

項目二：教師、教學與支持系統

壹、現況

一、教師之遴聘機制

本學系對教師之聘任，依照「馬偕醫學院教師聘任暨升等審查辦法」辦理【佐證資料：2-1-1】，並依據學校之母法訂定「馬偕醫學院護理學系教師聘任暨升等審查辦法」【佐證資料：2-1-2】。臨床教師部分，訂有「馬偕醫學院護理學系臨床教師聘任辦法」，以協助學生至臨床實習【佐證資料：2-1-3】。教師聘任依系內師資需求，經系務會議全體討論後，向學校提出申請，經校新聘員額會通過後，由人事室對外公開徵聘，應聘人員先在系務會議全體討論後，向系教評會推薦，應聘人須公開演講，必要時並經由系教評會委員面談，系教評通過後，再送校教評會審定【佐證資料：2-1-4 教師聘任作業要點】。為提升專任教師教學能力，本學系設有提升教師臨床技能暨實務經驗實施要點【佐證資料：2-1-5】，則設有教學獎勵辦法【佐證資料：2-1-6】。

二、專、兼任教師學經歷基本資料

本學系主要依據護理專業需求聘任教師，包括基本護理學、成人護理學、產兒護理學與社區精神護理學等。目前專任教師共 17 名，教授 1 名、副教授 1 名、助理教授 14 名及講師 1 名，皆具有博士學位及臨床工作資歷，平均（±標準差）教學年資為 9.6（±7.7）年，平均（±標準差）臨床年資為 8.7（±6.0）年。兼任教師共 13 名，助理教授 4 名及講師 9 名，均具有碩士以上學位及臨床工作資歷。

本學系為補足初創系之教師編制限制，在臨床實務部分，聘任馬偕紀念醫院及台北榮民總醫院護理部具有臨終照護、重症照顧及護理行政之專家為兼任教師。專任教師之教學年資、臨床年資、現任職級及到校日期，如下表：

表 2-1 專任教師教學、臨床年資

編號	姓名	教學年資	臨床年資	現任職級	到校日期
1	邱艷芬	20.5	18	教授	100.2
2	黃惠璣	32.5	10	副教授	101.8
3	謝珮琳	10.5	7	助理教授	99.8

4	方郁文	13.5	5.5	助理教授	100.8
5	黃升苗	6	4.5	助理教授	100.8
6	熊誼芳	3	6	助理教授	101.2
7	陳怡亨	4.5	3	助理教授	101.8
8	蔡淑芬	1.5	3.5	助理教授	101.8
9	鄭淑利	1.5	21	助理教授	101.8
10	楊星瑜	6.5	21	助理教授	101.8
11	陳育嫻	0.5	8.5	助理教授	102.8
12	鄺欽菁	25.5	2.5	助理教授	102.8
13	何瓊芳	13.5	12	助理教授	102.8
14	郭惠敏	7	10	助理教授	102.8
15	李嘉雯	4.5	6	助理教授	102.8
16	洪佳黛	0.5	4	助理教授	102.8
17	周雨樺	12.5	5	講師	101.2

三、六年內教師成長與流動情形

本學系於 98 年成立之初共有 4 位教師，依照各年級開課與學生人數增長，於 99-102 年逐漸增聘至 17 位。因家庭因素、個人因素及工作規劃離職者各為 3、2、1 位。講師限聘兩年期滿離職者，共 2 位（表 2-2）。學系為了平衡學系中每位教師的教學負擔，100-102 學年期間均會於系務會議分配調整課程時數，教師教學的平均學分數均不超過 9 學分（表 2-3）。校方為減少教師因住家過遠而產生離職流動，101 學年起教師可辦理住校申請，101 學年及 102 學年分別有 2 位及 4 位教師辦理住校申請。

