

# 「英文跨文化溝通」課程運用 Design For Change (DFC) 教學模式實踐跨文化素養之行動研究

何彥如

國立陽明交通大學心智哲學研究所助理教授

## 中文摘要

臺灣的醫學生多參與跨國醫療志工隊，或在醫療場所工作實習時，常遇到醫療英文跨文化溝通問題，但醫學英文跨文化研究多以醫院為場域，較少融入大學階段教學。而近年 Design for Change (DFC) 教學法興起，其教學四步驟（發現問題、想像解決方法、行動實踐，分享），能符合醫學領域學生對跨文化問題解決與英文溝通的需求。故本研究旨以 DFC 方法融入醫學大學之英文跨文化溝通課程，探討學生跨文化能力學習成效。本研究於「英文跨文化溝通」課程（四班所有學生的其中 90 位學生）中，每堂課介紹一個跨文化概念與醫療文化衝突案例，學生再以 DFC 步驟分析案例、討論解決之行動實踐。本研究採行動研究法，在授課過程持續反思，改進 DFC 教學方法，並蒐集教學日誌、學生評量與報告、教學回饋等資料，探討教學成效。結果顯示，課程中期學生已能尊重不同文化，但對實際醫療文化衝突解決與實踐仍感困難。經調整教學，引導學生參與醫療文化衝突解決 DFC 行動實踐報告後，能提升學生跨文化衝突解決行動學習成效。本研究可增進大學生國際交流能力，且 DFC 方法融入跨文化英文課程，亦是醫學大學英語教學新嘗試，或能為臺灣英語教育開拓不同視野。

關鍵詞：Design for Change (DFC) 教育模式，跨文化溝通，臺灣，醫學大學，行動研究

## **An Action Research Utilizing the Design For Change (DFC) Pedagogy for Intercultural Competence Praxis in Cross-Cultural English Communication Courses**

Yann-Ru, Ho

National Yang Ming Chiao Tung University Institute of Philosophy of Mind and Cognition Assistant Professor

### **Abstract**

Many Taiwanese medical students participate in international medical volunteer teams and often encounter cross-cultural communication problems. However, the cross-cultural research in the medical field mostly takes place in hospitals and is rarely integrated into medical university teaching. In recent years, the Design For Change (DFC) education method has become popular, and its four steps (discovering problems, imagining solutions, taking action, and sharing results) meet the needs of medical students for cross-cultural problem-solving and communication. Therefore, the purpose of this study is to integrate the DFC method into 4 Cross-cultural Communication in English courses (90 students from all students in the courses) at a medical university for exploring the students' intercultural competence learning outcomes. The 4 "Cross-cultural Communication in English" courses introduced a cross-cultural concept and a medical culture conflict case each week; students then analyzed the case through the DFC steps and discussed conflict resolution action methods. Informed by the action research method, the researcher conducted continuous reflection in the teaching process to improve DFC teaching methods. Also, the researcher collected teaching journals, exams, teaching feedback and other materials to analyze the effectiveness of the DFC teaching method. Results found that during the course midterms, students are able to respect different cultures, but still have difficulty in practicing cultural conflict resolution and medical cross-cultural actions. After adjusting the teaching method and integrating the DFC action praxis report for students to participate in culture conflict resolution actions, the effectiveness of students' cross-cultural learning outcomes improved. This research enhances the international communication competence of college students, and integrating the DFC method into the cross-cultural English curriculum is also a new attempt in medical English teaching in Taiwan.

Keywords: Design for Change (DFC) method, intercultural communication, Taiwan, medical university, action research

## 壹、前言

### 一、研究背景

研究者於醫學大學任教時，常聽學生分享需到國外提供醫療志工服務、參與醫療會議、跨國醫療服務研發等項目。尤其臺灣為多元文化社會，醫療場所工作時，會遇到不同文化之照護人員與病患，與相關之跨文化照護問題。雖然臺灣學生醫療專業訓練扎實，面對國際的跨文化溝通交流場合時，仍缺乏信心與技巧。在全球化時代，醫療人員之跨文化溝通素養需求急增，尤其新冠疫情爆發凸顯國際醫療交流中，醫療防疫之跨文化溝通與交流為當務之急（黃萬翠、陳瑛瑛，2020；楊婉萍、馮明珠、陳彥旭、陳芳銘、李依鴻，2020；Huang, 2020）。學生不僅需要於語文課程中結合跨文化溝通素養（結合態度、知識、技能的能力）之訓練（Deardorff, 2006；Spitzberg & Cupach, 1984），而且還需要著重問題解決之學習。

關於跨文化溝通能力，其確切意義與內涵，現今多採 Spitzberg & Cupach（1984）提出而後由 Deardorff（2006）發展之定義，認為跨文化溝通能力包含三具體面向：尊重其他文化之**態度**、了解文化差異的原因（如學習價值觀差異理論）與學習其他文化相關**知識**、還有跨文化語言/肢體語言**互動與問題解決之技能**。而上述醫學生訓練當中也有著墨與融合跨文化溝通能力面向，例如當今許多醫學體系培養醫學生依照美國畢業後醫學教育評鑑委員會（The Accreditation Council for Graduate Medical Education）所發展的核心能力中（簡稱 ACGME 六大核心能力），就有溝通能力項目，而溝通能力項目其中包含的次細項之一即為跨文化溝通能力（陳立源，2015；Rider, Nawotniak, & Smith, 2007）。可見跨文化溝通並非只是背單字說英語而已，還蘊含上述具體的能力面向。

但在臺灣的大學課程中，跨文化教育多為通識選修、文學院課程、或師培教育課程，醫學大學較少提供此類課程（大學校院課程資源網，2020）。正好臺灣目前有一逐漸紮根的 Design for Change（DFC）問題解決實踐教學方法（許芯瑋，2012），符合本研究主旨，因此本研究嘗試將 DFC 概念融入教學實踐中，培養醫學領域學生跨文化問題解決能力。由於醫療研究與服務皆為實踐性強之領域，需要解決健康與就醫問題，因此醫學生英文課程也需將重視溝通實踐與問題解決的此 DFC 教學法融入其中。

### 二、研究目的與問題

本研究將 Design for Change（DFC）問題解決實踐教學法運用於醫學大學校區之全英文授課之「英文跨文化溝通」大學部英文課程，研究目的為以行動研究方法探討 DFC 教學運用於課程的學生跨文化溝通學習成效。研究過程中蒐集多

元課程資料，探討學生跨文化溝通素養（態度、知識、技能）的學習成效為何。研究問題為：

1. 藉由運用 DFC 教學方法之跨文化溝通課程內容，學生對不同文化的態度為何？
2. 參與 DFC 教學方法之英文跨文化溝通課程，學生對於跨文化議題的知識理解為何？
3. 參與 DFC 跨文化溝通教學活動，學生在跨文化溝通情境遇到文化差異時的英文溝通技能為何？

## 貳、文獻探討

### 一、跨文化溝通方式

跨文化溝通研究始於跨國商管人力資源訓練，後來由文化與人類學者推廣至人文與語言領域（Gudykunst, 2003）。跨文化溝通研究學者如 Edward T. Hall 教授與 Geert Hofstede 教授（Hall, 1989；Hofstede, 2009），藉由大量跨國研究資料，統整不同文化之間的溝通、行為、文化價值之差異（柯宜中，2019）。Edward T. Hall 學者為人類學家，他藉由人類學之田野調查方法，大量紀錄了不同文化之間對話方式、肢體語言、行為模式等之差別，統整出一系列不同文化之見的溝通模式差異（Hall, 2000, 1989, 1959）。本實踐研究課程之教學概念與活動係由兩位學者之理論知識為基礎，融入醫療文化衝突實例發展而成。下列描述跨文化溝通相關理論知識內容。

Hall（1989）的理論由田野調查的人類溝通觀察，歸納總結不同文化在不同面相的溝通方式具有極大差異：

#### （一）對話模式差異

不同文化的對話溝通模式會有差異，Hall（2000）將之分為「高情境文化」（High context culture）/「低情境文化」（Low context culture），還有「對話沉默與停頓溝通模式」

1. 高情境文化與低情境文化（High context culture and Low context culture）：高情境文化之對話模式較直接，在大多言談情境中此種文化較能接受直接的詢問與拒絕。反而言之，低情境文化的溝通模式非常間接，在此文化語境下之對話通常較為迂迴，人們認為直接詢問與拒絕對方非常無禮，需要客套委婉

地表達自己的意見。

2. 對話沉默與停頓：有些文化能接受在對話進行當中有較長的（9 秒以上）之停頓或沉默，但有些文化認為與人交談中，太長的停頓或沉默是尷尬而且不禮貌的行為（Hall, 1959）。

## （二）非語言人際互動差異

1. 空間運用差異（Proxemics）：不同文化的個體在進行人際互動時，能接受的肢體空間距離是有許多差別。有些文化群體認為人與人對話時需要站遠一些，距離太近很不禮貌，有些文化群體則認為與人互動需要距離靠近才表示友好（Hall, 1959）。
2. 肢體語言和手勢差異：在不同文化中，特定的肢體語言和手勢都具有不同意義，於跨文化溝通過程中，雖然對談者皆使用同一種語言，但因為肢體模式的差異，仍容易造成誤會與衝突（Hall, 1959）。

上述所統整的溝通方式差異並不會因溝通者都說同一種語言而消失；Hall（1989）從他的田野調查資料分析中發現，縱使所有對話參與者皆說英語，但這些與語言無直接相關的對話模式或人際互動空間模式，仍然會造成文化差異的巨大衝突（Hall, 1959, 1989）。因此在文化溝通課程當中，如何融入上述文化溝通差異概念，培養學生之文化溝通敏感度與溝通彈性至關重要。

## 二、不同文化在價值觀的核心概念

Geert Hofstede 為任職於 IBM 公司的荷蘭學者，他運用 IBM 的跨國分公司之不同國家的職員，進行大規模跨國文化價值觀差異問卷調查，並將結果統計以便比較不同國家的文化價值觀之異同（Hofstede, 1980）。Hofstede（1980）從問卷統計結果中，統整出不同文化在價值觀與思想上的差異，以下為其中常被引用的文化價值概念：

### （一）「種族中心（Ethnocentrism）」與「種族相對（Ethno-relative）」概念

界定文化的定義與內涵範疇，提倡了解不同文化以打破刻板印象，推動反歧視的概念。跨文化理解模式反對種族中心主義（以自我文化為中心標準，進而歧視其他文化），且提議種族相對概念，以多元同理方式理解文化差異。



## （二）「權力距離（Power distance）」之價值觀差異（Hofstede, 2009）

「高權力距離（High power distance）」文化中可以容忍階級與階層具極大差異，而且位階較高或年紀較大的人被認為可以享有權威，人們須遵守長幼尊卑之社會秩序。「低權力距離（Low Power distance）」之文化認為長幼之間是較為平等的，而工作位階較高之主管也應該平等地對待下屬與職員。

