

【附件三】教育部教學實踐研究計畫成果報告格式(系統端上傳 PDF 檔)

教育部教學實踐研究計畫成果報告(封面)

Project Report for MOE Teaching Practice Research Program (Cover Page)

計畫編號/Project Number：PSR1090266

學門專案分類/Division：大學社會責任(USR)

執行期間/Funding Period：民國 109 年 8 月 1 日 至 民國 110 年 7 月 31 日

守護「食的尊嚴」：以服務學習實踐大學社會責任-以吞嚥障礙課程為例
配合課程名稱：吞嚥障礙學

計畫主持人(Principal Investigator)：池育君

執行機構及系所(Institution/Department/Program)：中山醫學大學 語言治療與聽力學系

成果報告公開日期：

立即公開 延後公開(統一於 2023 年 9 月 30 日公開)

繳交報告日期(Report Submission Date)：民國 110 年 9 月 14 日

(計畫名稱/Title of the Project)

一. 報告內文(Content)(至少 3 頁)

1. 研究動機與目的(Research Motive and Purpose)

進食，是人類獲取養分和水分的主要方式，要獲得生存所需的養分和水分，則須仰賴完善的吞嚥功能。吞嚥(swallowing)，指的是食物從口腔經過咽腔進入到胃的過程，當此過程出現障礙時，稱之為吞嚥障礙(swallowing disorders or dysphagia)。在美國，吞嚥障礙的盛行率約為 4%(Bhattacharyya, 2014)，且在高齡族群發生吞嚥障礙的比例較高(Bhattacharyya, 2014; Sura, Madhavan, Carnaby, & Crary, 2012)，在 Leder and Suiter (2009)的研究中，發現有 70%的吞嚥障礙，發生在年齡 60 歲以上的個案。根據國家發展委員會在 2018 年 8 月所發布的「中華民國人口推估 (2018 至 2065 年)」顯示，台灣已於 2018 年進入高齡社會，代表台灣目前的人口結構，已有 14% 是由 65 歲以上所組成，而造成吞嚥障礙常見的病因，不論是中風、或是失智症，都是好發於高齡族群之疾病，因此，未來在吞嚥障礙的照護需求，將隨著人口結構之改變而有更高的需求，吞嚥障礙的照護人員是否能夠提供專業的服務，是教育端需要認真思考的議題。

根據美國聽語學會的調查顯示(ASHA, 2019)，美國的語言治療師在執業過程中，有 40%的時間是用於吞嚥障礙的處置之中，且考量吞嚥障礙對個體所可能造成的種種負面影響(例如：吸入性肺炎、營養不良等)，在美國的語言治療系所的課程中，皆非常重視吞嚥障礙的專業養成過程。根據台灣語言治療師法第 12 條，語言治療師的業務之一為吞嚥障礙之評估與治療。因此，在台灣的語言治療學系，無一不將吞嚥障礙訂為必修科目。且由於吞嚥障礙是臨床語言治療師的常見業務範圍，因此語言治療學生在四年級的臨床實習課程中，吞嚥障礙的實習也是必備的，幾乎都列入完成實習的必要門檻之一。由於吞嚥障礙可能造成患者得到吸入性肺炎，這也是在語言治療師的執業過程中，最有可能影響到個體生命的一個專業領域，因此國內外的語言治療系所對於吞嚥障礙的教育都極為重視。為了能夠在實習及未來獨立執業的過程中，為患有吞嚥障礙的個案提供專業的評估並針對評估結果做出正確的判斷進而擬定治療計畫，學生必須在學校端學習吞嚥障礙的學理基礎，待進入臨床時，能將學理基礎和臨床應用銜接起來，並期望透過學校端的課程，能讓學生在臨床實習時，更輕鬆地跨越基礎和應用之間的鴻溝(gap)。然而，調查指出，學生在進入臨床吞嚥障礙處置前的準備度仍是不足的(Martino, Pron, & Diamant, 2004)，若探究其中之原因，可能是由於在教學的過程中，較重視課堂中知識及理論的傳遞，較缺乏讓學生透過更為主動的學習方式達到更深入的學習(Scholten, 2001)。申請人在近年教授吞嚥障礙的過程中，想要解決的教學問題為：如何讓學生能將課堂獲得的知識，轉變成在臨床實習時會使用的臨床應用技能？

因此，本研究計畫的主題是：守護「食的尊嚴」-以服務學習實踐大學社會責任-以吞嚥障礙課程為例。何謂大學社會責任(University Social Responsibility, USR)呢？根據教育部大學社會責任推動中心指出，大學因為獲得公共資源挹注而得以匯集各專業領域的菁英，也正因如此，大學師生除了在自己專業領域持續研究創新外，更應該主動將知識傳遞給社會大眾，以實踐大學社會責任。有鑒於吞嚥障礙所可能造成的連鎖反應，讓社會大眾了解何謂吞嚥障礙，以及如何安全地由口進食，延緩失能，乃是語言治療學生可以發揮所學專長去善盡的社會責任。因此，本研究的目的，是希望透過服務學習模式(service learning)，讓修課學生能夠為社區民眾(即：服務需求者)設計出一個符合該社區需求的服務活動方案，例如：(1)提供社區民眾或日照中心個

