並能根據數據進行調整與優化。




同學們討論、聆聽各組發表




評審老師評分

(二) 才藝發表會

「高齡社會與健康照顧導論」課程在高醫各科系學生與樂齡大學學生的交流、互動下，舉辦青銀共學智能生活-相見歡，呈現其學習成果：





相見歡



樂齡大學學生分享生命故事



|   |  |
|---|--|
|  |  |
| 成果發表  | 成果發表   |

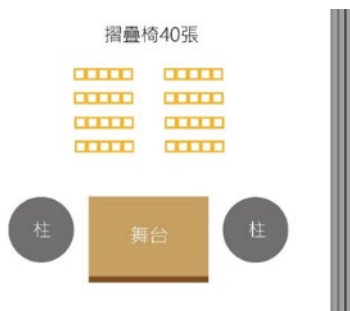
(三) 普心成果微電影

|   |   |   |
|---|---|---|
|    |    |    |
| 同學成果影片  | 同學成果影片  | 同學成果影片  |
|   |   |   |
| 同學成果影片  | 頒獎  | 頒獎  |
|  |  |  |
| 頒獎  | 頒獎  | 頒獎  |

七、第三期成果展規劃

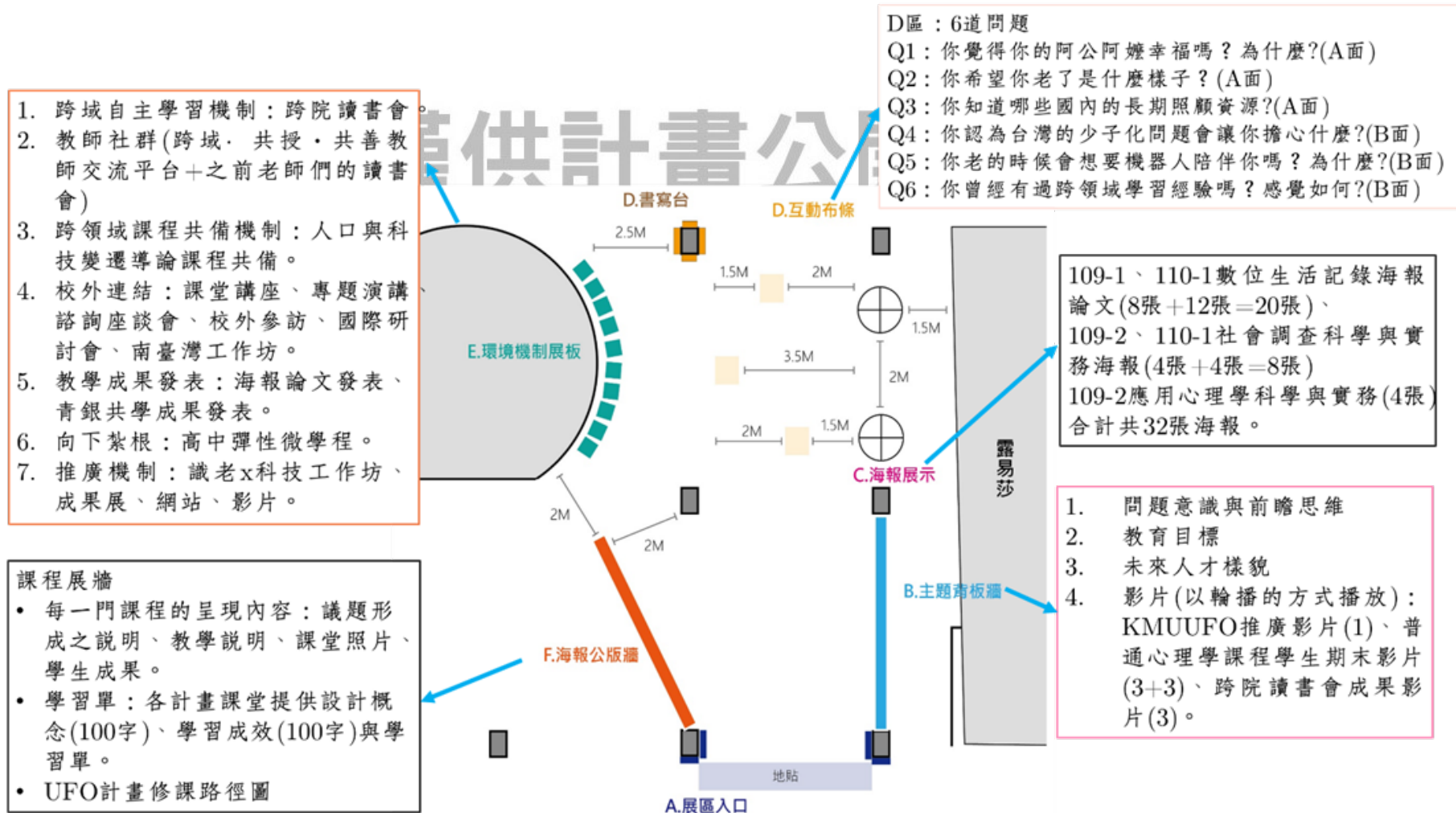
舉辦時間：111 年 5 月 23~27 日

- 舞台：國研大樓川堂（12:20-13:10），每天安排一場前瞻演講（40 分鐘演講+10 分鐘 QA）
- 預計邀請講者如周傳久老師、Jubo 智齡科技。





## ■ 校園成果展展區規劃



## 八、校內空間

為因應跨域教學之需求，授課上妥善連結校內空間，並創造新的教學環境。在教學上有時會需要較大的空間，以容納龐大數量的選課學生，亦能藉由特定教室，四周架設之電視設備，使老師在學生分組討論之同時，能夠從旁給予指導。除了原有教室，亦陸續營造出新的空間，提供校內人士跨院讀書會等團體討論，或是進行會議之需要。另外，因應前瞻教學設計，創客基地目前提供學生，無人機、3D 列印機等先進設備之租借服務，能藉由校內空間適當的運用，使教學成效更佳。

| 空間名稱           | 現場照片  |  |
|----------------|---|--|
| CS906          |    |    |
| 創客基地           |   |   |
| 高齡者模擬體驗與照顧學習中心 |  |  |

九、前瞻思維推廣機制。

設計 UFO 計畫之專屬 LOGO，並建置 UFO 計畫資訊網站與介紹短片，張貼、分享活動資訊與計畫相關內容；設計宣傳品如便利貼、筆記本、書籤、貼紙與 L 型資料夾。透過以上方法將本計畫之目的傳達予師生。

(一) 網站與影片

|   |   |
|---|---|
|    |                   |
| <p>首頁與最新消息</p>  | <p>影音紀錄</p>   |
|   |                  |
| <p>課堂成果</p>   | <p>活動紀錄</p>   |
|  | <p>影片連結：<br/> <a href="https://www.kmuufo.com/briefintro">https://www.kmuufo.com/briefintro</a></p> |



(二) 推廣

|  |              |
|--|--------------|
|   | <p>便利貼</p>   |
|   | <p>L型資料夾</p> |
|    | <p>筆記本</p>   |
|  <p>正面 背面</p> <p>書籤6x13cm</p>   | <p>書籤</p>    |
| <p>C40mm</p>  <p>印刷彩稿</p>  <p>白墨黑稿</p> | <p>貼紙</p>    |

## 十、自評內容

依據本計畫教學環境機制建立與運作規劃之下，以下將以三個層面分別為：前瞻性、永續性及推廣潛力，自評在第三期的成果：

|      |  |
|------|--|
| 前瞻性  | <p>本計畫一～三期在主持人及校內參與老師努力之下，除了將原本的教學環境和既有制度進行鬆動與調整，更積極建立創新的教學機制。讓高醫校園的硬體環境及軟體制度能夠成為一個培育「解決未來 30 年台灣人口、高齡與科技社會變遷議題」前瞻科技人才的場域。在高醫原本大部分科系皆有國家證照考試主導教學的條件下。本計畫在原有課程系統之基礎上，嘗試在大學內建立新的教學機制，讓部分的同學具有相對前瞻與遠見的視野。本計畫第三期之作為具有一定的瞻遠特性。</p> <ol style="list-style-type: none"><li>(1) 跨院師生讀書會：讓學生在課堂外也能知道這些前瞻議題的趨勢與當代專家之思考模式、解方與尚待解決之問題。</li><li>(2) 專業講座系統化融入課程：在既有課程中，自然融入高齡、科技、人口變遷等相關議題之專業講座。</li><li>(3) 積極與校外機構連結：民間機構對於社會的變化與脈動，常常比政府或學術單位要來得敏銳與反應迅速，且具行動力。故本計畫亦安排師生多次參訪校外相關機構，讓師生對於校內外之社會變化有一清楚之全景。</li></ol>  |
| 永續性  | <p>本計畫除了儘量鬆動原有之教學制度與系統外，更增添下列作為，讓此前瞻議題能夠深遠的被討論與普及，先在校內延續形成師生之間的共識。</p> <ol style="list-style-type: none"><li>(1) 專業講座系統化融入課程：課程邀請專家演講，原課程授課教師可將演講內容內化，未來於課堂中講授。</li><li>(2) 整合校內空間：積極整合校內科技與高齡長照教學之空間與資源，為此計畫相關課程提供未來教學方式(如:擴增實境教案)之空間設計與規劃。</li></ol>   |
| 推廣潛力 | <p>本計畫不僅設定校內的推廣，更將教學的成果具體化與學生的作品影音化，並建立 KMU-UFO 網站，讓這些前瞻議題的思考不再僅限於校內，而是連校外都可以接觸到相關的資訊。</p> <p>在第三期中，本計畫以下列方式推廣：</p> <ol style="list-style-type: none"><li>(1) 校園實體成果展：預定於 5 月底舉辦為期 5 天之校園成果展，除展出本計畫零～三期之成果、介紹計畫課程外，也將邀請專家帶來前瞻議題的短講。</li><li>(2) 以線上 3D 成果展為主軸，於校園中推廣：受疫情影響，本團隊將第二期成果展改為線上製作，並以多元形式推廣。其具體作法如下：製作線上成果展宣傳海報張貼於校園各處、錄製線上成果展之導覽影片於校園各處播放、於校園中擺攤，藉由線上成果展宣傳 KMUUFO 計畫理念、鼓勵學生於線上成果展中互動區回答問題，並送出我們團隊製作的宣傳品。</li><li>(3) 南台灣工作坊：透過論壇，除了分享高醫人社院 UFO 經驗、推廣前瞻理念外，也拋出目前人口與科技變遷下可能遇到的議題，邀請南台灣大專院校人社院院長、醫師、業師等一同來與談。活動邀請對象含參與社會工作教育學年會與會者、南臺灣大專院校人文社會相關科系所教師、高醫大附設醫院、附屬機構、其他 UFO 計畫團隊與社區據點醫療工作者。</li><li>(4) 舉辦教學成果發表機制：讓課堂上相關知識與理念的傳遞，不只局限於課堂上，</li></ol> |

- 而能夠藉由教師和學生的課後作品，能夠擴及延伸給更多的其他師生與民眾。
- (5) 前瞻思維的推廣機制: 建立網站及跨校舉辦 UFO 交流活動，讓這些前瞻科技的問題意識與觀念，可以慢慢普及到成為一般社會大眾應該具備的知識、常識到最後能夠形成推動解決這些社會問題的共識。