表 2-2 護理學系專任教師聘任

護理學系聘任專任教師總表																		
學年度	學期	教師名額																實際聘任 人數
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
98	1	蔡欣玲	江秀伶	莊宇慧	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
	2			邱榮華	呂麗卿	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
99	1	江秀伶	江秀伶	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
	2			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
100	1	邱艷芬	江秀伶	謝珮琳	方郁文	黃升苗	王月伶	王美華	周雨祥	-	-	-	-	-	-	-	-	7
	2						-			-	-	-	-	-	-	-	-	-
101	1	邱艷芬	江秀伶	謝珮琳	方郁文	黃升苗	王美華	周雨祥	熊誼芳	陳怡亨	鄭淑利	楊昱瑜	-	-	-	-	-	12
	2												-	-	-	-	-	-
102	1	黃惠娥	江秀伶	謝珮琳	方郁文	黃升苗	王美華	周雨祥	熊誼芳	陳怡亨	鄭淑利	楊昱瑜	陳育嫻	鄺敏菁	何瓊芳	李嘉雯	洪佳黛	17
	2												-	-	-	-	-	-

表 2-3 教師學分數

學年度	100		101		102
學期	(一)	(二)	(一)	(二)	(一)
平均教學學分	8.6±1.5	6.7±0.8	8.0±1.0	6.5±2.3	7.8±1.3

四、 教師依據課程所要培育之核心能力，進行教學設計與應用多元教學方法之情形

為使教師進行教學設計與應用多元教學方法能達成學生核心能力之培育，本學系設有「馬偕醫學院護理學系系基本素養與核心能力之評核辦法」，其作法說明如下：

- (一)本學系教師所授課程均依其學養專長、實務經驗、進修及研究領域作安排。教師的授課科目的安排需經過系、校課程委員會審議後作確認。
- (二)本學系已經系務會議討論議定，依「必修課程若滿分則核心能力與素養成達滿分、選修課程用以加強核心能力與素養成」之觀念，將學生需養成之核心能力與素養分配置必修課程中，各選修課程須覆蓋之核心能力與素養百分比，亦須在系課程委員會中討論並送系務會議核定。此課程分配核心能力與素養百分比公布於學系網頁中。

- (三)擔任本學系必、選修課程負責教師均需依據本學系各課程基本素養及核心能力規劃，及各學年訂定之目標，於開學前與上課教師參考過去教學評量結果，進一步共同擬定完整之課程教學計畫，包括課程目標、內容、教學活動、教材、及評量方式，交由系課程委員會議審議。
- (四)系課程委員會負責確保各課程間教學目標之整合，並進一步檢討各課程間教材的適切性、銜接性及完整性。在課程規劃完畢於開課之前，將先透過課程委員會的審核，以「課程計畫評核表」質量兼具的評價方式，評分課程的各個項目：教學目標(是否符合核心能力培養)、教學單元規劃(周全性)、教學時數分配(合理性)、教學方法使用(合適度)、教學作業指定(合適度)、教學評量方法(合適度)、指定的教科書(合適度)、教師人數的(合適度)、先修課程要求(合理性)、平行課程的搭配(合適性)，提供改進建議與開課之教師，確認符合學生需求和本學系之培育目標。近三年已審查之課程名稱如表 2-4 所列。102 學年起要求必修課程（基本護理學及實習、成人護理學及實習、產兒護理學及實習、社區精神護理學及實習等）的課程目標與核心能力須做連結，並說明評值方式【佐證資料：2-1-7】。
- (五)本學系教師多屬年輕博士剛畢業，在教學經驗上較缺乏，本校每學期會安排相關研習會如威力導演數位影音教材剪輯或 IRS 即時反饋系統等教學，系辦公室每年除了提供 Nursing Consult、虛擬週邊血管注射訓練系統、DxR 電腦虛擬個案照護等教學外，也鼓勵教師參加與課程相關的研討會，在教學設計、教材教法與多元學習評量方法的學習上能更精進。各教學課程計畫詳見校內 portal 網頁，本學系各學年核心能力及基本素養養成目標達成雷達圖如下。