案吞嚥篩檢服務，找出吞嚥障礙的高風險個案並提供轉介的管道以及(2)舉辦吞嚥講座，讓社區民眾能夠了解如何安全地進食，與社區民眾共同守護由口禁食的尊嚴，維護生活品質。在提供服務活動方案實踐大學社會責任的同時，也希望藉由服務學習模式，讓學生從「做中學(Learning by Doing)」進行反思，將服務學習所得之經驗應用在未來的專業服務上，研究者也期望探討此模式是否能夠強化學生在吞嚥理論與實際應用上的連結，期望能夠透過此教學實踐研究，創造學生與社區雙贏的局面。

2. 文獻探討(Literature Review)

一、服務學習的定義及特質

根據 Jacoby (1996)的定義，服務學習(service-learning)是經驗學習(experiential learning)的一種模式，是一種結合社區服務(community service)與學校課程的教學方式。且服務學習與傳統的社區服務的差別在於社區服務較沒有針對特定的目標去完成，但服務學習則是透過系統化的設計規劃、督導，以及讓學生透過反思更了解課程內容，達到學習目標，並提升學生的公民責任感(Bringle & Hatcher, 1996)。根據 Rhoads and Howard (1997)，服務學習課程的核心要素包含：提供有意義的服務、服務內容要能滿足並考量社區民眾的需求、服務的內涵必須符合課程設計、必須能將服務經驗藉由反思整合於課程中、以及需要針對服務進行評量。服務學習課程包含的特質則包含：合作、互惠、多元、學習為基礎、社會正義為焦點(Jacoby, 1996)。

二、服務學習的學習理論

由 Kolb (2014)提出的經驗學習週期(experiential learning cycle)是一個可用來闡述服務學習的理論之一，此理論結合了學者 Dewey 所提出的「做中學(Learning by Doing)」，將學習過程分為四個循環階段，包含具體經驗(concrete experience)、反思觀察(reflective observation)、抽象概念(abstract conceptualization)、以及主動驗證(active experiment)。具體經驗強調以個人的感覺進行學習，若能透過親身的實作經驗，對於學習有更好的效果，也能提高學習者的學習動機。反思觀察則是學習者藉由「看過」與「聽過」的經驗並加以思考，尋找事情真正的意義。抽象概念強調以邏輯思考來進行學習，做出有計劃的系統性行動。主動驗證則是強調以實際操作來進行學習，驗證概念並解決問題(Kolb, 2014)。

三、服務學習之成效及其應用於語言治療學系之相關探討

服務學習的模式，雖然已有長遠的歷史，卻是在近 10 年左右才開始被應用於語言治療學程之中。Bailey and Angell (2005)在吞嚥障礙學的課程中，設計了「學校系統改善餵食方案(School-Based Feeding Improvement Project)」的服務學習計畫，該方案於美國伊利諾州的一間國小及一間國中進行，共 34 名語言治療學系學生參與，服務對象為 13 名年齡介於 4 至 17 歲的中重度多重障礙學生，服務內容針對 13 名服務對象設計個別化介入方針(包含食物準備、質地調整、進食姿勢調整、進食餐具之選擇等)以改善服務對象的餵食及吞嚥問題。在服務過程中，服務對象的父母也會一同參與。參加服務學習的學生每次需完成反思日誌並在課堂中進行討論。研究者針對學生、接受服務機構的相關人員(學校職員或教師)以及接受服務學習之多重障礙生的父母進行問卷調查或訪談，以了解服務學習計畫的相關成效。在學生的問卷部分，學生們認為：在吞嚥障礙課程中涵蓋服務學習的元素讓課程變得更有意思了；透過服務學習模式讓他們未來更有興趣提供專業服務給有需求的個案；服務學習模式讓他們對於課程內容有更深入了解；服務學習不僅是服務，更是一種學習的方式等，且全數學生都表示將強烈建議未來的學生修習此類型的課程。在學校職員或教師的問卷部分，繳回的問卷皆給予

正向的回饋，包含：本校學生(接受服務者)在過程中為了贏得獎勵都非常努力地進行練習；有些學生在接受服務之後，在自我進食能力部分表現得更好了；高功能的學生的進食能力進步了等回饋。在父母問卷部分，所得到的相關回饋包含：我的小孩在接受服務後，用餐時不再噎到了；我的小孩的雙唇閉合能力變好了；我的小孩比較能夠自己進食了；希望未來還能有機會參加此類型的服務學習計畫等。上述的結果，顯示不論是從服務提供端(語言治療學生)或是接受服務者端，都認可此服務學習計畫的成功，但此研究較為不足之處在於，雖然學生須完成反思日誌，但研究中並未針對反思紀錄進行深入的分析。

