教育部教學實踐研究計畫成果報告

Project Report for MOE Teaching Practice Research Program

計畫編號/Project Number： EZRPF6N0051

學門專案分類/Division：大學社會責任 (USR) 專案

計畫年度：■112年度一年期　□111年度多年期

執行期間/Funding Period：2023.08.01-2024.07.31

看見六家佃庄：運用社會處方籤與現象為本學習於護理專題製作暨創新實作課程之社會實踐

計畫主持人(Principal Investigator)：郭雅雯 教授

協同主持人(Co-Principal Investigator)：無

執行機構及系所(Institution/Department/Program)：長庚科技大學/嘉義分部護理系

成果報告公開日期：

□立即公開 ■延後公開(統一於 2025 年 7 月 31 日公開)

繳交報告日期(Report Submission Date)：2024 年 9 月 5 日

目錄

中英文摘要 ..... **II**
一、研究動機與目的(Research Motive and Purpose) **4**
(一) 教學實踐研究計畫動機 4
(二) 教學實踐研究計畫主題及研究目的 4
二、文獻探討(Literature Review) **4**
(一) 護理專題製作課程融入社會實踐之意義 4
(一) 團隊服務思考 4
(二) 社會處方籤策略與應用 5
(三) 六腳鄉永賢村與竹本村社區實務現場評析 5
四、教學設計與規劃(Teaching Planning) **5**
(一) 教學設計與規劃說明 5
(二) 實施步驟 6
(三) 學生場域實作之成果與評量 6
(四) 資料處理與分析 7
(五) 計畫對應SDGs 7
五、研究設計與執行方法(Research Methodology) **8**
(一) 研究對象與場域 8
(二) 研究方法與工具 8
(三) 執行方法 8
六、教學暨研究成果(Teaching and Research Outcomes) **8**
(一) 本課程透過社會實踐，完成： 8
(二) 教師教學反思 10
(三) 學生學習回饋 10
七、建議與省思(Recommendations and Reflections) **11**
八、參考文獻(References) **12**
附件一 學生反思 **13**
附件二 課程活動紀錄 **15**

中英文摘要

中文摘要 Summary (以500字為限)	**背景:** 過去護理專題製作課程以案例和講述法為主，學生反映缺乏貼近實際觀察機會，進入社區幫個案解決現況問題。本研究與產官學合作並運用師生聯手，提出有助在地健康促進社會處方服務方案。 **研究方法：**本研究透過行動研究探討嘉義縣某科技大學護理系二技學生，運用團隊服務思考及社會處方籤策略，結合跨領域種子教師，引導學生透過反思提升社會實踐行動能力，並在社區長者健康問題中制定可行社會處方籤。 **結果:**共創3個專題 (1)運用圖像遊戲化及質地分級護理指導對長者於食物軟化及代換選擇健康識能提升成效探討；(2)社區長者對彈力帶使用認知、態度及行為之成效；(3)認知活動對社區長者短期記憶與計算力之成效。學生程後感受(1)與同儕間溝通、合作及交流能力提升；(2)自我學習與策略擬定思考能力提升；(3)文獻搜尋及統整、軟硬體應用與精進；(4)了解因地制宜活動處方籤設計；並於課程規劃、教學策略、學習場域以及自我成長四大方向認同度高。 **結論：**課程以在地社區為夥伴，運用多元策略引導學習及社區場域幫助學生看見長者健康問題，擬定社會處方籤，促進長者健康。實作學習過程除強化學生於團隊合作能力和反思能力；透過與社區的互動，學生深入了解社會高齡化議題，有助未來職涯發展。
英文摘要 Summary (以500字為限)	**Background:** Traditionally, nursing thematic production courses have primarily utilized case studies and narrative methods. Students often reported limited opportunities to observe real-world scenarios and engage with the community to address current issues faced by individuals. This study involves collaboration between industry, government, and academia, with teachers and students working together to develop a social prescription service plan aimed at promoting local health. **Research Method:** This study employs action research to explore the experiences of second-year nursing students at the University of Science and Technology in Chiayi County. It integrates team-based service learning and social prescription strategies, with the support of cross-disciplinary seed teachers, to guide students in enhancing their social practice and action skills through reflection. The goal is to develop feasible social prescriptions that address the health issues of community elders. **Results:** Students co-created three topics: (1) evaluating the effectiveness of using image gamification and texture-modified care guidance to enhance elderly individuals' awareness of food softening and substitution options; (2) assessing the impact of elastic band use on community elders' knowledge, attitudes, and behaviors; (3) examining the effects of cognitive activities on the short-term memory and calculation skills of community elders. After completing the course, students reported improvements in: (1) communication, collaboration, and interaction skills with peers; (2) self-directed learning and strategic thinking abilities; (3) literature search, integration skills, and software/hardware application; (4) understanding the design of activity prescription labels tailored to

