

天主教輔仁大學  
FU JEN CATHOLIC UNIVERSITY

# 「醫病關係的心靈點滴」 溝通技巧

葉炳強

輔仁大學醫學系教授  
耕莘醫院神經科主治醫師



# 分享大綱

---

1. 溝通技巧在醫學教育
2. 醫學教育中溝通技巧的3W+1H
3. 臨床牧靈關懷在輔大醫學系
4. 臨床牧靈關懷在輔大的未來



# 分享大綱

1. 溝通技巧在醫學教育
2. 醫學教育中溝通技巧的3W+1H
3. 臨床牧靈關懷在輔大醫學系
4. 臨床牧靈關懷在輔大的未來



# 醫學教育之核心能力

- WFME – seven core competencies (1999)

世界醫學教育聯盟

- IIME – GMER (2000)

國際醫學教育研究院

- ACGME – Outcome Project (2001)

美國畢業後醫學教育評鑑委員會

- IOM – five competencies (2003)

美國醫學研究院

- GMC – Foundation training (2005)

英國一般醫學評鑑委員會

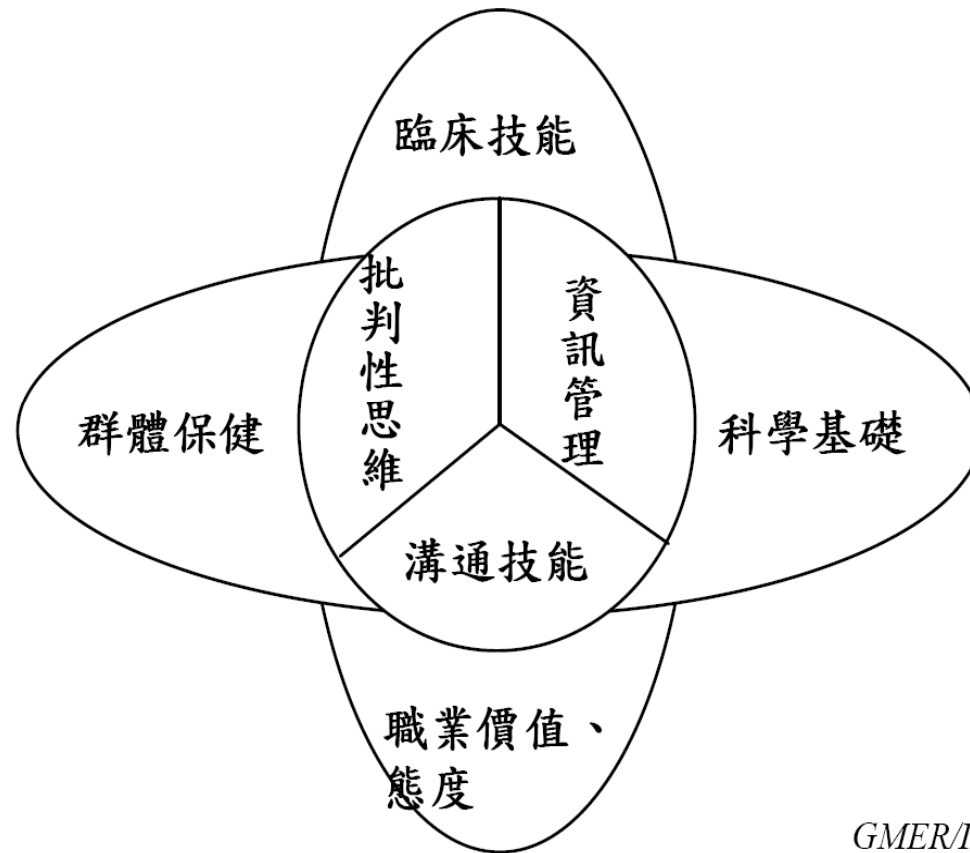
畢業前

畢業後



# 國際醫學教育研究院

## Defining Essentials (七大領域)



GMER/IME, 2000

# 原本學習醫病溝通技巧

- 增進醫病關係
- 增強診治能力
- 協助醫療抉擇
- 增強團隊能力
- 增進團隊和諧
- 提升病患安全





# 良好醫病溝通的好處

(第一課的調查，有效回收17份，可多答案)

1. 避免被告 or 避免醫糾 or 保護醫護人員: 11
2. 正確傳達訊息: 5
3. 瞭解病情: 5
4. 建立彼此的信任感: 5
5. 良好醫療品質(醫病關係): 5
6. 病人與家屬事前可做準備: 2
7. 解除病人恐懼: 1

