

以臨床情境為導向的醫學生溝通、決策與文化能力培育

醫學系急診學科：

徐祥清，紀志賢，馬宜君，呂建欣，邱柏惟



背景

臨床溝通能力是醫學生畢業前必須具備的核心臨床技能之一，特別是在急診醫學情境中，醫學生需在高度時間壓力、病人病情不穩定、家屬情緒緊繃及多元文化背景交織的情境下，進行即時且關鍵的醫病溝通與臨床決策。然而，過往教學經驗顯示，單向講授或以知識傳遞為主的教學模式，難以有效支持醫學生在真實急診環境中內化並實踐溝通技巧。

急診教學團隊過去多項研究亦發現，即使醫學生具備相關理論知識，其在急診臨床現場的醫病溝通學習上仍有其限制，顯示臨床溝通技能的學習存在明顯「學用落差」。分析其原因，可能與缺乏情境引導、實作反思及適合醫學生的學習方式有關。因此，本教學研究以「臨床情境為導向」，結合情境反思與同儕教學（Peer-Assisted Learning, PAL），讓醫學生透過「教中學、學中反思」的歷程，在模擬與臨床場域中，分析其困境所在，並逐步培養臨床溝通、決策判斷與文化敏感度，回應急診醫學教學現場所面臨的實際困境。

方法

本教學以成大醫學系六年級醫學生之「急診醫學及實習」必修課程為場域，課程為期一年，採用臨床情境導向的教學設計，教學核心方法為四階段流程（CTRS）。研究採取教學實踐導向之質性分析設計，蒐集為期半年的教學資料作為分析基礎。課程設計以臨床真實情境為主體情境，學生於課程中參與情境討論、角色扮演與臨床案例反思，並留下文字回饋與紀錄。研究團隊針對學生回饋資料進行主題分析（thematic analysis），歸納主要主題、次主題與代表性敘述，以呈現醫學生在臨床溝通與決策能力培育上的學習經驗與轉變。



Concept 概念 · Teach 教中學 · Review 反思 · Simplify 再表達

結果

質性分析結果顯示，學生的學習經驗主要歸納為四大主題：

1. 以病人為中心的溝通

學生強調同理傾聽、清楚解釋醫療資訊與非語言溝通的

重要性，並意識到良好的溝通能有效降低病人焦慮，增進醫病互信。

2. 共享決策（SDM）

學生逐漸理解在尊重病人自主的同時，醫師仍需發揮專業引導角色，並肯定家屬參與在臨床決策中的關鍵影響。

3. 急診情境中的倫理困境

面對資源分配、病人拒絕治療與醫療必要性衝突等議題，學生展現出對醫療倫理複雜性的反思與敏感度提升。

4. 病人焦慮與期待的管理

學生學習以安撫、清楚說明與因應策略教學來協助病人面對不確定性，並體認情緒照護在臨床實務中的重要性。

表格一 主題架構與學生學習觀點

主題	次主題	學生學習觀點
以病人為中心的溝通	同理傾聽	我認為當醫療人員真正傾聽病人時，對病人的安心感有極大的影響。這代表醫師不只是關心疾病本身，而是關心生病背後的人。
	醫療資訊的釐清	我常看到病人離開診間時對診斷仍感到困惑。當醫師願意用簡單易懂的方式解釋，能讓病人更有能力參與自己的健康管理，這對理解與遵從治療都非常重要。
	非語言溝通	非語言訊息往往比語言更有力量。我注意到當醫師維持眼神接觸、使用開放的肢體語言時，病人明顯比較放鬆，這也提醒我溝通不只是「說話」。
共享決策（SDM）	知情同意	知情同意非常重要。當病人真正理解治療的風險與效益時，即使結果不如預期，也較能接受並對自己的決定感到安心。
	專業引導與病人自主的平衡	我認為醫療人員在尊重病人自主的同時，也需要提供專業引導。這並不容易，但當病人覺得自己被納入決策過程時，通常更願意配合治療計畫。
	家屬參與	家屬的參與常常是改變關鍵。當病人的重要他人被納入討論時，不僅能幫助大家理解病情，也能讓病人感覺自己不是孤單面對疾病。
急診情境中的倫理困境	資源分配	資源分配是一個非常困難的議題。我理解不是每位病人都能優先處理，但看到疼痛中的病人等待，仍會引發對公平性與醫療倫理的掙扎。
	病人自主與醫療必要性的衝突	當病人拒絕可能救命的治療時，我感到非常兩難。一方面要尊重病人的意願，另一方面又擔心其安全，這需要非常謹慎地拿捏。
	知情拒絕	知情拒絕是一個複雜的議題。病人有權拒絕治療，但我也會擔心後果，因此醫師必須確保病人真正理解放棄治療的風險。
病人焦慮與期待的管理	安撫與支持	適當的安撫能大幅影響病人的就醫感受。當醫療人員花時間安定病人的情緒，往往能明顯減輕焦慮，是一個簡單卻很有力量的照護方式。
	設定合理期待	設定合理的期待非常重要。當病人清楚了解復原過程，就較不容易感到失望或挫折。
	病人因應策略	教導病人因應焦慮的方法，是照護中不可或缺的一環，能讓病人更有掌控感，也值得在醫學生訓練中被強調。

討論

本教學實踐顯示，透過臨床情境導向的反思與同儕學習的教學設計，醫學生得以在接近真實的醫療脈絡中，整合知識、態度與溝通行為。學生不再僅以「完成醫療處置」為目標，而開始關注病人的感受、價值觀與家庭脈絡，展現出更成熟的臨床思維。此外，急診情境中的倫理討論與共享決策練習，有助於學生理解臨床決策並非單一標準答案，而是一種在專業、倫理與人際之間取得平衡的過程，對其專業身分形成具有正向影響。

結論

以臨床情境為導向的教學模式，有助於促進醫學生在溝通能力、臨床決策與文化敏感度上的整合性學習。透過真實案例與反思歷程，學生能更全面理解醫療照護的複雜性，並培養以病人為中心的臨床態度。本教學成果初步顯示，情境導向教學不僅提升學生的臨床理解與同理能力，也為醫學教育中溝通與專業素養培育提供具體可行的實踐模式。