	local conditions. The final course evaluation indicated that students highly recognized the course in four key areas: course planning, teaching strategies, learning environments, and personal growth. **Conclusion:** This course partners with the local community and employs diverse strategies to facilitate learning, utilizing the Chiayi County community as a field to help students identify health issues among the elderly, develop social prescriptions, and promote elder health. The practical learning process not only enhances students' teamwork and reflective skills but also, through community interaction, provides a deeper understanding of the challenges of an aging society, supporting their future career development.
中文關鍵詞 Keywords (以5個為限)	護理專題製作、團隊服務思考、社會處方籤、行動研究
英文關鍵詞 Keywords (以5個為限)	Nursing Special Project, Team Service Thinking, Social Prescription, Action Research

看見六家佃庄-運用團隊服務思考與社會處方籤於護理專題製作課程之社會實踐

一、研究動機與目的(Research Motive and Purpose)

(一) 教學實踐研究計畫動機

由於人口快速老化，至110 年底65 歲以上失智人口數已經超過30萬人口，盛行率達7.64% (台灣失智症協會，2022)。因應高齡暨個案失能、失智之變化，如何培養未來投入健康照護產業之護理人才讓社會所需、社會所用，將是護理養成教育課程需重新省思之方向。過去針對『護理專題製作』課程多以課程案例發想，且課堂主以講述法為主；學生端反映缺少貼近個案生活，及透過實際現象觀察個案之機會。於教師端，專題報告教材及教學策略多數以坊間既有課本教材為主，缺乏由社區現場與實作個案問題出發之引導與創作，值得進一步進行課程精進。期望透過『社會實踐』出發，運用『護理專題製作』課程扎根教育，帶領學生由課室走向社區，透過課程與社區、地方及衛生單位之合作與交流，引導學生以身為護理背景之專業成長，學習看見極老村社區問題，進而開立『在地社會處方籤』，提升學生專題製作實作作品之能力。

(二) 教學實踐研究計畫主題及研究目的

1. 以「社會實踐」理念，建構極老村社區長者為主軸的護理專題製作課程。
2. 應用社會處方籤概念，以在地社區暨長者為中心服務思考的課程規劃，提供適用在地長者的照護與關懷。
3. 透過行動研究，探究二技護理學生進入社區，運用探索在地社區長者於生活環境及健康問題，進而推動認知緩衰弱環境與健康促進之社會實踐。

二、文獻探討(Literature Review)

(一) 護理專題製作課程融入社會實踐之意義

社會實踐理論始於人們面對及參與不同社會環境；是由社區中進行學習，透過參與地方或社區的生活，看見現實生活的客觀困境，一起找尋轉變的可能(Rubinstein& Schwarzschild, 1982)。融入社會實踐之課程讓學生具有高度的社會參與，教師引導學生於真實的社會情境中實踐學習，著重於看見暨評估社區問題，理解問題與思辯問題。

社會實踐教學具有(1)以參與為基本的實施方式，營造學生主動參與為策略方案；(2)具特定教育目的，社會實踐之教學活動需經過規劃，使教學實踐活動具穩定、持續及有效性的發展；(3)社會實踐教學可與其他教學形式相配合，互相促進、互補，進而提高教師之教學量能，培育社會所需之人才(詹，2002；Brown, & Wyatt, 2010)。融入社會實踐護理專題製作課程，致力於引導學生關注及發掘社會問題，培養學生對真實社會問題之理解、思辨及行動力。於護理專題製作課程融入大學生進入社會實踐之內容可涵蓋(1)課程規劃:宜透過在地場域實作，確定社區場域、評估場域及長輩問題並擬定可行之專題；(2)課程發展:建構學生、教師與社區連結，共同擬定社會處方籤；(3)課程歷程: 學生進入社區實作過程宜透過反思與紀錄，訪談社區人士與長輩，調整專題與實作之每一階段歷程；(4)課程內涵；著重學生專題報告之實作，發揮社會實踐影響力，協助極老社區暨長者解決目前所面臨問題(周、2019)。

(一) 團隊服務思考

團隊服務思考(Team Service Thinking)是一種帶領團隊討論與思考之方式，是引導團隊由「問」開始；在創新的探索階段，透過觀察與訪談兩個重要的技能去探索及

引導理解，引導學生學習「對話」提升學習品質(對話力)；學習「提問」，問對問題可就解決問題，讓學習者學會提問(提問力)；學習「引導」，帶領團隊進入對話，包括關注的社區焦點、討論的流程，並啟發團隊成員分享、投入討論、共同承諾問題解決的態度(引導力)。同時透過引導KAS (Knowledge 知識、Attitude 態度、Skill 技能)思考之跨領域團隊合作照護教育，增加學生透過對話力產生想法；透過提問力選擇想法；透過引導力確認關注焦點及問題解決之方向，透過跨領域團隊合作照護與教育進而改善在地社區暨長者問題，以達到期待合作結果與照護品質(楊等，2017)。