基本素養、核心能力理想圖

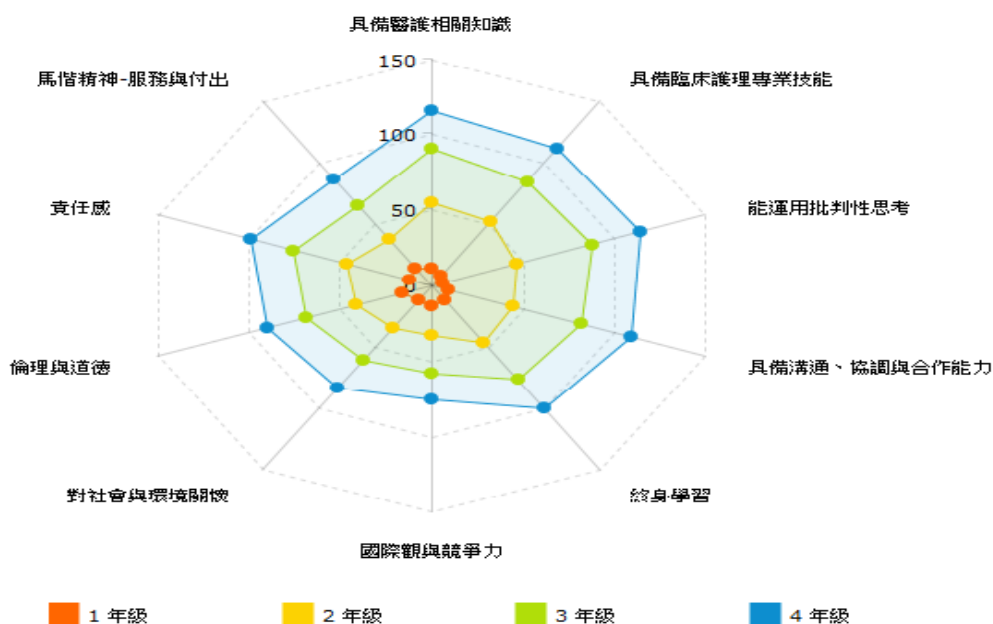


圖 2-1

表 2-4 近三年已審核之課程清冊

學年/ 課程 年級	100 學年	101 學年	102 學年
一	護理學導論 人類發展學暨實驗 生理學暨實驗 生物化學概論 生物統計學	護理學導論 人類發展學暨實驗	無
二	身評 基護 情緒管理 成人護理學(一)暨實習 營養學 教學原理與方法 藥理學 應用病理學	基本護理學暨實習 身體檢查與評估暨實 驗 成人護理學暨實習 (一)	無
三	成護、研究、教原產科 護理學暨實習、兒科護 理學暨實習、倫理與法 律概論、跨文化照護、 重症護理學(一)、腫瘤 護理學	成人護理學暨實習 (二) 護理研究概論 倫理與法律概論 產科護理學暨實習 兒科護理學暨實習	長照機構規劃與管 理
四	無	精神科護理學暨實習 社區衛生護理學暨實 習 綜合臨床護理學實習 (一)&(二) 護理行政概論暨實習 護理專業問題探討	兒科急重症護理學