(103學年統計)



# 良好醫病溝通的好處

(第一課的調查，有效回收42份，可多答案)

1. 良好醫療品質(醫病關係): 18
- 2. 避免醫糾: 17**
3. 瞭解病情、療程、風險: 14
4. 建立彼此的信任感: 13
5. 減少誤診: 9
6. 了解病人需求: 4
7. 創造愉快氣氛: 3
8. 保障彼此權利、醫人醫病醫心: 2

**(104學年統計)**





# 良好醫病溝通的好處

(第一課的調查，有效回收47份，可多答案)

1. 避免醫糾: 25
2. 瞭解病情、療程、風險: 15
3. 增進醫療效果: 12
4. 建立彼此的信任感: 10
5. 同理心: 3
6. 保障彼此權利: 2

(105學年統計)

# Now 學習醫病溝通技巧？

1. 避免醫療錯誤
2. 避免緊張關係
3. 避免醫病糾紛
4. 減少醫療訴訟





# 分享大綱

---

1. 溝通技巧在醫學教育
- 2. 醫學教育中溝通技巧的3W+1H**
3. 臨床牧靈關懷在輔大醫學系
4. 臨床牧靈關懷在輔大的未來



# 溝通技巧的教學

---

1. 何時教(When to teach?)
2. 如何教(How to teach?)
3. 教哪些(What to teach?)
4. 誰來教(Who to teach?)



