

高雄醫學大學
104 年度系所自我評鑑報告書

職能治療學系
(受評班制：學士班、碩士班、碩士在職專班)

單位主管： 汪宜霈教授

聯絡電話： (07)3121101#2119

電子郵件： yeepwu@kmu.edu.tw

主管簽名： _____ (簽名)

目 錄

導 論.....	1
項目一 教育目標、核心能力與課程設計.....	6
項目二 教師質量、教學品質與支持系統.....	30
項目三 學生、學習輔導與支持系統.....	50
項目四 學術研究、服務表現與支持系統.....	72
項目五 自我分析、檢討改善與發展規劃.....	86

導論

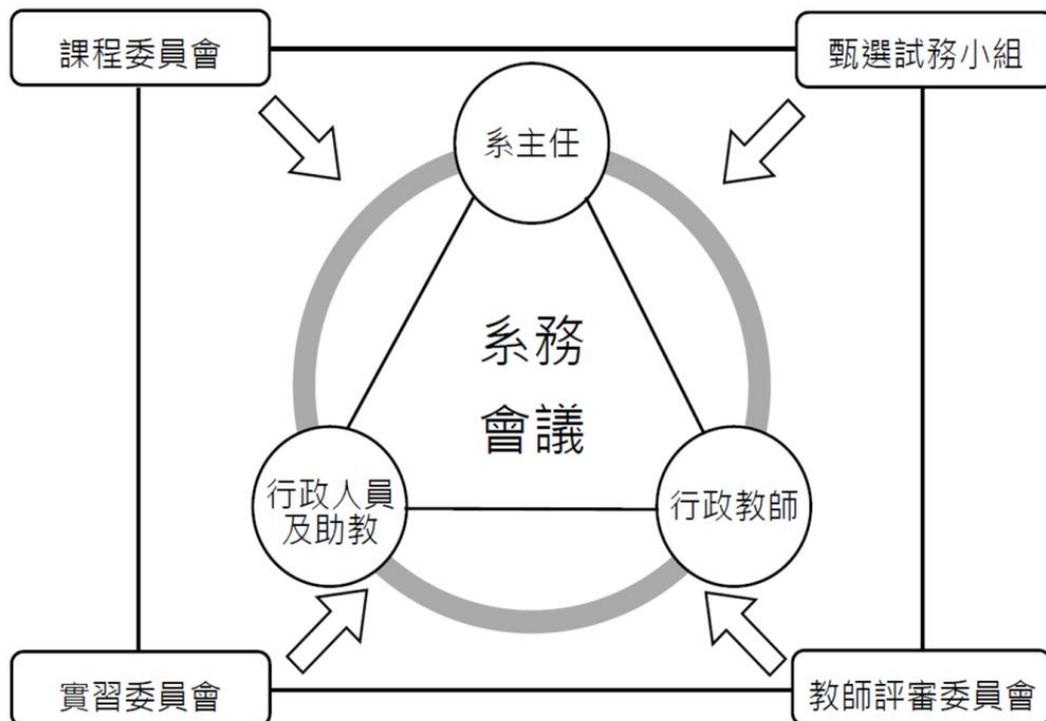
本學系已於 97 學年度通過教育部第一週期系所評鑑，104 年度為本校自辦系所評鑑，以下將分述本學系歷史沿革，學系概況及自我評鑑過程。

一、歷史沿革

為了積極培育職能治療專業人才，本校於民國 77 年成立復健醫學系（南部第一所），於民國 78 年分設職能治療組招生，並於 91 學年度獲准獨立設系為職能治療學系。本學系於 96 學年度成立職能治療研究所，101 學年度成立職能治療碩士在職專班。擬以更多的師資編配及學系資源，培育更多的優秀職能治療專業人才。

二、學系概況

本學系包括學士班、碩士班及碩士在職專班。共計有教師 10 名（教授 3 位，副教授 1 位，助理教授 4 位，講師 2 位）、助教 1 名及行政人員 1 名。專任教師 1 名輪流兼任本學系行政教師，每位教師也擔任各年級導師。本學系之行政組織架構圖如圖 1 所示，各委員會及小組設置要點請見【附件 導-1~4：本學系各委員會及小組設置要點】。



〈圖 1〉職能治療學系行政組織架構圖

學系課程強調培養學生國際觀，每學期均邀請國際知名學者進行共同授課。課程融合社會服務與多元文化學習，例如開設服務學習課程，及與樂齡大學共同學習等。本學系課程審查機制完整，除了規劃課程地圖與建置核心能力之外，每學期均定期召開課程委員會以審核課程規劃之妥適性，並落實施教材外審與審查。本學系大學部課程早在 1995 年已通過世界職能治療師聯盟（World Federation of Occupational Therapist）所規範的課程標準，後續亦皆通過世界職能治療師聯盟課程更新規定（2000、2005、2010），因此本學系畢業生具有 WFOT 會員國考照資格。

大學部必修學分為 139 學分，在四年課程的設計方面，重點為培養學生由淺入深漸次了解職能治療專業內涵，配合臨床見習及實習課程，促進學生專業理論和臨床技能之融合學習。碩士班畢業學分為 31 學分，課程目標為培育職能治療研究人才，藉由提供學生最新的研究發展資訊與交流機會、以培養其實務經驗與研究潛力。碩士在職專班方面畢業學分為 30 學分，課程強調結合專業知識與職場實務，並按照學生職場現況發展專題研究及論文方向。102 學年度第 1 學期共有學士班學生 168 位、碩士班研究生 7 位及碩士在職專班 18 位，學生總人數現為 193 位。目前畢業生總人數約為 735 人（含學士班 727 人，碩士班 8 人）。

三、教育目標與發展計畫

本學系之教育目標為培育及養成具人文素養與社會關懷、獨立思考與自我成長及專業知識與臨床技能並重之職能治療師。因此本學系希冀學生可完備下列專業核心能力：專業知能與技術、獨立思考與問題解決、語文表達與溝通、人文素養與社會關懷、宏觀視野。

本學系中長程發展目標為：（一）教學：以學生學習成效為中心，包括建立優質教學環境，強化教師教學知能，採用多元評量方式，及審視更新課程等，以減少學生學用落差。（二）研究：加強研究資源整合，包括積極參與跨系、院、校合作，並擴展與附院醫療單位合作機會。（三）國際化：持續延攬國際學者協同教學與交流，鼓勵學生海外實習與國際學術研究發表，逐步推動海外長期實習與見習。（四）產學合作與推動跨領域學習：持續整合及規劃跨領域學習之課程，並

鼓勵學生依照其興趣發展第二專長，希冀提高學生就業競爭力及職場軟實力。(五) 學生輔導及就業情形：落實在校生輔導及畢業生追蹤機制，提升學生國考率及就業率。以下將以 SWOT 表總結本學系概況及發展。

〈表 1〉高雄醫學大學職能治療學系 SWOT 分析表

	對組織目標有利	對組織目標不利
內部條件	Strengths <ul style="list-style-type: none"> ● 師資滿意度高：教師年輕，具有教學、研究、與服務的熱忱，多位教師榮獲校內教學優良教師。 ● 課程符合世界職能治療師聯盟之國際標準，畢業生具有會員國基本考照資格。 ● 學制完整，師資結構與素質為私校中最佳、與國立大學相當。 ● 考照率高，就業穩定，雇主滿意度高。 ● 本校附屬醫療體系完整，可充分提供學生實習及見習機會。 ● 融合跨文化課程。海外見、實習機會多。 教師與業界密切接軌與合作。 	Weaknesses <ul style="list-style-type: none"> ● 國家資源有限，申請計畫日趨困難，對系所研究發展造成限制。 ● 師資員額增加延攬不易。 ● 教師及研究空間較不足。 ● 較欠缺國際化課程，對國際學生吸引力較不夠。 ● 其他非醫療就業領域訓練較不足。 ● 較缺乏創業能力之訓練。
	Opportunities <ul style="list-style-type: none"> ● 國家健康照護政策中之培育重點專業人才。 ● 社區復健對職能治療人力 	Threats <ul style="list-style-type: none"> ● 位處南部，北部學生就讀意願較低，且南部地區已有三所大學設有職能治療學系。
外部環境		

	<p>的需求增加。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 長期照護保險即將開辦，對職能治療人力的需求增加。 ● 國際化職能治療專業人力需求增加。 ● 大陸地區亟需職能治療人力及培訓師資。 ● 全國職能治療專業團體例如學會、全國聯合公會)對於社區復健領域的重視與爭取實習場所。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 面對少子化之趨勢及開放考照之問題，必須有相對因應措施。 ● 因醫療就業市場緊縮，外來競爭增加，未來就讀人數預期會減少。
企業戰略選擇	SO 戰略	ST 戰略
	<ul style="list-style-type: none"> ● 積極擴展社區實習相關課程，培育社區職能治療專業人才。 ● 擴展海內外實習場域、持續進行國際學者共同教學，以培育國際性職能治療專業人才。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 發展社區職能治療。
	WO 戰略	WT 戰略
	<ul style="list-style-type: none"> ● 強化與附屬醫療體系合作，培養學生核心競爭能力。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 開設職能治療師國考相關課程。 ● 研究所（碩士班及碩士專班）合併或減招。

四、自我評鑑過程

本學系所依據高雄醫學大學所設立之「自我評鑑指導委員會」明訂之評鑑項目、實施時程、評鑑辦理方法、評鑑結果呈現與追蹤考核等進行系所自我評鑑工作，本學系所亦因應成立「系所自我評鑑執行小組」推動工作，小組成員及其負責評鑑項目如下：

項目一 教育目標、核心能力與課程設計：張志仲、汪宜霈老師
項目二 教師質量、教學品質與支持系統：蔡宜蓉、蘇韋列老師
項目三 學生、學習輔導與支持系統：周映君、楊育昇、郭昶志老師
項目四 學術研究、服務表現與支持系統：蘇純瑩老師
項目五 自我分析、檢討改善與發展規劃：陳惠媚、陳明德老師
佐證資料準備與提供：蔡獻裕助教、黃嫣婷秘書
報告總整理：汪宜霈老師、陳明德行政教師、蔡獻裕助教、黃嫣婷秘書。

依據本校時程規定，本學系已於 103 年 10 月完成內部評鑑，並於 104 年 5 月完成外部評鑑。

項目一 教育目標、核心能力與課程設計

(一) 現況描述

本學系為了配合國家健康照護需求及發展方向、積極培育職能治療專業人才，民國 78 年於復健醫學系中分設職能治療組招生，並於 91 學年度獲准獨立設系為職能治療學系。於 96 學年度成立職能治療研究所，101 學年度成立職能治療碩士在職專班。學制完整，各班制均參酌社會需求、配合校務發展重點，擬定明確教育目標、建置實際核心能力、並做完善之課程規劃，期能培育更多的優秀職能治療專業人才、提升健康照護品質。

效標 1-1 運用適合的分析策略(如學生發展、社會需求、特色和資源、競爭優勢、畢業生表現等)，確立教育目標並擬訂發展計畫之結果為何？

本學系之創系宗旨為因應社會需求，培育優質職能治療專業人力，教育目標為「培育及養成具人文素養與社會關懷、獨立思考與自我成長及專業知識與臨床技能並重之職能治療師，使期能勝任未來職能治療相關之教學、研究或臨床服務工作，以提供優質的職能治療服務品質」。本學系依據下列各面向進行分析，以持續檢視學系現況是否達成所訂之教育目標、並擬訂合宜之發展計畫（圖 1-1-1）：

一、**社會需求與產業發展趨勢**：(1) 長期照護政策：台灣自 1993 年已正式邁入高齡化社會，並預計於 2025 年進入超高齡社會，為因應人口變遷趨勢、政府積極推動長期照護產業、以貫徹社區服務與在地老化之理念。除此之外，長期照護服務對象也包括因身心障礙等因素致使提早老化而需照顧者（50 至 64 歲的身心障礙者），此項政策將提高對職能治療師人力之需求，長期照護機構及社區職能治療服務所需之人力預估約為 1200 至 1500 人左右。

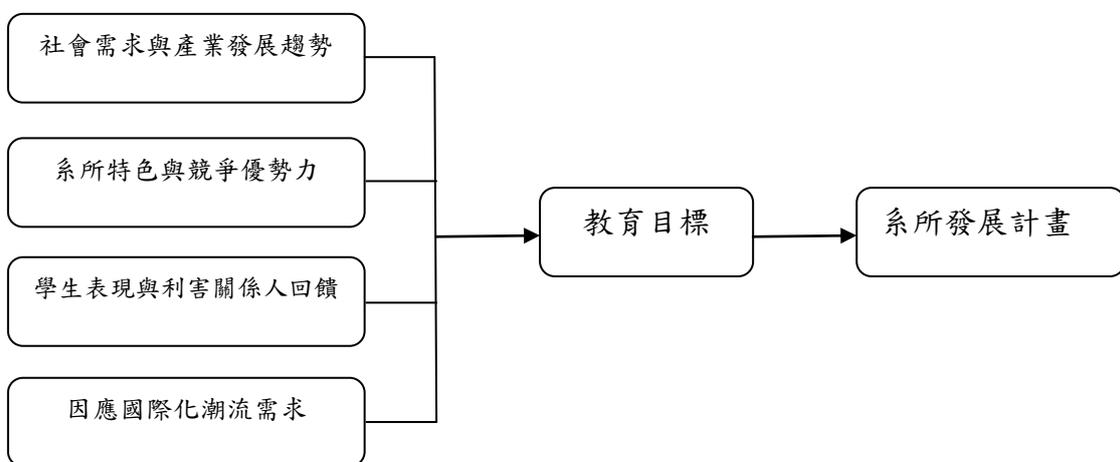
(2) 科技產業進步：隨著醫療科技進步，如何利用復健科技（包括輔具研發、遠距醫療系統設計）以提昇其獨立性，使其能回歸至社會，乃是目前復健醫療之重要發展方向。學系除了強化產學合作效能外，課程內容更強化培養學生與時俱進之資訊能力、以因應產業快速變化之趨勢。(3) 身心障礙教育與職業重建：職

能治療師除了在身心障礙者特殊教育中提供相關服務外，也從事身心障礙者之職業評估及輔導、工作強化及職務再設計。(4) 醫療市場日趨飽和：根據職能治療師全聯會人力預估，目前每年約有 350 位取得職能治療師證照，然而醫療院所之就業機會早已飽和，未來學生就業場域將以社區服務為主體，包括長期照護機構、身心障礙教養機構、或提供居家及社區服務等。學校課程之規劃亦需配合產業趨勢，幫助學生完備在社區提供職能治療服務之專業知能。

二、**系所特色與競爭優勢力**：目前國內有七所大學設有職能治療學系而高醫職治系之特色與競爭力為：(1) 為南部地區第一所設有職能治療系之大學，高醫為南部醫學重鎮、聲譽卓越並提供系所充足資源。(2) 學制完整：國內唯一具有學士班、碩士班及碩士在職專班之職能治療學系。(3) 師資結構質量俱佳：教師專長涵蓋各專業領域、師生互動融洽。學系教師屢屢參與專業團體運作並擔任重要職務。(4) 多樣化國際化課程：多次邀請國際學者共同授課並提供海外實習。學系除了強化現有優勢外，未來將透過課程規劃改革、研究創新及強化社會服務參與以確保學生受教品質，及追求學系永續發展。

三、**學生表現與利害關係人 (stakeholder) 回饋**：在確立教育目標並擬訂發展計畫時，利害關係人之回饋為重要參酌機制，利害關係人除了學生、教師、行政人員外，還包括家長、畢業生、雇主、社區人士及與系務相關之他人等。學系透過各種會議（課程委員會、實習委員會）、滿意度調查（雇主、畢業生及實習單位）及座談會（畢業生家長座談會、實習檢討會）等邀請利害關係人參與並提供意見，以回饋至課程與系務改善機制。【附件 1-1-1：100 學年度第二次課程委員會會議紀錄；附件 1-1-2：100 學年度第四次課程委員會會議紀錄；附件 1-1-3：101 學年度第五次課程委員會會議紀錄；附件 1-1-4：102 學年度第一次課程委員會會議紀錄；附件 1-1-5：102 學年度第三次課程委員會會議紀錄；附件 1-1-6：101 學年度第三次實習委員會會議紀錄，附件 1-1-7：102 學年度第一次實習委員會會議紀錄】

四、因應國際化潮流需求：本學系課程已在 1995 年通過世界職能治療聯盟（WFOT）課程標準。近年來國際化之成果包括海外見、實習，國外學者駐校講學、及大幅提升師生在國際會議及專業活動之能見度等。為因應大學國際化競爭之趨勢，培養具有國際競爭力之學生已成為高等教育發展關注之議題，教育目標也擴展至培養學生國際視野以面對全球化競爭。隨著海外醫護人才之需求日般增加，本學系亦以培育具有全球移動力及國際競爭力的職能治療師為目標。



〈圖 1-1-1〉綜合分析策略以擬訂系所發展計畫

效標 1-2 依據第一週期系評鑑結果與建議，確立教育目標並擬訂發展計畫之結果為何？

本學系 98 學年度已通過第一週期系所評鑑，並採取「規劃—執行—檢核—行動」(Plan, Do, Check, Action, PDCA) 策略，持續檢視第一週期系所評鑑改善狀況，以確立教育目標，並擬訂發展計畫，以下將分別陳述本學系改善方法與結果 (圖 1-2-1)。

一、PDCA 策略

(一) 規劃 (Plan)：根據五大面向—「目標與特色」、「課程設計與教學」、「學生學習與事務」、「研究與專業表現」、「畢業生表現」透過各級會議、參酌學系實際運作狀況及校方提供資源，並配合綜合分析策略 (參照效標 1-1) 以訂定改善及發展計畫。

(二) 執行 (Do)：依照不同面向設定之目標訂定執行時程、並確實執行改善方案，並定期彙整呈報執行狀況。

(三) 檢核 (Check)：檢核機制包括：(1) 內部檢核：透過學系各委員會形成計畫並實際執行，包括課程委員會、學生實習委員會、課程品質委員會、教師評審委員會、甄選試務小組。系級各委員會除了系主任及學系教師為委員外，亦包含學生（課程品質委員會、學生實習委員會），外系教師（教師評審委員會），外校教師、臨床專業人員與業界代表（課程委員會、學生實習委員會），可提供多元檢核機制。(2) 外部檢核：透過院級、校級各委員會，及利害關係人意見回饋檢核計畫可行性與執行目標達成狀況，包括：①學系每三個月需將系所評鑑結果改善情況陳報至院務會議【附件 1-2-1：自我評鑑追蹤進度報告書】。②每年進行畢業生、畢業生家長、雇主滿意度調查以檢核改善方向是否符合學系教育目標及發展。在校生透過教學滿意度調查、導師滿意度調查、實習滿意度調查等機制回饋至學系。③每年均會舉辦新生家長座談會、大四畢業班家長座談會、畢業生家長座談會等【附件 1-2-2：家長座談照片，會議紀錄請參照附件 3-1-1】。新生家長除了關切新生生活適應問題之外，與畢業班家長共同之問題均為關注學生畢業出路，均已由系主任、行政教師及該屆導師針對這些問題回覆。

(四) 行動 (Action)：將根據上述檢核機制與結果回饋，動態修正計畫並執行改善方案。

二、PDCA 應用於系所評鑑結果改善之實例 (圖 1-2-1)：以下將針對「課程設計與教學」與「學生學習與事務」兩大面向舉例說明如何將 PDCA 應用於系所評鑑結果之改善，詳細改善結果請參照【附件 1-2-1：自我評鑑追蹤進度報告書】。

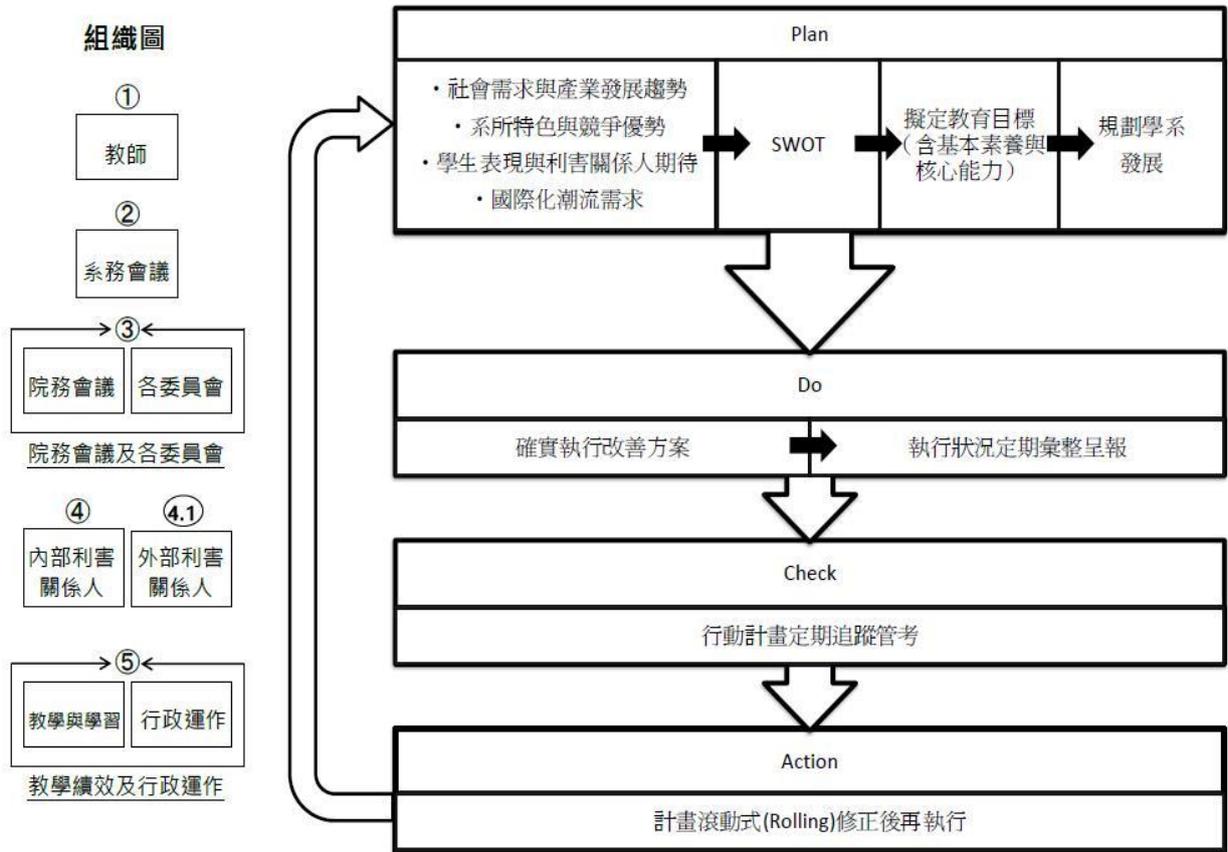
(一)「課程設計與教學」：：針對建議「宜針對相關領域專業課程之內容與順序，宜做整合及調整，使連結能更適切」—P：於系務會議形成專業領域課程整合及調整計畫；D：本學系每學期均召開課程委員及實習委員會檢視課程合適性與連

貫性，透過上述會議及每月一次之系務會議已完成課程調整、確認課程架構與年度教材檢核【附件 1-2-3：100 學年度第一次課程委員會會議紀錄；附件 1-1-1：100 學年度第二次課程委員會會議紀錄；附件 1-2-4：100 學年度第三次課程委員會會議紀錄；附件 1-2-5：101 學年度第二次課程委員會會議紀錄；附件 1-1-3：101 學年度第五次課程委員會會議紀錄；附件 1-1-4：102 學年度第一次課程委員會會議紀錄；附件 1-1-5：102 學年度第三次課程委員會會議紀錄】；C：學系教材外審作業也經過系、院、校課程委員會之三級三審制度【附件 1-2-3：100 學年度第一次課程委員會會議紀錄；附件 1-1-1：100 學年度第二次課程委員會會議紀錄；附件 1-2-4：100 學年度第三次課程委員會會議紀錄；附件 1-1-2：100 學年度第四次課程委員會會議紀錄；附件 1-2-6；101 學年度第四次課程委員會會議紀錄；附件 1-1-3：101 學年度第五次課程委員會會議紀錄；附件 1-2-7：102 學年度第二次課程委員會會議紀錄；附件 1-1-5：102 學年度第三次課程委員會會議紀錄】。A：透過院、校級課程委員會之建議，及參照課程教材外審之意見，持續修正課程架構。逐年更新提升成果包括必修學分下降至 139 學分、教師有開設多元化專業選修課程之空間，學生亦可做跨領域學習或修習通識學分之安排；學生可接觸新興領域課程(例如社區實習)及參與國際化課程；課程與國際接軌、持續透過 WFOT 認證通過等。

- (二)「學生學習與事務」：針對建議「宜增設專業課程實習教室，並將相關教學設備放置於內」—P：系務會議中形成改善計畫；D：在擬定爭取空間以增設專業實習教室的計畫後，便透過多樣管道(院務會議、校長有約)反映本學系空間之需求。本學系 5 樓專業教室已完成擴大整修工程，專業教室也搬遷至第一教學大樓、環境空間大幅改善【附件 1-2-8：CS-503 使用簽呈；附件 1-2-9：NB-219 使用簽呈】。C：於系務會議中討論空間之使用狀況、並確定符合學系所需；A：

行動訓練之空間（如輪椅及轉位訓練）仍不足，103 學年度將與物理治療學系共同設置行動訓練示範中心，地點位於濟世大樓 4 樓，戶外空間可模擬真實環境，空間大小約為 60 坪，可提供學生進行行動訓練【附件 1-2-10：空中花園使用會議記錄】。

〈圖 1-2-1〉本學系系務發展計畫 PDCA 管理模式圖



效標 1-3 教育目標與校務發展重點、醫學大學特色之配適性為何？

本校之特色與發展重點方向為：「創新研發 (Innovation)、法紀制度 (Legislation)、知識傳承 (Knowledge)、使命榮譽 (Mission)、國際視野 (Universality)」，結合為「我愛高醫 (I Love KMU)」。健康科學院之宗旨為「領導健康科學研究，奉獻健康促進志業」，教育目標為：(1) 培育具專業且能關懷社會的高階人才。(2) 增進學生研究能力與興趣的養成。(3) 積極開拓學生之國際視野。(4) 加強本學院與畢業校友間的連繫。而本學系呼應校務發展重點、彰顯醫

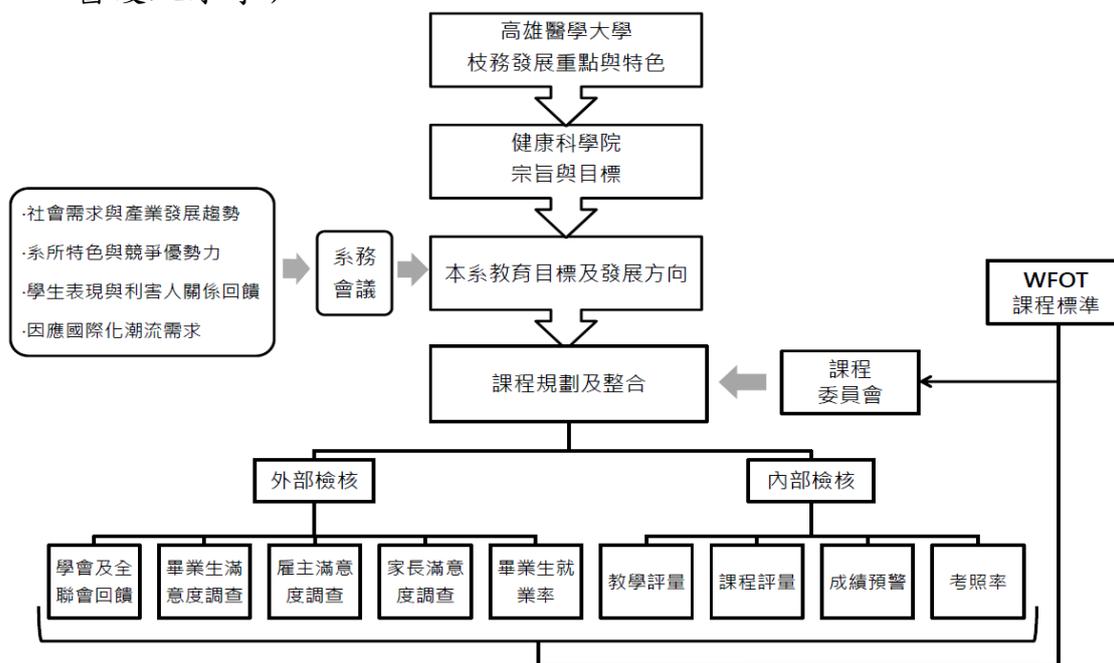
學大學之特色、並承接健康科學院之宗旨目標，以設定教育目標與發展方向。本學系之教育目標分別為，**學士班**：「培育及養成具人文素養與社會關懷、獨立思考與自我成長及專業知識與臨床技能並重之職能治療師，使期能勝任未來職能治療相關之教學、研究或臨床服務工作，以提供優質的職能治療服務品質」；**碩士班**：「培育職能治療教學及研究人才、培育具有獨立批判思考暨解決問題能力之職能治療師、提昇與深化職能治療專業內涵」；**碩士在職專班**：「培育高階職能治療臨床教學及研究人才、促進專業理論與臨床實務之接軌與整合、培育具有國際競爭力之職能治療師、深化職能治療專業內涵，發展職能治療相關研究」。其精神內涵為育成蘊含本校特色之跨領域健康照護人才—「誠信正直（Integrity）、自由開放（Liberalism）、關愛和諧（Kindness）、現代進步（Modernization）、團結合作（Unity）」。而根據本校校務發展重點與特色，本學系教育目標與發展計畫如下，保證機制見圖 1-3-1:【附件 1-3-1:健康科學院中程發展計畫書,1-3-2:職治系中程發展計畫書】