## （三）「集體主義（Individualism）」與「個人主義（Collectivism）」之價值觀差異

Hofstede（1980）從研究統計數據得知，有些文化偏向屬於集體主義，該類文化較注重維持人際關係的和諧，提倡個人需服從集體之意願，減少自我色彩以融入群體中。而個人主義之文化價值觀較注重尊重自我發展與想，並認為突出個人特色是正向的。

總體而言，Hofstede 的研究發現，以上的文化價值觀差異會影響不同文化背景人士的溝通模式與行為模式，體現在醫療服務中可能會影響國際醫療合作或跨文化醫病溝通。不同文化在價值觀上（如「集體主義（Individualism）」與「個人主義（Collectivism）」等）有差異（Hofstede, 1980）；而這些差異會影響跨文化溝通行為，在醫療服務中會影響跨文化醫療溝通，例如因價值觀差異，造成健康照護的差異或醫療服務分工糾紛等。Edward T. Hall 學者以田野調查紀錄不同文化之間的對話方式、肢體語言、行為模式之差別（Hall, 2000, 1989），例如理解不同文化能接受對話中之停頓或沉默的時間長短不同，縱使所有對話者皆說英語，但這些互動模式仍會造成文化差異衝突（Hall, 1989）。近年研究統整 Hofstede（1980）和 Hall（2000, 1989）的研究，逐漸發展出一套解釋文化差異的學術領域，統稱「跨文化溝通」（Holliday, Hyde, & Kullman, 2010）。因此跨文化溝通素養並非只是表層訓練語言溝通，而是結合態度、知識、技能的交流與問題解決能力之訓練（Deardorff, 2006；Spitzberg & Cupach, 1984）。

## 三、醫療領域之跨文化溝通內涵

雖然跨文化溝通是從商管和人類學領域起家，但是醫學領域也承襲相關內容融入了跨文化溝通重要的概念。例如當今醫師訓練之 ACGME 核心能力中，Interpersonal communication skills（ICS）人際溝通一項，也對溝通能力有著墨，其中除了強調要有良好醫護人際關係與照護溝通能力，也需要能夠跟不同文化與社會背景的人有效溝通（Rider, Nawotniak, & Smith 2007）。不過若仔細看 ACGME 或相關的核心能力評鑑項目，會發現人際溝通核心能力的評鑑項目多為建立好的醫病關係、與家屬溝通、尊重不同文化背景之病患與家屬等（University of

Maryland Medical Center, 2023），其實都是較為大方向之跨文化尊重與能力，少具體的確切跨文化溝通技巧之項目，也沒有解釋為什麼不文化會有醫療觀念與溝通行為上的差異，因此上述 Edward T. Hall 與 Geert Hofstede 之跨文化溝通理論確切概念與技能可補足此部分，作為本研究教學實踐重要的教學基礎內容。

#### 四、醫療領域之跨文化溝通實徵研究

臨床醫療實踐體系中也逐漸重視醫療服務中溝通文化差異研究（Angelelli, 2004；Berlin & Fowkes Jr, 1983；Juckett, 2005）。在臺灣，主要有三種研究面向：(1)醫療人員與病患跨文化溝通之問題（陳惠玉，2013）、(2)醫護人員跨文化素養建構與評量（黃玉珠，2012）、(3)醫療服務中翻譯人員之跨文化溝通問題等（王玉媚、韓錦樺、黃美智，2007）。許多研究發現，增強醫療人員之跨文化溝通素養同時能改善醫療品質，因為醫療人員較能夠理解病患之溝通模式，且能有較高的文化差異敏感度，可照顧病患的醫療需求（Misra-Hebert, 2003）。因此，有些研究開始發展統計量表，希冀以標準化方式評估醫療人員之跨文化素養（張麗春、陳淑賢、林昌本、陳敏麗、蔡悅琪，2009）。臺灣醫療場域跨文化實作之實徵研究也有王雅倩（2022）與陳金鳳、呂佩珍、郭素娥（2014）等人從跨文化照護角度研究新移民病患所需之文化敏感度的照護與協助。另外，許多研究還發現，雖然醫療人員大多有英語或外語能力，但經常還是需要透過醫療口譯員才能有效表達溝通模式與文化差異之議題（王玉媚、韓錦樺、黃美智，2007）。

由於醫院中工作常會遇到不同文化背景的人來就醫（Skelton, Kai & Loudon, 2001；Betancourt, 2003），所以文化照護在逐漸多元的臺灣社會便十分重要（陳惠玉，2013）。文化照護察覺的醫學課程在國外許多為醫院實習時或當住院醫師時在職進修時的訓練（Park et al., 2006）；而臺灣除了醫學生到醫院實習進行文化照護訓練，亦有少數大學部課程有文化照護的課綱設計，不過這些課程以中文為主（國立成功大學，2014；蔡詩力等人，2010；黃玉珠，2012），而較少著墨於本研究學生需要的跨國醫療交流，或具體的文化價值差異如何以英語溝通技能解決等議題。另外醫療文化照護著重於介紹宗教或臨終個案之文化照護、中西醫差異、或健康飲食照護（國立成功大學，2014），較少探討溝通模式差異，文化價值觀差異，或肢體語言的差異造成的跨文化溝通困難。醫護人員培育學校階段雖然已經開始有跨文化課程訓練，不過大學部醫療跨文化溝通之教學實徵研究較少。所以過往文獻統整得知，醫學臨床訓練與工作後的跨文化溝通架構、評估、與教學都有較多著墨，不過醫學大學部階段跨文化教學的評估架構有文獻探討，但是大學部低年級現場跨文化教學實徵研究較少，而本研究正好能彌補此研究空隙。

綜上所述，許多醫護跨文化溝通訓練著重點出問題或關注如何評量醫護人員多元文化關懷，卻少著墨於大學階段的醫學生如何具體培養跨文化之英文溝通素養，還有較少空間給學生探索解決跨文化問題與衝突的方法。因此本研究以跨文化溝通理論概念為主，不過參考相關的醫療文化照護的實例情境，融入研究的跨文化溝通教學活動中。

## 五、跨文化溝通教學評量模式

除了跨文化溝通教學，另外還需評量跨文化溝通教學是否有效果的評量模式理論。許多學者曾提出評量跨文化溝通素養的方法，但大多都只以跨文化態度為評量重點（如 Fantini, 2012；吳歆燦, 2014；黃文定, 2015；黃文定、林秀勤, 2017），沒有關注跨文化溝通的知識，尤其以技能項目特別缺乏探討。因此，跨文化評量的學者 Deardorff (2006) 將跨文化溝通素養運用在教學並且建構出評量模式如表 1。

表 1 Deardorff 跨文化溝通項度

跨文化溝通三項度	細部項目
(1) 態度	a. 重視其他文化，尊重文化多樣性 b. 開放性 c. 容忍歧義和不確定性
(2) 知識與理解	a. 了解自己的文化 b. 對文化的深刻理解（包括文化的背景，作用、和影響，以及不同的世界觀） c. 特定文化的知識內涵
(3) 技能	a. 觀察和解釋 b. 分析和評估文化差異 c. 行動

資料來源：整理自 Deardorff (2006)

由於 Deardorff (2006) 明確定義跨文化溝通所需的態度、知識、技能三項度之素養，許多跨文化溝通之教學與評量研究經常使用 Deardorff 之模式作為參考。因此本課程設計之評量項目也參照上述 Deardorff (2006) 的跨文化教學評量模式。

## 六、Design For Change (DFC) 模式

Design For Change Challenge (DFC) 教學源於印度的河濱學校，該校創辦人瑟吉校長 (Kiran Bir Sethi) 覺得印度填鴨式與應試教育扼殺學生的創意與實踐能力，便自己辦學 (Design For Change World, 2009)。她鼓勵學生以 DFC 四步驟之學習活動探索環境發現問題，設計方法以解決問題，在教學實踐中改變社會：



1. 「感受」(FEEL)：學生體驗感受並觀察生活周遭要改變之問題
2. 「想像」(IMAGINE)：學習過程中思考與設計解決問題之方案
3. 「實踐」(DO)：學生實際用設計的解決方案，實踐並解決問題
4. 「分享」(SHARE)：分享實踐過程與結果 (Design For Change World, 2009；臺灣童心創意行動協會，2016)

雖然 DFC 教學看似給學生的課外挑戰活動，但河濱學校的正式課程直接規劃 DFC 教學，藉由此教學法，讓學生面對需思考行動的學習情境，能實踐多元的教學目標與內容 (Design For Change World, 2020)。

## 七、國外大學階段運用 DFC 教學實例

於印度河濱學校為中小學，因此，DFC 教學大多運用於中小學教育，鮮少於大學階段教學。不過，國外已有大學將 DFC 教學或活動融入大學通識課程與師資培育學程中 (Anderson, 2011)。其中一例為澳洲墨爾本大學的師資培育課程，該學程將 DFC 概念與目標融入師資生的教學培育中 (Khushu, 2011)。該學程不僅讓師資生在教學時運用 DFC 方法，還鼓勵師資班學生運用 DFC 四步驟感受自己教學遇到的問題，思考解決辦法並實踐，然後分享給同儕並發表於學校期刊 (Khushu, 2011)。墨爾本大學師培課程與與本研究的跨文化課程相似之處都強調情境實作，問題解決，需要互動溝通的教學內容，而由上例可見，在大學階段強調溝通實作的課程，適合搭配 DFC 概念與步驟進行教學與學習。

## 八、臺灣運用 DFC 教學法的實徵研究

### (一) 實徵研究整理比較

目前臺灣使用 DFC 活動的教育實徵研究有 11 篇以上 (包含：王雅瑩，2014；王韻雯，2019；王榮暖，2018；古士傑，2020；牟嘉瑩，2016；林琇曼，2016；鄭綺文，2011；郭致和，2020；郭名濡，2018；黃曉薇，2016；蕭政宏，2020；羅雪瑞，2019)。以下統整近五年來臺灣課堂中運用 DFC 教學法的一些實徵研究，以表 2 比較其教學內容與方法。

表 2 近幾年臺灣 DFC 教學之實徵研究

研究者 (年)	黃曉薇 (2016)	林琇曼 (2016)	王榮暖 (2018)	羅雪瑞 (2019)	蕭政宏 (2020)
研究場域、 主題與方法	國小綜合活動課之行動研究	國中環境教育主題之行動研究	國小三年級社會課行動研究	竹北國小探索外來種入侵主題教學之行動研究	私立中學公民課程之行動研究
教學內容	綜合活動領域能力指標	校園生態社區環境、垃圾減量、資源缺乏危機	DFC 融入之社會領域教學	生態系統、氣候暖化、外來物種入侵	班級體認、學生公共參與
研究運用之 DFC 教學 方法	融入式課程，強調與生活經驗的結合	1.感受：問題引導帶學生感受環保議題 2.想像：思考生活環境問題 3.實踐：設計實踐方案解決環境問題 4.分享：網路分享	多元生活境設計內容，教師引導與陪伴學生對生活問題之解決歷程	教師自編課程，以「公民行動取向的課程設計」讓學生將「外來種議題專題探究」與 Design for Change 活動串聯	課堂引用與進行 DFC 挑戰活動
DFC 活動	學生從做中學	生態與環境議題問題解決實踐活動	DFC 實作活動任務	DFC 一起綠行動活動	DFC 挑戰活動
研究評量	多元化教學及評量方式	學習單評量，學習成效前後測	問題解決實作：藉由動態評量，紀錄與回饋學習表現	以質性參照架構「社會領域核心素養觀察對照詮釋表」作為評量	質性評量學生參與 DFC 挑戰活動後公民參與改變

