

李骥任¹、钟秉伦²、林俊佑³

摘要

当一位职能治疗师从学校毕业，准备踏入临床领域，甚至选择了精神领域准备开始直接面对个案时，还有多少专业技术或知识是需要衔接准备的？这是此篇研究希望能试着去引发思考的，笔者试着从精神科的临床出发，试着去思考当一位职能治疗师来到临床后需要进行怎样的转变，才能由学生转换成治疗师。此次研究规划在台湾教学医院中的新进同仁PGY教育计划中，共分成三个阶段共计两年进行。针对南部某教学医院身心医学科，从2011年开始历时八年共计四位新进同仁参与此训练计划，在四位成员中，全都在学术会议上进行了自己的研究，并找到了自己的临床上惯用的治疗理论来帮助个案。

关键词：河川模式，学习鹰架，职能治疗

壹、背景

当一位职能治疗师从学校毕业，准备踏入临床领域，甚至选择了精神领域准备开始直接面对个案时，还有多少专业技术或知识是需要衔接准备的？对于一位在临床工作的教师需要思考的应该是我想训练出怎样的同事一起工作，这牵扯到两个面向的问题，一是实习生的教学；另一是刚到临床报到的新进同事的训练。实习是职能治疗学生运用所学于临床、学习关键专业知识的时候，故多数职能治疗学生视其为高度重要的课程⁴。如何培育台湾实习医学生及医事实习学生具有专业精神，是目前医学（事）教育课程的重点之一⁵。而在2007年卫生福利部开始推行教学医院教学费用补助计划以来，对于相关医事人员教育养成教育质量，并将原计划多元化客观评量教学成效落实于教学医院评鉴中检视⁶。依医学教育学者Miller所提之米勒三角架构，最顶端为「实作」(does)层级⁷，在这样的架构下，「实作」的重点是每日例行常见的临床医疗工作，但在临床实务学习过程是有必要选择合适教学评量方式以检视其学习成果，以目前台湾医学（事）教育常用的客观临床教学评量，包括：临床技能实作与评量 (direct observation of procedural skills,

1. 佛教慈济医疗财团法人大林慈济医院职业医学科 嘉义

2. 佛教慈济医疗财团法人大林慈济医院身心医学科 嘉义

3. 佛教慈济医疗财团法人大林慈济医院职业医学科 嘉义

4. Mitchell, M. M., & Kampfe, C. M. (1990). Coping strategies used by occupational therapy students during fieldwork: An exploratory study. *American Journal of Occupational Therapy*, 44, 8.

5. 黄昆岩、江汉声、曾启瑞、张圣原、赖其万、廖慧娟. (2007). 医学教育目标：培养“以病人为中心”的良医. *医疗质量杂志*, 1(4), 6.

6. 卫生福利部. (2017). 教学医院评鉴基准 106 年版. 取自

http://www.mohw.gov.tw/CHT/DOMA/DMI.aspx?f_list_no=934&fod_list_no=5761.

7. Miller, G. E. (1990). The assessment of clinical skills/competence/performance. *Academic Medicine*, 65, 5.

DOPS)、迷你临床演练评量 (mini-clinical evaluation exercise, mini-CEX) 及 OSCE 等。然则在临床方面来说, 不管是实习生或是新进同事的训练, 需要注意或思考的除了如何评量以外, 还有训练方式及训练目的, 所以, 实习生该接受什么样的训练, 该以哪个方向为目标训练, 而新进同事又该有什么不一样训练方向呢? 这是此篇研究希望能试着去引发思考的, 笔者试着从精神科的临床出发, 试着去思考当一位职能治疗师来到临床后需要进行怎样的转变, 才能由学生转换成治疗师。

训练方向:

1. 以病人为中心整合以职能为中心

医界普遍认为, 社会价值观改变, 健保给付制度造成医院以业绩挂帅的趋势影响, 临床医师在工作中, 常会忽略医学伦理的实践、缺乏「以病人为中心」的自觉。世界卫生组织明白向世界宣示「医疗是基本人权」, 医疗人权才正式成为全球趋势¹¹。所以, 训练应以培养出「以病人为中心」设定治疗走向的治疗师。而职能治疗的目标是促进个案的生活参与及生活质量。从人、活动、环境三方面来评估、分析及介入, 以提升个案的生活参与, 进而改善其健康与生活质量。在本质上即无法脱离以病人为中心导向的设计, 但在协助个案往健康的生活质量上迈进时, 治疗师不得不考虑何谓健康, 而依据世界卫生组织 (World Health Organization) 于 2001 年公布了功能、失能与健康国际分类 (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF), 定义健康不只是身体结构与功能的完好, 更需要充分的参与生活。因此在 ICF 架构之下, 职能治疗师在医疗或复健团队中的角色最主要的就是帮助个案充分发挥其身体功能, 从事其希望或需要做的活动, 全面的参与生活、融入社会¹²¹³¹⁴¹⁵。基于这样的观点, 世界职能治疗师联盟 (World Federation of Occupational Therapists, WFOT) 于 2002 年公布了现行的职能治疗师养成教育最低标准, 强调「职能」是所有职能治疗师教育课程的中心。然而在医疗系统中是以生物医学模式的还原论为主, 在此模式下, 职能治疗师常常被期待以改善个案的身体功能为主,

8. Miller, G. E. (1990). The assessment of clinical skills/competence/performance. *Academic Medicine*, 65, 5.

9. Swing, S. R. (2007). The ACGME outcome project: Retrospective and prospective. *Medical Teacher*, 29, 7..

10. 陈正荣、朱纪洪、于大雄、孙光焕、汪志雄. (2009). 临床技能评估工具介绍与应用—临床技能实作与评量 (DOPS). *医疗质量杂志*, 3(1), 7.

11. 黄昆岩、江汉声、曾启瑞、张圣原、赖其万、廖慧娟. (2007). 医学教育目标: 培养“以病人为中心”的良医. *医疗质量杂志*, 1(4), 6.

12. Deshaies, L. D., Bauer, E. R., & Berro, M. (2001). Occupation-Based Treatment in Physical Disabilities Rehabilitation. *OT Practice*, 6, 6.

13. Dudgeon, B. J. (2009). Community Integration (B. Lippincott Ed. 11 ed.). In E. B. Crepeau: E. S. Cohn & B. A B.

14. Graff, M. J., Vernooij-Dassen, M. J., Thijssen, M., Dekker, J., Hoefnagels, W. H., & Olderkert, M. G. (2007).

Effects of community occupational therapy on quality of life, mood, and health status in dementia patients and their caregivers: a randomized controlled trial. *he Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, 62, 8.

15. Sakellariou, D., & Pollard, N. (2006). Rehabilitation: in the community or with the community. *The British Journal of Occupational Therapy*, 69, 5.

而个案的活动及生活参与方面则可能未受到应有的重视¹⁶。

2. 建立实证医疗的制度与文化

在国内外的医界中，不论是医师或护理师均已导入实证医疗的概念于临床中，而推行实证治疗的前提是临床从业人员需常涉猎实证治疗新知、建立执行实证治疗的积极态度，适当地将实证治疗新知运用在临床治疗上，并培养执行研究的技巧，方能提供最佳的医疗服务。而根据庄宜静等学者¹⁷在2007年的研究指出职能治疗师对实证治疗的知识、态度与执行之能力都有中等的程度，这显示职能治疗师自觉对实证治疗的能力是中等的，但仍有可提升的空间，这也鼓励学校教育系统与继续教育课程之安排，可多加强实证职能治疗的教育，让已有中等程度知识、态度与执行能力的治疗师可再继续提升，进而在临床上落实实证职能治疗。

贰、训练方式

1. 适才适性：

医学教育在依循着时代的变迁，科技的进步之下，其教育目标会有跟随着有所变动，但总体仍紧扣知识、态度、和技能三个方向进行¹⁸，但要能依循此三方向进行，临床教师们得试着先知道受训者目前所处的位置，为了能客观且由受训者口中探询出来，笔者建议使用河川模式的四元素来针对学习此一事件作生命历程的探索，透过受训者的叙述，能藉由河川地走向大小和改变来了解受训者如何看待进入临床前的学习此一事件，接着透过河岸床的引导讨论，可从受训者的分享中了解其所处的物质环境对他的支持度，在透过岩石找到可能的困境，由漂流木的引导找到可能的助力，含受训者的个性及可能的关键支持人物。

2. 学习鹰架：

洪佳慧¹⁹等学者认为使用引导式活动分析表格，以及教师口头引导学习鹰架可以提升学生的学习成效，教师的口头引导可以依照学习的条响能力作调整，适性化的引导让学生学习加速提升概念性的了解；而书面引导的学习鹰架是学生熟悉的，在操作使用上需要较短的熟悉时间，且让学习能将学习成效较快转移到临床工作上，同时可以提升学生程序性的了解。因此在前期了解完受训者的特质后，依循特质建立相因应的学习历程，搭配工作流程学习手册，协助受训者进入状况。

16. 罗钧令，萧. 黄. 陈. (2017). 探讨「以职能为基础」在职能治疗师养成教育课程与教学之落实. 职能治疗学会杂志, 35(2), 20.