# 輔大醫學系課程架構(新課程)

一、二年級      三、四年級      五、六年級

醫預科

基礎醫學與  
臨床醫學整  
合課程

臨床醫學與  
基礎醫學

## 溝通相關課程

溝通  
技巧

生死  
學

臨床醫學

PBL教學

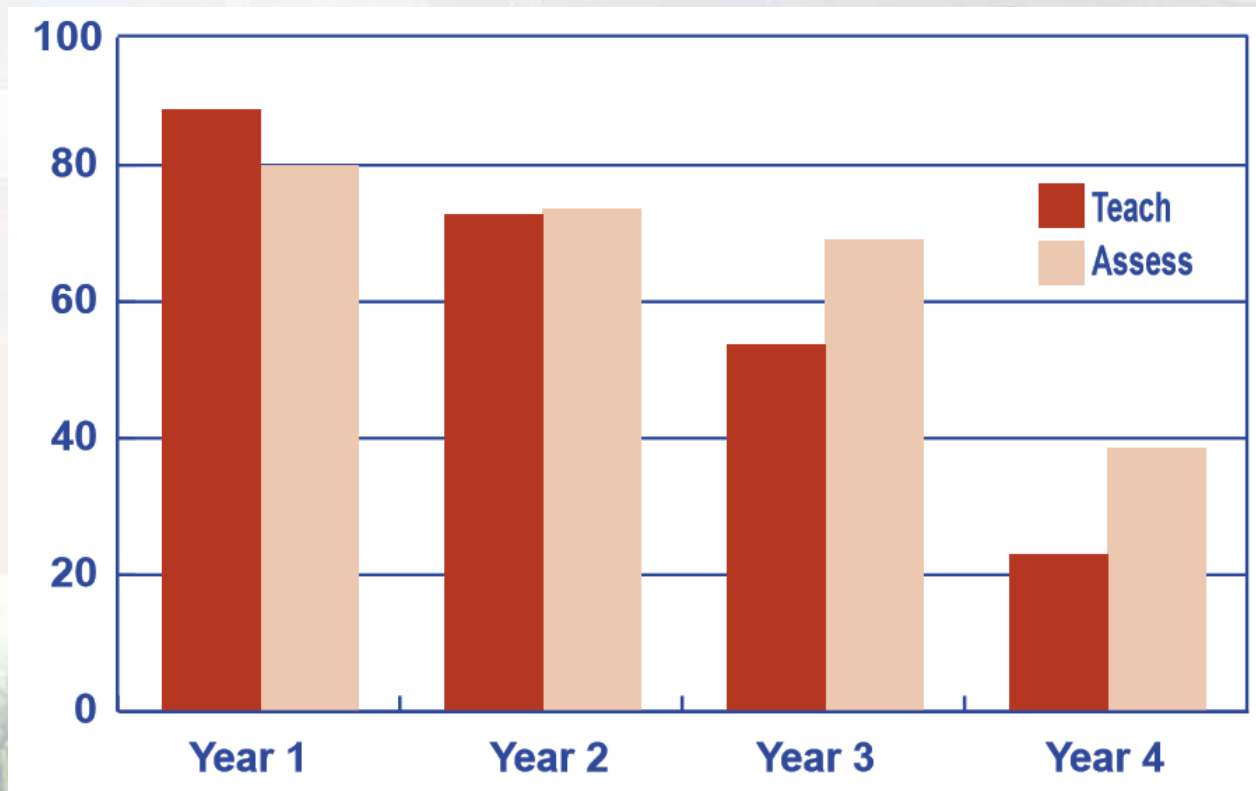
臨床技術

臨床病患  
照顧



# 何時教(When to teach?)

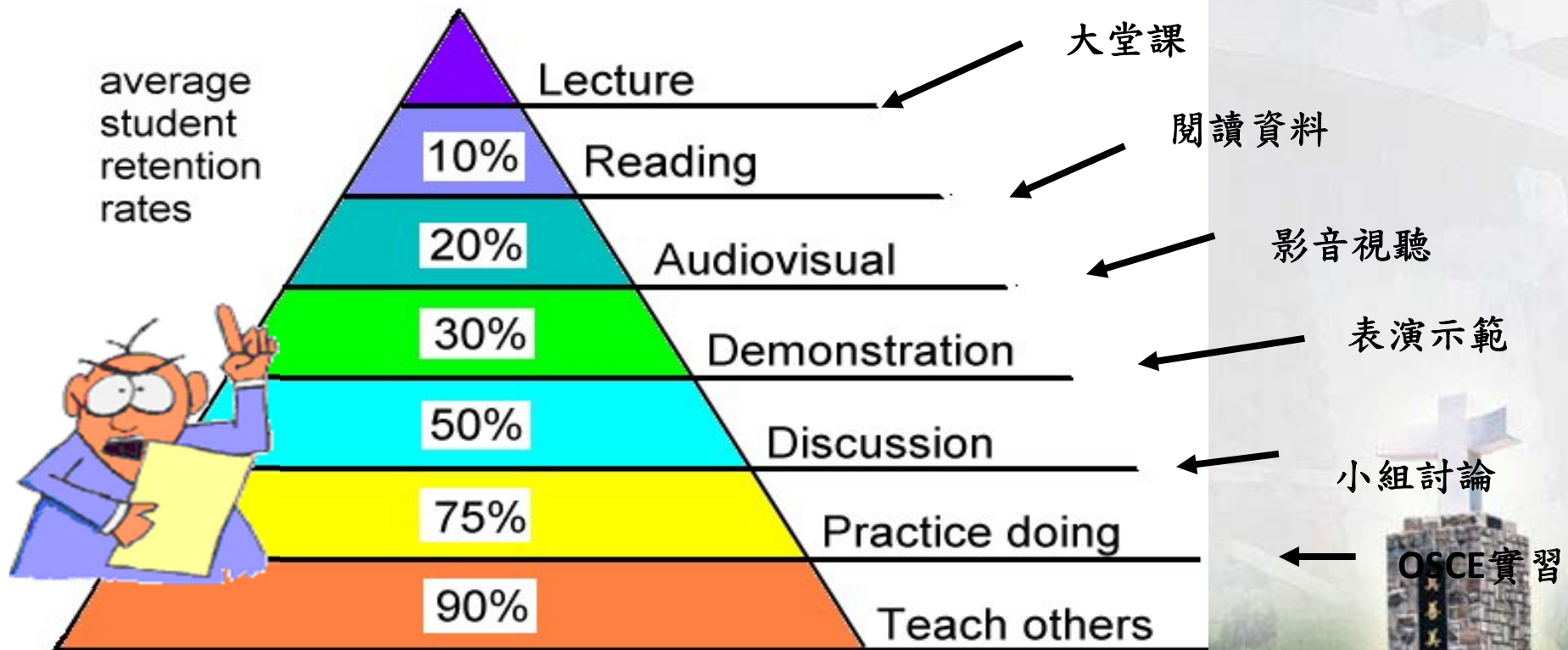
北美洲100多家醫學院1997-1998的調查，絕大多數以低年級就開始





# How to teach & learn ?

## Learning Pyramid



Source: National Training Laboratories, Bethel, Maine



# 如何教(How to teach?)

- 「溝通技巧」著重態度與實作的課程
- 「體驗學習」(Experiential Learning)及回饋與評量(Feedback and assessment)非常重要
- 國內大部份學校都混合演講指導課(instructional and didactic class)與溝通體驗演練(experiential and role play)