資料來源：研究者整理自王榮暖（2018）、林琇曼（2016）、黃曉薇（2016）、蕭政宏（2020）、羅雪瑞（2019）

## (二) 實徵研究之教學研究啟發

1. 教學內容討論：DFC 教學融入學校課程可結合如環境教育、公民教育、綜合活動不同主題之課堂教學，並不囿於特定年齡或科目，能彈性融入各科教學內容。
2. 教學方法：DFC 教學法強調實作與感受體驗的步驟，上述的研究皆將好幾週的教學目標與內容分割成四個部分，按照 DFC 四步驟教學（林琇曼，2016；黃曉薇，2016）。教師將課程內容以體驗的方式讓學生感受教學內容的知識。接下來，教師藉由問題引導的方式，帶領學生思考困境或問題，再由學生實作設計問題解決的方法。
3. DFC 教學活動：課程尾聲時安排 DFC 實踐活動，由學生感受生活中與教學相

關的問題，然後實踐解決方法，在藉由網路與課堂發表將分享成果。

4. 教學評量：上述研究多以質性評量檢驗教學之學習成效。由於 DFC 強調學生實踐活動，大多數的研究者以質性方法評量學生的 DFC 活動。另外還有研究者如羅雪瑞（2019）運用學習成效的評量參照架構，也是可檢驗 DFC 教學成效方式之一。
5. 臺灣大學課堂運用 DFC 之探索與適切性：由於 DFC 教學活動距離創辦發起才十餘年，為很近期的教學發展，當時在印度創辦時與臺灣一開始推廣實都在中小學舉辦（Design For Change World, 2020）。而且臺灣最早推廣 DFC 教學之教師與其所創立之「臺灣童心創意行動協會」名稱以兒童為主，或許蘊含年齡意象，讓中小學教師更願意接觸本教學法（許芯瑋，2012）。不過 DFC 創辦人與臺灣的行動協會雖然以協助中小學起家，但是並沒有限定本教學法限定年齡，只是一開始是從中小學辦活動與宣傳，最近幾年較多在大學推廣，因此臺灣還是以中小學課堂使用為主。如上段所述，澳洲墨爾本大學便是 DFC 用於大學課堂教學之一例，因此大學階段融入 DFC 教學還是可行（Khushu, 2011）。

總言之，DFC 教學概念提倡的問題發想、解決問題、溝通分享是大學生也需要的能力，但在上述臺灣研究中較流行於中小學，較少使用於大學階段課堂（如蕭政宏，2020），反而國外如澳洲的大學已開始涉獵 DFC 教學（Khushu, 2011）。而臺灣鮮少有將 DFC 教學融入大學課程當中的範例。

其實若只論醫學大學教學模式中，DFC 之方法醫學大學較少採用，部分原因在於醫學相關科系已採用 PBL 模式（Problem-Based Learning）（關超然、李孟智，2009）。其在步驟上與 DFC 相似，但是 PBL 是在醫學院比較普遍，並沒有大量推廣到其他科系與課程。本研究選擇使用 DFC 而非 PBL 方法的原因：首先，PBL 教學已有許多實徵研究探討（關超然、李孟智，2009），例如廖世傑、黃崑巖、洪英聖、陳偉德、洪武雄（2007）嘗試使用 PBL 引導一學生學習原住民族文化，若本研究也用 PBL 模式，較無創新還有其他研究重複之嫌。還有，雖然 PBL 在醫學大學普及，但是有研究與醫學生分析，發現 PBL 還是有其缺點，其所需的長時間多年訓練與需要所有相關課程配合不適合本研究只有一學期之英文課（吳柏樟，2017；盧秀婷，2003）。且本研究並不是實施在醫學系的課程，是醫學大學共同教育領域英文課，是適合使用 DFC 較新穎的教學行動研究嘗試。再來，因為本研究當中教學議題強調實踐、互動、與問題解決，不單是傳統單字文法或閱讀對話英語教學法能包含的，因此 DFC 教學法較為適合。最後，DFC 更強調創意方法解決問題還有分享，因此本研究之跨文化互動與分享主題更適合 DFC 模式；讓學生主動發現生活中的問題，頗符合本英文課程跨文化溝通議題掘

取於生活實例的教學情境。因此若以 DFC 架構觀之，仍適用於大學之英文課或通識課等內容。

## 參、教學設計與研究方法

### 一、教學設計

#### (一) 教學方法與課程時間分配

本課程每週都關注一個跨文化議題，並且運用上課時間練習 DFC 步驟，用以發現該週討論之醫療跨文化衝突與問題解決方法（表 3）。

表 3 每週時間分配與教學方法

時間	內容	
第一週	學生討論並自由討論書寫跨文化議題，作為質性的前測資料。	
第二~八週、 十~十五週	Feel 感受 (30 分)	帶領學生感受反思生活中文化差異之態度或經驗，引導出跨文化理論概念。
	Imagine 想像 (30 分)	分享跨文化英文影片或新聞，學生用課堂所學跨文化溝通概念分析其中文化差異內容，思考文化衝突之因素。
	Do 實踐 &Share 分享 (40 分)	進行 DFC 情境演練活動探討跨文化醫療衝突，採異質性分組（不同文化學生分配分組），各組學生以英文演出此情境，並演繹解決該跨文化衝突的實踐行為。
第九週、 第十六週	期中、期末評量為英文申論題，評量卷含跨文化溝通故事，學生以上課理論分析其中文化差異與描述解決方式。最後含自由書寫題供學生分享該階段對跨文化溝通想法。	
十七~十八週	DFC 行動實踐報告之成果分享（質性後測資料），於期末異質性分組進行 DFC 行動實踐報告，學生以 DFC 四步驟，感受生活周遭外籍教師、學生、或醫護人員的跨文化困境與問題，想像與設計解決方法，實踐行動解決問題，再將結果分享給全班。	

資料來源：研究者製作

#### (二) 教學方法與活動詳述

##### 1. 對話討論與反思法

對話討論與反思法為教師介紹課程概念並帶領學生閱讀教材時，會引導學生分組以英文討論統整出理論概念之重點（王榮暖，2018；林琇曼，2016），並一起感受反思自我平時生活中對文化差異或跨文化交流之態度或經驗。本教學法能促進學生的跨文化感受與思考能力，並且能同時訓練英文口說溝通能力。本教學



方法除了引導學生關於跨文化溝通理論的知識，也介紹與文化主題相關之英文單字，從語言溝通學習角度增進學生的文化英文單字量。

## 2. 英文新聞與影片分析法

教師於課程講述討論完該週主要主題與概念後，會分享與該主題相關之簡短英文影片或英文新聞。此時學生須運用課堂所學之跨文化溝通概念分析影片或新聞，指認其中文化差異內容，並思考產生文化衝突之因素。此階段教學法帶領學生更進一步探討跨文化時事敏查度、分析批判能力，同時也培養學生之英文新聞閱讀和聽力能力。

## 3. DFC 融入教學之影片分析實例

根據郭致和（2020）之 DFC 實踐教學經驗，將 DFC 步驟融入教學時可以善用學生思考討論和概念繪圖法引導學生感受與想像該堂課之議題。本研究將參考此方法，例如於課堂中給學生分享真實案件改編故事之影片《刮痧》（鄭曉龍，2001）片段，並引導學生進行討論與繪出概念圖。該電影探討華人移民美國後之文化差異衝突，該故事為華人主角給小孩刮痧治療，刮痧之痕跡被美國教師與醫療人員誤認為主角虐待兒童進行起訴之醫療文化衝突。研究者鼓勵學生設身處地「感受」電影中之跨文化問題，並引導全班學生分析衝突發生之各種文化差異原因，並思考「想像」此類衝突有何解決方法，並將分析因素與想像解決方法結果（例如繪製成類似心智圖或魚骨圖如下圖 1），最後以英文表演討論給全班。

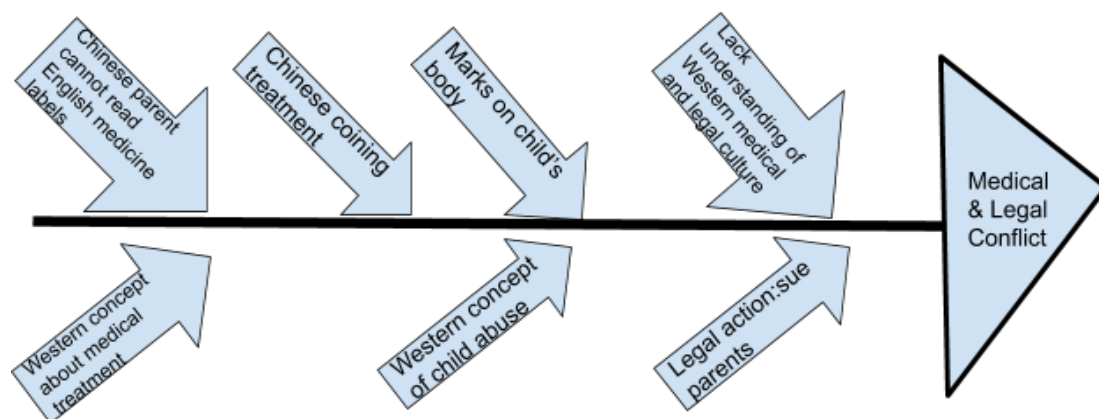


圖 1 醫療文化衝突分析魚骨圖

資料來源：研究者繪製

## (三) 學期成績評量工具

課程學期成績包含期中評量與期末評量、第二～八週、第十～十五週上課討論分析與情境演練、與 DFC 行動實踐報告。上述皆由文獻探討所述 Deardorff（2006）跨文化模式之素養項目，評估學生的學習是否有達到跨文化素養之（態度、知識、技能）目標，如表 4。

表 4 學習評量工具

評量項目	評分	評量標準說明（如表 1 Deardorff 三項度模式）
上課討論與情境演練	25%	Deardorff 三項度跨文化溝通素養理解與展現
分組 DFC 跨文化報告	30%	Deardorff 三項度跨文化溝通素養理解 展現 DFC 問題設計與解決實踐能力
期中考	20%	Deardorff 三項度跨文化溝通素養理解與展現
期末考	25%	Deardorff 三項度跨文化溝通素養理解與展現