五、教師自編講義、編製數位媒材做為教學輔助，提升學生學習成效之情形

本學系各課程的教師自編講義均於課前上傳至 portal 系統，可協助學生於課前預習與課後複習，以提高學習成效。本學系亦鼓勵教師編製數位媒材作為教學輔助，包括成人護理學內外科自編六站 OSCE 教材、產科自製數位光碟技術教材、兒科自製數位光碟技術教材、重要技術 DOPS 評核表、學科老師討論後制定配合學生實習所需之臨床 Mini-CEX 評核表等。學系亦提供 DxR Nursing 系統與虛擬周邊靜脈注射訓練模擬系統與等教學輔助教材，目前有成人護理學與兒科護理學等課程使用。在評核學生學習狀況方面，除了系上自行開發 Moodle 線上平台外，也鼓勵教師使用 IRS 即時反饋系統，以增加多元化的教學方式，目前使用 IRS 即時反饋系統的課程包括教學原理與方法與應屆畢業生執照考模擬試題練習等。在數位教具方面，有兒科組與教學與原理選修課程教師採用威力導演軟體數剪輯編製位影音教材。系上必修課「倫理與法律概論」與所有腫瘤安寧靈性模組課程：腫瘤護理學、安寧療護、生死學與靈性護理教師群亦同時利用網路線上數位影音媒體來輔助教學，例如使用 movie clips & youtube 等，透過網路社群(如 facebook、line)與學生互動討論；腫瘤安寧模組課程與老人護理學亦編印「教學成果書」，與學生一同回顧與檢討學習經驗。數位媒體教材項目逐年增加，總計 100-102 學年使用高達 2,000 人次以上（表 2-5）。各教學輔助方法與工具內容，詳見表 2-6 至 2-10。本學系設有獎勵優良教材辦法【佐證資料：2-1-8】及校方設有聘任兼任教學助理辦法【佐證資料：2-1-9】，能有效鼓勵教師提升教學品質與強化學生學習成效。

表 2-5 100-102 學年數位媒體教材項目使用統計

編號	教學輔助方法與工具	100 年度	101 年度	102 上年度	項	人次
1	內外科 OSCE 教材	-	成人護理學 護理成長營	-	6	156
2	產科編製數位媒材	產科護理學	產科護理學	-	8	456
3	兒科編製數位媒材	兒科護理學	兒科護理學	-	8	456
4	護理技術 DOPS 評核	-	成人護理學實習	成人護理學實習	6	324
5	Mini-CEX 評核	-	-	成人護理學實習	1	56
6	IRS 即時反饋系統	教學原理與方法	教學原理與方法	應屆畢業生執照考模 擬試題練習	2	59

7	威力導演數位影音教材 剪輯	-	教學原理與方法、 兒科護理學	-	2	54
8	使用網路或線上影音教 材：如 movie clips、 youtube 等	-	倫理與法律概論、腫 瘤護理學、安寧療 護、靈性護理	倫理與法律概論、生 死學、安寧療護	2	204
9	建立 facebook 社群或使 用 Line APP 課後溝通	-	腫瘤護理學、安寧療 護、靈性護理、成人 護理學實習	倫理與法律概論、生 死學、安寧療護、成 人護理學實習		166
10	製作教學成果書	-	老人護理學、倫理與 法律概論、靈性護理	安寧療護	4	88
11	虛擬週邊血管注射訓練 系統	成人護理學實習	成人護理學實習	成人護理學實習	1	198
12	DxR 電腦虛擬個案照護	-	兒科護理學、成人護 理學實習	成人護理學實習	2	114

(一)成護自編六站 OSCE 教材 (於 101 學年度完成)，表 2-6

站	站名	運用 醫學 知識	展現 護理 知能	批判 性思 考	關 愛	溝 通	倫 理	編 著 教 師
1	門診護理指導	✓	✓		✓	✓		陳怡亨
2	指導胰島素自 我注射	✓	✓			✓		謝珮琳
3	驗指尖血糖技 術操作	✓	✓		✓	✓	✓	黃升苗
4	消化道出血患 者入院護理	✓	✓	✓	✓	✓	✓	邱艷芬
5	更換點滴輸液 及護理指導	✓	✓	✓	✓	✓	✓	楊星瑜
6	安寧療護溝通				✓	✓	✓	熊誼芳

(二)產科編製數位媒體教材 (於 100 學年度完成)，表 2-7

項目	主 題	指導教師
1.	腹部四段觸診	方郁文
2.	會陰消毒刷洗	方郁文
3.	陰道指診	方郁文
4.	新生兒即刻護理	王美華
5.	新生兒沐浴及臍帶護理	王美華
6.	產前運動	周雨樺
7.	產後運動	周雨樺
8.	母乳哺餵指導+奶瓶餵食法	周雨樺