## 教授醫病溝通技巧的方法(美國醫學院學會)

### Teaching Methods in Use (% of 89 schools reporting)

Small-group discussions/seminars	91.0
Lectures/presentations	82.0
Student interviews with simulated patients	78.7
Student observations of faculty with real patients	74.2
Student interviews with real patients	71.9
Role-playing with peers	59.6
Others	



# 輔大學醫學系溝通技巧期末評量

教學方式	104 學年
a. 標準病人演練	4.6
a. **人際溝通破冰與同理心學習 (SP演練、CPE行前說明)	<b>4.4</b>
a. 分組演練(以老師為對象)	4.4
a. Clinical Pastoral Education 臨床牧關教育	<b>4.2</b>
a. 以DVD片段輔助講授內容	4.1
a. Team based Learning (團隊導向學習)	3.9

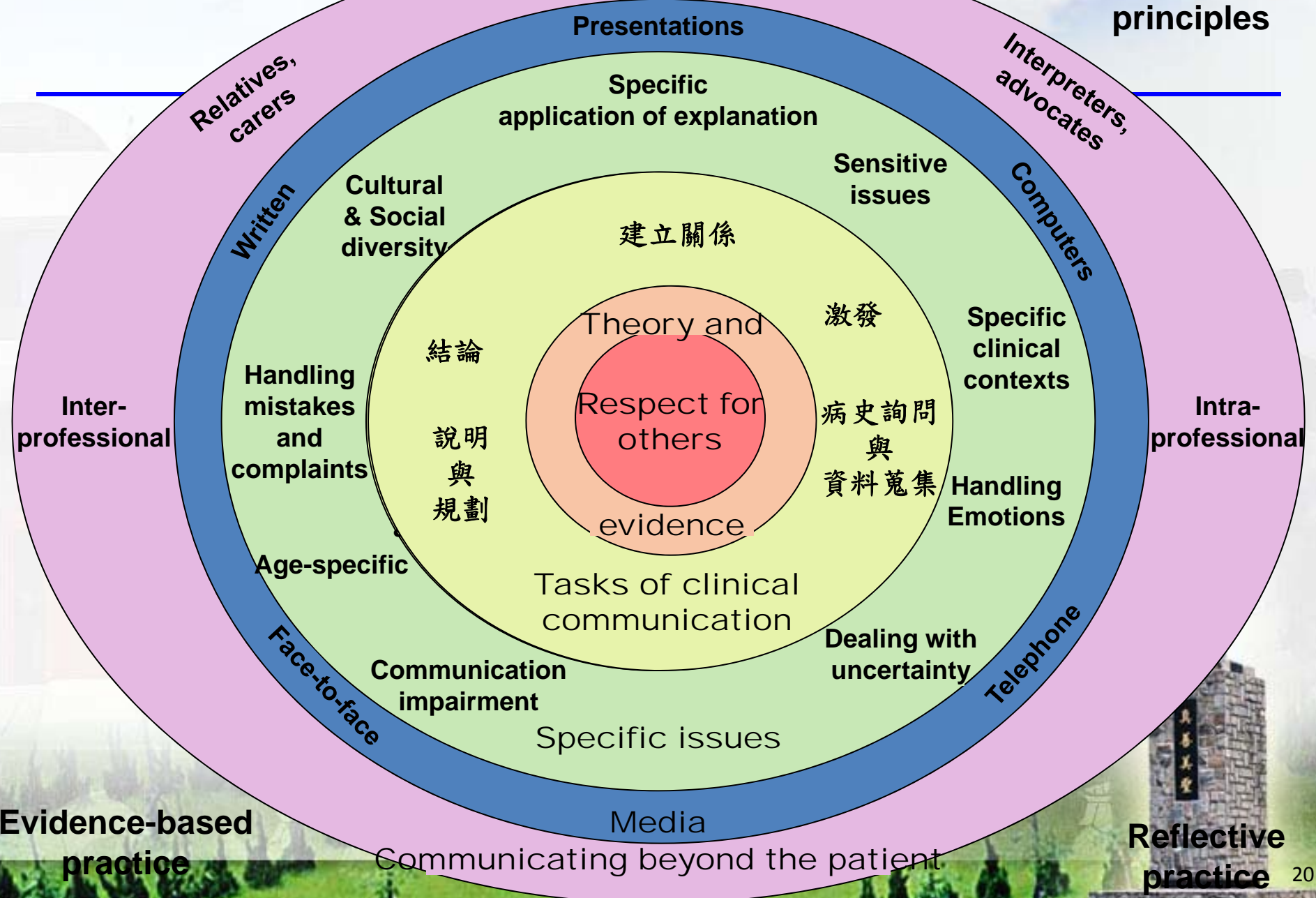


## 教哪些(What to teach?)

- 英國的「UK Council of Clinical Communication Skills Teaching in undergraduate Medical Education」對在學醫學生溝通課程的建議
- 溝通核心能力：
  - Respect for others
  - Theory and Evidence
  - Task of Clinical Communication
  - Specific Issues

Professionalism

Ethical and legal principles



Evidence-based practice

Reflective practice 20



## 誰來教(Who to teach?)

- 臨床醫師如精神科、家醫科醫師、社會科學專業如心理師、社會工作專家、戲劇工作者及資深的標準病人等
- 專責靈性關懷的醫院牧靈工作者



# 分享大綱

---