資料來源：研究者製作

## 二、研究方法

### （一）研究對象與場域

研究場域為研究者上下學期共四個班級的全英文授課「英文跨文化溝通」大學部英文課程；對象為課程之所有學生（包含醫工、護理、醫技、醫學等系）其中 90 人進行教學研究。因該校園每年皆有許多國際生入學，故此「英文跨文化溝通」同門課程四個班級中，也有國際生修習課程。

### （二）研究方法

本研究實踐與資料蒐集採「行動研究法」，資料分析部分採質性「紮根理論編碼方法」，以教師為研究者，並蒐集教學當中的多元質性資料進行分析以檢視教學成效（潘世尊編，2005；蔡清田，2000）。行動研究由教師擔任研究者，發現教學現場之問題，並於教學實踐中試圖解決問題，且於教學過程中，不斷反省改善教學效果的研究循環（蔡清田，2000；Lewin, 1946）。行動研究包含：(1)計畫解決問題、(2)行動、(3)觀察、(4)檢討（反覆循環）、(5)提出報告等步驟循環，以進行教學與評估教學成效（王文科、王智弘，2014；胡幼慧，1996；潘世尊編，2005）。行動研究的過程與 DFC 四步驟相似，都強調「發現問題與實踐問題解決」，因此本研究之整題教學行動研究過程、教學方法本身、還有學生 DFC 行動實踐報告都緊扣此四步驟（感受、思考、實踐、分享）進行。由於行動研究源起於問題，繼之是針對問題進行的解決方案，然後是針對解決方案之實施進行觀察也對成效進行檢視，最後是反思及下一步調整之規劃。因此，本研究的 DFC 模式乃是行動研究之解決方案步驟。研究架構圖如下圖 2 所示。

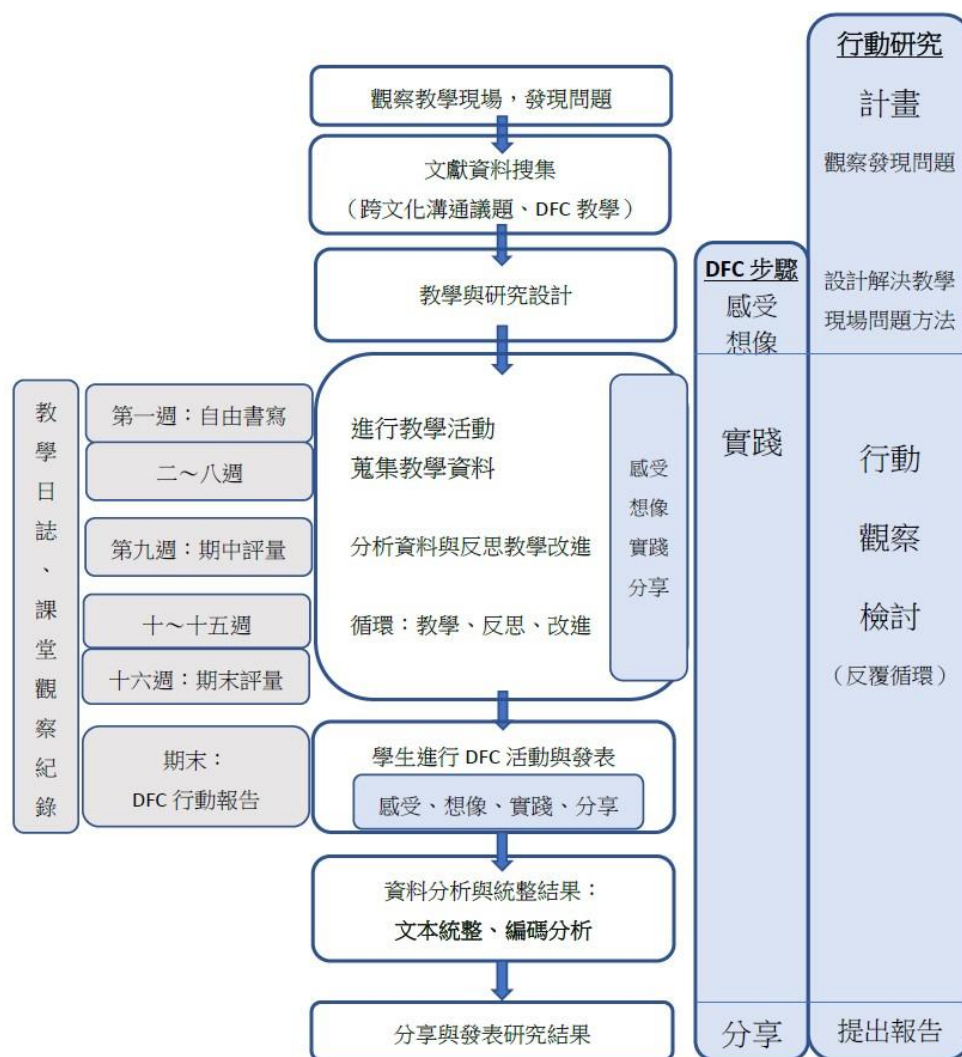


圖 2 研究架構圖  
資料來源：研究者繪製

而資料分析部分，由於從本行動研究所蒐集之資料大多為質性的文本，例如教師日誌、學生自由書寫與上台分組報告等，為研究中各參與者在本教學實踐中的經驗之文本記錄。紮根理論旨在從質性文本中整理許多編碼，藉由不同階段梳理出能體現文本資料意義之統整概念（Saldaña, 2013）。而為了解與統整這些本研究中各個參與者的視角，本研究資料分析使用紮根理論將資料編碼，從參與者的文本記錄，萃取出參與者參加教學實踐教學的視角與經驗。

### (三) 資料處理分析

本研究「透過分析學生多元的學習歷程資料」，撰寫教學日誌、課堂觀察記錄、蒐集課前學生自由書寫資料、期中期末評量、與 DFC 行動實踐報告等質性資料、與根據質性資料統整的內容分析數據（教學評鑑回饋之量化資料僅供參考於附錄一），用以探討 DFC 方法運用來作為實踐跨文化溝通之教學成效（張新仁、符碧真、崔夢萍、黃淑苓，2019，頁 7）。

## 1. 資料蒐集與編碼

本研究蒐集「質性資料」為主，如教學日誌、課堂觀察記錄、課前學生自由書寫資料、期中期末評量、DFC 行動實踐報告資料（另雖然本校對每個課程班級亦執行「量化資料」教學評鑑回饋，此評鑑回饋是關於教學滿意度，與本研究問題沒有高度相關，因此呈現於附錄一供輔助參考）。所有資料以編號標記，學生個人資料皆匿名重新打散編號處理。資料編碼系統表格於蒐集之資料數量如下表 5。另附表 6 統整研究問題與其對應的研究資料。

表 5 資料編碼與資料總數表

資料類別	資料編號	資料總數
教學日誌	誌：年 月 日	共 32 篇
課堂觀察記錄	觀：年 月 日	共 16 篇
課前學生自由書寫資料	前：班 號	共 90 篇
評量考卷（期中期末）	卷（中）/ 卷（末）： 班 號	共 90 卷（中）； 共 90 卷（末）
DFC 行動實踐報告	報：班 組	共 20 份
質性資料內容分析	資料內容分析	共 1 份
教學評鑑回饋（附錄一）	評鑑：課程代號	共四班

資料來源：研究者製作

表 6 研究問題與研究資料對照表

研究問題	對應的研究資料
1. 藉由運用 DFC 教學方法之跨文化溝通課程內容，學生對不同文化的態度為何？	教學日誌、課堂觀察資料記錄、評量資料（學生自由書寫，期中期末評量）、質性資料內容分析
2. 參與 DFC 教學方法之英文跨文化溝通課程，學生對於跨文化議題的知識理解為何？	教學日誌、課堂觀察資料記錄、評量資料（學生自由書寫，期中期末評量，DFC 報告）、質性資料內容分析
3. 參與 DFC 跨文化溝通教學活動，學生在跨文化溝通情境遇到文化差異時的英文溝通技能為何？	教學日誌、課堂觀察資料記錄、評量資料（學生自由書寫，期中期末評量，DFC 報告）、質性資料內容分析

資料來源：研究者製作

## 2. 資料分析

資料處理部分為分析上表所有資料，探討並觀察學生跨文化溝通具體學習歷程。首先，質性資料以紮根理論開放性編碼統整學生在本課程之經驗：本研究採開放性編碼，第一步驟為從文本全文進行「第一階段編碼（first level coding）」，每個編碼（code）皆為「一個詞或短語」且能對應到文本的不同部分（Saldaña, 2013, p. 3）。「第二循環編碼」是從第一階段之編碼統整出「詞或完整句子」組織成『類別（categories）」，即是以「編碼反映資料的主要內容和本質」（Saldaña, 2013, p. 3）。接下來在第三階段，從第二階段統整之類別（categories）排列一觀察之間的關聯，例如藉由「主要類別相互歸類或比較」以找到「更高層次和更抽



象的結構」來構建理論或模型（Saldaña, 2013, p. 11）。最後此階段會產生一個較高層次之概念或模型以簡要總結質性資料文本的主要意義。

再來，根據編碼圖關鍵字，研究者將編碼連結研究問題，統整質性資料的主題，將編碼圖的重點關鍵字分類並引用資料與實例詳細描述討論。而這些編碼圖中的關鍵字分類，不只能對應到研究問題，亦能呼應 Deardorff 跨文化素養三項度，因此能以以文本編碼與討論分析回答研究問題。

最後，雖然本研究搜集多元質性資料，學生分享內容不同，但是本研究期末評量有讓學生匿名討論書寫的部分，其中有一題文字還是可以內容分析計算出現頻率，作為輔助質性資料參考。期末時，所有學生都對上完課程後的跨文化素養改變（包含態度、知識、技能），進行自述，而且所有學生都有回答是否有改變跨文化的態度、知識、與技能。因此當學生答「Yes, I have changed」則計算在第一項「Yes」、回答「I already have a cross-cultural mindset and skills similar to contents in this course」則計算在第二項「I already know」、回答「No I did not change」或答非所問、離題等會被計算在第三項「No」。此內容分析製作成表 7，能協助一覽看到學生學習歷程。