僅供計畫公開使用





## 肆、產學合作的教學研發及國際交流與合作

### 一、識老 x 科技工作坊

|      |  |  |   |
|------|--|--|---|
| 主題   | 識老工作坊-識老，世界會更好   |  |   |
| 時間   | 111 年 3 月 4 日 8:30-12:30   |  |   |
| 地點   | 濟世大樓二樓 CS201   |  |   |
| 講者   | 蔡雅岫  |  |   |
| 活動目的 | 透過高齡模擬，讓你體驗高齡者所身處的世界。身歷其境高齡者在日常生活中所聽到、所看到、以及所感覺到的一景一物。以同理的心態，認識年老的狀態，識老，世界會更美好。  |  |   |
| 課堂記錄 | <p>工作坊一開始由吳相儀老師開場，介紹畢業於我們心理所的傑出校友，也就是我們今日的講師蔡雅岫業師 Candy，雅岫業師活潑生動的自介後，課程開始前先將聚集的學員們進行破冰暖身，大風吹-將自我介紹、參加動機及期待寫在小卡上後走動認識彼此，快速的將陌生的氣氛活絡起來，隨機分好組後，開始分組挑戰，學員們腦力激盪:老化是危機?還是轉機?並直接請到七十幾歲的樂齡學員分享親身經歷，緊接著識老小學堂正式開始，雅岫業師帶大家認識現今高齡社會面臨到的情形如需更多照顧人力、生產力下降等等，正負面或中性的影響，課中雅岫業師請同學們搶答，播放歌曲前奏猜台語歌名，將社區樂齡長輩的復健結合帶動跳，學員們活絡筋骨並大聲歡唱；在大家身體都放開後，雅岫業師緊接著帶入較深層靜態活動，想想你上次聯絡親友識什麼時候?而這次課程的任務是請學員 Call out 親友說並說我愛你，學員們各自拿起手機找個安心的角落打電話，場面非常溫馨感人。下半場以彭祖體驗開啟序幕，每組派一位代表體驗長輩的生理姿態，並開始闖關任務買茶葉蛋、填寫郵局提款單、拍攝 kuso 照片等等。體驗完後進行心得感想交流。</p> |  |   |
| 課堂照片 |   |  |  |
|      | 相儀老師開場介紹雅岫業師   | 雅岫業師臨場邀請樂齡學員分享   | 腦力激盪:老化是危機?還是轉機?  |

|                       |                    |         |
|-----------------------|--------------------|---------|
|                       |                    |         |
| 帶動跳一串心已及一家人，<br>全場動起來 | 學員 Call out 親友說我愛你 | 彭祖體驗穿戴組 |
|                       |                    |         |
| 業師與全體學員大合照            | 小組體驗後報告分享          |         |

## 二、方案設計與評估媒合諮詢座談會

|      |   |
|------|---|
| 主題   | 長期照顧實務專家演講與方案計畫主題媒合諮詢座談會  |
| 時間   | 111/3/15 (二) 13:10-16:00  |
| 地點   | CS813   |
| 講者   | 椰子園老人養護之家夥伴   |
| 活動目的 | 邀請椰子園老人養護之家夥伴到課分享，介紹相關服務方案（如社區獨老、日間照顧、居家服務、家庭照顧者），並根據服務方案主題提出相關實務議題，提供同學們作為方案計畫書參考。   |
| 課堂記錄 | <p>本次座談會邀請椰子園老人養護之家的實務工作夥伴，到課分享服務方案及長照服務經驗，並提出方案議題供同學們作為方案計畫參考。本次座談會大綱如下：「椰子園長照體系簡介」、「居家長照服務內容」、「鹽北日間照顧中心服務介紹」、「社區整合服務中心（A單位）」、「聯勸獨老方案」、「家庭照顧者支持服務據點」。</p> <p>椰子園老人養護之家成立宗旨為舉辦老人福利慈善事業，進行全人照顧、在地老化及多元連續服務。機構舉辦多元活動，包含食、衣、育、樂等面向，疫情期間也調整為視訊活動模式，不僅與其他機構進行視訊競賽，也讓長輩與家屬視訊聯繫，一解思念情緒。然而，雖然長輩可以透過電話或視訊與家屬互動，但是因著長輩不熟悉3C產品操作，導致視訊效果不如預期，難以減輕長輩思念家屬之情。因此，期待透過同學的創意發想，協助長輩熟悉科技運用，了解科技便利性，使長輩與家屬的聯繫更為緊密。</p> <p>椰子園老人養護之家聯勸計畫服務對象為獨居老人、邊緣戶、失能者及因多元問</p> |



題致生活困頓者，目前案量有 30 人，透過生活復原、給予物資、社區參與活動、心理支持等服務提供，滿足個案需求。椰子園夥伴提出，在社區工作中，如何提升社區諮詢站的能見度，以及如何加強社區資源與個案間的連結，都是目前工作中所發現的問題，需要請同學協助發想以解決問題。

● 同學提問與講者回覆：

1. 目前機構照服員的背景？

答：護理師、物理治療師、社工，年齡層約 50 幾歲，以照服員為正業，因工作內容非常辛勞，一個月可賺五至七萬。

2. 現在機構給照服員的福利有哪些？

答：需要詢問秀蘭主任。

● 根據本次座談會，整理出以下四項議題討論，本學期同學們也將以此四項議題進行方案計畫撰寫：

(1) 如何縮短機構式照顧長輩與家屬的距離？

(2) 如何增進返家後的日照長輩的功能訓練？

(3) 疫情下，如何協助家照者減輕照顧壓力？

(4) 4.如何協助推廣長照資源（居服、A 個管、諮詢站）能見度？



介紹椰子園服務方案



介紹社區整合中心

課堂  
照片



同學分組討論-1



同學分組討論-2

### 三、課程產學合作，學生產出之方案

#### 1. 方案設計與評估

● 椰子園機構方案案例

(1) 銀髮藝術

(2) 生活賦能



### 銀髮藝術-我們的期待

解決叫好不叫座的窘境。

機構目前推動銀髮藝術已邁入第六年，六年來透過藝術的陪伴，我們圓了長輩的夢，我們找到了對長輩個別化服務模式。透過創作作品的展出與出版，我們找回了長輩的自信，豐富了長輩的生活。如何透過方案的設計，讓更多人知道，及解決一直以來銀髮藝術叫好不叫座的窘境。



### 生活賦能-起立坐下

日照從開幕以來就開始導入「坐站運動」，每天二次。短短不到二個月已看到成效，如何透過方案設計，提高此運動的正確性與趣味性，維持長輩的參與意願，找到恆持的動力。



訓練前-需要雙手牽扶，才能往前行。

訓練不到二個月後-只需稍為協助就能往前走。

### (3) 食物銀行

創意方案二  
成立物資募集合作平台

解決議題  
藉由社區關懷據點/活動中心、社區單位、善心人士等合作，物資能更合理分配，適合物不致量長堆積。

平台建置：內容包含提供全民食物銀行、台灣食物銀行及相關食物銀行物資捐贈種類設置，及平台夥伴物資募集，供平台夥伴申請。

推廣宣傳策略：人力及資源設備合作與協力，平台夥伴提供人力物資整理，與人力協助物資發送。

### (4) 手機募集

#### 募集手機方案設計

針對社社與應用戶募集手機舊手機規格  
-可縮控-可下載APP  
-大小不限-外觀不拘

WE WANT YOU!

各式社群平台(YT、FB粉專、clubhouse、IG、Vlog)進行公開招募宣傳

六月前募集20支手機  
七月辦理弱勢獨居老人與新家庭教導使用  
-免費維修  
-緊急回報

FB、IG等發布可供分享文章、號召活動如：心靈雞湯、challenge

僅供計畫公開使用

● 第一組：妝乎水水，趴哩趴哩（銀髮文創）

(一) 目的

透過銀髮藝術方案執行，預防一般長者認知功能和日常功能退化，以及達成自我實現。

(二) 服務策略

| 服務流程        | 服務內容   |
|-------------|--|
| 評估與審核服務對象   | 由機構社工評估篩選機構內適合接受銀髮藝術課程的長者。   |
| 長者進行前測      | 1. ADL 量表<br>2. MMSE 量表<br>3. 高齡者心理健康量表<br>4. 高齡者自我實現量表                                      |
| 進行銀髮藝術課程    | 1. 懷舊團體<br>2. 穿搭課程<br>3. 化妝療法課程<br>4. 知識型講座<br>5. 建立 AI 資料庫<br>6. 研發科技文創商品魔鏡<br>7. 成果展(時空隧道) |
| 活動參與者進行問卷調查 | 以問卷形式蒐集活動參與者對於機構照護模式了解的程度。   |
| 長者進行後測      | 1. ADL 量表<br>2. MMSE 量表<br>3. 高齡者心理健康量表<br>4. 高齡者自我實現量表                                      |

- 第二組：椰~來呷飯喔（食物銀行）

- (一) 目的

- 回應到方案問題，我們希望透過均衡的飲食來協助面對老人營養不良的狀況，並且借助科技的便利，透過 APP 的使用讓服務更能達到可近性，對於機構的管理與追蹤也更為便利。

- (二) 目標

- 1. 社會互動：使用 app 後，希望增加服務對象的社會互動及提升生活品質。
    2. 生理：透過 app，使服務對象能在接受服務後身體樹直接達到正常值。
    3. 物資：讓服務對象透過 app 順利且穩定領取物資，也有選擇物資之權利。
    4. 營養：使用 app 後，使服務使用者能更了解營養相關概念，也能追蹤其瞭解的成長幅度。

- (三) 服務策略

- 1. 針對每位長輩進行客製化之設計，讓長輩能接收到適合自己身體狀況的物資，並且為營養均衡且有多元豐富的選擇。
    2. 長輩可以自己決定要領取的食物，將選擇權回歸給長輩，而非被決定和分配。
    3. 透過不同方式讓長輩能接觸營養知識，讓改善營養的狀況能從觀念開始建立與培養。
    4. 期望長輩可以藉由親自走出家門領取物資等方式增進社會互動與網絡支持，讓長輩能從飲食開始改善，進而提升生活品質。

- 第三組：老罔老，擱會哺土豆（銀髮文創）

- (一) 目的

- 以文創的角度出發，透過藝術創作的過程讓長輩獲得自由發揮的機會，結合豐富經驗與自身專長，激發其自信心從而保持身心活躍，也讓長者能獲得成就感及達到健康老化的效果。其次，因患有失智症的長輩會大幅降低社會參與，所以希望在文藝創作的同時，也能夠增強長輩的社會連結，喚醒長輩的活動意識，同時落實延緩失能。

- 主要服務對象為椰子園老人養護之家內中患有輕、中度失智症的長輩，希望透過活動的舉辦，引入合適的文藝展覽或創意手作等活動，並藉由相互交流的機會，彼此分享成果，活躍老化。

- 第四組：一機換一機（手機募集）

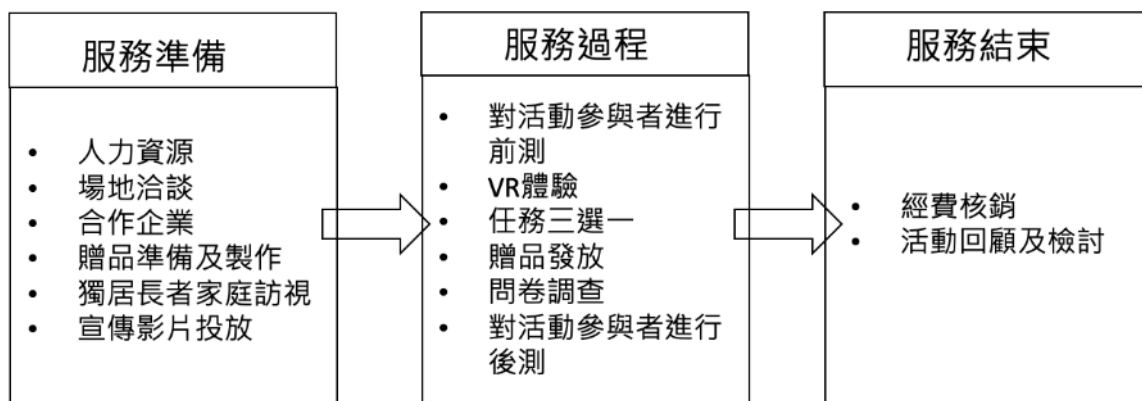
- (一) 目的

- 1. 協助弱勢獨居老人滿足多元生理、心理及社會支持的需求，以維護其生活品質並達到在地老化的願景。
    2. 提升獨居老人的自我價值、社會參與及強化社會支持網路，透過科技串聯，滿足多元需求且有效達到服務目標。
    3. 使社會大眾對於獨居老人議題有更多了解及關注。

- (二) 服務策略—獨居長者家庭訪視

- 1. 透過當作與長輩互動的媒介，聆聽長輩的分享。

2. 製作成品會送給長輩，多出的成品會當作小禮物，並附上長輩的故事。



● 第五組：「肌不可失」-長者下肢肌力訓練方案（生活賦能）

(一)目的

減少高齡化下，園內 65 歲以上長者其肌力不足所致之問題。

(二)目標

藉由下肢肌力訓練，預防肌肉質量隨老化速度增快所致跌倒風險、影響長者日常生活行為能力及降低臥床可能性。

(三)服務策略

|          |         |           |
|----------|---------|-----------|
|          | 生理監控    | 大富翁遊戲     |
| 活動前(上課)  | 更新數據    | 活動訓練課程    |
| 活動中(下課)  | 生理指數監控  | 觀念宣導、搶答互動 |
| 活動後(休息站) | 數據發送至家屬 | 暫停一次      |
| 期望目的     | 個別化協助   | 階段性課程設計   |

