

教育部新興議題及專業教育改革中程綱要計畫

99 學年度醫學專業教育改進計畫

敘事想像為同理基礎的醫學人文課程

計畫期末成果報告書

補助單位：教育部顧問室

指導單位：醫學專業教育改進計畫辦公室

執行單位：高雄醫學大學通識教育中心

計畫主持人：林慧如

計畫期程：民國 99 年 8 月 1 日至 100 年 7 月 31 日

日期：民國 100 年 8 月 20 日

目次

(請編頁目)

一、	計畫基本資料摘要表	3
二、	計畫目的	5
三、	計畫主要內容	6
四、	計畫人力	7
五、	計畫開設課程	8
六、	教材發展與執行情形	20
七、	網站運用情形	21
八、	經費使用情形 (含自籌款)	23
九、	整體績效自評、建議及未來規劃	24
十、	附錄	25

一、計畫基本資料摘要表

計畫基本資料				
計畫名稱	以敘事想像為同理基礎的醫學人文課程			
計畫類型	<input checked="" type="checkbox"/> A 類個別型計畫 <input type="checkbox"/> B 類整合型計畫 (<input type="checkbox"/> 單一學校計畫、 <input type="checkbox"/> 跨校性計畫) <input type="checkbox"/> C 類全院型計畫 <input type="checkbox"/> D 類教科書補助出版計畫			
計畫期程	自 99 年 8 月 1 日至 100 年 7 月 31 日止			
申請單位	高雄醫學大學通識教育中心			
計畫主持人	姓名	林慧如	職稱	<input type="checkbox"/> 教授 <input type="checkbox"/> 副教授 <input checked="" type="checkbox"/> 助理教授 <input type="checkbox"/> 講師
	聯絡地址	高雄市三民區十全一路 100 號高雄醫學大學通識教育中心		
	聯絡電話	07-3229746#26	傳真號碼	886-7-321-2062
	Email	hjin@kmu.edu.tw	手機	
計畫聯絡人	姓名	林慧如	職稱	助理教授
	聯絡地址	高雄市三民區十全一路 100 號高雄醫學大學通識教育中心		
	聯絡電話	07-3229746#26	傳真號碼	886-7-321-2062
	Email	hjin@kmu.edu.tw	手機	
計畫內容摘要及特色說明				
<p>同理心是全人健康照護的核心素養。為達成良好的臨床溝通、建立互信的醫病關係，同理心是其必要基礎。因此，本計畫的宗旨，在於以敘事想像為基礎來進入全人健康照護之倫理教育核心：透過敘事及想像，達成臨床情境的模擬與體驗，以此增進對於臨床倫理脈絡的敏感覺察，並提升同理心之人文關懷能力。</p>				
計畫成員之相關主題計畫案				
計畫名稱	計畫期程	經費來源	計畫摘要	備註(申請中者請註明)
以敘事情境為基礎的醫學倫理課程發展計畫	98/8/1-99/7/31	教育部及學校配合款	醫學倫理的理論發展在當今已達到飽和停滯。各種議題及理論工具的知識固然已系統地被廣泛傳授，但是，倫理教育的中心主旨「同理心的喚醒」卻很難在這些課程中被達成。本計畫的宗旨，在於以敘事情境為基礎來進入倫理教育的核心，透過對於臨床情境與角色的探討，增加對於倫理困境的覺察能力，以及提升跨領域思維之反省能力。	

(若計畫成員有相關主題計畫案同時申請或獲得教育部或國科會其他補助，請說明計畫異同或合作分工之處，及其補助情形。)

二、計畫目的

就當今國際醫療發展的現況而言：跨專業的健康照護團隊已成為醫療服務的時代趨勢。美國畢業後醫學教育評鑑委員會(ACGME)在醫學教育的醫學倫理教育目標中，已經加入了組織倫理及商業倫理的部分，並強調專業人員必須在傳統醫學倫理、組織倫理及商業倫理之間取得平衡。由此可見，臨床人員的倫理抉擇必須與其團隊成員取得協調而後共同決定。因此，醫療團隊成員及病人家屬間的相互體察，乃是臨床倫理問題要得到解決的必要切入點。同理心在其間所扮演的關鍵作用由此可見。

本計畫的目的，在於將同理心的喚醒與提升，作為貫通醫學人文及倫理教育的核心目標：在起始階段即以醫病敘事的單元引導同學易地而處，想像「帶病生活」之辛苦與不便；並在進階性的醫學人文課程中，以敘事性教案培養對於不同處境甚至完全不同特質之他者之相互體察、相互尊重的能力。就長期的願景而言，我們希望將此研究成果逐步推展為本校醫學人文教學特色。使同學在未來進入跨領域的醫療團隊中，更有能力達成以病人為中心的人文關懷照護層次。

(說明計畫目的及原始構想。)

三、計畫主要內容

(1.請概述整體課程規劃、開課情形、計畫推展、社群整體之活動狀況等；2.整合型及全院型計畫請說明其課程地圖建立及內部整合情形；3.請說明計畫目標達成情況、本計畫規劃(計畫書)與實際執行之差異及其原因；4.說明整體課程推動或進行時所遭遇之困難，並提出改善可能性或具體方案。)

