

行政院國家科學委員會專題研究計畫 期中進度報告

以醫療面談教學培養醫師的 BPS 專業能力 (1/2)

計畫類別：個別型計畫

計畫編號：NSC91-2516-S-002-009-

執行期間：91年08月01日至92年07月31日

執行單位：國立臺灣大學醫學院社會醫學科

計畫主持人：王維典

共同主持人：呂碧鴻

報告類型：精簡報告

處理方式：本計畫可公開查詢

中 華 民 國 92 年 6 月 11 日

一、中文摘要

以四階段醫師培育方案，透過醫療面談，以附加價值法建立學習歷程檔案，當作教、學及評量工具，培育具有 BPS 素養之臨床醫師

關鍵詞：BPS 專業能力，醫療面談，四階段 BPS 醫師培育方案，學習歷程檔案

Abstract

Cultivating Bio-Psycho-Social Literate Physicians Through Medical Interview

Keywords: BPS capabilities, medical interview, four-stage BPS medical doctor development program, portfolio.

1

二、期中報告

從生物、心理、社會(BPS)層面探討並解決病人的身心問題，是臨床醫療的重要主張。醫療面談是整體臨床醫療的基石，BPS 醫療面談，能建立良好醫病關係、蒐集完診臨床資料、進行 BPS 整體性臨床問題評估，並進行以病患為中心的邏輯思考。透過 BPS 醫療面談，才可以達到 BPS 的醫療特質。長久以來，由於種種主客觀因素的限制，對於 BPS 醫療面談的訓練與評鑑，一直缺乏有效的策略與工具，使得 BPS 醫療面談的主張不能落實，醫療面談的效果不能發揮，造成醫療診斷過度倚賴高科技器材的應用，而缺乏 BPS 層面的考量，不但使醫療資源不能有效利用，且影響醫療品質。

研究目的:

使用四階段醫師培育方案，藉由醫療面談的學習，以附加價值法建立學習歷程檔案，當作教、學及評量工具，促使醫學生發展及評量 BPS 醫師的專業能力。

研究方法與研究材料:

本研究採用行動研究法，以質的方式分析、詮釋在行動研究中，個案醫學生所蒐集之學習成果資料。研究分為三個階段：(1) 開發教學媒體，並以大慧法建立

BPS 醫療面談實作基準，(2) 使用四階層 BPS 醫師培育方案，教導醫學生學習及演練醫療面談。(3) 研究者與醫學生共同進行學習歷程檔案評鑑，評量學習者個案 BPS 專業能力之成長及能力，並探討其信度與效度。研究對象為台大醫院家庭醫學部之六年級見習醫學生。

研究結果:

個案醫學生根據本研究開發之 BPS 醫療面談實作基準和指引，建立起個案在 BPS 醫師培育過程中所蒐集的教學歷程檔案，以學習歷程檔案資料摘要、小組學習活動方案、附加價值分析表構成。個案醫學生之學習歷程檔案包括個案醫學生在 BPS 醫師培育過程中之醫療面談作品及資料：(1) 標準化病人面談之錄影帶，(2) 學習日記，(3) 小組活動之同儕評量成績與回饋意見，(4) 教師評量及回饋意見，(5) 認知圖製作成果，(6) 臨床個案報告紀錄。

在第一年的計畫中，研究者已完成下列工作：一、以大慧調查法建立 BPS 醫師專業能力基準，二、設計及完成認知圖及學習歷程檔案之教、學及評量模式，三、建立以標準化病人使用於臨床及小組討論學習的教學模式，四、建立以四階段醫師培育方案，透過醫療面談，教導學生經由各項教學活動，以附加價值法建立學習歷程檔案，進行 BPS 醫療面談之教、學與評量的模式，五、製作完成 BPS 醫療面談教學所需使用之個案、錄影帶、表格與教案。進行中之研究工作包括：一、持續進行個案醫學生 BPS 醫師專業能力之培育與評量培育，並探討醫學生在學習中的改電情形，二、持續進行醫學生之 BPS 醫療面談臨床教、學及評量，收集並統計醫學生於學習過程中之改變情形，三、繼續進行臨床個案資料之蒐集與教材之製作，包括書面及錄影帶教材，四、以三角校正法建立以醫療面談所培育的 BPS 專業能力的效度及信度，五、撰寫研究論文。

結論:

本研究基於建構式學習理論，藉由建立 BPS 層面的醫療面談評量基準，設計臨床資料整理表、採用認知圖與標準化病人做學習與評量工具，開發出包括錨式及鷹架情境中學習的四階段學習策略，經由行動研究，以學習歷程檔案學習與評量，證實醫學生由醫療面談生手，進展到具有熟練 BPS 層面之醫療面談能力。