(二) 社會處方籤策略與應用

社會處方籤(Social Prescribing）概念最早起源於英國，可以由醫師、護理師、藥師等之各領域專業讓病人接受非藥物治療；社會處方籤是以個案為中心，鼓勵病人為自己健康負責，個案依據團隊所開立的之處方，如藝術、運動、文化參與、閱讀、學習與教育等多元方式幫助高風險長者於社區中進行支持性的健康發展(陳，2022)。對於失智友善社區之推動而言，健康照護人員除須了解藥物處方外，對於社會處方籤之範疇，包括運動處方、藝文處方、閱讀處方、綠色植物處方、健康生活、時間銀行、社會企業活動等亦可思考對於個案助益及可行之方向 (劉，2019)。

社會處方籤實施透過團隊訪視與評估，融入個案參與社會處方計畫；於評估後，讓個案與社區參與；依個案狀況於執行過程可訂立轉介流程、方式、標準與轉介結果，促進社區與長者對於社會處方之認知(Abernethy et al., 2009)。社會處方籤有助於弱勢或心理健康問題個案之社會參與，同時協助個案進行自己的健康管理，促進心理幸福、降低憂鬱與焦慮症狀，值得於社區推動過程運用(Kimberlee, 2016)。

(三) 六腳鄉永賢村與竹本村社區實務現場評析

社六腳鄉舊稱「六家佃庄」（臺灣話：La̍k-ka-tiān-tsng）；相傳清乾隆年間有六戶佃農至此開墾，遂以六家佃庄稱之，後因臺灣話「家」與「跤」（kha，在官話中為腳的意思）音近訛傳，遂改名「六腳佃」；嘉義縣六腳鄉位於台灣嘉義縣西部，北隔北港溪與雲林縣水林鄉、北港鎮為鄰，東鄰新港鄉，西鄰東石鄉，南接朴子市，計有25村，325 鄰，總面積62.2599 平方公里；六腳鄉共有8,786 戶，2022 年8 月總人口數為21,440 人。課程預計結合之社區屬永賢村，永賢村東連竹本村，南接魚寮村；全村面積約為2.4300 平方公里；2020 年統計永賢村居民平均超過65 歲佔35%，被封為「極限村」，是全國老化指數最高的庄頭(六腳鄉公所，2022)。竹本村，位於北港溪南岸，北與雲林縣水林鄉溪墘村隔溪比鄰；東臨六腳鄉豐美村；南臨六腳鄉潭墘村；西臨六腳鄉魚寮村及永賢村；面積約1.37 平方公里，281 戶，人口數約697 人；聚落建築仍保存「八卦陣」的形式，由小巷組成主要道路，是先民防禦盜匪的獨特做法(嘉義縣朴子戶政事務所，2020)。

綜合上述文獻探討，建構以團隊服務思考及社會處方籤之策略與應用的教與學模式是教學者於護理專題製作課程規劃需要融入的思考及觀念。期計畫透過護理專題製作課程帶領學生深入六腳鄉永賢、竹本社區，以團隊服務導向、社區導向的教學模式，提升護理大學生對社區議題的覺察，結合專業學識與跨界應用能力，深化學生對社會關懷的理解。

四、教學設計與規劃(Teaching Planning)

(一) 教學設計與規劃說明

1. 教學目標：

(1) 認識專題製作的基本概念。

(2) 了解資料檢索的方法與技巧。

(3) 透過社區實作，評估、分析、統整相關的健康照護問題。

(4) 體認團隊合作學習，擬定解決問題之重要性。

(5) 完成專題及報告成果，並回饋於社區。

2. 教學方法：

(1) 講述及課堂議題問與答。

(2) 分組討論與報告。

(3) 團隊服務思考及社會處方籤之策略與應用。

(4) 社區參與實作演練。

(5) 校外跨領域業師協同授課。

(二) 實施步驟

本計畫課程共18周，課程架構如圖一：



▲ 圖一、行動研究架構

(三) 學生場域實作之成果與評量

本計畫之研究工具包括團隊服務思考活動與資料、反思紀錄、社區評估及觀察記錄、社會處方籤策略教案及教學影片、學生指導處方案之檢核表、社會實踐評估單、期末評量問卷及成果展，以下將分述之：

1. **團隊服務思考活動：**引導團隊由「問」開始，透過觀察與訪談兩個重要的技巧，探索及引導訪問誰？要問什麼？才能挖掘出重要之問題。
2. **專題製作社區場域情境問題評估單：**透過在地觀察與訪談，連結食、住、行與認知健康為主軸之健康促進處方籤為方向，引導學生了解社區長者最適宜專題議題。
3. **團隊服務思考問題處方籤-分組討論單：**依據社區問題，各組學生擬定之處方