- 一、**創新研發（Innovation）**：（一）發展特色研究群，鼓勵跨領域及產學合作研究。（二）鼓勵學生參與研究與撰寫創業計畫。（三）鼓勵學系教師發表高 IF 及高引用值論文。積極尋求與國外學者共同發表論文之機會。（四）積極加強與高醫附屬醫療體系研究合作。
- 二、**法紀制度（Legislation）**：（一）委員會定時運作。（二）為配合學校教師聘用及評估制度，建立資深教授輔導新進、或未通過評估之教師，使學系教師均能順利在預定時間內通過升等與評估。（三）建立畢業系友長期追蹤及關懷就業機制。
- 三、**知識傳承（Knowledge）**：（一）鼓勵學系教師創新教學，包括推動數位教材、例如磨課師課程、採用 OSCE 評量方式等。（二）課程重整與改革，針對新興就業領域及國考應試核心科目內容進行課程內容調整尤其是提升長期照護領域教學能量及人才培育。（三）持續改善教研設備，推動參與跨領域學習。（四）強化研究所教學主軸與研究特色。（五）持續通過世界職能治療師聯盟（WFOT）課程認證。（六）強化學生生涯規劃輔導及提升國考

率。(七)落實學生學習成效評核機制。(八)鼓勵學生考取專業證照及外語能力檢定。

四、使命榮譽 (Mission)：(一)積極參與開設跨領域相關學程以提升職能治療能見度以及促進跨專業間之合作。(二)鼓勵師生參與專業性團體及投入公共事務,推廣志工(含國際志工)服務。(三)透過碩士在職專班之研究生與在職機構之合作,鼓勵學系師生參與產學合作計畫案。(四)提供健康照護相關學程、推廣社區及職場民眾健康照護理念。(五)拓展醫學教育輸出、育成國際醫護專才。

五、國際視野 (Universality)：(一)持續邀請國際學者授課、擴展海外見、實習課程。(二)鼓勵學生參與國際會議及活動,提升學生的國際移動力及競爭力。(三)規劃僑生返回僑居地實習,以增加人才流動。(四)鼓勵學生投入國際職場。(五)增設全英文授課課程。(六)增加與大陸地區之交流與合作,開設國際醫護人才專班。



〈圖 1-3-1〉教育目標與本校校務發展重點及特色配適性保證機制

效標 1-4 依據教育目標與結合本校培育「學用合一之健康專業人才」之目標，訂定學生核心能力之作法與結果為何？

- 一、訂定核心能力之作法：本校於 96 學年度即訂定校級基本能力與系所專業核心能力，而本學系也於 98 學年度完成核心能力建置，訂定核心能力之參酌基準為：(1) 配合學校「培育學用合一之健康專業人才」之目標（圖 1-4-1），(2) 本校及健康科學院之教育目標與核心能力（圖 1-4-2），(3) 系所之教育目標，(4) 效標 1-1 所採用之分析策略結果（包括社會需求與產業發展趨勢、因應國際化潮流需求、學生表現與利害關係人回饋系所特色與競爭優勢力），(5) 校方提供之「能力指標的意涵與建置/撰寫原則」及「UCAN 能力指標」。經由召開系務會議【附件 1-4-1：99 學年度第五次系務會議會議紀錄】，由系主任及所有專任教師共同討論、逐一建構及修正本學系所核心能力及相對應課程，並經由院務會議及教務會議通過【附件 1-4-2：99 學年度第三次碩士班會議紀錄，附件 1-4-3：101 學年度第二次系務會議紀錄】。
- 二、訂定核心能力之結果：本學系所依據上述作法，形成系所核心能力及內涵分述如下。

(一) 學士班

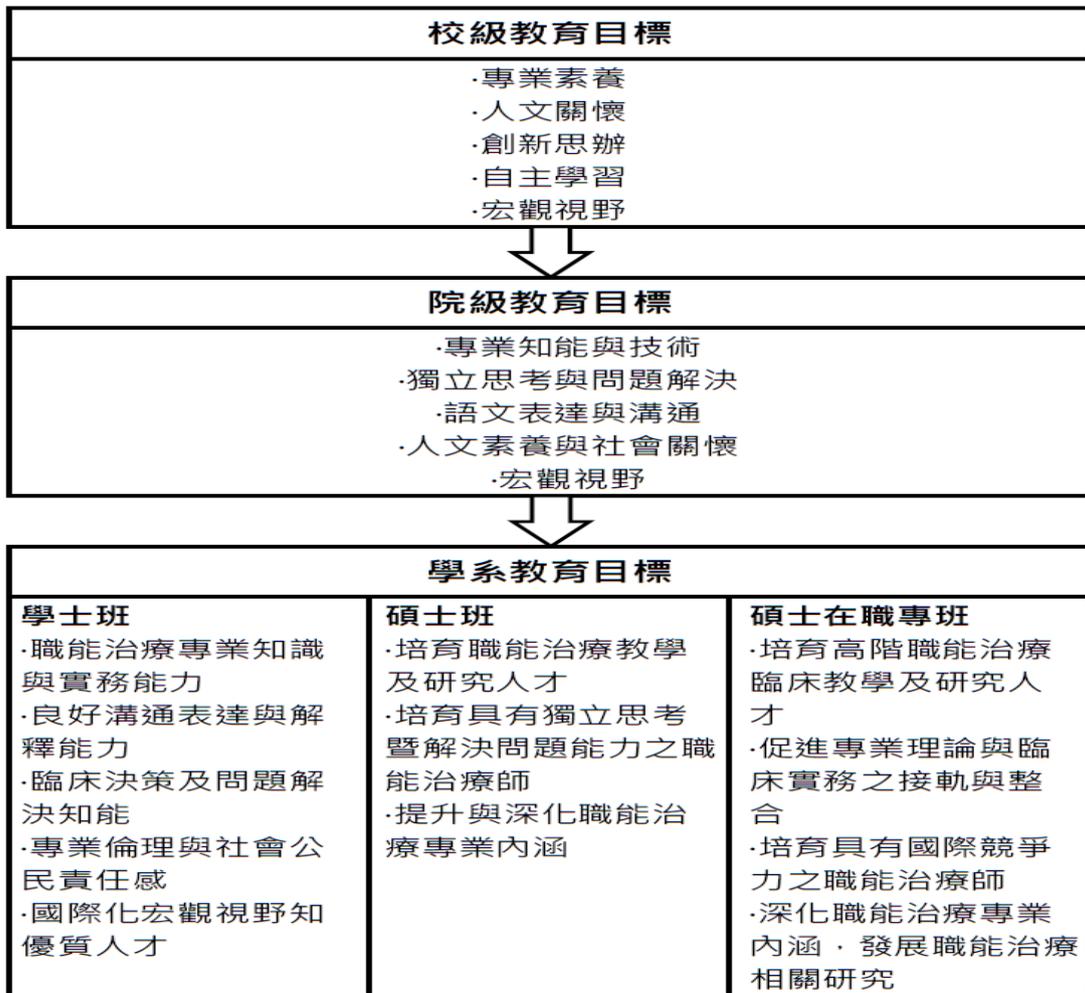
1. 專業知能與技術：(1) 能獨立學習並運用職能治療相關領域之專業知識與實務能力 (2) 具有對職能治療專業持續成長與學習之動機及實踐力。
2. 獨立思考與問題解決：(1) 具備以個案為中心之臨床推理能力，並能獨立尋求問題解決途徑 (2) 對職能治療相關議題具有深度思辨、創新改革與問題解決能力。
3. 語文表達與溝通：具備與個案和其他專業人員溝通之技巧能力。
4. 人文素養與社會關懷：(1) 具備專業倫理、利他精神，並強調團隊合作精神 (2) 強調「人—職能—環境關係」，尊重個別差異。
5. 宏觀視野：瞭解職能治療專業之世界潮流，並拓展國際視野。

(二) 碩士班

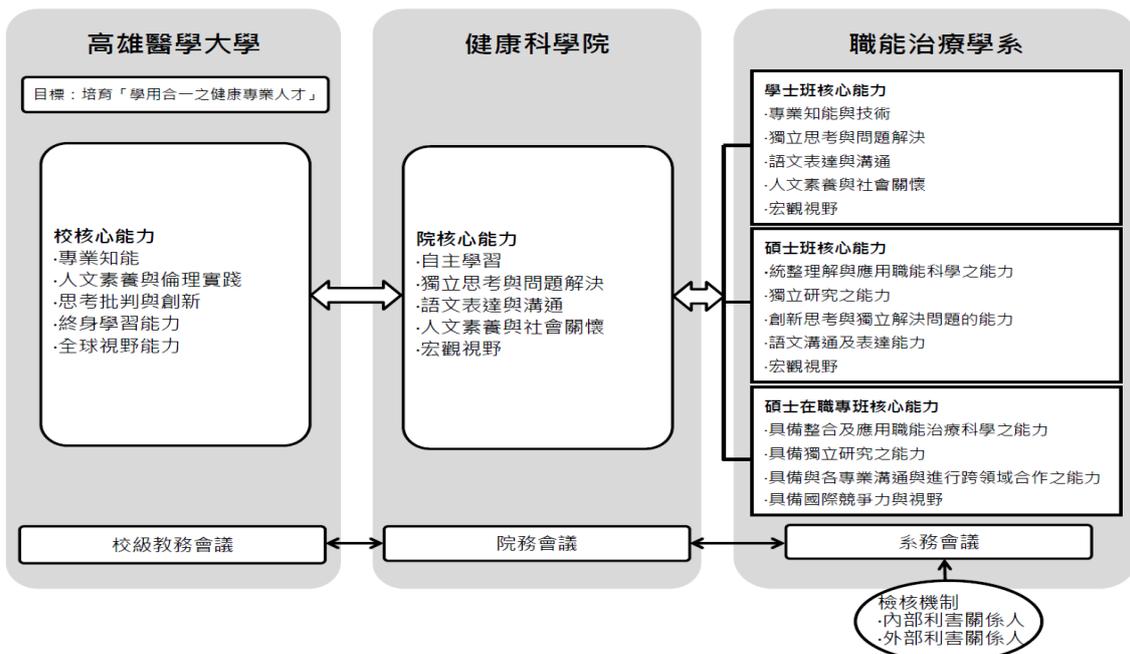
- 1.統整理解與應用職能治療科學之能力：能獨立學習並運用職能治療科學專精領域之專業知識與實務能力。
- 2.獨立研究之能力：具有對職能治療專業持續學習之動機及實踐力。具備對職能治療議題獨立研究之能力，包括文獻評析整合、研究設計與執行、資料分析詮釋。並能結合跨領域研究以提昇研究能量。
- 3.創新思考與獨立解決問題的能力：對職能治療相關議題具有探究、深度思辨與解決問題之能力。
- 4.語文溝通及表達能力：培養學生撰寫專業論文與口頭發表能力。
- 5.宏觀視野：具有深度人文素養與專業倫理。瞭解職能治療專業之世界潮流，並拓展國際視野。

(三) 碩士在職專班

- 1.具備整合及應用職能治療科學之能力：能獨立學習並運用職能治療之專業知識與實務能力。進一步將專業理論做臨床應用及推廣。
- 2.具備獨立研究之能力：具備對職能治療議題獨立研究之能力，包括文獻評析整合、研究設計與執行、資料分析與詮釋。
- 3.具備與各專業溝通與進行跨領域合作之能力：能瞭解相關領域之專業特色，並能與職能治療專業進行跨領域整合性研究。
- 4.具備國際競爭力與視野：能瞭解職能治療專業之世界潮流，增加國際性經驗。



(圖 1-4-1) 校、院、系教育目標關連圖



〈圖 1-4-2〉校、院、系核心能力關連圖

效標 1-5 推動師生接軌國際能力之作法及成效為何？

由於全球化的影響，本學系重要教育目標為拓展學生國際視野、強化其國際觀及競爭力，以完備因應世界潮流之實力，目前推動師生接軌國際能力之作法與成效為：

一、培養師生國際移動力及競爭力：

(一) 申請國際活動經費：藉由申請教育部學海計畫，開拓學生海外見、實習管道，已連續兩年獲得補助。

(二) 精進師生英語能力：

1. 將學生畢業門檻設為英檢中級複試以提升學生外語能力【附件 1-2-4：100 學年度第三次課程委員會會議紀錄；附件 1-1-3：101 學年度第 5 次課程委員會會議紀錄；附件 1-1-5：102 學年度第三次課程委員會會議紀錄】，畢業生均有通過畢業門檻。

2. 推派教師參加英語相關訓練課程，例如 103 年 5 月 19-21 之「教學精進專案-全英語教學工作坊」、103 年 6 月 18 之「英語溝通技巧研習工作坊：英語簡報技巧」。

(三) 鼓勵教師及學生參與國際研習活動，師生參與國際會議紀錄請參見效標 4。

二、加強國際學術合作

(一) 增加與國外學者研究合作。持續邀請國外學者共同授課，99-103 學年度邀請之國際學者如〈表 1-5-1〉。

(二) 並於 103 年 2 月 24 日德國科隆大學人類科學院 (Faculty of Human Sciences, University of Cologne) 簽署合作約定。

三、增加境外學生數

(一) 增加英語授課課程，本學系開設之「職能治療科學基礎」與「人類職能演練與分析」均以全英語授課。

(二) 未來規劃僑生返回僑居地實習，以增加人才流動。並增加與大陸地區之交流與合作，開設國際醫護人才專班。

四、打造國際化形象

(一) 定期更新與維護學系英文網頁。

(二) 課程大綱及進度全面英語化，課程標準通過 WFOT 審核【附件 1-5-1：WFOT 認證通過公文】，與國際職能治療教育潮流

相符。

- (三) 舉辦全國及國際性學術會議。於 102/12/5 與本校醫學院共同舉辦 2013 International Symposium of Interdisciplinary Research on Persons with Profound Intellectual and Multiple Disabilities。

〈表 1-5-1〉本學系國際學者共同授課情形

日期	學者姓名/國家	授課課程
2014/10/20-23	Frank Kronenberg/南非 University of Capetown	職能治療理論與參考架構及職能科學基礎
2013/10/28-31	Louise Farnworth/澳洲 Monash University	職能科學基礎
2013/10/12-25	Toshiaki Muraki/日本 Ibaraki Prefectural University of Health Sciences	生理疾病職能治療
2013/3/3-6	Mats Eric Ken Asaba 日本/ 瑞典 Karolinska Institutet	質性研究
2011/11/29-12/4	Clare Shelly Hocking/ 紐西蘭 Auckland University of New Zealand	Enabling Participation & Promoting Occupational Justice
2011/10/31-11/10	Ruth Zemke/美國 University of Southern California	Time, Place, and Occupation : A Foundation for Occupational Therapy
2010/10/11-22	Susan K. Meyers/美國 University of Indianapolis	質性研究

效標 1-6 教育目標與核心能力之宣導機制與師生對其瞭解程度為何？

1. 教育目標與核心能力之宣導機制為：

一、學校方面

- (一) 本學系所於 97 學年度即訂定大學部專業核心能力，後續並陸續完成碩士班及碩士在職專班核心能力建置。有鑑於核心能力係屬概念性指標，須轉換為具體化的能力指標，才得以有效落實成效為本的課程規劃與評量設計。其間教務處及教師發展暨教師發展中心舉辦多次工作坊與說明會。校方分別以學院、系所教師為主體，納入學生代表，並輔以學能提升組的說明會，重新檢視並確立所屬核心能力，進而將研議方案提系所務、院務會議審議，並至教務會議核備後實施。
- (二) 為確保教師教學與評量設計及核心能力的養成接軌，高醫建置以學習成效為核心之「標準化課程大綱」，提供學生於選課前即掌握各課程的學習目標與即將培植的核心能力及相對應的學習成效標準與評量方式。
- (三) 本校教務處學能提升組於本學系所完成當學期課程規劃與開課作業後，回饋系所「課程學習成效標準與核心能力/能力指標對應表」，系所可參酌報表分析進行未來課程的調整。

二、學系方面

- (一) 每門課程授課教師均需按照「職能治療學系專業核心能力與能力指標一覽表」選擇核心能力及對應指標，並於校務資訊系統之「課程學習成效維護」輸入各能力指標之學習成效、權重、學習成果評量別、及認知能力層次等，可供學生選課時更加瞭解該門課程應具備之核心能力之意涵。
- (二) 透過系務會議溝通討論、並形成本學系之教育目標及核心能力【附件 1-4-1:99 學年度第五次系務會議紀錄；附件 1-4-2：99 學年度第三次碩士班會議紀錄；附件 1-4-3：101 學年度第二次系務會議紀錄】。
- (三) 定期召開課程會議，以檢視課程目標及內容是否符合系所教育目標及核心能力。並參考學生課程回饋、雇主滿意度調查

結果、及畢業生滿意度調查調整課程架構，以期能更具體實踐核心能力。

- (四) 於學生活動時間，如新生座談會、導生會、班會、及每學期授課的第一堂課進行宣導。學生可透過導師或授課教師反應對本學系教育目標及核心能力之意見。並透過導師一對一面談時間確認學生瞭解本學系所之核心能力。
- (五) 於學頁網頁明述教育目標、並放置各學制學分表及核心能力。
- (六) 採用臨床技能檢核與專業證照考試等評量與反證方式，確保學生專業核心能力的達成與瞭解。

2. 師生瞭解程度

透過系務會議及各年級導生會抽問：學系教師對於本學系教育目標及核心能力之瞭解程度為非常清楚；學生約有一半以上的同學可清楚回答、且年級越高者瞭解程度越多，對於不瞭解之學生會再行宣導。

效標 1-7 依據核心能力進行課程規劃與設計，並落實學用合一之機制運作與結果為何？

本學系為落實學用合一目標、依據核心能力進行課程規劃之運作與結果為：

一、設立三級三審專責機制，落實課程規劃與核心能力檢核

- (一) 本學系所設置系務會議、實習委員會與課程委員會，委員會成員包括入校外專家與學生代表，共同參與課程規劃與核心能力檢視。課程委員會包括四位學系教師、一位業界代表(多為專業公會團體理事或常委)、及一位學生代表；實習委員會組成則包括五位學系教師、一位實習單位職能治療師、及一名學生代表。各委員會每學期至少召開一次以上會議。學系依據多元回饋(如課程內、外部審查及利害關係人意見等)進行課程調整。
- (二) 院課程委員會及院實習委員會：院課程委員會組成為本學院院長、教學組組長、兩位校外委員及六位學系主任，會對系

所課程調整與規劃進行審議。院實習委員會組成為本學院院長、教學組組長、六位學系主任及兩位業界代表，上述委員會每學期至少召開一次，會針對實習課程進行檢討、務求實踐學用合一之目標。【附件 1-7-1：100 學年度第一次院課程委員會會議紀錄；附件 1-7-2：100 學年度第三次院課程委員會會議紀錄；附件 1-7-3：102 學年度第一次院實習委員會記錄】

(三) 教務會議及校課程委員會：由教務長召開，每學期至少召開一次，會對各學院之教學相關議題進行審議。

二、課程設計與規劃符合核心能力，客製學習導航—「課程地圖」：以大學部為例，本學系在確立核心能力後，繪製與各核心能力相對應課程之課程地圖〈表 1-7-1〉，各核心能力涵蓋之課程均包含基本理論課程與見、實習課程，以達成學用合一之教學目標〈表 1-7-2〉。另外，並強化專業實務為導向之課程，例如大三見習課程與大四實習課程。碩士班及碩士在職專班之課程地圖請見附件 1-7-4 及 1-7-5。【附件 1-2-4：100 學年度第三次課程委員會會議紀錄；附件 1-1-3：101 學年度第五次課程委員會會議紀錄；附件 1-1-4：102 學年度第一次課程委員會會議紀錄】。

三、輔以 E 化教學與創新教材，厚植學生核心能力：為活絡課堂師生互動，本校自 98 學年度起已全面建置數位講桌、IRS 即時反饋系統、互動電子白板；並鼓勵教師創新教學、例如發展數位教材等。

四、建置「標準化課程大綱」：為確保教師教學與評量設計及核心能力的養成接軌，校方建置以學習成效為核心之「標準化課程大綱」，提供學生於選課前即掌握各課程的學習目標、核心能力及相對應的學習成效標準與評量方式。各授課教師每學期均需填寫各開課課程之核心能力指標之權重，以確保其開設課程符合學用合一之核心能力。

五、學習評量多元化：

(一) 依據課程培養之核心能力設計學習評量，評估學生學習進展：為確實評量學生核心能力達成情況，本學系課程均訂有學習成效標準與認知（能力）層次，並結合多元的評量方式，以

檢核學生能力表現。【附件 1-2-4：100 學年度第三次課程委員會會議紀錄；附件 1-1-3：101 學年度第五次課程委員會會議紀錄；附件 1-1-4：102 學年度第一次課程委員會會議紀錄】。

- (二) 確立畢業門檻檢核機制，確保學生具備基本素養與核心能力：本學系學生畢業時除應具備校級基本素養外，亦須達成本學系訂定之專業核心能力及畢業門檻。
- (三) 逐步推動落實「客觀結構式臨床技能測驗 (OSCE)」：本學系也已積極規劃透過 OSCE 教案開發、OSCE 測驗考官培訓，及標準病人的運用，進行總結性的能力檢核，作為學生進入臨床實習及接觸病人前之先決條件。目前也已將 OSCE 導入臨床見習課程。
- (四) 推動直接評量與間接評量，落實基本素養與核心能力的達成：直接評量方式包含紙筆測驗、課堂小考 (IRS)、課堂口頭報告、小組討論及紙本報告、PBL、專題討論報告、專業技能實作、臨床技能檢核與專業證照考試等，另透過間接評量間接評估學生學習成效，評量方式包含畢業校友追蹤調查、雇主滿意度調查等。

〈表 1-7-1〉本學系課程地圖

學習目標	大一		大二		大三		大四		未來出路
	基礎專業概要認識及人文素養與社會關懷相關教育課程		基礎專業及基礎醫學知識培養		專業及臨床技術操作養成		臨床技能訓練及專業學術能力之培養		
	上學期(學分)	下學期(學分)	上學期(學分)	下學期(學分)	上學期(學分)	下學期(學分)	上學期(學分)	下學期(學分)	
職能治療學系課程設計圖譜	專業與通識必修		專業與通識必修		專業與通識必修		專業與通識必修		<p>取得證照、國家考試： 考選部所舉辦之專門醫事技術人員考試；職能治療師。</p> <p>升學： 就讀職能治療與復健、醫工、特教、輔具等相關研究所。</p> <p>就業： 在醫院、診所、特殊教養、長期照護機構、學校擔任職能治療師、以及在社區自行開業(職能治療所)或安養院。</p> <p>附註 一、因應老化社會，建議本學系學生加選學程課程，強化自身競爭力。 二、完成學程認證，須修滿 20 學分。 三、正式課表請參照當學期全校課表與學程中心最新資料。</p>
	專業與通識選修		專業與通識選修		專業與通識選修		專業與通識選修		
	學程課程		學程課程		學程課程		學程課程		
	<p>國文(2) 英文閱讀與寫作(2) 英語聽講實習(1) 電腦與資訊之應用(2) 服務學習(0) ***** 職能治療導論(1) 普通社會學(3) 活動分析與應用(2) 普通生物學(2)</p>	<p>國文(2) 英文閱讀與寫作(2) 英語聽講實習(1) 服務學習(0) ***** 普通生物學(2) 活動分析與應用實習(1) 動作解剖學(2) 普通心理學(3)</p>	<p>人類發展學(3) 職能治療評估學(一)(1) 職能治療評估學實習(一)(1) 公共衛生學概論(2) 精神醫學概論(2) 解剖學(3) 生理學(A)(2)</p>	<p>生理學(A)(2) 肌動學(2) 職能治療評估學(二)(1) 職能治療評估學實習(二)(1) 心理疾病職能治療學(2) 心理疾病職能治療學實習(1) 職業輔導評量學(1) 職業輔導評量學實習(1) 職能治療理論與參考架構(一)(2) 解剖學實驗(2) 病理學(2) 生理學實驗(2)</p>	<p>日常生活機能再教育(1) 日常生活機能再教育實習(1) 臨床見習(一)(1) 職能治療理論與參考架構(二)(2) 職能治療理論與參考架構實習(二)(1) 內科學概論(2) 外科學概論(2) 小兒科學概論(1) 骨科學概論(2) 生理疾病職能治療學(2) 生理疾病職能治療學實習(1)</p>	<p>上肢義肢裝具學(1) 上肢義肢裝具學實習(1) 兒童職能治療(2) 兒童職能治療實習(1) 職能治療管理學(2) 臨床見習(二)(2) 神經科學概論(2) 復健醫學(1)</p>	<p>生理職能治療臨床實習(一)(4) 生理職能治療臨床實習(二)(4) 兒童職能治療臨床實習(一)(4) 兒童職能治療臨床實習(二)(4) 心理職能治療臨床實習(一)(4) 心理職能治療臨床實習(二)(4)</p>	<p>生理職能治療臨床實習(一)(4) 生理職能治療臨床實習(二)(4) 兒童職能治療臨床實習(一)(4) 兒童職能治療臨床實習(二)(4) 心理職能治療臨床實習(一)(4) 心理職能治療臨床實習(二)(4) 職能治療專題討論(2)</p>	
	<p>生命倫理(深化)(2) 大學入門(深化)(2) ***** 認識身心障礙(2) 普通化學(2) 微積分(2)</p>	<p>職能治療職涯規劃(輔助)(2) ***** 普通化學(2) 微積分(2) 全民國防教育軍事訓練(1) 普通生物學實驗(1)</p>	<p>兒童發展評估學(2) 人類職能演練與分析(1) 復健生物力學(2) 普通物理學(3) 普通物理學實驗(1) 職能科學之生活應用(2) 健康促進與職能治療(2) 全民國防教育軍事訓練(1)</p>	<p>全民國防教育軍事訓練(1) 社區情境職能治療(2) 職能治療團體與教具設計(2) 早期療育實務(2)</p>	<p>團體動力學(2) 復健與健康照護體制(2) 中樞神經系統退化性疾病專論(2) 跨文化職能治療(1) 手部職能治療專論(一)(2)</p>	<p>手部職能治療專論(二)(2) 職能治療倫理學(2) 輔具應用學(2) 成人偏癱與職能治療專論(2) 老人長期照護職能治療(2) 職能治療研究法與統計(2) 實證職能治療與臨床推理(2)</p>	<p>實證醫學在職能治療之應用(1)</p>	<p>社區職能治療實習(2)</p>	
	<p>高齡社會健康照顧學程 高齡社會健康照顧導論/社會老人學/老人健康照顧政策/老化生理學/老人醫學/老年心理學/生命關懷與倫理/老人護理/高齡社會健康照顧實習/老人健康與運動/老人物理治療</p>	<p>社區照護學程 社區照顧理論與實務/個案管理(含實習)/行為改變技術/社會個案工作/社區工作</p>	<p>兒童發展與早期療育學程 早期療育理論與實務/發展遲緩兒童評估及實務/早期療育實習</p>	<p>音樂治療學程 普通心理學/神經解剖學/人類發展學/生理學/發展心理學/諮商理論與技術/西洋音樂史/主修課程(任何樂器)/即興音樂/音樂治療</p>	<p>行銷管理學程 管理學/行銷學/經濟學/財務管理</p>				

〈表 1-7-2〉核心能力與專業課程相對應表

核心能力	課程名稱
大學部	
專業知能與技術	<p><u>必修</u></p> <p>職能治療導論，動作解剖學，活動分析與應用含實習，人類發展學，職能治療評估學含實習（一）（二），肌動學，生理疾病職能治療含實習，心理疾病職能治療含實習，兒童疾病職能治療含實習，職業輔導評量學含實習，職能治療理論與參考架構含實習（一）（二），日常生活機能再教育含實習，上肢義肢裝具學含實習，生理職能治療臨床實習（一）（二），心理職能治療臨床實習（一）（二），兒童職能治療臨床實習（一）（二）</p> <p><u>選修</u></p> <p>兒童發展評估學，復健生物力學，應用神經科學，健康促進與職能治療，手部職能治療專論（一）（二），團體動力學，中樞神經系統退化性疾病專論，輔具應用學，成人偏癱與職能治療專論，老人長期照護職能治療，職能治療實驗技術與方法</p>
獨立思考與問題解決	<p><u>必修</u></p> <p>臨床見習（一）（二），生理職能治療臨床實習（一）（二），心理職能治療臨床實習（一）（二），兒童職能治療臨床實習（一）（二）</p> <p><u>選修</u></p> <p>職能科學之生活應用，實證職能治療與臨床推理，職能治療研究法與統計，社區職能治療實習</p>
語文表達與溝通	<p><u>必修</u></p> <p>職能治療管理學，生理職能治療臨床實習（一）（二），心理職能治療臨床實習（一）（二），兒童職能治療臨床實習（一）（二），職能治療專題討論</p> <p><u>選修</u></p> <p>人類職能演練與分析，社區職能治療實習，通識中心開</p>

