

職能治療學系之小班教學概況

由於參與台大醫學院共同教育室舉辦的 PBL 研討會，以及一位學教育的朋友的建議，我在民國 88 年便開始在課程中採用 PBL。那時候先行使用於一門選修課程(職能治療評估學)，每週兩小時，讓同學以事先閱讀、討論以及報告方式來進行。並將此經驗整理出版於醫學教育期刊(見附件 A)。接著不久我就採用 PBL 於本系一門必修課程中(心理疾病職能治療實習)，透過安排學生閱讀特定主題、分組討論，或是安排學生接觸真正臨床個案，以個案問題為導向，搜尋文獻、資源，閱讀，討論並解決問題，讓同學主動學習並養成終身學習的習慣。持續到 2011 年。中間由於國科會補助進行遠距 PBL 建置的計畫，因此從 2008 年起進行了一連串的規劃與建置，並於 2009 以及 2010 讓實習學生以遠距 PBL 方式學習。(參考附件 B, C, D)。

以下我的反思

1. 我的經驗中，根據學生回饋以及自我檢討，

PBL 的優點有

- 強調知識整合運用，發展未來執業所需之技能和態度。
- 對於學生與教師而言，學與教變得較為有趣。
- 提升及維持自我引導(self-directed)的學習技巧。
- 學習材料與真實世界結合，強調深度了解觀念，建立完整的知識架構。
- 促進師生之間的互動。
- 提高學習的興趣與動機。

PBL 的缺點有

- 需要更多人力投入，以及更多學習資源經費設備投資(電腦、資料庫)。
 - 教師質與量的維持
 - 如何訓練學生加強互動與主動發掘知識與應用相關思維學習技巧等的疑問。
 - 需要花費教師較多的時間。
 - 當班級人數過大或對該理念缺乏熱情時，可能較難實行。
2. 必須在系上全面推動，並在院內鼓勵各專業投入，對學生影響較大。
 3. 傳統的教學評量方式不適用於 PBL
 4. 遠距 PBL 需要有好的平台推廣
 5. 教師需要接受資訊，了解並願意推動。

結論

PBL 對於職能治療學系學生很重要，因為在臨床工作之需，學生須具備終身學習、

主動學習以及解決問題之能力，因為期望未來有較多資源投入推動職能治療學系的 PBL。

共同教育中心在接受我們系的邀請後，透過陳敏慧教授的推薦，於 103 學年度邀請葉啟娟醫師來系上分享 PBL 經驗。當天除了有碩博班學生參與之外，也有數位教師參加。後由於醫學系擴大邀請其他學系於下學期週一下午參與其小班教學之課程，因此從 104 學年度下學期開始，本系大三同學會參與醫學系部分的小班教學課程。希望是促進本系 PBL 教學推展的另一個契機。