簽，指導進行企劃與導入社區之專題與製作方向，教師透過評值了解學生對社區專題製作之完整性及成效可行性。

4. **反思紀錄：** 運用「反思紀錄」於紮根學理、聚焦思考及實踐問題等三階段進行學生於社會實踐過程所看到、聽到、想到的紀錄，透過自我學習表現之評估、學習調整深化自己的學習過程，解自己身為學習者的優缺點、學習策略、成長與重要性，並擬定修訂內容。如附件五。
5. **期末評量問卷：**社會實踐理念融入護理專題製作課程，期末評量了解學生對課程規劃之看法及課程連結大學社會責任學生於社會實踐之展現。
6. **社會處方籤創齡行動成果展：**

針對每組學生進入護理專題實作課程後之學習、反思、影像紀錄，及擬定之社會處方教案或影像教材等，於極老社區進行成果展。

(四) 資料處理與分析

本研究以行動研究法進行，運用質量方式進行分析，針對修課學生之基本資料、期末評量問卷及社會處方籤企劃完成程度以SPSS22.0 版套裝軟體進行描述性統計百分比、平均值、標準差等統計分析。

(五) 計畫對應SDGs，如圖二



▲ 圖二、護理專題製作課程計畫對應之SDGs

五、研究設計與執行方法(Research Methodology)

(一) 研究對象與場域

本研究對象主為日間部護理系二技選修「護理專題製作」課程學生，學生人數預計為20 人；過去五專學習缺少以社區為場域進行專題報告機會，對於以社區場域看見社區暨長者問題之專題學習經驗不足；因此如何透過社會實踐理念，藉由團隊服務思考及社會處方籤策略與應用之學習，讓學生於社區看見問題、找尋專題主題及進行社區實作專題，進而提升自己的社會實踐力是課程中重要的一環。

(二) 研究方法與工具

本大學社會責任之教學實踐，運用行動研究法作為社會實踐之研究方法；行動研究法是一種以問題為導向，於特定環境中透過參與、投入來進行問題之改變(Rolfe, 1998)。課程重新架構課程進行方式，將”護理專題製作之理論分析-觀察及訪談極老村社區長者與生活問題-反思修訂-擬訂策略-在地社會實踐實作”階段；由社會實踐之意義、能力及材料三元素結合導入社區實踐中 (Shove, Pantzar, & Watson, 2012)。研究工具包括團隊服務思考活動與資料、反思紀錄、社區評估及觀察記錄、社會處方籤策略教案及教學影片、學生指導處方案之檢核表、社會實踐評估單、期末評量問卷及成果展。

(三) 執行方法

計畫以多元教學策略與評值引導學生，期學生於護理專題製作課程中能提升對於社會議題之關心與社會實踐之學習：

1. 尋求跨單位協助，深入極老村社區發現長者護理專題健康議題。
2. 師生共同合作，確認具正向關係及安全的環境。
3. 提供學生適當評估工具、建構社會處方籤教材及團隊服務思考過程，引導學生主動建構知識。由(1)扎根學習階段為學生建立知識基礎；(2)聚焦思考階段，引導學生深入社區評估與發現社區問題，進而擬定社會處方籤；(3)社會處方測試，針對適合在地處方帶領案學生進入社區測試，透過與社區溝通，修正處方，再次於社區進行實作。

六、教學暨研究成果(Teaching and Research Outcomes)

(一) 本課程透過社會實踐，完成：

1. 社區場域情境問題評估與長者觀察紀錄3份

		
第一組評估單	第二組評估單	第三組評估單

2. 護理專題製作課程期末評量問卷分析1份(如表一)

3. 3組學生專題報告主題成果影片

		
運用圖像遊戲化及質地分級的護理指導對長者於食物軟化及代換選擇健康識能提升之成效探討	社區長者對彈力帶使用認知、態度及行為之成效	認知活動對社區長者短期記憶與計算力之成效

4. 課程整體活動花絮影片 1 部

	
看見六家佃庄:運用社會處方籤與現象為本學習於護理專題製作暨創新實作課程之社會實踐成果	

5. 辦理社會處方籤創齡行動成果展3場

		
運用圖像遊戲化及質地分級的護理指導對長者於食物軟化及代換選擇健康識能提升之成效探討	社區長者對彈力帶使用認知、態度及行為之成效	認知活動對社區長者短期記憶與計算力之成效