(三)兒科編製數位媒體教材 (於 100 學年度完成)，表 2-8

項目	主 題	指 導 老 師
1.	兒童生命徵象測量	王美華
2.	兒童胸腔物理治療護理	王美華
3.	兒童 O ₂ hood 之給氧護理	汪秀伶
4.	兒童 O ₂ mask 之給氧護理	汪秀伶
5.	兒科眼、耳及鼻滴劑給藥護理	王月伶
6.	兒科約束護理	王月伶
7.	幼兒尿液檢體收集(男、女)	王月伶
8.	兒童靜脈注射護理	王月伶

(四)重要技術 DOPS 評核表 (於 101 學年度完成)，表 2-9

項目	技術名稱	編著老師
1.	換藥	黃惠璣、鄭淑利
2.	造瘻口照護	黃升苗、陳怡亨
3.	氣切護理	楊星瑜、蔡淑芬
4.	IV 注射	謝珮琳、熊誼芳
5.	抽痰	王美華、王怡樺
6.	導尿	方郁文、周雨樺

(五)Mini-CEX 考核項目，表 2-10

項目	實習科目	Mini-CEX 考核名稱
1.	基本護理學實習	生命徵象之評估
2.	內科成護實習	入院護理評估
3.	外科成護實習	傷口護理指導
4.	產科實習	產前檢查護理
5.	兒科實習	病童入院護理
6.	精神科護理實習	精神症狀之評估
7.	社區護理實習	社區家庭訪視

六、教師依據核心能力進行學習評量之情形

本學系訂有「馬偕醫學院護理學系系基本素養與核心能力之養成與評核辦法」，將本學系基本素養與核心能力分四個學年八個學期累計完成，本學系所開課程均配有達成基本素養與核心能力的百分

比，追蹤及評核辦法。教師依據本學系各課程核心能力及基本素養規劃內容擬定教學目標、教學計畫及評量方式，各課程之教學評量方式，依各科目特色由教師自訂考核方式及成績比例包括：口頭問答、知識測驗、書面報告、口頭報告、技術操作、臨床實習考核、小組報告等。學期中不定期進行課程過程評值，學生若對課程內容與教學有回饋意見，或學習成效不彰，課程負責人除作自我省思與調整之外，更可藉由系務會議或系級跨課程溝通、協調會議尋求資源協助或進行討論；學期中及學期末，由教務處均會彙整學生意見，各課程老師再作檢討並具體回應，以做為修訂課程內容及授課方法之參考。當學生成績越高時，代表基本素養與核心能力完成度越佳。

本學系為協助學生自我檢視核心學養基本素養與核心能力的成長情形，自二年級學生進入護理專業課程起，於每學期第 16 周請學生依據「馬偕醫學院護理學系基本素養及核心能力評核量表」自我評量壓力、焦慮與能力程度，由系辦協助作統計彙整，結果可提供本學系掌握學生的成長，進一步能回饋修正教學目標與策略；再則，必修課程基本素養與核心能力之養成雷達圖的評量結果可提供給個別學生，期許學生自我反思，進而檢討並規劃自己的學習。

七、教學評鑑結果，及用以協助教師改進教學設計、教材教法與多元學習評量方法之情形

本學系以「經驗反思理論」作為教育策略主軸，在教學估評與監測併用形塑性評估及總結性評估來提高學習成效。形塑性評估自 100 學年度上學期起，由各護理專業課程率先採學期中之小考方式提醒教師學習落後之學生，除了能及時加以輔導，也能讓教師調整教學教材改進教學效果。因實施後效果佳，故基礎醫學科於 100 學年下學期亦跟進，凡小考差即回報系辦公室，系主任即安排課後輔導；從學生學期成績不及格科數及人數減少可呈現形塑性評估的成效。校方的校務系統設有課程預警機制，在所有教師於 portal 系統鍵入期中考成績後，教務處將統籌所有資料，針對有學習困難的個別學生，聯繫系辦公室與導師進一步輔導教學。

