

以「愛的（ATDE）」創造思考教學策略-

融入精神科護理學實習與會談課程之應用

長庚科技大學

精神科實習指導老師

參賽者：林玉春



報告大綱

- ▶ 護理實習課程名稱
- ▶ 創作動機、理念
- ▶ 教學理論
- ▶ 教案對達成實習課程目標的重要性
- ▶ 教案之教學目標
- ▶ 教學策略、教學活動及實施流程
- ▶ 增進學生照護病人能力之教學成效評值
- ▶ 結論

一、護理實習課程名稱

精神科護理學實習

對象為四技學生

指導時數135小時、共7人

已修習精神科護理學、生理解剖學
及藥理學等課室教學

二、創作動機、理念

- ▶ 科別特性--精神科急性病房實習
- ▶ 四技生首次經驗，富挑戰性
- ▶ 學習環境較複雜，無法預知及掌控
- ▶ 護生易有不同程度焦慮
- ▶ 將影響學習的成效



二. 創作動機、理念-續

- ▶ 精神科急性病房實習對學士層級的護生來說，是一個特殊單位，並**具有壓力和焦慮**的環境（Melrose & Shapiro, 2000）。



二. 創作動機、理念-續

- ▶ 護生在與精神科病患會談時常常面臨著極大的挑戰，特別是護生與新進護理師在初次接觸病人前，容易產生恐懼感，擔心說錯話而激怒病人，當病人沉默不語或病人語無倫次時，不知如何處理和回應（邱，2015）。

二. 創作動機、理念-續

實習
第一天

分享
我的五指山

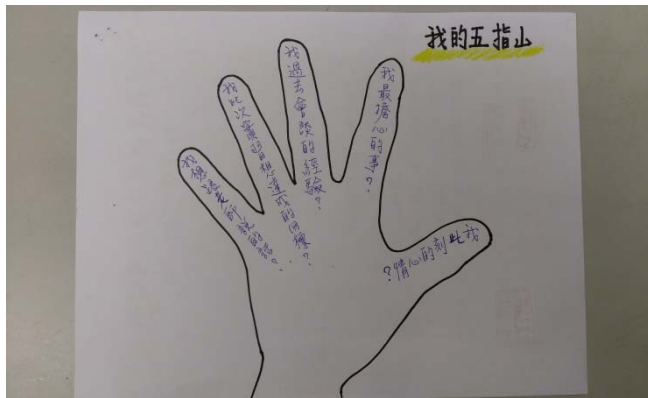
我此刻的心情？

我最擔心的事？

我過去的會談經驗？

此次實習最想達成的目標？

想跟老師說的話？



統整學生分享-我的五指山

首次精神科實習的心情是緊張、
焦慮、不安、害怕

擔心說錯話造成病人不高興而出
現暴力，又害怕無法幫助病人

自覺過去的會談很差、很爛、不
知道如何與病人進行會談

精神科實習最想學會溝通技巧，
以便幫助病人解決護理問題

實習過程中希望老師耐心指導

二. 創作動機、理念-續

▶ 統整文獻+學生「我的五指山」+老師觀察的 一致性高

1. 護生在急性病房實習，極易緊張、焦慮、不安。
2. 與個案會談特別充滿壓力和恐懼感，乏自信。



二. 創作動機、理念-續

設計 → 訓練學生 → 運用理論

初學者-會
談技巧手冊
+
示範會談教
學影片

1. 熟練會談技巧的運用
2. 學習擬定會談目的及會談提示
3. 減少護生的焦慮不安及恐懼感
4. 增進護生的成就感和信心

運用ATDE創造
思考教學策略

以「問、想、做、
評」四個要素進行
教學策略、教學
活動及實施流程
的設計

三. 教學理論

- ▶ 治療性溝通是護病共同參與的**雙向溝通**過程
- ▶ 良好會談須**設身處地**、用個案**能理解的語言**進行引導
- ▶ 透過傾聽、同理心及**不批判**的態度去了解個案的語言及非語言的訊息
- ▶ 能建立治療性人際關係，收集相關資料，發掘問題，達到診斷與治療目的