(二) 教師教學反思

打破傳統”護理專題製作課程”以課室講述及案例模擬為主，本課程帶領學生深入學校周遭老年人口超過25%的社區村莊，讓學生深入場域觀察個案及在地實作，培養學生從多角度深入理解和參與社區長者的生活。學生透過團隊創新服務發想，進而擬訂問題解決社會處方，提升問題解決能力，改善社區長者健康照護需求，創造長者在地安養之目標。

本課程重新架構傳統課程，將”護理專題製作之理論分析--觀察及訪談社區長者與生活問題--反思修訂--擬訂策略--在地社會實踐實作”階段；由社會實踐之意義、能力及材料三元素結合導入社區實踐中，落實大學社會責任精神。場域評估與問題擬定學習階段，引導學生深入社區評估與發現社區問題，進而擬定社會處方籤；過程中透過與社區溝通來修改、驗證處方適用性，並使用學習評量引導學生的學習紀錄、反思與評值，提供學生展現學習能力進步的機會。最終完成3組社會處方籤專題計畫並實際應用於社區長者，更將成果於”社會處方籤創齡行動成果展分享與交流。

(三) 學生學習回饋

學生透過在地實作、跨單位、跨領域及自主創造問題與開立問題處方等過程，經反思，以質量性分析學習成果總結重要意涵，一為對高齡端照護之看法及改變；一為對個人成長之改變。量性分析以護理專題製作課程期末評量進行分析(如表一)。

1. **質性成果分析：**

   學生於本課程對高齡端表示(1)與長輩的溝通、觀察能力及訪談技巧成長；(2)洞悉老人問題能力增長；(3)解決問題與社區應用能力提升；(4) 了解社區資源共享與社會處方擬訂重要。**於個人端成長與改變有**(1)與同儕間溝通、合作及交流能力提升；(2)自我學習與策略擬定思考能力提升；(3)文獻搜尋及統整、軟硬體應用與精進；(4)了解因地制宜活動處方籤設計方法。附件一。

2. **量性成果分析：**

   護理專題製作課程期末評量，以下顯示含護理專題製作課程期末評量(如表一)；本課程修課學生，於課程規劃、教學策略、學習場域以及自我成長之認同度非常高，各個面向的回應中，有65-75%的學生表示非常同意，25-30%的學生表示同意。在課程規劃面向，有75%的學生非常同意「課程規劃有機會走入極老社區發現問題」。在教學策略面向，75%的學生非常同意「課程運用社會處方籤教學策略」讓團隊能聚焦發現社區長者問題之處理策略以及具有處方行動的能力。在學習場域面向，75%的學生非常同意「可獲得多元跨領域的知識」以及「可提升我企劃長者專案之能力」。自我成長面向，75%的學生非常同意「參與護理專題製作課程，並進行社會實踐，感受到自我成長」及「會提升對於社區群體的關注、尊重和維護」。

▼表一、護理專題製作課程期末評量

面向 / 題目	非常同意 (%)	同意 (%)	普通 (%)	不同意 (%)	非常不同意 (%)
課程規劃					
1.有機會走入極老社區發現問題	75	25	0	0	0
2.能運用護理專題製作專業幫助社區	70	30	0	0	0
3.更認識護理專業和社區環境的關係	65	35	0	0	0
4.學會對在地社區族群之關懷	70	30	0	0	0
教學策略					
1.團體服務學習教學策略，讓團隊具有思考問題之方法	70	30	0	0	0
2.社會處方籤教學策略，讓團隊能聚焦發現社區長者問題之處理策略	75	25	0	0	0
3.團體服務學習教學策略讓團隊有反思的能力	65	35	0	0	0
4.社會處方籤教學策略讓團隊具有處方行動的能力	75	25	0	0	0
學習場域					
1.可實際體驗與應用護理專業	70	30	0	0	0
2.可獲得多元跨領域的知識	75	25	0	0	0
3.以極老社區問題作為護理專題製作課程之場域，可提升我企劃長者專案之能力	75	25	0	0	0
自我成長					
1. 參與護理專題製作課程，並進行社會實踐，讓我感受到自我成長	75	25	0	0	0
2. 參與護理專題製作課程，會提升我對於社區群體的關注、尊重和維護	75	25	0	0	0

七、建議與省思(Recommendations and Reflections)

本研究揭示護理專題製作課程與社會實踐的融合對學生和社區的重要影響。學生透過課程不僅獲得專題製作和資料檢索的技能，還能運用這些技能設計出社會處方籤，解決高齡社區的健康問題。透過與社區的互動，學生更深入地理了解社會高齡化的議題，並於職涯發展體現了不同的視野。此整合教學模式不僅在學術上豐富了學生的學習經驗，也在社會上帶來了實質的積極影響。

八、參考文獻(References)

