

「臺灣醫學教育實習」的成績評量 方式應用在「國小教育實習」 之可行性研究

許秀玲 * 許國忠 ** 蔡清華 ***

摘 要

本研究旨在探討「臺灣醫學教育實習」的成績評量方式，應用在「國小教育實習」的可行性。研究者先透過文獻探究、文件分析、半結構訪談分別了解「醫學教育實習」與「國小教育實習」的成績評量方式，再運用比較教育研究法，進行兩者之間的並列比較分析，然後轉化成「國小教育實習」成績評量方式的 11 個作法，最後編製成「臺灣醫學教育實習應用在國小教育實習成績評量方式」的調查問卷。研究對象為 98 學年度教育部所補助的國小優質教育實習機構校長、主任、組長、實習輔導教師以及實習生，共計 375 人，回收有效問卷 352 份，有效回收率為 94%。回收問卷以描述統計進行分析，分析各作法的同意度。本研究結論為：一、國小教育實習評量的項目、工具與結果運用的連結不夠詳細周延。二、調查問卷 11 題項中，有 10 個題項達到同意程度，顯示醫學教育實習的成績評量方式在國小教育實習應用的可行性很高。研究建議為：一、國小教育實習宜訂定統一的評量標準，發展「實作評量工具」，以及建立評量項目、評量工具與教師甄選 3 者系統化的緊密連結。二、國小教育實習採用成績評量總表，與成績優良者受聘為學校代理、代課教師，是學習醫學教育實習時可優先考量的作法。

關鍵詞：教育實習、國小教育實習、醫學教育實習、實習成績評量

*許秀玲，高雄市莊敬國小教師

**許國忠，高雄市莊敬國小總務主任

***蔡清華，國立中山大學教育研究所教授

電子郵件：lene831@hotmail.com；shukuochung@hotmail.com；tsaich@mail.nsysu.edu.tw

來稿日期：2011 年 4 月 28 日；修訂日期：2011 年 7 月 27 日；採用日期：2012 年 7 月 4 日

The Application of Assessment in Medical Internship to Apprentice System of Elementary School Teachers in Taiwan

Hsiu Ling Hsu* Kuoch Chung Shu** Ching Hwa Tsai***

Abstract

The purpose of the study is to explore the feasibility of an application of grade assessment of the “medical internship” to “elementary school apprentice” in Taiwan. By ways of literature review, document analysis, and semi-structural interview, the researchers first analyzed the two systems of assessment, and then by means of comparative education research they were compared to each other. Finally, based on findings, the researchers compiled questionnaire about “the assessment of medical internship applied to elementary school apprentice”. As the objects of study, 375 persons of different positions were selected with 352 responses 94%, are collected. They are then analyzed and made known in form of statistics.

Followings are the conclusions: 1. The quantitative assessment items, tools, and applications are not well designed. 2. Of 11 research questions, 10 are responded almost unanimously. One may conclude that the assessment of “medical internship” is accepted by the majority as a model to be applied in the “elementary school apprentice”. From these results we suggest: 1. An establishment of several unified assessment items and standards to improve assessment tools, and assessment index for teacher's qualification examination and recruitment. 2. Nomination, election, award, punishment of teachers should be based on the result of this assessment.

Keywords: practice teaching, elementary school internship, medical internship, grade assessment of internship system

*Hsiu Ling Hsu, Teacher, Kaohsiung Municipal JhuangJing Primary School

**Kuo-chung Shu, Director Of General Affairs, Kaohsiung Municipal, JhuangJing Primary School

***Ching Hwa Tsai, Professor, Institute of Education, National Sun Yat-sen University

E-mail: lene831@hotmail.com; shukuochung@hotmail.com; tsaich@mail.nsysu.edu.tw

Manuscript received: April 28, 2011; Modified: July 27, 2011; Accepted: July 4, 2012

壹、前言

一、研究背景與動機

「高素質的教育來自高素質的教師。贏得師資，就贏得教育；贏得教育，就贏得孩子、國家的未來（教育部，2006a）。」教師素質的良窳，是影響教育成效的重要因素，先進國家皆致力於培養優良的師資，提升教師素質。爲了培育優質的專業化師資，我國近20年也不斷修正師資培育制度，強化教育實習品質，致力於教師的專業化。然而，在師資培育制度中仍然存有諸多問題。國內學者符碧真（2001）也指出，醫師的專業地位已廣爲大眾認可，而教師的專業化雖已提升不少，但畢竟仍與醫師保有差距，若要提升教師的專業程度，則應從師資培育著手。

符碧真（2001）指出，教師想要走向專業化，首要工作可能要像醫學界一樣，先建立教育界對教師培育過程的重視。醫師和國小教師的培育過程，均包含教育實習與職前教育兩個階段。在職前教育的課程方面，兩者差異甚大，但是在教育實習階段，醫師和教師都要至實習機構（教學醫院和國小教育實習機構）進行教學現場的實習，也都必須接受評量，評量成績及格才能參加證照考試，但相關研究（洪玉燕，2002；范光典，1997；薛梨真，1997）卻指出國小教育實習成績評量流於形式。近年來許多研究（如吳武典、楊思偉、周恩文、吳清山、高熏方、符碧真……陳勝賢，2005；林志成，2004；楊慧玲，2006；薛梨真、朱潤康，2007）建議國小教育實習可規劃類似醫學教學醫院的專業發展學校。因此，醫學院和教學醫院夥伴關係中的實習成績評量方式，是否可應用至師資培育大學和教育實習機構，是非常值得探討的課題。

許秀玲（2011）曾探討臺灣醫學教育實習制度在國小教育實習的應用，應用的面向包含組織架構、輔導成員、輔導內容、輔導方式、成績評量、資格取得等6個面向。本研究爲許秀玲（2011）研究中成績評量面向改寫，以下分述此面向的研究問題、名詞釋義與研究方法。

二、研究問題

（一）臺灣醫學教育實習的成績評量方式為何？

（二）臺灣國小教育實習的成績評量方式為何？

（三）臺灣「醫學教育實習」與「國小教育實習」的成績評量方式有何異同？

（四）臺灣國小教育實習輔導相關人員，對於「臺灣醫學教育實習」成績評量的方式，應用在「國小教育實習」同意度的看法為何？

三、名詞釋義

（一）醫學教育實習

我國現行的醫學教育制度為 7 年制醫學系，或 5 年制學士後醫學系。本研究的醫學教育實習係指 7 年制的醫學系第 7 年的實習醫學生，業已修畢正式醫學課程的最高年級學生，在醫院透過醫師的指導，從事有限的醫療工作，且在 1 年內必須在數種必修與選修專科之間輪流實習，以達到醫學通才之目的（謝博生，1997）。

（二）國小教育實習

本研究所指的「國小教育實習」，係指根據 91 年修訂之《師資培育法》第 8 條規定：「修習師資職前教育課程者，含其本學系之修業期限以 4 年為原則，並另加教育實習課程半年」。這裡所謂的教育實習課程半年，即是所謂的半年全時教育實習，係為《師資培育法施行細則》（教育部，2003）第 3 條：「為培育教師之教學實習、導師（級務）實習、行政實習、研習活動之半年全時教育實習課程」。一般稱之為大五實習。

（三）國小教育實習輔導相關人員

本研究所指國小實習輔導相關人員，為獲得教育部 98 學年度補助的優質教育實習機構（教育部，2009）之國小校長、主任、組長、實習輔導教師與實習生。

四、研究方法

本研究依據研究問題以 4 種研究方法進行探討，分別為半結構訪談法、文件與文獻分析法、比較研究法、調查研究法，茲分述如下。

（一）半結構訪談法

由於醫學教育與師資培育在專業背景上有極大的差異，因此，研究者事先透過訪談，進行醫學教育實習制度的理解，以回答研究問題一；並在問卷編製時，藉由醫師的訪談，加強「醫學教育實習」與「國小教育實習」之間的連結。訪談對象為南臺灣 3 所教學醫院：高雄醫學大學附設中和紀念醫院、成功大學醫學院附設醫院以及高雄榮民總醫院。受訪對象如表 1 所列。

表 1
教學醫院受訪者資料彙整表

序號	受訪者職稱	次數	訪談日期	訪談時間	訪談地點
01	臨床教育訓練部 實習醫師訓練室 行政助理	2	(1) 97/12/29 (2) 98/01/15	(1) 60 分鐘 (2) 15 分鐘	(1) 高雄醫學大學 附設醫院 (2) 電話訪談
02	教學中心 副主任	1	99/01/22	15 分鐘	成功大學醫學院 附設醫院
03	教學中心 行政助理	1	99/01/22	60 分鐘	成功大學醫學院附 設醫院
04	主治醫師 (兼實習醫師教 學課程召集人)	2	(1) 99/01/26 (2) 99/02/02	(1) 60 分鐘 (2) 15 分鐘	(1) 成功大學醫學 院附設醫院 (2) 電話訪談
05	醫學大學 助理教授	1	99/02/01	50 分鐘	高雄醫學大學
06	主任醫師	2	(1) 100/01/18 (2) 100/02/11	(1) 60 分鐘 (2) 120 分鐘	某交誼廳