本計畫以同理心的喚醒與提升，作為貫通醫學人文及倫理教育的核心目標：以本校現有之通識課程與醫學人文深化課程相互搭配。以通識「生命關懷與倫理」為引導性課程，在課程中強調同理想像的設計及疾病敘事的閱聽；在進階性的醫學人文深化課程中，設計敘事性(narrative)的體驗單元，希望藉由不同時代、不同文化、不同特質的人物或觀點之對話，促成學生敘事想像的移情(同理)能力。以此突破傳統單一專業觀點的專業倫理課程教學限制。

本計畫中課程皆以主動參與為原則，邀請醫學關心人文倫理思考的師生共同規劃課程，落實以「同理心為核心素養」的理念，發展不同階段課程，計畫將基於以下理念逐步完成：

- 1.本計畫為期一年，在本校原有課程基礎上，開設兩門以「同理心為核心素養」的倫理及醫學人文課程，使得新設計的單元融入通識教育與醫學人文課程整體規劃之中。
- 2.各課程的主要目的在於進一步協助同學參與促進同理體驗的新課程設計。
- 3.計畫安排參與師生參加醫學人文課程相關的研究教學交流機會。
- 4.計畫主要任務為設計課程，並將新單元整合到通識「生命關懷與倫理」與進階深化之醫學人文課程中。
- 5.舉辦一次課程設計觀摩研討會，以及一次成果發表座談會，邀集相關領域師生共同參與。

四、計畫人力

計畫人力列表(請依實際規劃自行增刪)			
計畫角色	姓名	任職單位(學校系所)	職稱
計畫主持人	林慧如	高雄醫學大學通識教育中心	<input type="checkbox"/> 教授 <input type="checkbox"/> 副教授 <input checked="" type="checkbox"/> 助理教授 <input type="checkbox"/> 講師
協同主持人	王心運	高雄醫學大學醫學院	<input type="checkbox"/> 教授 <input checked="" type="checkbox"/> 副教授 <input type="checkbox"/> 助理教授 <input type="checkbox"/> 講師
兼任行政助理	蘇郁竹	高雄醫學大學醫學社會學與社會工作學系	<input checked="" type="checkbox"/> 學士級 <input type="checkbox"/> 碩士級
兼任教學助理	王書桓	高雄醫學大學醫學社會學與社會工作學系	<input checked="" type="checkbox"/> 碩士級 <input type="checkbox"/> 博士級
其他(請說明)			

(1.多人以上組成的計畫團隊，請說明計畫主持人、協同主持人及其他計畫成員教學分工情形；2.請說明專/兼任助理分工及業務執行情形，若有關於專/兼任助理訓練之安排，請說明之。)

計畫主持人負責計畫構想及規劃執行；協同主持人協助課程設計及執行計畫；兼任行政助理負責執行行政業務，兼任教學助理協助教學活動進行。

五、計畫開設課程

(一) 開設課程整體列表

99 年度第一學期開設課程 (請依實際情形自行增刪)										
課程名稱	授課教師	開課單位	授課對象	必修 選修 通識	學分數	新開 續開	修課人數			若有教學助理，請註明
							男	女	總	
生命關懷與倫理	林慧如	通識教育中心	高雄醫學大學全校學生	通識	2	續開	31	49	80	王書桓
99 年度第二學期開設課程 (請依實際情形自行增刪)										
課程名稱	授課教師	開課單位	授課對象	必修 選修 通識	學分數	新開 續開	修課人數			若有教學助理，請註明
							男	女	總	
生命與死亡現象	王心運	醫學系	高雄醫學大學全校學生	選修	2	續開	49	37	86	王書桓

(二) 單一課程評估表

第一部分：計畫及課程基本資料

科目名稱	生命關懷與倫理		
授課教師	林慧如	開課學期/學分數	99 學年度上學期
開課院系所	通識教育中心	必修/選修/通識	通識
修課限制	全校學生		
開課時段	例如：99/9/14 – 100/01/11，每周二 15 點至 17 點		
修課人數	計80人（男31人，女49人，學生科系年級背景及修課人數多寡之原因則於下方分析）		
課程網站	http://www.wretch.cc/blog/narrativeKMU		
課程目標及內容			
<p>本課程的目的，在於將同理心的喚醒與提升，作為貫通醫學人文及倫理教育的核心目標：以醫病敘事的單元引導同學易地而處，想像「帶病生活」之辛苦與不便，以培養對於不同處境甚至完全不同特質之他者之相互體察、相互尊重的能力。使同學在未來進入跨領域的醫療團隊中，更有能力達成以病人為中心的人文關懷照護層次。</p>			
教學進度			
<p>（請填寫每週教學進度及內容、指定閱讀教材、建議延伸閱讀資料及討論議題；如邀請校外講者，請載明其姓名、單位及職稱。）</p>			
上課日期 date	課程內容 Course Content & Progress	授課方式 Instructional Approaches	作業、報告、 考試或其他 Assignment
第一週	課程簡介與分組	講授與討論	分組
第二週	死亡現象與生命意義	講授與討論	討論
第三週	影片(一):心靈病房	影片欣賞與討論	心靈病房 200 字心得
第四週	許禮安醫師的安寧敘事	演講與討論	200 字心得
第五週	生命神聖 vs. 生命品質	講授、案例討論	分組討論與報告