台灣失智症協會・(2022)・*台灣失智症人口推估*・https://reurl.cc/85bKvj

周芳怡(2019)・通識課程落實大學社會責任之行動研究・*通識學刊：理念與實務*，*7*(1)，31-35。

夏林清等譯(1997)・*行動研究方法導論─教師動手做研究*・台北: 遠流。

陳宥達（2022）・運用社會處方箋之社會責任實踐－臺北醫學大學體系案例分享・*護理雜誌*，*69*(3)，25-30。https://doi.org/10.6224/JN.202206_69(3).05

劉宜君(2019)・以社會處方作為社會福利服務提供與委外執行之可行性探討·*社區發展季刊*，*166*，98-110。

嘉義縣長期照顧管理中心(2022)・*嘉義縣失智共同照護中心及失智社區服務據點*。https://reurl.cc/85bELo

嘉義縣六腳鄉公所(2022)・*村名由來*・https://reurl.cc/MXMpVX

嘉義縣朴子戶政事務所(2022)・*朴子市村里鄰人口數*・https://reurl.cc/28l1e9

楊惠芳、鍾欣怡、高東煒、林永崇、陳金順、查岱龍、林石化、劉峰誠（2017）・*運用KAS*思考模版導入醫院跨領域團隊合作照護與教育・*台灣家庭醫學雜誌*，*27*(4)，191-200。https://doi.org/10.3966/168232812017122704001

詹志禹（2002）・*建構論：理論基礎與教育應用*。台北市：正中書局。

衛生福利部社會及家庭署(2022)・*社區照顧關懷據點服務入口網*・https://ccare.sfaa.gov.tw/home/community-point

顏炘怡、王秀燕（2021）・探索以學生為中心之社會實踐課程教學模式－以「青銀樂活之歌微學分」為例・*服務學習與社會連結學刊*，*4*，41-64。https://doi.org/10.6865/JSLSE.202104_(4).0003

Abernethy, H., Friedli, L., Jackson, C., & Stansfield, J. (2009). *Social prescribing for mentalhealth – a guide to commissioning and delivery*. CSIP North West Development Centre: Manchester.

Brown, T. & Wyatt, J. (2010). Design thinking for social innovation. *Stanford Social Innovation Review, 8*(2), 28-35.

Fenstermacher, G. D. (1994). *The knower and the known: The nature of knowledge in research on teaching.* In L. Darling-Hammond (Ed.), Review of research in education, 20(1) (pp. 3-56). Washington, DC: AERA. doi:10.3102/0091732X020001003

Kimberlee, R. H. (2016). *Gloucestershire clinical commissioning group's social prescribing service: Evaluation report*. https://reurl.cc/06aAMl

Rolfe, G. (1998). *Reflexive action research. In Expanding nursing knowledge understanding and researching your own practice.* Boston: Butterworth-Heinemann.

Rubinstein, D., & Schwarzschild, S. S. (1982). *Marx and Wittgenstein: Social praxis and social explanation. Contemporary Sociology, 11*(6), 733-734. doi:10.2307/2068582

Shove, E., Pantzar, M., & Watson, M. (2012). *The Dynamics of Social Practice: Everyday Life and how it Changes*. SAGE.

Trainis,N. (2019). *Social prescribing should be in pharmacy contract*. https://reurl.cc/aaMO37

附件一 學生反思

1. 學生對高齡端照護之看法與改變

A. 與長輩的溝通、觀察能力及訪談技巧成長

同學於反思過程中提到許多因社區實習而成長及獲得之感受，可以看到學生透過社區評估、體驗與實作學習後之改變，是非常具有正面意義的。於12-1-1"這是我第一次的實地調查，過程中學到了如何去觀察老人的身體、健康、生活，因為自己本身台語不好，也藉由這次的活動讓我學習到了如何跟長輩聊天溝通，藉由溝通去瞭解他們的問題。25-1-1"與社區裡的長者交談中可以培養出溝通與傾聽以及觀察的能力。49-3-2"訪談下來有些老人因沒讀過書 所以有些事情聽不懂不了解或有失智情形，所以溝通需要更日常一點，"今天在這社區服務處看到了教長者的老師，是如何帶動長者們的，要怎麼使用長者們能理解的話語，讓長者們知道這活動要如何開始，今天看到長者們也很配合老師一起來完成今天這場活動，長者們都很熱情的回答老師，使上課的氣氛很活耀很有朝氣"。25-3-3"收穫最多的也是溝通方面的技巧，用於不同年齡層及不同成長經歷、學歷等各方面，所運用的溝通技巧也需隨情況改變，像是這次訪問的長輩們中大多70、80歲了.....，所以在用詞或是測驗說明上面就要自己轉換成他們所能理解的方式詢問

