

畢業生達成科系本位課程就業能力之研究

—以醫務管理系為例

邱鈴真*、許德進**、莊德豐***、許自超****

摘要

本研究的目的是探討畢業生具備本位課程就業能力的情形，以了解本位課程實施的成果。研究對象為某校醫務管理系 95 及 96 年度畢業班學生，以結構式問卷收集資料，由畢業生自評具備本位課程就業能力之滿意情形，本位課程就業能力指標乃根據某校醫管系本位課程所規劃之代表性工作所需技能制定而成，包含基礎能力、醫管知識能力及資料分析研究能力等三大部份，以五分法來評定滿意程度。

研究發現醫管系畢業生自評具備本位課程各項就業能力的滿意程度均在普通(3 分)與滿意(4 分)之間，其中最感到滿意的能力為「工作態度」、「人際關係溝通技巧」與「醫務管理的基本認知」，最差的為「統計分析能力」。畢業生年度不同對「人際溝通技巧」能力有顯著差異，男生對「醫務管理知識基本認知」大於女生，學生往醫管領域發展的意願程度對「工作態度」、「人際溝通技巧能力」、「邏輯組織能力認知」及「醫務管理基本知識有關」。

建議該系應參考這些結果，持續改進其本位課程，並加強學生的統計分析能力、重視學生個別差異、並加強學生對醫管領域的認知與意願。本研究並建議各系所應建立畢業生對達成就業能力之評估機制，以提升本位課程之實施成果。

關鍵詞：科系本位課程、就業能力、學生評鑑、醫管教育

* 美和科技大學健康事業管理系助理教授

** 輔英科技大學附設醫院管理中心主任及健康事業管理學位學程講師

*** 美和科技大學健康事業管理系副教授

**** 寶建醫院主治醫師

壹、前言

面對當前快速變遷的產業結構、企業對人才能力需求的變化、學校之間激烈的競爭，技專校院各系科如何發展本位課程與特色，定位學生就業領域、培養學生就業能力，以因應快速變遷的教育環境，已是目前技專校院的當務之急。

所謂的學校本位課程，就是由學校依辦學特色、地區及產業的需求、學生需要及教師專長，發展具學校本位特色之課程，以提升教學內容與學習成果(教育部，2000)。Furumark 與 McMullen 在 1973 年是最早於研討會中提出本位課程概念的人(黃政傑，1992)，本位課程的設計是一種更強調多樣化、參與性、草根性與適切性的課程規劃過程(林文生，1999；高新健，2000)，而技職體系的科系本位課程設計，更著重在就業市場的需要，在課程發展時必須要針對學生畢業後的就業市場進行適合行業分析，以了解企業對各類人才的需求，並進一步列出從事該職務工作所需的技能，據以進行課程之規劃(李大偉與王昭明，1997)。

有學者提出教育能力本位課程的發展，其認為技職教育對人才的培育，應讓學生在課程系統的輸入後，輸出為具備工作能力的人(康自立，1982)。另有學者指出高職在發展本位課程時，應以學生未來就業能力目標為基礎，結合教師、學校、產業界之資源，經過分析、規劃、實施與評鑑等四個步驟來發展本位課程(李隆盛，2003)。因此在學校的系科發展上，本位課程是系科在學生能力培養與課程規劃的重要依據，許多學校的系科均已投入許多時間與人力發展本位課程，進行方式包括配合國家發展需求、地區產業特色與產業人力需求，結合學校發展特色與科系中長程發展目標，定位畢業生可從事的代表性工作職稱，根據該工作職務內容訂定希望培養畢業生應具備的一般與專業能力，再根據能力所需的職責與任務設計相對應的課程與課程綱要，而完成系科在提升畢業生就業競爭力的重要課程藍圖(教育部技職司，2002；黃震東，2009；蔡瓊賢，2008)。其中畢業生一般與專業能力的培養是整合就業工作與課程規劃的重要元素，畢業生在修習完課程後是否達到能力要求，是本位課程成敗的關鍵。

本位課程的好壞可以透過課程的評鑑來執行，課程評鑑是運用系統性的方法，蒐集評鑑指標，判斷課程優劣，找出課程問題，提出解決方法，並加以持續改進的過程(林俊彥，2003)。在評鑑指標方面，根據美國技職課程教育評鑑架構(Finch and Crunkilton, 1993)，提出四個評鑑指標，包括：情境評鑑、輸入評鑑、過程評鑑與產出評鑑，情境評鑑乃指課程開立的適切性與課程目標的建立等，輸入評鑑乃指課程實施時對師生的適合性與教學方法的運用等，過程評鑑乃指學生對課程的表現與滿意度，以及教學過程中人員的素質與所需經費等，而產出評鑑乃指課程對學生的學習效應等，例如：修畢課程學生的能力、雇主對畢業生的滿

