

與精神病人的距離：走入與走出精神科護理課堂

成功大學醫學院 護理學系 林靜蘭、徐畢卿、林梅鳳老師

摘要

「烙印」對於精神病患復元、照護品質及全民心理健康均有負面影響，反烙印介入已蔚為世界趨勢；而即將成為職場生力軍的護生，被視為反烙印介入之重要目標族群，因之精神衛生護理學為護生反烙印介入之重要課程，然而此課程存在「教與學僵化」及「課堂與臨床斷隙」之問題，因之，本課程嘗試讓習慣處於被照顧者身分之社區精神病友以專家角色，走入精神衛生護理課堂，並讓護生透過課程設計及實習互動的直接接觸機會，重構精神衛生護理課程之教與學的關係性系統。

教學目標

1. 認識精神醫學及精神衛生護理的理論與概念、法律與倫理觀
2. 認識及區辨精神疾病常見的症狀與診斷、可能病因及其治療
3. 理解與實踐護理人員在精神藥物相關治療的角色與職責
4. 理解與應用行為治療、危機處置、家庭評估、團體心理治療等各類處置技巧於護理過程
5. 認識與展現護理人員於精神醫療團隊工作中的角色功能
6. 發揮精神衛生護理的工作範疇及角色功能於精神個案、家庭、團體的互動過程，並體認精神衛生護理角色之發展趨勢

課程描述

本科目強調人類行為在生理、心理、社會文化、發展及靈性的動態關係，護理對象主要包括自我功能失調，精神層面障礙的個案及相關家庭和社區。將協助學生應用精神心理衛生及相關人文社會的專業知識，透過溝通技巧和治療性關係，照護個案因應其身心失調狀態，並發揮個人潛能。

課程設計架構

核心主題

教學策略

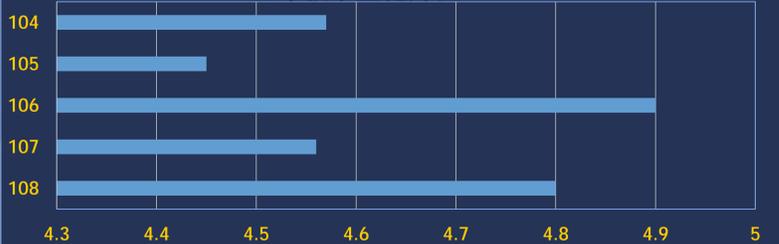
教學內涵

	融入反烙印及復元理念之精神醫學及護理相關知識與實踐	傳統	講授/小組研討	精神疾病之病因與症狀
		革新	以病友為師	1. 直接接觸: 病友及家屬分享與病共活/共舞之復元經歷 2. 間接接觸: 精神疾病影片賞析及小組討論(如: 烏陰天的好日子)
		革新	業師	借重業界專家實務經驗，豐富同學學理知識學習: 包括精神科醫師、臨床護理師、以護理師身分獨立開業之社區復健中心主任、癌症心理護理專家
		革新	自己為師	針對特定課程，採學生自我導向學習: 以多元創意方式，採3-4人一組進行課程導讀，如: trigger movie, news
		傳統	講授/模範學習	講述烙印之負面影響及以人為本之道德價值觀
		革新	模擬體驗及實際互動之反思	1. 模擬體驗: 運用「幻聽模擬、演出病患被害妄想的內心劇」，增進同學對於患者受苦於精神症狀之同理 2. 反思日誌: 自我覺察既存偏見或烙印

教學成果

一、量性分析: 五年學生教學反應(N=165)

五年教學量化評值(滿分5分)



二、質性分析: 大四學生(35)/臨床護理師(4)

1. 同理精神病患的受苦

阿飛及杰媽讓我感受精神疾病帶給他們辛苦的人生遭遇；我認識到精神病患的可愛及無奈之處；惜別會中看著每位病友寫下的願望，僅是健康平安、早日出院，但這樣平凡的小心願，對他們來說卻可能是畢生的願望；同學演出被害妄想的內心劇，讓我深刻體會他們的恐懼，很心疼。

2. 打破對精神疾病的迷思

當我更了解他們，發現有些病人身上的弱點，也與自己相似；只因他們被冠上精神科病人的稱號，這些弱點被放大檢視，甚至成為我們所謂的護理問題；這學期的課刷新了我過去錯誤的認知；讓我減少對於精神病患的污名；以前我沒有與精神病患相處的經驗，這一次我所認識的每一位，都跟我想像不一樣，也聽到因為社會對精神病患的烙印標籤而延遲就醫的狀況，當下我非常心疼，決定未來面對身旁有人以偏見論定精神疾病或看見社會貼他們標籤，我願意去幫他們發聲、把標籤撕掉！

3. 縮短與精神病患之間的距離

當我發現個案將我的話聽進去時，頓時覺得她無比可愛，無比單純，第一次覺得我和她如此靠近。我學會如何和病人們相處，不再感到害怕。上完課我發現到身邊其實有很多值得我們關心的人；照護者其實也有脆弱或不足處，我也從個案身上學習不少。惜別會中病友們真誠回饋對我們的感謝，他們真的很善良、很可愛。

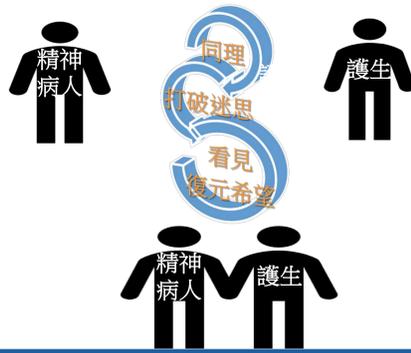
4. 看見復元的希望

親眼聽聞阿飛的故事，使我對精神病人的想法有很大的改變，點燃我對精神病人也可重獲生命元氣的復元希望；經過病友經驗分享，我深刻認為他是我們的生命導師。

5. 反思與理解內在自我

病人就像一面鏡子，會讓你看見自己的樣子。精神科實習就是一個不斷探詢自我的歷程。以前的我看見別人的煩惱就會像鴛鴦一樣頭埋沙子裡，因為我總想不到解決方法，但現在了解重點不是如何解決，而是看見別人真正的需要，可能是陪伴，是多個一起面對的隊友。

我與精神病人的移動距離



以病友為師: 復元不只是夢想



優質互動體驗: 實踐反烙印



自我導向學習: 課前導讀