B. 洞悉老年人問題之能力增長

12-3-1"了解面對不同情況的長輩該用什麼方法去應對，在收集問題時也不全然是依照課本或紙本的教材。11-1-2"我看到社區中長者在做身體測試時，肌力普遍較弱，並在對話中評估出，長者可能有營養攝取上的問題。10-2-3"收穫最多的部分是自己在訪談參與過程對問題的洞察力，藉著視、聽覺從中發現問題並思考可運用的社會處方籤及規劃，例如像是有長輩表示家中無運動器材，我們可以思考是否可以教導彈力帶或是小型可攜帶的器材，結束後送給他們，使在家也可以繼續使用。以及聽到組員有獲得不同資訊時，互相學習訪談技巧以及組員間的合作，使整個專題的資料收集的更完整。

C. 解決問題與社區應用能力提升

10-2-6"這次的學習可以讓我在未來的職場上，能更針對問題進行深入的評估並且主動尋找可運的資源，而在當中就是要勇於跟該事件的相關負責人溝通，因此也能訓練自己的溝通能力，對於之後遇到不同需要溝通的對象才不會怯場。12-2-6"現在在收集資料的過程，我覺得我的台語進步許多，跟陌生人開口也不再緊張，對未來職涯與長者溝通方面上有所幫助，會談會更加順利。社區方面，希望在我們的教學後，長輩們能計的任何一些有助於肌肉力樑維持的方法，讓我們的教學是有成效的。46-3-6"從中學到了在困境中如何解決事情的方法。11-1-6"另外這次我覺得很難得可貴的是，有兩個長輩平常在活動時都會坐在角落旁邊靜靜的看別人沒有下去參與，但是這次在同學們的鼓勵及在旁協助下，她們有一起使用彈力帶而且使用的方式也很正確，這也讓我覺得每一個人都是需要被鼓勵、幫助的，不要看到他平時都一個人就忽略他，因為在才是我們進入社區要改善社區問題目的。而對於未來職涯如果有再辦類似活動的話，會讓我更了解整個活動要規劃的流程及需要注意的細節.....之後遇到類似的服務或問題，我都能夠更有自信地去面對或是去想辦法解決。12-3-6"在之後的求學或求職生涯中，一定少不了社區參與、社區貢獻等機會，這次的經驗能夠在之後幫助我設計更好的活動、更有效地利用數據等。

D. 了解社區資源共享與社會處方擬訂重要

24-3-6”台灣目前處於高齡人口盛行的階段，在這階段的專題學習，對於我未來若要設計一些高齡者的活動，也能把我真的到社區觀察高齡者目前正遇到的問題列出來當參考。透過小小的服務處去了解、觀察現在老人家遇到的問題。11-1-6”高齡化已經是我們現在無可避免的情況，如何適應它，我認為是非常必要，長者的健康、心理狀況，將會是未來社區的首要問題之一，我期望將此次專題所學，運用在未來的社區上。49-3-1”這階段中學到了預防失智和提升認知的重要性，以及這個主題背後的解決方案。這包括了一系列可能的方法，像是健康的生活方式、腦力訓練、社交互動等等，都能有助於減緩失智症的發展，同時提升認知能力。

2. 對個人端之成長與改變

A. 與同儕間溝通、合作及交流能力提升

40-2-1"這次去社區前，因自己沒有做過類似的社評，所以很多東西都不太熟練，連事前準備要準備些什麼也不清楚，但還好有組員之前做過類似的活動以及老師給予指導讓評估可以順利的完成，在這階段中我學習到了團隊合作、與長輩的溝通以及社區參訪前所需的準備。團隊合作對於一個小組來說十分重要，每個人都有各自分配的項目，讓整個流程順利的結束這次的參訪。12-1-1”學習到了一份專題報告需要藉由題目漸漸破解關鍵字，並從中找尋文獻查證的內容，還有團隊合作的重要性。9-2-1"經過這次的期中分享會，讓我學習到每一組不一樣的地方....，透過這樣互相分享的方式，讓各組互相交流，...這讓我印象深刻。41-3-1”確認題目為長輩的認知問題後，我開始查詢認知相關文獻，並與小組成員一起討論活動內容，在過程中，我學會更熟悉運用華藝、PUBMEB等網站查找文獻，在發想活動時也學會了如何與組員互動、協調、發表各自的想法，達到良好的團隊合作。