在總結性評估部分，本校訂有教學評量制度，每門課程均需接受修課學生針對課程內容及教師教學等項目作評量，由於本校數位系

統建置完善，自 99 學年下學期起，於每學期期中考前一週及學期考前一週由學生上網作答，問卷作答設計為五分量表，再由教務處整理問卷結果，並分別寄送給各授課教師，各教師須依學生意見上網做回應，以做教學及課程改善。此外，針對於五分量表得分低於 3 之課程，系主任即與授課教師進行約談，輔導教學改進方案，輔導教學記錄【佐證資料：2-1-10】。至於在基本素養與核心能力養成情形之監測，於每學期第 16 周進行，在下一學期初之「系主任有約」中報告，回饋全系師生及檢討。

八、 教師配合課程需求，進行實務教學之情形與成果

本學系之專業教師均參與臨床實習教學，在臨床實習中，學生採分組實習，每組五至八位，由一位教師臨床指導。實習中藉由個案護理及臨床討論，教導學生應用學校上課所學的知識，完整的收集個案及家庭之基本資料、個人健康史、生活習慣、各系統的評估、心理社會方面評估、用藥及治療狀況。學生在完成以上資料後，能學習正確地判斷個案的護理問題，並運用所學之護理知識、概念與技術於個案的照護中，務求符合個案與其照顧者文化與個別需求之護理，使學生執行以「病人為中心」的照護。本學系學生主要實習場所為馬偕紀念醫院台北與淡水分院，配合在地金山、三芝與淡水各社區健康中心，年度實習總人數即為護理學系四屆之學生總數，各科實習人數平均達三十人以上，100-102 學年學生參與臨床實務教學總達 441 人次（表 2-5）。

學生之實習作業需以追蹤修訂方式由實習負責老師與各組實習指導老師共同批閱。批閱過程中，實習負責老師除協助實習指導老師批改作業外，也能瞭解各組實習學生所面臨之問題與困難，並適時協助溝通與處理。批閱後的作業學生須再次修訂後交回，實習負責老師與各組指導老師均能批閱學生回覆情形，必要時與學生面談或至現場指導。實習學生在基本護理學實習前會先經過基本護理學之技術教學、實際練習與技術考後，方能進入臨床實習。在臨床實習時學生會將臨床所操作之護理技術名稱登錄於「實習手冊」【佐證資料：2-1-11】之技術經驗記錄單，以做為個人技術操作之記錄，同時也作為實習指導老師協助學生完成護理技術學習之參考。

在各專業科別實習前，會安排實習前準備，包括實習相關知識與技術，將實習單位之常見疾病、常用藥物、常用技術、常見檢查作整理，開學前將課堂教學所有講義均制訂完成掛上網，事先向學生作環境及常規介紹，給學生足夠之資訊，引導學生作好事先之準備，採團體學習方式，作實習熱身。同樣在臨床實習時，學生將臨床所操作之護理技術名稱登錄於實習手冊之技術經驗記錄單，以做為個人技術操作之記錄，同時也作為實習指導老師協助學生完成護理技術學習之參考。

為提高臨床教學之成效，教師對自我的準備，包括以下數點：

- (一)參與課程的授課，了解其課程內容。
- (二)參與實習計畫的擬定，並將授課內容融入臨床教學設計。
- (三)進行臨床實務成長，實習前至實習單位進行臨床護理照護工作，持續熟悉單位工作人員、環境、作業方式及工作重點等，多作溝通及了解，才可應用或安排於學生之臨床教學活動，協助學生達成實習之目標。
- (四)參與臨床教學，並將臨床實務再帶回或補充於學校課程之授課內容。
- (五)定期與組內教師就課程與臨床教學相關問題進行討論。
- (六)向資深教師或同儕教師請益，多參與相關之研習活動，提升教師個人知能。

另外，在環境的準備上，包括每位教師於實習前須至實習單位熟悉環境，並與臨床教學單位負責人討論實習計畫目標及相關工作流程，找出可提供學生學習之流程環境。經由不斷的溝通，使臨床教學單位內其他工作人員了解學生在本單位實習之時間及主要之實習內容，透過護理人員提供或協助聯繫，能適時提供學生可學習之資源及場所並安排至臨床教學活動中。針對實習單位環境的準備包括以下數點：