	設相關課程
宏觀視野	職能治療職涯規劃，社區情境職能治療，復健與健康照護體制，跨文化之社區職能治療，通識中心開設相關課程
人文素養與社會關懷	認識身心障礙，職能治療倫理學，通識中心開設相關課程
碩士班	
統整理解與應用職能治療科學之能力	職能科學基礎，神經生理學評估，兒童動作行為專論（一）（二），動作分析學特論，質性研究，認知缺損及通能障礙，輔具設計及應用學，動作分析資料處理，視窗評估工具之設計及應用，認知復健學，小兒職能治療研究法，職業復健學特論，輪椅生物力學特論
獨立研究之能力	研究統計方法論（一）（二）
創新思考與獨立解決問題的能力	論文剖析，輔具設計及應用學，動作分析資料處理，視窗評估工具之設計及應用
語文溝通及表達能力	職能科學基礎，神經生理學評估，兒童動作行為專論（一）（二），質性研究，認知缺損及通能障礙，認知復健學，小兒職能治療研究法，職業復健學特論
宏觀視野	典範學習，健康管理學特論，職能治療倫理特論
碩士在職專班	
具備整合及應用職能治療科學之能力	職能科學與倫理，人類動作分析特論，實證職能治療，神經心理學評估，職業輔導評量特論，兒童動作行為專論，身心障礙、復健與健康促進，輪椅生物力學特論
具備國際競爭力與視野	職能治療專題討論
具備與各專業溝通與進行跨領域合作之能力	認知老化與失能照護特論，社區職能治療，高齡者職能治療特論
具備獨立研究之能力	研究統計方法論（一）（二）

效標 1-8 提升課程品質之機制運作與成果為何？

本學系提升教學及課程品質機制見圖 1-8-1，分述如下：

- 一、校、院、系均設立專責機制，落實課程品質管理
 - (一) 系課程委員會：課程委員會包括校外專家學者與學生代表，共同針對課程規劃與品質進行審議。每學期依據多元回饋(課程內、外部審查及利害關係人意見等)進行課程調整。每學年亦會透過系務會議推舉本學系教學優良教師、以鼓勵教學卓越教師。
 - (二) 院課程委員會：健康科學院設置院課程委員會，凡是有關院內各系之課程規劃相關事項，跨系學程之規劃，協調與整合全院開課資源及師資，均透過院課程委員會審議。
 - (三) 校課程委員會：依教育部相關法令、社會趨勢、學校發展特色規劃及調整全校課程。並負責審議「院課程委員會」所提之課程科目學分及學分增減變動等事項。
 - (四) 校教學品質促進委員會：為提升本校教師教學品質，教學品質促進委員會職責包括：教學問卷設計審定，教學評量之檢討修正，提供教學評量結果供相關單位參考改進，及與教學品質改進相關事項。
 - (五) 教師發展暨教學資源中心：任務為提昇本校教師教學知能及專業成長，整合教學資源。
- 二、貫徹雙迴圈課程規劃與管理機制，確保課程規劃呼應核心能力需求本學系課程規劃以「學生學習成效」為軸心，透過課程外部審查與教材內容內部審查機制，確保課程規劃符合核心能力與教育目標：
 - (一) 外部迴圈－課程大綱、進度表外部審查：本學系必修課程外審比率已達 100%，也將外審委員意見回饋至課程委員會，提供教師調整教學內容。【附件 1-1-1：100 學年度第二次課程委員會會議紀錄；附件 1-2-4：100 學年度第三次課程委員會會議紀錄；附件 1-1-2：100 學年度第四次課程委員會會議紀錄；附件 1-2-6：101 學年度第四次課程委員會會議紀錄；附件 1-1-3：101 學年度第五次課程委員會會議紀錄；附件 1-2-7：

102 學年度第二次課程委員會會議紀錄；附件 1-1-5：102 學年度第三次課程委員會會議紀錄】

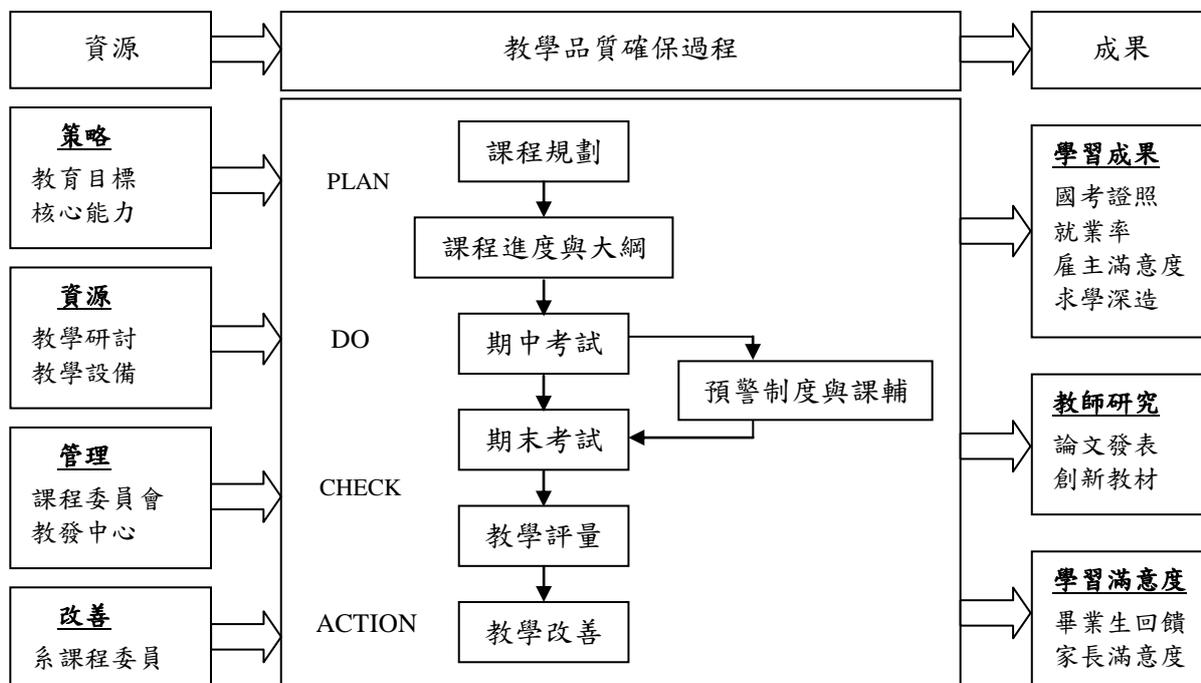
- (二) 內部迴圈－教材內容內部審查：自 97 學年度起推動教材內容內部審查，明確規範教材內容注意事項，透過同儕審查提升教材內容的完整性，促使學生系統性學習。【附件 1-2-3：100 學年度第一次課程委會會議紀錄；附件 1-2-4：100 學年度第三次課程委員會會議紀錄；附件 1-2-5：101 學年度第二次課程委員會會議紀錄；附件 1-1-5：102 學年度第三次課程委員會會議紀錄】

三、優化教學環境，提升教師教學力

- (一) 訂定各種獎勵辦法：為了鼓勵教師投入教學及創新教材，校方訂有「優良教材獎勵辦法」【附件 1-8-1：優良教材獎勵辦法】、「教學優良教師遴選辦法」【附件 1-8-2：健康科學院教學優良教師遴選施行細則】、「教學優良與教學傑出教師遴選與獎勵辦法」【附件 1-8-3：教學優良與教學傑出教師遴選與獎勵辦法】、「執行教育部延攬及留住特殊優秀教學人才實施細則」【附件 1-8-4：執行教育部延攬及留住特殊優秀教學人才實施細則】；並於教師升等辦法中將教學評量分數及獲得教學優良教師獎項列為加分項目【附件 1-8-5：專任教師新聘及升等計分標準】。
- (二) 舉辦教學研討會：為提升教學品質，教師發展暨教學資源中心經常舉辦教學相關研討會，且於訂定的「教師成長辦法」【附件 1-8-6：教師成長計分辦法】中規範每位教師每學年至少需參加 3 學分教學成長相關課程【附件 1-8-7：專任教師新聘及升等計分標準，附件 1-8-8：教師評估準則】。
- (三) 提高實務教學品質：包括透過系、院、校實習委員會規劃及審議學生實習課程內容。並透過聘請業界資深治療師共同授課，100-102 學年度聘請業界教師的課程包括：職能治療職涯規劃、上肢義肢裝具學(含實習)、手部職能治療(一)(二)、認知老化與失能照護特論等。【附件 1-8-9：上課進度表】
- (四) 保證教師教學品質：教師需接受網路教學評量及符合每 3 年

教師評估中「教學」指標要求（含教學出勤、教學評量、教師成長、教學特殊表現與教學計畫）以確保教學品質【1-8-8：教師評估準則】

綜上所述，本學系所提升教學與課程品質之機制如圖 1-8-1。



〈圖 1-8-1〉本學系提升教學及課程品質機制

(二) 特色

本學系學制完整，師資結構質量佳。各學制均依據教育目標及核心能力作全面性之課程規劃與設計，課程強調理論與實務技能並重。以學生學習成效為主體，落實多元化評量、明訂核心能力內涵與指標以確保學生學習效果。課程設計通過 WFOT 認證，並規劃國際化課程。學生英文畢業門檻為英檢中高級複試、為全校最高。並透過多元化回饋管道、建置評估與檢討機制以持續改善課程架構與方向。學系教師除了各具教學研究專長，也致力於職能治療專業服務及推廣。

研究方向切合學術及產業潮流、並鼓勵學生共同參與研究及發表。師生互動融洽，導師制度成效佳，並有多元化輔導機制。重視臨床及相關場域見實習教學、鼓勵學生參與各項國內外活動及志工服務，以

強化學生就業之軟、硬實力。重視畢業生網絡及追蹤，系友資料庫完整並有完整的追蹤回饋機制，系友會運作良好。

(三) 問題與困難

1. 教師研究空間不足，影響教學研究品質。部份教師行政工作負擔沈重。
2. 面臨少子化衝擊，研究所招生不易、大學部也將面臨相同問題。
3. 學生就業市場日趨飽和，影響學生就讀意願。
4. 跨領域或大型研究合作較少。

(四) 改善策略

1. 目前教師多採用共同使用他系空間、或是借用臨床場地進行研究。近兩年已新聘一位助教減低教師臨床訪視之負擔。教師行政工作也希冀能以輪流方式擔任、並善用工讀生人力，避免造成少數人之負擔。
2. 進行課程改善、提高國考考照率，強化學系本身聲譽以利未來之招生。
3. 加強非醫療場域之訓練，提升學生多元就業知能，以多元評量方式考核學生學習成效，並強化學生情意與態度技能、以增強學生的就業競爭力。
4. 鼓勵師生參與跨領域、跨院校之研究合作，以增加研究能量。目前教師研究能量已呈穩定成長。

(五) 總結

隨著全球高齡化趨勢，對健康照護專業人才需求增加，然而面臨少子化之衝擊，系所之發展與經營也日益嚴峻。本學系仍將參照社會需求與產業發展趨勢、配合校務發展重點、突顯學系特色及競爭力、及廣納多方回饋意見，以教學、研究、服務為主軸踏實耕耘，持續追求系所、學生及教師同步成長。

項目二 教師質量、教學品質與支持系統

(一) 現況描述

本系至 102 學年度止，設有大學部、碩士班以及碩士在職專班三個課程，分別授予學士以及碩士學位。系上專任教師共有 10 位，兼任教師則視教學重點略有調整。所有專任教師皆具有國內職能治療師資格，部分亦有他國職能治療師證書。教師專長領域與學校、學院及學系之發展重點、目標、核心能力與課程需求搭配，並呼應國家社會健康福利政策發展潮流。本系並積極聘請國際學者協同教學，以擴展師生之國際視野，使教學研究符合國際趨勢。

搭配本校教學卓越計畫和新進教學理念，善用教育部計畫、學系以及高醫體系一校三院之資源，本系教學引用多元設計、提升教材品質、重視學習評量與教學回饋、鼓勵績優教師，針對碩士在職專班，將實務融入教學內容，兼顧學理和實踐。

效標 2-1 專、兼任教師之數量與學術專長及聘用機制，符合教育目標、核心能力與課程設計，及滿足學生學習需求和特色發展之情形為何？

本學系目前生師比約為 21：1，請見〈表 2-1-1〉職能治療學系近六年生師比，依教育部高教司日間部生師比 25：1 之基本要求，本學系之生師符合規定比例。本學系目前專任師資共計 10 位，教授 3 位、副教授 1 位、助理教授 4 位與講師 2 位，詳見〈表 2-1-2〉職能治療學系師資一覽表。

本學系所有專任教師皆具備國家職能治療師考試及格之專業證照，教師專長分佈於生理疾病、心理疾病、兒童發展障礙及社區等職能治療四項專業領域外，並具學校系統職能治療、長期照護職能治療、輔具與職業能力評估等學術專長。教師研究領域專長亦包括：兒童嚴重問題處理、生涯發展、職業輔導評量、職前訓練、長期照護、專業政策、科技輔具、生物力學、評估測量、認知訓練、大腦神經功能、手部復健等。依據不同之專長領域，本學系每位教師至少開設兩門大學部專業選修課，提供學生在必修基礎與專業學分外，尚有更多相關專業探索的機會，並引導學生接觸時下社會醫療照顧需求與職能治療

專業服務趨勢之新知【附件 2-1-1:102 學年度大學部課程科目學分表】。本學系專任教師並依專長在碩士班及碩士學分班開設專業必修與選修課程，供學生依研究興趣領域修習【附件 2-1-2:102 學年度碩士班課程科目學分表】和【附件 2-1-3:102 學年度碩士在職專班課程科目學分表】。教師學術專長搭配教育目標、核心能力與課程設計，及滿足學生學習需求和特色發展之詳細狀況，請見表〈表 2-1-3〉職能治療學系師資與教育目標、核心能力之配合與對應。教師授課負荷請見〈表 2-1-4〉職能治療學系教師近六年授課時數一覽表。

本學系半數以上專任師資皆加聘本校附設醫院復健科、精神科、小兒科或大同醫院復健科，提供臨床職能治療服務，並指導學生見、實習等臨床學習。並在 100 學年度起加開大四社區實習選修課，連結非醫院形態實習單位，指導學生進行新興模式的職能治療實習。本系實習指導教師，依據本校實習指導教師設置辦法【附件 2-1-4】，核發聘函給提供名單之本校附屬機構或其他與本校簽訂實習合約之實習機構的臨床指導職能治療師，聘期一年。近六年實習指導教師資料請見【附件 2-1-5:近六年實習指導教師】。考量專長及臨床經驗，本系聘任兼任教師數名，其中學年度聘任，學年度聘任。詳細年度資料請見【附件 2-1-6:近六年兼任教師】研究所指導教授則需依高雄醫學大學健康科學院職能治療學系碩士班指導教授指導研究生實施細則【附件 2-1-7】規定，主指導教授需符合下列二項條件之一，始得招收及指導研究生：(一) 研究計劃部分：須在兩年內曾主持具有審查制度之校外機構補助之研究計畫，或接受公私立機構或本校補助研究經費，足以適當支持研究計畫(須經校方認定登錄在案)。(二)研究論文部分：在近三年內至少有一篇以第一作者或通訊作者發表於 SCI(或 SSCI、EI、TSSCI) 之論文。

〈表 2-1-1〉職能治療學系近六年生師比

	97 學年 度	98 學年 度	99 學年 度	100 學 年度	101 學 年度	102 學 年度
生師比	21.38:1	21.13:1	16.5:1	17:1	18.66:1	21.18:1
教師	8	8	10	10	10	10
大學生	165	157	151	162	163	169
碩班生	3	6	7	4	7	7
碩專生	-	-	-	-	6	18

〈表 2-1-2〉職能治療學系師資一覽表

教師	職能治療學歷與最高學歷	學術專長
張志仲 教授	成大醫學工程博士 台大復健醫學職能治療學士	職能治療、醫學工程- 生物力學、行為科學研究
蘇純瑩 教授	高師大特教博士 維吉尼亞大學職能治療碩士	手部復健、認知復健、 職業輔導評量
汪宜霈 教授	高師大特教博士 高醫大職能治療學士	小兒職能治療、發展障 礙兒童特殊教育、感覺 統合
楊育昇 副教授	美國匹茲堡大學(University of Pittsburgh)復健科學博士 中山醫大職能治療學士	輔具、生物力學、人類 動作分析
陳惠媚 助理教授	高醫大醫學研究所博士班 高醫大職能治療學士	生理疾病、失智症職能 治療、手副木製作
蔡宜蓉 助理教授	陽明大學公共衛生研究所博士 台大職能治療學士	職能治療理論、長期照 護、老人職能治療、職 能治療專業發展政 策、心理疾病職能治療
郭昶志 助理教授	美國南加州大學 (University of Southern California)職能科學暨職 能治療博士	職能活動科學、職能治 療理論、生理職能治 療、質性研究

	高雄醫學大學復健醫學系學士	
陳明德 助理教授	美國伊利諾大學芝加哥校區 (University of Illinois at Chicago) 身心障礙研究所 (Disability Studies) 博士 成功大學職能治療學系學士	心理疾病職能治療 學、身心障礙者運動介 入、身心障礙者健康促 進、系統性文獻回顧、 後設分析
周映君 講師	成大健康照護研究所博士候選人 中山醫大職能治療學士	小兒職能治療、神經發 展技術 (NDT)
蘇韋列 講師	陽明大學生理學碩士 台大職能治療學士	心理職能治療、神經生 理

〈表 2-1-3〉職能治療學系師資與教育目標、核心能力之配合與對應

核心能力	課程名稱	授課教師
大學部		
專業知能與 技術	<u>必修</u>	
	職能治療導論，職能治療理論與 參考架構含實習（一）	郭昶志、蔡宜蓉、 陳明德、蘇韋列
	動作解剖學，肌動學，日常生活 機能再教育含實習，上肢義肢裝 具學含實習	陳惠媚、張志仲、 楊育昇、蔡宜蓉
	活動分析與應用含實習（一）（二）	陳明德、蘇韋列
	生理疾病職能治療含實習，生理 職能治療臨床實習（一）（二）， 職能治療理論與參考架構含實習 （二）	陳惠媚、張志仲、 蘇純瑩、蔡宜蓉
	人類發展學，職能治療評估學含 實習（一），兒童職能治療臨床實 習（一）（二）（二），兒童疾病職 能治療含實習	汪宜霈、周映君
心理職能治療臨床實習（一） （二），心理疾病職能治療含實	陳明德、蘇韋列、 蔡宜蓉	

	習，職能治療評估學含實習	
	職業輔導評量學含實習，	蘇純瑩、陳惠媚
	<u>選修</u>	
	兒童發展評估學	周映君
	中樞神經系統退化性疾病專論， 成人偏癱與職能治療專論	陳惠媚
	健康促進與職能治療	陳明德
	手部職能治療專論（一）（二）	蘇純瑩
	老人長期照護職能治療	蔡宜蓉
	團體動力學	蘇韋列
	輔具應用學，職能治療實驗技術 與方法	楊育昇
獨立思考與 問題解決	<u>必修</u>	
	臨床見習（一）（二）	周映君、蘇韋列
	生理職能治療臨床實習（一）（二）	蘇純瑩、陳惠媚
	心理職能治療臨床實習（一）（二）	蘇韋列、蔡宜蓉
	兒童職能治療臨床實習（一）（二）	汪宜霈、周映君
	職能治療管理學	蔡宜蓉
	<u>選修</u>	
	職能科學之生活應用	郭昶志
	實證職能治療與臨床推理	陳明德
	職能治療研究法與統計	張志仲
社區職能治療實習	蔡宜蓉	
語文表達與 溝通	<u>必修</u>	
	國文、英文閱讀與寫作、英語聽 講實習、電腦與資訊之應用	通識中心教師
	職能治療管理學	蔡宜蓉
	生理職能治療臨床實習（一）（二）	蘇純瑩、陳惠媚
	心理職能治療臨床實習（一）（二）	蘇韋列、蔡宜蓉
	兒童職能治療臨床實習（一）（二）	汪宜霈、周映君
	職能治療專題討論	所有教師

	<u>選修</u>	
	人類職能演練與分析，社區職能治療實習	蔡宜蓉
宏觀視野	職能治療職涯規劃	郭昶志
	社區情境職能治療，復健與健康照護體制	蔡宜蓉
	跨文化之社區職能治療	周映君
人文素養與社會關懷	認識身心障礙	楊育昇
	職能治療倫理學	周映君

核心能力	課程名稱	授課教師
碩士班		
統整理解與應用職能治療科學之能力	職能科學基礎，質性研究	郭昶志
	神經心理學評估，認知缺損及功能障礙，職業復健學特論，認知復健學	蘇純瑩
	兒童動作行為專論（一）（二），小兒職能治療研究法	汪宜霈
	視窗評估工具之設計及應用	張志仲
	輔具設計及應用學，動作分析學特論，動作分析資料處理，輪椅生物力學特論	楊育昇
獨立研究之能力	研究統計方法論（一）（二）	張志仲
創新思考與獨立解決問題的能力	論文剖析	郭昶志
	輔具設計及應用學，動作分析資料處理	楊育昇
	視窗評估工具之設計及應用	張志仲
語文溝通及表達能力	職能科學基礎，質性研究	郭昶志
	神經心理學評估，認知缺損及功能障礙，認知復健學，職業復健	蘇純瑩

	學特論	
	兒童動作行為專論（一）（二）， 小兒職能治療研究法	汪宜霈
宏觀視野	健康管理學特論	何文獻（醫資系）
	職能治療倫理特論	蔡宜蓉

核心能力	課程名稱	授課教師
碩士在職專班		
具備整合及應用職能治療科學之能力	職能科學與倫理	蔡宜蓉、郭昶志
	人類動作分析特論，輪椅生物力學特論	楊育昇
	神經心理學評估，職業輔導評量特論	蘇純瑩
	兒童動作行為專論，	汪宜霈
	實證職能治療，身心障礙、復健與健康促進	陳明德
具備國際競爭力與視野	職能治療專題討論	蘇純瑩
具備與各專業溝通與進行跨領域合作之能力	認知老化與失能照護特論	陳惠媚
	社區職能治療	陳明德
	高齡者職能治療特論	蔡宜蓉
具備獨立研究之能力	研究統計方法論（一）（二）	張志仲

〈表 2-1-4〉職能治療學系教師近六年授課時數一覽表

姓名	職稱	97 學年	98 學年	99 學年	100 學年	101 學年	102 學年
張志仲	教授	13.74	11.26	11.14	6.22	8.13	8.52
蘇純瑩	教授	8.7	10.62	5.88	5.19	8.38	11.44
汪宜霈	教授	13.82	14.56	13.46	12.73	10.08	9.72
楊育昇	副教授	13.28	14.05	13.36	7.6	12.16	10.57

陳惠媚	助理教授	10.9	10.1	9.8	10.4	10.3	11.1
蔡宜蓉	助理教授	10.28	11.47	11.09	10.81	11.17	10.42
郭昶志	助理教授	-	-	11.4	13.2	12.1	11.9
陳明德	助理教授	-	-	-	11.6	12.1	13
周映君	講師	12.22	12.495	9.405	9	9.56	9.405
蘇韋列	講師	10.53	14.38	12.02	13.66	9.47	10.59
平均		11.684	12.367	10.839	10.041	10.345	10.667

師資聘用皆依照高雄醫學大學教師聘任規則【附件 2-1-8：高雄醫學大學教師聘任規則】遴選聘用，符合大學法規訂，由本校自審，採用三級三審制度，由職能治療學系教評會進行第一關審查，健康科學院教評會進行第二關，最後由校教評會完成第三關審查後，決定是否聘用。遴聘前，由系主任與學系教師群共商增聘的教師專長，以符合教育目標、核心能力與課程設計，及滿足學生學習需求和特色發展之考量，決定增聘教師的特質和專長，再進行公開徵聘。

本學系專業師資之數【量】與素【質】，皆能符合教學品質要求和學生學習需求。此外，為因應 97 學年度教育部核准本學系成立碩士班及持續提昇教學品質，本學系在過去三年內增加 1 位專任師資員額，專任教師已達到 10 名，而生師比也持續皆符合教育部規定之 25：1 的目標（本學系含研究所及碩專班），藉以有效提升教學及研究品質。

效標 2-2 專任教師之結構與流動之情形為何？

本學系目前專任師資共計 10 位，教授 3 位、副教授 1 位、助理教授 4 位與講師 2 位，專任教師 70%（7/10 位）具有博士學位，有一位講師為國立成功大學博士候選人，另一位助理教授目前於高雄醫學大學醫學研究所博士班進修中。本學系講師比例為 20%，詳如〈表 2-2-1〉歷年講師與博士學歷占率表所示。近三年內增聘一位心理與健康促進專長之助理教授，未有專任教師離職。99 和 100 學年度轉聘一位人文社會科學院教師，於 101 學年度歸建。一位助理教授在 102 學年度起，配合本校發展長期照顧專長，合聘至高齡長期照護碩士學位學程。詳細師資及個人動態表，請見〈表 2-2-2〉學系專任教師六

年內變動數量表和〈表 2-2-3〉專任教師個人動態表。

〈表 2-2-1〉歷年講師與博士學歷占率表

學年度	講師所佔百分比			博士所佔百分比		
	學系	學院	全校	學系	學院	全校
102	20%	7.7%	5.4%	70%	84.6%	70.8%
101	20%	9%	6.1%	70%	85.1%	71.4%
100	20%	9.4%	7.5%	60%	82.4%	69.8%
99	30%	14.1%	9.7%	60%	78.8%	67%
98	50%	18.3%	11.8%	62.5%	78%	64.6%
97	50%	18.6%	14.1%	50%	76.7%	62.3%

〈表 2-2-2〉學系專任教師六年內變動數量表

	97 學 年度	98 學 年度	99 學 年度	100 學年 度	101 學年 度	102 學年 度
教師總數	8	8	10	10	10	10
新聘	0	0	1	0	1	0
轉聘	0	0	1	1	0	0
離職	0	0	0	0	0	0

〈表 2-2-3〉專任教師個人動態表

教師	到校任職年 (民國)	到校後動態
汪宜霈教授	85	93 年升等助理教授、98 年升等副教授、102 年升等教授，曾以留職留薪進修博士
張志仲教授	75	曾以留職留薪進修碩士及博士
蘇純瑩教授	79	96 年升等教授 曾以留職留薪進修博士
楊育昇副教授	95	100 年升等副教授
陳惠媚助理教授 (博士班進修)	82	90 年升等講師、99 年升等助理教授 曾以留職留薪進修碩士，目前博士

		進修中
蔡宜蓉助理教授	85	97 年升等助理教授 102 學年度起合聘至高齡長期照護 碩士學位學程 曾以留職留薪進修博士
郭昶志助理教授	99	
陳明德助理教授	101	
周映君講師 (博士候選人)	81	89 年升等講師 曾以留職留薪進修碩士，目前博士 進修中
蘇韋列講師	87	

效標 2-3 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何？

本學系大學部課程教育目標是要：培育及養成具人文素養與社會關懷、獨立思考與自我成長及專業知識與臨床技能並重之職能治療師。依據不同的核心能力培育需求，所採用的教學設計與應用多元教學方法整理如下，詳細核心能力、課程設計和教學方法見【附件 2-3-1：專業課程設計及教學方法】：

專業知能與技術：培育此核心能力的課程包括職能治療概論、活動分析與應用 I 和 II、職能治療理論與參考架構 I 和 II、職能治療技術學 I 和 II、生理疾病職能治療、心理疾病職能治療、兒童職能治療、日常生活機能再教育、上肢義肢裝具學以及諸專業選修課程。課程自一年級上學期開始，循序漸進，由淺入深，持續到三年級下學期，共分散在六個學期中。教學設計方面，先由引導式的概論(職能治療概論)開始，再進行基本的活動分析和專業介入範疇 (occupational therapy domains)，從活動當中導入分析(活動分析與應用 I 和 II)，探討職能活動中的基本功能元素，從日常活動中尋找應用的對照。此階段教學方法上採用講授、閱讀、影片賞析、參觀訪問、反思筆記、實務操作、自然情境觀察與分析、影片拍攝、口頭報告、書面報告等，兼具知識