而 Goldberg, McCormick Richburg, and Wood (2006)則是有感於語言治療學生在未來的工作環境中，為吞嚥障礙個案提供專業服務的比例不低，且臨床督導認為學生在實習階段，常常讓他們認為學生在學理與臨床應用上的銜接困難(Martino et al., 2004; Wooi, Scott, & Perry, 2001)，因此也針對吞嚥障礙課程設計了服務學習計畫。在該研究中，針對連續三年的服務學習使用於吞嚥障礙課程之學習成效進行比較，使用的成效指標為美國聽語學會(American Speech-Language-Hearing Association, ASHA)的7大能力指標，透過李克特量表請參加服務學習學生在課程前與課程後進行問卷填寫，探討學生自評的能力指標在參與服務學習前與後是否有差異。研究結果發現，學生修習課程後的ASHA七大能力指標，皆顯著高於修課之前。而在課程回饋部分，學生的滿意度高於其他未涵蓋服務學習元素的課程，且學生很享受這些額外課程時數，讓他們能夠透過實際服務個案更深入了解課程內容。但該研究較不足之處，是並未讓學生進行反思紀錄的撰寫，以及並未探討服務學習是否能夠提升學生的公民責任或社會責任。

在 Pace, Krings, Dunlap, and Nehilla (2019)的研究中，則是探討透過服務學習模式，促進母親與孩童的互動行為(mother-child interactions)及孩童的語言及溝通發展。共30名語言治療學生參加服務學習計畫，接受服務的對象為在美國女子矯正機構服刑的受刑人及其孩子(0至36月大)，目的是希望藉由該計畫舉辦工作坊，促進可能是語言發展遲緩高風險族群孩童的語言及溝通能力。研究者針對公民態度(civic attitudes)、社區服務效能(community service)、反思紀錄以及服務對象之問卷進行分析。在研究結果部分，在參與服務學習前與後，學生的公民態度並無顯著的改變，探究其原因可能在於學生參與服務學習之前的公民態度自評分數已經偏高，在參與之後的分數維持穩定並無下降。在社區服務效能的部分，參與學生的後測分數則是顯著高於前測。在反思紀錄的部分，參與的學生認為透過這樣的課程，讓他們了解到身為語言治療師可能服務的多元族群以及如何去改變自己在遇到多元族群時可能存在的偏見，反映出服務學習課程的核心概念「多元」。學生也表示透過做中學的方式，讓他們有機會了解如何透過自己的專業能力去設計活動來教導親子互動以促進孩童未來的語言及溝通能力發展，也有學生表示他們希望未來可以持續在此領域深耕。在服務對象的回饋部分，接受服務者給予高度的滿意及回饋，他們很享受參與工作坊的時刻以及認為自己在工作坊所學到的內容，對於他們在母嬰互動上有很大的幫助。

雖然服務學習應用於語言治療的相關研究並不多，但從上述的研究中可發現，在語言治療學程中納入服務學習的元素，對於學習者以及接受服務者雙方皆能帶來益處。在台灣的語言治療學系中，雖然實習是列為畢業的必備門檻，但是實習課程與服務學習課程在本質上仍是有所差異。因此，本教學實踐研究的目的便是應用服務學習於吞嚥障礙課程，帶領學生走入在地社區進行吞嚥相關之服務，並且期望透過這樣的方式，能讓學生從「做中學」，強化學生在吞嚥理論與實際應用上的連結。

3. 研究設計與方法(Research Methodology)

