

BLOG (/NEWS/) DRHHTANG HOME (/#HOME-SECTION)
DITLDESIGN (/#DITLDESIGN-SECTION) PROJECTS (/#PROJECTS-BANNER-SECTION)
AWARD (/#AWARD-SECTION)
MEMBERS (/#MEMBERS-SECTION) SERVICE (/#SERVICE-SECTION)
NEWS (/#BLOG-INDEX-SECTION) DESIGN EVENTS UOID

JANUARY 20, 2017 (/NEWS/2017/1/20/DITLTALK-ABOUT-STANFORD-DSCHOOL-GINA-JIANG-MD)

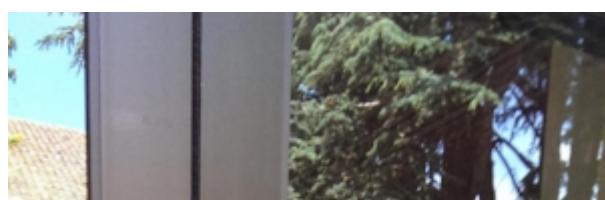
DITLTALK – About Stanford d.school/ 江宜蓁 Gina Jiang, MD

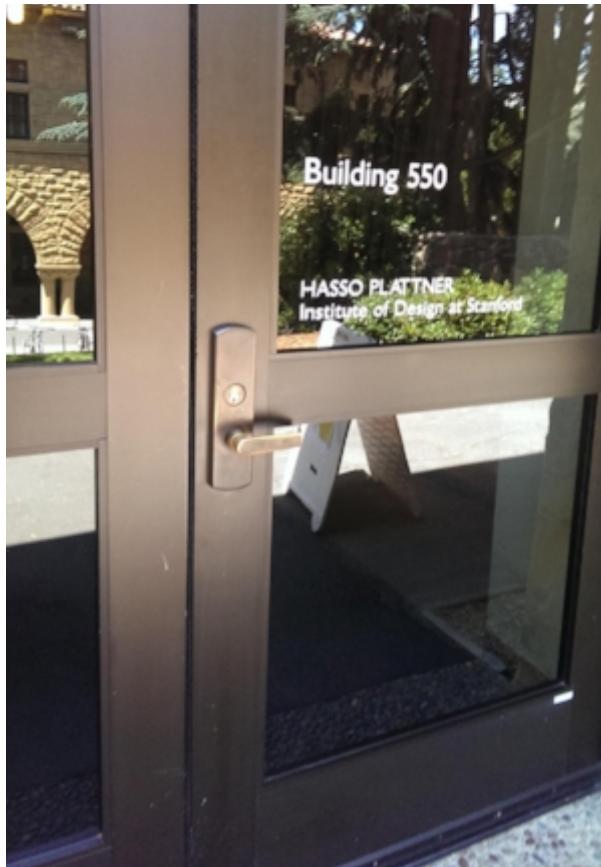
DESIGN (/NEWS/?CATEGORY=DESIGN)