作者自行整理

（二）文件與文獻分析法

本研究蒐集臺灣醫學教育實習與國小教育實習制度中有關成績評量方式的資料，內容涵蓋研究報告、法規條文、組織手冊、官方網站、出版書籍、報章雜誌、期刊報告、論文著作等，再佐以前述之兩所教學醫院：高雄醫學大學附設中和紀念醫院和成功大學醫學院附設醫院

的訪談內容，加以分析歸納整理，以回答研究問題一和二。

（三）比較研究法

本研究透過 Bereday 比較教育研究法四步驟：描述、解釋、並列、比較（楊思偉，2007），進行臺灣「醫學教育實習」成績評量方式，與「國小教育實習」成績評量方式之比較，以回答研究問題三。研究者經由比較分析，進而轉化出「醫學教育實習」成績評量方式，應用在「國小教育實習」的作法。

（四）調查研究法

根據上述之比較與轉化結果，編製「臺灣醫學教育實習」應用在「國小教育實習」的調查問卷初稿，再透過專家審查、預試、項目分析形成正式問卷，最後調查國小教育實習輔導相關人員的意見，以回答研究問題四。「問卷內容」則是採用「李克特式」（Likert-type）四點量表，計分方式則依序為「非常同意」、「同意」、「不同意」、「非常不同意」，分別給予 4 分、3 分、2 分、1 分之分數，故填答者在問卷所得分數愈高，代表其對本研究所擬的題項感到可行性越高。原許秀玲（2011）問卷共計 46 題，其中成績評量方式題項有 11 題。

問卷調查對象為獲得 98 學年度優質教育實習機構（教育部，2009）的國小校長、主任、組長、實習輔導教師、實習生。98 學年度所遴薦的的國小優質教育實習機構，通過教育部核定者，共計 23 所，其中 5 所為預試問卷施測對象，18 所為正式問卷施測對象。正式問卷共發出 375 份問卷，回收有效問卷 352 份，有效回收率為 94%，研究者將研究對象分為兩類，一類為正式教師，包含國小校長、主任、組長與實習輔導教師，一類為實習生。回收資料運用描述統計進行兩者的比較分析。

研究者選擇此研究對象，乃是因為並非所有學校皆有實習生。另者，吳武典等（2005）和林志成（2004）均指出特約的實習學校應朝向專業發展，彷彿醫學專業的教學醫院，具有醫師實習，醫學研究，醫療服務等功能，以及相關配套措施。優質教育實習機構因為須符合遴薦指標，並給予經費補助及規劃完善的遴薦計畫，與教學醫院有規劃的的支援體系較能呼應，在填答問卷時較能深切感受「教育實習制度」系統化規劃的重要性。

貳、臺灣醫學教育實習的成績評量方式

評量是醫學教育的重要課題之一，目的在探討醫學生的學習成果以確保教學成效。醫學生在臨床醫學的學習評量，除了測驗醫學知識的學習程度外，更重要的是要測驗醫學生將醫學知識應用在臨床個案的能力。醫學教育界對於醫師臨床技能包含的項目有許多不同的看法，傳統上將臨床技能概分為醫學專業知識（knowledge）、臨床技術（skills）及專業態度（attitude）（David & Robert, 1994），其評量方式、評量比例、評量者與評量結果運用，分述如下。

一、醫學教育實習的評量方式

實習醫師的評量考核多為教學醫院負責，各教學醫院皆訂有規範實習醫師之權利義務、教學目標、訓練方式、評量考核等相關規定的「實習醫師訓練手冊」（高雄醫學大學附設中和醫院，2008a）。實習醫學生在各階段訓練的評量，依據各部科的教學目標而訂，學生每實習一個單位，即有一份考核表，考核以部科為單位，每一個月考核一次，實習不滿一個月亦得考核一次，考核表送至各教學醫院的實習訓練單位審查彙辦，大七實習結束後，將各科部成績及操行成績提交所屬醫學院之教務處（臺中榮民總醫院，2004；國立陽明大學附設醫院，2008）。研究者根據各教學醫院的實習醫師訓練計畫以及相關文獻，將臨床醫學教育使用的成績評量方式分敘於後：

（一）口試（oral examinations）

利用受試者記載的病歷，針對該個案的醫療記錄，詢問做抉擇的經過及想法，口試除了學識外，尚能測試思維途徑及解決問題的能力，但較費時，而且無法評量臨床技能。通常於各部科離站前由各部科統一舉行（例如：高雄醫學大學附設醫院、中國醫藥大學附設醫院）（王維典，2003；陳偉德、蔡長海、黃崑巖，2005）。

（二）選擇題紙筆測驗（multiple-choice questions, MCQ）

選擇題式紙筆測驗自 1950 年代以來即被廣泛使用，此方式容易應用且經證實可測驗具體知識的記憶與判讀能力，並適用於廣大的臨

床領域 (Neufeld & Norman, 1985)。幾乎在每一階段的醫學教育過程都會使用此種評量方法，實習醫學生於每一個專科（例如：大內科）結束前，進行 final 紙筆測驗，由各次專科成立題庫及歷屆國考題挑選，每次 100 題，考試時間 100 分鐘，題型可包括選擇題、狀況題及幻燈片（王維典，2003）。

（三）標準化病人 (standardized patient, SP)

在 1964 年，美國 Dr. Barrow 與 Dr. Abrahamson 首先提出以「規格化病人 (programmed patient)」來評估及教導醫學生的臨床技能，隨後於 1971 年改名「模擬病人 (simulated patient)」，此名稱後來又被 Dr. Norman 與 Dr. Tugwell 改稱為「標準化病人 (standardized patient)」(引自劉克明、黃裕勝，2003)。標準化病人是指在接受適當訓練後，能供醫學教育教學或評量模擬扮演的臨床個案，可能為健康的人、病情穩定的慢性病患、或曾生過病已經康復的人。此人依照個人本身疾病或其他真實病歷所撰寫好的教案劇本，藉由標準化病人訓練者的訓練，融入病例角色中，不但能將臨床個案做完整、正確、重複的演出，也具有互動、評估及給予醫學生回饋的能力（高勝博、吳坤佑、朱紹盈、謝明蓁、陳宗英、劉鴻文，2009）。

使用標準化病人提供受試者特定且一致性的臨床個案，並可事先設定評量標準 (agreed-upon standard)，以避免使用真實病人，因為病癥難易度不同 (different challenge) 及隨時間改變 (change over time) 而產生不確定性；另一方面，可以使受試者在不知情的情況下接受評量，免除提示作用。其目的在於評量學生的思考推論能力，用來鑑別表現不佳的醫學生，判斷醫學知識上的欠缺，或是在推論上有困難。標準化病人於 1998 年首見於我國醫學教育期刊，隨後，各教學醫院已紛紛推展（王維典，1998、2003）。此外，根據王維典、陳慶餘與梁繼權（2007）的研究結果顯示，以撰寫個案之住院醫師同時擔任評量時之個案飾演，可以省去訓練標準化病人的額外時間，亦能使資深住院醫師更加了解學習者的學習成就，此經驗可供改進臨床教學品質之參考。

（四）客觀結構式臨床技能測驗 (objective structured clinical examination, OSCE)

OSCE 是使用標準化病人的一種測驗方法，1975 年由英國 Dr.Harden 等所提出（Harden, Steven, Downie, & Wilson, 1975），其目的在評估學生在照顧病人時應具備的臨床技術、態度及行為。依照所需測驗的內容，規劃在數個主題測驗站（multiple-station）中進行醫學生測驗。每個站由標準化病人提供一個臨床情境，可使用模型標本或影像判讀，以及臨床檢驗數據，受試者依試題要求逐站與標準化病人進行互動，完成指定臨床技術演練。臨床技術可以是對頭痛病人進行面談，或對腹痛病人進行身體理學檢查，或判讀一份心電圖，或傷害評估及給予石膏包紮等等。學生除了繳交病歷記錄、由主試者評量外，亦可由標準病人就檢核表（checklist）參與評量及給予建設性回饋，並紀錄臨場表現錄影片段供所有參與評量者做立即之學習使用。每一個測驗站，依題目內容及測驗項目的不同，所需時間的長短不一，一般而言平均約為 10 至 30 分鐘（王維典，1998，2003；劉克明、黃裕勝，2003；Reznick, Blackmore, Cohen, Chalmers, Swanson, Dufresne, Lacombe, Baumber, Poldre, Levasseu, 1993）。