### 3. 資料信實度

行動研究研究資料多進行三角檢定法以確認資料教學成效信實度（蔡清田，2000），為確保研究資料信實度，本研究蒐集多元之課程資料（教學日誌、評量、DFC 行動實踐報告等），以三角定位法從多方面理解研究者與研究參與者體驗教學實踐之過程與結果（蔡清田，2000）。因此，本研究邀請外部專家（external expert）兩位（蔡清田，2000），一位 DFC 教師與一位跨文化教育學者，進行研究結果討論。兩位專家針對本研究之質性課堂資料（如教師日誌與匿名學生評量與期末報告等）之評分與統整進行確認，並且討論編碼結果沒有疏漏，以確保資料分析之信實度。例如一開始編碼時，研究者對於一兩位學生的分組 DFC 報告心得，編排為 Deardorff（2006）跨文化溝通素養之態度項目，但是兩位外部專家認為此部分應該是呈現學生的跨文化「技能」，因為學生心得中花費許多時間分享描述具體的溝通技巧、肢體語言運用等。研究者與外部專家便重讀該段資料並對照研究問題與 Deardorff（2006）跨文化溝通素養項目，確認資料分析能切合研究問題的跨文化技能面向。因此意見有歧異時，研究者即與外部專家回到研究問題與 Deardorff（2006）跨文化溝通素養項目討論確認資料信實度。

內容分析部分，為確保信度，研究者邀請外部專家針對學生期末書寫那題之答案另外獨立進行計算頻率，最後計算研究者與專家間的評分者間信度（Holsti, 1969），其結果為 0.91，顯示此內容分析之研究者與專家評分者間有高度一致性（內容分析結果請參考表 7）。

## 肆、結果與討論

### 一、資料統整：資料編碼分析

本研究之質性資料首先以紮根理論開放性編碼，整理出資料中的重要概念。在三個階段的編碼與統整類別過程中，可見學生跨文化溝通素養的轉變，而且編碼之統整類別亦可以對應到本研究之三個研究問題，亦能呼應 Deardorff (2006) 跨文化溝通素養之「態度、知識、與技能」三部分，（下圖 3）。再來，根據研究問題與「態度、知識、與技能」三部分編碼重點，描述教學教學日誌、課堂觀察紀錄、課前學生自由書寫、中期中末評量卷、與 DFC 行動實踐期末報告中，學生相關「態度、知識、與技能」學習經歷與成效實例。

下方先呈現圖 3 與解釋其重點編碼「態度、知識、與技能行動」，接者將圖 3 內容對照資料文本，仔細討論圖 3 重點對應資料文本中的實例，以回答三個研究問題。

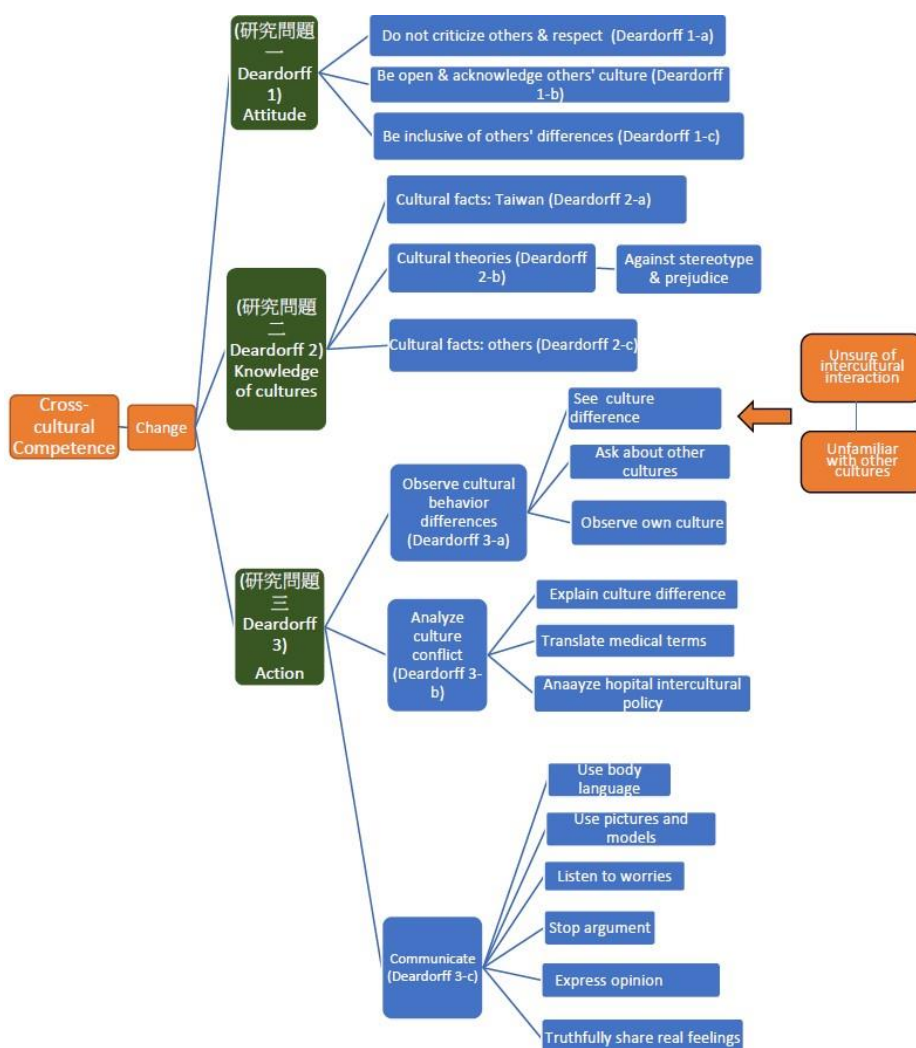


圖 3 研究資料編碼  
資料來源：研究者繪製

由編碼圖可見，藍色編碼方框為第一階段編碼之結果，能觀察到許多學生具體的態度想法與行為。藍色編碼「Do not criticize others and respect」與「Be open and acknowledge others' culture」等能對應到 Deardorff（2006）跨文化溝通模式之教學反思第一項度態度方面的細部項度（尊重文化多樣性、容忍歧義）（參考上方表 2）。而藍色編碼「Cultural facts: Taiwan」、「Cultural theories」、「Cultural facts: others」可以對應 Deardorff（2006）跨文化溝通素養之第一細項（了解自己文化）、第二細項（文化的背景...以及不同的世界觀）與第三細項（特定文化的知識內涵）（Deardorff, 2006, p. 241）。而 Deardorff（2006）跨文化溝通模式第三項度的細部項度也有藍色編碼呼應：「Observe cultural behavior differences」對應到第三項度（觀察和評估）、編碼的「Analyze culture conflict」呼應第三項度（分析和評估文化差異），「Communicate」編碼對應第三項度的行動細項。值得一提的是，此部分編碼有許多學生們分享的具體醫療跨文化行動行為與例子，能反映出學生實體的跨文化溝通實踐力。

而綠色方框代表第二階段編碼結果之類別，為統整第一階段編碼之分類結果；三個綠色方框編碼「Attitude, Knowledge of cultures, Action」剛好與 Deardorff（2006）跨文化溝通素養（表 2）之三項度「態度、知識、與技能」對應，而綠色方框也能回應研究問題。最後，橘色方框代表第三階段編碼結果，能看到學生跨文化溝通學習歷程之模式，反映出學生從一開始之不熟悉文化想法，經由改變，最後比較對跨文化溝通感到自信。總體來說，編碼分析結果能對應研究問題與質性資料結果，展現出學生在課程經歷跨文化的學習轉變過程。

## 二、結果討論

上述編碼圖從教學教學日誌、課堂觀察紀錄、課前學生自由書寫、期中期末評量卷、與 DFC 行動實踐期末報告統整而來。下方將編碼圖仔細討論，按三個研究問題與 Deardorff（2006）跨文化素養項目分類，詳細描述資料中學生所展現的跨文化「態度、知識、技能」實例，整理學生之學習歷程與最後學習成效。

### （一）態度（Attitude）

研究結果之第一個綠色編碼，萃取出「態度（Attitude）」關鍵詞，能回答研究問題—關於學生對於跨文化之態度，且對應 Deardorff 跨文化架構第一項度。而此階層編碼往下還有藍色編碼，能對應到 Deardorff 跨文化架構第一項度之細部項度，以下針對這些藍色編碼說明討論資料之內容：

### 1. 尊重文化多樣性—Do not criticize others and respect (Deardorff 1-a)

課程開始時，學生對於其他文化態度為有興趣，或覺得學習文化是有趣的：「I am interested to learn more; I should gradually learn more in class since other cultures may be interesting [我有興趣學習更多；我應該逐漸在課堂學習更多，因為其他文化課可能是有趣的]」（前：D 班 16 號）。不過這與能尊重其他文化不太一樣，因此課程中教師加入反思刻板印象與偏見歧視等議題，持續觀察學生改變（誌：2021 年 09 月 30 日）。到了期中，關於尊重文化的態度，學生說明學習避免批判和尊重文化多元性，並打破歧視與偏見：

The topics ... allowed me to have a greater appreciation for world cultures and to appreciate our differences. It also taught me the dangers of prejudice and confirmation bias. [這些主題...讓我更能欣賞世界上的文化並欣賞我們的差異。這也教會我偏見與確認偏誤的危險]（卷（中）：A 班 27 號）。

同學開始呈現 DFC 方法中的第一步驟（Feel：感受文化衝突），有跨文化態度轉變，發現偏見等心態很危險因為可能會誤解其他文化，更發現尊重態度的重要性。

### 2. 開放性—Be open and acknowledge others' culture (Deardorff 1-b)

對於文化之態度，學生說要更開放地「acknowledge others' culture. [重視其他文化]」（卷（末）：C 班 16 號）。重要的是學生也改變對於其他文化態度，展現雙向開放性：「I should open my mind and tell myself that cross-cultural communication is a two-way street and not just about myself. [我應該敞開心扉，告訴自己跨文化交流是一條雙向路，而不僅僅是我自己]」（卷（末）：B 班 4 號），可見雖然學生尚較少跨文化或文化溝通的行動能力，但對其他文化態度為正向開放，也展現學習興趣。

### 3. 包容文化價值差異—Be inclusive of others' differences (Deardorff 1-c)

關於跨文化素養態度的包容差異部分，許多學生態度有巨大轉變（參考表 7），如此位學生說：

For instance, I used to be angry at foreigners who fail to understand our culture or do things against it. However, after learning about ethnocentrism, I realized that those people were not being rude or disrespectful most of the time. They were simply viewing our culture from their own cultural perspective. Knowing this, I no longer get angry at foreigners for not understanding our culture...Do not criticize others' differences. [例如，我曾經對那些不了解我們的文化或



做出違背我們文化的事情的外國人感到憤怒。然而，在了解了種族中心主義之後，我意識到那些人在大多數時候並不是粗魯或無禮的。他們只是從他們自己的文化角度來看我們的文化。知道了這些，我就不會再因為外國人不了解我們的文化而生氣了...不要批評他人的差異。]（卷（末）：A 班 2 號）。

上述可見，此學生不僅對不同文化的人態度改變，還運用跨文化素養之「反種族中心主義」知識讓他包容尊重不同的文化。

## （二）知識理解（Knowledge of cultures）

研究結果第二個綠色編碼（「知識理解」（Knowledge of cultures）關鍵詞），可回答第二個研究問題（學生跨文化知識），且對應 Deardorff 架構第二項。而此階層下藍色編碼，對應 Deardorff 跨文化架構第二項度之細部項度，以下詳細舉例說明：