DITLTALK – About Stanford d.school/ 江宜蓁 Gina Jiang, MD

Jan.16.2017 文字紀錄 \ 陳沁蔚

Stanford d.school充滿溝通的場域

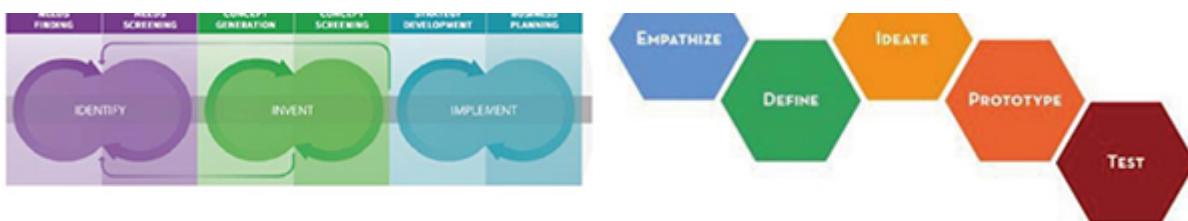




Design School位於校園的中心，四周圍繞商學院、工學院、醫學院、法學院，透過場域動線設計讓各學院的學生能到中心一同腦力激盪。在醫學院和工學院的中間是Bio-X，建築物也是X型設計，用意為了讓兩學院的學生能輕易互相碰撞、進而有機會交談、認識。除了在校園的場域充滿容易使人產生交集的細節外，Stanford d.school教室內所有實體物件都是可動性的，例如桌子都有附加輪子，重量絕對是一個人可搬動，目的是經由便利性的移動讓思考模式也能跟著運轉。為了促進彼此的交流不再緊盯著電腦螢幕，甚至是桌子大小也有經過特殊考量剛好可放下兩台筆電。Design School從建築、場域、實體全局圍繞著Design Thinking的核心-人，所有細節的設計最終目的就是使人有更多互動的機會。

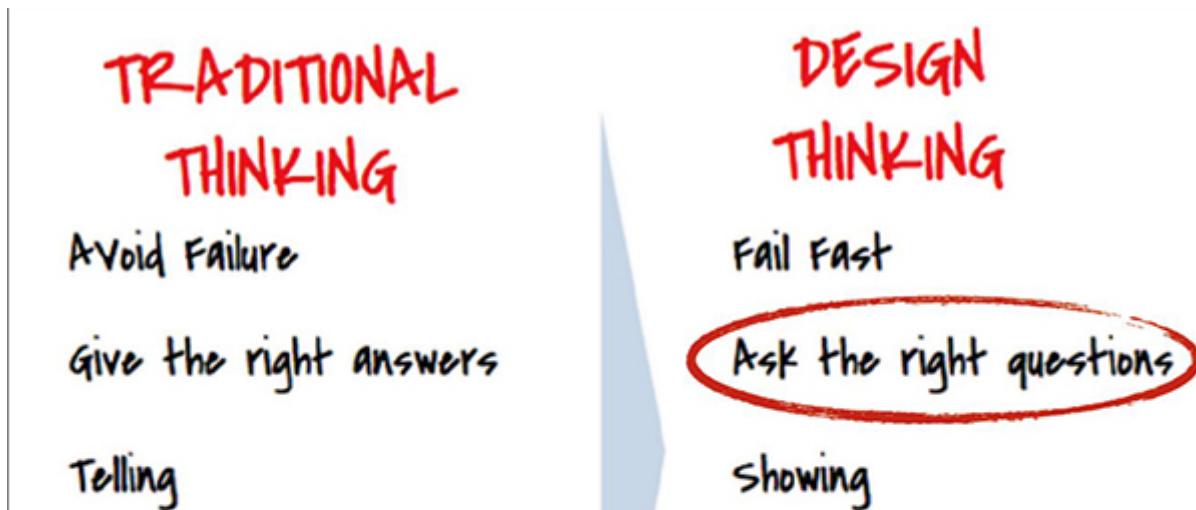
Design Thinking & Biodesign

What do they have in common?



我們在這裡談的Design是什麼？通常想到設計一開始連結的可能是把東西變得美觀，例如：服裝設計、工業設計、室內設計等。而Design Thinking和Biodesign兩者所說的設計是思考的設計，思考使用者的需求，設計解決需求的方法。有什麼相同之處？若是在醫學上會產生甚麼樣的設計呢？在保守的醫學領域中，常聽到精神闡述是"First do no harm"，執行時以避免出錯為前提；反觀Design Thinking不害怕失敗的精神，透過不斷的理解與測試，從中發揮同理心為使用者需求進行解決方法的設計。這在醫學領域是較新較大膽的概念，近年來也逐漸受到關注。例如：在Stanford北邊的UCSF Rosenman Institute 講座中，主旨是與醫材與藥物開發的法規與醫學需求相關，近期也開始談論Design 的重要，漸漸的把"使用者"的概念帶到醫學領域中。更進一步了解Design Thinking這個方法是可以運用在醫療創新上。當醫生接觸病人，第一步會詢問病人前來的原因、過去病史與生活狀況，再從視觸扣聽的檢查結果統整形成完整的病史紀錄。Design Thinking中Empathy與 Define正是與病史採集是一樣的道理，所以當我在接觸Design thinking時感到完全合理。另外，也讓我思考如何將上癮性的消費者產品運用在醫學上，讓病人產生動力為自己健康積極治療以及與醫護人員合作，是我更想深入挖掘並且整合的部分。