OSCE 是實作評量臨床技能的有效方法，兼具有回饋（formative feedback）及總結性評量（summative examination）的效果。一般而言，教學醫院於各部科實習結束前會進行 OSCE 客觀臨床結構測試；高雄榮民總醫院則於每月月底時，由各科一資深主治醫師及總醫師對受訓學員進行一次 OSCE，在測驗前先選擇一位「模擬病患」，而後再由學員進行診療（高雄榮民總醫院，2006）。

（五）電腦臨床模擬測驗（computer-based clinical simulations, CCS）

電腦模擬病人問題測驗早在 20 幾年前即已被採用（Swanson, Norman, & Linn, 1995），近年來由於電腦在資料處理及逼真度上的突飛猛進，電腦臨床模擬測驗的試題內容因為與真實個案相去不遠，包括各種臨床表徵及影像檢查結果，使得此類試題所能使用的病人資料大為增加，互動的範圍更為廣泛。根據個案的複雜度、測試的項目及互動程度的不同，一個電腦模擬病人問題測驗所需使用的時間約為 15 至 60 分鐘。隨著實作經驗的累積以及電腦科技的進步，這種測驗模式預計在不久的將來會被廣泛使用（王維典，2003）。

（六）迷你臨床演練評量（mini clinical evaluation exercise, Mini-CEX）

Mini-CEX 是 1995 年美國內科醫學會（American society of internal medicine, ABIM）Norcini 等人（1995），修訂較為冗長費時之 CEX 所發展的新評量方法，為迷你型的多次重點式評量，由學生與臨床指導教師協商適合之評估時段，直接在病房中找住院病人做演練。在 10-15 分鐘學生與病人互動中，學生必須利用「有限」的時間針對「相關」（relevant）的病史詢問及「重點式」（focused）理學檢查，並在檢查後必須告知病人可能診斷及後續的診治計畫，臨床指導教師即時給予回饋，再於結構式表單上評分（葉建宏，2006）。其特點是與臨床例行工作同步進行，全程僅需 20-30 分鐘，且經由不同主治醫師評量，其信效度皆高（陳偉德、蔡長海、黃崑巖，2005）。

Mini-CEX 於 2004 年由中國醫藥大學獲得授權引進臺灣，於 2006 年起要求大七的實習醫學生於每一個次專科的課程中以 Mini-CEX 方式做整體的技能評估，目前各大教學醫院也已陸續實施（賴明美、陳偉德、陳信水、白培英、陳安琪、蔡宗璋、劉秋松，2008）。

（七）學習護照（case logs）

每位實習醫學生均有一本「學習護照」的小冊子，實習醫學生在訓練期間應隨時攜帶，在每次的教學後，實習醫師須完成「學習護照」上所列之學習項目及其他課程，並具體記載學習過程及提醒尚須加強的項目，再委請該次專科的臨床教師核章簽名、加註評語，指出其優缺點，並於回饋意見表中填入需加強部分，學習護照完成度列入期末實習成績之考核，最後登錄於「實習醫師考核表」。學習護照面積小易攜帶便於隨時記錄，使師生更清楚應該教或學的核心課程，藉以呈現學習的結構面（structure）與過程面（process），作為改進依據；另一方面，透過不同臨床教師的評量，可以增加評量的客觀性；成功大學附設醫院更設計從大五連貫至大七的學習護照，在這 3 年期間，臨床教師及醫學生可以透過之前的記錄歷程，針對不足之處進行補強（高雄醫學大學附設中和醫院，2008a，2008b；國立成功大學醫學院附設醫院，2009b，2009c；蔡淳娟、邱文達、王先震、連吉時、栗發滿、郭雲鼎、徐明義，2008）。

（八）學習歷程檔案（learning portfolio）

學習歷程檔案是科學教育界使用的一種教、學與評量方法。一個有意義的學習歷程檔案，不是單純的將個人學習過程中的所有成果集成冊（work folder），而是經過深思熟慮後，有計畫、有選擇地將各種學習活動過程、自省自評的心得、感想及學習成就，依時間先後順序，有條理地匯整記錄，用來表示學習的成長過程及顯現學習活動與成就間的相關情形（Collins, 1992; Wagenen & Hibberd, 1998）。其內容包括病情資料登錄表、學習紀錄、回饋紀錄，評量考核、個案報告錄影帶、OSCE 表現光碟記錄等等，學生自行設定學習目標，並訂定計畫以達成之。檔案內容不但可作為達成評量基準的依據，也可供自我學習反覆使用，具有後設認知的學習效果。

學習歷程檔案的目的在於訓練醫學生自我反省與自我主導學習的能力，並能具體呈現學習成效（outcome），其品質決定於個人及指導老師的參與熱忱。於醫學教育上的應用已有許多成功的國外經驗，國內也有部分教學醫院試行中，若能將此學習及評量模式列為考評計分，或者在未來的專科考試列為評量項目之一，並且有完善的配套及監督機制，則能達到更大的訓練效果（王維典，1998，2003；蔡淳娟等人，2008）。

（九）平時成績

視各教學醫院各專科的教學目標及評量標準而定，可含括的項目彙整如下：1. 出席勤惰：包含晨會、演講、研討會、相關課程及會議，如有缺席或遲到者，核扣每科實習成績，登錄於「實習醫學生考核表」；2. 繳交報告：依據各次專科的評量項目及規定，按時完成學習紀錄、心得報告、會議報告、教學病歷記錄表、實證醫學學習單、Mini-CEX 評量表，並交由指導的主治醫師評分批改，登錄於「實習醫學生考核表」，作為考核成績之一。

（十）實習醫學生考核表（internship checklist）

屬於整體考核（global rating），各次專科結束時，由各次專科教學團隊之主治醫師、總醫師、住院醫師、護理師共同評比，包括：基本臨床技能、工作態度與責任感、學習動機、醫病關係、溝通技巧、團隊精神、生活規範、服裝儀容、科內活動表現、各科特殊要求、學

習護照完成率、病歷報告繕寫能力等等（高雄醫學大學附設中和醫院，2008a；國立成功大學醫學院附設醫院，2009a，2009b；國立陽明大學附設醫院，2008）。

（十一）雙向回饋補強機制

實習醫學生填寫「臨床教師評量表」，評量臨床教師及導師之教學表現，其結果將告之該臨床教師自我改進，並作為評核優良醫師及升等時之參考；另外，透過「導師面談記錄表」、「實習意見調查表」，可以傳達實習醫學生的心得與建議，教學醫院藉此檢討改進（高雄醫學大學附設中和醫院，2008a；國立成功大學醫學院附設醫院，2009b）。

二、醫學教育實習的評量比例

整體來說，醫學教育評量的方式多元化，並且各具特色及優缺點，各教學醫院各部科的評量方式並無一致性的規定，無論是評估方式、評估內容、評估表單的設計與回饋方式，主要仍以各部科的教學目標來制定，其配分比例亦由各單位決定。以成大醫院內科部為例，臨床技能同儕評估表占 50%，筆試占 25%，OSCE 占 15%，護照填寫狀況占 10%，導師有 2 分以內潤飾之權利（國立成功大學醫學院附設醫院，2009b）。針對評估結果不理想之實習醫學生，各教學醫院另有補強機制，例如：臺中榮民總醫院分科實習成績不滿 70 分者，記告誡 1 次，不滿 60 分者，除列記告誡 2 次，並須補行實習，告誡達 4 次者退訓；國立陽明大學附設醫院規定學業與操行成績未達 80 分（含）者除加以說明外需加強輔導，69（含）分以下送教委會複審（臺中榮民總醫院，2004；國立陽明大學附設醫院，2008）。

三、醫學教育實習的評量者與評量結果的運用

由教學醫院的團隊醫療小組擔任評量者，是醫學教育實習制度的特色，評量的成員包含各科部的住院醫師、總醫師、主治醫師、部主任、課程負責人、護理長或單位主管，可增加評量的信度。另則，實習醫學生的評量結果亦具有督導激勵作用，例如：高雄醫學大學附設醫院、臺南奇美醫院設有優良實習醫學生的選拔，可榮獲獎狀、獎

金或獎品；中國醫藥大學附設醫院擔任實習代表或組長，每科實習成績加2至3分，優良實習醫學生之前3名亦有實習優先選科權。近幾年開始，實習成績已納入住院醫師申請之成績考量依據，爲了網羅績優實習醫學生，臺中榮民總醫院訂定優良實習醫學生前3名者，可擇優錄取爲該院之住院醫師；臺南奇美醫院對於長期的實習醫學生設有住院醫師保障名額的評估制度。如此一來，不但能使醫學生重視實習的學習歷程，提升全方位的醫療能力，亦能培養出稱職而適任的醫師。