● 第六組：一日志工食物銀行大作戰（食物銀行）

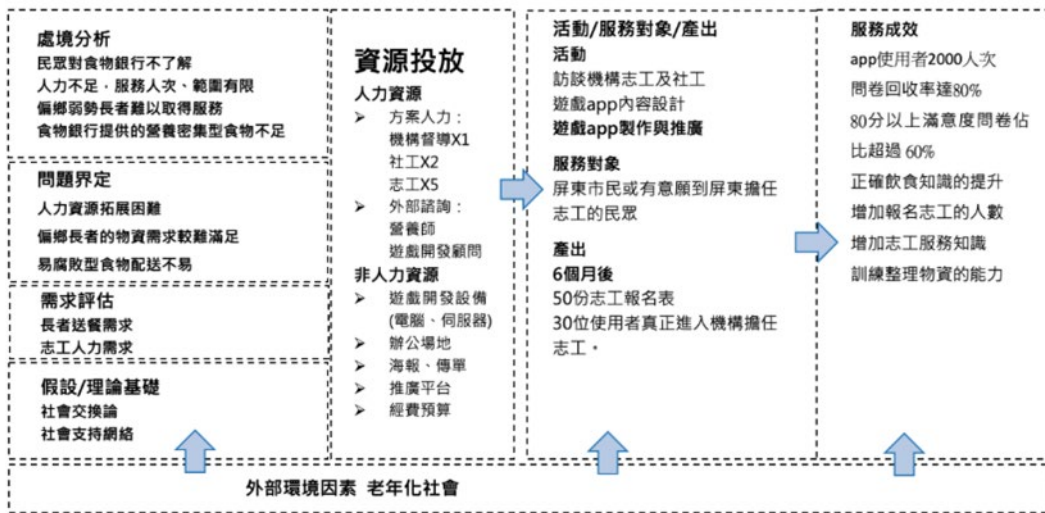
(一)目的

1. 椰子園志工人力招募。
2. 提升民眾對食物銀行及志工工作內容的認知。
3. 提升民眾擔任椰子園志工意願。
4. 透過由遊戲與民眾互動並宣傳機構。

(二)服務策略

1. 拜訪志工及社工：訪問機構內志工及社工，請教志工日常、困境及成就感來源。
2. 遊戲 app 內容設計：將遊戲 app 分為三大部分，分別為物資整理、便當連連看及配送 GO GO，另設置獎勵機制，並於最終附上志工報名表。
3. 遊戲 app 製作與推廣：將設計好的 app 交由研發助理製作，與屏東在地企業、社交平台等資源合作，進行推廣。





## 2. 社會工作實習(三)

### 陪伴服務再設計

#### 需求評估

需求評估：長者送餐需求、志工人力需求

假設/理論基礎：社會交換論、社會支持網絡

#### 資源投放

**人力資源**

- 方案人力：機構督導X1、社工X2、志工X5
- 外部諮詢：營養師、遊戲開發顧問

**非人力資源**

- 遊戲開發設備(電腦、伺服器)
- 辦公場地
- 海報、傳單
- 推廣平台
- 經費預算

#### 活動/服務對象/產出

**活動**

- 訪談機構志工及社工
- 遊戲app內容設計
- 遊戲app製作與推廣

**服務對象**

屏東市民或有意願到屏東擔任志工的民眾

**產出**

6個月後

- 50份志工報名表
- 30位使用者真正進入機構擔任志工

#### 服務成效

- app使用者2000人次
- 問卷回收率達80%
- 80分以上滿意問卷佔比超過60%
- 正確飲食知識的提升
- 增加報名志工的人數
- 增加志工服務知識
- 訓練整理物資的能力

### 失智怎麼「伴」—失智症照顧者支持方案

#### 失智怎麼「伴」

#### 失智症照顧者支持方案

實習機構—高雄市立大同醫院大同福樂學堂

督導：張清輝、謝文清、謝文清、謝文清

實習生：張清輝、謝文清、謝文清、謝文清

報告日期：111年3月1日

#### 問題分析

失智症長期的照顧使照顧者產生身心疲憊、焦慮、憂鬱等負面影響。

照顧者面臨的問題包括：照顧壓力、情緒問題、社會支持不足、經濟負擔等。

#### 需求評估

需求評估：失智症照顧者對專業支持的需求，包括心理輔導、喘息服務、資訊提供等。

#### 服務策略

- 提供專業諮詢：由專業人員提供個案諮詢及團體輔導。
- 設計團體輔導課程：針對照顧者需求設計團體輔導課程。
- 提供喘息服務：提供短期喘息服務，減輕照顧者負擔。
- 提供資訊服務：提供相關資訊，協助照顧者了解失智症。

#### 結論

#### 二、個別化的服務

應提供個別化的服務，根據照顧者的需求提供專業支持。

### 瑞拉成長日記—兒少生活學習成長團體

#### 瑞拉成長日記

#### 兒少生活學習成長團體

#### 方案成果報告

實施日期：2022/3/4

實施地點：財團法人勵志社會福利服務基金會西區服務處團體輔導站

指導老師：生江浩志

輔導老師：張清輝、謝文清、謝文清、謝文清

組員：張清輝、謝文清、謝文清、謝文清

#### 需求評估—感受性需求

感受性需求：指個人對某種服務的需求，但尚未表現出來。

評估方法：透過訪談、問卷調查等方式進行評估。

#### 方案理論

#### 社會心理發展理論

社會心理發展理論：強調個人與環境的互動對心理發展的影響。

應用：透過團體活動促進成員的心理發展。



四、國際視訊講座

|      |   |                       |                   |
|------|---|-----------------------|-------------------|
| 活動主題 | Managing Stress, Building Resilience: The Imperative for Mind-Body Medicine in Health Professions Education   |                       |                   |
| 時間   | 2021年10月1日(五) 9:00-10:30  |                       |                   |
| 地點   | 線上 Google meets 會議  |                       |                   |
| 講者   | Dr. Aviad Haramati  |                       |                   |
| 活動議程 | 時間  | 內容                    | 講師                |
|      | 09:00-09:40   | Introduction          | Aviad Haramati 教授 |
|      | 09:40-09:55   | Exercise (Meditation) | Aviad Haramati 教授 |
|      | 09:55-10:30   | Q&A                   | Aviad Haramati 教授 |
| 活動記錄 | <p>由於醫療人員常呈現慢性壓力及過勞症狀，此趨勢可能在醫療照護專業教育中，學生逐漸低落的同理心及過勞的徵兆出現警示。本活動邀請 Dr. Aviad Haramati, Director of Center for Innovation and Leadership in Education (CENTILE) Georgetown University Medical Center 演講，回顧壓力的病理生理學，以及介入的方法如何幫助老師及學生控管壓力、培養同理心和建立復原力，並分享如何將身心技巧（含正念）融入醫療相關專業課程。</p> <p>演講過程中 Dr. Aviad Haramati 教授使用正念技巧，帶領與會教師閉眼後做深呼吸感受自己的身體，引導成員想像檸檬酸酸甜甜的味道，透過這樣的練習達到壓力釋放的目的。</p> |                       |                   |
| 活動照片 |   |                       |                   |
|      | 活動議程  |                       | 壓力的病理生理學介紹        |
|      |   |                       |                   |
|      | Q&A 時間  |                       | 呂佩穎院長總結與感謝        |



## 五、自評內容

依據本計畫產學合作的教學研發及國際交流與合作規劃之下，以下將以三個層面分別為：前瞻性、永續性及推廣潛力，自評在第四期的成果：

|     |   |
|-----|---|
| 前瞻性 | <p><u>在產學合作的教學研發方面：</u></p> <p>一、應用心理學實務與實習這門課目前尚在執行中，配合課程辦理的「識老 x 科技工作坊」是用來銜接有些學生未能完成 cornerstone 和 keystone 的課程之替代方案，透過業師的引導，讓同學們能夠很快的瞭解本計畫所聚焦的人口變遷和科技發展等議題，在有趣的互動問題中，更有效率增進前瞻知能，對於啟發同學們動機、以及接下來本門課各專案的運作大有助益。</p> <p>二、課程設計參訪學習制度：參訪-見習-實習，並引進業師協同授課與生涯規劃諮詢、協助教案研究發展。</p> <p>「應用心理學實務與實習」主要以實務或實習的多元形式進行，分別由各組老師及業師指導同學。本期即規劃先讓學生參訪仁愛之家，再到機構實習，透過相關機構的實習經驗或是針對特定心理學相關研究議題或其相關生活應用進行探討或研發。搭配跨域老師及業師創造學子結合心理學及高齡科技研發機會，學生設計出應用科技提升高齡者心理健康方案，透過跨領域整合、結合不同產業技術，在未來技術與需求做整合，創新延緩老化的可能性及設計。</p> <p>「社會工作實習（三）」為社會工作專業實習課程，以分組方式進行，著重方案的設計與執行。課程所執行的方案，均由醫社系學生與實習機構針對特定服務人口群之需求進行探究和規劃，換言之，學生必須學習運用量化或質化等多元方法，正確掌握服務對象之需求。學生依據自己興趣的專業領域選擇實習機構，後續歷經文獻收集、需求評估、計畫書撰寫、方案執行、及成果評估與發表等階段。同時，學生從一開始方案形成到最後方案評估階段，有完整的學習歷程，可統整和實踐於 Cornerstone 與 Keystone 所學專業知能，達到理論與實踐結合之目標。課程每個小組均有來自學校和機構兩位督導一同引導同學構思方案，同時，醫社系也聘請公私立部門的資深主管擔任學校督導，因此，方案形成過程涵蓋來自不同領域的視角，不僅讓學生學習多元觀點的重要性，也學習如何進行跨域溝通合作。最後，學生所提出之方案將由計畫主持人依 UFO 計畫精神與方向、Capstone-UC 的內涵來審核並提供修改之建議與回饋。</p> <p>「方案設計與評估」於期初安排「長期照顧實務專家演講與方案計畫主題媒合諮詢座談會」，邀請椰子園老人養護之家的專家和同學們做方案實務經驗的分享。主任針對椰子園的服務體系做介紹，讓大家能夠更加了解椰子園的歷史沿革及其發展，從中也可以對長期照顧服務有更多的概念和認識，並選定幾個主題作為本學期的方案計畫書撰寫，讓同學能夠以實務為基礎來做練習。期中由授課老師教學如何設計方案，最後學生產出方案作品，並邀請椰子園專家提供回饋意見。</p> <p>三、連結南臺灣相關參訪單位、照護機構，形成產學合作與實習的網絡。如課程「高齡社會健康照顧導論」，授課教師帶領學生參訪旗津醫院，並由協同主持人簡淑媛業師擔任導覽人員。藉由參訪協助學生拉近學校與產業界的鴻溝，思考自己未來之定位以及對台灣社會能有怎樣的影響力。</p> |
|-----|---|



|             |   |
|-------------|---|
|             | <p><u>在國際交流與合作方面：</u></p> <p>本期已與校內的醫學教育暨人本化研究中心共同合辦教師社群講座，主題為：Managing Stress, Building Resilience: The Imperative for Mind-Body Medicine in Health Professions Education，講者為美國 Georgetown 大學教育創新與領導中心 Aviad Haramati 教授，過程以視訊模式完成講座。對校內教師影響為形成跨院、跨域合作的環境，讓不同學科背景的教師在數位醫療與人文社會相關議題有多元觀點的討論。</p> <p>另外，本期將規劃辦理一場國際研討會，預計與醫學院合辦，目前仍在規劃中。過去兩期，本計畫之講題多為科技及人口等相關議題，本期則將聚焦於邀請北歐講者當地的社會福利制度與相關文化等，為共授課程「超高齡解方!人口與科技變遷導論」之授課教師帶來更多的想像並對北歐能有更多的認識。透過與國外專家學者的對談交流，無疑對參與者帶來更多前瞻性探討。</p> |
| <p>永續性</p>  | <p><u>在產學合作的教學研發方面：</u></p> <p>各課程透過本計畫開展出多條業師人脈，目前仍在持續經營運作中，如「方案設計與評估」已多次與椰子園合作，而因應課程應用心理學實務與實習開設的「識老 x 科技工作坊」即是邀請業師來帶領。目前，「識老 x 科技工作坊」預計只會運作到第三期，主要是因為從第四期之後，學生們應該就會都修習過 cornerstone 和 keystone 的課程，不再需要本工作坊的銜接即可直接進入專案運作中，屆時本門課的專案即具有永續發展此議題的足夠人脈，學生們也具備足夠的先備知識及資源。</p> <p><u>在國際交流與合作方面：</u></p> <p>目前已辦理的國際視訊講座，以及籌辦中的國際研討會，其中的交流與討論，除帶來新視野，所激盪出來的浪花必會持續開展漣漪，影響更多人文與科技的對話，也為本計劃未來持續推廣與延續帶來更多可能。</p>  |
| <p>推廣潛力</p> | <p><u>在產學合作的教學研發方面：</u></p> <p>若單純就已完成的「識老 x 科技工作坊」來說，可說是深具推廣潛力，未來若要擴展至其他群體（如：樂齡大學、其他院系）進行專案，本工作坊均是最佳的入門款。而應用心理學實務與實習這本門課也具備推廣潛力，除了透過本計畫開展出多條業師人脈之外，更搭配前瞻議題設定「高齡的數位幸福實踐」為題，進行探討或研發，所進行的專案均深具潛力參加創業創意比賽，讓學生能夠確實去實踐所學並產出成果。</p> <p>除此之外，學生在各課程產學合作下產出的成果也會展示於計畫網站與第三期校園展中。</p>  |