### 1. 了解自己文化－Cultural facts: Taiwan（Deardorff 2-a）

課堂中關於文化知識，學生最熟悉的主題為自己的文化，學生們能指認與說明許多關於自己文化的議題與內容。臺灣學生不只分享臺灣食物，還能描述一些傳統信仰細節行為（擲筊等）並解釋其背後思想價值（觀：2021 年 09 月 23 日）。除了臺灣學生，一些國際學生也能解釋自己的文化：例如東南亞的學生曾經分享節日與東南亞不同國家華人之間的文化差異。另有學生也曾指出自己國家常受到的偏見，並破解對常見的刻板印象（觀：2021 年 10 月 6 日）。

### 2. 文化理論－Cultural theories（Deardorff 2-b）

雖然一開始學生對自己文化知識比較理解，教師不斷反思並加入許多文化理論內容，期中評量時，學生能掌握文化差異成因與跨文化的理論，例如以集體主義分析文化現象：「Some cultures are collectivist / high power distance and others individualist...explains why in some cultures they use honorifics all the time. [有些文化蘊涵集體主義/高權力距離而其他的文化則是屬於自由主義...這能解釋為什麼有些文化一直都使用敬語]」（卷（中）：B 班 13 號）。到課程後期末評量時，學生文化世界觀亦改變，因為能運用理論改變對自身外國人負面的思考：

I thought that people (from a certain country) sometimes are rude, but that is because their culture is a low context culture; they directly say what they mean. It is different from Taiwan because we have high context cultures [我以前認為

某國人有時很粗魯，但那是因為某國為低情境文化，會直接表達他們的意思。這與臺灣不同，因為我們有高情境文化]」。(卷(末):B班 1 號)

### 3. 特定文化內涵—Cultural facts: others (Deardorff 2-c)

課程前學生認為文化是外顯的 (clothing, food, festivals [衣服、食物、節慶]) 等，而有些認為文化包含「customs, lifestyle, and religion [習俗、生活形式、宗教]」，但鮮少提到特定文化的內容與關聯 (前:A班 2 號;前:D班 9 號)。不過隨課程進展，教師修正教學，增加實例，學生逐漸能理解其他的文化內涵。學生還會主動找資料，例如有學生看日劇學到「鞠躬」文化，於教師上課播放相關影片後與教師討論其背後思想價值觀，可見學生對於特定文化內涵愈來愈能掌握 (誌:2021 年 10 月 17 日)。

### (三) 技能行動 (Action)

第三個綠色編碼關鍵詞是「知識理解 (Knowledge of cultures)」，呼應第三個研究問題 (學生的跨文化溝通技能)，且對應 Deardorff 跨文化架構第三項度。而此階層編碼之下另有藍色編碼，符合 Deardorff 跨文化架構第三項度之細部項度，以下呈現資料中實例討論：

#### 1. 觀察與解釋—Observe cultural behavior differences (Deardorff 3-a)

在課堂與不同文化背景同學互動，給予學生「see cultural difference [觀察文化差異]」機會：有同學觀察加勒比海國際生手勢與臺灣不同，比數字時常造成困擾，臺灣同學還產生誤解 (誌:2022 年 03 月 07 日)；學生運用溝通技能「ask about other cultures [詢問其他文化事宜]」並「observe own culture [觀察自己文化]」，比對發現臺灣使用食指比數字「一」，但加勒比海文化用小拇指比「一」 (誌:2022 年 04 月 30 日)。而用小拇指的手勢在臺灣有輕視意味，因此手勢差異造成誤會。此為學生使用觀察與思考解釋此文化差異現象造成誤會之實例。換言之，學生強調若遇到跨文化問題，要多詢問其他文化內容 (ask about other cultures)，還要多觀察，才能解釋文化差異背後之意涵 (誌:2022 年 04 月 30 日)。

#### 2. 分析文化差異—Analyze culture conflict (Deardorff 3-b)

觀察文化差異外，學生在期中考後，展現運用文化理論與世界觀分析文化差異能力，例如上課提到高情境文化談話迂迴/低情境文化談話直接的理論，學生能連結到臺灣人說的客套話，全班學生分組想出臺灣生活中常見客套話做解釋，並分析高/低情境文化的人會如何理解該句話 (觀:2021 年 10 月 26 日)。之後學生與全班分享，並將常見客套話的解釋統整做成三折頁，方便與不同文化的人分享臺灣人說話的方式。

學生還在課堂中分析醫療衝突情境，發現中醫概念難用英文解釋，分析結果發現病患就診時需要更多醫學專有名詞翻譯（translate medical terms）服務，不然容易造成誤會。從這些情境，學生更進一步討論，分析說醫療院所不只是提供英文標識，應該從現有的跨文化服務，發展出更多一整套跨文化因應政策，如醫事人員長期跨文化訓練、名詞表、醫院文化專員、診所翻譯員、或多語言文化網路搜尋輔助等（誌：2021 年 12 月 03 日）。

到學期末時，進行 DFC 報告，一組學生觀察到某些臺灣醫療場域中有明顯的工作階級與學長學弟制，從沒有此制度的國家來臺灣的國際生有疑惑，且實習溝通困難。學生先以課堂學習之跨文化「高權力距離與低權力距離文化」概念分析（Hofstede, 2009），發現醫院工作階級/學長學弟制對從低權力距離文化圈來的人難以適應，因高權力距離文化會覺得前輩沒有被尊重而與低權力距離文化圈的人產生衝突（報：B 班 5 組）。再來，學生以不同文化的醫療影集向臺灣醫師與國際生介紹不同的制度與背後文化背景，協助國際生用英文溝通此文化差異。

### 3. 溝通行動—Communicate（Deardorff 3-c）

跨文化行動中，學生著重溝通（Communication）方面技能，並提供與不同文化人士的溝通方法（Communication methods）：首先當語言溝通不順時，可以「use body language [使用肢體語言]」（卷（末）：C 班 30 號）或「use pictures and models [用圖片與模型]」（報：B 班 2 組）等方式表達意思。另外，當外籍朋友有困難時，應該「listen to worries of foreign friends [聆聽外籍朋友困擾]」（誌：2022 年 05 月 27 日）。而當跨文化衝突出現時先「stop argument [停止爭吵]」，鼓勵大家「express idea [表達想法]」（卷（末）：A 班 7 號）與「truthfully share real feelings [分享真實情緒]」，能增進直接溝通與避免猜忌誤會（誌：2021 年 12 月 29 日）。上述呈現學生創意思考解決跨文化問題之具體方法與行動。

再者，除了配合 DFC 第一步驟產生的跨文化素養態度轉變，許多學生也展現了以 DFC 第二第三步驟的思考與解決問題行動產生之跨文化素養知識與行為之學習成效，因為所有期末報告組別都展現出分析與思考出解決問題的成果（誌：2021 年 12 月 30 日；誌：2022 年 06 月 10 日）。一位學生舉例生活中與外籍人士溝通之困難，因課程練習學到如何使用溝通技巧增進交流：

My favorite topic is Communication Strategies because learning about this topic helps resolve my problems in talking with foreigners. Before taking this class, I often had trouble speaking with foreigners...However, I have learned a lot about what a speaker should do in conversations in this class, so I think now when I talk to a foreigner, I am able to convey my ideas better. [我最喜歡的話題是 Communication Strategies，因為學習這個話題有助於解決我與外國人交談

的問題。在上這門課之前，我經常和外國人說話有困難.....但是，我在這門課上學到了很多演講者在對話中應該做的事情，所以我想現在當我和外國人說話時，我能夠更好的傳達我的想法]（卷（末）：B 班 7 號）。

同上，另一位同學分享自己學到了跨文化的行動技能，如不同文化的特殊手勢與肢體語言：

I can use gestures to let them know what I am talking about quickly and it gives me another tool to understand what they mean ... same gestures may have different meanings in countries. [我可以簡單手勢讓他們迅速知道我在說什麼，並給我另外一個理解他們的工具...有些手勢在其他國家可能有不同的意思]」（卷（末）：C 班 30 號）。

還有學生分享在準備 DFC 行動實踐報告時，她如何學習與來臺灣國際生組員進行跨文化溝通的歷程：「I learned much when we talked. Because ... it forced me to come up with one after another way to communicate with the foreign student when we couldn't understand each other. [我們說話時我學到許多。...當我們無法互相理解時，這迫使我使用不同的方法與外籍同學溝通]」（報：C 班 1 組）。課堂觀察紀錄也印證了這位同學在討論時盡量運用各種溝通方式如畫圖、手勢、英文換句話說等跨文化溝通技巧，最後該組順利上台報告。上述實例可見，此位學生意識到一開始跨文化溝通不順利的問題，並運用跨文溝通會話技巧與尊重多元的態度，進行行動實踐，以增進與國際生的溝通能力。

期末時，學生藉由 DFC 活動，較能結合 DFC 四步驟方法進行文化衝突問題解決行動。例如一組學生分享，外籍人士誤以為臺灣中醫刮痧針灸為虐待暴力事件之解決方法。首先，從 DFC 的 Feel 步驟中該組學生發現該人士不熟悉中醫，因此產生誤會衝突。再來，由 Imagine 步驟學生說：「it is not child abuse and we can introduce our traditional Asian medical treatment. [那不是虐待兒童病並解釋我們亞洲傳統的醫療]」（報：D 班 3 組）。在 Do 的實境行動步驟，學生認為可運用不同方式介紹合法之中醫療法，如介紹一些英文的中醫影片等，讓外籍人士了解不同文化的醫療方式（報：D 班 3 組）。

綜上所述，學生的期末 DFC 行動實踐報告不僅展現 DFC 方法的運用，並且印證學生能結合跨文化素養的態度、知識、與技能三面向以統整出跨文化問題解決行動模式。



#### (四) 學生學習歷程與學習成效之整體改變

橘色編碼部分顯示，學生在學習歷程中，一開始對自身文化知識有基本了解，但對跨文化溝通比較不熟悉，課程後經歷了改變，也達到三個研究問題關於跨文化素養「態度、知識、技能」的學習成效。

從課程一開始時，第一週課堂尚未授課前，先邀請學生針對跨文化概念或與外籍人士溝通之經驗自由討論書寫，以觀察學生在課程前之跨文化理解情形。此階段至少 30 位學生從沒聽過此主題：「I have never heard of the words cross-culture or interculture before. [我從沒有聽過跨文化這個詞]」（前：A 班 5 號）。課程第一週時還請學生用英文討論「文化」的定義，學生有疑惑，討論很久才說一些表層文化的內容，如衣服食物等。有學生直接分享：「I know a little bit about other cultures, but not a lot. [我對其他文化了解一點點，但不多]」（觀：2021 年 09 月 20 日）。另外，有幾位同學對於「跨文化」（intercultural, cross-cultural）有疑問，解釋之後學生說他們覺得大概知道跨文化包含「talking to people from other cultures. [跟其他文化的人說話]」，「但是還是不太清楚跨文化溝通的方法與技能」（誌：2021 年 09 月 22 日）。行動之部分，有位學生寫：「I am not sure what to do; I am unfamiliar with talking to foreigners. [我不確定要怎麼做，我不熟悉如何與外籍人士說話]」（前：C 班 7 號）。本部分資料顯現課程初期學生對於文化有些既定概念，但跨文化的詳細內容與 DFC 行動解決衝突方法尚不熟悉。