綜觀上述評量方式，可看出國內對於醫師專業技能的評量項目，已逐漸由過去單純對醫學知識的評量，擴展到對臨床專業實作技能的評量（performance assessment）。根據 Miller 的能力金字塔（pyramid of ability）理論，要達到完整臨床能力的養成，內容必須包括：（一）知識（knowledge, knows）；（二）知行（performance, know how）；（三）實作（competence, shows）；以及（四）實境（action, does）等四個層級（Miller, 1990）。要落實完整臨床能力的教學，必須搭配上上述不同特性的評量方式激勵醫學生學習，藉以達成教學成效，其中實作與實境層級的教學與評量，必須與臨床訓練相結合，將病人的互動列入考量。而評量的方式應著重在師生互動式的學習歷程與雙向回饋，藉由實境或實作討論引導醫學生自我反省與自主學習的能力。評量的內容則涵括實習醫學生的醫學人文與倫理，並落實以「病人爲中心」的醫療主張。進而探討各方法的優缺點，發展有效的評量工具及方式。

參、臺灣國小教育實習的成績評量方式

我國教育實習實施辦法，自92年8月修正公布「師資培育法施行細則」授權由各師資培育大學訂定後，各師資培育大學會再依教育部（2005）制定之「師資培育之大學辦理教育實習作業原則（簡稱：教育實習作業原則）」爲依據訂定。因此，有關我國國小教育實習的成績評量方式，可從此作業原則，以及各師資培育大學（簡稱：師培大學）之教育實習相關實習辦法來探討（一般包含在實習輔導教師手冊內）。所以研究者主要擬從「師資培育法施行細則」、「教育部訂

定的教育實習作業原則」、「各師培大學訂定的教育實習辦法與實習輔導教師手冊（文藻外語學院，2009；東華大學，2009；屏東教育大學，2009；新竹教育大學，2005；嘉義大學，2009；臺北教育大學，2009；臺南大學，2009；臺東大學，2009）、來探討國小教育實習的成績評量方式。

根據「教育實習作業原則」第 34、35、40 條，對實習學生的評量規範為：

三十四、實習學生實習成績評量，由師資培育之大學及教育實習機構共同評定之，採百分法，以 60 分為及格。師資培育之大學實習指導教師評量占 50%，教育實習機構評量占 50%。

三十五、師資培育之大學及教育實習機構對實習學生之評量項目及比例如下：

1. 教學實習（含至少一次教學演示）成績占總成績 40%。
2. 導師（級務）實習成績占實習總成績 30%。
3. 行政實習成績占實習總成績 20%。
4. 研習活動成績占實習總成績 10%。

四十、實習成績不及格者，得重新申請教育實習及繳費。

從作業原則來看，實習學生的成績評量和實習內容的比例是一致的，且由師培大學和教育實習機構共同評定，各佔 50%。一般師培大學（臺南大學、嘉義大學、臺東大學）根據作業原則訂定的教育實習課程實施辦法，有關實習學生成績評量亦是採取相同內容與比例。不過有些師培大學（如臺東大學和臺中教育大學）會再另訂有關評量的要點或原則，將評量內容做較詳細的說明。如臺中教育大學將師培大學實習指導教師的評量比例再區分為：教育實習計畫 20%、出席定期輔導與作業 20%、專題報告（或實習心得）20%、教學演示 20%、實習檔案 20%。

根據「高級中等以下學校及幼稚園教師資格檢定辦法」（教育部，2005），成績及格者才能取得參加教師資格檢定的資格。評量成績若不及格，得重新申請教育實習及繳費。

另外，關於實習成績的評量者，根據各師資培育大學的教育實習輔導辦法和實習機構的實習輔導計畫，大學師資培育大學的評量人

員，一般由實習指導教師負責。國小教育實習機構，教學與導師實習主要評量者為實習輔導教師，行政實習與研習的評量則由行政人員負責。評量的方式綜整如下：

- 一、觀察評鑑：針對實習學生的各項表現如省思態度、敬業精神、溝通能力，具體描述或以完全做到沒有做到的等級量表進行勾選。
- 二、書面報告：撰寫各種參與活動的心得或省思報告，如見習報告、教學實習報告、行政實習報告、教育實習計畫等。
- 三、教學演示：實習學生應於實習期間擇期自選領域進行一次大多為1節課的教學演示，由師資培育機構之實習指導教授與教育實習輔導教師分別予以評量，一般為三等第或五等第量表。評量項目一般包括教學態度、教學設計、教學技巧等。
- 四、實習歷程檔案：「實習檔案」內容一般包含：基本資料（含個人學經歷、興趣與未來任教期望等）、成長紀錄（含實習期間專業學習計畫、實習心得、專題研究、進修活動等）、教學資料（含實習期間教室佈置、親師溝通與學生輔導等）等。
- 五、專題研究：可以採用「行動研究」或「個案研究」兩種方式之一，內容一般包含：研究主題、研究動機、研究目的、研究範圍或性質、文獻探討、研究方法、研究結果與建議等。

此評量制度，根據相關研究指出，由於評分人員與實習生關係密切，實習輔導教師與實習指導教師基於愛護學生的立場，常使評分從寬，最後形成人人及格，實習成績的評定恐將流於形式（洪玉燕，2002；范光典，1997；薛梨真，1997）。此外，有人認為實習生大部分的時間都在實習機構實習，因此，最了解其學習狀況的是實習輔導教師，但實習機構對其成績評量只占50%，顯然不足，有待調整。

肆、臺灣醫學教育實習與國小教育實習的成績評量方式比較分析

教育實習成績評量方式，會影響實習學生的學習動機，亦會影響輔導教師的指導方式。因此，以下茲針對負責評量的機構、評量依據、目標、項目、方式、配分比例，評量者與結果運用進行比較分析，如表2：

表 2

臺灣醫學教育實習與國小教育實習成績評量之比較表

比較點	醫學教育實習	國小教育實習
負責評量的機構	教學醫院。	1. 師資培育之大學。 2. 國小教育實習機構。
評量依據	依據教學醫院各部科「實習訓練手冊」的教學目標而訂，每實習一個部科有一份考核表，最後送至實習訓練單位審查彙辦，大七實習結束後，將各科部成績及操行成績提交所屬醫學院之教務處。	依據各師資培育大學所訂定的「教育實習課程評量方式」進行，列為教育實習課程成績。
評量目標	以美國 ACGME 六大臨床核心技能為醫學生評量考核目標。	各師資培育機構根據評量項目訂定評量目標。
評量項目	專業知識 (knowledge)、臨床技術 (skills)、專業態度 (attitude)	師資培育大學與國小教育實習機構的評量項目皆為： 1. 教育實習 2. 導師（級務）實習 3. 行政實習 4. 研習活動 部份師資培育之大學將其評量項目修改為： 1. 教育實習計畫 2. 出席定期輔導與作業 3. 專題報告（實習心得、省思札記） 4. 教學演示 5. 實習檔案。
評量方式（常見方式如右所列）	1. 口試：針對醫療記錄，詢問做抉擇的經過及想法，可測試思維 2. 途徑及解決問題的能力。 2. 選擇題紙筆測驗：於每一個專科（例如大內科）結束前，進行 final 紙筆測驗，每次 100 題，考試時間 100 分鐘，可測驗具體知識的記憶與判讀能力。	1. 觀察評鑑：針對實習學生的各項表現如省思態度、敬業精神、溝通能力具體描述或以完全做到沒有做到的等級量表進行勾選。 2. 書面報告：撰寫各種參與活動的心得或省思報告，如見習報告、教學實習報告、行政實習報告、教育實習計畫等。

(續下頁)

比較點	醫學教育實習	國小教育實習
評量方式 (常見方式 如右所列)	3. 標準化病人 (SP)：標準化病人依照個人本身疾病或其他真實病歷所撰寫好的教案劇本，藉由訓練融入病例角色中，將臨床個案做完整、正確、重複的演出，並且給予醫學生回饋， 4. 客觀結構式臨床技能測驗 (OSCE)：在數個主題測驗站進行評量，每一站由標準化病人提供臨床情境與受試者互動完成指定臨床技術，再由標準化病人就檢核表評量及給予回饋，並錄影記錄供主治醫師評分及教學使用。 5. 電腦臨床模擬測驗：電腦臨床模擬測驗的試題內容因為與真實個案相去不遠。 6. 迷你臨床演練評量 (Mini-CEX)：由學生與臨床指導教師協商適合之評估時段，直接在病房中找住院病人做演練。學生利用有限的時間詢問病史及理學檢查，並告知病人後續的診治計畫，由臨床指導教師即時回饋評分。 7. 學習護照：在訓練期間須隨身攜帶「學習護照」，在每次教學後，完成「學習護照」上所列之學習項目，具體記載學習過程，再委請臨床教師核章簽名、加註評語，並於回饋意見表中填入需加強部分。	3. 教學演示：實習學生應於實習期間擇期自選領域進行一次大多為 1 節課的教學演示，由師資培育機構之實習指導教授與教育實習輔導教師分別予以評量，一般為三等第或五等第量表。評量項目一般包括教學態度、教學設計、教學技巧等。 4. 實習歷程檔案：「實習檔案」，內容一般包含：基本資料（含個人學經歷、興趣與未來任教期望等）、成長紀錄（含實習期間專業學習計畫、實習心得、專題研究、進修活動等）、教學資料（含實習期間教室佈置、親師溝通與學生輔導等）。 5. 專題研究：可以採用「行動研究」或「個案研究」兩種方式之一，內容一般包含：研究主題、研究動機、研究目的、研究範圍或性質、文獻探討、研究方法、研究結果與建議等。

