

主題：Deepening Medical Topic Learning through Role-Playing and Gamified
Playing-Card-Based Instruction for Medical Students and Faculty

講者：醫學生 鄧惟銘(MED115)

分享者定位：立足於「剛畢業醫學生」的獨特視角，從學習者端提供對醫學教育的真實反思與創新建議。

一、創新教學法：角色卡（Role Cards）與遊戲化討論

- **背景與痛點：**傳統醫學簡報中，學生常因害羞、不知如何切入或猶豫「我可以發言嗎？」而保持沉默，導致報告後缺乏互動。
- **核心機制——從「請求允許」轉為「履行職責」：**透過課前隨機抽卡決定角色，讓發言變成「我的工作與職責（It's my job）」，大幅降低學生的心理負擔與發言門檻。
- **角色卡設計（結合 Bloom 教育目標分類法）：**
 - **摘要者（Summary Person）：**快速總結簡報重點與 Take-home Messages。
 - **魔鬼代言人（Devil's Advocate）/ 陽光男孩（Sunsailor）：**分別負責質疑/找缺點，以及尋找亮點/優點。
 - **美術編輯（Art Editor）：**針對簡報視覺排版與呈現提供優化建議。
 - **投資者（Investor）：**評估該主題未來的發展潛力與創新價值（涵蓋「創造 Create」層級）。
- **核心優勢與挑戰：**限縮單一任務能讓學生更聚焦、精準構詞並促進多維度觀點交鋒；執行成本極低，僅需注意初學者在聽講時可能增加的認知負擔（Cognitive Load）。

二、學習者視角：基礎與臨床醫學教學的困境與反思

- **基礎醫學教學整合性不足：**基礎課程常過於分散且孤立（Isolated & Fragmented），教學應以「臨床應用」為終點進行整合，而非僅傳授片段知識。
- **「知識迷茫」（Epistemic Burnout）與學習架構：**進入臨床實習（Clerk）後資訊量過載，學生常不知從何開始。臨床實務是動態運行的「循環（Cycles）」，需要建立清晰的學習框架（Framework）引導學生了解自身定位。
- **學習動機與國考導向：**強制出席無法真正提升學習成效；醫學生天然偏向「國考導向」，教師作為避免學生形成依賴國考書學習的最後一道防線，提供超越考試的臨床實用價值。

- **科研動機與諮詢管道：**許多學生大一對研究具極高熱情（如自學 Python、AI 模型），但後續常因遇到瓶頸或缺乏明確諮詢管道而中途放棄，需要建立完善的引導機制。

三、 課堂轉型與師生互動建議

- **從單向講授轉為問題解決（Problem-Solving）：**現代教學重點應從單純記憶知識，轉變為培養學生「提出問題、搜尋資料與解決問題」的能力。
- **善用實例導向（Case-based）與同儕討論：**透過實際病例整合各科知識（例如：面對胸痛病人的完整 Assessment），搭配課前任務與課堂簡報激發學習動機。
- **非正式交流的價值：**輕鬆平等的師生對話（如座談或餐敘）是建立良好醫學教育環境、打破溝通隔閡的關鍵基礎。