意度等。其中，本研究欲探討的畢業生在完成系科的本位課程後，其能力達成的情況正是在此課程評鑑架構中的產出評鑑。

另外，以雇主的需求來看，畢業生具備的能力是選人的重要參考，職場主管對於畢業生能力的評價將影響科系學生的就業競爭力，同時也是評估科系教學成效的重要依據(劉義周、游清鑫、蔡佳泓、莊文忠，2008)，因此學校各系科有必要對其畢業生的能力進行調查研究，以確保雇主對畢業生能力的正面評價。

本研究有鑑於系科本位課程在設計完成後，畢業生是否達到本位課程所設計的就業能力，將影響學生科系代表性工作就業競爭力的重要關鍵，並進一步影響雇主對畢業生能力的評價。因此評估畢業生的就業能力對於評估本位課程發展的產出成果，並據以改善本位課程內容有其重要性。然而目前許多系科對本位課程的發展僅只有規劃與設計，未必能確實評估學生是否達到本位能力的成果，故而提出本研究。因此，本研究的研究目的為，以某校醫務管理系為例，評估畢業生是否達到該系本位課程所規劃之就業能力目標，並探討那些因素與能力達成有關，做為科系建置與改善本位課程之參考。

貳、研究方法

一、研究對象

本研究的研究對象為某校醫務管理系的畢業生，該系已經發展並設計本位課程，本研究以該系 95 及 96 年度的應屆畢業生為研究對象，研究時間以其畢業年度之下學期進行，故分為兩次收集研究資料。

二、問卷設計

本研究採用結構式問卷進行資料收集，問卷內容分為兩個部份，第一部分為基本資料，包括：性別、學校成績排名、醫管發展意願等，第二部份為該校醫管系本位課程就業能力自評表，此自評表乃根據該系編制完成的本位課程有關一般能力與專業能力的部份修訂而成，包含：基礎能力、醫管知識能力及資料分析研究能力等三部份，有關本位課程就業能力指標說明如表 1，該系就業能力指標之建構乃根據該系培育醫務行政助理(包括醫院各單位行政助理、批價掛號申報人員等)、醫務規劃師(包括企劃管理人員、品質保證管理人員與資料分析人員等)、醫院管理師(包括病歷管理人員、疾病分類人員、資材管理人員、人力資源管理人員等各處室管理人員)等三大類人員為目標，根據該工作職務內容訂定培養畢業生應具備的能力所建構而成，再根據所需的職責與任務設計相對應的課程與課程綱要。能力達成與否由畢業生自評，以 Likert scale 五點量表，包括：非常滿意(5 分)、滿意(4 分)、普通(3 分)、不滿意(2 分)與非常不滿意(1 分)，由畢業生自評自己具備該項就業能力的滿意程度。問卷效度方面，在問卷實施之前，經由醫

院管理者、醫管系資深老師就問題內容、用詞、轉接過程及邏輯...等層面進行評估與修正，而完成問卷之定稿；問卷信度方面，經 SPSS(17.0)統計軟體分析，整體量表之 Cronbach's alpha 值為 0.83，顯示量表的內部一致性良好。

表 1、某校醫務管理系本位課程就業能力指標

指標	說明
基礎能力	
電腦能力認知	含 word、powerpoint、excel、中文打字、英文打字...等。
工作態度認知	指敬業精神、服務熱忱、細心耐心負責、樂觀進取態度。
語文能力認知	具國、台語及英文溝通能力。 具一般醫務溝通能力。
人際溝通技巧能力認知	能具備同理心與傾聽能力。 能具備良好人際關係。
邏輯組織能力認知	具備邏輯推理能力。 能具備清楚表達能力。
醫管知識	
醫務管理的基本認知	能了解醫療體系與結構、醫院部門運作及管理、醫院部門功能及職責。
醫療營運的基本認知	醫療服務流程基本認知、醫學英文及術語、臨床醫事概要認知。
健康保險基本認知	能了解健康保險制度，並了解目前健康保險業務實施現況。
醫院行政管理基本認知	能了解各項醫院行政事務，包括專案管理企劃基本概念，醫療品質管理、醫療行銷、人力資源管理規則、醫療資材管理、醫療資訊管理、病歷檔案管理、醫院環境安全衛生管理...等。
資料分析及研究能力	
研究方法基本認知	能具備研究的過程與方法的概念。
統計分析基本認知	具備生物統計分析的概念。