(續下頁)

比較點	醫學教育實習	國小教育實習
	8. 學習歷程檔案：有計畫、有選擇地將各種學習活動過程、心得、感想及學習成就，依時間先後順序，有條理地匯整記錄，用來表示學習的成長過程及與成就間的相關情形。 9. 平時成績：視各教學醫院各專科的評量標準而定，可含括（1）出席勤惰：包含晨會、演講、研討會、相關課程及會議。（2）繳交報告：依據各次專科的評量項目及規定，按時完成並交由指導的主治醫師評分批改。 10. 實習醫學生考核表：各次專科結束時，由各次專科教學團隊之主治醫師、總醫師、住院醫師、護理師共同評比，包括：基本臨床技能、工作態度與責任感、醫病關係、團隊精神、生活規範、科內活動表現、各科特殊要求、學習護照完成率、病歷報告繕寫能力等。各部科可將各種評量方式的成績登入檢核表內，屬於總結性的整體考核表。 11. 生活規範、科內活動表現、各科特殊要求、學習護照完成率、病歷報告繕寫能力等等。各部科可將各種評量方式的成績登入檢核表內，屬於總結性的整體考核表。 12. 雙向回饋補強機制：實習醫學生填寫「臨床教師評量表」、「導師面談記錄表」、「實習意見調查表」，評量臨床教師及導師之教學表現，可使教學品質改進。	

(續下頁)

比較點	醫學教育實習	國小教育實習
評量的配分比例	配分比例依教學醫院各部科的教學目標制定，並無一致性的規定。	由師培大學和教育實習機構共同評定，各占 50%。評量項目比例一般皆為： 1. 教育實習 40% 2. 導師（級務）實習 30% 3. 行政實習 20% 4. 研習活動 10% 但有些師培大學會修改項目和比例如： 1. 教育實習計畫 20%、 2. 出席定期輔導與作業 20%、 3. 專題報告（或實習心得）20%、 4. 教學演示 20%、 5. 實習檔案 20%
評量者	由教學醫院的團隊醫療小組擔任評量者，包含各科部的住院醫師、總醫師、主治醫師、部主任、訓練課程負責人、護理長或單位主管，成員由各部科決定。	1. 師資培育大學的實習指導教師 2. 國小教育實習機構的教學（級務）實習輔導老師和行政實習輔導老師
評量結果的運作	1. 實習成績納入畢業後住院醫師申請之成績考量依據。 2. 評量結果具有督導激勵作用，各教學醫院之運作綜整如下： （1）選拔優良實習醫學生，可榮獲獎狀、獎金或獎品。 （2）擔任實習代表或組長，實習成績可加分，或有實習優先選科權。 （3）優良實習醫學生，可擇優錄取為該院之住院醫師。 （4）設有住院醫師保障名額的評估制度。	1. 實習成績及格，始得參加教師資格檢定考試。 2. 實習成績不及格者，得重新申請教育實習及繳費。

作者自行整理

由表 2「教育實習成績評量」方式的比較歸納教育實習和醫學實習的差異，與可供教育學習之處有下列 3 點：

一、負責評量的機構、評量依據、目標、項目

醫學實習和教育實習皆有負責評量的機構、評量依據、目標、項目，不同的是負責教育實習的評量機構為教育實習機構和師培大學兩個，醫學教育實習的機構只有教學醫院一個。教學醫院，可依實習目標訂定自己的評量項目，但國小教育實習機構的評量項目和依據是由師培大學所訂定，各師培大學所訂定的評量項目又不一致，導致實習學校無法依評量目標訂定統一的評量方式，而且實習學生主要時間皆在實習學校，評量標準由師培大學訂定也有不妥，因此醫學實習主要由實習機構訂定評量標準的作法，可值得學習。另外，在評量依據、目標，宜由教育部訂定之，供教育實習機構有統一的依循標準。再者，醫學實習的目標以六大核心能力為依據，比教育實習的目標更明確，未來在訂定時，應更加明確聚焦於教師專業核心能力。除此之外醫學實習評量項目廣泛，包含知識、技能、態度，亦是教育所缺乏之處。

二、評量方式

兩者皆採用多元評量方式，不同的是醫學實習的評量是在落實以「病人為中心」臨床訓練的醫療主張，強調實習醫學生與病人的互動，發展出有效的評量工具及方式，如標準化病人、客觀結構式臨床技能測驗、電腦臨床模擬測驗、迷你臨床演練評量等評量方式，皆強調如實際醫療的評量情境，並將評量客觀化，促使實習醫學生的學習隨時聚焦在病人的診療上。反觀教育實習，雖然也強調以「學習者為中心」，但在目標中並未彰顯，所以也未發展出與此理念相關的評量方式。由此觀之，教育實習對於如何促使實習生增進學生學習的評量方式較為缺乏，這部分醫學實習的評量非常值得教育實習學習與參考。另外，每一位學生領取學習護照，學習護照從大五延用至大七，可以看出此位實習醫學生之前的實習表現，並且使學習內涵不重複，亦值得教育實習參考。除此之外，每個實習醫學生每個科部皆有考核表，分階段給予評量回饋，促使實習醫學生隨時調整自己的學習，教

育實習過度重視總結性評量的方式實需改進。最後，實習學生可對輔導成員進行評量，這種以學習者為中心的評量取向，亦可供教育實習參考。

三、評量者與評量結果的運用

教育實習和醫學實習皆有評量者，並對評量結果進行應用，其中差異為醫學實習的評量者是整個教學醫療團隊，相對於教育實習只侷限於少數評量者，醫學實習的成績評量效度較高，也較為客觀。至於評量結果的運用，醫學實習除了成績優良可參加實習醫師選拔獲得獎勵外，整個實習成績可作為未來申請住院醫師的參考，部分醫院亦會留下優秀的實習醫學生擔任住院醫師，將成績評量和人員聘用結合，有助於實習醫學生的實習品質，反觀教育實習學生對成績評量的不夠重視，實須建立一套規準，不但可以激發實習學生的動機，也可為實習機構網羅優秀的人才。

伍、調查研究結果與討論

本研究以調查研究法，針對 98 學年度的國小優質教育實習機構的教育實習輔導相關人員進行同意度問卷調查，調查研究結果如表 3，研究結果與討論如後。

表 3
實習輔導相關人員對於「實習成績評量」各題項之同意度分析

題 項	全 體		正式教師		實習生	
	平均數 (排序)	標準差	平均數 (排序)	標準差	平均數 (排序)	標準差
1 由教育部統一訂定實習 評量的項目，供特約國 小教育實習機構依循。	3.25 (5)	.53	3.29 (3)	.527	3.13 (5)	.51

(續下頁)

題 項	全 體		正式教師		實習生	
	平均數 (排序)	標準差	平均數 (排序)	標準差	平均數 (排序)	標準差
2 實習輔導教師有一份統一，且詳細的評量項目總表，做為評量的依據。	3.30 (3)	.52	3.33 (2)	.512	3.19 (4)	.51
3 評量總表的評量項目多元，包含：教學現場的實務知能、班級經營技巧、實習態度、研習心得、平時成績等。	3.40 (1)	.50	3.41 (1)	.509	3.35 (2)	.48
4 評量的細目與比例分配，由已認證的特約國小教育實習機構訂定。	3.16 (8)	.54	3.22 (5)	.551	3.00 (10)	.46
5 每位實習學生有一本可以隨身攜帶的「迷你學習護照」，詳列實習項目與評量項目，可供實習輔導團隊隨時登錄評量成績，使評量者得知實習生之前的表現，以及欠缺的技能，以做為補強的依據。	3.17 (7)	.57	3.20 (7)	.550	3.08 (8)	.61
6 進行形成性客觀化的評量，如：實習生針對學生行為問題（如：爭執、說謊等），進行 10-15 分的指導，實習輔導教師在旁邊，以客觀的標準進行評量，並給予回饋。	3.14 (9)	.58	3.17 (8)	.556	3.06 (9)	.63
7 運用電腦模擬各種領域教學、學生行為問題等不同情境，以評量實習學生的教學與班級經營知能。	2.96 (11)	.69	2.98 (10)	.705	2.91 (11)	.65