17. 庄宜静、曾美惠、陈威胜、杨国德、黄曼聪、梁文隆. (2007). 职能治疗专业人员对实证治疗之知识、态度及执行能力之初探. 医学教育, 11(2), 9.

18. 何善台，徐.，王如娥，谢正源，陈震寰，林祺如，张圣原. (2004). 台湾未来医学系教育改革方向. 医学教育, 8(1), 13.

19. 洪佳慧，林. (2011). 应用学习鹰架融入教学对于学生学习活动分析成效之探索. 职能治疗学会杂志, 29(1), 25. doi:10.6594/JTOTA.2011.29(1).05

3. 实证评价：

实证职能治疗乃是从系统性的研究中整合具有最好临床证据之研究成果²⁰，提供最好的决策于个案照护上²¹。实证治疗的内容不仅涵盖临床经验，也同时着重与临床相关的研究知识、将研究结果应用于临床治疗的意愿，以及将研究结果应用于临床治疗所需的技巧等²²。Crane在1995年建议：实证治疗的科学基础是必须将研究行为与运用研究结果在临床上结合在一起²³。因此在训练的最后阶段导入实证医学的训练，一方面可以让受训者更能在未来的工作中做有所本，也能透过研究的结果，让院外的同侪审查，更客观的评价受训后的成果如何。

三、研究方法

1. 流程：

此次研究规划在台湾教学医院中的新进同仁PGY教育计划中，共分成三个阶段共计两年进行。

阶段一：探索及建构：透过河川模式的叙事探索方式来找寻受训者的人格特质和学习潜力，依循结果建立专属于他的训练方式。

阶段二：学习及操作：藉由学习鹰架的建构，给予工作流程学习手册及数字学习历程，让受训者知道自己的进度及能够具体的知道自己该学习的技能，也让临床教师的教学更具体易操作。

阶段三：实证及评价：透过实证医学的训练学习针对临床现象正确提问及搜寻答案，并试着将学习所得已实证方式呈现，让院外同侪进行审查学习结果。

2. 对象

针对南部某教学医院身心医学科，从2011年开始历时八年共计四位新进同仁参与此训练计划，男性两位，女性两位，皆从同一所大学毕业，皆为第一次踏进职场，除实习之外未接触过身心医学科个案。

3. 结果

在四位成员中，全都在学术会议上进行了自己的研究，并找到了自己的临床上惯用的治疗理论来帮助个案。这当中的一个人更喜欢使用桌面游戏来帮助个案，两个人更喜欢使用园艺治疗理论给他的个案，而其中一个人更喜欢对他的个案使用表达艺术治疗。

20.Sackett DL, R. W., Muir Gray JA, et al. (1996). Evidence-based medicine: What it is and what it isn't. *Br Med J*, 312, 2.

21.W, L.-S. (1997). Evidence-based practice and occupational therapy. *Br J Occup Ther*, 60, 5.

22.Eller LS, K. E., Wang SL. (2003). Research knowledge, attitudes and practices of health professionals. *Nur Outlook*, 51, 6.

23.J, C. (1995). The future of research utilization. *Nurs Clin North Am*, 30, 13.