- (一)實習負責教師於實習前召開實習計畫說明目標與內容，必要時實習中經常與護理人員或其主管溝通，透過溝通討論，增進臨床教學單位護理人員對實習計畫內容之了解。
- (二)實習中說明並適時提醒指導之護理人員，學生尚未達成之實習目

標或內容。

- (三)請護理人員儘早規劃每週工作日程之安排，以利學生實習工作或作業之完成，教師並可依此了解學生之實習經驗，安排指導學生補其不足之實習經驗。
- (四)實習指導老師與臨床護理人員在實習進行中，常互相討論學生之實習情形及了解各項指導問題。
- (五)透過溝通討論，讓護理人員盡量參與臨床教學單位之工作，並使實習單位能多提供機會給學生，以從多做多學之中累積學生的照護經驗。

表 2-11 學生參與臨床實務教學的總人次

100 學年度 實習課程	地點	人次
基本護理學實習	馬偕紀念醫院	26
成人護理學實習	馬偕紀念醫院	32
產科護理學實習	馬偕紀念醫院	32
兒科護理學實習	馬偕紀念醫院	32
100 學年度 共計		122
101 學年度 實習課程	地點	人次
基本護理學實習	馬偕紀念醫院	31
成人護理學實習	馬偕紀念醫院	26
產科護理學實習	馬偕紀念醫院	26
兒科護理學實習	馬偕紀念醫院	26
社區護理學實習	淡水/三芝健康中心	32
精神護理學實習	淡水馬偕/國軍北投醫院	32
綜合護理學實習	馬偕紀念醫院	32
101 學年度 共計		205
102-1 實習課程	地點	人次
基本護理學實習	馬偕紀念醫院	34
成人護理學實習	馬偕紀念醫院	28
社區護理學實習	金山/三芝健康中心	26
精神護理學實習	淡水馬偕/國軍北投醫院	26
102 上學期 共計		114
總計		441

九、 三年內教師教學專業成長之情形

學系教師專業成長之活動可分教學知能、導師輔導與個別護理專業三方面，在教學知能方面主要以學校教師發展中心每學期一次及每月固定一次舉辦之教師知能研習會，導師輔導則以學校心理諮商中心每學期一次舉辦之溝通輔導研習會為主，個別護理專業則以教師自行參與學會舉辦之專業課程為主，教師以課餘時間自由參加，每學年教師評鑑最低要求為 8 小時。

根據各教師參與教學講座時數統計資料，三年本學系教師在教學知能、導師輔導與個別護理專業三方面的課程時數分別為 547.5、102 及 1142.8 小時 76.2 小時，3 年內每位教師平均時數為 32.3 小、6.8 及 76.2 小時/人，每年每位教師平均時數為 12.9、2.7 及 30.5 小時/人/年(如表 2-12)【佐證資料：2-1-12】。

表 2-12 三年內教師教學專業成長之課程時數

教師	教學知能課程	導師輔導課程	個別護理專業課程
邱艷芬	24	0	26
黃惠璣	71.5	18	168.5
謝珮琳	35	12	48
方郁文	6	不詳*	不詳*
鄭淑利	74	11	150.6
黃升苗	38	7	40
熊誼芳	37	16	62
周雨樺	50	8	27
陳怡亨	5.5	1	15.5
楊星瑜	62.5	21	36
蔡淑芬	28	3	67.4
陳育嫻	47	0	69
鄺欽菁	33	2	180.9
何瓊芳	16	0	247.5
郭惠敏	10	3	19
李嘉雯	25	0	40
洪佳黛	17	0	14.4
總計	579.5	102	1211.8
三年平均	34.1	6.8	80.8
年平均	13.6	2.7	32.3
最小值	5.5	0	14.4
最大值	74	21	247.5