三、研究架構

本研究研究架構，如圖 1 所示。

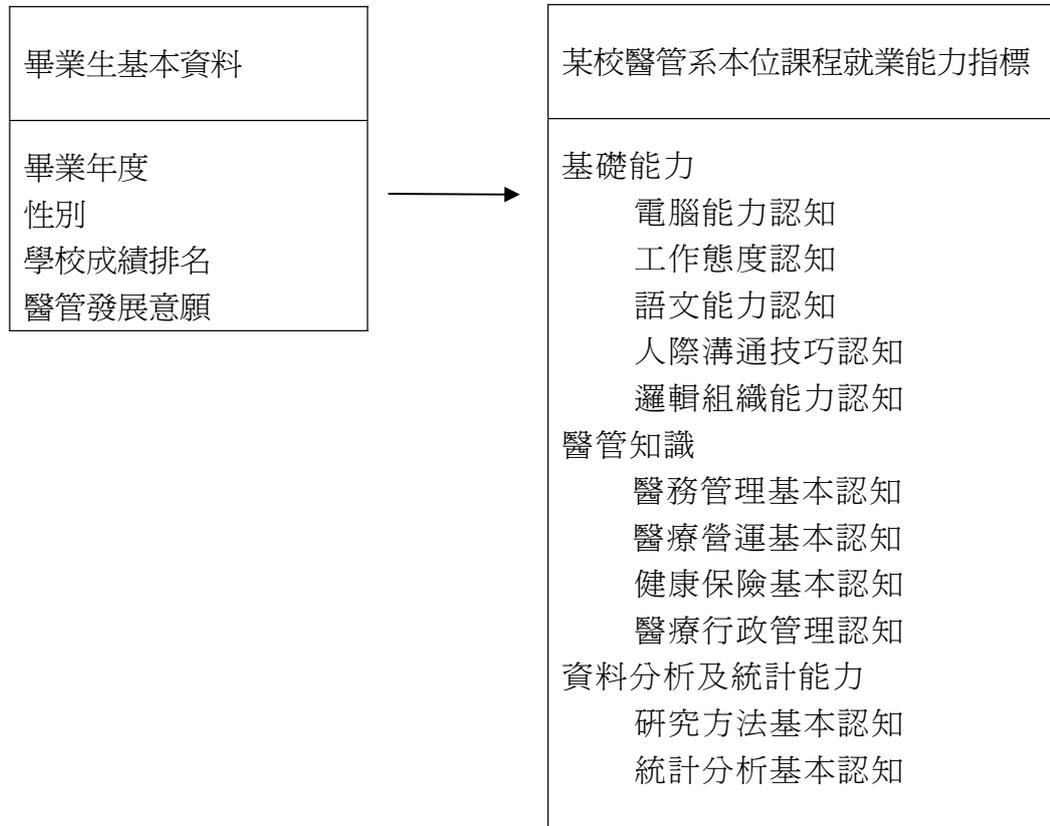


圖 1、本研究研究架構

四、統計分析

本研究 SPSS for windows 17.0 版統計軟體進行統計檢定，以次數分配表說明樣本的基本資料，以平均值、標準差、95%信賴區間代表學生自評能力的滿意度，並以 t-考驗及單因子變異數分析(ANOVA: analysis of variance)探討學生基本資料變項與自評就業能力滿意度的差異。

參、結果

表 2 為本研究的研究對象資本資料，95 年度的醫管系畢業生共 35 人，完成填表者有 33 人，而 96 年度畢業生有 31 人，完成問卷共 29 人。兩屆學生以女生較多，有 52 人，佔 83.87%，男生有 10 人，佔 16.13%；年齡以 22 歲最多，有 36 人，佔 58.07%，24 歲最少，有 3 人，佔 4.84%；畢業生往醫管發展意願以有些意願最多，有 37 人，佔 59.68%，沒有意願次之，有 14 人，佔 22.58%，而有 11 人非常有意願往醫管發展，佔 17.74%；在成績排名方面，以自認為在中間三分之一最多，有 31 人，佔 50.00%，自認為在前三分之一者次之，有 18 人，佔 29.03%，而自認為在後三分之一最少，有 13 人，佔 20.97%。

表 2、本研究對象基本資料表

項目	人數	比例
畢業年度		
95	33	53.23%
96	29	46.77%
性別		
男	10	16.13%
女	52	83.87%
年齡		
21	11	17.74%
22	36	58.07%
23	12	19.36%
24	3	4.84%
往醫管發展意願		
非常有意願	11	17.74%
有些意願	37	59.68%
沒有意願	14	22.58%
成績排名		
前三分之一	18	29.03%
中間三分之一	31	50.00%
後三分之一	13	20.97%