(續下頁)

題 項	全 體		正式教師		實習生	
	平均數 (排序)	標準差	平均數 (排序)	標準差	平均數 (排序)	標準差
8 依實習的時程，給予實習學生各時程的評量回饋，做為學習的調整。	3.29 (4)	.47	3.27 (4)	.452	3.33 (3)	.52
9 實習輔導團隊(包含級任教師、科任領域教師、行政人員)的每位實習輔導教師，皆須對實習生進行評量。	3.19 (6)	.57	3.21 (6)	.557	3.12 (6)	.58
10 教育實習成績，可以作為教師甄試成績的評分項目之一。	3.03 (10)	.79	3.01 (9)	.753	3.09 (7)	.86
11 教育實習成績優良，且由師培機構推薦者，經特約國小教育實習機構教評會的同意，可優先受聘為學校之長期代理、代課教師。	3.35 (2)	.67	3.29 (3)	.694	3.49 (1)	.58

作者自行整理

由表 3 得知，全體實習輔導相關人員，各題項的平均數值介於 2.96~3.30 之間，顯示多介於同意到非常同意之間。其中，全體受試者最同意的前 3 項題項，如下所列：

- 一、題項 3「評量總表的評量項目多元，包含：教學現場的實務知能、班級經營技巧、實習態度、研習心得、平時成績等。」（正式教師 M = 3.41、實習生 M = 3.35）。
 - 二、題項 11「教育實習成績優良，且由師培機構推薦者，經特約國小教育實習機構教評會的同意，可優先受聘為學校之長期代理、代課教師。」（正式教師 M = 3.29、實習生 M = 3.49）。
 - 三、題項 2「實習輔導教師有一份統一，且詳細的評量項目總表，作為評量的依據。」（正式教師 M = 3.33、實習生 M = 3.19）。
- 上述 3 個題項，正式教師和實習生在題項 3 與 11 的看法具有相

當的一致性。題項 3「評量總表的評量項目多元，包含：教學現場的實務知能、班級經營技巧、實習態度、研習心得、平時成績等。」此作法的轉化應用源自於「醫學教育實習」，實習醫學生在臨床醫學的學習評量，除了測驗醫學知識的學習程度外，更重要的是要測驗將醫學知識應用在臨床個案的能力，包含醫學專業知識（knowledge）、臨床技術（skills）及專業態度（attitude）。楊慧玲（2006）提出應訂定明確的實習成績評量標準，以落實實習生的成績考核，目前各師培大學的評量項目，主要包含導師實習、教學實習、行政實習與研習活動等 4 項，至於各項目的評量標準為何，卻未有具體規劃。若依本研究結果觀之，根據教育實習目標訂定明確評量項目總表，是落實成績評量的首要工作。

題項 11「教育實習成績優良，且由師培機構推薦者，經特約國小教育實習機構教評會的同意，可優先受聘為學校之長期代理、代課教師。」此作法的轉化應用源自於「醫學教育實習」，近幾年部分教學醫院為了網羅績優實習醫學生，將實習成績納入住院醫師申請之成績考量依據。根據研究者所蒐集的教育實習相關文獻未曾有人提及。目前教育界的實務作法，是將教育實習成績和教師甄試成績分開處理並無連結，不過教育部（2006b）所辦理的卓越師資培育獎學金試辦計畫，甄選優秀大學生成為師資生，在學期間給予每月 8,000 元獎學金，通過各項標準後（含教育實習、教師檢定），由教育部頒發「卓越儲備教師證明書」，並函知各縣（市）政府轉知所屬學校辦理遴選教師參考。教育部此作法未來可進一步和教育實習成績再緊密結合，如此可協助學校甄選到更優質的教師。

題項 2「實習輔導教師有一份統一，且詳細的評量項目總表，做為評量的依據」，此作法的轉化應用源自於「醫學教育實習」，實習醫學生在各階段訓練的評量，依據各部科的教學目標而訂，學生每實習一個單位，即有一份考核表。目前各師培大學的評量表不僅不一致，沒有統一的標準，而且項目亦不夠明確。依本研究結果而論，必須提供每位實習輔導教師一份統一詳細的評量項目總表，才能在有所參照的標準下，進行公正的成績檢核。

另則，李麗玲（2009）指出教育實習評量方式常流於形式，本研

究學習醫學實習的評量方式，提出題項5（ $M = 3.17$ ）、6（ $M = 3.14$ ）有關教育實習評量的具體作法，平均數皆超過3，達到同意程度，顯示未來教育實習的評量可參考此作法，兩題項分析討論如下：

題項5「每位實習學生有一本可以隨身攜帶的「迷你學習護照」，詳列實習項目與評量項目，可供實習輔導團隊隨時登錄評量成績，使評量者得知實習生之前的表現，以及欠缺的技能，以作為補強的依據。」此作法的轉化應用源自於「醫學教育實習」的學習護照（case logs）。學習護照可改善目前教育實習學習與評量不連結與不明確的缺失，藉由學習護照的使用，每位實習生和實習輔導教師，可以了解每個時程已具備或欠缺的能力，以作為後續實習輔導人員共同努力的目標，讓教育實習的時間運作更有效率。

題項6「進行形成性客觀化的評量，如：實習生針對學生行為問題（如：爭執、說謊等），進行10-15分的指導，實習輔導教師在旁邊，以客觀的規準進行評量，並給予回饋。」此作法的轉化應用源自於「醫學教育實習」的迷你臨床演練評量（mini clinical evaluation exercise, Mini-CEX）。目前未曾有教育實習相關文獻提及此作法。形成性評量可以促進實習生隨時了解自己的學習狀況，但教育實習的形成性評量往往缺乏客觀的評量規準，導致實習生對自己的學習成效不甚清楚。根據本研究結果，未來教育實習的評量作法，教育部可陸續將重要的教學或班級經營的技能，建構出客觀的評量標準，供實習輔導教師運用。

題項8「依實習的時程，給予實習學生各時程的評量回饋，做為學習的調整。」此作法的轉化應用與題項2相同，源自於「醫學教育實習」，實習醫學生在各階段訓練的評量，依據各部科的教學目標而訂，學生每實習一個單位，即有一份考核表而定。定期的評量可促進實習生隨時檢視自己的學習成效，以作為後續的學習調整。但目前教育實習一般僅給予教學演示的評量回饋，很少將教育實習區分時程，再給予形成性的評量回饋。本研究結果提出依各時程的實習目標給予評量回饋，以便實習生調整自己的學習方式，確實有其必要性。

伍、結論與建議

一、研究結論

(一) 國小教育實習評量的項目、工具與結果運用的連結不夠詳細周延

根據臺灣醫學教育實習與國小教育實習比較發現，醫學教育實習評量的機構只有教學醫院。教學醫院以六大核心能力為目標，落實以「病人為中心」的臨床訓練，訂定自己的評量項目，評量項目廣泛，包含知識、技能、態度，並發展出有效的評量工具及方式，如標準化病人、客觀結構式臨床技能測驗、電腦臨床模擬測驗、迷你臨床演練評量等評量方式。另外，每一位學生有一本迷你學習護照，可以得知實習醫學生的整個實習歷程的表現，並且使學習內涵不重複。再者，每個科部皆有考核表，由整個醫療教學團隊擔任評量者，分階段給予評量回饋。至於，評量結果的運用，成績優良者可參加實習醫師選拔獲得獎勵外，或作為未來申請住院醫師的參考，部分醫院亦會留下優秀的實習醫學生擔任住院醫師。

相對而言，國小教育實習評量項目細項，是由師培大學所訂定，所以內容無法一致，雖然也強調以「學習者為中心」，但未發展出與此理念相關的評量方式，並且實習成績也沒有和教師聘用結合。由上述歸納，由於教育實習的評量項目、工具與結果的運用連結不夠詳細周延，導致實習生對成績評量的不夠重視，影響教育實習品質

(二) 調查問卷的題項幾乎皆達到同意程度以上，顯示可行性很高

本研究之調查問卷共 11 個題項，根據研究結果顯示，全體受試者看法介於「同意」至「非常同意」之間，平均數超過 3 分，達到同意程度以上的題數共有 10 題，顯示本研究轉化「臺灣醫學教育實習制度」成績評量方式將其應用在「國小教育實習制度」的作法得到高度的認同，具有相當的可行性。