## 前瞻論述

余貞誼/高雄醫學大學性別研究所助理教授

計劃的人才培育目標：具有全人關懷視野與同理思考能力的社會工程團隊，能培力於超高齡社會中的高齡賦能社會網絡的建置。

「**前瞻論述**」與人才樣貌的扣合：本計畫的前瞻論述在於重構高齡社會的預設，將既有的「高齡=社會問題」之預設，轉變為「高齡~社會賦能（Social Empowerment）」的願景。同時，在社會普遍認為科技是高齡議題的解方時，本計畫也希望能轉換「科技帶來進步」的科技決定論與線性觀點，將「科技導向設計」的氛圍，轉變成「使用者導向設計」的方案。藉由重新看見高齡者的需求，來打造一個符合高齡生活經驗與需求的社會支持環境。如此的前瞻意識，將能培育出從使用者生活經驗出發的全人照護與社會工程團隊。

### 一、計畫背景

#### （一） 外部環境

臺灣正在發生中的快速人口轉型，讓我們面臨了高齡、少子、性別結構偏斜、與人口紅利消失等現象。這些現象帶來的社會的隱憂，包括產業產能下降、教育體系縮減、照護需求加重、社會安全網危殆等社會問題。面臨這已迫切逼近的危機，以科技作為解方皆成為專業、產業和政策制定上的考量方向，像是發展智慧健康、遠距醫療、智慧長照等系統，或是在照護和健康推廣中融入數位工具等。對應這樣的社會脈動，在高等教育端，許多大學推出與高齡議題相關的系所、學分學程、微學程等，透過整合相關課程資源，來培育學生應對高齡議題的能力與涵養。

#### （二） 高醫大人社院的利基

作為醫學大學中的人文社會科學院，融整心理系、醫社系與性別所，所培育的學生可說皆為因應此未來情景的第一線。而當科技成為因應未來高齡社會的普遍解方時，人社領域的學生如何養成科技力與跨域溝通的能力，更是在既有的助人專業以外，更需培養的跨域潛能。若能在人社院的課程與環境機制中，發展出對應高齡社會與科技變遷的未來人才能力，將可應對前瞻情景下的社會圖像。

在計畫第零期時，本院對焦的人才想像是具有科技力的助人專業者。然而，在計畫執行的過程中，我們發覺讓本校人社院的學生直接培養科技力並非最佳解方。一來是人社院的既有課程負擔已近滿載，學生沒有足夠餘裕讓自己從零開始的接觸科技力的基礎課程；二來只一味強調科技力，反而會失卻人社學生既有的專業優勢，形成以科技為尊的思考導向。因此，到了計畫第一期，本院重新思考作為醫學大學的人社院，在面對高齡議題的利基點為何。重新思考的策略包括教師社群的分組發想與共識凝聚，以及學生的焦點團體訪談。透過這兩個途徑，本

院重新體認，我們需要以人文社會科學既有的訓練為基底，來形構出面對高齡社會的能力想像。在此共識之上，教師社群持續透過討論來挖掘現今高齡社會的困境，並對照學生對高齡議題的疏離態度，發覺其共同的癥結在於高齡意象及其問題化的方式太過負面，因而容易讓人感到這議題是難以看見曙光的黑洞。所以，要扭轉這樣的現象，就必須從根本來重構高齡議題被構框的型態，進而以人文社會科學的專業為基礎，來對焦高齡社會真正的需求與對應藍圖。至此，本院重新將本計畫的前瞻論述聚焦於扭轉高齡意象，並以下述三點作為前瞻想像的願景藍圖：

1. 營造以全人關懷為本的高齡科技服務環境
2. 營造高齡友善的社會創新視野
3. 動員社會各人口群，推動高齡意象的翻轉

藉由這些視野與意象的翻轉，高醫大的前瞻論述將有助於學生從高齡者生活經驗為主體，來重新思考與討論照護的社會基礎建設，最終建置出一個高齡友善與賦能的社會環境。對於臺灣的人口結構變遷趨勢而言，這樣的社會環境建置完成後，不但能服務當下的高齡者需求，更會是一個永續正向的循環：當高齡者有自主尊嚴的生活環境，老化就不再等同於依賴和失能；當老化意象破除了令人恐懼不安的污名，高齡者就更有能力去經營人生新階段的生活和價值，最後更回饋到社會基礎建設網的建置，讓其具有持續創新的動能。

### （三）高齡議題人才的培育趨勢與方法

高齡社會是一個結合各領域面向的綜合議題，因而在人才培育上，也需要結合各領域的專業相互對話並跨域融整。「北卡羅來納大學教堂山分校(University of North Carolina at Chapel Hill)就在結合資訊科技與健康照護的基礎上，整合來自醫學各領域（包括藥學、醫學、護理、公共衛生、應用健康系等），以及健康科學圖書館的師資人才，設計跨域的線上課程，旨在讓學生理解如何在照護實作中融入科技，以打造一個健康、效率、且實證式的健康照護之前瞻遠景，同時也討論科技實作中的價值選擇和倫理議題。南加州大學(University of Southern California)所發展新的全球健康計畫，也運用數位媒體科技與全球健康相結合的手段，發展跨學科課程。這些課程發展的方向，都顯示要對應高齡社會（如其中的健康議題）時，需要進行跨域對話的教學模式。

此外，高齡議題的應對也不只從高等教育端著手，北歐就極為仰賴成人繼續教育（如退休準備學校）來銜接步向高齡生活的準備。以此為啟發，高醫大的樂齡大學也是我們可以協力合作來共同打造高齡生活環境的基地。

## 二、資源與支持

### （一）現況問題/困境分析

隨著超高齡社會的即將來臨，人口變遷、尤其是其中的高齡議題逐漸喚起社會的重視，各大專院校陸續設立相關學程，高雄醫學大學在 UFO 計畫之前也已設立跨院系的高齡社會健康照顧學程，包含高齡健康、高齡照護、高齡社會議題等面向來形構相關的高齡健康照顧知能。然而，框列學程化的方式，通常只能吸引



有興趣的學生去修習，自覺沒有興趣、或尚未意識到此議題之社會效應的學生，就會自我隔絕於學程之外，而無法養成理解高齡社會議題的知能。本計畫的前瞻意識在於扭轉「高齡等同於社會問題」的意象，並在導入科技解決方案時，扭轉以科技為中心的思考方式，轉向以使用者為中心的設計思考理念。這雙重意象轉換的視野，事實上是人社院整體學生在面臨無可抵擋的超高齡社會趨勢時，都應具有的知能與認識論觀點。因此，本院在前瞻論述的願景下，希望能將這些前瞻意識落實到普遍性的課程結構中（而不是仰賴學程化的設計），讓人社院的每位學生都能在修課路徑自然接觸到相關的討論，並養成其觀點轉換的可能。

目前本院醫社、心理兩系的課程，除了少數專殊化的課程外，與前瞻視野相關的課程大多數採取單元式的呈現方式，在既有的課程中鑲嵌進前瞻視野的想像與運用。以此方式來進行的原因，在於兩系的課程都已有完整的課程架構，若計畫再開創新的、或是以累加的方式來擴大課程結構，將會對學生造成太大的負擔（尤其醫社系的課程架構還有須兼容國考證照課程的考量），因而才採取於既有課程中融入單元主題的方式來進行。這些單元式的呈現方式，能夠讓學生在沒有額外負擔的情況下，於自然的修課環境中形成必然的多點觸及之機會。然而，多點觸及的另一面向，就是容易零散且不易形成系統性的知識系譜。應對這樣的問題，我們發展出來的是學術導師的機制，透過學術導師的指引來協助學生組織修課結構，形成線狀、面狀的學習興趣；同時，在教師社群的討論中，各課程教師也會針對彼此的課程主題，相互連結彼此的核心概念，並在相關的授課單元推薦、引導學生可再串連哪些課程學習到的知識，讓學生在課程進行的過程中，能以自然化的方式逐漸建立起知識圖譜，以協助學生將這些點狀課程，收納成系統性的知識圖譜，循線學習培養出前瞻意識的系統性知能。

### 1. 外部資源

要把前瞻論述落實到課程整合，可從兩個面向來討論外部資源的引入。第一是關於前瞻論述的深化與執行，第二是關於課程整合機制的創新與啟發。關於前者，國內外相關高齡社會政策的制定理念都是本院須引入、提供討論與啟發的資源。本院將妥善運用人力來收集臺灣、東亞與歐洲和北美地區的高齡社會政治治理的實例，思索如何融入課程架構、並作為主題共備的案例；同時引入相關的專家學者或業師，以計劃或課程演講的形式來給予啟發。關於後者，各校 UFO 計畫發展迄今已累積許多課程架構的開創與實作經驗（包括學分學程、領域專長等），本院認為這些經驗都是相當寶貴的累積，值得作為本院觀摩學習的標的，因而也將規劃工作坊的交流形式，來邀請他校 UFO 計畫團隊來給予指導與啟發。

### 2. 內部資源

建立課程間有機整合機制，最需要的行政資源支持在於共備共授、教材共同開發與使用的管道與獎勵機制。本校設有教師跨域共備的辦法，本院可運用此辦法來結合跨院系的老師進行共備；但關於同院系教師間的共備共授機制尚未建立完全，因此這是本計畫需要與行政單位持續溝通的部分。

而在人社院端，已開始因為 UFO 計畫帶進的動能，建置教師共備的獎勵計畫，

希望能持續帶起人社院教師加入共備共授的有機連結。再者，由於 UFO 計畫的經費挹注，計畫內部的課程配有課程助教，因此助教也是共備共授的必然成員，藉由相互討論，帶進學生端的思考觀點與對應方案。

再者，由於本院從第零期開始，就已跟本校的樂齡大學合作，以開設課程的方式來推展計畫的「高齡~社會賦能」之前瞻論述，故本校的樂齡大學也為本院在推廣前瞻論述與課程整合時，可以且也需要整合的資源。同時，如何以樂齡大學成員的關懷為基礎，結合在地社區與 NGO 的資源與需求，也是本計畫在第三期深化與推廣的工作目標上，需要努力的方向。