1. 溝通技巧在醫學教育
2. 醫學教育中溝通技巧的3W+1H
- 3. 臨床牧靈關懷在輔大醫學系**
4. 臨床牧靈關懷在輔大的未來



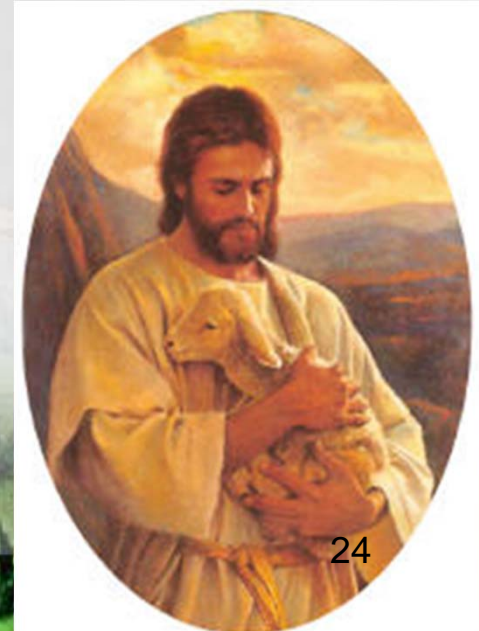
# 臨床牧關教育 (since 2013)

---



# What is Pastoral Care?

- 宗教的牧者與古代牧場上的牧者的意義是一樣。
- Pastoral = 牧人、牧歌；牧養的、牧關的
- 避免動物受到傷害，保護、飼養。
- 於是透過陪伴、關懷、照顧、禱告給受傷的、生病的療護







# CPE 教育起源

CPE 最初期鼻祖有三位 (1923~1930)

- Dr. William S. Keller, M.D. ( Cincinnati, Ohio)
- Dr. Richard C. Cabot, M.D.  
( Boston, Massachusetts )
- Rev. Anton T. Boisen ( Chaplain, Worcester State Hospital, Massachusetts )



他們每一位都有個別原因、理想和不同的期待

- Dr.Keller: 原想培養社會工程師（social engineers）通過他們，不單把宗教信仰傳授下去，且期望他們能創設新世界。
- Dr.Cabot: 則在尋求訓練傳道人員在其事工上，也能發揮富於專業性的智能。
- Rev.Boisen: 則集中精神在，探討宗教經驗的心理狀態。

然而，他們都不約而同地想**藉著臨床實習**——  
**給神學生提供最完善的訓練**



# CPE 的理論基礎

- 理論基礎涵蓋：
  - 神學
  - 心理學
  - 教育理論
  - 團體動力
- 牧靈關懷是跨越宗教及信仰的
- 行動反思(Action-Reflection)的學習模式



# CPE 訓練目標-1

- 提供給神學生和傳道人，在適當的醫院或特別設置的機構，通過人際溝通（Inter Personal Relationship 簡稱 I.P.R）來實習牧靈關懷的一門實踐神學教育



## CPE 訓練目標-2

- 學員可以對面臨危機的人們，給予更深一層的神學、社會學和心理學方面的關懷。
- 同時，也可以藉CPE之訓練，加深對自己的認識，加添更充沛的人生和人生意義，且對自己的牧靈使命能增添更清楚的意識。