二、研究建議

（一）國小教育實習宜訂定統一的評量標準，並發展「實作評量工具」，以及建立評量項目、評量工具與教師甄選3者系統化的緊密連結

由於國小教育實習的評量項目、評量工具與評量結果的運用連結不夠周延，導致教育實習學生對成績評量的不夠重視，影響教育實習品質。依據本研究結果，建議國小教育實習可仿效醫學教育實習，由教育部訂定統一的評量標準與項目，或以教師專業能力評鑑指標為基準，發展可供教育實習機構輔導教師運用的「實作評量工具」，同時，每位實習輔導教師皆有一份詳細的評量項目總表。

繼後，可將實習成績評量的結果，以教育實習成績優良認證的方式，和教師甄選（包含代理、代課教師）連結，如此不僅增進實習成效，亦可協助學校甄選到更優質的教師，提升國小教學效能。

（二）國小教育實習採用成績評量總表，與成績優良者受聘為學校代理、代課教師是學習醫學教育實習時可優先考量的作法

從問卷調查結果顯示，題項3的評量項目多元、題項2的成績評量總表，以及題項11實習成績評量結果的運用，是同意度最高的前3項。建議國小教育實習若要學習臺灣醫學教育實習的成績評量方式，可從此3項作法優先實施。

參考文獻

- 王維典（1998）。臨床醫學教育：以標準病人為教、學及評量工具。
醫學教育，2（4），378-385。〔Wang, W. D. (1998). Clinical medical education: Using standardized patients as a teaching, learning and assessment tool. *Journal of Medical Education*, 2(4), 378-385.〕
- 王維典（2003）。透過醫療面談培育具有BPS專業能力的醫學生（未出版之博士論文）。國立臺灣師範大學生物學系，臺北市。
 〔Wang, W. D. (2003). *Cultivating BPS literate medical students*

through medical interview (Unpublished doctoral dissertation).
Department of Biology, National Taiwan Normal University,
Taipei.]

王維典、陳慶餘、梁繼權（2007）。**醫學生與住院醫師臨床能力的訓練與評估——以四階段師徒教學法及學習歷程檔案促進住院醫師的臨床技能（2/2）研究成果報告（完整版）**。行政院國家科學委員會專題研究計畫成果報告（編號：NSC 95-2516-S-002-006）。臺北市：國立臺灣大學醫學院社會醫學科。〔Wang, W. D., Chen, C. Y., & Leung, K. K. (2007). *The training and evaluation of clinical competence in medical students and residents-using four-step apprentice teaching method and portfolio to improve residents' clinical skills*. (NO. NSC95-2516-S-002-006). Taipei: Department of Social Medicine, National Taiwan University College of Medicine.]

文藻外語學院（2009）。**98學年度第1學期教育實習課程實習輔導手冊（實習輔導教師暨指導教授用）**。高雄市：文藻外語學院師資培育中心。〔Wenzao Ursuline College of Languages (2009). *98 Xueniandu di 1 xueqi jiaoyu shixi kecheng shixi fudao shouce*. Kaohsiung: Teacher Training Center, Wenzao Ursuline College of Languages.]

吳武典、楊思偉、周愚文、吳清山、高熏方、符碧真、陳木金、方永泉、陳勝賢（2005）。**師資培育政策建議書**。臺中市：中華民國師範教育學會。〔Wu, W. T., Yang, S. W., Chou, Y. W., Wu, C. S., Kao, H. F., Fwu, P. C., Chen, M. C., Fang, Y. C., & Chen, S. H. (2005). *The teachers cultivate the policy letter of proposal*. Taichung: Zhonghua minguo shifan jiaoyu xuehui.]

李麗玲（2009）。**師資培育政策回顧與展望研究報告**。臺北市：國家教育研究院籌備處。〔Lee, L. L. (2009). *The teachers cultivate the policy review and the forecast memoir*. Taipei: National Academy for Educational Research Preparatory Office.]

東華大學（2009）。**國立東華大學（美崙校區）教育實習課程輔導計畫**。花蓮縣：東華大學師培中心。〔National Dong Hwa University

- (2009). *The state-run Donghua University (beautiful logical sequence school district) the practice teaching curriculum counsels the plan*. Hualian: Center of Teacher Education, National Dong Hwa University.]
- 林志成 (2004) 。**實習教師之專業發展**。取自 <http://192.192.169.101/93/930705/05.pdf> [Lin. Z. C. (2004). *Teacher trainee career development*. Retrieved from <http://192.192.169.101/93/930705/05.pdf>]
- 屏東教育大學 (2009) 。**實習輔導教師手冊**。屏東市：國立屏東教育大學師資培育中心。 [National Pingtung University of Education (2009). *Practice helping teacher handbook*. Pingtung: Center of Teacher Education, National Pingtung University of Education.]
- 洪玉燕 (2002) 。**我國國民小學現行實習教師制度之研究** (未出版之碩士論文)。國立屏東師範學院國民教育研究所，屏東市。 [Hone, Y. Y. (2002). *The research of the present educational intern system of the elementary school in Taiwan* (Unpublished master's thesis). Graduate Institute of Elementary and Secondary Education, National Pingtung Teacher College, Pingtung City.]
- 范光典 (1997) 。淺談「高中級中學以下學校及幼稚園教師資格檢定及實習辦法」。 **竹市文教**，14，67-74。 [Fan, G. D. (1997). Discusses "below shallowly the high and middle middle school the school and the preschool teacher qualifications examination and the practice means". *Zhishi wenjiao*, 14, 67-74.]
- 高勝博、吳坤佶、朱紹盈、謝明蓁、陳宗英、劉鴻文 (2009) 。標準化病人訓練師資培育之週末短期工作坊。 **醫學教育**，13 (2)，50-57。 [Kao, S. P., Wu, K. C., Chu, S. Y., Hsieh, M. C., Chen, T. Y., & Liu, H. W. (2009). A two day weekend training workshop for the educators of standardized patients. *Journal of Medical Education*, 13(2), 50-57.]
- 高雄榮民總醫院 (2006) 。**教學醫院畢業前一般醫學訓練計畫書**。高雄市：作者。取自 <http://www.vghks.gov.tw/erli/> 實習醫師專區

/new_page_3.htm [Kaohsiung Veterans General Hospital (2006). *Before the Teaching hospital graduates, the general medicine training plan book*. Kaohsiung: Author. Retrived November 10, 2009. Retrieved from <http://www.vghks.gov.tw/erli/> 實習醫師專區 /new_page_3.htm]

高雄醫學大學附設中和紀念醫院（2008a）。**實習醫師訓練手冊**。高雄市：高雄醫學大學。[Kaohsiung Medical University Chung-Ho Memorial Hoapital (2008a). *Interne training manual*. Kaohsiung: Kaohsiung Medical University.]

高雄醫學大學附設中和紀念醫院（2008b）。**九十七年度外科實習醫師學習護照**。高雄市：高雄醫學大學。[Kaohsiung Medical University Chung-Ho Memorial Hoapital (2008b). 97 year surgical department interne studies the passport. Kaohsiung: Kaohsiung Medical University.]

國立成功大學醫學院附設醫院（2009a）。**98學年度外科部實習醫學生（intern）教學訓練計畫書**。臺南市：國立成功大學醫學院附設醫院。[National Cheng Kung University Hospital (2009a). 98 school year surgical dept practice medico (intern) teaching training plan book. Tainan: National Cheng Kung University Hospital.]

國立成功大學醫學院附設醫院（2009b）。**98學年度內科部實習醫學生（intern）教學訓練計畫書**。臺南市：國立成功大學醫學院附設醫院。[National Cheng Kung University Hospital (2009b). 98 school year medical dept practice medico (intern) teaching training plan book. Tainan: National Cheng Kung University Hospital.]

國立成功大學醫學院附設醫院（2009c）。**98年度實習醫學生外科學習護照**。臺南市：國立成功大學醫學院附設醫院。[National Cheng Kung University Hospital (2009c). 98 year practice medico surgical department study passport. Tainan: National Cheng Kung University Hospital.]