綜上所述，本院在前瞻意識落實與課程整合上，綜合內外部資源所形成的利害關係人目標組合如下圖 1。

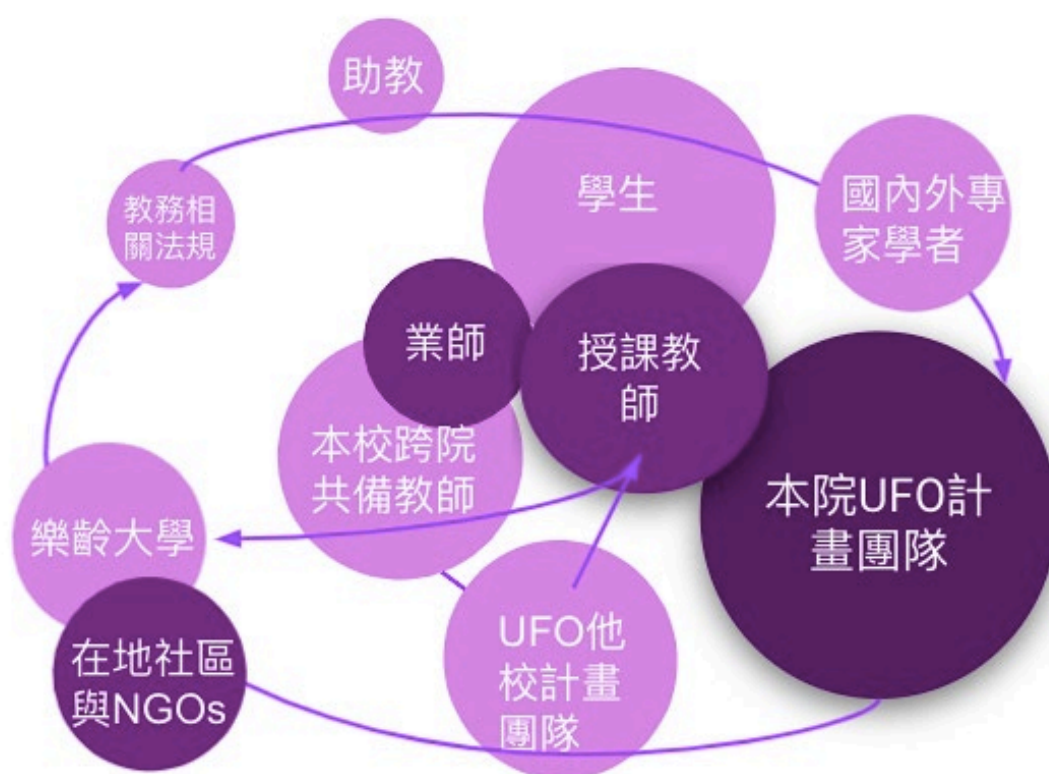


圖 1：利害關係人目標組合

## (二) 資源條件現況：優勢與劣勢 (S & W)

本院的前瞻論述的願景在於透過教育過程，來推動能對應下列高齡意象與社會環境建置議題的人才：

1. 營造以全人關懷為本的高齡科技服務環境：培育同理和跨域溝通能力，建構從使用者需求出發的健康照護系統、社會/心理支持系統
2. 營造高齡友善的社會創新視野：正視高齡族群的需求，並以社會包容 (social inclusion) 的視野，來建置社區培力的渠道。
3. 動員社會各人口群，推動高齡意象的翻轉：以倡議式、結構性的改革，來形成友善並具活力的高齡社會環境。

上述願景的核心雖然在於扭轉高齡意象與建制社會賦能環境，但是究其基底，其核心為全人關懷、多元視野、與社會正義的實現。比如，在建置高齡賦能社會環境的議題上，就包含了高齡者作為社會公民的權利、高齡價值的重新看見與重構、社會網絡的重新組構（包含醫療專業、社區治理、與社區住民的有機連帶）等，這些專業知識皆包含在本院的師資群之中，並以主題式的方式分佈在各個課程的討論中。由此觀之，本院的優勢在於院的師資組成即已涵括前瞻論述的核心知能，若能透過相互結合與串連的機制，將可構成具有系統性的人才養成軌道。

比如在「高齡社會健康照顧導論」課程中，就結合樂齡大學的學員一起進入課堂青銀共學，並透過不同主題、不同專長教師帶進的模組化教學，讓大學生與樂齡長者共同討論與相互理解，學生的回饋多認為這樣的課程型態，有助於去重新理解高齡族群的意象與高齡議題的構框型態。如，「本課程有助於對跨域思考，和學習整合多方視野」、「在這學期我學到很多與老人、長照相關的知識，讓我對很多之前既有的刻板印象大大的改觀，也對與長者的互動越來越有耐心、興趣」、「『青銀共學』正是翻轉我們的刻板印象，在過程中，我們學會如何傾聽，如何從長者身上挖出生命寶藏，透過這堂課，在和奶奶對話的氣氛也不一樣了！少了一點不常見面的尷尬，多了一點想要更了解奶奶價值的積極關心。」由此可見本院在師資、課程創新與延展教學成員（如樂齡大學）上，確實具有獨特的優勢。

然而，雖然本院具備足夠的師資人才與教學創新方法，但由於每位教師都已負擔相當的教學與行政事務，在未有制度性誘因的情況下，很難催迫每位教師投入系統性的課程主題整合與連結的事務，尤其，要在各主題之間建立有機連結所需投入的共同討論、甚至推進到課程的共備與共授，都需要花費相當的時間成本，因此需要在院及校的層級建立鼓勵與獎勵機制，才能驅動出一個的參與動能。然而本校在課程共備、共授時數的認定上仍不夠彈性，因而在整合參與教師的動力上，仍需要持續努力。





圖 2：本院面臨的資源條件現況之優勢與劣勢

(三) 外部環境現況：機會與威脅 (O & T)

在人口結構快速往高齡社會邁進的時代，高齡議題已成為顯學，除了有將高齡社會視為「問題化」談法之外，也多有「商機化」的論調。前者是在研擬對應高齡社會問題的解方（包括醫療負擔加重，健康照護的人力缺口，人口老化的社會勞動力不足、少子化導致的教育單位重整等），後者是在對應高齡族群所需要的服務，並以資本主義邏輯來構思轉成商品化服務的方案（比如高齡照護宅、高齡輔具開發、高齡健身與運動服務、高齡休閒等）。這些發展趨勢，不論主題定調，都讓社會成員逐漸意識到高齡社會確實是一個不容忽視的議題。以正向的機會來看，這樣的趨勢能讓學生感受到，高齡議題確實是未來邁向就業、甚至自身生涯軌跡上不可忽視的議題。

再者，在科技變遷快速的年代，社會也日益感受到科技發展會對社會帶來複雜的效應與衝擊，要能夠因應這些新的現象，必定需要結合人文社會與科技的視野來共同討論，因而跨域溝通的能力也日益被視為是必要的素養，因而也成為本院在推動前瞻跨域人才的機會和助力。

不過，由於本院心理系與醫社系這兩系都有很強的助人專業職涯軌跡，尤其醫社系還結合社工師的國考壓力，因而在既有的修課方向之下，不見得願意嘗試新的修課計畫；尤其，當此刻的就業市場並未因為高齡社會的迫近而產生相應的變化時，學生也未必能感受到本計畫欲推廣的前瞻意識的重要性。因而本院要在課程中帶入前瞻論述，勢必要融入既有的課程結構，透過點、線、面的遍佈與串連，來找到讓前瞻論述紮根、萌芽的機會。



圖 3：本院面臨的外部環境現況之機會與威脅

### 三、策略：因應現況的解方與規劃

如上所述，本院在落實前瞻論述的策略上，是在考量了既有的課程結構與職涯發展的需求後，除了少數新開課程之外，於既有課程中融入單元主題式的方式來落實與推廣前瞻論述。然而，雖然是採取融入於既有課程的方式，本院仍依據前瞻論述與人才想像的圖像，架構出 User Experience (UX)、User Interface (UI)、User Change (UC) 三層的課程架構，並依據課程的屬性來定位各門課程的位置。詳細課程位置可見圖 4。



圖 4：本院落實前瞻論述的課程結構：UX、UI、UC

從課程結構中可見，除了 UC 為總整式課程的定位，每門課程都各自為一個獨立運作的專案之外，在 UX 與 UI 層級中都各自具有多門課程，而每門課程也都有單元式主題在對應相關的核心能力指標。因此，本院面臨的挑戰便是：

1. 如何在同一層級中串接各個主題，讓學生建立起系統性的知識圖譜？比如，同樣是 UX 層級的課程，如社會學、社會統計、高齡社會健康照顧導論、性別醫療與社會、科技與性別化創新等，每門課程中都有與計畫的前瞻論述相關的單元主題，當學生順著修課軌跡往上修習（或者同步修習）時，如何能夠藉由不同主題間的串接，讓學生在課程中意識到這些主題之間的關聯性，進而組織一個線狀、面狀的知識圖譜？
2. 如何串接起不同層級的能力應用，讓學生感受到結構性的能力推進？比如，

當學生修完 UX 層級的課程後，往上修習到 UI 的課程，如何能夠藉由不同層級間的橋接與對話，來讓學生理解並意識到這些能力是環環相扣、且持續累加推進、因而能夠讓學生具體感受到其能力養成的進步性？

3. 如何評量透過各個層級的串接能達成本院前瞻論述的願景？這三個層級的串接對應的前瞻願景是打造高齡賦能社會的建置，對應的人才想像是培育具有使用者經驗察覺、分析與創新應用能力的社會工程團隊。本計畫該以何種具體評量方式，來探看人才想像的藍圖是否有達成、以及高齡賦能社會的願景以何種方式來展現？

這些挑戰都需要透過計畫的持續運作來找出答案，目前暫時列出的利害關係人、可能的解方與所需資源如下表 1。

表 1：本院面臨的困境、對應之解方和資源

| 人員/事件 | 困境                             | 利害關係人                          | 可能的解方  | 所需資源   |
|-------|--------------------------------|--------------------------------|--|--|
| 項目一   | 如何在同一層級中串接各個主題，讓學生建立起系統性的知識圖譜？ | 教師群<br>助教群<br>學生<br>教務處        | 建立規律討論的教師社群<br><br>建立對培養能力向度與核心能力指標的共識<br><br>以核心能力指標為基礎，建立教師社群的共備共授制度       | 高齡社會的前瞻論述<br><br>他校的課程整合經驗<br><br>共備共授的執行和獎勵制度 |
| 項目二   | 如何串接起不同層級的能力應用，讓學生感受到結構性的能力推進？ | 教師群<br>助教群<br>業師<br>NGOs<br>學生 | 建立對培養能力與核心能力指標的共識<br><br>透過教師社群的討論，建立可在不同層級中延展的主題，讓學生理解如何整合UX、UI、UC階段中學習到的知識 | 他校的課程整合經驗                                      |
| 項目三   | 如何評量透過各個層級的串接能達成本院前瞻論述的願景？     | 教師群<br>助教群<br>學生               | 建立計畫共有的核心能力指標藍圖，並以課程前後測的方式來評核  | 多面向的實作場域甚或競賽資源                                 |



|  |  |  |   |                  |
|--|--|--|---|------------------|
|  |  |  | 透過實作專案來評核<br><br>透過環境機制所提供的自主學習機會（如跨院讀書會），來看見學生融整出的能力 | 環境機制的資源（有機學習的環境） |
|--|--|--|---|------------------|

從上表的解方策略可知，要將各課程主題串接起來的關鍵要素在於人才想像與核心能力的設定。本院在「高齡~社會賦能」的前瞻意識上，希冀培育出的人才，是一種社會工程團隊。社會工程的目標在於打造出高齡適居的空間與制度環境。要達成這樣的願景，本院認為其所需的能力在認知、情意和技能三個面向上，在認知層面需要具有全人健康照護知識，能夠識別出人口與科技變遷產生的社會效應，以及具有理解科技與社會共構的科技素養／知能。接著，在情意層面上，需要具備跨域學習與溝通的意願和態度。最後，在技能層次上，需要具有規劃與執行方案的實踐力，以及能夠結合跨領域知識和相互合作的跨域力。而在這三個面向上，本計畫也分別設定出七大核心能力指標（E-M-P-O-W-E-R）（如表 2）。

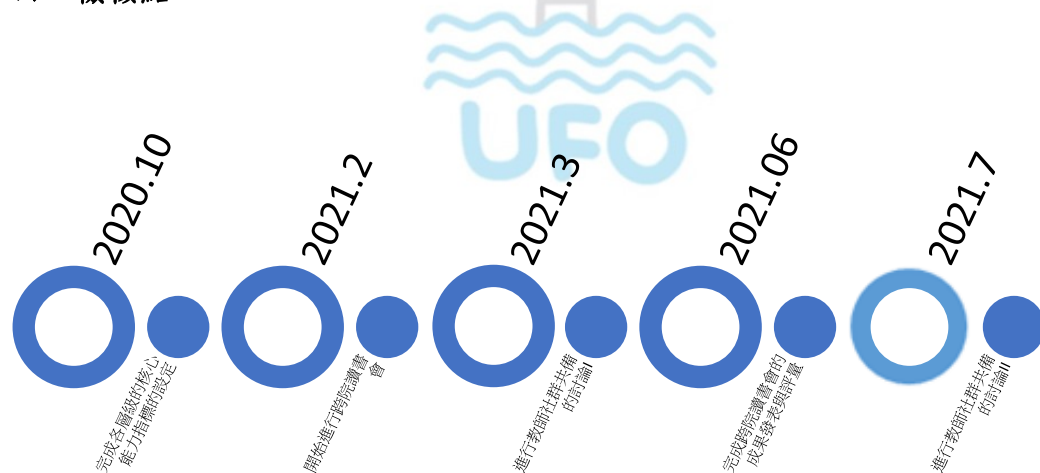
在這些核心能力指標的共識上，本院將可以此為基礎，來結合具備共同核心能力指標的課程，討論以共備共授的形式，來結合分佈在不同課程中的主題，以形成延伸性與系統性的知識圖譜。