B. 自我學習與策略擬定思考能力提升

社區實習中透過實作及體驗，著實讓學生對活動設計之學習有更深刻之體會，由發覺現況進行處方籤的學習與應變思考。11-1-4"我認為需要在學習的部分就是，在面對飲食相關問題的時候沒辦法立即給予答案，需要在加精進自己。41-3-4"在組內討論時，發現有些同學能夠很快的提出很多有建設性的想法，像是健康餐盒或是提議這部分可以用什麼量表，別人提問時自己卻不能夠馬上做出反應，....這部分我需要再加強翻閱量表，讓自己更熟悉。41-3-3"實際到社區帶活動時，儘管前一天已經想了很多長輩可能會發生的事情，但到活動當天，計劃趕不上變化，長輩總會帶給我們更多驚喜，像是音樂停止時球卻還是繼續傳，或是回答問題時有長輩會搶著幫人回答，都需要當場在隨機應變的做處理，所以我覺得事前準備很重要，具備隨機應變的能力也很重要，經過這次活動也讓我更了解長輩們，以後若需舉辦有關長輩的活動，能夠事先設想的更多可能發生的狀況，並想解決辦法。

C. 文獻搜尋及統整、軟硬體應用與精進

10-2-4"因為有老師的指引，...我們需要在收集更多文獻支持我們接下來所要帶長輩們做的活動，也要確保活動的安全性及正確性。24-3-4"由於要運用excel 表單來統計數據，之前在社區實習這方面本身就較弱，所以還有待學習這部份。41-3-3"看到各個組別不同的PPT呈現方式及口頭報告的模式，能了解該如何做PPT呈現給觀眾看才能更清晰，也能學到在台上如何講解自己的PPT，觀眾才能馬上了解。10-2-4"在這次的老師回饋中，我覺得我們這組還要再加強和注意的是文獻的書寫，例如:縮寫後要中文及英文全文及引註先中文再放英文等等，這些細項以往作報告時都沒有發現和注意...等。

D. 了解因地制宜活動處方籤設計方法

學生根據不同社區長輩與環境的實際情況，制定相應的妥善活動設計，腦力激盪與適時的調整內容，並發揮創意，達互動中學習。10-2-4"我覺得我需要在學習的是老人家的身體變化及問卷的內容，....去了解每個老人家的個別性，確保設計出來的活動可以適用於大部分的老人家。44-2-4"該如何有趣的應用彈力帶，不讓活動變得無聊，需要再思考遊戲方式、

音樂挑選的部份以及回覆示教的禮物可以再想一些長者會喜歡的東西。9-2-4"這次去社區，也測量了場地的大小，一開始以為只是簡單的排個椅子、搬個桌子，但實際操作後發現，場地的大小與長輩的人數，還有坐下後活動的空間，都是需要去調整的，所以我們來來回回後找出一個最適合的方向。10-2-1"在確立好題目及實作過程，對我而言每一個階段的是新的從來沒有學習過，....一剛開始的場佈規劃(到現場實際排椅子的張數、空間大小)到演練過程，還有現場的臨場反應(例如:演戲忘詞、突發狀況等)，最重要的是跟組員間的合作。

附件二 課程活動紀錄

<table>
<tr><th colspan="2">1~4 週 知識建構-學理理論階段</th></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>教師指導資料庫與資料檢索方法</td><td>專題製作概論及課程規範說明</td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>專題製作注意事項、意義及目的說明</td><td>專題製作流程及時程規劃討論</td></tr>
<tr><th colspan="2">5~11 週 場域評估與問題擬定社會學習階段</th></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>學生至社區觀察暨評估長者狀況</td><td>師生至社區拜訪理事長暨討論
問題處方籤</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>師生進入社區訪談理事長
社區營運與長輩平日活動等相關問題</td><td>師生進入社區拜訪執行長
了解暨觀察長者活動狀況</td></tr>
<tr><td colspan="2">12~18 週 社會處方行動方案與實作社會實踐階段</td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>團隊共思評估分析及處方籤</td><td>依據高齡評估需求
師生再次進入社區精修專題製作設計</td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>團隊研擬健康促進處方
跨領域與種子教師討論處方籤可行性</td><td>師生再次進入社區實地訪查、評估及
修改處方籤</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>
</td><td>
</td></tr>
<tr><td>模擬、演練社會處方籤帶領</td><td>學生至社區進行活動帶領</td></tr>
<tr><td colspan="2">社會處方籤創齡行動成果-社區實作</td></tr>
<tr><td>
</td><td>
</td></tr>
<tr><td>指導長輩一同認識六大類食物
食物代換、分辨食物質地級別</td><td>指導長輩彈力帶使用
及訓練方式</td></tr>
</table>





認知活動，增加長輩們的短期記憶

認知活動刺激大腦的記憶力、注意力和判斷力





口腔飲食組學生與社區長輩和理事長大合照

彈力帶健康促進組與社區長輩大合照



認知活動組與社區長輩和執行長大合照

護理專題製作期中報告分享會

	
學生分享社區場域情境/長者問題評估- 文獻搜尋-修訂-團隊合作	師生合影
護理專題製作期末報告分享會	
	
邀請社區理事長、執行長與教師於專題製作 期末分享會為學生作品進行回饋與建議	各組學生展現課程專題量能 並於獲獎後與師長和社區幹部合影