Design Thinking & Traditional Thinking



Subject Expert
Thinking & Planning
Passive Experience

Process Expert
Doing
Active Experience

DESIGN THINKING & TRADITIONAL THINKING有以下幾點相異的核心：

Avoid failure v.s. Failure early: 關於此點在醫學領域裡first do no harm就是Traditional thinking的例子，考選擇題也是，選擇一個對的答案同時也在避免選擇錯的答案。而Design Thinking則是鼓勵你早期失敗，透過失敗學得經驗。Get right answer v.s. Ask right answer: 思考此時為什麼自己坐在這裡聽我分享，一定有特定目的支撐你做這件事情，就是很好的練習方式，藉由問為什麼，思考核心主旨，確立方向。Subject expert v.s. Process expert: 所謂的專家名號似乎存在各個文化裡，設計思考則是強調Process expert，區別你與他人的想法不僅僅是思考而已，行動落實往往更重要，真正把想法如實執行才讓想法與眾不同。Thinking v.s. Planning: 這兩者有很大的別，也是我時常提醒自己，人很容易進入寫報告、計畫的狀況、甚至花很多心力完成Business plan，Design thinking強調的是doing，透過實作來驗證並重塑計畫。最後，Passive experience v.s. Active experience: Passive experience如同依照老師或老闆交任務，而達到目的完成，Active experience以主動出擊的方法了解為什麼要解決問題、為誰解決問題，從主動中建立信心。綜合以上，我覺得最重要同時也是最困難的部分是Ask right question，因為問對問題就像打中要害，才能發現需求與問題根源。例如：在找尋臨床需求時，到底什麼是臨床需求，這需求到底是一個人的需求，還是很多人的需求，抑或是一個人的不滿意具有代表性嗎？所以Ask right answer是非常關鍵的部分。

d.school Journey



2015 - 2016

- Design Leadership
- Design Organization
- Design Psychology
- The Art of Observation

- Design Thinking Bootcamp Coach
- Design Thinking Bootcamp Participant

- **From Play to Innovation**
- **Visual Storytelling**
- **Creative Collision**
- **Creative Gym**
- **Ritual Design**
- **From Maps to Meanings**
- **Notebook Neophyte to Whiteboard Warrior**
- **Practicing Critique**

- **Design Thinking Orientation**
- **Design Your Life - Part I: Reframe your passion**
- **Needs Finding in the Wild**
- **Designing with the Brain in Mind**
- **Chaos to Clarity**
- **Emotions by Design**

要進Stanford 很不容易，要選到Stanford d.school的課更不容易！有別於一般學校上網點選課，這裡每一堂課都是要再個別申請，申請方式是回答一系列問題，然後由授課團隊進行篩選。由於每一班皆小班制，名額有限，因此有選上 d.school 課都可喜可賀。起初我也不知道是這樣競爭，想說有申請到就去上，每個申請問題都用心回答，誤打誤撞也很幸運的選上了許多課程。因為課程申請是開放給全校學生與研究學者，所以Stanford d.school吸引不同人種、多樣化領域的人參與，例如：工程學生，醫學生，法律學生，商學學生等等。我在這近兩年中以超級跨領域方式接觸到的組織或企業，包含Technology Industry、Government Agency、Healthcare Industry、Food Industry、NPO等。不禁讓我思考為什麼 d.school可以吸引到背景如此豐富化的人群。當然Stanford d.school名聲遠播，並且密切與產業連結合作，鞏固名聲。正向的循環，讓合作領域也逐漸擴大。