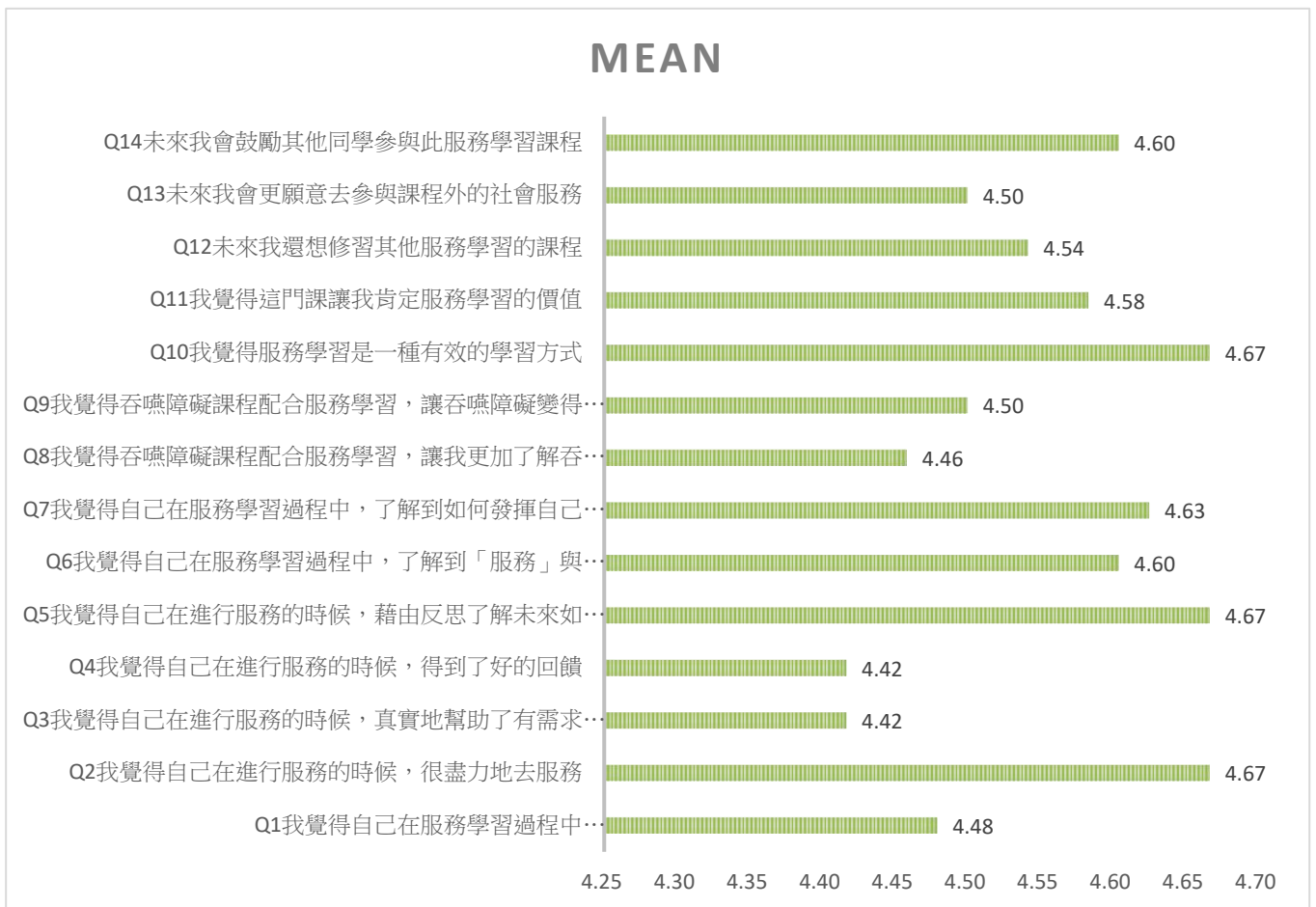
本研究以量化研究為主，質性研究為輔的方式進行。在量化研究部分，在服務學習對於在地社區之影響部分，將透過研究者自編的「活動滿意度調查-服務對象填寫」了解接受服務的對象，對於服務內容的滿意度。在服務學習參與學生端，則是透過研究者自編的「吞嚥障礙技能自評量表」，探討學生在參與服務學習後，在吞嚥障礙學領域的能力指標是否有所改變。在質性研究部分，將邀請 10 名學生進行焦點團體訪談，以了解服務學習課程促進學生學習成效及公民責任的歷程為何。