第六週	道德兩難抉擇	講授、案例討論	分組討論與報告
第七週	生命倫理議題及其理論基礎	講授、案例討論	分組討論與報告
第八週	急診中的臨床敘事： 林彥克醫師	演講與討論	200 字心得
第九週	期中考		繳交期中報告
第十週	情境倫理	講授、案例討論	實際操作後討論
第十一週	世界性飢餓	講授、案例討論	實際操作後討論
第十二週	影片(二):黑畫記	影片與導演專訪	黑畫記導演專訪 200 字心得
第十三週	應用議題(小組合作)	倫理話劇表演與講評	實際操作後討論
第十四週	應用議題(小組合作)	倫理話劇表演與講評	小組合作
第十五週	應用議題(小組合作)	倫理話劇表演與講評	小組合作
第十六週	應用議題(小組合作)	倫理話劇表演與講評	小組合作
第十七週	應用議題(小組合作)	倫理話劇表演與講評	小組合作
第十八週	期末考		繳交期末 合作報告

學生學習評量方式及評量結果

學生書寫一篇關於自己生病或就醫經驗的故事做為期中報告(30%)。期末則由小組合作報告倫理議題，其中並包含一段倫理情境相關故事的表演(40%)。醫病敘事的課堂心得則作為平時成績的依據(30%)。評量結果全數學生均完成各項評量要求。

課程實行投入的資源（包括人力資源、教學助理、時間、設施、費用等）

除主負責教師外，本計畫共同主持人及兼任助理等均定期投入設計檢討課程。

第二部分：課程自評、分析及效益

一、本課程是否屬於新設課程？如否，其與原有課程差異為何？與原有課程整合程度如何？納入醫學專業教育改進計畫以後作了什麼改變？計畫若有突破傳統教學方式之處者，可詳細說明其創意及特殊規劃之構想。

本課程為續開課程，原本為高齡健康照顧學程所開設之生命倫理必修課程。本學期納入醫學專業教育改進計畫以後，以醫病敘事單元激發學生對於生病經驗的想像與理解，包括安寧敘事、急診故事，以及病人及家屬的敘事座談，學生反應甚為良好。(參見以下學生滿意度調查)

二、本課程開設成功或失敗之原因分析(每項分析 300 字為限)

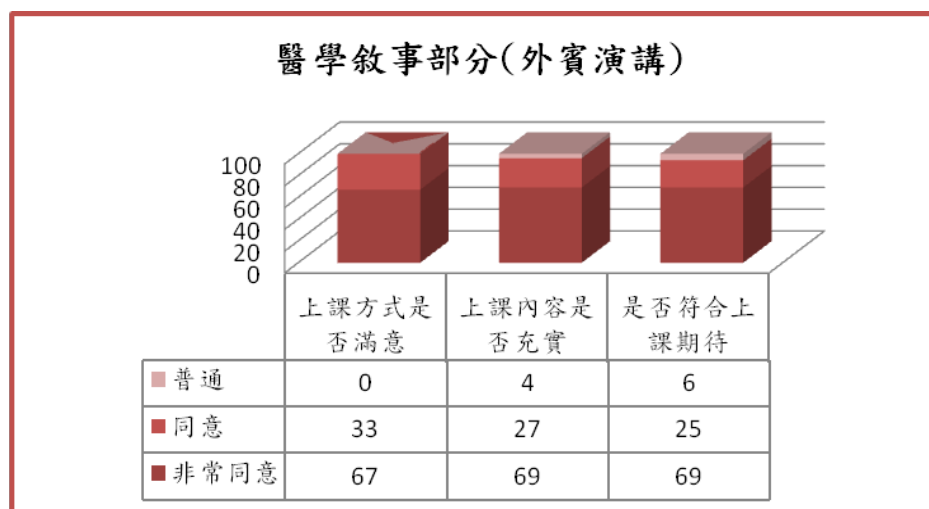
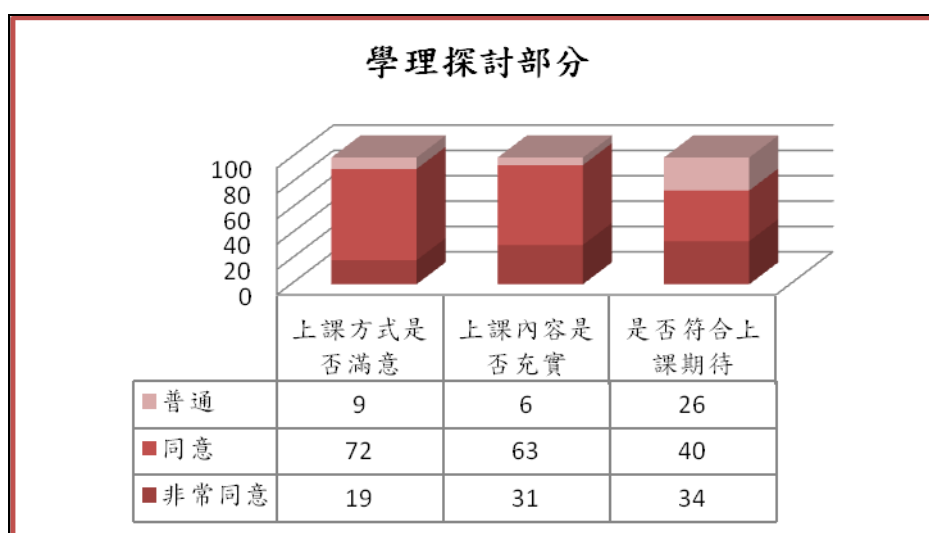
1. 教學環境—此次選課人數過多(80 人)，造成實際操作個別體驗課程的困難，因此以醫病敘