與觀念講授、體驗式學習、實作、場域學習、反思、綜合分析和溝通表達。下一階段的理論及應用之教學，則先介紹理論、介入模式、參考架構之基本概念，再分別導入適用於心理疾患、生理疾患及兒童疾患之參考架構(職能治療理論與參考架構 I 和 II、及兒童職能治療)，教學方法上採用講授、閱讀、個案研討(case study)、以臨床問題引導學習、臨床觀察、場域學習、反思、綜合分析和溝通表達。職能治療理論與參考架構 I 和 II 兩門課皆搭配個案研討，以臨床問題引導學習歷程【附件 2-3-2：職能治療理論與參考架構 I 個案報告規定】、【附件 2-3-3：職能治療理論與參考架構 I 個案報告-學生報告】、【附件 2-3-4：職能治療理論與參考架構 II case study 規定】和【附件 2-3-5：職能治療理論與參考架構 II case study-學生報告】。臨床見習 I 和 II 兩門課皆以 OSCE 作為期末測驗，併入學期分數計算【附件 2-3-6：OSCE 學生指引】。與疾病相關之專業知能與技術之專業核心能力培育則包括各醫學專科概論授課(精神醫學概論、內科學概論、外科學概論、兒科概論、神經科學概論、骨科學概論、復健醫學概論)、職能治療針對疾病的評估與介入(職能治療技術學 I 和 II、生理疾病職能治療、心理疾病職能治療、兒童職能治療、日常生活機能再教育、上肢義肢裝具學)，最後以個案實做訓練完成(臨床見習 I 和 II、大四職能治療實習 I~IV)。教學方法包括：講授、閱讀、模擬操作、製作工作樣本、創作治療器材、個案研討(case study)、臨床觀察、場域學習、反思、綜合分析和溝通表達。

獨立思考問題解決：以必修之職能治療理論與參考架構含實習(一)(二)，臨床見習(一)(二)，生理職能治療臨床實習(一)(二)，心理職能治療臨床實習(一)(二)，兒童職能治療臨床實習(一)(二)；以及選修之職能科學之生活應用，實證職能治療與臨床推理，職能治療研究法與統計，社區職能治療實習為主進行能力培育。專業課程分散在大二到大四共六個學期當中。教學方法包括講授、閱讀、個案討論、問題導向學習、場域見習和實習、表達能力演練等。

語文表達與溝通：以必修之職能治療管理學，生理職能治療臨床實習

(一)(二)，心理職能治療臨床實習(一)(二)，兒童職能治療臨床實習(一)(二)，職能治療專題討論；和選修之人類職能演練與分析，社區職能治療實習為主進行能力培育。專業課程分散在大二到大四學年中。教學方法包括示範、範例閱讀、個案討論、場域實習、表達能力演練、生命故事講述、團體活動帶領演練等。其中大學部人類職能演練與分析採用全英文授課，已實施多年。

宏觀視野：以必選之職能治療職涯規劃，和選修之社區情境職能治療，復健與健康照護體制，跨文化社區職能治療為主進行能力培育。教學方法包括參觀訪視、職涯典範演講、社區場域實作、政策個案分析、國外見/實習、跨國且跨校修課等。

人文素養與社會關懷：以必修之職能治療管理學，和選修之社區情境職能治療，復健與健康照護體制，認識身心障礙，職能治療倫理學，跨文化社區職能治療為主進行能力培育。教學方法包括參觀訪視、體驗式影片賞析、模擬體驗、職涯典範演講、社區場域實作、倫理難題分析、政策個案分析、國外見/實習、跨國且跨校修課等。

碩士班和碩士在職專班課程則以較多的批判性閱讀、創意發想、實驗、線上實作、辯論、討論等方式引導教學設計，以達到在進階階段裡的學習目標。。

效標 2-4 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為何？

本學系教師課程皆採用自編講義，多數為書面文件（pdf、word 或 ppt side）呈現，所有專業課程使用之講義，自 95 學年度起，皆定期逐年分批審查。本學系課程委員會，自 95 學年度起負責執行教材審查工作【附件 導-1：職能治療學系課程委員會設置要點】，課程委員會依據職能治療學系課程教材內容檢查表之規範，逐一對於專業課程之教材內容進行審查，並提供實質建議，及訂有追蹤機制【附件 2-4-1：職能治療學系課程委員會會議紀錄】。在每學期課程評量中，

對於教材亦有定期進行評量。學校並訂有優良教材獎勵辦法【附件 2-4-2：優良教材獎勵辦法】，鼓勵教師創新教材。

課程講義多使用數位學習平台（E-learning）傳遞【附件 2-4-3：數位學習平台（E-learning）】，在上課之前即已提供給修課學生，可自行在數位學習平台下載電子檔。數位學習平台除了傳遞課程講義之外，並可進行線上討論、分組討論、繳交作業、作業批改、線上測驗等，皆為有效率的教學輔助媒介。

本學系諸多課程對於影片在教學上的應用已十分普遍，包括以自製或是網路影片做為個案或是社區方案之教材，提供學生體驗式學習的管道（如兒童發展學和社區情境職能治療）；採購有版權之教學影片，提供較具體的 3D 數位教學內容（如動作解剖學-人體解剖影片）。同時，也在課程設計上，由教師指導學生進行影片拍攝、展現和分析報告，作為課堂上與自然情境中連結的橋樑，讓學生將課堂習得的概念性知識，藉由實際環境中的影片拍攝，直接應用，再帶回課堂上分析討論（如職能治療導論、職能治療與健康促進、和職能治療倫理學）。另有課程以短片或電影作為教材，以情境引導學習，使學習效果倍增（如認識身心障礙和職能科學之生活應用）【附件 2-4-4、2-4-5：教學影片兩段】。

使用的教材尚包括評估工具、治療工具、電子資料庫、以及線上網路資源。本學系張志仲教授撰寫之「輔具資源資料庫」以及「國考題庫資料庫」【附件 2-4-6：國考題庫資料庫】，運用在許多課程當中，作為學生自學和教師課堂教學的媒材，輔助資料查詢和學習重點掌握的檢視。對於提升學習成效有許多助益。

102 學年度並結合學校政策，以職能治療導論製作磨課師課程【附件 2-4-7：磨課師課程】，供已經入選本學系之高三學生提前自主學習。

效標 2-5 教師依據課程所要培育之核心能力，設計學習評量之情形為何？

學習評量是瞭解學生學習成效、確保教學品質保證之重要依據。學系根據全校制訂之直接評量和間接評量、主觀和客觀評量等二軸四維面向落實學習評量多元化和證據蒐集完整化。

在直接評量和客觀評量方面，系所課程均訂有學習成效標準與認知（能力）層次，並結合多元的評量方式，檢核學生能力表現【附件 2-5-1：系所課程目標與學習成效一覽表】。教師針對開設之課程均需規劃「評量尺規（RUBRICS）/測驗藍圖運用於學生學習評核一覽表」【附件 2-5-2：評量尺規或測驗藍圖運用於學生評核一覽表】，編制課程評量尺規或測驗藍圖。評量尺規之編制需採用多元評量的概念，在筆試、課堂互動表現、書面報告、口頭報告、服務學習、實驗操作、專業（臨床）技能實作、專題研究、田野調查和其他等諸多項目中，至少選擇三種以上不同的方式來編制課程評量尺規，採用評量尺規透過前測與給予回饋後之後測，可瞭解在學生學習過程之成效，評量尺規之運用可參考【附件 2-5-3：評量尺規-心理 OT(SOAP 書面報告)前測與後測】。在臨床技能方面，自 103 學年起，在臨床見習課程開始安排 OSCE 臨床技能檢核評量，為確保學生在進入臨床實習前，具備初步之基礎臨床技能。此外學系並訂有畢業門檻檢核機制，確保學生具備既定之基本素養與核心能力。

在間接評量方面，藉由「畢業生就業滿意度」、「雇主滿意度」等問卷調查，間接推估學生學習成效。在主觀評量方面，學生可針對各科目自我學習的概況填寫問卷，自陳學習概況和學習成效。

針對大學部五大核心能力，即專業知能與技術、獨立思考與問題解決、語文表達與溝通、宏觀視野和人文素養與社會關懷；碩士班統整理解與應用職能治療科學之能力、獨立研究之能力、創新思考與獨立解決問題的能力、語文溝通及表達能力和宏觀視野；以及碩士在職專班四大核心能力，即具備整合及應用職能治療科學之能力、具備國際競爭力與視野、具備與各專業溝通與進行跨領域合作之能力、具備獨立研究之能力之學習評量，可參考【附件 2-5-4：系所核心能力與學習評量對應表】。

效標 2-6 教師之專業和教學符合國家健康產業政策或社會發展趨勢之情形為何？

就國家健康產業政策和社會發展趨勢而言，為因應高齡化所導致失能人口增加的長期照顧需求，行政院於 96 年核定「我國長期照顧

十年計畫~大溫暖社會福利套案之旗艦計畫」(96-105年)，在建立多元長照服務方案，增進民眾選擇服務的權利，落實在地老化，優先發展居家和社區式服務方案。其中與職能治療密切且直接相關的項目包括：居家及社區復健、照顧服務(居家服務、日間照顧、家庭托顧)、輔具購買/租借及居家無障礙環境改善和長期照顧機構等四項，均已融入各課程，如：在心理疾病職能治療課程和老人長期照護職能治療會介紹居家及社區復健、照顧服務(居家服務、日間照顧、家庭托顧)；在上肢義肢裝具學和輔具應用學會介紹輔具購買/租借及居家無障礙環境改善。

長期照護對象包含腦中風、脊椎損傷、漸凍人、大腦病變、失智症、植物人、慢性精神病、自閉症、憂鬱症等身心障礙族群。面對長期照護在地化、社區化和照護對象多元化以及年齡層逐步擴大至涵蓋49歲以下之發展趨勢，學系教師涵蓋生理疾病職能治療、心理疾病職能治療和小兒職能治療三大領域，能符合國家健康產業政策職能治療師人才培育之需求。

在殘障鑑定方面，依照身心障礙保護法之定義「...身心障礙者，係指個人因生理或心理因素致其參與社會及從事生產活動功能受到限制或無法發揮，經鑑定符合中央衛生主管機關所定等級之下列障礙並領有身心障礙手冊者為範圍...」，「前項障礙類別之等級...由中央衛生主管機關定之」。也就是說，凡要享受身保法所提供的一切保障、福利與照顧者，都必須先向政府機關的申請鑑定，前往指定的醫院辦理鑑定後，再由各縣市政府發給「身心障礙手冊」(即以往所稱之「殘障手冊」，身心障礙手冊之申請程序)。民國96年「身心障礙者保護法」修改為「身心障礙者權益保障法」，採納國際健康功能與身心障礙分類(International Classification of Functioning, Disability, and Health, 簡稱ICF)之八大身心功能障礙類別為判別依據，並自民國101年起開始實施以ICF編碼方式換取身心障礙證明。在學校課程設計方面，融入ICF架構之介紹。

在健康促進方面，聯合國在2011年召開了「全球非傳染病高峰會」，起草非傳染病防治政治宣言，經聯合國會員大會通過。該宣言指出，非傳染病所造成的生產力損失與經濟衝擊非常嚴重，且可能進

一步惡化各國之間與各群體之間的健康不平等，迫切需要各國政府之正視與有效行動；而非傳染病有四大共同危險因子-- 菸、不當飲酒、不健康飲食、運動不足。2013 年世界衛生組織為落實非傳染病防治政治宣言，將「所有政策面向的健康工程」(Health in All Policies) 訂為第八屆全球健康促進大會的主題，大力倡議健康促進的概念，希望藉由健康生活方式的推廣減少因慢性病所造成的生產力和經濟力衝擊。

針對長期照護、新制身心障礙鑑定和健康促進等國家健康產業政策或社會發展趨勢，學系教師依據其專業和在職進修在教學方面提供符合國家健康產業政策或社會發展趨勢之相關教學內容【附件 2-6-1：教師專業和教學符合國家健康產業政策或社會發展趨勢之相關資料、附件 2-6-2：國家健康產業政策或社會發展趨勢】。

效標 2-7 獎勵教學績優教師之作法和成果為何？

學校訂有「教學優良與教學傑出教師遴選與獎勵辦法」【附件 1-8-3：教學優良與教學傑出教師遴選與獎勵辦法】，目的為提昇教師教學成效，獎勵教師教學卓越貢獻，肯定其專業學養及對教學之努力與貢獻。獎勵項目分為「教學優良教師」及「教學傑出教師」。凡在本校連續任教滿二年以上之專任教師，得為「教學優良教師」之候選人。當選「教學優良教師」者，得為當年度「教學傑出教師」之候選人。獎勵辦法中規範每年遴選之名額分配，並有客觀之遴選標準。「教學優良教師」與「教學傑出教師」得獎者，除公開表揚外，「教學優良教師」可獲得獎狀乙紙及獎勵金 60,000 元；「教學傑出教師」可獲「金杏獎」乙座及獎勵金 150,000 元。

學系遵循學校獎勵辦法和「健康科學院教學優良教師遴選施行細則」【附件 1-8-2：健康科學院教學優良教師遴選施行細則】之原則，即：教學評量分數（20%）、創新教材與 E 化設備（如：即時回饋系統 IES）（20%）、課程大綱與教材上網（10%）、英語授課（10%）、其他教學事蹟（20%）和同儕互評（20%），透過系務會議推薦學系教師參加優良教師之遴選，近年推薦之名單參見【附件 2-7-1：學系推薦參與優良教師遴選之名單】。

學系除推派教師參與院級和校級教學優良教師之遴選，學系教師亦可將出版專書和製作數位教材參與學校優良教材之遴選，近年曾獲教學績優、優良教材之名單如【附件 2-7-2：近年曾獲教學績優、優良教材之名單】。

此外，在教師教學評量辦法中【附件 1-8-8：教師評估準則】，「教學」指標之基本評估項目：含教學出勤、教學評量、教師成長、教學特殊表現與教學計畫等五項。教學三年總分達 90 分以上者，可選擇採用教學型之分數配比來進行教師評估。

效標 2-8 協助教師改進教學設計、教材教法、多元學習評量方法及提升教學成效之情形為何？

學系專業教室均配置有電子講桌、數位白板和即時回饋系統 IES，學習設備基礎建設完善，讓學系教師有更大的空間可以落實數位學習。

在教學評量方面，學校設有教學評量要點【附件 2-8-1：教學評量要點】。將評量的項目分為「教師教學評量」、「課程評量」及「學生自我評估」，各施測內容、項目及計分方式由校級教學品質促進委員會訂定。學生可針對每學期修業之課程，進行兩次（期中考和期末考期間）網路教學評量，評量的設計包括針對課程設計、教師教學和自我學習成效評估，可做為教師教學成效之佐證和教學改進之依據。

【附件 2-8-2：教師教學評量資料】

在教材教具方面，學校訂有優良教材獎勵辦法，【附件 1-8-1：優良教材獎勵辦法】鼓勵教師出版專書和製作數位教材。為因應教師提昇教學能力之需求，教師發展暨教學資源中心提供教師教學諮詢機制教材製作諮詢服務，諮詢服務內容包括課程設計、教學方法、教材製作及運用、班級經營、多元教學評量等五大類項，協助教師邁向優質教學。學校並設有臨床技能中心，提供數位模擬電子假人等各式教具和 24 間臨床技能評估（OSCE）教室供學系借用。

為提昇教師之教學、研究及服務能力，學校訂有教師成長計分辦法【附件 1-8-6：教師成長計分辦法】。在教學成長方面，專任教師每年需參加至少三場與教學設計、教材教法、多元學習評量方法及提升

教學成效相關之專題演講。前一學年度因教學評量成績須進行教學輔導之教師，需參加至少四場；新進教師第一年，需參加至少五場。此外，新進教師必須參與「傳習制度實施辦法」所訂定之傳習活動，提升教學能力。

學校針對教學設計、教材教法、多元學習評量方法及提升教學成效每年均延攬問題導向學習法（PBL）、團隊導向學習法（TBL）、臨床技能評估、教師 OSCE 考官訓練、評量尺規（RUBRICS）和翻轉教室之專家學者來學校分享教學方法和教學經驗。

學校另訂有教學輔導辦法，針對教務處認定需輔導之教師及本校兩年內新進教師提供教學輔導【附件 2-8-3：教學輔導辦法】。

效標 2-9 教師配合課程需求，進行實務教學之成果為何？（在職專班適用）

本學系專任教師參與臨床職能治療專業實務工作之狀況如下：目前加聘至高雄醫學大學附設中和紀念醫院復健科者有 4 位（楊育昇、周映君、郭昶志和陳惠媚），精神科有 2 位（蘇韋列和蔡宜蓉）；加聘至高雄市立大同醫院者有 1 位（陳明德）。合聘至早期療育鑑定中心者有 2 位（周映君和汪宜霈）。負責高雄市公會承接長期照顧居家職能治療專案，以及負責中和紀念醫院承接高雄市政府社會局身心障礙居家復健專案有 1 位（蔡宜蓉）。大學部各年級課程中皆有搭配教師參與的臨床職能治療專業實務工作，達到教學和實務結合的目標。

在碩士在職專班中，教師在課程設計上，更掌握需與實務結合之方向，在課程內容和課堂作業皆遵照此原則。在「社區職能治療」課程中，以不同類型的身心障礙者為對象，分組後各組依據實證文獻，為實際的特定個案設計健康促進的方案，在課堂中報告，接受回饋後進行修正，爾後實際執行之，再於期末課堂上做成果報告【附件 2-9-1：實務教學之學生作業】。在「神經心理評估」課程中，為了讓同學深入運用所學知識於日常生活的認知，同學分組針對每個認知領域（注意力，記憶，視知覺以及執行功能）設計符合生態效度的評量。並且同學運用這項自製評估工具於一位實際的個案身上，比較其在自製工具與傳統認知測驗的成績差異，並分析解釋之。

(二) 特色

本系師資之專長領域廣泛，涵蓋職能治療發展之主要領域以及未來健康福祉政策方向。使教學、研究與服務皆能全面拓展。

學系落實數位平台之使用，所有必修科目均設有數位學習課程節點，教師於課前將教材上網，學生可於課前預習和課後複習之學習態度。此外，部分利用平台規範作業繳交之格式和繳交期限，作業繳交無紙化兼顧環保外，亦有助於學生養成準時繳交報告之習慣。

課程接軌國際趨勢，大學部與研究所課程積極引進國際學者協同教學，大學部與研究所皆有課程採用全英文授課。課程產出之報告，亦鼓勵學生投稿並赴國際研討會報告。

多元化學生學習評量，如：評量尺規的運用，讓學生學習成效的評量更客觀；多面向教師教學評量，透過課程、教師和學生自學自評，讓教學評量的呈現更豐沛。學系專業教室均配置有電子講桌、數位白板和即時回饋系統 IES，學習基礎設備建設完善，讓學系教師有更大的空間可以落實數位教學、互動學習。

(三) 問題與困難

本系在教學所面臨之挑戰包括以下幾點：

1. 在科技與社會潮流變動中，課程結構與實質內容需快速並準確地因應。
2. 隨著世界地球村拉近國與國的距離，教學所面臨的挑戰相形直接。
3. 社區職能治療發展的呼聲日鉅，教學需要積極迎接此趨勢，以培育適切的職能治療人才。
4. 空間的質與量都受限制，學系亦面臨設備器材更新的壓力。

(四) 改善策略

1. 針對「在科技與社會潮流變動中，課程結構與實質內容需快速並準確地因應」：本系每學期召開一次課程委員會，其中聘請兩位業界教師提供外部意見，定期審核課程。新開課程必經過外部委員審查，根據回覆意見修改後，據以開設。每學年兩次的實習檢

- 討會，多數教師參與其中，並固定邀請實習學生提供課程檢討與調整之建議，以縮短校園與臨床的距離。近期之調整包括專業課程與管理學學分或時數增加、邀請業界專家擔任兼任教師開授手部復健課程、調整生理疾病職能治療/活動分析與應用/服務學習之開課年級等。未來更將積極納入畢業校友及雇主之回饋意見。
2. 針對「隨著世界地球村拉近國與國的距離，教學所面臨的挑戰相形直接」：學系自 2010 年起平均每年邀請一位國際學者協同教學，挑選重要的、具國際關注的講題，以全英文授課方式教導大學部及研究所學生。跨文化社區職能治療課程開設以來，安排學生前往美國、澳洲修課，並結合教育部學海飛颺計畫，以及教學卓越之海外實習計畫，規劃前往澳洲 Monash University 或日本茨城縣立醫學大學進行實務教學。學系教師亦利用各界資源，在課程之外提供大學生研究指導，促成學系學生成功於 2007 年後歷屆亞太職能治療學術會議和 WFOT 學術大會中發表研究論文。未來將規劃海外社區實習。
 3. 針對「社區職能治療發展的呼聲日鉅，教學需要積極迎接此趨勢，以培育適切的職能治療人才」：本系自 87 年起於臨床見習中納入長照機構站，此後納入更多提供社會服務與職能治療之社會團體及非營利組織，使生理、心理和兒童疾患的社區型服務，成為大三學生必定參訪見習的模式。並在 100 年起開設大四社區職能治療實習選修課，鼓勵學生選修，人數亦增。未來將規劃海外社區實習，並更加擴大大四社區職能治療實習的站別與名額。
 4. 針對「空間的質與量都受限制，學系亦面臨設備器材更新的壓力」：課程部分提前導入臨床參觀與見習，將高醫體系附設醫院、委託經營市立醫院系統規劃納入為學習場域，以結合實務的課程設計，突破校園和學系的硬體圍牆，使教學產生綜合效應。

(五) 總結

本系以有限的資源，積極鍵結各界人才與智慧，突破困境，期待以多元師資陣容，創新教學模式，全面教學評量，呼應國際趨勢之方向，持續改善職能治療學士及碩士之教育。

項目三 學生、學習輔導與支持系統

(一) 現況描述

「師者，所以傳道、授業、解惑者也。」學校教育除了要滿足學生學習的目的：獲得專業的知識與技能之外，亦負擔了專業的薪火相傳、品德的教養、正向觀念的導引、以助其順利的踏入社會，並找到自己人生的目標與任務。故學校除了要提供充足的專業教學資源外，亦同時需具有生活輔導、生涯及職涯各方面的支援。本學系以學生自主學習的觀點出發，協助學生有效的取得既有的資源，鼓勵同儕學習與支持的學習風氣，同時依照本學系學生在生涯、職涯方面的個別需求，提供適當的輔導與支援。茲將學生學習、輔導與支持系統之相關資源概況條列說明如下。

效標 3-1 學生組成分析、招生與入學輔導之規劃與執行情形為何？

一、學生組成分析：

本學系 100~102 學年度大學部入學學生組成可分為兩個類別，第一個類別為受教育部核定總數限制 38 人之招生名額，第二個類別為外加名額。在招生名額的類別之中有四種入學途徑：繁星推薦、個人申請、考試分發以及轉學(轉學核定名額乃由教育部核定總數扣除該學年度繁星推薦、個人申請、考試分發入學名額以及第一學期休學名額計算決定)；在外加名額的類別之中則可分為校內轉系、雙主修、輔系，和原住民、離島學生、僑生。由〈表 3-1-1〉與〈表 3-1-2〉中可以看到 100 學年度本學系扣除 4 名休退學學生，共入學 44 名學生，其中招生名額 37 名 (84%)、外加名額 7 名 (16%)；101 學年度本學系扣除 6 名休退學學生，共入學 41 名學生，其中招生名額 33 名 (80%)、外加名額 8 名 (20%)；102 學年度本學系扣除 5 名休退學學生，共入學 52 學生，其中招生名額 38 名 (73%)、外加名額 14 (27%)。另外，100~102 學年度大學部學生居住地分析請見〈表 3-1-3〉。100 學年度入學 44 名學生之中，北部 10 名 (23%)、中部 14 名 (32%)、南部 17 名 (38%)、東部與離島 0 名 (0%)、僑生 3 名 (7%)；101 學年度入學 41 名學生之中，北部 12 名 (29%)、中部 13 名 (32%)、南部 13 名 (32%)、東部與離島 0 名 (0%)、僑生 3 名 (7%)；102 學年度

入學 52 名學生之中，北部 12 名 (23%)、中部 10 名 (19%)、南部 25 名 (48%)、東部與離島 2 名 (4%)、僑生 3 名 (6%)。最後，本學系 100~102 學年度碩士班及碩士在職專班學生組成分析請見〈表 3-1-4〉，本學系 100~102 學年度碩士班及碩士在職專班學生居住地分析請見〈表 3-1-5〉。

〈表 3-1-1〉 100~102 學年度大學部學生組成分析【招生名額與校內外加名額】

入學 途徑 學年度	招生名額：核定總數 38 人/學年 (入學人數/核定名額)				校內外加名額 (入學人數/核定名額)		
	繁星推薦	個人申請	考試分發	轉學	轉系	雙主修	輔系
102	6 / 5	8 / 12	23 / 24	6 / 6	3 / 3	3 / [3]	2 / [3]
101	3 / 3	9 / 12	23 / 26	4 / 9	1 / 3	3 / [3]	1 / [3]
100	2 / 3	12 / 12	19 / 25	8 / 9	3 / 3	1 / [3]	- / [3]

註：[]表示法定錄取名額上限，非核定名額。

〈表 3-1-2〉 100~102 學年度大學部學生組成分析【外加名額】

入學 途徑 學年度	外加名額 (入學人數/核定名額)					
	繁星推薦 (原住民)	個人申請		考試分發 (原住民)	養成 計畫	僑生
		(原住民)	(離島)			
102	-	1 / 3	-	1	1	3 / 6
101	-	0 / 3	-	-	-	3 / 6
100	-	-	-	-	-	3 / 4

〈表 3-1-3〉 100~102 學年度大學部學生居住地分析

居住地 分區 學年度	入學學生居住地分析 (含各管道入學及外加名額)					
	北部	中部	南部	東部	離島	僑生
102	12	10	25	1	1	3
101	12	13	13	0	0	3
100	10	14	17	0	0	3

〈表 3-1-4〉 100~102 學年度碩士班及碩士在職專班學生組成分析

居住地 分區 學年度	碩士班			碩士在職專班		
	入學人數	核定名額	註冊率	入學人數	核定名額	註冊率
102	2	4	50%	12	12	100%
101	4	4	100%	6	12	50%
100	1	4	25%	-	-	-

〈表 3-1-5〉 100~102 學年度碩士班及碩士在職專班學生居住地分析

居住地 分區 學年度	入學學生居住地分析 (含各管道入學及外加名額)					
	北部	中部	南部	東部	離島	僑生
102	1	3	9	1	0	0
101	0	1	9	0	0	0
100	0	0	1	0	0	0

二、招生之規劃與執行情形：

本學系目前的招生規劃以配合學校整體招生策略為主，除了參加大學博覽會之外，主要有兩個方向，第一、將詳盡的招生資訊建置在對於就讀高雄醫學大學職能治療學系有興趣的同學可能查詢與造訪的網站中；第二、運用新媒體有系統的提供深入認識職能治療的管道以吸引高中生。

第一個規劃方向，在本學系官網的首頁上

(<http://ot.kmu.edu.tw/index.php/zh-TW/>)，可以簡單明瞭的找到招生訊息的連結，在網站中提供有關不同入學方式的詳細資訊，如：繁星推薦、個人申請、考試分發等。另外，在高雄醫學大學招生入學資訊網 (<https://enr.kmu.edu.tw/index.php>)、未來學生專區

(http://futurest.kmu.edu.tw/future_faculty.php?cid=5&did=12)、大學網路博覽會 (<http://univ.edu.tw/>)、高雄醫學大學教務處網站

(<http://academic.kmu.edu.tw/front/bin/cglist.phtml?Category=2>)上亦有本學系詳細招生簡章與各項獎勵入學方案資訊。

第二個規劃方向，本學系郭昶志助理教授製作了給高三生的「認識職能治療」銜接課程置於高雄醫學大學磨課師網站

(<http://moocs.kmu.edu.tw/>)，本教材為 Moocs 影音課程，共分四單元，課程進行方式輕鬆有趣並已榮登該網站熱門課程。另外，本學系亦將學生製作之一系列「什麼是職能治療」影片上傳 youtube 網站，增加本學系曝光率。由近三年入學人數皆有達到教育部核定人數來看，本學系目前的招生規劃成效可算卓越。

三、入學輔導之規劃與執行情形：

本學系對於新生在課業與生活之入學輔導有以下之具體作為：

- (一) 新生座談會：本學系於每學年度新生入學之際皆會舉辦「新生座談會」，邀請新生與家長一同參與。系主任、系上所有教師與系秘書皆會出席，會中除了進行系所之介紹，包括協助新生認識本學系師資、行政人員與教學環境，另外，還會就專業發展與學系修課規範作說明與討論【附件 3-1-1：新生暨家長座談會活動】。
- (二) 導師制度：新生座談會之後新生立刻認識自己的導師並請導師進行 30 分鐘會談。每一屆新生安排兩位導師負責，每一位學生由大一到大四都將由同一位導師帶領，導師不管在學業上或生活上都可以提供新生許多幫助【附件 3-1-2：導師制實施辦法】。
- (三) 高醫大職治系學會：系學會的學長姐在新生還沒開學時即會分北、中、南三區先舉行迎新餐會，另外，開學後透過安排直屬學長姐與學家、舉辦迎新宿營、制服之夜等活動，協助大一新生盡早適應學校教學與生活環境【附件 3-1-3：北中南區迎新活動】。

效標 3-2 提供學生之學習資源及其管理維護機制為何？

在學習空間上，本校有圖書館、語言與文化中心、學習資源專區、自修室（校友會館 2F 以及新館宿舍 B1）的設置，提供學生學習與討論空間的需求。本學系專業教室也會在考前提供學生借用【附件 3-2-1：專屬教室借用申請單】。而在學習資源方面，除了豐富的紙本圖書期刊（<https://toread.kmu.edu.tw/toread/opac>），亦有電子期刊、電子資料庫（<http://muse.lib.kmu.edu.tw:8090/ERM/>）提供學生查詢與下載數