表 3 為畢業生自評具備本位課程能力指標之滿意情形，結果顯示學生自認為能力最滿意的前三名為「工作態度認知」(平均值為 3.84)、「人際溝通技巧能力認知」(平均值為 3.79)與「醫務管理的基本認知」(平均值為 3.77)，介於滿意與普通之間，且較接近滿意；而能力最低為「統計分析基本認知」，平均值為 3.05，只達普通程度，其次較低分的為「語文能力認知」、「醫療營運基本認知」與「健康保險基本認知」，平均值各為 3.31、3.34 與 3.35。

表 3、畢業生自評具備本位課程就業能力統計表

項 目	平均值*	標準差	95%CI
基礎能力			
1.電腦能力認知	3.76	0.76	(3.56-3.95)
2.工作態度認知	3.84	0.73	(3.65-4.02)
3.語文能力認知	3.31	0.67	(3.14-3.48)
4.人際溝通技巧能力認知	3.79	0.77	(3.59-3.99)
5.邏輯組織能力認知	3.55	0.78	(3.35-3.75)
醫管知識			
6.醫務管理的基本認知	3.77	0.61	(3.62-3.93)
7.醫療營運的基本認知	3.34	0.72	(3.16-3.52)
8.健康保險基本認知	3.35	0.66	(3.19-3.52)
9.醫院行政管理基本認知	3.55	0.72	(3.37-3.73)
資料分析及研究能力			
10.研究方法基本認知	3.65	0.66	(3.48-3.81)
11.統計分析基本認知	3.05	0.71	(2.87-3.23)

* 範圍為 5-1 分，分數越高代表對具備該能力越滿意

表 4 顯示學生畢業年度與具備本位課程能力認知相關情形，研究顯示兩屆畢業生在基礎能力的「人際溝通技巧能力認知」有顯著差異 ($p=0.044$)，96 年度畢業生對自我「人際溝通技巧能力認知」(平均值=4.00) 大於 95 年度畢業生 (平均值=3.61)，兩屆畢業生在其他能力的認知上均無顯著差異。

表 4、學生畢業年度與具備本位課程就業能力分析表

項 目	95 年度畢業生(n=33)		96 年度畢業生(n=29)		t test
	平均值	標準差	平均值	標準差	p-value
基礎能力					
1.電腦能力認知	3.67	0.69	3.86	0.83	0.317
2.工作態度認知	3.76	0.56	3.93	0.88	0.353
3.語文能力認知	3.18	0.11	3.45	0.12	0.118
4.人際溝通技巧能力認知	3.61	0.75	4.00	0.76	0.044
5.邏輯組織能力認知	3.42	0.79	3.69	0.76	0.185
醫管知識					
6.醫務管理的基本認知	3.70	0.59	3.86	0.64	0.293
7.醫療營運的基本認知	3.21	0.60	3.48	0.83	0.143
8.健康保險基本認知	3.39	0.70	3.31	0.60	0.620
9.醫院行政管理基本認知	3.58	0.61	3.52	0.83	0.751

項 目	95 年度畢業生(n=33)		96 年度畢業生(n=29)		t test <i>p-value</i>
	平均值	標準差	平均值	標準差	
資料分析及研究能力					
10 研究方法基本認知	3.52	0.71	3.79	0.56	0.096
11.統計分析基本認知	2.91	0.63	3.21	0.77	0.100

表 5 顯示畢業生性別與具備本位課程能力認知相關情形，研究顯示男女生在醫管知識能力的「醫務管理基本認知」有顯著差異 ($p=0.015$)，男生對醫務管理知識基本認知 (平均值=4.20) 大於女生 (平均值=3.69)。

表 5、畢業生性別與具備本位課程就業能力分析表

項 目	女生(n=52)		男生(n=10)		t test <i>p-value</i>
	平均值	標準差	平均值	標準差	
基礎能力					
1.電腦能力認知	3.79	0.78	3.60	0.70	0.478
2.工作態度認知	3.83	0.10	3.90	0.23	0.774
3.語文能力認知	3.29	0.70	3.40	0.52	0.632
4.人際溝通技巧能力認知	3.75	0.79	4.00	0.67	0.352
5.邏輯組織能力認知	3.50	0.80	3.80	0.63	0.270
醫管知識					
6.醫務管理的基本認知	3.69	0.58	4.20	0.63	0.015
7.醫療營運的基本認知	3.33	0.71	3.40	0.84	0.772
8.健康保險基本認知	3.37	0.63	3.30	0.82	0.775
9.醫院行政管理基本認知	3.54	0.73	3.60	0.70	0.806
資料分析及研究能力					
10 研究方法基本認知	3.63	0.69	3.70	0.48	0.775
11.統計分析基本認知	3.04	0.74	3.10	0.57	0.805

