

癲癇病友與社工參與藥物治療學課程

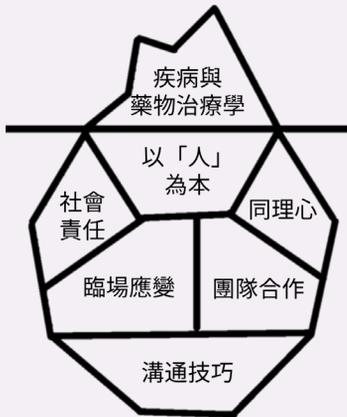
－ 大學生社會責任養成與實踐

賴嘉鎮¹ 謝鎮陽² 蔡相德¹ 沈敬堯¹ 謝幸妤¹ 蘇子廷¹ 黃欽威³

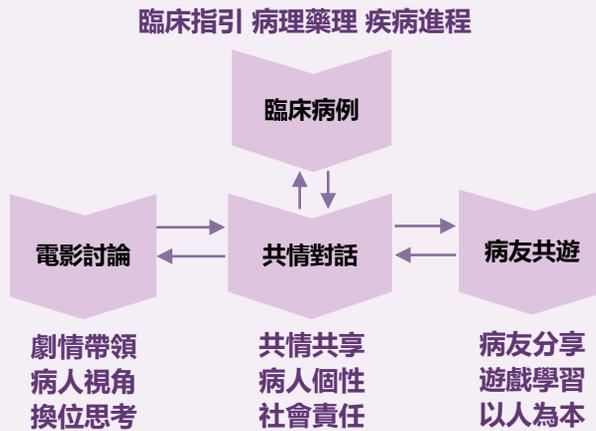
¹成大藥學系與臨床藥學研究所 ²新樓醫院 神經內科 ³成大醫院 神經部

背景與目的

- 1 藥師專業培養不應只侷限於書本知識，應更廣泛地理解並培養適當技能
- 2 設立團體自主學習的平台，深入瞭解疾病實況、加強醫療工作者與病人的溝通，並促進團隊協作的技巧
- 3 建立以人為本的真實世界教學環境，從而提升藥學生在專業藥師角色和承擔社會責任的能力



↑圖一：藥師的專業養成



↑圖二：共情共享教學模式



↑圖三：病友分享



↑圖四：病友學會共情對話

教學特色與結論

創新性佳的社會學習
推廣性高的共情體驗
實效性強的教學模式



↑圖五：課堂共情對話

教學過程 (以「與癲癇病友座談」為例)

課前準備

- 1 活動內容說明、問題收集與事前彩排
- 2 討論事項: 教學模式討論、學生參與度及預算評估、共情病人的隱私保護與說話藝術

課堂參與

- 1 病人 (社會)、社工 (人文)、醫師 (醫療) 分享，推動學生對病人的同理和疾病的學習
- 2 學生提出四面向問題，疾病概況與發作史、藥物治療的歷程、對生活及人際上的影響

校外教學

- 1 學生前進癲癇病友協會座談，並引導病人做藥物辨識，共感藥師角色的重要性
- 2 注意事項: 學生專業能力達標、藥物療效或副作用與病人感受的異同、共情體驗座談的適切時機

教學成效與回饋

本課程學習收穫 (量性)

學習如何與病患或家屬互動	96.8% (30/31)
培養同理心	90.3% (28/31)
增強溝通表達能力	83.9% (26/31)

本課程學習收穫 (質性)

病友訪談是我人生中最了解癲癇的一次! 醫療人員和一般民眾存在很多資訊不對等的情形。唯有盡力理解病友的挑戰才能給予幫助。

我們這組是訪問xxx醫師病友，他從17歲第一次發作，到後來與疾病和平共處的心路歷程讓我覺得很佩服，也深刻體認到健康就是福!

我以為癲癇病患生活上因為受到許多限制而不能多嘗試甚麼，但我們的病友反而是大膽尋求各種刺激。

醫生向我們建議進行衛教時，要告訴這些副作用表現的症狀，把專有名詞講的淺顯易懂，使我了解到更多有關癲癇的東西，和課本上癲癇未寫到的症狀。



↑圖六、圖七、圖八：「與癲癇病友座談」病人 (左) 社工 (中) 醫師 (右)