103年

園藝治療對思覺失調患者橫跨院內外之協助-臨床治療經驗分享 (林○○, 心理)

生理復健介入對於長照機構老年人口之療效: 文獻回顧 (楊○○, 生理)

104年

桌上遊戲對慢性精神病患在認知、社交與職能表現上的效益 (鍾○○, 心理)

106年

The Application of Storyboard Game in Interpersonal Interaction (李○○, 心理)

肆、结论

当一位职能治疗师来到临床后需要进行怎样的转变, 才能由学生转换成治疗师, 在此研究中支持以身心医学科的治疗现场来说, 每一位治疗师应该在受训之后寻找出适合自身的治疗理论架构。意即本研究建议, 在身心医学科临床中协助个案回归生活的治疗师们, 不论是选择精神动力学、叙事治疗、表达性艺术治疗, 体适能运动学说等等治疗理论, 皆应依其自身的性向偏好来选择, 因为如果治疗师本身不熟悉或不喜欢某一理论, 而仍坚持使用它, 所设计出来的志劳团体可能连治疗师本身即不喜欢, 更何况需要由治疗师带动的个案。因此, 本研究建议应该先找出新进治疗师之特性, 再依此进行训练。

1. 建议新进人员职能治疗教育的方法应该以河川模式进行前导。
2. 建议新进人员职能治疗教育的最终目标应以实证医学为依归。
3. 建议新进人员职能治疗教育的训练设计应以让受训者了解何为以职能为中心的全人治疗。

伍、参考架构

4. Deshaies, L. D., Bauer, E. R., & Berro, M. (2001). Occupation-Based Treatment in Physical Disabilities Rehabilitation. *OT Practice*, 6, 6.
5. Dudgeon, B. J. (2009). Community Integration (B. Lippincott Ed. 11 ed.). In E. B. Crepeau: E. S. Cohn & B. A B.
6. Eller LS, K. E., Wang SL. (2003). Research knowledge, attitudes and practices of health professionals. *Nur Outlook*, 51, 6.
7. Graff, M. J., Vernooij-Dassen, M. J, Thijssen, M., Dekker, J., Hoefnagels, W. H., & , & Olderikkert, M. G. (2007). Effects of community occupational therapy on quality of life, mood, and health status in dementia patients and their caregivers: a randomized controlled trial. *he Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, 62, 8.
8. J, C. (1995). The future of research utilization. *Nurs Clin North Am*, 30, 13.
9. Miller, G. E. (1990). The assessment of clinical skills/competence/performance. *Academic Medicine*, 65, 5.
10. Mitchell, M. M., & Kampfe, C. M. (1990). Coping strategies used by occupational therapy students during fieldwork: An exploratory study. *American Journal of Occupational Therapy*, 44, 8.
11. Sackett DL, R. W., Muir Gray JA, et al. (1996). Evidence-based medicine: What it is and what it isn't. *Br Med J*, 312, 2.
12. Sakellariou, D., & Pollard, N. (2006). Rehabilitation: in the community or with the community. *The British Journal of Occupational Therapy*, 69, 5.
13. Swing, S. R. (2007). The ACGME outcome project: Retrospective and prospective. *Medical Teacher*, 29, 7.
14. W, L.-S. (1997). Evidence-based practice and occupational therapy. *Br J Occup Ther*, 60, 5.
15. 何善台, 徐., 王如娥, 谢正源, 陈震寰, 林祺如, 张圣原. (2004). 台湾未来医学系教育改革方向. *医学教育*, 8(1), 13.

16. 洪佳慧, 林. (2011). 应用学习鹰架融入教学对于学生学习活动分析成效之探索. 职能治疗学会杂志, 29(1), 25.
doi:10.6594/JTOTA.2011.29(1).05
17. 庄宜静、曾美惠、陈威胜、杨国德、黄曼聪、梁文隆. (2007). 职能治疗专业人员对实证治疗之知识、态度及执行能力之初探. 医学教育, 11(2), 9.
18. 陈正荣、朱纪洪、于大雄、孙光焕、汪志雄. (2009). 临床技能评估工具介绍与应用—临床技能实作与评量 (DOPS). 医疗质量杂志, 3(1), 7.
19. 陈伟德. (2007). 迷你临床演练评量 (mini-CEX) 简介. 医疗质量杂志, 1(4), 5.
20. 黄昆岩、江汉声、曾启瑞、张圣原、赖其万、廖慧娟. (2007). 医学教育目标：培养“以病人为中心”的良医. 医疗质量杂志, 1(4), 6.
21. 卫生福利部. (2017). 教学医院评鉴基准 106 年版. 取自 http://www.mohw.gov.tw/CHT/DOMA/DM1.aspx?f_list_no=934&fod_list_no=5761.
22. 罗钧令, 萧. 黄. 陈. (2017). 探讨「以职能为基础」在职能治疗师养成教育课程与教学之落实. 职能治疗学会杂志, 35(2), 20.