## CPE 訓練目標-3

---

- 尤其，能藉此訓練，使學員加深他與神和他與別人的溝通。
- 使其信仰更顯成熟，且使其智慧、洞察力、感受等更加敏銳，以能充分發揮牧靈工作之使命。



# CPE臨床探訪實習 200小時

---

- 佔每期400小時之一半

臨床探訪實習是CPE教育之母

- 要求學員確實探訪，每星期至少寫一篇個案  
逐字報告，共同討論



# CPE臨床探訪實習 200小時

- 聆聽、同理心、臨床探訪實習、逐字報告
- 醫學講座、牧關專題講座。IPR、同理心
- 臨床探訪實習、新約中治癒故事、
- Verbatim、牧關專題、個別督導時間、期中  
與期末評價





# Verbatim 逐字稿 (1)

- 這是在CPE和諮商中使用到的主要工具
- 您必須撰寫出與病人、家屬或其他相關人員溝通過程的書面資料
- 您必須嘗試寫出談話中發生了甚麼、溝通的內容、以及您對於談話過程的心情或轉述



## Verbatim 逐字稿 (2)

- 與CPE督導老師或小組同學共同分享及回饋逐字稿內容
- 分享與回饋逐字稿的過程中，可發掘溝通中適切表達的部份及需要改述的地方
- 這是「行動-反思」學習模式中關於反思的主要部分



# CPE訓練重點

---

- 自我覺察
- 尊重聆聽同理心
- 人際互動
- 臨床與信仰整合

# CPE 流程總覽與醫溝結合

1

- 訪視病人 (臨床探訪個案) 聆聽、同理心  
(hands-on experience in contact patients)

2

- 寫逐字稿  
(臨床觀察、對談實況紀錄、分析、反思、內省)  
(reflection on patients encounter)

3

- 與督導與同儕分享、討論 (檢討、改進、再行動) (supervision and feedback)



## CPE應用於醫學教育的目標 (1)

- 提供醫學生，在適當的醫院或老人長照機構，透過聆聽、同理、溝通來實習臨床關懷的實踐及體驗教育。
- 培訓醫學生能與病患面對面的適度溝通，從自我介紹開始，並會藉著適當的引導、聆聽、同理、陪伴病患，給予社會、心理及靈性的關懷。



## CPE應用於醫學教育的目標 (2)

- 藉CPE之訓練，加深醫學生對自己的認識  
、人生價值、生命意義及面對痛苦的探討  
，對醫學生涯能有更深的自我察覺意識。
- 促進醫學生與病人及其家屬有良好的互動
- 培養醫學生有更敏銳的臨床觀察和同理態度，以促進醫病有效溝通及全人關懷



# 臨床牧靈關懷教育課程-說明

- 目的：為增進醫學生在臨床溝通同理病患的態度及技能，將於天主教耕莘醫院進行課程。
- CPE督導：牧靈部張鳳蓮修女協助臨床關懷實習
- 時間：週六上午8:30-12:00
- 地點：耕莘醫院會議室及病房



## 臨床牧靈關懷教育課程-分組

1. 全班平均分做四大組，每組約12人。
2. 共兩梯次課程，一個梯次兩大組參與。
3. 每一大組兩個同學成一小組。
4. 進行四次課程，共15小時。



# 臨床牧靈關懷教育課程滿意度

教學內容	102 學年 (N=47)	103 學年 (N=50)	104 學年 (N=47)	105 學年 (N=53)
2.2 對於學習到聆聽的技能的滿意度	4.7±0.5	4.2±0.6	4.6±0.6	4.4±0.6
2.3 對於學習到同理心的技能的滿意度	4.6±0.5	4.0±0.8	4.3±0.6	4.2±0.6
2.4 對於學習到察覺別人的需要	4.5±0.6	4.1±0.9	4.5±0.6	4.3±0.6
2.5 對於學習到與陌生人談話的信心(102)	3.9±0.8	4.1±0.9	4.6±0.6	4.2±0.7
2.5 對於增進與陌生人談話的信心				

(1-5分，5分最好，平均數±標準差)





# 溝通技巧

- 停（溝通需要時間、默契及信任）
- 聽（以病人為中心的聆聽）、
- 看（察「眼」觀色及肢體語言）、
- 行（回應）



# 分享大綱

1. 溝通技巧在醫學教育
2. 醫學教育中溝通技巧的3W+1H
3. 臨床牧靈關懷在輔大醫學系
4. 臨床牧靈關懷在輔大的未來





# 感謝聆聽