本研究對象為 48 名修習吞嚥障礙學課程之同學，學生皆在填寫經人體試驗委員會審查通過(CSMUH NO: CS1-20146)的知情同意書後才填答相關問卷。

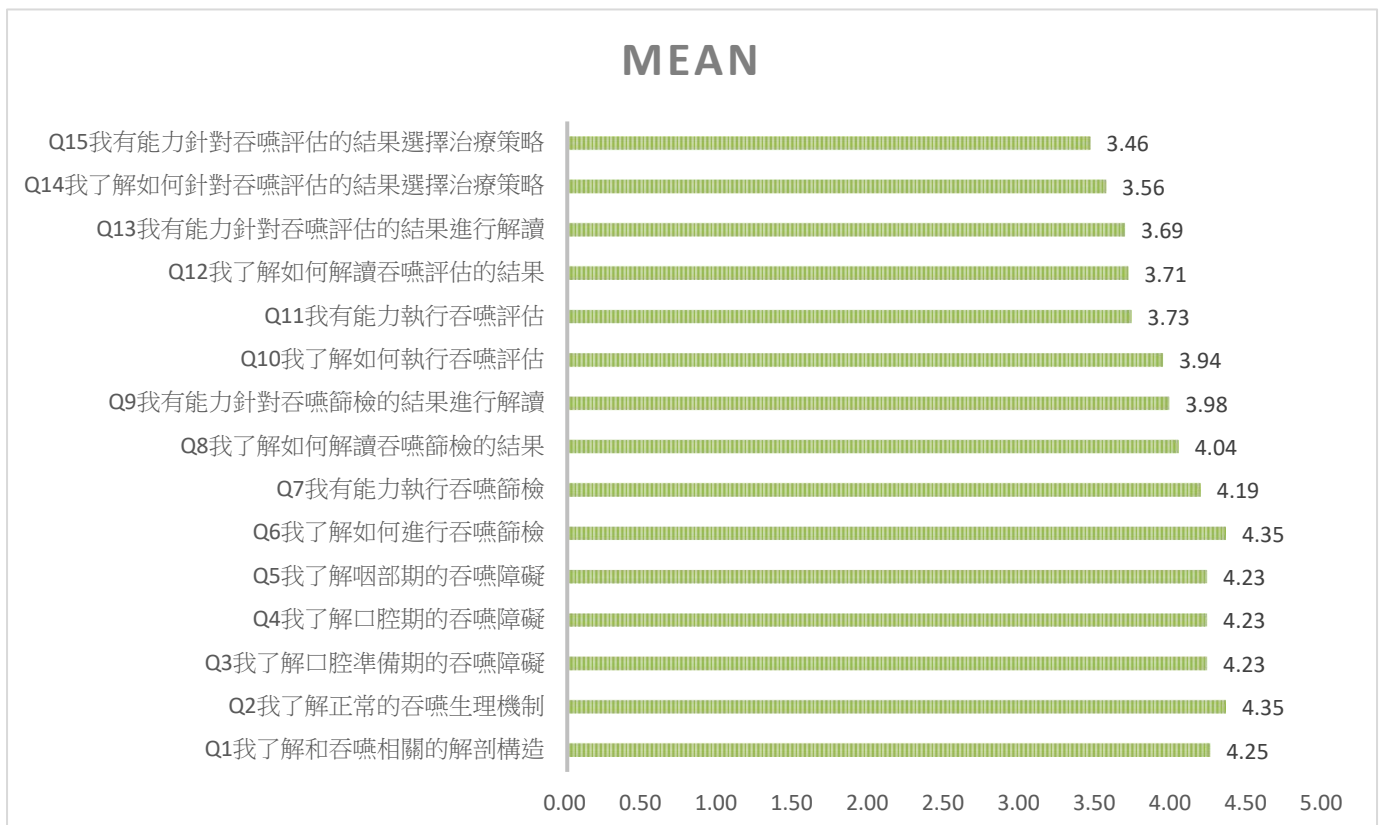
4. 教學暨研究成果(Teaching and Research Outcomes)

(1) 教學過程與成果

本研究以「吞嚥障礙學」為教學研究實踐範圍。服務學習將在期中考之後才開始進入服務階段，結合在教室內的理論教學，學生能夠先在課堂中學習與吞嚥障礙相關的理論知識，爾後再將此知識具體地運用在服務學習當中，強化「做中學」的概念，讓「服務」與「學習」有更好的結合。在服務學習方案部分，以「守護食的尊嚴」為活動主軸，將目前的長照 2.0 目標之一「優化初級預防功能，減緩失能」納入活動方案之中，透過「舉辦吞嚥篩檢」：於台中市南區的鄰里及台中市的日照中心，舉辦吞嚥篩檢，找出可能患有吞嚥障礙的高風險族群並進行後續的轉介以及「舉辦守護食的尊嚴：安全由口進食講座」：在進行吞嚥篩檢之後，舉辦吞嚥講座，讓服務接受者能夠更了解何謂吞嚥障礙、吞嚥障礙的症狀、如何安全由口進食(日常生活中哪些食物是較容易造成嗆咳的等)、如何藉由吞嚥相關運動延緩退化等。修課學生以分組的方式，在第 5-7 週(服務學習方案準備期)開始接洽服務場域，撰寫服務學習活動計畫書，設計篩檢量表、吞嚥障礙篩檢衛教單以及規劃吞嚥講座。在第 8-9 週(服務學習方案準備期)與授課教師討論服務學習活動內容。在第 12-15(服務學習實踐期)進入場域進行服務。本 USR 計畫執行場域包含：台中市南區工學里、台中市南區永和里、台中市南區崇仁活動中心、台中市西區樂齡學習中心、台中市惠華長青快樂學堂、台中市西區朝陽快樂學堂。在研究結果部分，學生在學期結束後所填寫的「服務學習課程自我評估問卷」(問卷詳見附件，1 分為非常不同意，5 分為非常同意)，結果如下圖一所示。而在吞嚥障礙技能自評量表部分(問卷詳見附件，1 分為非常不同意，5 分為非常同意)，結果如下圖二所示。



圖一 服務學習課程自我評估問卷填答結果(N=48)



圖二 吞嚥障礙技能自評量表(N=48)

在質性訪談部分，第5題詢問學生「在參與服務學習之後，你在看新聞時，會開始關注哪些社會議題」，學生會傾向關注「吞嚥相關」以及「高齡照護相關」的新聞。舉例如下：

- S1：就當然吞嚥類的新聞會有興趣，像是誰吞嚥會有困難導致一些意外、過世之類的
- S5：應該是吃東西怎麼吃的更健康這些，就是吃東西怎麼吃的更健康
- S3：我有特別去注意長者的就是認知方面損傷的相關新聞
- S7：是會比較注意如果新聞有播報說有關一些醫療的，或是跟中風族群然後，或是會講到一些會講到有些老年照護的部分吧