事單元取代，而效果良好。

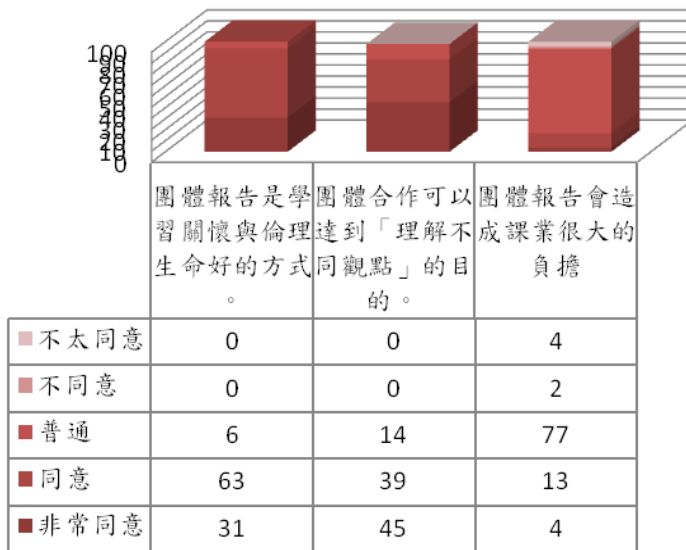
2. 教學方法—學理講授、醫病敘事及小組討論。
3. 吸引學生選修原因—學分需求。
4. 其他，請依據課程特質自行增列原因分析—

三、修課學生對本門課程的反應(每項分析 300 字為限，並以測量工具及結果匯整為附件)

1. 使用測量工具與結果說明—(例：問卷、評量表或其他富有評值佐證價值者之測量工具)
為了解學生於敘事醫學倫理課程當中之整體狀況，特分為四個主題進行探討，包含：學理探討、醫病敘事、團體報告、整體評價等四部分，透過問卷方式進行分析。問卷評量方式為：非常同意（5分）、同意（4分）、普通（3分）、不同意（2分）、非常不同意（1分）五等級，再以每個問題的得分平均值，做為分析的基礎。



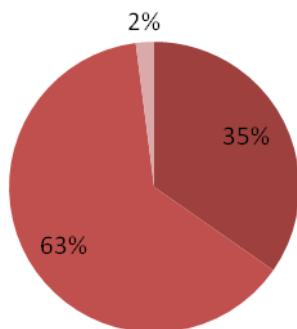
團體報告部分



其他

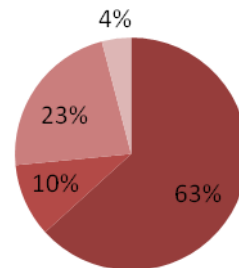
對課程整體的評價為何

■ 非常滿意 ■ 同意 ■ 普通



您覺傾向以戲劇表演或辯論比賽做為期末展演的的方式？其它為影片及讓每組用不同方式呈現。

■ 戲劇 ■ 辯論 ■ 都可以 ■ 其它



2. 課堂紀錄與實際回饋舉例—

(1) 在學理探討部分，學生回饋包含：

- 故事的背景、提出問題。讓我們多加思考，這些很難的批判性思考問題。
- 可以讓我們思考平常不曾想過的問題，學習不同的思考方式。
- 透過小故事討論，讓小組彼此討論想法，也讓我們更加了解倫理的議題與理論的應用。
- 每個論點有條理，討論論點、問題促使我們更深入思考。

(2) 在醫病敘事部分（外賓演講），學生回饋包含：

- 透過有實務或實際經驗的人接觸，讓我們更貼近現實的狀況，所受到親身體驗到的感

受也更加真實，更有感觸。

- 讓我們看見，而不只是想像。
- 可以聽到醫生說急診室的故事，會思考並了解生命的可貴，還有導演的演講，可以讓我們更想要珍惜健康的身體。

(3) 在團體報告部分，學生回饋包含：

- 因為大家來自不同的科系，所以討論的地方會有所不足或是工作分配不均。
- 團體報告不僅能激發小組隊員的想法，成員也能透過參加討論報告增進口語表達和成員間的友誼。

3. 其他，請依據課程特質自行增列學生反應分析—

四、本課程有無發展教材？若有，請略述其形式及內容。(細部規劃和進度，請於成果報告第六部份「教材發展與執行情形」中說明)

有。課程內容上傳於高醫網路學園。

五、本門課程及教材成果是否全屬教育部醫學專業教育改進計畫補助產出？如本課程含有與其他計畫合作或支援成果，請詳述其支援方式、共同合作成果及其與本課程計畫之關連。

否。本課程為原高齡健康照顧學程所開設生命倫理必修課程之續開課程。本計畫以敘事想像單元充實原有課程內容。

六、授課教師發展本門課程所獲得的最大效益為何？是否達成原課程設計的目標？是否與既有專業課程整合？

教師發展本門課程所獲得的最大效益為：驗證敘事想像對提升同理心的教學成果。達成原課程設計的目標。

七、本門課程於計畫結束後是否仍持續開設？若持續開設，請授課教師提出對本門課程的預期效益；若不開設，請說明原因並提出建議。

本門課程於計畫結束後仍持續開設。未來將依此次計畫之設計調整理論課程及敘事課程比例。

八、其他(視各計畫之特殊狀況，請自行補充之)