Stanford d.school有一門經典課程是Design for Extreme Affordability，帶學生親自到第三世界國家解決問題。其中最有名的案例是早產兒的保溫袋：在印度早產兒夭折率很高，初期歸咎於保溫箱的問題，學生實際到當地訪查發現保溫箱功能十分正常，於是將研究方向移轉至觀察當地媽媽的生活情況，發現醫院與民眾的家距離遙遠，抵達路程又很困難，通常早產兒到醫院時已經來不及了，根本沒有機會使用保溫箱。為了解決從家至醫院路途中早產兒失溫問題，團隊設計在就醫時間範圍內可保溫達四小時的保溫袋，而且是當地的人都可以負擔的起。

Introducing the Embrace Warmer



Cost-Effective
Far less expensive than
radiant warmers and
transport incubators

Appropriate
Small, portable, and doesn't
require consistent electricity

Portable
Can be used while the baby is
held in the mother's arms or
during transport

Safe
CE marked, meeting
international standards

Effective
A 2015 study demonstrated
that the warmer was non-



inferior to the standard of care



The Embrace Warmer is manufactured by Phoenix Medical Systems.

為什麼要舉這例子？因為唯有沉浸在實際場域，才會發現問題與解決辦法不是在我們的腦袋中，而是在我們要幫助的人身上與生活中。透過與實際情況接觸了解真實問題，這是很大心態轉換。對於此點之前也請教David Kelley，當企業帶來一個問題時，而我們團隊在檢視問題時發現另一個更核心的問題，怎麼辦？而這種思考方式如何詮釋到真實的生活上？David Kelley提到在IDEO當客戶帶著問題前來，團隊首先進行作調查，目的是重複檢視客戶的問題是否存在，時常也發現客戶初期的問題方向錯誤，但對於客戶來說通常是有一定的目標需達成，避免衝突的方式下IDEO會產出兩種提案，第一是依照客戶需求，另一個則是IDEO發現的問題和解法。所以學校相較於業界無KPI及非要有結果的壓力，在有學校的保護傘下學生把握機會努力去訓練發現問題的能力甚至當成一種習慣時常練習。

The Spirit of Stanford d.school



“NOTHING IS A MISTAKE.
THERE'S NO WIN
AND NO FAIL.

THERE'S ONLY MAKE

Nothing is a mistake. There's no win and no fail. There's only make。意思是說放開得失心，成敗在整體過程中不是要考慮的因素，因為它是個過程，重點是在此過程中獲得的

訊息跟數據，可以幫助我們解決什麼問題。最後，**Fail fast fail early fail forward**是非常不容易的處事心態，尤其面對現實生活更不容易，在過程一定會遇到很多挫折，如同**Medical innovation**失敗率98%，投入大量的精力、錢，失敗的瞬間就像一把火燒成灰燼，關鍵在於從灰燼中可以學到什麼？整體過程才是金錢買不到的。雖然創業失敗率98%，為什麼大家在矽谷還是不斷創業？唯有在創業過程中不斷地學習，歷經第一、第二次，到第三次時可以說出為什麼失敗的原因，能夠在募資時所獲得的資金會比別人高很多，進而邁向那2%。與大家共勉之。

TAGGED: DESIGN (/NEWS/?TAG=DESIGN), DITLTALK (/NEW...)

♥ 0 LIKES ↗ SHARE

0 Comments ditldesign

1 Login ▾

♥ Recommend

↗ Share

Sort by Best ▾



Start the discussion...

Be the first to comment.

✉ Subscribe 🎙 Add Disqus to your site Add Disqus Add 🔒 Privacy

2015 GRADUATION PROJECTS
CONFERENCE TRIPS (/CONFERENCE-TRIPS/)

2014 PDS (/2014PDS/)

DITLDESIGN, 台灣科技大學 NTUST, 台北 TAIPEI, 台灣
TAIWAN +886 2 27303278 DRHHTANG@DRHHTANG.NET (MAILTO:DRHHTANG@DRHHTANG.NET)

Powered by Squarespace (<http://www.squarespace.com>)

DITL