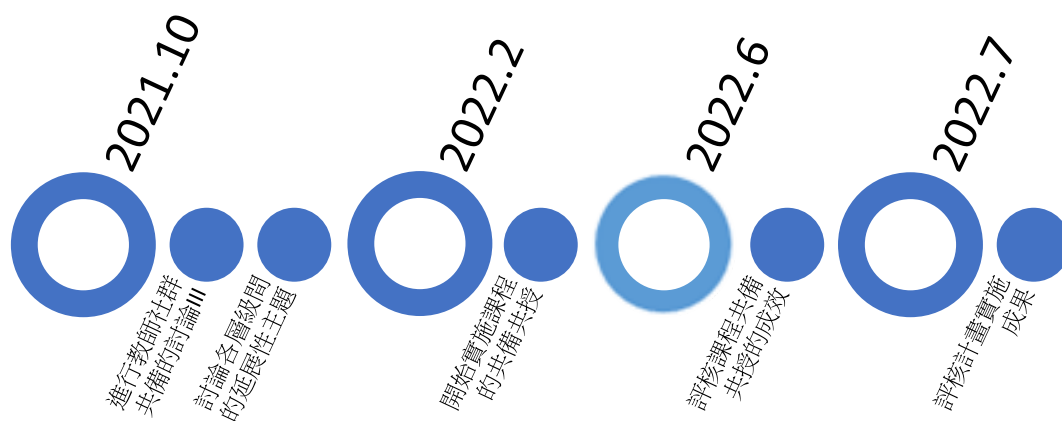
表 2：前瞻思維下的人才想像與核心能力指標

| 能力層次 | 能力內容維度             | 核心能力指標                    |
|------|--------------------|---------------------------|
| 認知   | 全人健康照護／顧知識         | 同理溝通能力（Empathy）           |
|      |                    | 體察適性與幸福生活能力（Well-being）   |
|      | 識別人口與科技變遷產生的社會效應   | 需求探索與分析能力（Exploration）    |
|      |                    | 資源整合計劃能力（Plan）            |
| 科技素養 | 科技創新能力（Revolution） |                           |
| 情意   | 跨域學習／溝通態度          | 跨域融整能力（Multidisciplinary） |
| 技能   | 結合跨領域知識和相互合作的跨域力   |                           |
|      | 規劃與執行方案的實踐力        | 介入實踐能力（Operation）         |

再者，在項目三「評核計畫是否確實培育出符合藍圖的人才能力」的任務上，本院除了透過課程結構的調整與創新之外，也從環境機制上營造多元自主學習的管道，如 109-2 嘗試的跨院讀書會，便是計劃新建立的多元培育與評核管道。跨院讀書會從該學期初以網路報名的形式徵選成員，並請成員自主從書單中選定閱讀書籍，接著分配各組的學術導師，讓讀書會成員與學術導師共同制定讀書計畫，每一組也都在此過程中逐漸形成該組關注的主題，並依循主題來製作讀書會的成果影片或 Podcast。藉由這樣一路陪伴的過程，確實看見了讀書會成員在這樣的有機學習環境中，形成了跨域溝通的能力，並展現出符合上述認知、情意、技能的能力向度。比如在「全人健康照護／顧知識」上，透過閱讀《照護的靈魂》發覺所謂的全人健康照護，應該要是一個跨專業（醫學、護理、職治、社工、心理等）的集合網絡，且各專業間應該皆站在平等對話的位置，而非層級附屬的權威科層。在「識別人口與科技變遷產生的社會效應」上，透過閱讀《未來年表》，也能分析與反思科技能夠在高齡議題上扮演什麼樣的角色。在「科技素養」上，閱讀《怎樣談科學》的小組也都指出科學溝通中的常見問題與克服方式。顯見透過自主閱讀與討論的型態，跨院讀書會能確實培養出認知能力層次中的能力維度；而跨院讀書會的跨院系成員組合、與自主挑選閱讀書籍、制定閱讀進度與成果展演型態的運作方式，都在情意與技能層次上展現出相應的能力維度。可見在環境機制上提供多元的學習與評核方式，對於促進人才藍圖的落實，是一個值得努力的方向。

#### 四、檢核點





僅供計畫公開使用





## 共授課程—跨域·共授·共善

陳武宗/醫學社會學與社會工作學系副教授

初稿完成日期：2020/12/17

修改擴充：2021/01/07

第 2 版：2021/08/11

20220227 最終版初稿

目標：培育建設高齡賦能社會的跨域人才，解決台灣社會未來人口與科技變遷下的議題，提升整體社會的健康與幸福感。這是本計畫在高齡賦能社會前瞻思維論述下，提出對 2030 年前瞻人才的想像及欲達成的目標與影響力。

基於上述前瞻理念與目標，本計畫團隊已具體提出以下 3 大教育目標與社會工程團隊跨域實作 5 種人才樣貌：

教育目標一——營造以全人關懷為本的高齡科技服務環境。

教育目標二——營造高齡友善的社會創新視野。

教育目標三——動員社會各人口群，推動高齡意象的翻轉。

5 種人才樣貌：

1. 健康照護人才
2. 社區培力人才
3. 活動設計人才
4. 議題倡導人才
5. 社會創新人才

並已融入課程結構及修課路徑圖，加以落實。從 0—2 期的跨領域教師增能學習，緊密扣緊本計畫主題--人口與科技變遷及翻轉高齡社會意象的前瞻論述思維，增能學習層面涉及跨域能力、科技運用與反思及人口和長照高齡化議題等領域，但核心團隊及教師所累積的跨域知能，除已透過共同策畫「高齡·幸福 DNA」的校園跨領域成果展外，如何以更具體的行動策略，根本且永續地和本計畫設定的教育目標與前瞻人才樣貌相連結。就成為本計畫接下來的核心任務，故在本團隊多次團隊會議後，形成共識，以本計畫團隊核心成員的專長背景，連結校院內外師資與實作場域，發展出本學院「人口與科技變遷導論」的共授課程模組，作為收斂與聚焦教師成長社群已有的跨域學習成果，及發展出本計畫結束後永續發展的行動策略和累積校園內推進共授的動能。

### 一、計畫背景

#### (一) 外部環境

面對全球人口老化與科技變遷的既定發展趨向，及其帶來對人類社會制度與生活方式的衝擊，嚴重考驗著現代化國家的治理與回應能力。而大學高等教育體系中傳統且穩固的學制與教育訓練模式，更備受挑戰。特別是在人口與科技雙重衝擊下，出現的高齡社會與科技運用多元複雜的議題，大學教育如何調整與應變？前瞻跨域人才培育的路徑與方式，就成為當前國內外大學機構應變過程的重要課題之一。

IPE 是跨領域團隊全人醫護照護教育之簡寫 (Inter-professional Education)，國內外各大醫學教育訓練機構，多年來都已展開 IPE 推廣多年，IPE 之目的最終當然希望透過「促進團隊溝通合作」之 IPPC (Inter-Professional Practice Collaboration) 來提供病人最優質照顧。此跨領域服務人才培育模式，更是落實全人健康照顧與病人為中心理念的最佳路徑，並從醫療體系廣泛運用在身心障礙者及長期照顧服務領域，人社院在醫學大學教育體系中，對此具全人觀點的跨領域人才培育模式運作與實務，有相當的熟悉程度，故在實踐本團隊的三大教育目標與前瞻人才培育，有很大的優勢與利基。

## (二) 共授課程模組---教師跨域增能轉化與永續發展策略

人社院延續與善用 UFO 零期到二期教師成長社群執行成果與累計的跨領域教學資源，並以共授課程模組做為未來教師成長社群的行動策略，預期達到以下三個主要目標：

1. 統合與深化過去教師成長社群跨域學習的成果，建立完整的跨域教學資源人力資料庫，含專家、參訪機構、專書等（以上的資訊已有完整的整理可供查證及教師運用連結）。
2. 累積本學院教師發展共授課程的實作經驗與制度調整的能量，作為校院際共授課程教學理念與實作的倡導與推進的起點。
3. 整合教師成長社群的跨域學習成果與共授課程的發展經驗，形成本學院的前瞻教育特色課程與永續發展的目標，並對校院共授理念倡議、制度調整與課程創新產生正面效應。

## (三) 高齡社會多元議題跨專業人才的培育趨勢與方法

以美國加州社會工作教育聯盟和加州柏克萊大學社會福利學院老人學碩士課程，其對高齡議題人才的培育目標與方式，目前仍是以完成社會工作專業教育基礎，再連接老人學或老人社會工作的進階通才或專精化的碩士人才培育課程。特別是須具備整合與協調知能的個案管理人才、跨域溝通與協作的專業人力、社區健康促進或管理據點的管理者。故北美社會工作教育在高齡人才的培育，仍是以碩士專精或進階通才方式進行。但整體而言，社會工作教育對學習者的高齡教育的目標，比方主張老人時期是個人完整生命歷程很珍貴的一部分，認為長者是社會的資源，重視能排除任何形式的年齡歧視、偏見及壓迫，很一致和明確。學習者對老化與高齡者的正向價值觀與態

度形成，在專業教育養成過程，是十分被重視地。

歐盟或 OECD 會員國，大多依循聯合國和世界衛生組織的人口老化應對的理念與主張，如重視長者健康促進與自主生活維護及社會創新等，北歐國家則重視回歸以人為本位的價值取向，來培育人才與設計制度。故態度與價值信念先於知識技能的教育原則，普遍被認同與採行。亞洲國家的日本在老人服務人力的養成過程，則十分重視服務長者的態度與多元創新服務的發展。

台灣從 2000 年起國內大專院校在人口老化與長照政策的背景下，出現各類型學制的老人長照相關科系，以培育高齡服務人才，但因科系定位與學生出路原因，導致科系停招、改名或結合社工師證照考試科目宣傳招生。整體而言，其教育訓練模式以證照或技能取向為主。但實際畢業生投入高齡服務領域比例不高。此等高齡人才養成的基礎與預設，仍難跳脫「老、貧、病、孤、嫌、棄」的傳統社會意象，距「老、康、健、慧、寶、惜」的高齡社會賦能前瞻意象與人才培育，仍有很大調整空間。老來難，老來難，又咳嗽，又吐痰、招人煩、討人厭、不如上檣山（日本電影恍惚老人片頭宣傳詞）翻轉高齡社會從棄老到惜老的氛圍與認知，也就是個別層面需從正向價值與態度形成先於知識技能的傳授，結構面須從社區友善環境營造啟動。此高齡社會意象翻轉是一種社會工程跨域的實踐及培育高齡前瞻人才的共同願景，而共授課程模組能否成為培育此高齡前瞻人才的教學方法？是接續不斷行動後，須再檢視和反思的部分。

## 二、資源與支持

### （一）現況問題/困境分析

#### 1. 外部資源

本計畫團隊成員對共授課程的認識與資訊，起始於參與總辦的 UFO 團隊分享，最早聽到的共授課程實作經驗來自國北護團隊，從跨科系教師間的課程共備、共時共授、學生學習成果共評，這才是完整的共授課程完整的運作程序。什麼是共授課程？為什麼要採用共授課程主要教學目的何在？共授課程教師間如何操進行？共授時數如何核定？這一連串的提問，到了參與 2021 年 UFO 高等教育前瞻研討會引領科技發展的人文社會觀點，聽完政大創意實驗室團隊分享的跨領域焦慮，焦慮跨領域主題，並引用林恩於 2015 年發表的文獻指出，跨領域往往會帶出個人層次的焦慮，導致團體的發展受阻，更加焦慮不安，本團隊目前在積極策畫的「人口與科技變遷概論」共授課程模組，能減緩跨域焦慮，讓團隊順利往前行？政大台文所與資管系的跨領域課程分享時，所提出的跨領域課程目的與運作方式和執行的困難與反思？也是本團隊成員接下來需時時刻刻吊在心頭的提問。除 UFO 計畫團隊的實作經驗交流取經，從國內外獲取一手資訊，作為本團隊推動「人口與科技變遷概論」共授課程模組過程的指引與調整，也是需同步進行的任務之一。