表 6 顯示畢業生往醫管領域發展意願與具備本位課程能力認知相關分析，研究顯示有顯著差異的有基礎能力的「工作態度認知」($p=0.005$)、「人際溝通技巧能力認知」($p=0.017$)、「邏輯組織能力認知」($p=0.042$)及醫管知識能力的「醫務管理基本認知」($p=0.048$)，進一步做事後比較發現非常有意願 (平均值=4.27) 與有些有意願 (平均值=3.89) 往醫管領域發展者的「工作態度認知」分別大於沒有有意願者(平均值=3.36)；非常有意願(平均值=4.00)與有些有意願(平均值=3.92)往醫管領域發展者的「人際溝通技巧能力認知」分別大於沒有有意願者(平均值=3.29)；而「邏輯組織能力認知」方面，非常有意願者 (平均值=3.91) 大於沒有有意願者(平均值=3.14)；最後在「醫務管理基本能力認知」方面則以非常有意願 (平均值=4.18) 往醫管領域發展者大於有些有意願者(平均值=3.68)；這些結果

顯示學生往醫管領域發展的意願程度對其具備能力的認知有顯著影響，特別是非常有意願者的能力認知高於沒有意願者。

表 6、畢業生往醫管領域發展意願與具備本位課程就業能力分析表

項 目	非常有意願(n=11) ^a		有些意願(n=37) ^b		沒有意願(n=14) ^c		ANOVA	事後比較
	平均值	標準差	平均值	標準差	平均值	標準差	<i>p-value</i>	Tukey HSD
基礎能力								
1.電腦能力認知	3.91	0.83	3.76	0.72	3.64	0.84	0.693	
2.工作態度認知	4.27	0.65	3.89	0.61	3.36	0.84	0.005	a>c, b>c
3.語文能力認知	3.36	0.50	3.41	0.60	3.00	0.88	0.147	
4.人際溝通技巧能力認知	4.00	0.63	3.92	0.68	3.29	0.91	0.017	a>c, b>c
5.邏輯組織能力認知	3.91	0.54	3.59	0.76	3.14	0.86	0.042	a>c
醫管知識								
6.醫務管理的基本認知	4.18	0.18	3.68	0.10	3.71	0.16	0.048	a>b
7.醫療營運的基本認知	3.64	0.81	3.38	0.72	3.00	0.55	0.078	
8.健康保險基本認知	3.55	0.69	3.35	0.68	3.21	0.58	0.462	
9.醫院行政管理基本認知	3.91	0.54	3.57	0.77	3.21	0.58	0.051	
資料分析及研究能力								
10.研究方法基本認知	4.00	0.63	3.59	0.69	3.50	0.52	0.126	
11.統計分析基本認知	3.36	0.67	2.97	0.76	3.00	0.55	0.271	

表 7 顯示畢業生成績排名與具備本位課程能力認知相關分析，研究顯示有顯著差異的有醫管知識能力的「醫院行政管理基本認知」($p=0.016$)、及資料分析及研究能力的「研究方法基本認知」($p=0.005$)、「統計分析基本認知」($p=0.017$)，進一步做事後比較發現，「醫院行政管理基本認知」以自認為成績排名在前分之一者(平均值=3.94)大於中間三分之一者(平均值=3.35)；而「研究方法基本認知」以自認為成績排名在前分之一者(平均值=4.06)大於中間三分之一者(平均值=3.45)；而「統計分析基本認知」以自認為成績排名在前分之一者(平均值=3.44)與中間三分之一者(平均值=2.90)大於後三分之一者(平均值=2.85)，顯示成績排名與學生自認具備能力有顯著差異，尤其是研究統計分析能力與學生排名最為相關。

表 7、畢業生成績排名與具備本位課程就業能力分析表

項 目	前三分之一 (n=18) ^a		中間三分之一 (n=31) ^b		後三分之一 (n=13) ^c		ANOVA <i>p-value</i>	事後 比較 Tukey HSD
	平均值	標準差	平均值	標準差	平均值	標準差		
基礎能力								
1.電腦能力認知	3.94	0.73	3.74	0.77	3.54	0.78	0.343	
2.工作態度認知	4.17	0.62	3.65	0.75	3.85	0.69	0.052	
3.語文能力認知	3.22	0.43	3.39	0.76	3.23	0.73	0.643	
4.人際溝通技巧能力認知	4.06	0.64	3.61	0.84	3.85	0.69	0.147	
5.邏輯組織能力認知	3.78	0.88	3.42	0.76	3.54	0.66	0.307	
醫管知識								
6.醫務管理的基本認知	3.94	0.54	3.68	0.60	3.77	0.73	0.344	
7.醫療營運的基本認知	3.67	0.17	3.19	0.13	3.23	0.19	0.071	
8.健康保險基本認知	3.61	0.15	3.26	0.12	3.23	0.18	0.143	
9.醫院行政管理基本認知	3.94	0.64	3.35	0.61	3.46	0.88	0.016	a>b
資料分析及研究能力								
10.研究方法基本認知	4.06	0.54	3.45	0.57	3.54	0.78	0.005	a>b
11.統計分析基本認知	3.44	0.62	2.90	0.70	2.85	0.69	0.017	a>b, a>c