(二) 單一課程評估表

第一部分：計畫及課程基本資料

科目名稱	生命與死亡現象			
授課教師	王心運	開課學期/學分數	99 學年度下學期	
開課院系 所	醫學系	必修/選修/通識	醫學系選修	
修課限制	全校學生(醫學系為主)			
開課時段	例如：每周四 13 點至 15 點			
修課人數	計86人 (男49人, 女37人)			
課程網站	http://www.wretch.cc/blog/narrativeKMU			
課程目標及內容				
<p>本課程目的在於解析生命與死亡的根本意義，希望藉由不同宗教、哲學與藝術的探討，刺激同學思考死亡，正視死亡的正面意義，並準備好未來作為醫者，第一次接觸病人死亡情況的想像空間。</p> <p>這次嘗試以「行動藝術」的概念將我們對於死亡的理念表達出來。以思想、影像與文學作品塑造想像的氛圍，提高同學對於死亡情況的敏感度，發現死亡情境裡展現出無限的人文意涵。藉由「行動藝術」的方式，將理念表達為想像與行動的空間，以表達對「死亡無可避免」的一種反對。</p>				
教學進度				
(請填寫每週教學進度及內容、指定閱讀教材、建議延伸閱讀資料及討論議題；如邀請校外講者，請載明其姓名、單位及職稱。)				
	上課日期 date	課程內容 Course Content & Progress	授課方式 Instructional Approaches	作業、報告、 考試或其他 Assignment
	第一週	課程簡介與分組	講授與討論	分組
	第二週	重新思考死亡-人是一個 黑夜	講授與討論	小組討論

第三週	藏傳佛教-臨終痛苦中陰與內外分解	影片欣賞與討論	小組討論
第四週	專題演講-黃勝堅醫師的生死謎藏	專題演講	200 字心得
第五週	前世今生(瀕死經驗)	案例討論	分組討論與報告
第六週	人間失格	影片欣賞與討論	分組討論與報告
第七週	生之慾-死亡的黑洞	影片欣賞與討論	分組討論與報告
第八週	專題演講-尉遲詮論殯葬禮俗	演講與討論	200 字心得
第九週	期中考		繳交期中報告
第十週	天主與基督宗教	講授、討論	分組討論與報告
第十一週	馬塞爾與絕對的你	講授、討論	分組討論與報告
第十二週	海德格與死亡賦格	講授、討論	分組討論與報告
第十三週	死亡與暴力(死亡的驅力)	講授、討論	分組討論與報告
第十四週	醫生:對生死情境的沉思	影片欣賞與討論	分組討論與報告
第十五週	期末成果(一)	行動藝術成果發表	小組合作
第十六週	期末成果(二)	行動藝術成果發表	小組合作
第十七週	期末成果(三)	行動藝術成果發表	小組合作
第十八週	期末考		

學生學習評量方式及評量結果

分組討論與相互評析(30%)。期末小組合作發表以「行動藝術」呈現中心的理念(40%)。平時出席分數與心得報告(30%)。評量結果全數學生均完成各項評量要求。

課程實行投入的資源(包括人力資源、教學助理、時間、設施、費用等)

除主負責教師外,本計畫共同主持人及兼任助理等均定期投入設計檢討課程。

第二部分：課程自評、分析及效益

一、本課程是否屬於新設課程?如否,其與原有課程差異為何?與原有課程整合程度如何?納入醫學專業教育改進計畫以後作了什麼改變?計畫若有突破傳統教學方式之處者,可詳細說明其創意及特殊規劃之構想。

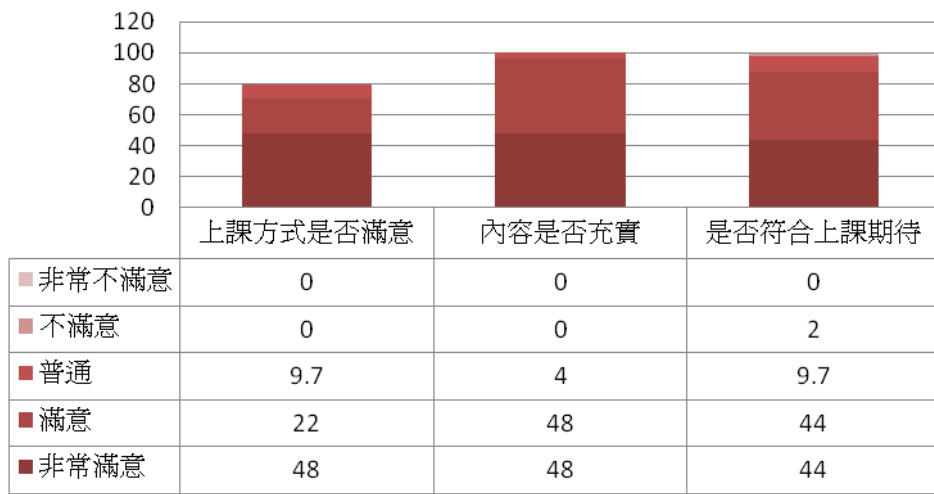
本課程為續開課程,學生大部分為上過生命倫理課程的醫學系一年級同學。由於這次課程選修人數原本由 40 人的課程變成 86 位醫學系與其它學系同學,因此做了一些改變。本屆醫學系學生的表演與表達的天份極高,再加上敘事及想像的元素,使我決定採用以「行動藝術」做為串連課程的中心想法與要求。亦即,我要求他們能夠以「行動藝術」的方式,表達於上課過程中不斷深化的死亡理念。具體要求已在課堂中公佈如下:

行動藝術---用行動表達一個理念

藝術---在黑暗的物質裡開闢出形式、在生命的極樂瞬間獲得保存、在死味的僵直裡找到反對(行動)的可能

<p>行動---可直接用行動的方式，如表演、完成一件心願、該做的事，或間接的方式，完成一份文案、Logo、文字、影像或混合</p>
<p>理念---表達對生命或死亡的思索、或感受、觸覺...色、聲、香、味、觸、法。</p>
<p>要求---1.理念要有個人的思想，有個人的味道 2.儘可能不要與地球上已有的表達重覆 3.作品要簡潔有創意</p>
<p>請決定:</p>
<p>1. 選擇個人、或小組的方式</p>
<p>2. 大致的規劃與困難</p>
<p>本課程較為突破傳統之處為以「共同深化與構造理念」為完成目標、以「任務完成」為導向。</p> <p>期間以各種方式表達不同對生死的思想與可能性，讓同學自由想像以呈現理念。例如，以行動藝術家謝德慶的 three years performances 作為例子，讓理念表達的強度得以展現，又例如以黑格爾的名言「人是一個黑夜」，而死亡是黑色的光，表達死亡對生命「照亮」的另一種空間性；二戰著名猶太詩人保羅.策蘭的「死亡賦格」以簡單的意念表達對整個暴力的指控，而不同的宗教對治的方法即是以不同的宗教想像來撫慰人心。本課程即希望藉由思想、藝術與文學的加強塑造與深化同學們想要表達的慾望，進而能夠實現出來。</p>
<p>二、本課程開設成功或失敗之原因分析(每項分析 300 字為限)</p>
<p>1. 教學環境—此次選課人數過多(86 人)，造成討論與深化的困難。</p> <p>2. 教學方法—學理講授的部分因討論人數過多，教學效果較差。思想課應以學生理解能力做為起點，以問題導向引導較會成功。體會到這一點，教學者自認未來有更佳實現課程目的的能耐。</p> <p>3. 教學成功之處—以某些具有強度的例子呈現原本就極具思考深度的人生剖面，可以吸引學生思考，同時以期末成果同學參與度與認真程度看來，在深度方面較以往的報告有很大差異。此外，不斷強調想像的創造與特殊性，同學們的成果都是獨一無二的，跳脫以往千篇一律與交差了事的模式。</p>
<p>三、修課學生對本門課程的反應(每項分析 300 字為限，並以測量工具及結果匯整為附件)</p>
<p>使用測量工具與結果說明—為了解學生於生命與死亡現象課程當中之整體狀況，特分為四個主題進行探討，包含：學理探討、專題演講、表演藝術等三部分，透過問卷方式進行分析。問卷評量方式為：非常同意 (5 分)、同意 (4 分)、普通 (3 分)、不同意 (2 分)、非常不同意 (1 分) 五等級，再以每個問題的得分平均值，做為分析的基礎。</p>

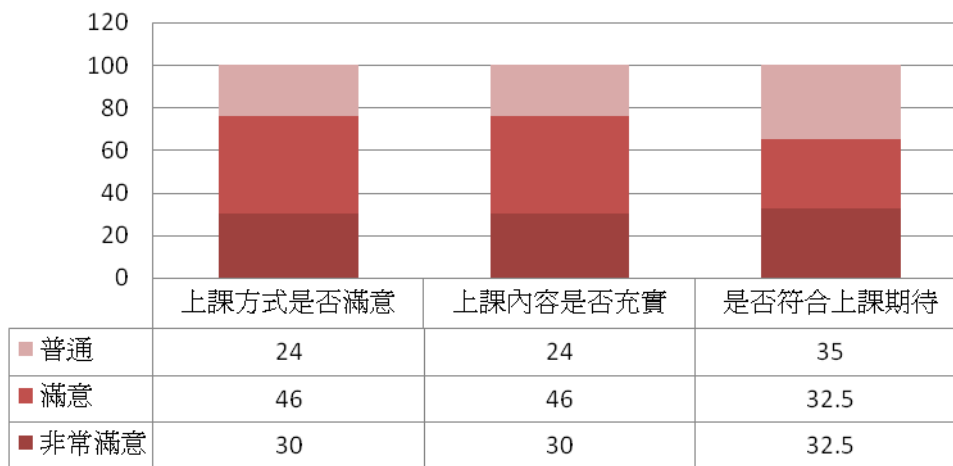
學理探討



在學理探討部分，學生回饋節錄：

- ✓ 上課教室可以小一點，感覺比較有參與感。課程內容很多元，涉及到許多從未接觸的觀念，很刺激思考。
- ✓ 生與死本來就是嚴肅的話題，要活潑有趣好像有點難，但其實看電影跟聽音樂都還不錯，可以看見不同的生死觀，雖然沒有什麼紙本，但課程內容非常多樣化又豐富。