位資源，每學期皆有利用教育介紹圖書館電子資源的使用，近年來，圖書資訊處除了有校園授權軟體的提供之外 (<http://fs.kmu.edu.tw/>)，亦增加雲端資源，放置電子書、電子期刊甚至統計軟體都可以讓師生在校內外透過電子載具使用校園的學習資源

(<http://olis.kmu.edu.tw/index.php/cloud-services/citrix-xenapp.html>)。

語言與文化中心提供學生英語學習角、英檢輔導網及英文論文繕改服務 (<http://www.kmu.edu.tw/~lc/>)，學習資源專區可先在資訊系統點選席次，依預約時間憑學生證或教職員證可進入使用學習資源與空間。

本學系學習資源除了專業教室之外，還有活動分析室(含陶工、副木、皮雕、義肢…等製作與活動)、職業輔導評量教室、學生討論室、動作科學實驗室供學生進行課業學習、討論、實作練習以及研究【附件 3-2-2：動作科學實驗室管理維護細則】。另規劃勵學大樓四樓為日常生活功能訓練區，內含階梯、斜坡、移位訓練區、輪椅操作訓練區等。本學系教材室亦貯放有模擬搬運假人教具、各式輪椅、拐杖、助行器、移位機、評估工具、治療器材，提供各式課程以及學生學習。

效標 3-3 提供學生課業學習和輔導(含課業輔導、生活輔導、生涯(職涯)輔導等)之作法及成效為何？

學生課業輔導、生活輔導及職涯輔導分別透過教務處與學務處的輔導系統，結合系上導師、科目主負責教師共同合作，提供學生學習、生活與生涯的輔導。

- 一、專業課程規劃：本學系教師根據各年級學生的需求，結合學校、學系以及見實習單位的資源，提供學生的課業學習，學系的課程委員會負責統籌、規劃以及監督學系課程內容、教材以及學習輔導。本學系課程規劃方向由基礎知識到進階思考與應用，由專業評估與介入技巧到臨床獨立判斷與計畫、反思、創新，皆有循序漸進的課程規劃圖譜(圖 3-3-1)，以協助學生學習。
- 二、導師制度：本學系所有教師皆投入導師工作，大學部每一年級會有兩位導師共同輔導，研究所學生除了指導教授之外，亦安排一位共同導師輔導其學業與生活，學系也會有一位職涯導師。在學業上，科目主負責教師經由學校的期初、期中預警系統，通知學

生及導師有關學生學業學習的狀況，學生及導師則可以尋求教務處的學業輔導助理協助學生的課業學習。在生活與職涯規劃上，導師亦擔任主動訪談學生的角色，瞭解學生在生活協助與職涯規劃上的需求給予建議或者轉介資源。

三、課業輔導資源（教務處）：本校教務處設有學能提升組，主要承辦業務有：以成效為本之課程規劃與設計、學生學習輔導、跨領域學習，以及相關學程委員會；其中學生學習輔導專區中設有預警專區、課業輔導專區、原住民資源專區、以及國考平台專區。在學生課業輔導方面，本校訂有學業輔導機制流程（圖 3-3-2），亦定期培訓課業輔導助理〈表 3-3-3〉，並結合高高屏七所伙伴大學學生資源共同合作提供學生充足的課業輔導資源。

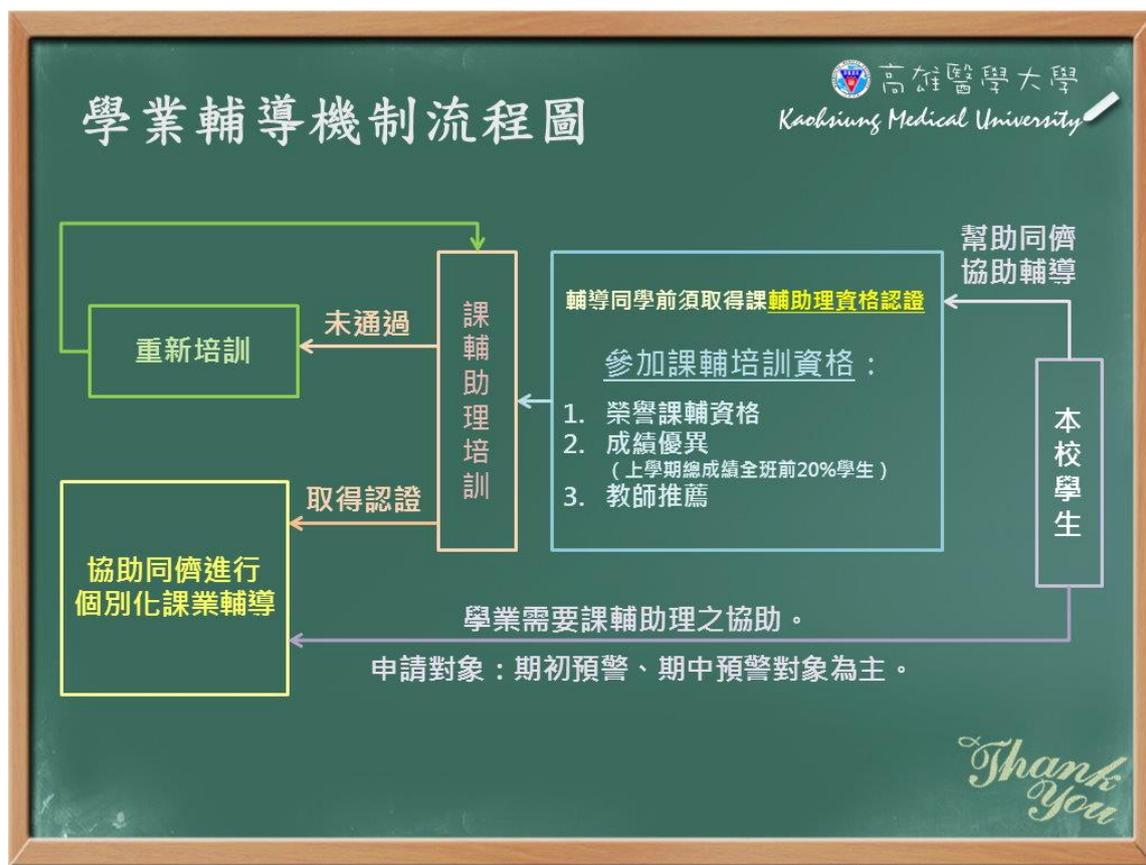
四、學生生活輔導與職涯輔導資源（學務處）：本校學務處設有生活輔導組、學生輔導組以及職涯發展組，另外還有僑生及外籍學生輔導組。生活輔導組關心學生的賃居狀況，包括在校宿舍生活輔導、在外租屋媒合系統、以及學生租屋生活訪視。此外亦透過班會、代聯會及社團活動輔導學生在校生活學習，擔任學生與學校的溝通管道。學生輔導組則會與導師合作，經由導師轉介或學生自行尋求心理輔導協助，幫助學生心理諮商，若學生有嚴重的心理障礙或精神疾病症狀，則會與附設醫院的精神科醫師合作，協助學生得到良好的治療，支持學生完成學業。職涯發展組服務本校學生及校友，協助其進行生涯規劃（圖 3-3-4），在學生入學時，經由心理測驗工具評量，如生涯興趣量表、田納西自我概念量表、生涯阻隔因素量表、成人生涯認知量表等階段性測驗，並提供線上職涯檢測工具-複合向度性格測驗（MAPA），讓學生可及早瞭解自己的性格特質與各行業適配度，協助生涯未定向之學生盡早準備生涯目標，認識自我優勢、劣勢。本學系亦有職涯導師作為學生與職涯發展組的窗口，協助學生職涯規劃、諮商以及辦理職涯講座提供學生未來職涯規劃的參考經驗（圖 3-3-5 職能治療學系學生職涯路徑圖）。對於僑生與外籍學生的生活訪視與入出境、工讀機會與獎助學金與生活輔導則有僑生及外籍學生輔導組結合學系導師、學校生活輔導組、學生輔導組共同協助。

宗旨：培育優質職能治療專才，使其能勝任未來職能治療相關之教學、研究或臨床服務工作，以提供優質的職能治療服務品質，應因高齡化的醫療與社會需求
 目標：養成具人文素養與社會關懷、獨立思考與自我成長及專業知識與臨床技能並重之職能治療師

學習目標	大一		大二		大三		大四		未來出路
	基礎專業概要認識及人文素養與社會關懷相關教育課程		基礎專業及基礎醫學知識培養		專業及臨床技術操作養成		臨床技能訓練及專業學術能力之培養		
	上學期(學分數)	下學期(學分數)	上學期(學分數)	下學期(學分數)	上學期(學分數)	下學期(學分數)	上學期(學分數)	下學期(學分數)	
專業與通識必修	職能治療導論(1)	普通生物學(2)	人類發展學(3)	生理學(2)	日常生活機能再教育(1)	上肢義肢裝具學(1)	生理職能治療臨床實習(一)(4)	生理職能治療臨床實習(一)(4)	取得證照 國家考試 考選部所舉辦之專門醫事技術人員考試；職能治療師。 升學： 就讀職能治療與復健、醫工特教、輔具等相關研究所。 就業： 在醫院、診所特殊教養、長期照護機構、學校擔任職能治療師、以及在社區自行開業(職能治療所)或安養院。 附註 一、因應老化社會，建議本系學生加選老人學程，強化自身競爭力 二、須向本校學程中心申請選讀。 三、完成老人學程認證，須修滿必修10學分+選修8學分+通識4學分。 正式課表請參照當學期全校課表與學程中心最新資料。
	普通社會學(3)	活動分析與應用實習(1)	職能治療評估學(一)(1)	肌動學(2)	日常生活機能再教育學(1)	上肢義肢裝具學實習(1)	生理職能治療臨床實習(二)(4)	生理職能治療臨床實習(二)(4)	
普通生物學(2)	動作解剖學(2)	職能治療評估學實習(一)(1)	職能治療評估學實習(二)(1)	臨床見習(一)(1)	職能治療理論與參考架構(二)(2)	兒童職能治療(2)	兒童職能治療臨床實習(一)(4)		
通識必修:	普通心理學(3)	公共衛生學概論(2)	心理疾病職能治療學實習(1)	職能治療理論與參考架構實習(二)(1)	職能治療管理學(2)	兒童職能治療實習(1)	兒童職能治療臨床實習(二)(4)		
國文(2)	通識必修:	精神醫學概論(2)	心理疾病職能治療學實習(1)	內科學概論(2)	職能治療管理學(2)	兒童職能治療實習(二)(4)	兒童職能治療臨床實習(二)(4)		
英文閱讀與寫作(2)	國文(2)	解剖學(3)	職業輔導評量學(1)	外科學概論(2)	職能治療管理學(2)	心理職能治療臨床實習(一)(4)	心理職能治療臨床實習(一)(4)		
英文聽講實習(1)	英文閱讀與寫作(2)	生理學(2)	職業輔導評量學實習(1)	小兒科學概論(1)	臨床見習(二)(2)	心理職能治療臨床實習(二)(4)	心理職能治療臨床實習(二)(4)		
電腦與資訊之應用(2)	英文聽講實習(1)	服務學習(0)	職能治療理論與參考架構(一)(2)	骨科學概論(2)	神經科學概論(2)	心理職能治療臨床實習(二)(4)	心理職能治療臨床實習(二)(4)		
服務學習(0)	服務學習(0)		解剖學實驗(2)	生理疾病職能治療學實習(1)	復健醫學(1)		職能治療專題討論(2)		
			病理學(2)	生理疾病職能治療學實習(1)					
專業與通識選修	生命倫理(2)	職能治療職涯規劃(2)	兒童發展評估學(2)	社區情境職能治療(2)	團體動力學(2)	手部職能治療專論(二)(2)	實證醫學在職能治療之應用(1)	社區職能治療實習(2)	
	大學入門(2)		人類職能演練與分析(1)	職能治療團體與教具設計(2)	復健與健康照護體制(2)	職能治療倫理學(2)			
	認識身心障礙(2)	普通化學(2)	復健生物力學(2)	職能治療團體與教具設計(2)	中樞神經系統退化性疾病專論(2)	輔具應用學(2)			
	普通化學(2)	微積分(2)	普通物理學(3)	早期療育實務(2)	跨文化職能治療(1)	成人偏癱與職能治療專論(2)			
	微積分(2)	全民國防教育軍事訓練(1)	普通物理學實驗(1)		手部職能治療專論(一)(2)	老人長期照護職能治療(2)			
	全民國防教育軍事訓練(1)	普通生物學實驗(1)	職能科學之生活應用(2)		職能治療研究法與統計(2)	職能治療與臨床推理(2)			
	通識選修課程(建議)	通識選修課程(建議)	健康促進與職能治療(2)						
(推薦加選)	必修(須修滿其中的10學分)								
	高齡社會健康照護導論(1)	生命關懷與倫理(2)	社會老人學(2)	老人健康照護政策(2)	老人護理(2)				
		老化生理學(2)							
		老年心理學(2)							
	選修(須修滿8學分)		老人精神醫學(2)	老人精神醫學(2)	老人物理治療(2)	老人長期照護職能治療(2)			
		老人健康照護導論(3)	老人健康照護導論(3)	老人社會工作(2)	職能治療(2)				
	通識(須修滿4學分)								

請根據通識中心與學程中心當學期最新課表選讀

〈圖 3-3-1〉職能治療學系課程設計圖譜



〈圖 3-3-2〉學業輔導機制流程

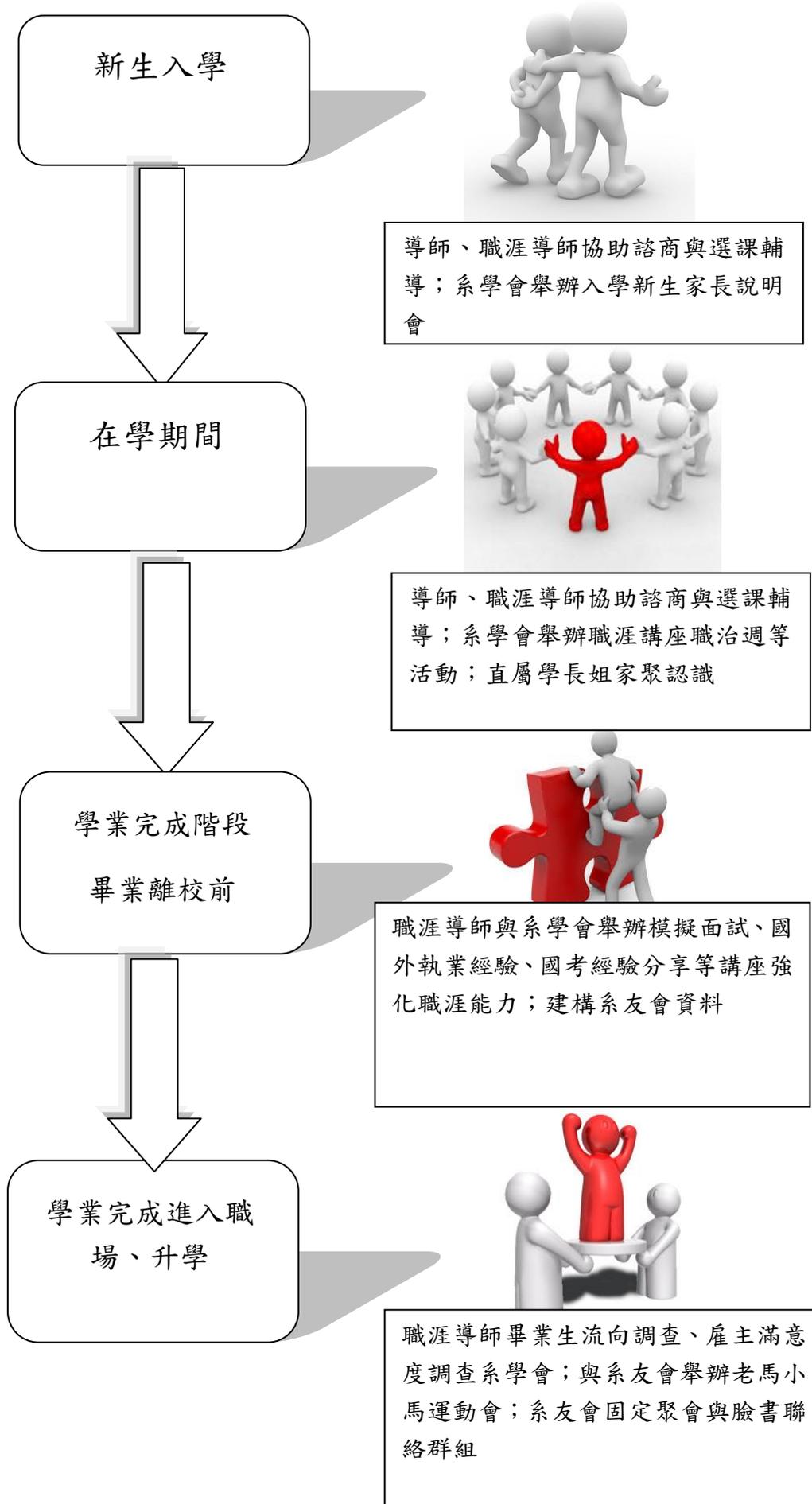
	跨校課輔助理培訓	跨校課輔技巧工作坊	學習型團體
活動目的	培育具備專業輔導技能之優秀學生，提供其他學生課業上的協助與諮詢。	透過進階課程的訓練，藉由不同於任課教師的角度，更能夠了解學生在課業準備上所面臨的盲點與問題，並提升學生學習品質與效能。	透過定期的交流或主題學習，促進學生之成長動機，同時帶動區域學校學生間彼此的互動，進而增強彼此的課輔知能。

<p>適用對象</p>	<p>高雄醫學大學與高高屏區域教學資源中心各夥伴學校（國立中山大學、國立臺東大學、國立高雄大學、國立高雄師範大學、國立屏東教育大學、義守大學等）在校之學生均可參與。</p> <p>● 本校學生。課輔助理培訓特別小注意 ●</p> <p>本校學生參加【課輔助理培訓】須符合下列條件喔：）（擇一即可）</p> <p>■ 上學期總成績全班前 20% 學生或領取優秀獎學金之學生：</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 請填寫網路報名表。身分類別請點選「上學期總成績全班前 20% 學生」或「領取優秀獎學金之學生」。 <p>■ 教師推薦之優秀學生：</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 總成績非全班前 20% 但個別科目表現優異之大學部學生 ■ 研究所學生 <p>■ 其他如：國立中山大學、國立臺東大學、國立高雄大學、國立高雄師範大學、國立屏東教育大學、義守大學等七所夥伴學校在校之學生均可申請（外校學生並無上述兩款之限制）。</p>		
<p>作業 期程</p>	<p>每學期期初舉辦一次 完成培訓者將獲取證書一只</p>	<p>每學期期初舉辦一次</p>	<p>每學期初舉辦報名等相關事宜</p>

〈圖 3-3-3〉課輔助理培訓系列活動



〈圖 3-3-4〉職涯輔導作業流程圖



〈圖 3-3-5 職能治療學系學生職涯路徑圖〉

效標 3-4 提供高關懷學生輔導之作法為何？

對於高關懷學生，本校的教育理念為發展重於預防，預防重於治療，在輔導工作上引進初級預防、二級預防及三級預防觀念，並激勵所屬教師擔任輔導工作並結合社區資源，提供多元輔導管道，建構輔導資源網路，期在親師合作下，讓每一位學生隨時都有人照顧輔導。

前述學校三級預防輔導模式說明如下：

- 一、初級預防：提昇學生正向思考、情緒與壓力管理、行為調控、人際互動以及生涯發展知能，以促進全體學生心理健康與社會適應。
例如：雙導師制度
- 二、二級預防：由學校輔導教師就高關懷群學生，以個別或小團體學生為單位，實施介入性輔導措施，針對學生在性格發展、學業學習、生涯發展及社會適應等之個別需求，進行高關懷群之辨識與篩檢、危機處理、諮商與輔導、資源整合、個案管理、轉介服務和追蹤輔導等，並提供學生個案之家長與教師諮詢服務，以協助學生及早改善或克服學習、認知、情緒、行為及人際問題，並增進其心理健康與社會適應。例如：學校輔導組。
- 三、三級預防：結合專業輔導人力、醫療及社政資源，針對偏差行為及嚴重適應困難學生，進行專業之輔導、諮商及治療。並於學生問題發生後，進行危機處理與善後處理，並預防問題再發生。例如：附設醫院精神科。

本學系對於高關懷學生的輔導，與學校有密切的合作，如雙導師、班導師、學系導師皆共同擔任初級預防的工作，學生輔導組每學期亦舉辦相關講座與案例討論會協助導師輔導高關懷學生；而二級預防則會由導師轉介高關懷學生至學校輔導組由諮商心理師接續輔導，但過程仍會告知導師共同合作，必要時會聯繫家長關心學生，若有偏差行為或嚴重適應困難學生，則會進入三級預防，請家長與學生尋求醫療資源的協助，本校附設醫院也是學生的資源，精神科醫師、諮商心理師、導師、學生與家長攜手合作，協助同學進行危機處理與行為輔導，並預防問題再發生。

效標 3-5 鼓勵學生參與跨領域學習之具體作法及成果為何？

在跨領域學習部分，本學系鼓勵學生參與各式學程，目前校內與本學系相關的學程有：高齡社會健康照顧學程、行銷管理學程、社區照護學程、音樂治療學程、兒童發展與早期療育學程，並將學程訊息公告於本學系網頁

(<http://ot.kmu.edu.tw/index.php/zh-TW/%E5%AD%B8%E7%94%9F%E5%B0%88%5%8D%80/%E5%A4%A7%E5%AD%B8%E9%83%A8#> 學程專區) 以供學生查詢，提供修讀的參考。近三年來，每年本學系學生修讀的學程有高齡社會健康照顧學程、行銷管理學程、藝術與生活美學學程、音樂治療學程、兒童發展與早期療育學程以及創新創業管理學程〈表 3-5-1〉，每年約有 31 人修讀。

〈表 3-5-1〉 100-102 學年度職治系學生修讀學程人數統計

職治系	100 學年度	101 學年度	102 學年度
兒童發展與早期療育學程	20	20	20
高齡社會健康照顧學程	6	6	6
行銷管理學程	1	1	1
藝術與生活美學學程	1	1	1
音樂治療學程	2	2	2
創新創業管理學程	1	1	1
合計	31	31	31

除了豐富的學程，本學系也提供學生有關輔系與雙主修的學習管道【附件 3-5-1：學生修讀輔系實施要點、3-5-2：學生修讀雙主修施行要點】，102 學年度有 1 位學生順利完成雙主修心理系的學位，同年度也參與職能治療師國家考試並考取證書。除了在學制上提供學生跨領域學習的資源，本學系學生在大四全年實習時，實習計畫中各實習單位安排跨領域的個案討論會，提供學生在專業實習時學習以不同專業的角度來評估個案並反思自身專業，達到以全人的方式來提供個案服務。

效標 3-6 提供學生課外學習活動(如生活學習(含書院)、生涯學習、職涯學習等)之作法為何?

透過職涯活動與學生系學會的協助，提供多樣化的課外學習活動，例如：(一)職涯達人講座：藉由業界人士到校分享在職場上的心得，使得在學的學生能更進一步了解職場上的情形，為自己的將來出路做準備。(二)國外留學經驗講座：由學長姐分享自身的求學經驗以及申請國外留學的流程，讓學生瞭解留學相關訊息，以利提早認定目標，並尋求正確管道完成自己的夢想。(三)見實習經驗分享座談會：邀請實習機構的臨床老師與學長姊面對面經驗談，幫助在學學生能夠更了解實習的情況，並能夠及早做好準備，分享實習時會遇到的種種難題，讓即將實習之學弟妹進一步瞭解實習內容。(四)國外執業經驗分享：邀請僑生校友分享新加坡與馬來西亞醫院職能治療部門工作的內容、情況，以及遇到的各種困難，讓學生能夠更加的瞭解職能治療師在不同文化下工作應該注意的事項以及讓同學了解出國工作的可能性與方法。(五)模擬面試，邀請業界人士講解面試前所需的準備工作，與學生進行實際上的互動及演練，讓學生在未來應付職場面試時能夠更得心應手。(六)企業職場體驗：參訪臨床治療師之職場，協助學生將課堂所學應用於實務，及早規劃職涯，了解職場文化，提升核心就業力，進而提升未來職場競爭力。(七)國考經驗分享講座：邀請畢業校友分享個人考試準備及國考拿高分的策略，作為同學準備國考計畫的參考。(八)國內外職能治療專家學者講座：透過邀請國內外專家學者的座談與演講，啟發學生對於當前台灣與國際對於職能治療執業趨勢與教育的省思，以及未來在專業領域上的推動與發展。

〈表 3-6-1〉本學系舉辦之講座

學年度	日期	活動名稱
100	100 年 10 月 19 日	職能治療學系實習座談會
100	100 年 11 月 03 日	職能治療學系專家演講—Dr. Ruth Zemke
100	100 年 11 月 14 日	職能治療學系職涯講座(1) — 動動歪腦筋，OT 也能點成金！讓 OT 擠身

		百萬年薪！（陳宜男老師）
100	100 年 12 月 12 日	職能治療學系專家演講 — 本土 OT 研究議題之選擇與突破：以提升中風職能為例（謝清麟教授）
100	101 年 01 月 03 日	職能治療學系職涯講座（2） — 美國留學經驗分享（高穎家學姐）
100	101 年 03 月 05 日	職能治療學系職涯講座（3） — 新加坡與馬來西亞 OT 執業情況
100	101 年 03 月 10 日	職能治療學系職涯講座（4） — 職能治療學系 100 學年度實習座談會（1）
100	101 年 03 月 11 日	職能治療學系職涯講座（5） — 職能治療學系 100 學年度實習座談會（2）
100	101 年 05 月 02 日	職能治療學系職涯講座（6） — 職能治療師之個人網路行銷策略（張旭鎧老師）
100	101 年 05 月 09 日	職能治療學系職涯講座（7） — OT 向前衝！！（黃志豪老師）
100	101 年 6 月 6 日	職能治療學系職涯講座—基金會也有 OT 的春天
101	101 年 10 月 26 日	職能治療學系職涯講座—實習座談會
101	102 年 5 月 28 日	從醫院到社區—談社區領域精神職能治療服務實務經驗
101	102 年 2 月 23 日	職治系見實習經驗分享座談會—學長姐分享
101	102 年 3 月 16 日	見實習經驗分享座談會—機構講師經驗分享
102	103 年 2 月 22 日	職治系見實習經驗分享座談會—學長姐分享
102	103 年 2 月 26 日	職能治療學系職涯講座—美國 OT 執業分享講座
102	103 年 3 月 22 日	職能治療學系實習說明會-機構講師經

		驗分享
102	103 年 5 月 1 日	模擬面試—迎向未來的第一步
102	103 年 5 月 2 日	職治系國考經驗分享講座
102	103 年 5 月 2 日	企業職場體驗—屏東伯大尼之家

效標 3-7 提供學生至業界（見）實習，促進學用合一，提升健康專業知能與技能之具體作法、執行成果與實習輔導機制為何？

本學系課程為培養具專業證照、專業能力的職能治療師的養成規劃。因此無論課堂上的技術實習課程、醫療院所與社區機構的見習課程、實務實習課程皆為本學系課程的必須科目。茲將具體作法、執行成果與實習輔導機制分別說明如下。

一、漸進式的學習課程規劃：本學系課程有見習、實習的漸進式學習規劃，學生除了在大二、大三課程中會有專業課程的講解之外，也有評估與臨床基本技能的教導，而大三臨床見習課程則會安排學生在不同的臨床單位參觀見習。藉由見習課程進一步認識職能治療師在生理、心理及兒童領域所扮演之角色，並學習將理論和參考架構應用在臨床推理。大四整年實習課程則安排有 24 學分的臨床實習課程，讓學生整合理論與實務操作，培養能獨立進行職能治療實務的治療師。此外亦增開選修 2 學分社區職能治療實習，讓學生可到特殊教育學校、教養院、長期照護或安養機構，學習社區職能治療運作的模式。