肆、討論

根據本研究對某校醫管系畢業生自評具備本位課程能力指標的研究結果，顯示各項本位課程能力指標均在普通與滿意之間，其中最感到滿意的為基礎能力的「工作態度」與「人際關係溝通技巧」，與醫管知識的「醫務管理的基本認知」，而畢業生滿意度最差的為「統計分析能力」，其次差的為「語文能力認知」、「醫療營運基本認知」與「健康保險基本認知」。同時本研究更發現畢業年度不同、性別、學生往醫管領域發展的意願程度及成績排名與畢業生自評具備本位課程能力滿意程度有顯著相關。

本研究發現該系的畢業生對具備本位課程能力指標雖在普通與滿意之間，但各項能力指標均未達滿意以上(4分)之程度，顯示該系對於課程規劃仍有改善之空間。但值得欣慰的是，學生最感到滿意的能力為「工作態度」、「人際關係溝通技巧」與「醫務管理的基本認知」，而這三種能力是醫管實務工作者所應具備之能力。其中「醫務管理的基本認知」與學者以醫院院長為研究對象，調查醫管人力教育應加強之課程內容相同(曾淑芬、劉翠霞、孫新民、陳城霖，2000)，另外「工作態度」與「人際關係溝通技巧」是大學教育培養學生的重要基礎能力，同時也是從事醫管工作者所應具備的重要能力，醫管人員可能要與病患接觸，為病患處理就醫過程相關手續，也可能要與醫院其他部門人員溝通協調，因此醫管

人才的培養應加強工作態度和人際關係的能力，才能提昇畢業後在職場的競爭力，而這也是各校醫管系所重視的能力(潘大永、楊美雪，2005)。因此本研究的醫管系畢業生較滿意於自己具備工作態度、人際溝通能力與醫務管理知識等能力與學生畢業後職場應具備能力相符合，這是值得該系醫管教育者高興的現象。

本研究發現「統計分析能力」為醫管系畢業生自評最不滿意能力，這是值得注意的問題。曾有學者針對國內醫管教育定位做過研究(潘大永等人，2005)，研究發現各校醫務管理系主任認為課程設計應以研究方法與統計分析為專業課程加強的第一順位，理由是因為醫院因應總額預算成本控制的壓力造成醫管畢業生實際從事醫管實務工作的機會降低，轉而從事學術研究或升學，因此研究統計能力成為應加強的科目。甚且若畢業生進入醫院從事醫管工作，也因為醫院因應醫院評鑑與醫院管理等需要，而必須具備資料分析的能力，而使得統計分析能力在職場上的重要性增加。但根據本研究之結果，畢業生卻對研究統計能力為最不满意的，這是值得醫管教育者重視的問題。既然這些科目很重要，但卻是學生自認為最不具備的能力，醫管系的老師應該加強研究統計能力的課程設計與教學方式，提高學生對該類科目的能力與信心。事實上這門學科本來就是學生最感困難的科目，統計分析可深可淺，對於大學階段的初學者，應著重在幫助學生認識統計分析概念與初步的統計分析技巧，建議該系應檢討醫管系大學畢業生有關統計能力的學習目標，調整統計課程的深度，給予學生明確的方向，再透過生物統計學、研究方法課程設計，並融入專題討論報告中，指導學生達成系上統計分析能力的學習目標。如此透過課程深度的調整、課程目標的定位、適當的課程設計與專案的實作，能給予學生更明確的學習方向，培養其對初級統計分析能力的信心。

另外本研究發現，醫管系畢業生自評較差的能力尚有「語文能力認知」、「醫療營運基本認知」與「健康保險基本認知」。首先，畢業生主要應加強的為英文能力，這是各校努力加強的重點，一般語文能力可透過英文檢定要求，開設認證輔導課程等作法來達到，而以醫管系學生的角度而言，亦可透過課堂上的醫管專業英文教材與教學，並加強醫學英文術語課程等，來提高學生專業的語文能力。醫療營運基本認知的部份，主要在於畢業生對醫療環境的陌生，建議醫管系老師應加強醫療服務流程的介紹，並透過改善學生的實習內容來提高畢業生對醫院實務面的認知。最後，有關健康保險課程的改善也是提高畢業生能力的重點之一，健康保險的內容較為複雜且變化大，建議醫管系老師必須隨時更新健保知識，並將內容轉化為淺顯易懂之授課教材，同時鼓勵學生養成查看健保新聞的習慣。