治療性溝通技巧的概念



治療性溝通之目的



治療性溝通之原則



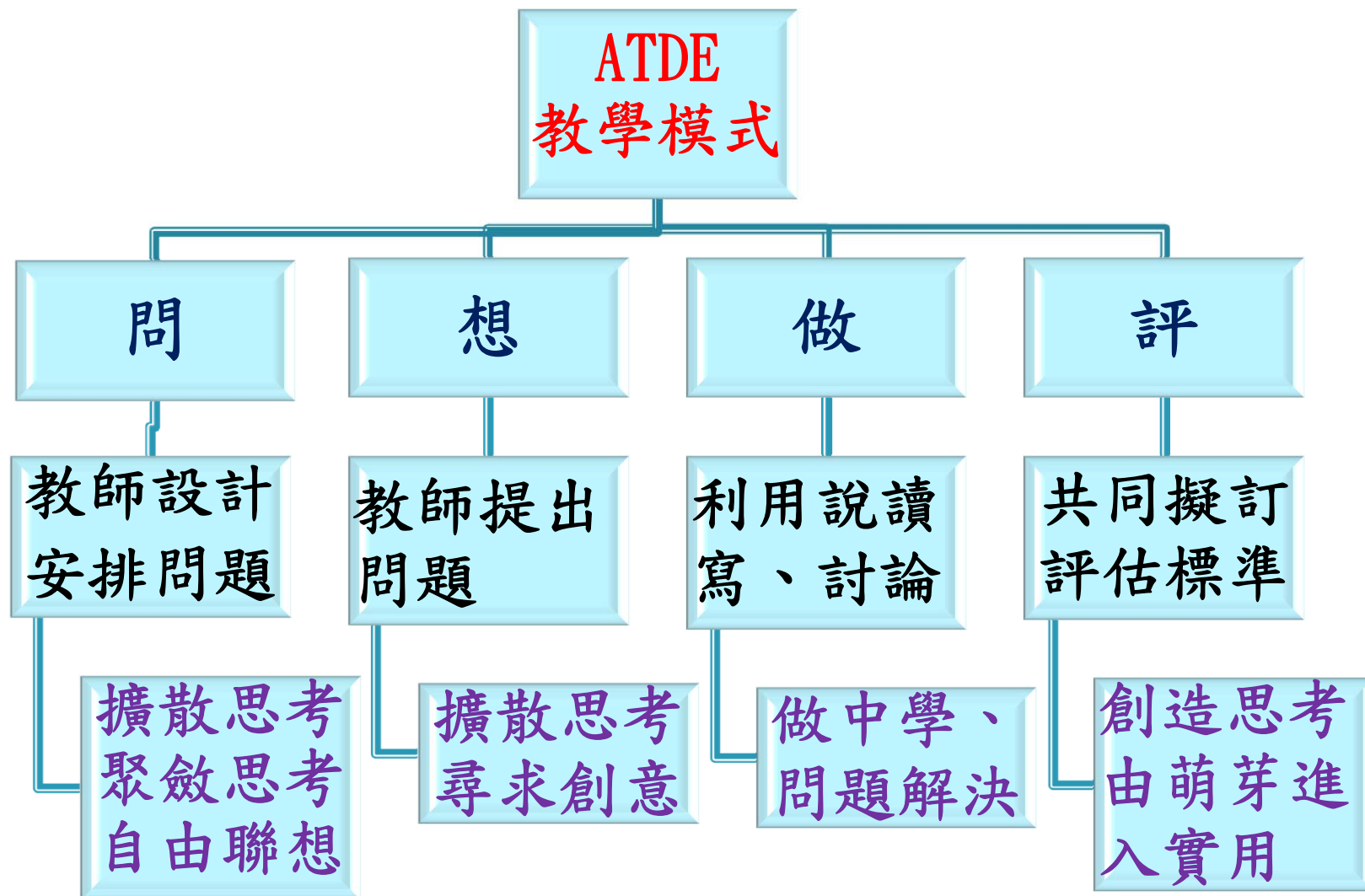
治療性溝通技巧的運用

三. 教學理論-續

(二) 創意教學思考在護理臨床的運用

- 現代醫療科技的發展增加患病複雜性，護理人員面對多變的臨床情境，需具備創造思考的能力方能因應；
培養創造思考的能力應從護生開始（顧、許、高，2003）
- 輔英科大專業護理概念課程及臨床教學中，運用陳（2000）的ATDE模式為教學策略，透過問、想、做、評的策略，提昇護生創造思考能力的流暢力、變通力、及獨創力（顧、許、高，2003）

三. 教學理論-續



(陳，2000)

ATDE創造思考- 發問技巧



(陳，2000)

三. 教學理論-續

- ◆ ATDE模式具有下列三項基本特點：
- ◆ 推陳出新：在學生原有的基礎上，提供擴散思考的機會，讓學生充分發揮潛能。
- ◆ 有容乃大：強調愛的教育，暫緩批判能容忍不同的意見，並提供和諧的教學氣氛。
- ◆ 彈性變化：問想做評的程式依實際情況彈性調整，靈活運用（陳，2000）。