## 2. 內部資源

108 學年高醫大教育部深耕計畫中提升教學品質，推動跨領域之教學創新，鼓勵多位教師共同開授跨領域及創新整合式課程，頒定「跨領域共授課程實施要點」，本要點所界定的共授課程，須以全學期為單位且前學期提案完成系院校「三級三審」的程序，共授教師的授課時數才完全被核給，如兩學分的課程兩位老師共授，就各別得到兩小時的授課時數。這樣的全學期共授、前學期提案、三級三審的共授教師授課時數認計的現行規定與運作機制（全型共授課程），教務單位表示本要點公布至今，曾有教師來電詢問，卻未曾有正式提案的紀錄。從表 1 「2021 年協力學院教師共授課程實施現況統整」，顯示目前跨學院科系教師間在整學期課程中，採用主題單元式的共授方式，其授課時數，則採課表所列採平均方式認計，如兩學分兩位老師共授，授課時數一人一小時。

在現有本計畫課程結構架接融入翻轉高齡社會意象與前現行制度規範與運作方式，明顯和教師端採行的共授經驗確實出現很大落差，加上授課時數是否為教師採用共授教學方法的主因，仍待進一步釐清。

融入前瞻教育的元素，採取課程設計有機化與靈活化的串接方式，進行一場「微型共授課程」的行動方案，而經過教師成長社群跨域學習與自我增能的教師，則是有機課程的啟動與串接者，如「青銀共學、智能生活」—心理 X 社工、性別 X 社工、社工 X 社會學「青銀共學、智能照護、友善環境」—社工 X 口腔、社工 X 醫學、醫資管 X 物理治療，舊課程串接前瞻意涵的課程模組，「ZENBO 機器人出任務」—社工 X 醫資管主題單元共授課程。教師端先動起來，這種有機課程的學生學習成果與回饋意見，才能讓現有課程結構與制度有修正調整的機會。

可預期本團隊「人口與科技變遷概論」共授課程模組，將是本要點通過後，第一個提案。搭配跨域·共授·共善教師成長社群籌組與執行，對釐清共授課程先前的提問與累積實作經驗，作為共授理念倡議與制度調整的起點。而制度的彈性調整與具體獎勵措施，能否鼓勵目前在採行共授課程教學方法的教師，並帶動更多教師投入，值得期待。最後針對共授課程理念倡議、執行及制度建構涉及的利害關係人初步彙整如圖 1，同時作為本案例整體規畫思考與制定行動策略的參考。



圖 1：共授課程利害關係人之分析圖

(二)資源條件現況：

本團隊透過聚焦在跨領域共授課程的主題，除可收斂本計畫在前兩期教師成長社群的成果，並凝聚計畫教師間的力量，同時以此連結院際與校教學行政資源，達到「對內收斂凝聚」、「對外擴展衝擊」的雙重目標。最後在串聯 UFO13 支團隊與區域內大學共同倡導與分享，跨域共授共善的理念與實作經驗。

如表 1，個訪或電話訪談教務處副教務長、企劃組組長及承辦人員、醫學院、護理學院、健康科學院、口腔醫學院及人社院的教學組長與具有共授課程實作經驗的教師約 15 人，主要收集的資料有 1.他們對本校跨領域共授課程實施要點了解的情形與運作的方式？2.協力各學院目前共授課程實作之情形？3.對跨領域共授課程之教學目的與運作困難之意見？並邀請四個協力學院具有共授課程實作經驗之教師進行線上分享會。從以上的電訪與分享會蒐集歸納整理的訪談文本，並運用 SWOT 分析之方式，彙整如表 1 與圖 2，同時初步選定出三項優先處理之困境：

1. 本院教師對共授課程缺乏完整的認知與實作經驗。
2. 協力學院教師對校頒定的共授課程要點認識有限與缺乏實作經驗交流。
3. 學校制度規範與教師共授課程實作經驗間產生很大的落差。

基於上述具體的行動目標與三項困境，本計畫採取三種行動方法：

1. 發展院共授課程模組
2. 籌組跨院共授課程倡議行動小組
3. 申請成立「跨域·共授·共善-教師交流平台」

為落實上述目標，經本團隊會議評估討論決議邀請醫學院、口腔醫學院、

護理學院、健康科學院等四學院，及學校教務處副教務長與企劃組組長，根據本校推動跨領域共授課程的背景與運作現狀，進行檢視與 SWOT 分析，並找出三項須優先解決的困境與對策。實際操作方式由計畫主持人電話跟協力的四個院院長正式邀請，再由本案負責人分別與各院教學組組長聯繫，了解各院推動共授課程執行情形，並推薦具實作經驗教師人選參與本計畫舉辦的跨領域共授課程實作分享線上交流會，這些被推薦的教師，也優先成為「跨域·共授·共善-教師交流平台」的成員。

表 1：2021 年協力學院教師共授課程實施現況統整

| 主責教師與學院<br>課程資訊 | 人社院          | 人社院                                    | 人社院                                    | 醫學院                           | 護理學院   | 口腔醫學院        |
|-----------------|--------------|--|--|-------------------------------|--|--------------|
| 課程名稱            | 數位生活記錄       | 高齡健康照護團隊與科技運用 - ZENBO 機器人出任務           | 高齡健康照護團隊與科技運用 - 青銀共學智能照護友善環境教學模組       | 基因與社會行為                       | 跨域溝通實作   | 長照者口腔健康      |
| 共授教師學系          | 性別 X 醫學      | 醫社 X 醫資管 X 物治                          | 醫社 X 口腔                                | 醫學 X 心理                       | 藥學 X 護理 X 醫學                                   | 口腔 X 營養      |
| 學生年級與科系/修課人數    | 心理系二年級 /42 人 | 醫社系二年級 + 心理系三、四年級 /14 人<br>樂齡大學學員 33 人 | 醫社系二年級 + 心理系三、四年級 /14 人<br>樂齡大學學員 33 人 | 通識教育-跨域博雅課程<br>全校各系、跨年級 /70 人 | 藥學系碩一生 + 護理系大三生 + 美國姊妹校藥學 x 護理交流學生/碩士 15+護理 21 | 口衛系二年級 /25 人 |
| 必修/選修           | 選修           | 選修                                     | 選修                                     | 選修                            | 碩必修、大學部選修                                      | 必修           |
| 備註              | 1 單元課程，第一年開課 | 5 單元課程，第一年開課                           | 1 單元課程，第一年開課                           | 4 年實作經驗、6 單元課程                | 英語教學、4 年實作經驗，夜間上課                              | 第一年開課        |



## SWOT

### Strength 優勢 (內)

- 學校已具備基礎的跨域共授環境與法規制度
- 學校政策支持教師間發展共授課程
- UFO計畫重視跨領域共授課程發展
- 學院部分教師已累積共授課程的教學經驗

### Opportunity 機會 (外)

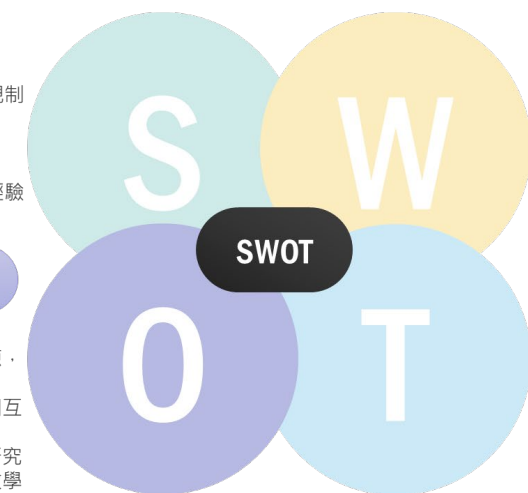
- 教育部政策開放與支持，較易爭取資源，推動共授課程
- 校際間已有共授課程的經驗，有助於相互交流、學習(中山成大及高師大經驗)
- 高等教育政策鼓勵教師以教學場域為研究主題，投入教學實踐研究，進而接軌教學型升等
- 國際及社會發展趨勢鼓勵跨域人才之培育
- 跨域人才在職場上較具競爭優勢
- 服務對象的問題日趨多元與複雜，對跨域人才需求日益增高

### Weaknesses 劣勢 (內)

- 系所以專業考照課程為主，較難協調跨域學習的共同課程時段
- 囿於國考證照學系專業必修學分數占比高，致使學生較缺乏跨域及自主學習的機會
- 教師較習慣傳統的教學方式
- 多數教師對共授課程法令規章的了解程度有限
- 共授課程申請暨審查程序繁雜，且獎勵措施有限，影響教師申請意願
- 院際間教師教學合作風氣不盛，不利跨域共授課程之發展

### Threats 威脅 (外)

- 職場變化快，服務對象的問題複雜性高，對單一專業發展較具威脅
- 單一專業難以回應社會變遷趨勢所需的跨域人才需求
- 少子女化，威脅大學生存與發展
- 社會人口結構的轉變與醫療科技的日新月異，致使大學傳統科系面臨重大挑戰
- 大學生入學不分科系給予學生更高自主學習機會，挑戰威脅傳統的學制與課程框架。



僅供計畫公開使用

圖 2：SWOT 分析優勢、劣勢、機會與威脅

### 三、策略：因應現況的解方與規劃

#### 行動策略一：發展人社院 UFO 共授課程模組

跨領域共授課程設計與發展機制：未來的課程培育未來的人才

未來的問題，需要未來的人才；未來的人才，需要具有前瞻與創新的視野：本計畫的核心主題與目標之一，是將原有的「高齡=社會問題 (Social Issue)」之預設，翻轉為「高齡≈社會賦能 (Social Empowerment)」的願景。在此前瞻論述下，嘗試提供高齡社會相關前瞻議題，如：高齡化、少子化、高齡共宅等相關社會人口議題之可能解方。故本計畫從 109-2 嘗試提供一門具備「前瞻論述、跨域、共授」之創新課程--「人口與科技變遷導論」。本共授課程模組主要由人社院醫社系、心理系與性別所的教師參與籌備、規劃，主要的目標，期望藉由瞭解北美、OECD 會員國及北歐等西方先進國家面對人口老化的應對政策與解方，探討其政策理念與制度優勢，讓學生看見台灣與這些國家面對人口老化應對的政策與制度差異，進而探討台灣目前的處境與未來可能的發展，深化學生思考前瞻論述與嘗試構思解方的能力。

基於上述背景與目的，本團隊從 2020 年 10 月開始透過共授課程籌備會議，到 2021 年 7 月確認整個模組的架構與後續的時程如表 2。本模組共分為三個單元，單元一為「人口、文化與照護/顧觀」；單元二為「當代人口變遷處遇與制度」；單元三為「高齡賦能的想像與策略」，共 7 個主題，內容包括「北歐文化概況」、「幸福學：丹麥—Hygge」、「幸福學：芬蘭—Sisu」、「高齡/長照」、「瑞典—育嬰制度」、「Cohousing」、「人文社會與科技」。各單元名稱與主題，由主責教師依本團隊設計之共授課程計畫書與共授課程教案表單完成規劃後，並經團隊會議討論後確認，未來各單元主題共授對象教師由主責教師邀請。本課程模組列為本計畫修課路徑圖的基礎課程，採選修與微學

分提供給醫社系與心理系大一新生選讀，開課單位為醫社系，預計9月份進行課程三級三審，111-1正式開課，並搭配本團隊的UFO宣導計畫，讓大一新生充分了解本課程模組開設的背景與目的，鼓勵大一新生踴躍選修。未來本共授課程模組如何連結本團隊教師成長社群累積的跨領域教學資源？如何設定大學部低年級共授課程的學習目標與成效評量？如何強化與本計畫前瞻論述與人才培育目標的連結關係？此等提問是在實作過程需不斷檢視與反思的議題。