* 不列入平均人數。

貳、特色

一、教師依據課程所要培育之核心能力，進行教學設計與應用多元教學方法

本學系教師能依據系基本素養與核心能力設計出必修及選修課程，由護理專任教師進行團體共識研討，擬訂出各學科之基本素養與核心能力百分比，再由主責課程教師與所有上課教師依據過去教學評量結果共同討論與進行課程教學設計之規畫，教學計畫包括課程目標、內容、教學活動、教材及評量方式，均需交由系課程委員會議審議。此過程能協助各主責課程教師應用多元教學方法。

二、教師自編講義、編製數位媒材做為教學輔助，提升學生學習成效

所有自編護理教材如成人護理學 OSCE 講義等，均是由任課教師透過團體討論產生共識後，共同編修教學目標及內容，目的是讓學生能先以模擬的情境式學習，之後銜接真實情境的臨床實習。本學系教學方式朝向科技化、多元化和情境式導向，因護理教師大部分均為年輕教師，掌握學生喜歡瀏覽網路與喜好數位媒體影音的特質，能善用數位媒體教材在課程內容設計上，不僅能顧及學生的偏好，且能提高學習動機進而增加成效。

三、教師依據核心能力進行學習評量之情形並用於教學改善

本學系依據基本素養與核心能力訂定教學目標，藉由評核教學目標完成度及成績以評量學生基本素養與核心能力養成狀態，且由學生、教師、本學系系辦及教務處四管齊下共同評量，在學生學習與教師教學改善有不同時效性的幫助。另外，本學系運用各科基本素養與核心能力的百分比，各課程能夠顯示出所要培育的核心能力比重有所差異。藉由量化基本素養和核心能力，學生和教師也能夠充分理解養成狀況，具有客觀性。

參、分析

根據前述內容，本學系於教師、教學與支持系統之優勢和問題與困難依 SWOT 分析如下：

一、優勢

- (一)本校師資整齊，專任教師皆具博士學位與教學經驗，有充分的學術準備度。
- (二)護理專業教師除皆有豐富的臨床經驗，有不同之臨床專業能力，拓廣教學範疇。
- (三)馬偕醫院照護體系多樣化，馬偕醫院具碩博士學位之護理人員可擔任本學系兼任教師，有利於整合教學、臨床實務與學術研究發展。

二、劣勢

- (一)校地離市區較遠，較難吸引資深的博士級教師，師資中多數為年輕教師，教學經驗有待成長。
- (二)科系少，校內課程種類相對較少，限制學生學習多元課程之機會。

三、機會

- (一)同屬北二區學校，教學資源可相互交流。
- (二)學校設有特聘教師研究室設置獎助款、校外研究計畫相對獎助款與學術研究獎勵申請，有助鼓勵師資之學術研究發展。
- (三)學校設有教師發展中心，鼓勵教學與教材創新。

四、危機

- (一)同於北區護理學校林立，師資與學生競爭較為激烈。

肆、改善策略

就前述之問題與困難，本學系擬定以下改善策略：

- 一、「師資中多數為年輕教師，教學經驗待累積」的部分
 - (一)提供現有教師優良教學環境，吸引資深教師加入。
 - (二)定期舉辦教與學相關研習會，提升教師教學技能。
 - (三)訂定特殊教學獎勵辦法，鼓勵教師創意及多元教學。
 - (四)建立一對一師徒制的教師教學輔導制度。

伍、項目二之總結

本學系遴選專長多元、兼具學術理論與實務應用能力之師資，教師充分發揮專才與運用教學設備，在依循系基本素養與核心能力養成辦法下，擬定教學目標、教學計畫及評量方式，進一步以形塑

性評估及總結性評估來監測學生學習成效與輔助教師改進教學方式。經過SWOT 策略分析，發現本學系在「師資中多數為年輕教師，教學經驗不足」仍有改進空間，藉由提出改善策略後，未來將持續發展更多元的教學支持系統，以確保在校學生具有良好的護理專業素養與能力，最終能培養出素質優秀的護理畢業生。