畢業生年度不同在本研究顯示對畢業生自評「人際溝通技巧能力」有差異，研究顯示 96 年度畢業生自評人際溝通技巧優於 95 年度畢業生，這可能與兩屆學生的特質不同有關，95 年度學生特質較為內向保守。但由於此結果是由學生自評，較不客觀，建議可進一步與教師心目中的學生人際關係處理能力作比較。

本研究顯示男生對具備「醫務管理知識基本認知」大於女生，學者指出性別為影響學習成效的因素之一(Chou and Wang, 2000)，且本研究與某研究針對技專校院附設進修學院學生學習滿意度結果為男生大於女生的研究結果相同(陳世鄉、孫建行、鄭增財、王明忠，2004)。但因為該系學生以女生居多，男生較少，可能造成統計上的誤差，建議未來的研究可進一步探討其他學校的醫管系，以驗證男女生在醫管知識能力認知之差異情形。

本研究發現學生往醫管領域發展的意願程度對其具備本位課程能力的認知有顯著影響，此結果與學者提出進修學院學生就讀科系與工作性質有關者其學習滿意度較高的結果相同(陳世鄉等人，2004)。根據本研究之結果，這些有顯著差異的能力指標有一般基礎能力的「工作態度」、「人際溝通技巧能力」、「邏輯組織能力」及醫管專業能力的「醫務管理基本知識」，這些能力都是屬於醫管實務工作者的核心能力，故學生往醫管領域發展的意願程度與自評具備醫管就業能力有顯著相關，也就是學生的生涯規劃取向是否為本業會影響其自評能力。在專業能力的「醫務管理基本知識」方面，其原因可能是對醫管本業有興趣的學生自然會付出較多心力在醫管知識的學習上，畢業時自然也累積較多的實力；而在一般基礎能力方面則可能是因為與醫管工作需要的特質相符者自然也比較有意願往醫管本業發展。根據此一結果，建議醫管系應該在招生時就注意的招收對醫管有興趣的學生，再由本位課程的設計於課堂教育中加強學生對醫管的認同，例如加強醫管實務介紹或透過實習幫助學生瞭解醫管本業，並能進而認同醫管本業，如此將有助於提高學生能力的表現與自信心。

本研究發現學生成績排名對其自評基礎能力無顯著差別，但與「研究方法基本能力」及「統計分析基本能力」有顯著差異，可能原因是因為該學科較為困難，而成績排名較後面的學生對此科目較難吸收或較不付出努力，故而自評能力更弱，建議系上應如同上述針對統計分析課程的建議，重新規劃調整研究統計分析課程。

本研究必須考慮幾點研究限制，首先，本研究只有收集兩屆畢業生的資料，所得的研究結果可能受每一屆的學生特質不同所影響，但因為這兩屆的畢業生就是代表該系目前所培養學生能力的現況，對於本位課程規劃仍有其參考價值，建議可以繼續追蹤往後歷屆的畢業生，了解畢業生自評本位課程能力是否增加。其次仍要考慮本研究是以自我評估的方式評估畢業生的能力可能不夠客觀，建議以後的研究可以以不同的評估者來評估畢業生的能力，例如老師、同學...等，再加以比較不同人評估同一個畢業生能力的差異，如此對畢業生的能力評估會比較客觀。再者，本研究乃以某校醫管系為例，所得結論不能推論至其他學校之醫管系，建議後續研究可再以其他學校醫管系的畢業生學習成果進行研究，並與本研究之結果互相比較，以瞭解國內醫管教育人才培育之成果。

伍、結論與建議

本研究發現某校醫管系的應屆畢業生對自評具備本位課程能力的滿意程度在普通與滿意之間，尚有改善的空間，而對於醫管工作所應具備的工作態度與人際溝通的能力，學生自認為具備該能力的結果較高，但對於各校醫管系所重視的研究統計能力的結果較低，建議該系應針對統計課程的目標與課程設計加以檢討改善，以提升該系畢業生對統計分析本位能力的信心。

本研究更發現畢業生年度不同對自我人際溝通技巧能力有差異，男生對醫務管理知識基本認知大於女生，顯示本位課程之課程設計應考慮學生特質與性別之差異，並建議值得進一步探討可能的原因。此外本研究更發現畢業生往醫管領域發展的意願程度對工作態度、人際溝通技巧能力、邏輯組織能力認知及醫務管理基本知識等與本業有關的能力有關，建議經由課程的設計加強學生對本業的認同，將有助於學生達到本位課程能力的信心。