表2：「人口與科技變遷導論」共授課程模組

| 模組                             | 順序 | 主題           | 單元名稱                           | 教師  | 共授教師                          | 堂數 |
|--------------------------------|----|--------------|--------------------------------|-----|-------------------------------|----|
| 單元一<br>人口、<br>文化與<br>照護/<br>顧觀 | 1  |              | KMU-UFO計畫、課程簡介與導論              | 呂佩穎 | 所有授課教師                        |    |
|                                | 2  | 北歐文化概況       | 淺談文化與照護思維                      | 呂佩穎 | 林俊佑副院長                        | 2  |
|                                | 3  | 幸福學：丹麥—Hygge | 再探幸福學：以丹麥為例                    | 林錦宏 | 周傳久(暫定)                       | 2  |
|                                | 4  | 幸福學：芬蘭—Sisu  | 快樂密碼：以芬蘭SISU希甦精神為例             | 吳相儀 | 林培雄                           | 2  |
| 單元二<br>當代人口變遷處遇與制度             | 5  | 高齡/長照        | 全球思考、在地實踐—高齡社會長者生活安排與照顧方式的制度設計 | 陳武宗 | 陳朝政(政治學公共行政)、姚昱伶(老人福利)        | 2  |
|                                | 6  | 瑞典—育嬰制度      | 育嬰留職之福利體制：北歐經驗與反思              | 林東龍 | 劉蕙雯                           | 2  |
| 單元三<br>高齡賦能的想像與策略              | 7  | Cohousing    | 如何友善宜居？高齡共居宅的啟發                | 余貞誼 | 職治系老師或業師(如弘道老人福利基金會陳雅芬處長)(暫訂) | 2  |
|                                | 8  | 人文社會與科技      | 人文社會與科技發展                      | 謝文中 | 業師(待定)                        | 2  |
| 課程重點彙整、回饋與反思                   | 9  | 參訪學習或UFO團隊交流 | 課程重點彙整、回饋與反思(一)                | 待定  |                               | 2  |
|                                | 10 |              | 課程重點彙整、回饋與反思(二)                | 待定  |                               | 2  |

行動策略二：籌組院際教師專業成長社群-「跨域·共授·共善-教師交流平台」  
 規劃詳如表 3，本計畫教師成長社群從零期到第二期結束，共規劃有學者專家演講、社群學員讀書會、參訪學習等三種教師增能活動。這些活動可擴展本團隊成員的跨域視野，強化前瞻理念與論述，對創新課程與教學方法也有所啟發，並有效連結本計畫的三大教育目標與培育前瞻人才的想像。

行動策略三；共授課程理念倡議與制度調整

在跨域·共授·共善-教師交流平台，根據初步草擬本校推動共授課程 SWOT 分析版本，進行討論與制度調整之具體改善意見後，依學校行政流程提出具體修正。

表 3：跨域·共授·共善-教師交流平台計畫內容重點

|            |  |
|------------|--|
| 教師專業成長社群   |  |
| 社群名稱       | 跨域·共授·共善-教師交流平台(3C)  |
| 召集人        | 陳武宗  |
| 計畫緣由與目標    | <p>人社院自 108 年至今獲得「教育部人文社會與科技前瞻人才培育計畫」，並以「人口與科技變遷」為主題，透過跨領域教師增能，累積跨領域教學的能量與資源，並將「跨領域共授課程」列入本計畫在第三與第四期的重點目標。為達成此目標，本院除已規劃完成「人口與科技變遷導論」共授課程。根據學校跨領域共授課程要點完成「三級三審」的程序。另為擴大此計畫目標的制度影響面，同時邀請醫學院、護理學院、口腔醫學院、健康科學院共同推動共同授課的教學方法，故在此基礎上，本提案的主要目標：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.提升教師對跨領域共授課程完整與正向的認知。</li> <li>2.增進校、院際教師間共授課程經驗的交流與反思。</li> <li>3.透過經驗反思，檢視現行共授制度，營造與促進共授課程制度的調整。</li> </ol>                                |
| 110-1 活動成果 | <p>第一場：<br/>                     1100917 前瞻·跨域-UFO 計畫簡介及跨域共授課程 SWOT 分析<br/>                     主持人：呂佩穎/報告人：陳武宗、葉竹來<br/>                     由呂佩穎院長與余貞誼老師簡介人社院開設共授課程的開課背景與 UFO 計畫理念、葉竹來副教務長介紹本校共授課程實施辦法與背景脈絡、社群成員討論在本校推動共授課程究竟有什麼內部優勢、內部劣勢、外部機會與外部威脅。</p> <p>第二場：<br/>                     1101015 他山之石-校際間的跨領域共授課程的發展經驗交流<br/>                     主持人：林錦宏/報告人：政大 UFO 團隊<br/>                     邀請中央大學吳穎滄老師演講，講者分享自己在「人工智慧與</p> |



|              |  |
|--------------|--|
|              | <p>社會創新」課程中如何尋找共授搭檔，以及由課程設計、共備到共授、評量的過程，讓社群成員獲益良多。</p> <p>第三場：</p> <p>1101105 跨域焦慮·跨域前瞻-對跨域共授課程教學目的之再理解<br/>主持人：陳武宗/報告人：劉于鵬、蔡淳娟、林錦宏</p> <p>「共授課程英文文獻研讀」，由劉于鵬老師帶領社群成員導讀芬蘭英文文獻，陳朝政與黃詠愷老師擔任回應人，藉由文獻提及之芬蘭共授方式，探討學習樣態的改變、共授的主要障礙來源、建構共授課程的關鍵因素與共授課程的調整策略。</p> |
| 110-2 活動     | <p>111/03 「微型共授經驗」交流與體制調整的展望<br/>主持人：林錦宏/報告人：余貞誼、蔡克勵、劉于鵬、黃詠愷</p> <p>111/04 他山之石-校際間的跨領域共授課程的發展經驗交流<br/>主持人：(待邀)/報告人：(待邀)</p> <p>111/05 共授課程的 SWOT 分析與制度調整的可能性<br/>主持人：呂佩穎/報告人：葉竹來、蔡淳娟、陳武宗</p>  |
| 目前已邀請成員人數與背景 | <p>目前已正式電話邀請並獲得同意加入平台的教師共 25 人，含 6 學院、通識教育中心與教務處行政人員。</p> <p>人社院：7、醫學院：4、藥學院：1、口腔醫學院：3、健康科學院：3、護理學院：3、通識教育中心：1、教務處：1</p>   |
| 預期成果         | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 拓展教學新知。</li> <li>2. 提升學生學習成效之教輔方案。</li> <li>3. 跨領域知識整合與研究。</li> <li>4. 能提升本校教師對跨領域共授課程有更完整與正向的認知。</li> <li>5. 能促進本校教師間跨領域共授課程教學經驗之交流與反思。</li> <li>6. 能檢視現行的要點與實作經驗的落差，提出具體的改進意見，促進制度合理的發展。</li> </ol>          |

綜合上述，根據本計畫推動共授課程模組，透過 SWOT 與利害關係人分析，初步選定的困境、所需的資源及可能的解方，較完整彙整如表 4。

表 4：跨領域共授課程發展的困境、對應之解方和資源

| 人員 / 事件 | 困境  | 利害關係人                                   | 所需資源  | 可能的解方                                |
|---------|---|---|---|--------------------------------------|
| 校院      | 校雖設有跨領域共授課程之要點，但缺乏具體有效的推動策略與步驟，並與教師採行的「微型共授 | 1.校長<br>2.教育部<br>3.教務長<br>4.院長<br>5.院教學 | 1. 校長明確的治校理念與政策<br>2. 教務處明確的執行目標<br>3. 各院院長列入 | 1. 檢視現行要點，進行制度調整<br>2. 明訂院系執行目標與獎勵措施 |

|      | 課程」教學方法出現落差。   | 組長  | 重點工作  |   |
|------|--|---|---|---|
| 教師   | <p>1. 協力學院教師間對跨領域共授課程要點的精神與運作方式缺乏完整與正向的認知。</p> <p>2. 教師仍習慣傳統的教學方式，僅部分教師有共授課程之實作經驗，但缺乏交流的平台，累積較完整的共授課程教學經驗。</p> | <p>1. 院長</p> <p>2. 系主任</p> <p>3. 教師群</p> <p>4. 學生</p>             | <p>1. 爭取教育部計畫資源</p> <p>2. 挹注院際間共授課程實作交流的支援</p> <p>3. 教務處提升師生對共授課程完整、正確的認知</p> <p>4. 鼓勵教師間共授經驗交流</p> | <p>1. 定期辦理校院際跨領域共授課程要點交流會，提升師生對共授課程的正向態度</p> <p>2. 建構共授課程實作教師平台</p>                           |
| 學生   | <p>1. 學生仍習慣傳統的教學方式</p> <p>2. 醫學大學以證照考試為取向的專業畢業必修課程和學分數比例過高，學生缺乏跨域及自主學習的機會。</p>                                 | <p>1. 教師群</p> <p>2. 家長</p> <p>3. 學生</p> <p>4. 助教</p> <p>5. 助理</p> | <p>1. 跨領域能力重要性之宣導文宣</p> <p>2. 跳脫既有的科系學習框架，發展新領域</p> <p>3. 善用 UFO13 團隊的共授課程學生學習成果</p>                | <p>1. 善用新生家長座談會，宣導跨域能力之重要性</p> <p>2. 進行大一課程 UFO 計畫理念之班級宣導</p> <p>3. 邀請他校共授課程優良學習成果之學生現身說法</p> |
| 校外合作 | 共授課程的校際交流有待提升  | <p>1. 教務處</p> <p>2. 教師群</p> <p>3. 學生</p> <p>4. 助理</p>             | <p>1. 善用 UFO 計畫資源</p> <p>2. 有效連結他校共授課程之成果</p>   | 成立教師平台，連結校院際間的共授課程實作經驗的交流與成果分享  |

#### 四、檢核點

2020.10

- 共授課程籌備會議(一)
- 課綱討論、課名暫定  
「北歐高齡賦能社會幸福學」

2021.3

- 共授課程籌備會議(二)
- 提出單元主題架構

2021.5

- 周傳久專家諮詢會
- 共授課程籌備會議(三)
- 授課教師繳交各單元內容

2021.6

- 共授課程籌備會議(四)
- 課程名稱更改為「人口與科技變遷導論」
- 討論將課程設定為必修或選修之優勢與挑戰

2021.7

- 共授課程籌備會議(五)
- 課程以雙軌並行
- 融入既有課程，累積共備課程的教與學經驗
- 以微學分形式送申請
- 繳交各單元教案

2021.8

- 跨領域共授課程實作分享會
- 成立教師成長社群：  
「跨域·共授·共善-教師交流平台」

2021.9-  
2022.2

- 送系課程委員會、院課程委員會、校「人口與科技變遷導論」開課課程委員會申請
- 共授課程籌備會議(六)、(七)、(八)與反思活動三次
- 教師成長社群-共授課程實作經驗交流與反思活動三次

2022.3-  
2022.7

接續之前第3期完成的重點工作如下：

1. 完成本計畫共授課程模組三級三審程序與開課實作前的宣導和準備工作，並在110-2學期正式開課。



2. 完成「跨域·共授·共善教師成長社群」110-1 學期 3 次活動及參與教師成員回饋意見彙整，並規劃完成 110-2 的 3 次的社群活動。
3. 完成本校共授課程 SWOT 分析確認版本，作為行動小組理念倡議與制度調整的行動指引。
4. 彙整發展共授課程操作的流程與步驟，並完成本教案 8000 字最終版文稿。

綜合本案例書寫的經驗，對本校及校際間對共同授課此教學方法，已有較完整與正向的認知，對於未來制度與共授教師間合理有效的運作模式，提出以下幾項議題，持續研討修正：

1. 全型與微型共授課程的雙元運作機制。
2. 制度調整與教師自主間的動態共存。
3. 共授課程的理念與目標仍須在實踐過程加以深化與思考。
4. 學生及家長--容易被遺忘的關鍵利害關係人。
5. 參與共授課程教師的夥伴關係與獲益。

最後本校在推動共同授課教學方法，以下實踐過程的問題及其資料的蒐集探究，須同步進行：

1. 以本計畫目前協力的五個學院教師有採取共授課程教學方法，其主要的動機與運作方式如何？這些教師們對校共授課程要點的了解和看法如何？此等教師的實作經驗對本校共授制度的調整能否有直接的參考價值？
2. 全學期提案核定的跨域共授課程與教師間課程主題單元的共授方式(含一次性或多次性)，按本校現行要點對授課時數合計前者案參與人數與學分數核計，後者則平均時數，調整此授課時數規定有助於激勵教師採取共授教學方法？前者可視為全型的共授課程模式，後者可視為微型的共授課程模式，兩者在實施的策略可否讓教師彈性選擇及運用？
3. 大學教師採取共授課程教學方法時面對高低年級大學學生或碩士生其教學目標與方式須有區隔性？及學習評量與回饋意見如何進行？
4. 本團隊規劃和執行的共授課程模組和本計畫高齡社會賦能前瞻論述與教育目標的連結性何在？