(2) 教師教學反思

此次藉由服務學習方案，帶領學生進入社區從做中學，執行結束之後，教師自己的反思是吞嚥障礙的實作部分包含了篩檢、評估、以及治療，但是由於此次的服務學習方案著重在吞嚥篩檢，因此學生在吞嚥障礙技能自評量表部分，較能反映出做中學的成效是在於第6題和第7題，但在評估及治療策略的選擇部分，學生的自評量表得分相對變較低。因此，做中學對於學生是有幫助的，未來可將此種授課模式延續，同時並讓學生也有吞嚥治療的做中學機會。

(3) 學生學習回饋

在焦點訪談的問題8中，詢問學生「你認為吞嚥障礙此門課程結合服務學習，對你在學習上是否有影響？有什麼影響？」學生給予的回饋如下

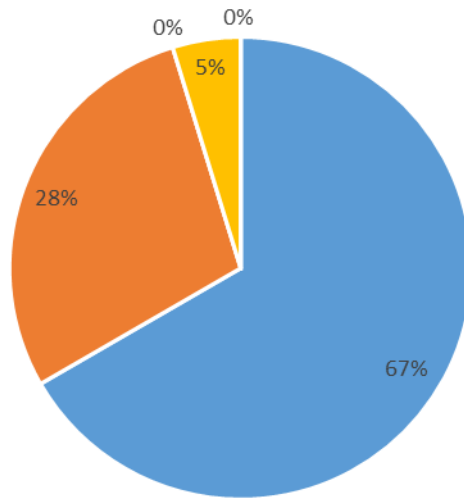
- S2：你會反思你學的東西，就是東西在臨床上應用的，怎麼用，就是我們都會想的很美好、順順的，長輩們都會這樣做，但是長輩就都會那樣做，就是你要怎麼選擇篩檢的工具，或是你篩檢出來的結果它的可信度
- S3：我們經過這兩場，我們會比較知道實際的狀況是什麼樣，就是我們可以知道下次遇到同樣的情形可以怎麼樣去處理
- S5：我覺得有實際去做到篩檢，就是對學習上還蠻有幫助的，就好像不是只有在學校，不是只有上課本，就可能那對我們來說還有點抽象，然後實際去做到這個相關服務學習，就可以知道它流程上真的在做起來是怎麼樣的
- S6：實際就是真正會思考我們到底，就是我們可能學了很多測試還有很多量表，就會真正去想說我們哪些東西是我們想放進去的
- S8：會知道說自己到底哪一個地方還不夠熟悉，就是不夠好還可以去做學習，因為平常可能像上吞嚥就是上課，然後就不知道說你實際做，到底哪裡會去到哪些問題要去做修改