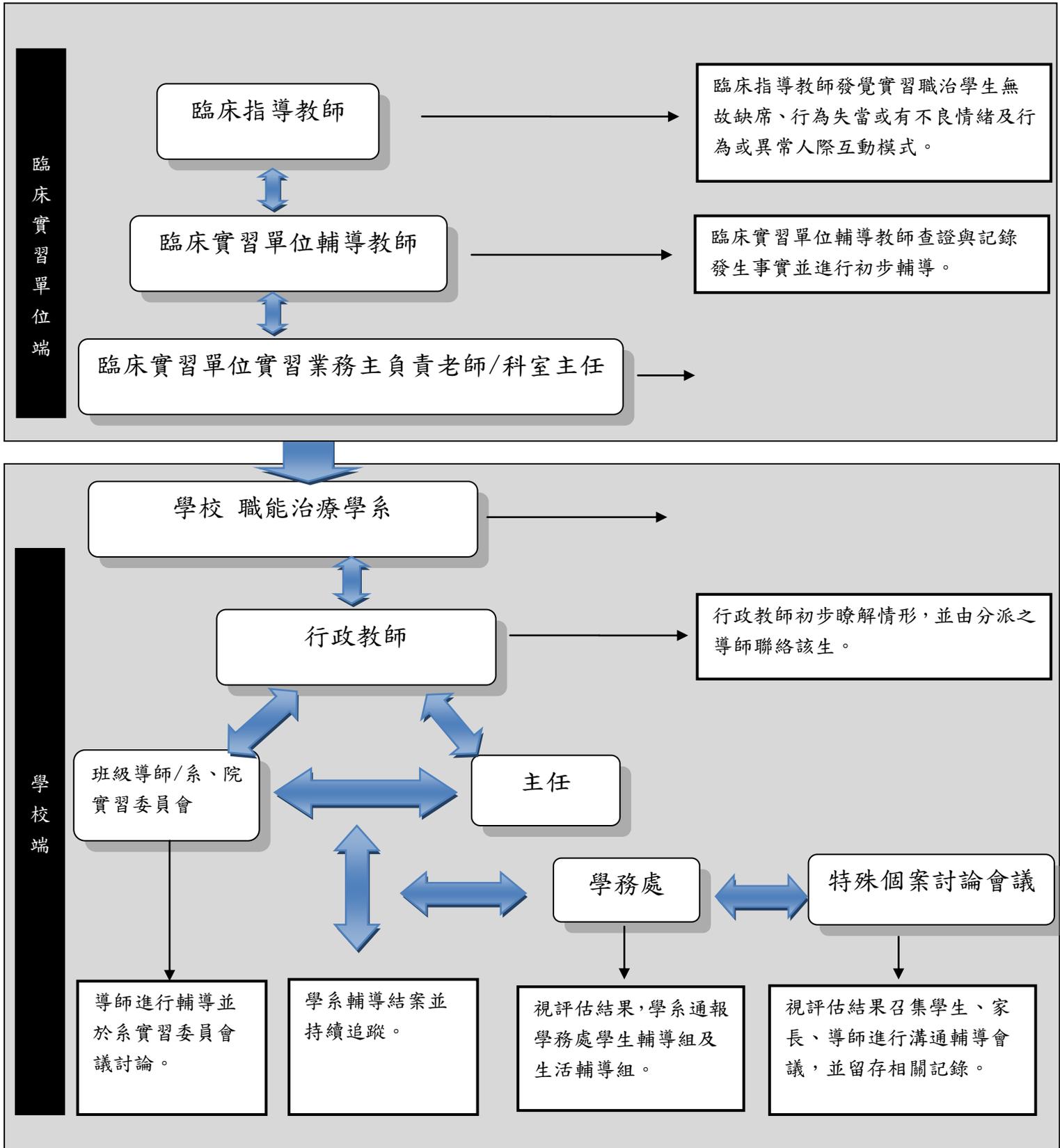
二、實習委員會的設置：本校設有校、院、系的實習委員會，協助學生實習規劃與監督實習品質。本學系設有實習委員會，實習委員會的組織成員包括學系內實習輔導老師、實習機構代表人員與學生代表，任務有：(1) 督導學生校內外實習業務之推展，及討論校內外實習之相關議題，(2) 定期針對於校外實習機構進行評估，評估項目包括實習教學計畫完備性、臨床指導教師的資格與師生比例等，評估結果「良好」者將推薦學生前往實習；評估結果「不佳」且該單位無法調整實習工作者，將不再推薦學生前往實習，以逐漸淘汰不適合之實習單位。

三、實習座談會：為落實系所教學理念，以學生學習立場作最佳考量，每學年上下學期皆會舉辦各一場實習座談會，請大四實習學

生就實習單位依「實習工作環境」、「實習工作安全性」、「實習專業性」、「體力負荷」、「實習教學計畫」等指標，進行分享與調查。針對於學生反應不佳的實習單位，將交由實習輔導教師拜訪主管並進行評估該單位合適性。

四、實習輔導機制：在輔導機制上請見實習輔導機制流程圖（圖 3-7-1），本學系要求實習機構在實習教學計畫上明確規範視學生專業學習之需要，指派機構內具相關專長之人員，擔任實習生輔導人員，指導學生學習，並提供專業實務技術、實習工作項目、辦事細則、操作規範或相關學習資料，同時給予實習學生所擔任職務之必要訓練。而本學系實習輔導教師則在學生實習報到後，定期至學生實習機構拜訪主管及學生，瞭解實習單位的輔導措施及學生適應狀況。若學生在實習過程上有表現不佳者，則通報該生導師給予積極輔導。在深入了解學生表現不佳之原因與積極輔導後，如果該生仍無法達到實習學習的通過標準，則會協助轉介至其他實習機構重新進行實習課程。

高雄醫學大學職能治療學系實習學生臨床適應困難通報流程



相關聯絡人

學系	職稱	姓名	聯絡電話
	系主任	汪宜霈	(07)3121101~2658
	行政教師（實習業務負責教師）	陳明德	(07)3121101~2657
	大四班導師	周映君	(07)3121101~2655
	大四班導師	陳明德	(07)3121101~2657
	行政人員	黃媽婷	(07)3121101~2119
實習單位	請參照當年度實習手冊		

〈圖 3-7-1〉實習輔導機制

效標 3-8 學生畢業門檻之檢核機制與成果為何？

本學系學生的畢業門檻，有需修畢的學分數以及英文畢業門檻兩大部分，分別說明如下：

一、畢業學分：本系大學部學生畢業總學分為 139 學分，包含必修學分數 103、通識學分數 28、以及本學系專業選修學分數 8。碩士班學生畢業總學分為 31，包含必修學分數 16 以及選修學分數 15。碩士專班學生畢業總學分為 30，包含必修學分數 17 以及選修學分數 13。100 至 102 學年度學生修畢畢業學分的比率平均為 84.82%，大部分學生皆能按照各學年度應修習學分數順利完成應修畢之學分數〈表 3-8-1〉。

二、英文畢業門檻：本學系大學部英文畢業門檻為通過全民英檢 GEPT 中級複試或同等英文資格。碩士班英文畢業門檻為通過全民英檢 GEPT 中高級初試或同等英文資格。碩士專班未設英文畢業門檻。倘若學生在畢業之前未能通過檢測，就必須報名參加語言中心的英文課程，並通過嚴格的考試方能視為通過英文檢定。目前 100-102 學年度，本學系學生通過英文畢業門檻的比率為 100%。

〈表 3-8-1〉 100-102 學年度學生修畢學分數之畢業比率

	應屆學生人數	應屆畢業人數	畢業比率
100 學年度	33	30	90.91
101 學年度	36	31	86.11
102 學年度	43	34	79.07
	112	95	84.82

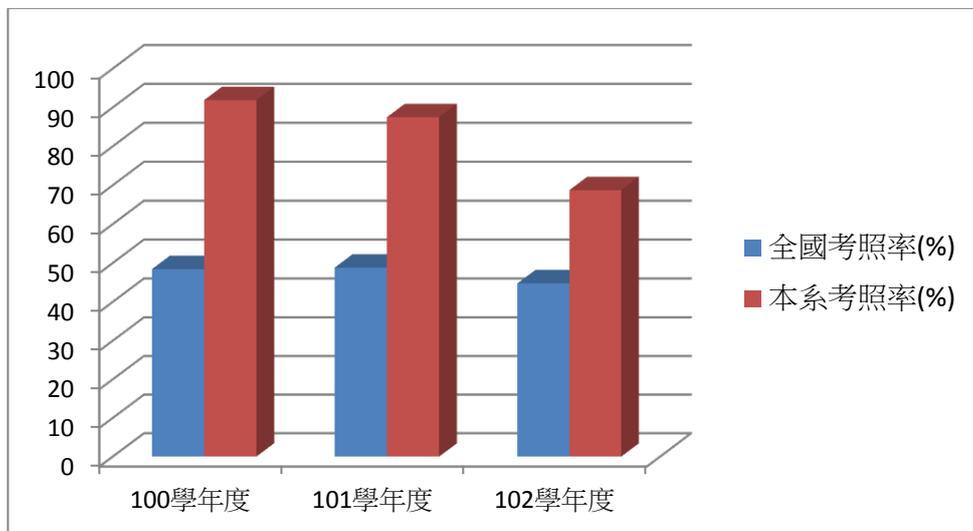
除了畢業學分以及英文畢業門檻之外，未來配合教學卓越計畫，將規劃客觀結構式臨床技能檢定（OSCE）納入畢業機制之內，以總結式評量的方式檢測學生臨床技能的學習成果。

效標 3-9 提升學生取得專業證照之比例或提升學生就業競爭力之作法與成果為何？

本學系學生的專業證照主要是經由國家考試及格後取得職能治療師證書，本學系課程除了教育學生符合職能治療師基本執業能力之外，亦積極輔導學生取得此專業證照。近三年本學系的國考考照率與全國考照率如〈表 3-9-1〉及（圖 3-9-1）。

〈表 3-9-1〉 國考考照率

	100 學年度	101 學年度	102 學年度
本學系考照率 (%)	91.89	87.5	68.75
全國考照率 (%)	48.42	48.8	44.76



〈圖 3-9-1〉 國考考照率

而在提升學生就業競爭力上的具體作法與成果有：

- 一、模擬面試：自 101 學年度起，本學系職涯導師會舉辦每學年一次的模擬面試，邀請在實務工作上的資深治療師或擔任主管職位的治療師擔任模擬面試官，提供在學學生模擬面試的機會，並提出面試時需要注意的原則與宣傳自我優勢的重點。
- 二、企業體驗活動：每學年學生可提出企業體驗計畫書，參訪實務現場，訪視個案以及工作人員，瞭解實務上職能治療師的工作內容，並學習治療師的工作體驗，提升對專業的認同與職涯規劃的方向與參考。
- 三、管理學參訪活動：本學系大三的管理學安排學生至全國各地的治療所、養護機構、基金會...等，進行參訪，學生需選擇標竿機構並進行設置計畫書，設立屬於自己的機構，包括建物選擇、相關法規查詢、人事配置與管考機制、財務管理...等設置細節，提升學生就業技能。
- 四、產學活動：鼓勵學系學生參與產學中心舉辦之 splint 大賽，以及相關產學活動競賽，藉由專家輔導，學生需自行設計具產能潛力的輔具以及產業計畫書，並發表自己的設計理念。本學系學生已連續兩年獲得 splint 輔具大賽的優勝。
- 五、國內外學術活動：鼓勵學生參與國內外學術活動，藉由同儕或國際交流，激勵學生對學術、研究以及臨床實務的興趣並自我提升專業知識與能力，本學系學生參與國內外學術活動機會有：
 - (一) 國際學者協同教學：本學系一直積極邀請國際學者來台授課，授課對象為全校學生，主要對象為本學系大學部以及研究所的學生。
 - (二) 國內學術會議：每年皆有研究生參與國內的學術會議，如：學會以及全聯會的學術研討會。
 - (三) 國際學術會議：自 2006 年起，學系老師開始帶領學生參與國際學術活動，100-102 學年度學生參與人數有逐次增加，學生參與在口頭報告或海報發表中，皆有良好的表現〈表 3-9-2〉。

〈表 3-9-2〉學生參與國際學術會議

年度	會議名稱	地點	參與人數
2010	世界職能治療師聯盟年會	智利聖地牙哥	6
2011	亞太職能治療師年會	泰國清邁	12
2014	世界職能治療師聯盟年會	日本橫濱	14

(二) 特色

本學系在學校的資源配合下，提供完善的教學、生活、職涯與輔導資源，並有多元的學習管道讓學生可以自主學習。另外，在國際化的部分，本學系教師積極申請各國職能治療專家學者到校進行協同教學或演講，也開闢國際合作學校，提供學生赴海外學習的課程，同時也鼓勵輔導學生參加國際會議，增進學生的國際視野。專業證照的取得在這幾年皆能維持約八成的錄取率，剩下兩成的學生亦多能於第二次考照時考取。導師皆為系上專任教師擔任，每一班皆有兩位導師共同輔導，學系也設有職涯導師，因此無論在課業、生活輔導或職涯規劃上都能夠適時協助學生，學系與與系友會連結密切，亦能藉助系友會之力提供學生職場達人的典範學習，讓學生對於專業認同與職涯志向能有進一步的認識與瞭解。

(三) 問題與困難

1. 本學系學生分佈雖涵蓋全國各地，但主要生源仍來自南部地區。
2. 本學系需完成之專業科目學分數多，課業繁重，大四又有全年實習，學生需在三年中完成在校的課業，因此學生完成跨領域學程比率不高。
3. 國考應屆通過率有逐年下滑趨勢，分析其問題，主要為：(1) 近幾年考題方向有很大的轉變，課程設計與教學課程內容需適時調整，(2) 轉系或轉學入本學系之學生人數多，學習品質應嚴加控管，(3) 僑生不需證照即可返回僑居地執業，因此影響其準備證照考試之意願，(4) 其他私校開設考前總複習班協助學生準備國考。

(四) 改善策略

1. 增加推甄與繁星名額，以期待招募來自全國各地的學生。
2. 透過系學會活動，舉辦北、中、南新生說明會，強化各地學生就讀意願。
3. 透過系學會與原畢業學校在社群網路上的連結，宣導新生入學與就讀意願。
4. 改善學系網頁的友善度，提供明確資訊以供有意就讀的學生參考。
5. 配合學校發展馬來西亞分校計畫，增加海外學生。
6. 建立跨領域學程學生修課輔導機制，並提供修課建議。
7. 國考通過率改善策略：(1) 調整教師教學方向與評量內容 (2) 強化學生國考準備度 (3) 提升學生應試技巧 (4) 積極尋求家長支持，請他們一起督促及鼓勵學生

(五) 總結

本學系為培養臨床職能治療師的專業教育課程，跨醫療、社會、心理各個領域的全人照顧為本學系課程設計的重點。因此學生需在知識、技能、態度與生活學習、職涯規劃皆能具備，才有基本能力可以照顧個案，有利社會。本學系歷經 25 年之成長，目前學生課業學習、生活、職涯輔導與支持系統在學校政策規劃下，已具成熟的網絡支持。但為因應未來的社會趨勢與人口變遷，本學系仍須有下列重點工作，需擬定策略確實執行。

1. 擬定恰當的招生策略，以招收適才適性之學生。
2. 適當之課程調整以滿足未來國家政策與社會趨勢，如長期照護、急性期與亞急性期之多元照護...等。
3. 多元之獎勵或鼓勵措施，配合課程設計，促進學生養成自主學習的態度，進而提高學習成效，開創專業市場與服務品質。
4. 與系學會與系友會緊密合作，服務在校學生，開展學生專業視野、職場競爭力，以及跨領域的宣導與合作。

項目四 學術研究、服務表現與支持系統

(一)現況描述

本系共有 10 位教師，其中助理教授以上師資占 80%，具有博士學位者 7 位，而 2 位正在攻讀博士學位。100-102 學年度招收碩士班學生 9 位及碩專班學生 17 位。本系教師除了在學術研究與課程教學方面力求精進表現外，亦同時致力於專業服務，期能在各面向均達到高品質的標準。

效標 4-1 教師學術研究與專業表現之質量為何？

近三年 (100-102 學年) 專任教師發表的研究成果 (包括非第一作者或通訊作者) 於 SCI 或 SSCI 期刊論文共計有 29 篇、國內優良期刊與其它學術期刊計 9 篇、專利計有 3 件、專書 3 冊、主持學術研究 (校內、高雄市政府、國科會、衛福部、國衛院) 與人員培訓件數 39 件以及參加國內外學術會議發表論文共 40 篇【附件 4-1-1. A-F】。另外，每年論文平均被引用次數為 76 次，總研究金額為 65,485,500 元【附件 4-1-1. A-B】。各年度的研究成果整理於表 4-1-1。

〈表 4-1-1〉 100-102 學年度本系之教師研究成果

研究成果	100 年度	101 年度	102 年度
SCI/SSCI 期刊論文	9	10	10
國內學術期刊論文	3	3	3
專書論文	1	1	1
專利	0	2	1
研究件數	7	14	18
參加學術會議	9	10	21

從附件 4-1-1【100-102 學年度職能治療學系教師研究發表成果一覽表】所列的研究主題與論文之共同作者可看出，系上教師積極建立校內外 (高醫復健科、精神科、腦神經外科、醫放系、醫資系、運醫系與物治系；大同醫院、小港醫院、慈惠醫院、高雄長庚醫院、高雄榮總醫院、台大、義大、長庚、高師大、台師大、中山大學、

成大、中原等) 或國際 (University of Missouri-Kansas City、University of Pittsburgh、University of Illinois at Chicago 等) 的研究合作網絡。系上教師的研究方向大致如下：生物力學與神經肌肉骨骼損傷病患的動作訓練、輔具、輪椅及評估系統之開發，評估工具發展與心理計量及兒童職能治療介入療效，腦部疾病的認知缺損模式與認知復健療效、精障者的健康促進成效以及失智症的相關議題。每個領域至少有 2-3 位教師成為相互支持與成長的研究夥伴。由此可見，教師研究重視實務應用，具有產學應用空間，如評量工具 (認知、動作等) 與輔具的研發。

和 96-98 學年度相較 (8 位教師)，每位教師的 SCI/SSCI 論文平均篇數雖只有小幅度的成長，**研究計畫的件數與金額**則有突飛猛進的表現 (表 4-1-2 比較 96-98 和 100-102 學年度的論文、研究件數與研究金額)。再者，教師參與以職能治療或復建工程與輔具為主的國內外研討會發表之學術論文數量也從 96-98 學年度的 14 篇增加到 40 篇。本系有 6 位教師分別於研究、教學與服務獲得學會與校內獎項，反映教師在多元化發展之努力【附件 4-1-1. G】。

〈表 4-1-2〉比較 96-98 和 100-102 學年度的論文、研究件數與金額成果

學年度	論文篇數		研究件數		研究金額	
	總數	平均	總數	平均	總數	平均
96-98	22	2.75	16	2	11,118,000	3,706,000
100-102	29	2.9	39	3.9	65,485,500	21,828,500

在專利方面，本系張志仲教授與成功大學生物醫學工程學系蘇芳慶教授與陳天送教授等人研發的「智慧型輕量化移動載具」，創造使用者「坐站姿轉換」的人性化服務，還能調整情境，讓使用者自主調整待人接物的高度與角度，亦能同步開啟健康監測系統，追蹤血壓與呼吸狀況，讓使用者有「站」與「行」的尊嚴。該項技術已獲得台灣、美國和中國等多項專利。綜上所述，多數教師在其專長領域有豐富的研究成果與貢獻。

效標 4-2 學生學術研究與專業表現？

100-102 學年度共有 7 位碩班學生完成學位，其中應屆畢業的有 2 位。教師曾經指導之研究生在這 3 年的期刊論文發表篇數為 10 篇。本學系一直積極鼓勵與輔導學生參加國內、外學術會議，藉由專業學術活動的參與，可讓學生增廣見聞，擴展學習視野，並了解全球各地 OT 所從事的專業範疇與取向，以及拓展學生的國際觀及競爭力。近 3 年共有 24 篇大學部與碩班學生發表的會議論文，其中國外會議論文有 6 篇，國內則有 18 篇，成果豐碩。值得一提的是，大學部學生在老師的用心指導下，在會議以口頭報告或貼海報方式，參與的比率達 46%。這些學生對研究的認真與熱情，將會是日後職能治療的研究生力軍。在 102 學年度本系學生更多次在研究與創意的競賽繳出漂亮的成績單，包括碩班學生葉雅欽的碩士論文研究獲得高醫 102 學年度跨校研究生學習成效暨研究成果的跨領域及含其它研究組的競賽特優獎以及 3 組大學部學生囊括高醫健康副木輔具創新創意發想競賽暨工作坊的第一、二名與佳作獎【附件 4-2-1 100-102 學年度職能治療學系學生研究發表成果一覽表】。

效標 4-3 師生研究之支持系統及其成效為何？

為了提升教師研究能量，校方設有數項措施來提供研究資源或鼓勵研究發表，茲列舉如下：

4-3-1 校內及跨校研究計畫申請辦法

- 一、新聘教師/升等教師專案計畫：新聘兩年內之助理教授以上之教師、兩年內升等助理教授之教師依規定可提出申請。每一研究計畫核定補助金額最高以五十萬元為限【附件 4-3-1 教師研究計畫補助相關法規—A】。
- 二、教師專題研究計畫（種子計畫）：尚無資格申請政府機構計畫補助案之專任講師或主治醫師者；專任主治醫師二年以上、講師(四年以上)、助理教授、副教授，已向國科會、衛生署、其他政府機構申請但未獲得補助者，依規定可提出申請。補助經費以不超過新臺幣貳拾萬元為限【附件 4-3-1 教師研究計畫補助相關法規—B】。

- 三、出國進修返校服務教師專題計畫：取得本校留職進修同意且於國外進修至少一年者，得依規定提出申請。每一研究計畫最高以壹佰萬元為上限【附件 4-3-1 教師研究計畫補助相關法規—C】。
- 四、跨領域整合型研究計畫補助要點：本校專任副教授(含)以上，研究成果卓越且曾主持校外補助研究計畫五年以上者均得組織重點研究團隊並提出研究計畫書向研發處提出申請【附件 4-3-1 教師研究計畫補助相關法規—D】。
- 五、高醫-奇美學術合作專題研究計畫：申請研究計畫時需由雙方共同提出，每件計畫案核定金額以五十萬元上限為原則【附件 4-3-1 教師研究計畫補助相關法規—E】。
- 六、高醫-彰基學術合作專題研究計畫【附件 4-3-1 教師研究計畫補助相關法規—F】。
- 七、高醫-中山學術合作專題研究計畫【附件 4-3-1 教師研究計畫補助相關法規—G】。

4-3-2 教師研究輔導

- 八、高雄醫學大學教師研究輔導辦法：適用對象為有研究輔導需求之本校專任教師。本校教師發展暨教學資源中心對提出研究輔導需求教師安排適當之研究輔導者（以下簡稱輔導者），進行研究輔導及協助【附件 4-3-2 新進教師研究輔導—A】。

4-3-3 研究獎勵/會議補助

- 九、教師研究論文獎勵要點：每學年度獎勵投稿於國外雜誌以及高被引用論文【附件 4-3-3 研究獎勵—A】。
- 十、執行科技部獎勵特殊優秀人才實施細則：近三年須有科技部計畫且符合科技部當年度補助大專校院獎勵特殊優秀人才措施徵求公告規定者，得於每月薪資外，另核發獎勵金【附件 4-3-3 研究獎勵—B】。
- 十一、專題研究計畫獎勵辦法：本校專任教師或主治醫師擔任國科會、衛生署、國家衛生研究院及其他政府機構經審查通過等補助之專題研究計畫主持人，其獲補助之計畫應個別計算每題計畫經費；在扣除行政管理費、計畫主持費與學校配合款後，獲補助之計畫每專題經費扣除後以百分之二計算主持人獎勵金【附件

4-3-3 研究獎勵—C】。

- 十二、高雄醫學大學教師參加國際會議補助申請辦法：本校專任教師欲參加國際會議者，應先向政府機構申請補助；未獲全額補助或補助金額低於本校標準者，得依本要點向本校研究發展處申請。補助性質為應邀擔任會議主持人、專題演講人(Keynote Speaker)、應邀發表人(Invited Speaker)、或論文主發表人；國際諮詢顧問(International Advisory Board)、擔任國際學術學會重要職務者、與談人(Panelist)、論文共同發表人(為該論文之研究計畫主持人或指導教師，限一人申請)【附件 4-3-3 研究獎勵—D】。
- 十三、學生暑期參與研究工作補助要點：本校專任教師有執行當年度之研究計畫者，得申請大學部學生暑期參與研究工作之補助，但每位教師以申請二名學生為限。每名學生每月補助三千元【附件 4-3-3 研究獎勵—E】。
- 十四、學生期刊論文獎勵要點：學生以第一作者且投稿時須為在學身分發表論文，並以本校為第一單位，且其通訊作者需為本校專任教師或合聘教師【附件 4-3-3 研究獎勵—F】。
- 十五、學生國際研習服務補助要點：申請出國參與國際學術會議發表論文補助之學生，需為獎助論文之第一作者且以本校為第一名義發表為限【附件 4-3-3 研究獎勵—G】。
- 十六、研究生研究經費補助辦法：碩士生於入學第二學年度起，得申請實驗耗材、印刷費用、交通費或其他相關研究費用補助，經費補助以 1 萬元且 1 次為限【附件 4-3-3 研究獎勵—H】。

〈表 4-3-1〉100-102 學年度校內外研究支持系統之成效

	獲得補助的師生人數		
	101 學年度	102 學年度	103 學年度
新聘教師專案計畫	1	1	0
教師專題研究計畫	0	1	0
教師研究論文獎勵	4	5	4
科技部獎勵特殊優秀人才	1	1	1
專題研究計畫獎勵	3	5	4

教師參加國際會議補助	3	1	5
學生國際研習服務補助	1	0	5
學生暑期參與研究工作	2	2	0
研究生研究經費補助	1	3	4

〈表 4-3-1〉整理近三年師生獲得上述補助之人數統計。本校積極開發及建立與國外知名大學的學術合作平台。其中與德國科隆大學於 2014 年簽訂二校醫學院及人類科學院的學術交流合作協議，初期合作內容為學術研究合作及學生交換。是故，本系系友會在同年的 10 月 18 日協辦「視界之外：2014 極重度智能及多重障礙科學跨領域國際研討會－疼痛與恐懼專題」，邀請德國科隆大學復健暨特殊教育學系講座教授 Markus Dederich 為 Keynote Speaker。日後將逐漸擴展雙方的學術交流機會。此外，本校為整合學術人力與資源，提升整合型及目標導向型計畫之研究力量蔚為本校研究特色及積極推動跨科系學術研究群，成立 20 組研究群。系上數位教師分別參與「阿茲海默氏失智症研究」(張志仲老師) 與神經肌肉疾患研究 (汪宜霈和周映君老師)。為協助年輕教師積極提出國科會計畫申請，本校也提供「研究計畫預審」服務，邀請校內研究資深教授協助預審計畫內容，並提供具體修正意見，使計畫較具競爭性，以利提升本校教師國科會計畫通過率 (提出預審計畫案: 101 學年度通過率 75%; 102 年學年度 100%)。同時，每年皆舉辦數場研習會，邀請資深學者專家主講論文撰寫及計劃申請等相關議題，進行經驗傳承。本校圖書館提供優質行政及豐富的電子書與電子期刊資源。與職能治療相關的圖書期刊約有 3,069 本(冊)，涵蓋國內外職能治療專業期刊與專業書籍，例如 AJOT、BJOT、CJOT、OTJR 等。根據 103 學年度資料，在 20 個系所中本系的進館率排名第九。借閱率在 103 學年度 1-6 月的統計大多為第一或第二名。

至於系所的支持系統，本系目前擁有 1 間與物治和運醫系共用的生物力學實驗室和一間多功能的評量室(可作為職業輔導評量實習課程的工具練習及研究用途)。此外，教師依研究專長與興趣自組 2-3 個研究團隊，常會交換研究心得，分享研究成果。

效標 4-4 師生學術研究與專業表現與發展方向和特色之扣合性為何？與健康專業和社會需求之符合性為何？

本系在 99-103 學年度教學單位發展計劃書中，為激發研究能量而訂定的發展策略為：依照教師專長規劃組成兩大研究團隊：動作分析與復健工程研究以及認知知覺動作與職業復健研究。目前教師在認知知覺動作與職業復健研究領域的成果計有期刊論文 21 篇與 3 個研究計畫，於動作分析與復健工程研究的領域之期刊論文有 8 篇、7 個研究計畫以及 3 項專利。這些成果呼應系務中長程的發展方向。隨者新聘教師的延攬（陳明德與郭昶志老師）以及教師在各自的專長領域之經驗累積，職能科學與身心障礙者的健康促進/長期照護的研究成果現有 8 篇期刊論文發表和 15 個研究計畫在進行。因此，未來系上的研究團隊規劃除了上述兩項外，亦可納入此新興研究領域。

這些研究主軸皆符合健康專業和社會需求。例如，Hooper Visual Organization Test 的台灣常模之建立有助於了解國內兒童或成人的視覺整合功能在同年齡及教育程度的正常人之相對位置，有利於後續的認知復健之擬定。發展障礙兒童動作與日常生活功能電腦化適性測驗系統之研發是第一套結合動作與日常生活功能的評估工具，將能有效縮短評估時間，且提供精準的評量結果。身心障礙兒童的居家治療與動作/肌力的訓練方案之療效可作為相關專業人員極有價值的臨床運用之參考。中風病人上肢功能生物力學評估系統是一套視覺整合復健訓練系統，讓使用者在電腦遊戲進行中可以練習抓取物體擺放的動作，進而達到復健的目的。透過利用患側或雙手伸手及物的訓練模式，以提升患者上肢動作控制能力與誘發軀幹控制能力及平衡訓練。在人因工程與科技輔具方面，輪椅操作的生物力學分析結果能讓輪椅的設計更符合使用者的需求。老年人與精障者的活動參與及運動介入之療效探討符合健康促進之精神。最後，長期照護保險以及失智症老人的照顧研究議題更是契合高齡化社會的需要。