課程開始後，從課堂前期跨文化案例討論可見，學生對於跨文化理論或概念開始較熟悉，但是對於跨文化具體能力或問題解決行動方案仍不熟悉，需要很多時間思考如何解決衝突，解決方式也不具體（誌：2021 年 10 月 02 日）。分組討論時學生經常說不知道：「I don't know what to do. [我不知道要做什麼] 或 I will just ask others to do it, I cannot solve the intercultural problem. [我會請其他人去做，我無法解決跨文化問題]」（觀：2021 年 10 月 09 日）。因此根據行動研究法，教師反思並調整教學（蔡清田，2000），再次講解 DFC 四步驟，且舉醫療文化行動範例，因此學生再次討論時能較具體思考跨文化衝突解決方案。

經過教師行動研究反思教學調整，期末評量時，學生除了展現出如同期中評量對跨文化的知識理解與態度轉變（符合 DFC 第一步驟），期末時亦能運用多元之跨文化素養（態度、知識、與技能）增進跨文化行動（Deardorff，2006）。例如學生期末分享：「Yes, I think my ideas about foreigners and culture changed.... It is because I can understand why we are different and the way we think are different. [是的，我認為我對外國人和文化的看法發生了變化。因為我能理解為什麼我們不同，我們的思維方式不同]」（卷（末）：A 班 5 號）。還有說：「I think my idea changed after learning this class. ...in my original opinion, ... if I go to a foreign

country, I just follow my custom... now I think [I show] a politeness and [it] shows our respect. [我想學完這門課後我的想法改變了。在我原來的觀點中，我會想如果我去國外，我只是遵循我的習慣。但現在我覺得表現禮貌，也是表達尊重]（卷(末): A 班 3 號），可見該同學開始有跨文化尊重態度，發展相關文化行為。印象深刻的是，有位學生開學說因為英文差，在國外會想先與亞洲人聊天，後來該同學跟組員期末報告與更多不同國際生英文互動，產生改變（誌：2022 年 05 月 27 日）。

綜上所述，課程教學與活動期間，教師持續反思並調整教學，更著重讓學生開展出多元的視野，並與學生討論。最後帶入素養概念，與學生討論不同情境文化衝突時，如何結合態度、知識、與技能，溝通與解決問題（觀：2022 年 06 月 03 日）。由此可見，教學持續反思調整，並以多元的教學活動可達到一些跨文化實踐的教學成效（張新仁等人，2019）。

### 三、學生書寫質性資料內容分析

由於質性資料描述龐大，因此下方以內容分析統計出課程結束時學生匿名評量資料部分中所回答，將相同或類似答案出現頻率統整成量化數字，能一覽學生的學習成效情形。（此內容分析僅為輔助上方質性資料實例，詳細內容分析方法與信實度請參考研究方法段落）：

表 7 資料內容分析

回答項目	回答每項學生數	百分比
寫 Yes 人數	81	90%
寫 I already know 人數	7	8%
寫 No 人數	2	2%
總人數	90	100%

資料來源：研究者製作

雖然表 7 統計量化資料只為輔助上方質性資料，仍可以呈現課程的一些成效：期末 90%的學生有跨文化素養改變，8%的學生描述已經在高中時學過或擁有相關素養內涵，所以共有 98%學生自述理解實踐跨文化素養，2%回答「No」的學生反而不是自述沒有改變，而是回答了其他跨文化溝通的題目，因此不能確定成效，故歸類在第三項。總體而言，的確大多數同學在課程結束後有跨文化素養改變，此資料能回應研究問題且與上方質性資料契合。

## 伍、結語和反思

### 一、研究結果

由於本行動研究為因應教學現場學生需要問題解決的英文文化溝通訓練，便以 DFC 教學方式連結回研究動機，回應教學現場問題，提供學生醫療跨文化行動實踐之練習機會，提升學生跨文化素養之學習成效。研究結果可以回應三個研究問題：

(一) 學習運用 DFC 教學方法之跨文化溝通課程內容，學生對不同文化的態度為何？

研究結果發現，學生在課程中期到後期能採取較尊重的態度看待不同背景的人與事物。上述學生書寫與評量內容表達出學生們開始改變對外籍朋友的態度，並且能開始欣賞不同的文化。

(二) 參與 DFC 教學方法之英文跨文化溝通課程，學生對於跨文化議題的知識理解為何？

研究結果顯示，學生參與課程後，習得關於文化差異的知識和理論，如上述教學後期末評量同學所分享，學習到「種族中心主義（ethnocentrism）、集體主義（collectivism）、不同國家的肢體語言手勢」等知識。

(三) 參與 DFC 跨文化溝通教學活動，學生在跨文化溝通情境遇到文化差異時的英文溝通技能為何？

分析結果顯示，學生到課程後期開始能思考溝通技巧，並運用上課所學知英文口語豈能與肢體語言手勢，實際實踐與不同文化的人溝通之技能。

### 二、教學反思

經過 DFC 方法教學，學生能分析文化衝突癥結點，且能花時間思考跨文化衝突解決之具體方法。藉由行動研究的不停反思過程與循環嘗試，教師發現再次講解 DFC 方法與反覆舉例，比較能夠讓學生理解，也能幫助學生對跨文化溝通更深層思考。從研究結果統整出下列教學反思：

### （一）運用 DFC 行動實踐報告，鼓勵跨文化實踐行動力

課程剛開始時，學生對於跨文化理論和 DFC 方法非常生疏，即使前幾週有講解，在中間發現學生還是不熟悉，無法想像跨文化解決方式與活動。教學前幾週學生都只針對課堂提到之範例，訴說：「我覺得文化差異很煩，這樣對外國人很不好」等籠統的描述，難以進行具體分析。不過藉由鼓勵學生實際運用 DFC 方法於解決生活中的跨文化衝突，能夠讓學生參與實際行動操作與具體體會的有效實踐教學。如蕭政宏（2020）於公民課中融入 DFC 挑戰，便發現有生活中的實例讓人生實踐對於學習效果有助益。

### （二）採異質性分組，加強跨文化實作技能

Deardorff（2009）認為創造多元文化教室互動有助文化交流。本研究從學生 DFC 行動實踐報告實例，可觀察到異質性分組（不同文化的學生分在同組）有助於學生進行實際跨文化溝通。未來教學可鼓勵來自不同高中、地區、國籍或文化的同學進行異質性分組，於課堂活動中實體練習跨文化英文溝通與合作。

### （三）聆聽學生分享，增進跨文化知識

如 DFC 行動實踐報告所見，由於課堂中有來自不同文化的學生，於課堂討論時，可邀請不同國際生分享來臺灣之文化衝擊與分享該國文化，或是請臺灣學生分享臺灣文化進行交流。再者，亦可以邀請學生於課堂上分享出國遇到的不同文化內涵與跨文化經驗。此項呼應 Deardorff（2009）的跨文化素養概念，認為不同文化的學生不應被消音，而需被鼓勵分享，更能給予學生交流的自信與尊重的態度。

總結上述，研究者反思行動研究與 DFC 方法皆強調多元行動實踐，因此未來若能持續於課堂中鼓勵學生參與不同之跨文化實踐行動，或許更能提升學習成效。

## 三、結語

本研究亦結合行動研究之多元教學/評量歷程與 DFC 行動實踐方法，在醫學大學英文跨文化溝通課程中，藉由反思修正教學與鼓勵學生參與跨文化行動的實踐，觀察學生課程結束後對其他文化態度改變，且增進跨文化的溝通行動技能。研究發現，課程中期學生多已能尊重不同文化，但對實際文化衝突解決行動與醫療跨文化實踐仍感困難。經調整教學，引導學生參與醫療文化衝突 DFC 行動實踐報告後，能提升學生跨文化衝突解決行動學習成效。



本研究可增進大學生國際交流能力，且以臺灣大學英文課程少見之 DFC 方法融入跨文化英文溝通課程，亦是醫學大學英語教學新嘗試。日後在跨國防疫或國際生醫研發等項目中，臺灣醫療領域畢業生或能在跨文化場域進行有效英語溝通交流學習，協助臺灣增強醫療服務效能與疾病管制。未來研究方向之教學方面可加入更多醫學相關跨文化範例，且提早開始複習 DFC 方法，幫助同學能更早熟悉相關概念與方法，亦可以將 DFC 方法運用在不同的科目課程主題教學研究。就本研究總體溝通能力培養而言，不論學生最終是否有進入醫療體系工作，本研究目標培養之跨文化英語溝通素養與實踐能力，能增進大學生之文化關懷，培養出具有國際交流能力之現代公民。

## 致謝

感謝教育部「大專校院教學實踐研究計畫」（計畫編號：PGE1101162；計畫名稱：「以 Design for Change (DFC) 教學模式融入英文跨文化溝通課程之實踐計畫」）之支持。

## 參考文獻

- 大專校院課程資源網（2020）。課程搜尋。取自[http://ucourse-tvc.yuntech.edu.tw/web\\_nu/search\\_course.aspx](http://ucourse-tvc.yuntech.edu.tw/web_nu/search_course.aspx)
- 王文科、王智弘（2014）。教育研究法。臺北：五南。
- 王玉媚、韓錦樺、黃美智（2007）。通譯員—搭起醫護人員與外籍病患溝通的橋樑。護理雜誌，54(4)，73-77。
- 王雅倩（2022）。以病人為中心的跨文化醫療之性別向度：以新移民的醫療服務為例。醫療品質雜誌，16(2)，86-91。
- 王雅瑩（2014）。從「偶像」到「英雄」：專題式學習融入國中品格教育之行動研究（未出版之碩士論文）。淡江大學學位論文，臺北市。
- 王韻雯（2019）。「DFC 創意行動挑戰教學方案」對國中學生創造力與創造性傾向之成效研究（未出版之碩士論文）。國立臺灣師範大學，臺北市。
- 王榮暖（2018）。「Design for Change：全球孩童創意行動」融入社會領域之行動研究—以國小三年級學童為例（未出版之碩士論文）。國立清華大學，新竹市。