(4) USR 場域回饋

在USR的場域回饋部分，邀請參與吞嚥篩檢及講座的長者協助填寫問卷，相關結果呈現如下圖三至圖七所示。

您認為吞嚥篩檢符合您的需求

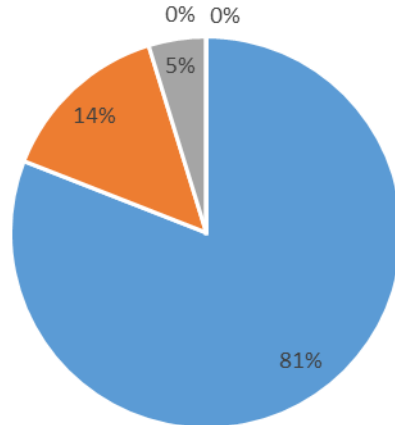
■ 非常同意 ■ 同意 ■ 尚可 ■ 不同意 ■ 非常不同意



圖三

您認為透過此次的吞嚥篩檢，您能了解到自己的吞嚥狀況

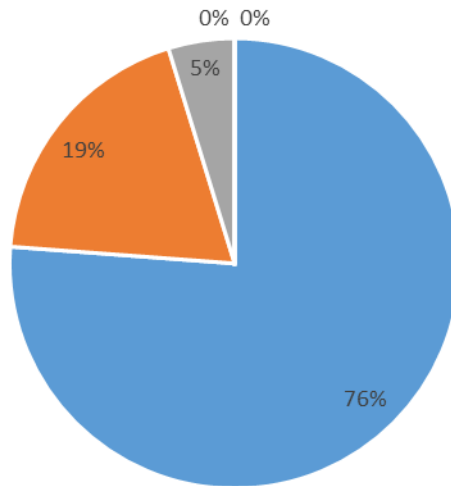
■ 非常同意 ■ 同意 ■ 尚可 ■ 不同意 ■ 非常不同意



圖四

您認為吞嚥講座符合您的需求

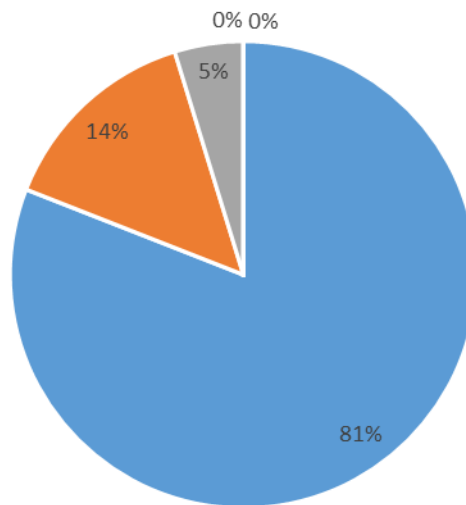
■ 非常同意 ■ 同意 ■ 尚可 ■ 不同意 ■ 非常不同意



圖五

您認為吞嚥講座是非常具有教育意義的

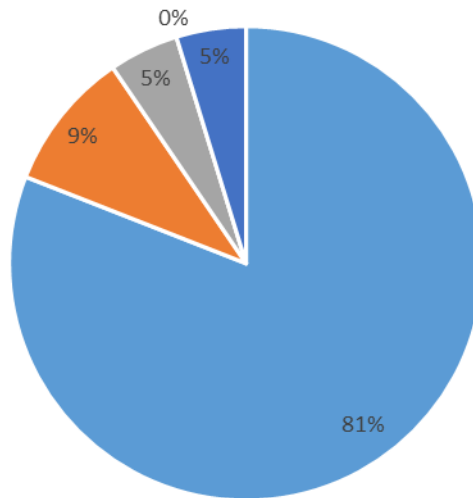
■ 非常同意 ■ 同意 ■ 尚可 ■ 不同意 ■ 非常不同意



圖六

未來若有舉辦相同的活動，您會推薦認識的人參加

■ 非常同意 ■ 同意 ■ 尚可 ■ 不同意 ■ 非常不同意



圖七

5. 建議與省思(Recommendations and Reflections)

在實際執行計畫之前，原本認為學生可能會對於一個學期的課程要進行如此多的事情，不僅要上理論課程，還要進到場域進行服務而有所抱怨，沒想到從學生的反饋得到正向的支持，最欣慰的是學生認為這樣的教學模式對他們是有所幫助的，能夠讓他們真的從做中學，在進而反思如何改善每次的篩檢及講座。未來將在課程中持續延續這樣的模式，後續的學生也能在每學期的課程中有機會進入社區的場域進行服務，在課程學習中同時實踐社會責任。

二. 參考文獻(References)

- Bailey, R. L., & Angell, M. E. (2005). Service learning in speech-language pathology: Stakeholders' perceptions of a school-based feeding improvement project. *Contemporary Issues in Communication Science and Disorders*, 32, 126-133.
- Bhattacharyya, N. (2014). The prevalence of dysphagia among adults in the United States. *Otolaryngology--Head and Neck Surgery*, 151(5), 765-769.
- Bringle, R. G., & Hatcher, J. A. (1996). Implementing service learning in higher education. *The Journal of Higher Education*, 67(2), 221-239.
- Geleta, N., & Gilliam, J. (2003). An introduction to service learning. *Learning to serve, serving to learn: a view from higher education*. Salisbury University.
- Goldberg, L. R., McCormick Richburg, C., & Wood, L. A. (2006). Active learning through service-learning. *Communication Disorders Quarterly*, 27(3), 131-145.
- Jacoby, B. (1996). *Service-Learning in Higher Education: Concepts and Practices*. The Jossey-Bass Higher and Adult Education Series: ERIC.
- Kolb, D. A. (2014). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*: FT press.
- Leder, S. B., & Suiter, D. M. (2009). An epidemiologic study on aging and dysphagia in the acute care hospitalized population: 2000–2007. *Gerontology*, 55(6), 714-718.
- Martino, R., Pron, G., & Diamant, N. E. (2004). Oropharyngeal dysphagia: surveying practice

- patterns of the speech–language pathologist. *Dysphagia*, 19(3), 165-176.
- Pace, A. E., Krings, K., Dunlap, J., & Nehilla, L. (2019). Service and Learning at a Residential Parenting Program for Incarcerated Mothers: Speech-Language Pathology Student Outcomes and Maternal Perspectives. *Language, speech, and hearing services in schools*, 50(2), 308-323.
- Rhoads, R. A., & Howard, J. (1997). *Academic service learning: A pedagogy of action and reflection*: Jossey-Bass Publishers.
- Scholten, I. (2001). Teachers' conceptions of their role in improving students' preparation for clinical work in dysphagia. *American journal of speech-language pathology*.
- Sura, L., Madhavan, A., Carnaby, G., & Crary, M. A. (2012). Dysphagia in the elderly: management and nutritional considerations. *Clinical interventions in aging*, 7, 287.
- Wooi, M., Scott, A., & Perry, A. (2001). Teaching speech pathology students the interpretation of videofluoroscopic swallowing studies. *Dysphagia*, 16(1), 32-39.