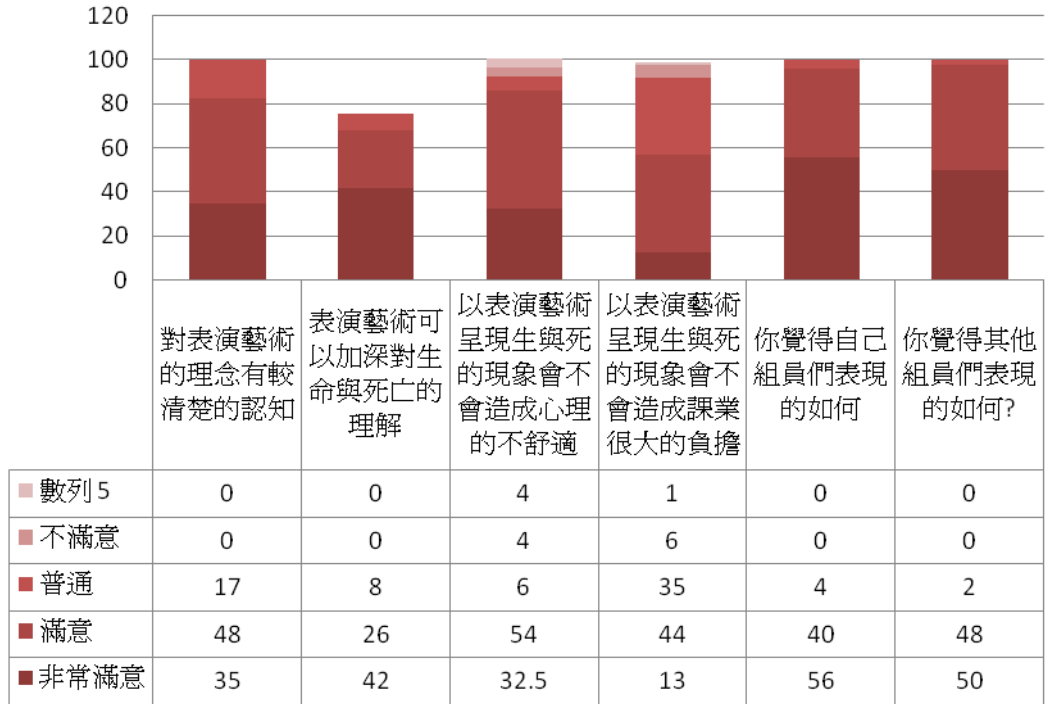
專題演講



專題演講部分，學生回饋節錄：

- ✓ 藉著講員的介紹讓我們了解到那些禮俗背後的意義，而這些知識讓我可以去體諒為什麼有的人那麼重，那些重那些禮俗，應該是藉著這些禮俗得到心靈上的安慰。
- ✓ 演講專題多是一般我比較不會接觸到的領域，可以幫助我們思考，更符合老師上課的主旨

表演藝術



表演藝術部分，學生回饋節錄：

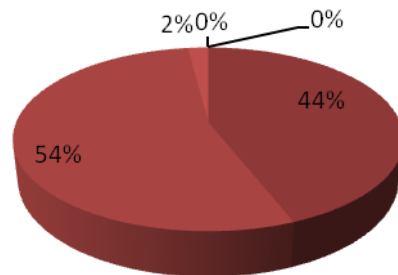
成果發表可以看見每個同學獨特的想法，大家偏向用影片的方式表達，覺得可以更多元，但也從作品裡看到很多不同的一面，發現很多人的才能。

表演藝術相較於書面報告更具實質意義，建議老師能繼續保留。

我很喜歡這一堂課，它讓我選擇去做我想做的，也給了我動力去完成他，讓我自己有成就感也很開心。

整體課程評價

■ 非常滿意
 ■ 滿意
 ■ 普通
 ■ 不滿意
 ■ 非常不滿意



四、本課程有無發展教材？若有，請略述其形式及內容。（細部規劃和進度，請於成果報告第六部份「教材發展與執行情形」中說明）

有。課程內容上傳於高醫網路學園。

五、本門課程及教材成果是否全屬教育部醫學專業教育改進計畫補助產出？如本課程含有與其他計畫合作或支援成果，請詳述其支援方式、共同合作成果及其與本課程計畫之關連。

六、授課教師發展本門課程所獲得的最大效益為何？是否達成原課程設計的目標？是否與既有專業課程整合？

教師發展本門課程所獲得的最大效益為：將原本複雜的思想轉換為理念，再將理念以行動的方式表達出來。其中藝術代表一種想像的高度，可以從一般認為死亡經驗的窒悶裡找到某種反對虛無的空間。因為這次課程改革也涉及到同學的特殊性，讓個人對這門實驗性質的課程更有進一步實行的企圖心。雖然在教導思想上仍有困難，但未來應可在人數控制與問題導向的方式下得到改善。我不認為與專業課程的整合是可以用制式的方式預期的。如果整合代表對課程設計的束縛，我會回答：不是！但如果這是強調醫學人文的教育，我會想這是一門核心。在他們未來的專業與自己的生活裡都會碰到的問題。