學生的碩士論文與研討會論文也都符合健康專業和社會需求，請參閱【附件 4-2-1 100-102 學年度職能治療學系學生研究發表成果一覽表】。

效標 4-5 師生專業服務表現之情形為何？其支持系統及成效為何？

本系所教師除了在學術研究方面力求精進表現外，亦同時將自身研究發展所得之專業，投注心力於各專業服務之項目，以求促進職能治療領域之發展，貢獻所學，落實產、官、學三方面合作所產生之實際成效。教師專業服務表現可分為校內服務和校外服務，就校外服務而言【附件 4-5-1 100-102 學年度職能治療學系教師演講/專業職務】，蔡宜蓉老師於 2011-2013 年當選第十五屆台灣職能治療學會理事長，學系多位教師亦分別承擔學會的各項工作如雜誌主編、副秘書長、監事與各類委員會的委員，共同協助推展專業事務。期間爭取於 2012 年主辦世界職能治療聯盟全球理事會(The council meeting of World Occupational Therapy Federation, WFOT)，吸引 40 多國 70 多位國家學會代表參加，是台灣 OT 近年來國際交流的一大盛事。同時，蔡宜蓉老師亦熱心參與各國際職能治療組織，透過與國際接軌，提高台灣職能治療的能見度。令人喝采的是，蔡老師今年度參選 WFOT 執委，當選 program coordinator, Standards & Quality，更能積極在國際組織中捍衛台灣權益。另外，本系教師長久以來藉由擔任高雄市職能治療師公會的理監事職務，在業務推動與就業市場的拓展（長照與學校系統）一直都有持續的貢獻。再者，教師在其次專業領域如職業輔導評量、發展遲緩兒童早期療育、高齡健康與休閒管理及矯具義具與行動輔具等政府或民間機構也擔任顧問，發揮所長。

校內方面，本校在 2010 年首度招開辦理第一屆樂齡大學以及 2013 年的高醫大樂齡研究苑，其籌辦與業務運作的幕前幕後皆可看到本系教師的忙碌身影。目前，蔡宜蓉老師擔任該中心的社區健康組組長，而郭昶志老師擔任總幹事。校內的圖書資訊處（提供本校師生圖書、期刊、網際網路、數位學習資源及校務系統等全方位與數位化整合性服務，並推動本校行動與雲端數位學習）的處長正是張志仲教授。至於研究和繼續再教育方面，系上多位教師受邀擔任國際 SCI/SSCI 期刊與國內期刊的審稿委員，或是受邀演講。

在 2014, 2013 與 2011 年，本系共有四位學生通過遴選加入本校國際事務處辦理的志工團（所羅門團：吳怡茜、徐翊庭；南印度團：游婷嫻、司徒潔慧），展現年輕學子關懷弱勢不落人後之熱忱。而為

了達成國際人才定植茁壯的計畫目的與拓展醫療衛生外交，並以人道關懷為出發點，增進學生國際視野，國際事務處每年都會開設相關培訓課程協助學生了解國際志願服務。此外，本校亦訂定學生國際研習服務補助要點【附件 4-5-2】，以鼓勵學生出國研習、實習、參與國際會議、學術交流及國際志工服務。未來事件交易所於 102 年發佈大學評鑑結果，高醫大獲評為「大學社會貢獻度」第一之私立大學，顯示社會高度的肯定與讚賞高醫醫療服務與奉獻的精神。

效標 4-6 師生專業服務表現與教育目標和特色之扣合性為何？

本校現任劉景寬校長於 102 年 7 月就任時，將本校定位注入生命價值的思維--「維護生命、尊嚴、健康、福祉之人類價值」。其治校理念中，「Universality 國際視野」的實踐即是藉由各類國際服務的參與，讓師生建立起國際性的思維觀點。自 2005 年開始，在連續幾年的推動下，高醫大的國際志願服務風氣相當興盛，已是學校的優良傳統之一。另一方面，本校是高雄市唯一的醫學大學，自當擔負醫療照護高雄市民的責任。因此，開發各種老人相關學程及增設長期照護機構皆是目前的發展重點。本系的教育目標之一亦為培養學生的人文素養與社會關懷，這與學校的發展特色不謀而合。系上師生在國際志工、國際職能治療專業組織與社區老人或身心障礙族群服務的投入，充分吻合本系教育目標與學校發展目標。

效標 4-7 碩士班學生之數量與品質為何？

本系近三年報考人數及錄取率如表 4-7-1。入學學生分別來自台大、長庚大學、中山醫學大學、輔仁大學、義守大學以及高醫。102 學年度共 3 人畢業。為提升碩士生研究能量與研究水平，提高參與學術活動次數，本系規定提論文計畫口試之前需先參加至少三場次國內、外職能治療公開之學術研討會及二場次畢業生論文口試，於申請口考前逐一審核，通過後始得提出口試申請。此外，畢業程序需要繳交論文及在學期間國內、外具同儕審查制度之期刊投稿收件證明。這 7 位學生中有 3 位曾於國內外研討會發表研究成果，且其中有 1 位得到論文特優獎。

〈表 4-7-1〉本系碩士班近三年招生及錄取率

入學年度	招生名額	報名人數	錄取率	報到人數	休學人數
100	4	5	80%	3	2
101	4	7	57%	4	0
102	4	3	100%	2	0

效標 4-8 推動師生產學合作之作法及成果為何？

為配合國家發展的政策需求並將研究能量加速釋放到產業界，本校於 97 年成立「產學推動中心」，現改為「產學營運處」，期藉由整合產學智權育成為單一服務窗口促進產學合作的推廣。本校以「生技醫藥及醫療器材」為產業推廣特色，以創新思維提升研究之創造力，以研發成果促進產學合作。有關強化產學合作獎勵與誘因機制，目前訂定有「高雄醫學大學產學合作實施辦法」【附件 4-8-1-A】，「高雄醫學大學產學合作獎勵辦法」【附件 4-8-1-B】與「高雄醫學大學研發成果移轉處理原則」【附件 4-8-1-C】。補助情形簡述如下：凡有公民營事業機構、民間團體、學術研究機構或財團法人等出資，或上述單位配合政府機構共同出資委由本校執行，並以本校名義且經本校行政程序簽訂之合作計畫，主持人依獲補助計畫之行政管理費 30% 計算獎勵金，每人每年每題之計畫獎勵金總額最高不得超過 50 萬元(含)整。至於研發成果移轉處理原則，受非營利機構補助所產生之研發成果，扣除本校實際支出之必要費用，餘款之 50% 歸研發者；40% 歸本校 (20% 作為本校研究發展基金)；10% 歸研發者所屬單位 (系所分配 7%；學院分配 3%)。著作類之研發成果因授權所產生之收益，依下列比例分配：金額在新台幣一百萬元以下者，全數歸著作人；金額在新台幣一百萬元以上者，著作人分配 90%，10% 歸本校。

本系近三年的教師產學合作計畫有兩件和 3 項專利。學生則獲得高醫健康副木輔具創新創意發想競賽的前一和二名及佳作，充分展現本系所師生在產、官、學三方的活躍力。

效標 4-9 學生論文主題與實務應用結合之情形為何？(在職專班適用)

由於碩專班學生係以在職人士為招生對象，因此碩專教學內容多以實務應用為導向；此外，碩專班特別加強學生研究方法的訓練，讓學生具備釐清問題、思考問題、分析問題、與解決問題的能力，並可以清楚表達思考脈絡，對於學生詮釋與運用理論，以解析複雜多變的實務環境，均有極大的幫助。相對的，碩專班學生有感於工作上的需求或職涯的自我提升規劃，選擇在職碩專班繼續進階專業知識與職能。他們的學習具備明確的方向與目標，學習態度積極並重視實務與兼顧理論研究。101 與 102 學年度分別有 6 和 12 學生入學。101 學年度的同學已進行論文研究的收案階段，學生的研究主題，詳如表 4-9-1，均能兼顧工作需要與本所發展方向，幫助個人之專業成長，解決實務問題。例如，早期職能治療介入居家運動方案對石膏固定之遠端橈骨骨折後手功能恢復之成效，有氧運動對精神分裂症個案心理與社會功能之成效，體感電玩遊戲對慢性精神病患者認知促進或是工作訓練對慢性精神病患者生活品質之療效等。102 學年度的同學也陸續著手蒐集資料以釐清欲探索之研究問題的背景以及規劃研究架構與步驟。

〈表 4-9-1〉101 學年度碩士在職專班學生的論文主題

學生姓名 (工作性質)	指導教授	暫訂論文主題
陳俊欽 (復健科－生理)	張志仲	早期職能治療介入居家運動方案對石膏固定之遠端橈骨骨折後手功能恢復之成效分析
蔡宛婷 (復健科－小兒)	張志仲	電腦化繪圖測驗與動作協調標準化評估工具之相關性探討 - 以學齡前兒童為初探對象
許君瑩 (精神科)	陳明德 蘇純瑩	有氧運動對精神分裂症個案心理與社會功能之成效探討-隨機控制試驗
林怡真 (精神科)	陳明德	MiniBest 平衡測驗用於思覺失調症個案之信效度研究)
蔡宗勳 (精神科)	蔡宜蓉	體感電玩遊戲對慢性精神病患者認知促進之成效

效標 4-10 學生參與國內實務運用或創新活動之情形為何？(在職專班適用)

本所在職進修專班就讀學生多為現職職能治療師，因此學生研究項目多數是與本身所處醫療院所之實務有關。此外，同學也積極參與學術研討會、實務研討活動，分別在職能治療師全國聯合會學術研討會與臺灣職能治療學會學術研討會等發表論文，顯見能夠充分發揮研究生的本身專業能力，詳如【附件 4-2-1—C】。參照其本身現職職位，亦能發現多數論文皆能運用於其實務工作上，詳如表 4-9-1。碩專班學生原本在職場已有實際工作經驗，透過碩專班豐富且系統化之課程訓練，學生返回工作場所其能力皆有所進展與提升。

效標 4-11 學生專業實務能力符合現職需求之情形為何？(在職專班適用)

本系碩專班之教育目標乃在提供高品質的教學與學習環境、培育具有進階專業知識技能、批判性思考與基礎研究能力的職能治療人才。為了達成這些教育目標，開課內容包括研究方法與統計以及符合學生在現職所需要的進階理論與實務技能。這些課程的設置讓學生能把在校所學帶入職場，為工作帶來更高的效益。

(二)特色

本系所在研究與專業表現方面的特色如下：

1. 教師們的學術風氣濃厚，除了發表國際期刊和申請研究計畫外，參與整合型研究之人數亦不少，研究件數與金額有逐年增加之趨勢。
2. 教師對專業社群具影響力：無論是專業期刊的編審工作、專業學會與公會的服務，本系教師皆積極參與。由本系教師在學會擔任重要工作的情況，可見本系於專業社群中的領導力及影響力。
3. 本系教師除積極於學術研究的發表，也十分重視學術研究的團隊合作，在學術論文著作中，有多位教師合作研究之成果，使每位教師

在學術研究的領域上，不但有深度也有廣度。除此之外，本系教師的團隊合作不僅限於系內教師之合作，也有非常多比例是與不同校、系，使本系的教師在學術研究上，更能達到截長補短之功效。

4. 本系教師積極辦理國際學術交流、指導學生參與各類實務應用及創新活動，並鼓勵學生參與，以增進本系師生之學術視野，提升國際觀，並強化學生實務能力及創造力。

(三)問題與困難

1. 本系教師在專業發展上多元化，有些較致力於研究、有些則是著重於教學或社會服務。故，整體的學術論文發表的質與量仍有成長空間。
2. 研究空間不足，造成教師和助理需要共用一間原本就擁擠的辦公室，影響研究效率。
3. 碩士班招生人數不理想(高錄取率、低報到率)。

(四)改善策略

1. 系上定期舉辦學術分享會與其他型態之學術活動，提供不同的學術交流機制，鼓勵教師參與。
2. 向校方爭取新的研究空間。
3. 與其他南部學校如義大或樹人建立共同指導該校來就讀本系之研究生機制，間接鼓勵這些學校的學生就讀本系研究所。
4. 碩班與碩專班的招生宣導內容，可加強校方在產學研究提供的獎勵措施與輔導辦法，以及系上教師在這方面具備的優勢能力，以提升其他與職治相關領域的學生就讀本系研究所之意願。

(五)總結

本系教師均擁有良好的學術背景與服務熱忱。教師們努力將研究成果發表於國內外學術期刊和研討會，研究表現均與其學術專長相結合，也具有產學應用潛力。教師積極申請國科會、中央與地方政府各研究計畫，同時也擴展與系上及校內外教師的學術合作，提升研究能量。此外，本系教師投入專業服務工作，擔任學術團體的理事長與理

監事及學術期刊的審輯委員和審查委員。教師們優秀的表現也獲得多項獎勵。

在學生專題研究能力之表現方面，每年皆有多名學生積極參與研究計畫並學習專題研究相關知能。學生參加國內外研討會發表論文之數量有逐年增加趨勢。本系以二階段檢核及控管論文品質，並規定投稿後始取得碩士論文學位，對於學生撰寫學術期刊的能力增進亦有幫助。

本系碩士班招生較不理想，未來可嘗試透過更積極的招生宣傳與策略聯盟方式，祈能改善招生不足情形。

項目五 自我分析、檢討改善與發展規劃

(一)現況描述

本學系自民國 78 年正式分組以來至 102 學年度已有 25 屆畢業生，畢業人數共計 720 人，碩士班則自民國 98 學年度成立至今，共有 8 位畢業生；在職專班 101 學年度成立，迄今有 18 位入學（101 學年 6 位，102 學年 12 位），尚未有畢業生。

效標 5-1 辦學目標之內在強項與弱項，外在機會與威脅之分析及未來發展策略為何？

本學系所根據教育與發展目標，擬定辦學目標之重點觀察指標，例如畢業生國家考試及格率、就業情形、學位論文的屬性等，透過各類客觀之質性或量化資料彙整、蒐集與分析，以了解本學系所辦學目標之表現；並定期蒐集相關人士意見或國內外相關領域趨勢，如畢業生、產業界及國內外職能治療師人力相關數據妥為整理、解讀、分析。做為內在強項與弱項，外在機會與威脅之分析與未來發展改進之參考。以下以 SWOT 分析與說明之：

〈表 5-1-1〉高雄醫學大學職能治療學系 SWOT 分析表

Strengths	Weaknesses
<ul style="list-style-type: none">● 師資滿意度高：教師年輕，具有教學、研究、與服務的熱忱，多位教師榮獲校內教學優良教師。● 課程符合世界職能治療師聯盟標準。● 學制完整，師資結構與素質佳、與國立大學相當。● 考照率及就業率穩定，雇主滿意度高。● 本校附屬醫療體系完整，可充分提供學生實習及見習機會。● 融合跨文化課程。海外見實習機會多。● 教師與業界密切接軌與合作。	<ul style="list-style-type: none">● 國家資源有限，申請計畫日趨困難，對系所研究發展造成限制。● 師資員額增加延攬不易。● 教師及研究空間較不足。● 較欠缺國際化課程，對國際學生吸引力較不夠。● 其他非醫療就業領域訓練較不足。● 較缺乏創業能力之訓練。

Opportunities	Threats
<ul style="list-style-type: none"> ● 國家健康照護政策中之培育重點專業人才。 ● 社區復健對職能治療人力需求增加。 ● 長期照護保險即將開辦，對職能治療人力的需求增加。 ● 國際化職能治療專業人力需求增加。 ● 大陸地區亟需職能治療人力及培訓師資。 ● 全國職能治療專業團體例如學會、全國聯合公會)對於社區復健領域的重視與爭取實習場所。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 位處南部，北部學生就讀意願較低，且南部地區已有三所大學設有職能治療學系。 ● 面對少子化之趨勢及開放考照之問題，必須有相對因應措施。 ● 因醫療就業市場緊縮，外來競爭增加，未來就讀人數預期會減少。

為順應醫學發展與社會人口結構改變之趨勢，職能治療專業人才之需求大量增加，對治療品質的要求也同時增高；本學系所為達成辦學目標，及持續提昇本國職能治療人員專業教育水平，並配合未來醫療體系中專業職能治療人力社會需求與相關產業演化結果，本學系所擬訂的未來發展策略如下：

〈表 5-1-2〉高雄醫學大學職能治療學系發展策略

Strengths 策略	Weaknesses 策略
<ol style="list-style-type: none"> 1. 持續落實本校畢業生流向平台建置及雇主滿意度調查，確保落實畢業生的生涯發展及追蹤機制 2. 持續透過本學系國考模擬電腦測驗平台，舉辦國考前模擬考試，亦協助學生解答釋疑。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 持續關注職能治療人力資源情況，將助於未來職能治療發展規劃之參考。 2. 本校推動國際交流合作，有利於突破短期內即將面臨少子化，生源短缺之威脅。
Opportunities 策略	Threats 策略

<p>1. 拓展新興領域專業服務，開設社區職能治療學實習、健康促進及職能治療等課程，建構學生多元的專業能力，因應外在醫療政策方向或人力需求的發展趨勢。</p>	<p>1. 配合學校教學卓越計畫，提升教師研究，精進教師教學，增進教師與學生的競爭力。</p> <p>2. 透過校內外專業服務的參與，提昇本系教師的研究能量。</p>
---	---

效標 5-2 蒐集彙整客觀之質性和量化之數據，評估辦學成效之機制？

為評估本學系所辦學成效評估機制，蒐集客觀之質化和量化數據，大學部包括畢業生就業情形及應屆畢業生之國家考試及格率；碩士班則包括畢業生就業情形及畢業論文題目屬性；碩士專班因截至目前未有達畢業標準之畢業生則無。分為下列機制進行：

一、畢業生就業情形和類別說明專業能力與教育目標情形

本學系配合校方學務處進行教育部「大專畢業生畢業後一年問卷調查」(<http://career.kmu.edu.tw/graduate/>)，主要目的是協助了解畢業生在畢業後一年就業的情形，並探討大學部、碩士班、碩士專班的學生在校時之經驗與畢業後生涯發展之關係。從每學年畢業生畢業後就業的情形和類別（如生理、小兒、心理），分析本學系所畢業生專業能力是否符合本學系所教育目標。

二、國家職能治療師證照考試及格率

本學系最主要的教育目標是培養卓越的職能治療專業人才，本學系大學部畢業生畢業後即可參加國家考試，取得職能治療師執照方能進入職場執業。每年 10 月進行應屆畢業生的職能治療師證照考試錄取率，做為本學系辦學成效參考，資料請見【附件 5-2-1：102 學年第四次系務會議記錄】。

三、畢業論文題目屬性說明畢業生專業能力符合情形

本學系碩士班與碩士在職專班之成立將有助於銜接本校職能治療基礎教育與職能治療學的研究發展，提昇職能治療專業之學術研究風氣與水準；同時提供跨領域整合的機會，可與相關系所共同發展研究計劃與培育學術人才。從每學年畢業論文題目屬性與論文主題含跨

主要課程領域之情形，可說明本學系所碩士班和碩專班畢業生專業能力符合情形 (<http://ot.kmu.edu.tw/index.php/zh-TW/學生專區/碩士班#畢業論文>)。

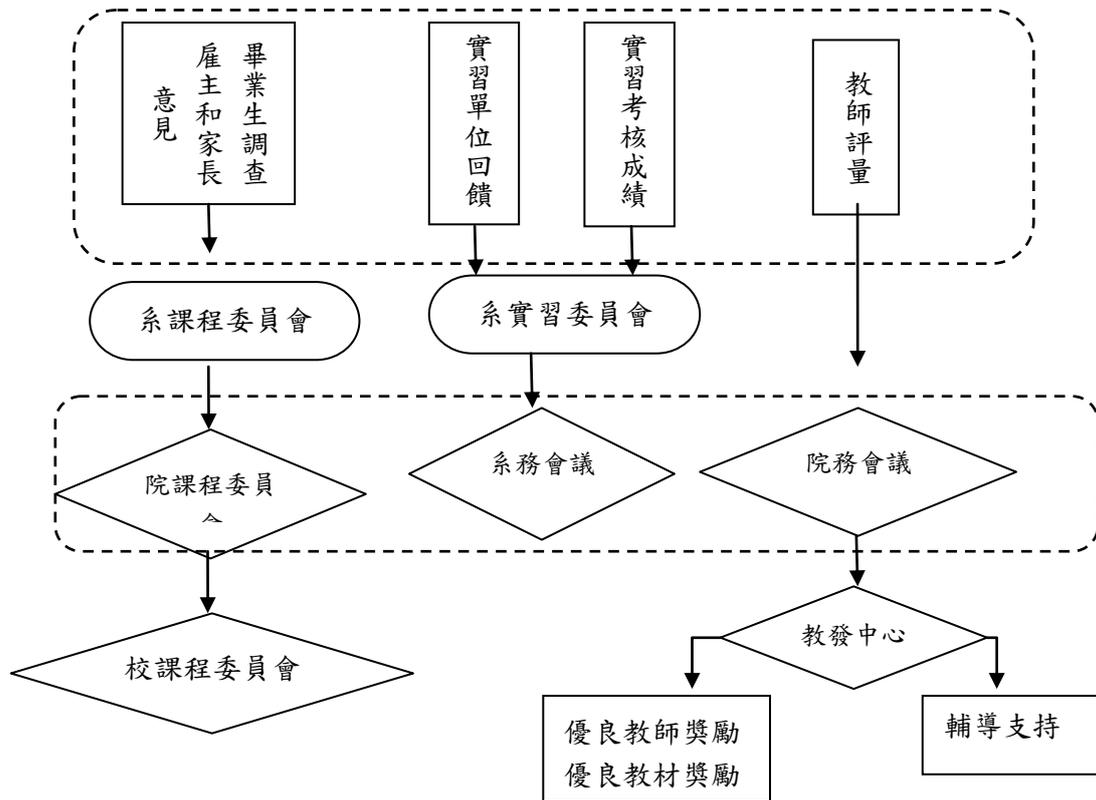
效標 5-3 本次自我評鑑作業規劃及辦理，對教學品質和學習成效之自我改善策略？

本學系所依據本校制訂之「104 年度系所暨通識教育自我評鑑實施計畫」，自 103 年 1 月起展開各項籌備工作，並於 103 年下半年辦理「內部評鑑」，於 104 年上半年辦理「自辦外部評鑑」，接續辦理「申復」及「評鑑結果評定」後，預定於 104 年 12 月底前將整體評鑑結果函送教育部審查，再於結果公布後依據評鑑結果進行自我改善。

本學系所目前自我改善策略（圖 5-3-1）詳細說明如下：

- 一、檢視畢業生滿意度及雇主滿意度意見回饋，並運用在系所教學品質及學習成效改善之機制，每年對畢業生畢業後一年滿意度及雇主滿意度調查蒐集後，召開系課程會議，將調查結果就課程規劃、教學規劃和學習評量，納入會議議題討論，提供回饋改善建議，並將會議結論提送院及校課程會議審議，作為本學系課程修訂、教育目標及核心能力修正之重要參考，如增設大一「職能治療職涯規劃」及大四「社區職能治療實習」課程；落實各實習課程學習成效，如計畫導入 OSCE 評量。資料請見【附件 1-2-3、1-1-2：100 學年第一次、第四次，附件 5-3-1：101 學年第三次，和附件 1-1-5：102 學年第三次課委會會議記錄】。
- 二、檢視大四實習生的實習成績及表現，針對每學期實習成績考核不及格的學生與實習單位的回饋，召開學生實習委員會。調查結果納入議題討論，會議結論提送系務會議審議，作為本學系規劃及監督學生實習分發、實習輔導計畫之執行及學生實習成效之評估重要參考，資料請見【附件 5-3-2、5-3-3：100 學年第一次、102 學年第二次實習委員會會議記錄】。
- 三、檢視系所教師教學評鑑，每學期以學生對課程及授課教師評估，作為主要參考依據提供教師於課程上的回饋，將調查結果透過獎

勵制度與輔導機制，做為教師瞭解自我教學策略或教學行為合適性之參考，以厚植系所教師之教學力，進而協助改善教學品質，資料請見【附件5-3-4、5-3-5、5-3-6：100學年第一次、101學年第一次，和102學年第一次系務會議記錄表】，以及【附件5-3-7：高雄醫學大學教學輔導辦法】。



〈圖 5-3-1〉教學品質和學習成效之自我改善策略

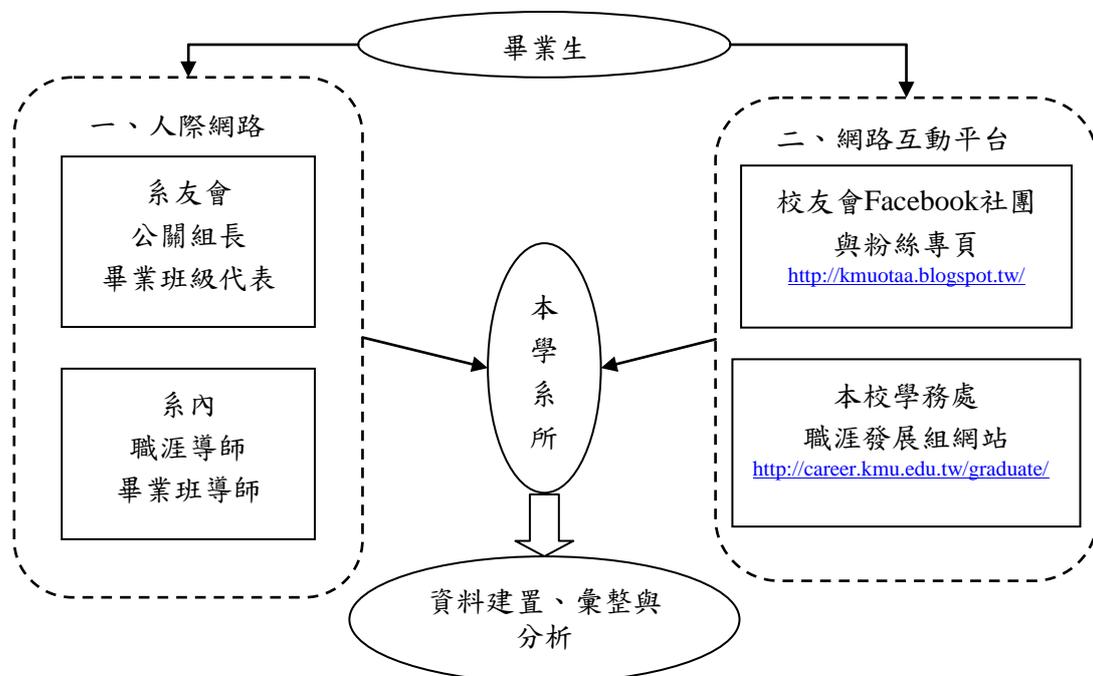
效標 5-4 畢業生表現與互動追蹤機制運用之情形為何？

為了解本所畢業生畢業後生涯發展情形，並維持畢業生與所上緊密聯繫，本學系規劃人際網絡及網路互動平台兩種追蹤機制，請參見（圖 5-4-1），詳細說明如下：

- 一、**人際網絡**：本學系建立校內與系友會之人際網絡分別進行，校內網絡部分：本學系將畢業生基本通訊資料建檔；畢業後，職涯導師或導師也仍持續關心畢業生生涯發展，且不定期的與學生及導師舉行同學會，藉此導師也可瞭解畢業生離開學校後的生涯發展。另外，系友會網絡部分：本學系系友人數逐年成長，系友遍佈全

台，已有少部分到離島及海外工作，為建立良善的互動追蹤，本學系於97年3月成立「高雄醫學大學職能治療學系系友會」後，每屆畢業班級選定代表一人作，編製每屆畢業生負責人一名，收集國內及海外系友生涯發展、通訊相關資訊；也分區聘任北中南三區公關組組長三名，定期與在地系友聯誼，增進在地系友之間情感交流；亦邀請國外工作的畢業生，分享海外求職歷程與工作經驗分享資料請見【附件5-4-1：校友會會議紀錄、組長聘任資料】。

- 二、**網路互動平台**：本學系利用教育部與系友會的網路資源建立網路互動平台，透過教育部「畢業後一年大專院校畢業生流向調查問卷」之網路平台（<http://career.kmu.edu.tw/graduate/>），自校友畢業半年後開始定期寄送電子郵件邀請校友回填資料與問卷，對畢業一年之畢業生進行流向調查之資料蒐集與建檔。並透過系友會建立「高醫職能治療學系系友會」Facebook社團與粉絲團（<http://kmuotaa.blogspot.tw/>），定期公布系友友會最新活動資訊，並藉此發布所上最新消息，也分享活動照片，讓校友能夠藉此多了解彼此最新近況，作為系友相互交流的園地。



〈圖 5-4-1〉人際網路及網路互動平台之追蹤機制

本學系畢業生的生涯發展主要分為兩類，74%從事職能治療相關工作，另6%則是繼續進修職能治療相關研究所。畢業生從事職能治療相關的工作中，主要分布的比例為：45%綜合醫院、23%專科醫院、25%一般診所，7%為其他。在受聘的形式中，全數屬於全職，各領域分布生理為55%、小兒為26%和心理19%。而繼續進修的畢業生，全數於國內研究所進修，資料請見【附件5-4-2：99-101學年畢業生動態表與機構、專業類別分布圖】。