綜合本研究之發現，建議某校醫管系仍應加強學生對本位課程能力之養成，同時改進其統計分析課程、重視學生個別特質差異、加強學生對醫管領域的認知及意願、來提升學生的就業能力。同時建議各校系所應發展如本研究之評估機制，評估學生達成本位課程能力之結果，藉以改善本位課程設計，以促進本位課程的成效。

陸、致謝

本研究感謝屏東基督教醫院給予經費補助，計畫編號為 IAC-95-DHA-003。

參考文獻

- 李隆盛(2003)。職業學校課程綱要規劃與學校本位課程發展模式。教育研究月刊，115，78-79。
- 李大偉、王昭明（1997）。技職教育課程發展理論與實務。台北：師大書苑。
- 林文生(1999)。學校為本位的課程發展及其影響因素之探討。台北：教育部台灣省國民學校教師研習會。
- 林俊彥(2003)。技職學校本位課程評鑑。技專校院課及課程發展研討會。國立臺灣師範大學，台北。
- 高新健(2000)。學校本位課程發展的意涵與實施(18-44 頁)。台北：中華民國教材研究發展學會。
- 黃政傑(1992)。課程改革(第二版)。台北：漢文。
- 黃震東(2009)。技職校院系科本位課程規劃探討--以修平技術學院化學工程與生物科技系為例。化工，56，89-96。
- 教育部技職司(2002)。技專校院學校本位系科課程發展參考手冊。台北：教育部。
- 教育部(2000)。技職教育白皮書。台北：教育部。
- 康自立(1982)。工業職業教育能力本位課程發展之理論與實際。台北：全華。
- 陳世鄉、孫建行、鄭增財、王明忠(2004)。技專校院附設進修學院學生學習滿意及相關因素研究。中華技術學院學報，30，109-126。
- 曾淑芬、劉翠霞、孫新民、陳城霖(2000)。醫院及衛生機構對醫務管理人才專業能力需求之初探。醫護科技學刊，2(1)，56-64。
- 潘大永、楊美雪(2005)。技職體系醫管教育之市場定位研究。嘉南學報，31，335-344。
- 劉義周、游清鑫、蔡佳泓、莊文忠(2008)。評鑑大學教學成效：工商業雇主最愛誰？評鑑雙月刊，15，27-28。
- 蔡瓊賢(2008)。全球化的高等技職教育課程探究：以系科本位課程為例。華醫學報，28，129-146。
- Finch, C.R. & Crunkilton, J.R. (1993). Curriculum Development in Vocational and Technical Education. (4th ed). Needham Heights, Mas: Simon & Schuster.
- Chou, H.W. & Wang T.B. (2000). The influence of learning style and training method of self-efficacy and learning performance in WWW homepage design training. International Journal of Information Management, 20, 455-472.

A Study of Achieving Employment Competencies of Department-Based Curriculum for Graduated Students — an Example of Department of Healthcare Administration

Ling-Jan Chiou^{*}, Te-Chin Hsu^{**}, Der-Fong Juang^{***}, Tzu-Chao Hsu^{****}

Abstract

The purpose of this study was to investigate if the graduated students achieved employment competencies of the department-based curriculum as part of the department of Healthcare Administration.

The self-evaluated structural questionnaire according to the employment competencies which were documented in the department-based curriculum of the department of Healthcare Administration was developed and the students graduated in 2006 and 2007 were selected.

The major findings were as follows: (1) The overall satisfaction level of their competence evaluated by graduated students was between ordinary and satisfied. (2) The most satisfied competencies included “work attitude”, “the skill of interpersonal relationships” and “the professional knowledge of healthcare administration”. The least satisfied competence was “the ability of analyzing statistics”. (3) The satisfaction level of “the skill of interpersonal relationship” during 1996-1997 graduated students was totally different. (4) Male subjects were more satisfied in the competence of “the professional knowledge of hospital administration” than female subjects. (5) The graduated students who were interested in hospital administration job were more satisfied in the competencies of “work attitude”, “the skill of interpersonal relationships”, “logicality“, and “the professional knowledge of hospital administration”.

Based on these findings, we suggest that the department should continue the reformation of the curriculum, focus on the statistics curriculum, regard the individual differences of students as an important part, and also reinforce the cognition and willingness of healthcare administration for students. Moreover, the related departments of our school should develop an evaluation mechanism to understand the employment competencies of graduated students, so as to improve the outcome of the department -based curriculum.

keywords: department-based curriculum, employment competencies, student ratings, health care management education

^{*} Assistant Professor , Department of Health Business Administration, Meiho University

^{**} Lecturer , Program of Health-Business Administration and director of Hopsital Mangement Center, Fooyin University

^{***} Associate Professor, Department of Health Business Administration, Meiho University

^{****} Visiting Staff, Paochien Hospital