國立陽明大學附設醫院（2008）。**陽明大學附設醫院實（見）習作業實施要點及細則**。取自國立陽明大學附設醫院教學研究

- 部 <http://www.ilanh.ym.edu.tw/Education/Default.asp> [Yang-Ming University Hospital (2008). *The Yang-Ming University Hospital sets up as an attachment the hospital solid the custom work implementation main point and the regulation*. Retrived from <http://www.ilanh.ym.edu.tw/Education/Default.asp>]
- 教育部 (2003) 。師資培育法施行細則。取自 <http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?PCode=H0050007> [Ministry of Education (2003). *Teacher education act enforcement rules*. Retrived from <http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?PCode=H0050007>]
- 教育部 (2005) 。師資培育之大學辦理教育實習作業原則 [公告] 。取自 http://www.edu.tw/files/site_content/B0036/94年一師資培育之大學辦理教育實習作業原則.doc [Ministry of Education (2005). *Teacher education of the university of operating principles for educational practice*. Retrived April 20, 2010, from http://www.edu.tw/files/site_content/B0036/94年一師資培育之大學辦理教育實習作業原則.doc]
- 教育部 (2006a) 。師資培育素質提升方案。取自 http://www.edu.tw/files_temp/regulation/B0037/5668950307.doc [Ministry of Education (2006a). *Enhance the quality of teacher education program*. Retrived from http://www.edu.tw/files_temp/regulation/B0037/5668950307.doc]
- 教育部 (2006b) 。教育部核發卓越儲備教師證明書作業規範。取自 http://www.edu.tw/files/site_content/B0036/教育部核發卓越儲備教師證明書作業規範.doc [Ministry of Education (2006b). *Ministry of Education issued a certificate of outstanding teachers in the job specification reserves*. Retrived from http://www.edu.tw/files/site_content/B0036/教育部核發卓越儲備教師證明書作業規範.doc]
- 教育部 (2009) 。教育部補助師資培育之大學落實教育實習輔導工作實施要點。臺北市：作者。 [Ministry of Education (2009). *Ministry of Education of the university teacher education grant to implement elements of the limplementation of educational practice counseling*.

Taipei: Author.]

符碧真（2001）。教師與醫師專業化之比較研究——職前教育。國家科學委員會研究彙刊：人文及社會科學，11（3），292-300。[Fwu, B. J. (2001). A comparison study of teacher education and medical education. *Proceedings of the National Science Council, ROC. Part C: Humanities and Social Sciences*, 11(3), 292-300.]

許秀玲（2011）。臺灣醫學教育實習制度在國小教育實習應用之研究（未出版碩士論文）。國立中山大學教育研究所，高雄市。[Hsu, H. L. (2011). *A study of Taiwan's medical internship and its application to internships system for elementary school teachers* (Unpublished master's thesis). Institute of Education, National Sun Yat-Sen University, Kaohsiung.]

陳偉德、蔡長海、黃崑巖（2005）。臨床醫學教育與 Mini-CEX。醫學教育，9（4），74-81。[Chen, W., Tsai, C. H., & Hung, K. Y. (2005). Clinical medical education and Mini-CEX. *Journal of Medical Education*, 9(4), 74-81.]

新竹教育大學（2005）。國立新竹教育大學教育實習課程實施辦法。取自 <http://www.nhcue.edu.tw/~gdece/law/law06.doc> [National Hsinchi University of Education (2005). *State-run Hsinchu education college education practice curriculum implementation means*. Retrived from <http://www.nhcue.edu.tw/~gdece/law/law06.doc>]

楊思偉（2007）。比較教育。臺北市：心理。[Yang, S. W. (2007). *Comparative education*. Taipei: Psychology.]

楊慧玲（2006）。我國國民小學教育實習制度之研究（未出版碩士論文）。臺北市立教育大學國民教育研究所，臺北市。[Yang, H. L. (2006). *A study on educational intern system of the elementary schools in Taiwan* (Unpublished master's thesis). Graduate Institue of Elementary and Secondary Education, Taipei Municipal University of Education, Taipei.]

葉建宏（2006）。出席第3屆亞太醫學教育會議心得報告。取自 http://www.med.fju.edu.tw/activity/95_%E8%91%89%E5%BB%BA

%E5%AE%8F.pdf [Yeh, J. H. (2006, February 27). *Attends the 3rd session of Asian and Pacific medical education conference attainment report*. Retrived from http://www.med.fju.edu.tw/activity/95_%E8%91%89%E5%BB%BA%E5%AE%8F.pdf]

嘉義大學（2009）。**98學年度新制教育實習實習手冊**。嘉義市：嘉義大學實習就業輔導處。[National Chiayi University (2009). *98 Xiaoniandu xinzhi jiaoyu shixi shouce*. Chiayi: Chiayi University practice employment guidance section.]

臺中榮民總醫院（2004）。**實（見）習醫師生活指引**。取自 <http://www.3.vghtc.gov.tw/edu/hpedu1.htm> [Taichung Veterans General Hospital (2004). *Shi(jian)xi yishi shenghuo zhiyin*. Retrived from <http://www.3.vghtc.gov.tw/edu/hpedu1.htm>]

臺北教育大學（2009）。**國立臺北教育大學實習學生教育實習手冊**。臺北市：臺北教育大學師資培育暨就業輔導中心。[National Taipei University of Education (2009). *National Taipei Education University practice student practice teaching handbook*. Taipei: Taipei education university teachers cultivation and vocational guidance center.]

臺東大學（2009）。**實習輔導教師手冊**。臺東市：臺東大學師資培育暨就業輔導處。[National Taitung University (2009). *Practice helping teacher handbook*. Taitung: Taitung University teachers cultivation and employment guidance section.]

臺南大學（2009）。**新制半年教育實習課程輔導手冊**。臺南市：臺南大學教務處實習組。[National Tainai University (2009). *Newly made a half year practice teaching curriculum counsels the handbook*. Tainan: Tainan University school administration office practice group.]

劉克明、黃裕勝（2003）。應用英美醫學生臨床技能測驗模式落實臺灣醫學生臨床技能測驗評估。**醫學教育**，7（1），15-21。[Liu, K. M., & Huang, Y. S. (2003). Using the OSCE of British and American medical students to implement the clinical skills assessment of

- Taiwan medical students. *Journal of Medical Education*, 7(1), 15-21.]
- 蔡淳娟、邱文達、王先震、連吉時、栗發滿、郭雲鼎、徐明義（2008）。學習歷程檔案於醫學生臨床教育之初期使用經驗。**醫學教育**，12（1），8-19。[Tsai, T. C., Chiu, W. T., Wang, H. J., Lien, G. S., Suk, F. M., Kuo, Y. T., & Shu, M. I. (2008). The use of internship clinical education portfolios: Preliminary experience. *Journal of Medical Education*, 12(1), 8-19.]
- 賴明美、陳偉德、陳信水、白培英、陳安琪、蔡宗璋、劉秋松（2008）。執行迷你臨床演練評量（Mini-CEX）師生之滿意度與回饋調查。**醫學教育**，12（3），28-33。[Lai, M. M., Chen, W., Chen, H. S., Pai, P. Y., Chen, A. C., Tsai, T. C., & Liu, C. S. (2008). Stakeholders' feedback and satisfaction with the use of the Mini-CEX to assess medical students. *Journal of Medical Education*, 12(3), 28-33.]
- 薛梨真（1997）。國小實施新制實習制度的問題與因應。**高市文教**，59，62-65。[Hsueh, L. C. (1997). Country small implementation newly made practice system's question and solutions. *Gao shi wen jiao*, 59, 62-65.]
- 薛梨真、朱潤康（2007）。半年全時實習問題探究。**教育研究與發展期刊**，3（1），209-237。[Hsueh, L. C., & Chu, J. K. (2007). The problems of 6-month full time internship program. *Journal of Educational Research and Development*, 3(1), 209-237.]
- 謝博生（1997）。**醫學教育：理念與實務**。臺北市：臺大醫學院。[Hsieh, B. S. (1997). *Medical education: Idea and practice*. Taipei: National Taiwan University college of medicine.]
- Collins, A. (1992). Portfolios for science education: Issues in purpose, structure, and authenticity. *Science Education*, 76(4), 451-463.
- David, A. D., & Robert, D. F. (1994). *The physician as learner: Linking research to practice*. Chicago, IL: American Medical Association.
- Harden, R. M., Steven, M., Downie, W. W., & Wilson, G. M. (1975). Assessment of clinical competence using an objective structured

- clinical examination (OSCE). *BMJ* 1, 447-451.
- Miller, G. E. (1990). The assessment of clinical skills/competence/performance. *Acad Med*, 65, 563-567.
- Neufeld, V. R., & Norman, G. R. (1985). *Assessing clinical competence* (16-21). New York, NY: Springer Publishing.
- Norcini, J. J., Blank, L.L., & Arnold, G. K. (1995). The mini-CEX (clinical evaluation exercise): A preliminary investigation. *Ann Intern Med*, 123, 795-799.
- Reznick, R., Blackmore, D., Cohen, R., Chalmers, A., Swanson, D., Dufresne, L., Lacombe, G., Baumber, J., Poldre, P., & Levasseur, L. (1993). An objective structured clinical examination for the licentiate: Report of the pilot project of the Medical Council of Canada. *Academic Medicine*, 67, 487-494.
- Swanson, D. B., Norman, G. R., & Linn, R. L. (1995). Performance-based assessment: Lessons from the health professions. *Educational Research*, 24, 5-11.
- Wagenen, L.V., & Hibberd, K. M. (1998). Building teacher portfolios. *Educational Leadership*, 55 (5), 26-29.