職能治療碩士班

本學系碩士班98學年度成立，迄今均為具職能治療師資格之研究生，有7位畢業生有6位已就業，84%從事職能治療相關工作，均屬於全職人員，另16%則是從事教職，資料請見【附件5-4-3：碩士班畢業生動態表】。

職能治療碩士在職專班

本學系在職專班101學年度成立，迄今有18位入學（101學年6位，102學年12位），尚未有畢業生。

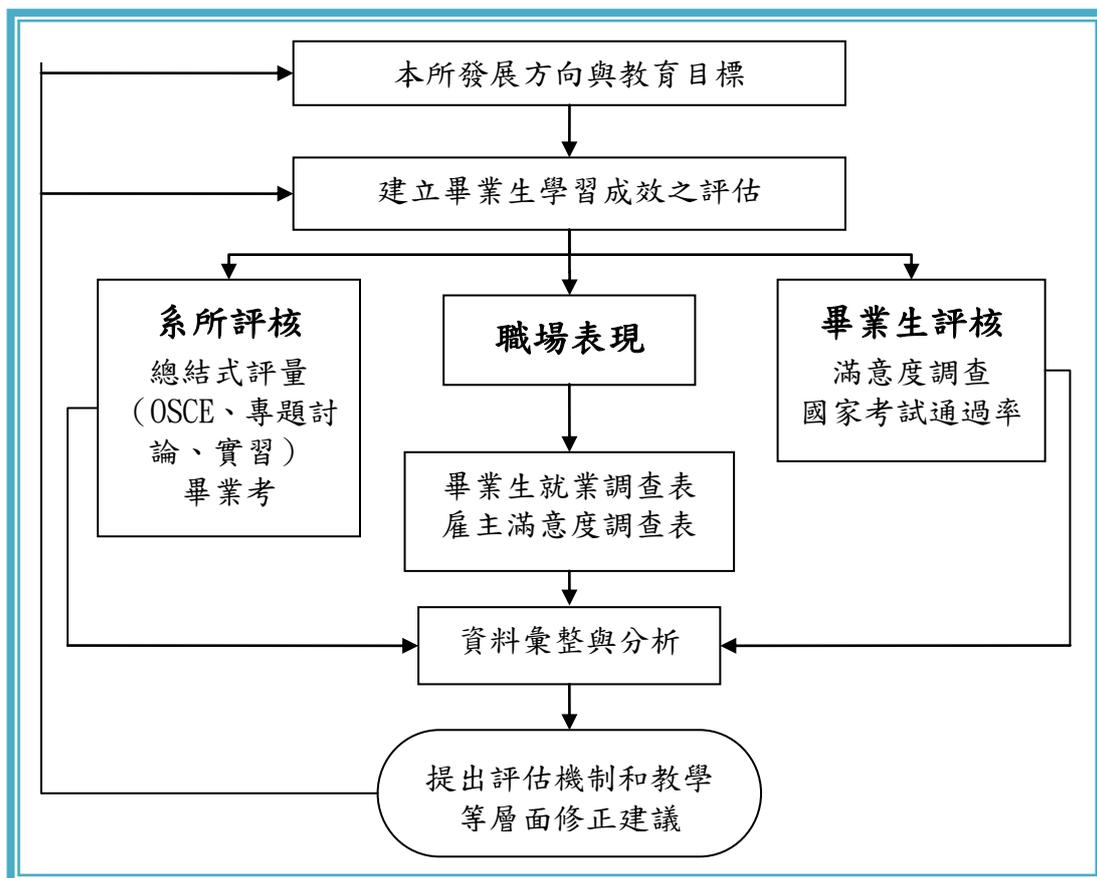
效標 5-5 畢業生整體學習成效之檢核機制為何？

本學系配合學校的機制，透過會議、問卷與座談會等多元管道，蒐集本學系教師、在校生、畢業生學習成效及畢業生雇主等之資料與意見，進而做為本學系課程學習成效、核心能力及教育目標改善之參考。見（圖5-5-1），說明如下：

一、系所評核

- （一）**總結式課程評核**：為提供學生整合和深化學習之機會，與未來職涯發展進行接軌，結合總結式評量的設計，在系所見習、實習課程期末考，融入多元評量工具的運用（如：OSCE...），或系所高年級（如大四或碩二）專題討論課程，進行持續及多元化的評估，檢核學生的專業知識或學習態度之學習成效，資料請見【附件5-5-1：OSCE評分表】與【附件5-5-2：專題討論評分表】。其成效的展現可涵蓋學位論文、專題討論報告、通過實習檢核...等，透過總結式學習成效具體化的展現，確實反映學生學習的進展與成果。

- (二) **畢業考**：為達到檢核本學系學生整體學習成效，於大四上、下學期均進行一次畢業考，檢核所有必修之基礎與專業課程標準之學生，透過模擬國家考試電腦線上測驗形式進行之，資料請見【附件 5-5-3：大四上、下學期兒童職能治療臨床實習課程大綱】。



〈圖 5-5-1〉畢業生整體學習成效之檢核機制

二、畢業生評估

- (一) **畢業生學習成效**：為提供系所整體課程與教學滿意度，每年均對畢業生進行學習成效意見，以調整系所發展計畫及提昇教學及課程品質為目標。
- (二) **國家考試通過率**：為評量本學系核心課程之學習成效，每年 7 月確認報考的畢業生人數，10 月收集國家考試榜單，統計應屆畢業生國家考試通過率，評核畢業生專業核心能力的達成度與學習成效，資料請見【附件 5-5-4：100 年度第二次系務會議記錄、附件 5-5-5：102 年度第四次系務會議記錄】。

三、職場表現評估

- (一) **畢業生就業就學動向**：本學系所利用線上調查、電話訪談或校友會活動等方式，近三年畢業生就業與升學情形，調查或訪談內容包括學生待業時間長短、工作收入以及工作滿意度、在校所學內容與職場連結、適應、就業能力不足等問題，建立此項評估瞭解本學系所教學成效及學生發展情形，用以改善畢業生生涯輔導機制。三年以上的畢業校友，則由系友會透過系友會網絡，常態地由每屆畢業班級一位負責人，定期得收集系友生涯發展相關資訊。
- (二) **雇主滿意度調查**：本學系所配合學校學務處，針對國內雇用本學系所近三年畢業生之醫療院所進行「雇主滿意度調查」問卷調查，該滿意度調查為將調查表郵寄給部門主管（復健科、精神科主任或職能治療部門組長或主任）。了解本學系所畢業生在職場表現的缺失與不足，用以提供本所未來發展學生生涯輔導機制，協助畢業生有完善之職場能力與態度，以提升畢業生就業能力與改善缺點之方向。

效標 5-6 蒐集內外部互動關係人（含教職員生、畢業生、企業雇主…等）對學生學習成效意見之情形為何？

本學系依據畢業生、臨床實習指導教師、企業雇主等三方面蒐集內外部互動關係人對學生學習成效的意見。各方意見逐一說明如下：

一、畢業生對學習成效意見：

根據 100-101 學年畢業生畢業一年後流向問卷調查中及 102 學年度應屆畢業生流向調查的相關題項進行分析。資料請見【附件 5-6-1：畢業生對學習成效意見一覽表】。

整體而言，畢業生對於學生成效的滿意度良好，尤其在專業訓練課程對於目前的工作幫助程度達到 100%。此外，對於課程規劃、師資陣容和教學資源的滿意度也都超過九成。

二、臨床實習指導教師對學生學習成效的意見：

根據 102 學年度臨床指導教師對大四實習生的問卷調查結果，資料請見【附件 5-6-2：102 學年度實習場域對實習學生問卷調查結果】。

整體而言，實習生的表現佳，滿意度皆達4分以上(總分為5分)。其中又以工作態度、團隊合作和出勤得到最大的肯定。相對來說，問題解決能力是比較需要再加強的層面，特別是在心理與兒童職能治療領域。

三、企業雇主對學生學習成效的意見：

近三年(100-102學年度)的雇主滿意度問卷資料，整理請見【附件5-6-3：企業雇主對學生學習成效的意見】。

整體而言，企業雇主對本學系畢業生表現介於滿意到非常滿意之間，又以工作表現得到較高的肯定，具體表現行為包括本學系畢業生具責任感、重視團隊合作、敬業精神、及主動參與學習。

表現較弱項目包括領導能力、將專業知識應用於工作實務、及具備多元知能。雇主認為需特別加強的建議，以課程內容應與實務結合、增加實務經驗、訓練整合能力為主。

效標 5-7 依據內外部互動關係人(含教職員生、畢業生、企業雇主…等)之建議，檢討並修訂核心能力、課程規劃與設計、教師教學與學習評量，以及學生輔導與學習資源提供之情形為何？

根據互動關係人所調查之結果，包括畢業生流向、畢業生就業滿意度、雇主滿意度，回饋至課程改善建議，並於課程委員會提案討論之。【附件5-7-1：運用「畢業生流向」、「畢業生就業滿意度」、「雇主滿意度」回饋至課程改善之結果】。

綜整畢業生、雇主的滿意度調查，列出滿意度較佳及較低之項目，請見〈表5-7-1〉。

〈表 5-7-1 畢業生、雇主的滿意度調查〉

	滿意度較佳項目	滿意度較低項目
畢業生	專業課程對臨床工作的幫助性、課程規劃、師資陣容、教學資源	工作場域的獎勵制度、升遷機會、求職與自我行銷、職涯規劃、國際視野、創新開發、領導能力和自我管理

雇主	具責任感、重視團隊合作、敬業精神、及主動參與學習	課程內容應與實務結合、增加實務經驗、訓練整合能力、訓練應答與溝通能力
----	--------------------------	------------------------------------

一、檢討並修訂課程規劃與設計

對於職涯規劃能力方面，本學系於大一開設「職能治療職涯規劃」課程，協助學生對職涯規劃有一初步概念。

在增加學生國際視野，學系周映君老師成功爭取到 102 年度教育部學海築夢計畫，讓本學系學生可以透過「跨文化之社區職能治療」課程，到澳洲 Monash University 進行社區復健之實習。

為呼應當前我國社會所需和提升學生就業競爭力，本學系於 101 學年度增設「社區職能治療實習」課程供大四實習學生選修。102 學年增設「實證職能治療與臨床推理」、「健康促進與職能治療」課程。於 103 學年度增設「職能治療團體與教具設計」課程。

二、檢討並修訂教學與評量方式

課程內容應與實務結合、增加實務經驗：落實各實習課程學習成效。評量方式已提升實際操作比例(跑檯)，並計畫導入 OSCE 評量，自 102 學年度已就心理疾病職能治療課程先行實施，日後再就生理、小兒疾病職能治療課程進行 OSCE 評量。

訓練整合能力、訓練應答與溝通能力：於學校各科實習課程中，已增加個案範例之教學，提升學生綜合評析和整合能力。實際操作評量時，除了觀察操作技巧外，亦將指導語和理論的解釋納入評量中。

三、檢討並修訂學生輔導與學習資源

為提升學生求職競爭力、自我行銷等能力，本學系將原本就積極辦理的職涯講座內容，自 101 學年度起增加了模擬面試和履歷表撰寫技巧等主題。

為提升學生國際視野，本學系鼓勵並帶領學生參加國際會議和出國參訪學習，邀請國外學者來台講學，以及舉辦相關講座。學生參加國際會議包括在 2011 年於泰國清邁市舉辦的 Asia Pacific Occupational Therapy Congress 進行口頭報告；102 學年度本學系學生將參與在日本橫濱 2014 年第 16 屆 World Federation of Occupational

Therapists 進行口頭報告。本學系亦積極邀請國外學者來台講學，如 101 學年度的 Dr. Eric Asaba、102 學年度的澳洲學者 Dr. Louise Farnworth、日本學者村木敏明教授與岩崎也生子教授。提升國際視野的相關講座方面，利用職涯講座講述相關主題，包括留學經驗、新加坡、馬來西亞執業情形、在美考取美國職能治療師執照的流程經驗等。

在增進學生創新開發、領導能力和自我管理方面：於 101 學年的「大學入門」導入時間管理主題。自 101 學年度「輔具應用學課程」起，課程內容加入學生設計生活輔具之要求。系上老師亦輔導學生參加 2012 年校園戰國策創業競賽。

關於畢業生就業滿意度較低的項目有：工作場域的獎勵制度、升遷機會。對此，雖然和醫院制度較為直接，但學系仍努力提升學生本身競爭力，相關課程改善結果如下：

- (一) 強化學生臨床技術(硬實力)：落實各實習課程學習成效。
- (二) 提升學生軟實力：安排職涯講座，談論如何結合創意與執行力，提昇自己工作價值。曾舉辦的相關主題，包括：「動動歪腦筋，OT 也能點成金！讓 OT 擠身百萬年薪！」
- (三) 針對碩士生，輔導學生將研究結果發表在學術會議或期刊，以提升職場競爭力。畢業門檻即納入畢業生需將畢業論文發表在相關學術期刊之投稿證明。

本學系學生對於大四實習課程的安排滿意度相當高，系所亦十分重視實習場所的適合度和多元性。為提供更多的實習場所，在經過審核後，近三學年共新增 10 間實習場所。102 學年度可供學生選填生理、兒童、與心理職能治療的實習場所共計 34 間醫療院所。此外，本學系亦積極擴展社區職能治療實習的場所。

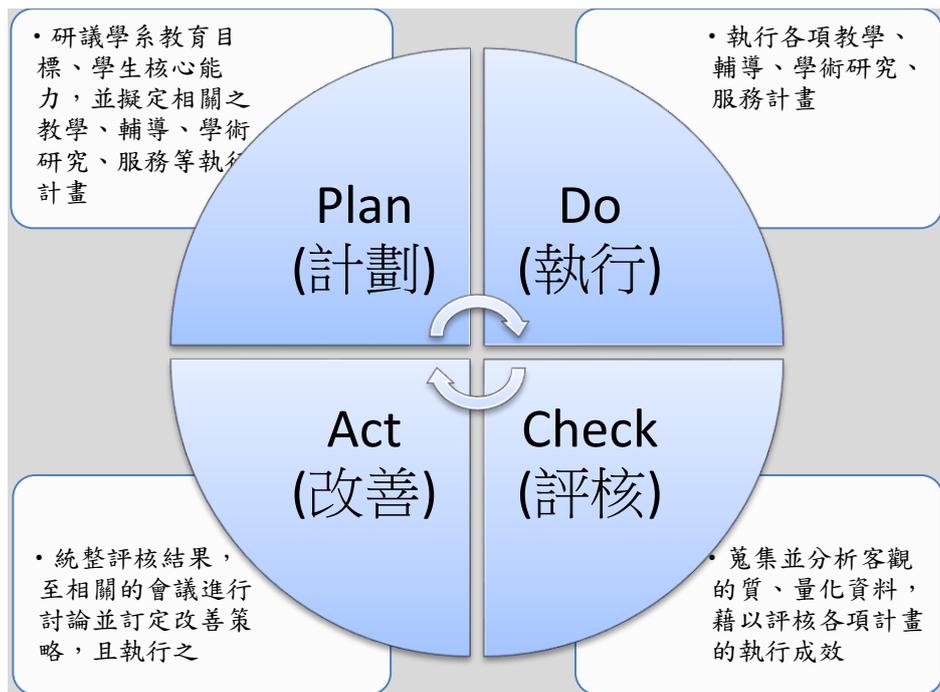
效標 5-8 行政管理機制運作與定期自我分析與檢討改善之情形為何？

學系採用 Plan-Do-Check-Act (PDCA) 來進行行政管理機制運作與定期自我分析和檢討(見圖 5-8-1)。關於計畫(plan)，我們依據本學系教育目標和學生核心能力，訂定相關執行計畫，範疇包括教學、輔

導、學術研究、服務等。在執行(do)之後，我們會蒐集所產生的資料並分析之，以評核(check)執行成效。然後，至相關會議討論成效並且發展後續改善計畫(act)。藉由上述循環自我分析與檢討改善過程來提升學系的各項業務品質與永續發展。

學系的教育目標為「培育及養成具人文素養與社會關懷、獨立思考與自我成長及專業知識與臨床技能並重之職能治療師」。為確認達成此目標之情形，我們透過上述 PDCA 流程，定期蒐集內外部互動關係人之意見，修訂並精進辦學成效。內外部互動關係人意見管道包含(1)系所評核(畢業考和總結式評量，如 OSCE、專題討論、實習表現)、(2)畢業生評核(滿意度調查、國家考試通過率)、(3)職場表現(畢業生就業調查、雇主滿意度調查)。這些結果彙整後會到相關委員會進行討論，包括課程委員會、學生實習委員會、以及系務會議。請參見【附件 1-1-2：100 學年第四次課程委員會會議紀錄案三】。

於此，舉例說明回饋意見如何改善課程。綜整畢業生、實習臨床教師和雇主的意見，強化理論與實務的結合和提升職場競爭力是重要的方向之一。相關委員會針對理論與實務結合的目標，決議提升實際操作(跑檯)的評量比例；導入 OSCE 評量；增加個案範例教學。提升職場競爭力方面，課程改善措施有增設大四「社區職能治療實習」課程；職涯講座增加模擬面試和履歷表撰寫技巧等主題；帶領學生參與國際研討會及舉辦海外執業相關座談。



〈圖 5-8-1〉採用 PDCA 來進行行政管理與定期自我分析檢討

效標 5-9 針對第一週期系所評鑑之改善建議，進行品質改善之計畫與落實的情形為何？

學系針對第一週期（98 學年度）的系所評鑑之改善建議，持續進行品質改善，並配合所屬健康科學院每三個月的院務會議，報告落實情形。本學系已符合所有的改善建議。詳細內容請參見【附件 5-9-1：第一週期系所評鑑改善建議和後續落實情形】。

以下就重點說明各項改善建議和落實情形。項目一：目標、特色與自我改善，重點改善建議為增加學系教師在系教評之人數比例。本系目前的學系教師代表達教評會委員半數以上。項目二：課程設計與教師教學，重點改善建議為(1)整合相關專業領域課程；(2)聘任一名固定行政人員協助 e-learning 作業流程；(3)儘速補滿 3 位教師缺額。本系已於 100 年和 101 年的課委會完成課程調整。目前已有一名固定行政人員和一名助教協助教學行政作業。已於 99 學年、100 學年各增聘一位助理教授。100 學年有一位升等副教授。目前共有 10 位專任教師，符合教育部規定。

項目三：學生學習與學生事務，重點改善建議為(1)增加學生實作練習時間；(2)增加評估工具數量、教學儀器設備經費比例；(3)增設

專業實習教室；(4)規畫國際交換學生，提升國際視野。據此，(1)本系教師拍攝教學光碟上傳至 e-learning，以利同學練習；增加臨床技能跑台評量，強化技能學習；(2) 100-102 學年添購 10 組評估工具，達 69 萬；(3) 103 學年已搬遷至新的實習教室(NB214)；(4)已舉辦多次國際學者的協同教學，並有多位學生參與國際會議論文發表。

項目四：研究與專業表現，重點改善建議為(1)教研空間規劃宜考慮兒童與心理復健領域的需要；(2)鼓勵系內教師形成研究團隊或設置研究中心；(3)協助教師順利申請研究計畫補助和提供撰寫研究成果資源。據此，(1)空間不足為全校性之問題，目前朝向與他系(如物治系)或附院復健科共享實驗空間。兒童與心理復健領域研究也朝向與附設醫院、社區及相關機構合作之模式進行。(2)學系目前已組成三個研究群，有「動作分析及復健工程研究群」、「認知知覺動作及職業復健研究群」、「社區及長期照顧職能治療研究群」。另於 101 學年度增加「遠距復健醫療研究社群」。(3)積極鼓勵教師申請國科會之外之研究補助，或申請校內計畫。學校有提供統計諮詢和英文論文修改服務，協助論文發表。

項目五：畢業生表現，重點改善建議為(1)宜主動聯繫並瞭解畢業生動態，加強系友聯繫管道；(2)設法提高畢業生及雇主與家長之滿意度回收率。據此，(1)目前畢業生之追蹤機制如下：每學年上學期主動聯繫並更新畢業生動態；每年與 OT 全聯會高醫畢業生會員資料庫同步更新。定期舉辦之系友活動包括每年一次的老馬對小馬球類競賽及系友大會。設置系友資料庫並成立系友臉書粉絲團。(2)每學年定期進行畢業生、雇主與家長滿意度的調查。並透過導師、行政教師及學系工讀生之協助追蹤填答進度，以提高問卷回收度。

效標 5-10 持續自我改善之品質保證機制與增進人類健康之規劃為何？

學系透過 PDCA 來持續自我改善，而各階段的系所評鑑將提供學系一個具體的方向來增進辦學品質。學系的教育目標為「培育及養成具人文素養與社會關懷、獨立思考與自我成長及專業知識與臨床技能

並重之職能治療師」。換言之，每年培養優秀的職能治療師投入相關健康照護領域，直接提供優質的職能治療服務來增進人類健康。

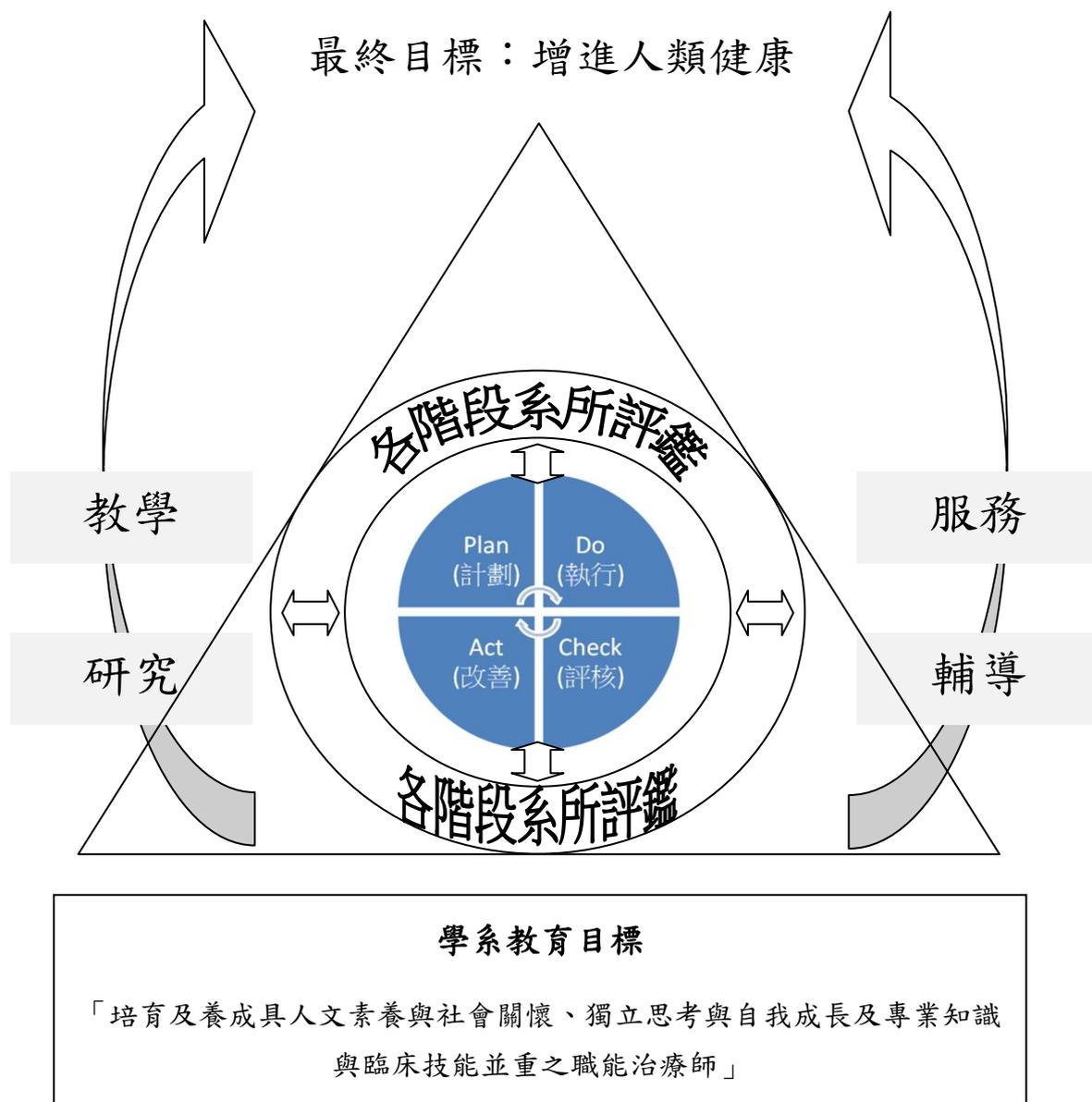
考量社會環境與需求快速的改變氛圍，學系透過教學、研究、服務與輔導等四大方向，持續的自我改善並朝向增進人類健康的最終目標邁進。流程請見（圖 5-10-1），而具體規劃如下：

教學規劃方向：(1)穩健經營碩士在職專班，此為全國唯一的職能治療碩專班，將可提供相關領域的在職人員一個充實專業的管道，進而提升職能治療師的服務品質。(2)發展新興領域的專業教育課程和實習場域，以培養出能夠因應當前社會需求的治療師，包括長期照護領域、社區職能治療、癌症職能治療等。

研究規劃方向：(1)配合國家政策修訂研究方向，提供政策實施時的重要實證參考依據。(2)強化研究與產學的連結性，增加研究結果的實際應用層面和影響力。

服務規劃方向：鼓勵教師參與各個國內外專業社團組織業務，包括職能治療學會、公會、以及 WFOT 等。藉由專業組織業務的投入，可以結合眾人的力量來達到職能治療的服務廣度與深度。

輔導規劃方面：(1)輔導學生參與學術研究並到國內外學術會議發表研究結果，以提升學生的研究素養和實證醫學之能力。(2)強化國際交流與學習，增加學生國際視野。(3)積極辦理各項講座，提升學生的人文素養、社會關懷和職場重要軟實力。



〈圖 5-10-1〉持續的自我改善並朝向增進人類健康之流程

(二)特色

- 一、本系所學畢業生能學用合一，不論是畢業生學習成效回饋、和利害關係人之滿意度資料，應符合健康照護產業所需，能提供優質的職能治療服務增進人類健康。
- 二、本系所對畢業生動向除了建立定期就業流向追蹤，能充分掌握畢業生動向並關切其職涯發展，也透過系友會發展多元的

互動平台，舉辦活動以強化畢業生之間的交流，凝聚系友向心力與認同感。

- 三、本系所能建立有效的回饋和自我改善機制，持續整合客觀與主觀意見，有效改善與改進，以達課程能符合醫療產業趨勢，並落實整體學習成效之評量。
- 四、本系所針對評鑑之改善建議持續進行各項品質改善，包含教學目標及特色輔導學生提升專業能力、舉辦多元的職涯講座提升學生職場軟實力、強化國際交流及輔導學生參與國際會議、活化系友會功能等。

(三)問題與困難

- 一、目前職能治療傳統就業市場主要是在醫療院所，但每年釋出的工作職缺逐年緊縮，造成畢業生謀職較為困難，待業期間較長。對於新興領域的職缺，如社區職能治療，現有課程規劃未能讓學生具備完整的技能，加上此新興領域的規範和待遇有待成長，使得畢業生對投入此新興領域的態度較為躊躇。
- 二、雇主滿意度回收率低，約五成以下。調查的結果可能會扭曲真實的情況。若聘任一些表現欠佳的畢業生之雇主可能填寫的意願不高。學系在針對此結果所作的改善策略可能過於偏跛。
- 三、雇主滿意度調查中主要的建議項目為課程內容應與實務結合。此點建議，學系已提高臨床跑檯比例、增加個案範例教學，目前計畫導入 OSCE 評量，但現有資源不足因應。

(四)改善策略

- 一、「社區職能治療實習」已於 101 學年度列為大四選修課程，提供學生在新興領域的實務接觸。同時，校方亦舉辦多場有關創業、創新的工作坊。學系老師相當鼓勵學生參加並且擔任指導老師，依此增加學生未來的就業力。未來可在正式的課程內容中，多方邀請在此新興領域的工作者到課分享，讓學生有更具體的瞭解。

- 二、為提升雇主滿意度問卷的填寫意願，除了現行的郵寄方式，可以採用多管道資料收集，包括線上問卷。另外，平時可多與雇主交流，如邀請多方的雇主到校分享，建立密切關聯。
- 三、舉辦 OSCE 評量需花費較大的人力和時間成本。應善用學校既有資源，包括標準病人。再來，鼓勵學系老師形成小組，共同撰寫評量劇本，逐年納入課程評量指標之一。

(五)總結

本系所透過建立持續有效的回饋和自我改善機制，提供與畢業生及企業雇主之溝通管道，了解本系所畢業生在職場之實際表現情形，以及畢業生學習成效與學用合一程度之狀況，進一步檢視本系教育目標、課程規劃與教學設計，以培養優秀的職能治療師投入相關健康照護領域，直接提供優質的職能治療服務來增進人類健康。針對第一週期系所評鑑之改善意見，已逐年進行教學品質改善，並逐步落實多元的學習成效評估，亦強化學生軟實力與國際視野。為求獲致妥適相關內外部調查結果做為持續改進教學品質、整體學習成效與系所發展之參考，本系將相關措施納入既有的運作機制，持續進行檢討與規劃，促成更完善的自我改善機制。