三. 附件(Appendix) (請勿超過 10 頁)

與本研究計畫相關之研究成果資料，可補充於附件，如學生評量工具、訪談問題等等。

● USR 場域紀實






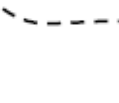



如何吃得安全?



- ✓ 進食時專心並保持坐姿端正
- ✓ 小口吞+低頭吞，確保食物沒有殘留
- ✓ 質地較稠、易成糰的食物較好吞
- ✓ 太黏、太滑、太大或太硬的食物小心吃

平常如何保健?

-  嘴唇嘟嘟大力“破”
-  嘴角拉開，越寬越好
-  舌頭前伸，越長越好
-  臉頰鼓起，越大越好
-  舌頭向左右嘴角來回移動



自我檢查:您有以下的症狀嗎?



- ✓ 吞口水困難
- ✓ 難以咀嚼食物
- ✓ 覺得喉嚨卡卡
- ✓ 體重莫名下降



- ✓ 經常嗆咳
- ✓ 半夜常因咳嗽醒來
- ✓ 常發燒或感染肺炎
- ✓ 覺得吃東西很累



- ✓ 感覺不到口中有
食物或液體殘留
- ✓ 飲食習慣改變或
偏好特定質地的食物



- ✓ 食物經常從
口中或鼻中掉出
- ✓ 吃東西之後聲音
變混濁、有痰音

如有以上問題請找
耳鼻喉科/復健醫師
語言治療師



● 服務學習課程自我評估問卷

	非常同意	同意	尚可	不同意	非常不同意
1. 我覺得自己在服務學習過程中學習到很多如何服務及關懷他人的知識					
2. 我覺得自己在進行服務的時候，很盡力地去服務					
3. 我覺得自己在進行服務的時候，真實地幫助了有需求的人					
4. 我覺得自己在進行服務的時候，得到了好的回饋					
5. 我覺得自己在進行服務的時候，藉由反思了解未來如何更佳執行					
6. 我覺得自己在服務學習過程中，了解到「服務」與「學習」如何相輔相成					
7. 我覺得自己在服務學習過程中，了解到如何發揮自己的科系專長去服務他人					
8. 我覺得吞嚥障礙課程配合服務學習，讓我更加了解吞嚥障礙的內容					
9. 我覺得吞嚥障礙課程配合服務學習，讓吞嚥障礙變得更有趣					
10. 我覺得服務學習是一種有效的學習方式					
11. 我覺得這門課讓我肯定服務學習的價值					
11. 未來我還想修習其他服務學習的課程					
12. 未來我會更願意去參與課程外的社會服務					
13. 未來我會鼓勵其他同學參與此服務學習課程					

● 吞嚥障礙技能自評量表

	非常同意	同意	尚可	不同意	非常不同意
1. 我了解和吞嚥相關的解剖構造					
2. 我了解正常的吞嚥生理機制					
3. 我了解口腔準備期的吞嚥障礙					
4. 我了解口腔期的吞嚥障礙					
5. 我了解咽部期的吞嚥障礙					
6. 我了解如何進行吞嚥篩檢					
7. 我有能力執行吞嚥篩檢					
8. 我了解如何解讀吞嚥篩檢的結果					
9. 我有能力針對吞嚥篩檢的結果進行解讀					
10. 我了解如何執行吞嚥評估					
11. 我有能力執行吞嚥評估					
12. 我了解如何解讀吞嚥評估的結果					
13. 我有能力針對吞嚥評估的結果進行解讀					
14. 我了解如何針對吞嚥評估的結果選擇治療策略					
15. 我有能力針對吞嚥評估的結果選擇治療策略					

● 「守護食的尊嚴：吞嚥照護」活動滿意度調查問卷

	非常同意	同意	尚可	不同意	非常不同意
1. 您認為吞嚥篩檢符合您的需求					
2. 您認為吞嚥篩檢的流程動線順暢					
3. 您認為吞嚥篩檢的場地安排合適					
4. 您認為吞嚥篩檢的時間安排合宜					
5. 您認為透過此次的吞嚥篩檢，您能了解到自己的吞嚥狀況					
6. 您認為吞嚥講座符合您的需求					
7. 您認為吞嚥講座的內容充實					
8. 您認為吞嚥講座的場地安排合適					
9. 您認為吞嚥講座的時間安排合宜					
10. 您認為吞嚥講座讓您了解如何安全地進食不嗆咳					
11. 您認為吞嚥講座是非常具有教育意義的					
12. 您認為吞嚥宣傳教材的內容是足夠的					
13. 未來若有舉辦相同的活動，您會推薦認識的人參加					