- 古士傑（2020）。在地文化主題結合PBL和資訊科技融入領域教學之研究－以一所國中為例。育達科大學報，48，57-80。
- 牟嘉瑩（2016）。以「Design for Change：全球孩童創意行動挑戰」提升國小五年級學童心理資本之行動研究（未出版之碩士論文）。國立臺北教育大學，臺北市。
- 林琇曼（2016）。穿越「石」空見藍天－以DFC教學策略應用於國中環境教育之行動研究（未出版之碩士論文）。國立臺南大學，臺南。
- 吳柏樟（2017）。PBL課程學習心得。臺灣醫學教育電子報，11。取自 [http://epaper.tame.org.tw/tame11/category01\\_page01.aspx](http://epaper.tame.org.tw/tame11/category01_page01.aspx)
- 吳歆嫻（2014）。臺灣與中國英語主修學生跨文化敏感度之比較研究。國際文化研究，10(2)，1-23。
- 柯宜中（2019）。跨文化溝通。臺北：文鶴。
- 胡幼慧（1996）。質性研究：理論，方法及本土女性研究實例。臺北：巨流。
- 郭致和（2020）。圖解素養導向課程的規劃與實施：以設計思考觀點出發。臺北：五南。
- 郭洺儒（2018）。臺灣「全球孩童創意行動挑戰」課程之青少年公民參與意涵及其教育意義（未出版之碩士論文）。國立臺灣師範大學，臺北市。
- 陳惠玉（2013）。跨文化醫療中臺灣醫師與東南亞籍病患之互動-醫師的觀點（未出版之碩士論文）。國立暨南國際大學，南投。
- 張新仁、符碧真、崔夢萍、黃淑苓（2019）。再論教學實踐研究論文之撰寫重點。教學實踐與創新，2(1)，1-16。
- 張麗春、陳淑賢、林昌本、陳敏麗、蔡悅琪（2009）。華人地區成人健康素養模式建構與評價－跨文化之量表建構，關係驗證及以增能與醫病溝通理論之E化健康科技介入成效評價。政府研究資訊系統網頁（GRB）。取自 <https://www.grb.gov.tw/search/planDetail?id=1908349>

- 許芯瑋（2012）。**Design For Change 給孩子改變世界的機會**。臺北市：凱信。
- 國立成功大學（2014）。**文化照護課程教師手冊**。國立成功大學人類研究倫理治理架構網站。取自 <https://rec.chass.ncku.edu.tw/sites/default/files/page-file/%E6%95%99%E5%B8%AB%E6%89%8B%E5%86%8A103.10.22-%20v16%28end%29.pdf>
- 陳立源（2015）。**醫學生醫學核心能力之評估－以美國畢業後醫學教育評鑑委員會（ACGME）提出之六大核心能力為分析架構**。（未出版之碩士論文）。國立臺灣大學，臺北市。
- 陳金鳳、呂佩珍、郭素娥（2014）。運用跨文化理論照護一位非法移民創傷性腦損傷病患的護理經驗。**志為護理**，13(4)，90-100。
- 陳惠玉（2013）。**跨文化醫療中臺灣醫師與東南亞籍病患之互動-醫師的觀點**（未出版之碩士論文）。國立暨南國際大學，南投。
- 黃文定（2015）。小學生國際交流跨文化能力指標之建構。**教育研究與發展期刊**，11(1)，135-164。
- 黃文定、林秀勤（2017）。國小高年級學生跨文化溝通態度量表之發展。**臺北市立大學學報**，48，29-52。
- 黃玉珠（2012）。四方友善五語倫比：新移民跨文化就醫困境與社區護理人員跨文化照顧能力的探討。**護理雜誌**，59(2)，17-22。
- 黃曉薇（2016）。**DFC行動方案融入綜合活動學習領域之行動研究**（未出版碩士論文）。國立新竹教育大學，新竹市。
- 黃萬翠、陳瑛瑛（2020）。COVID-19（武漢肺炎）防疫戰-成功守住臺灣之關鍵。**護理雜誌**，67(3)，75-83。
- 蔡清田（2000）。**教育行動研究**。臺北：五南。
- 蔡詩力、楊志偉、葉啟娟、何明蓉、吳美環、賴鴻緒、張上淳、倪衍玄（2010）。醫學生修習[醫病關係與溝通技術]課程後之學習成效探討。**醫學教育**，14(1)，23-35。

- 楊婉萍、馮明珠、陳彥旭、陳芳銘、李依鴻（2020）。從感染管制角度看國際醫療護理師的角色與功能。**護理雜誌**，67(3)，90-95。
- 廖世傑、黃崑巖、洪英聖、陳偉德、洪武雄（2007）。以專題式學習法建構醫學生對臺灣原住民史之認知。**通識教育學報**，11，69-88。
- 臺灣童心創意行動協會（2016）。**全球孩童創意行動挑戰**。臺灣童心創意行動協會網站。取自<https://www.DFCtaiwan.org/>
- 潘世尊（主編）（2005）。**教育行動研究：理論實踐與反省（Vo. 87）**。臺北：心理出版。
- 盧秀婷（2003）。問題導向學習與醫學生資訊素養之探討。**圖書與資訊學刊**，(45)，73-87。
- 鄭綺雯（2011）。**運用創造思考教學於綜合活動領域教學之行動研究：以[孩子行動，世界大不同]教學方案為例**（未出版之碩士論文）。國立臺北教育大學，臺北市。
- 鄭曉龍（導演）（2001）。《**紫禁城：刮痧**》[影片]。（北京紫禁城影業有限責任公司，北京市北三環中路6號901室）。
- 蕭政宏（2020）。**DFC挑戰活動在課程設計上的運用—以某私立中學為例**（未出版碩士論文）。國立政治大學，臺北市。
- 羅雪瑞（2019）。素養導向課程與教學的實踐～以竹北國小探索外來種入侵DFC創意行動為例。**新竹縣教育研究集刊**，19(12)，9-94。
- 關超然、李孟智（主編）（2009）。**PBL問題導向學習之理念，方法，實務與經驗**。愛思唯爾健康科學。
- Anderson, A. (2011). The relevance of student voice in the teaching profession. *Connect: Supporting Student Participation*, 190, 9-11.
- Angelelli, C. V. (2004). *Medical interpreting and cross-cultural communication*. Cambridge: Cambridge University Press.



- Berlin, E. A., & Fowkes Jr, W. C. (1983). A teaching framework for cross-cultural health care - application in family practice. *Western Journal of Medicine*, 139(6), 934.
- Betancourt, J. R. (2003). Cross-cultural medical education: conceptual approaches and frameworks for evaluation. *Academic Medicine*, 78(6), 560-569.
- Deardorff, D. K. (2006). Identification and assessment of intercultural competence as a student outcome of internationalization. *Journal of Studies in International Education*, 10(3), 241-266.
- Design For Change World. (2009). *Design For Change World lesson plans*. Design for Change World Website. Retrieved from <https://www.DFCworld.com/SITE/DFCstory>
- Fantini, A. E. (2012). Multiple strategies for assessing intercultural communicative competence. In A. E. Fantini (Ed.) *The Routledge handbook of language and intercultural communication* (pp. 399-414). New York, NY: Routledge.
- Gudykunst, W. B. (2003). *Cross-cultural and intercultural communication*. New York: Sage.
- Hall, E. T. (1959). *The silent language* (Vol. 948). New York, NY: Anchor books.
- Hall, E. T. (1989). *Beyond culture*. New York, NY: Anchor.
- Hall, E. T. (2000). Context and meaning. *Intercultural communication: A reader*, 9, 34-43.
- Hofstede, G. (1980). Culture and organizations. *International Studies of Management & Organization*, 10(4), 15-41.
- Hofstede, G. (2009). *Geert Hofstede cultural dimensions*. Retrieved from [http://www.geert-hofstede.com/hofstede\\_dimensions.php?culture1=95&culture2=99](http://www.geert-hofstede.com/hofstede_dimensions.php?culture1=95&culture2=99)
- Holliday, A., Hyde, M., & Kullman, J. (2010). *Intercultural communication: An advanced resource book for students*. New York, NY: Routledge.
- Holsti, O. R. (1969). *Content analysis for the social sciences and humanities*.

Reading, MA: Addison-Wesley

- Huang, I. Y. F. (2020). Fighting against COVID-19 through government initiatives and collaborative governance: Taiwan experience. *Public Administration Review*, 80(40), 665-670.
- Juckett, G. (2005). Cross-cultural medicine. *American Family Physician*, 72(11), 2267-2274.
- Lewin, K. (1946). Action research and minority problems. *Journal of Social Issues*, 2(4), 34-46.
- Khushu, M. (2011). The relevance of student voice in the teaching profession. *Connect: Supporting Student Participation*, 190, 9-11.
- Lewin, K. (1946). Action research and minority problems. *Journal of Social Issues*, 2(4), 34-46.
- Misra-Hebert, A. D. (2003). Physician cultural competence: cross-cultural communication improves care. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*, 70(4), 289-303.
- Park, E. R., Betancourt, J. R., Miller, E., Nathan, M., MacDonald, E., Ananeh-Firempong, O., & Stone, V. E. (2006). Internal medicine residents' perceptions of cross-cultural training: barriers, needs, and educational recommendations. *Journal of General Internal Medicine*, 21(5), 476-480.
- Rider, E. A., Nawotniak, R. H., & Smith, G. (2007). *A practical guide to teaching and assessing the ACGME core competencies*. Brentwood, TN: HC Pro, Inc.
- Skelton, J. R., Kai, J., & Loudon, R. F. (2001). Cross-cultural communication in medicine: questions for educators. *Medical Education*, 35(3), 257-261.
- Spitzberg, B. H., & Cupach, W. (1984). *Interpersonal communication competence*. New York, NY: Sage.
- University of Maryland Medical Center. (2023). *Interpersonal Skills and Communication - ACGME Competencies*. Retrieved from <https://www.umms.org/ummc/pros/gme/acgme-competencies/interpersonal-skills-communication>

## 附錄一

本研究搜集之量化資料，為該校期末匿名教學評鑑回饋，可觀察出學生整體學習成效與對課程整體滿意度，而且呈現之整體學習成效可補充印證下方質性資料分析結果。該校教學評鑑回饋問卷滿分為五分，而本研究四個班級的分數，在該校教學評鑑回饋平均以上（如下表 6）：

表 6 教學評鑑回饋結果

班級代號	分數/滿分五分
評鑑：A 班	4.66/5 = 93.2%
評鑑：B 班	4.58/5 = 91.6%
評鑑：C 班	4.66/5 = 93.2%
評鑑：D 班	4.87/5 = 97.4%

本教學評鑑回饋問卷還有自由回答題，這門課程四個班級所有回答數量雖少但很正面，可大致觀察學生對課程之態度與學習歷程：

1. 我只能說老師教得真好，是我唯一幾乎都醒著的早八。（評鑑：A 班）
2. I think every undergraduate student should take this class before graduating. / I have learned a lot through this course, really appreciate it! （評鑑：B 班）
3. 非常積極教學，對學生很好上課活潑激起學生學英文的興趣。（評鑑：C 班）
4. 老師很有教學熱忱，也會鼓勵同學練習英文口說，我很喜歡！（評鑑：D 班）