七、本門課程於計畫結束後是否仍持續開設？若持續開設，請授課教師提出對本門課程的預期效益；若不開設，請說明原因並提出建議。

本門課程於計畫結束後仍持續開設。本課程還有發展的可能性，也建築在本人與同學們彼此合作與認可上。

八、其他（視各計畫之特殊狀況，請自行補充之）

教材發展與執行情形

撰寫中之教材及課綱列表(請依實際規劃自行增刪)		
教材/課綱名稱	撰寫人	進度規劃
情境倫理	林慧如	已完成
死亡現象與生命意義	林慧如	已完成
倫理的故事	林慧如	已完成
死亡與救贖	王心運	已完成
死亡與他人的面容	王心運	已完成

已開發之教材皆上傳高醫數位網路學園。

六、網站運用情形

1.計畫網站網址和網頁基本展示

網站網址：http://www.wretch.cc/blog/narrativeKMU

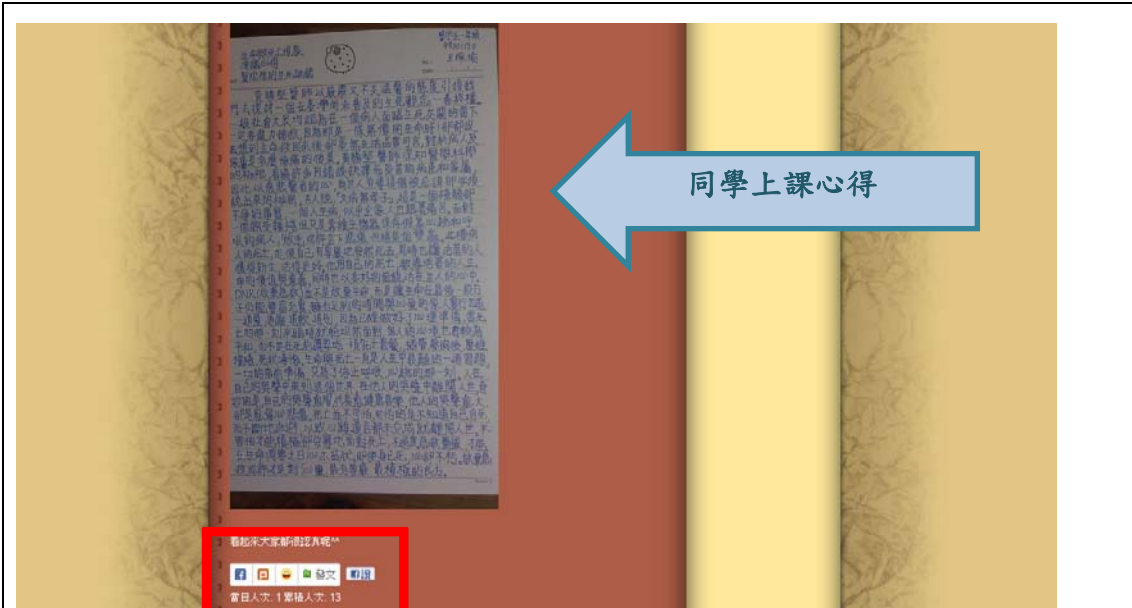


2.說明網頁設計、運作概念以及互動方式，統計網頁更新及使用者登入點閱率

網站使用目前學生最常使用的「無名小站」為平台，提供上課資訊及課程相關文章、活動訊息及成果展示（含相關學術演講及研討會活動），學生可透過留言功能針對特定文章提出問題或回應，同學上課心得經同意也會上傳至平台供大家學習，平台互動性佳，有助於師生互動。網站可統計當日瀏覽人次及開站至今累積人次，計畫開始至今已累積八百多人次。每篇文章亦可統計閱讀人次。另此平台也計畫與 facebook 等其他平台連結，閱讀者可將文章分享至其他平台，有助於相關演講或研討會等宣傳分享。網頁版面設計者為王志誠，更新及維護則由教學助理王書桓及行政助理蘇郁竹負責。



參觀人氣統計



各篇文章閱讀人次

3.使用狀況檢討與改善可能性。

由於校內已建製數位網路學園，學生習慣於使用校內平台，另外經營教學網站也許功能重複。因此部落格將朝向活動記錄及敘事教學資源分享發展。

八、整體績效自評、建議及未來規劃

1. 績效自評方式及指標

執行內容	預期達成目標(含質化與量化指標)			
	第一季 (8月至10月)	第二季 (11月至1月)	第三季 (2月至4月)	第四季 (5月至7月)
1.開設「以敘事想像為同理基礎的醫學人文課程」(2門) (100%)	1.以現有課程為基礎，規劃同理心體驗單元	1.開設「生命關懷與倫理」課程(1門) 2.進階醫學人文課程規劃期	1.開設「生命與死亡現象」課程 2.「生命關懷與倫理」課程成效檢討	1.開設「生命與死亡現象」課程(1門) 2.「生命與死亡現象」課程成效檢討
2.開發「以敘事想像為同理基礎的醫學人文課程」教材(5例) (100%)	規劃期	編寫教材	編寫教材	完成「以敘事想像為同理基礎的醫學人文課程」教材(5例)
3.舉辦「以敘事想像為同理基礎的醫學人文課程」教學的相關研習營(1場)及成效檢討座談(1場) (100%)	規劃期	籌備研習營相關事宜	舉辦「以敘事想像為同理基礎的醫學人文課程」教學工作坊(1場) (100%)	「以敘事想像為同理基礎的醫學人文課程」教學成效檢討座談(1場)

九、附錄

(期末成果報告請附上已完成之教材編寫)