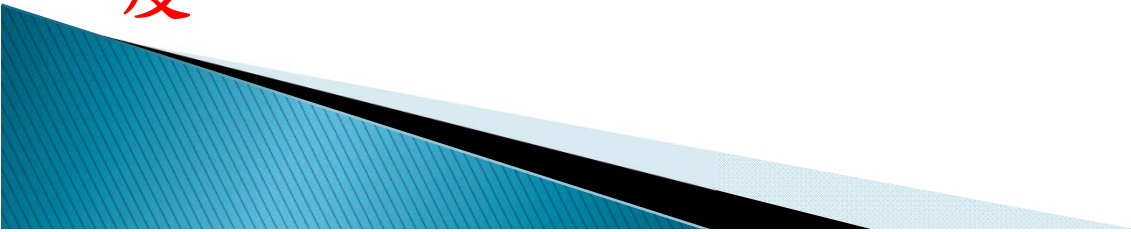


四、教案對達成實習課程目標的重要性

1. 運用「問想做評」模式讓學生對會談技巧有具體的概念，並熟練運用，於會談後能正確分析個案健康問題及提供合宜的護理措施
2. 引導學生利用六個W（What, Why, Where, Who, When and How）及整體性護理評估與文獻，擬定會談目的和會談提示，使之有明確的引導方向，減少其焦慮、害怕講錯話或不知所措的窘境，而能夠輕鬆談，傾聽心的聲音。



四、教案對達成實習課程目標的重要性-續

3. 透過「問想做評」讓學生思考個案發病的因果關係、症狀、疾病診斷及健康問題，使學生自由聯想，擴散思考與問題解決的機會，以激發學生批判性思考的能力。
 4. 讓學生做中學、邊想邊做，省思及檢視照護活動的邏輯性，並能自我調整，以幫助學生達成實習目標。
 5. 學生利用會談過程與病患建立良好的治療性人際關係，也藉此自我評價，分析自我優弱點，增進自我了解程度。
- 

五、教案之教學目標

★認知領域：

1. 運用**溝通技巧**與個案建立**治療性人際關係**。
2. 運用**基礎生物醫學知識**及**心理與社會文化觀點**，**分析個案的病因、症狀及疾病診斷分類**。
3. 運用**整體性護理評估**與**照護概念**，提供個案**照護活動**。
4. 應用**邏輯推理與批判性思考**於個案之**健康照護**。
5. 透過了解及接納**自己的優缺點**，以促進**自我學習**的成效。

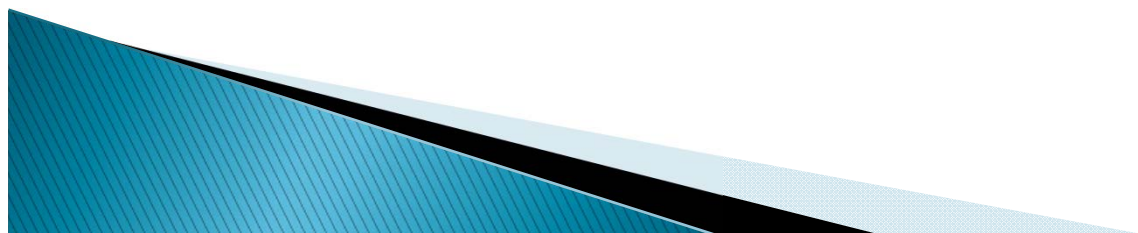
★情意領域：

1. 了解自我人格特質對人際互動與溝通的影響，且**主動分享與討論**。
2. 能統合**基礎生物醫學及心理、社會相關知識**於**護理過程中**。
3. **具備**對於精神病患的**同理心、敏銳度與觀察力**。
4. 能**敏銳地察覺**個案潛在的問題或正在形成的**健康問題**。

五. 教案之教學目標-續

★技能領域：

1. 藉由會談影片播放與討論，能了解會談技巧的應用，並實際執行會談技巧與建立治療性人際關係。
2. 能正確執行整體性護理評估與精神狀態檢查，藉此收集資料及確立個案護理問題。
3. 能分析與判斷自己對於問題的認知與護理措施的合宜性。
4. 能將學理融入於會談及護理照護過程中。
5. 能利用「我的五指山」及照護病患過程中，分析自我優缺點，並學習自我調整。



六. 教學策略、教學活動及實施流程

(一) 實習第一週

ATDE模式	教學活動	實施流程
「問→想」	1.自我探索	1-1分享「我的五指山」進行自我探索。
「問→想」	2.講述法	2-1於實習第一周每天討論會，教師進行精神科疾病及症狀、整體性護理評估與照護概念、會談技巧與建立人際關係的理論教學。 2-2教師說明擬定會談目的、會談提示的觀念。
「想」	3.示範會談	3-1教師示範會談，學生觀摩，以了解會談技巧的運用與過程。
「問→想→做→評」	4.小組討論	4-1示範後，學生能討論出會談目的、會談提示、會談關鍵內容及個案健康問題與措施。

六. 教學策略、教學活動及實施流程-續

★實習第一週實施流程說明：

2-2引導學生利用六個W（What, Why, Where, Who, When, and How）擬定會談目的及會談提示，如下：

- ▶ 會談前，先依關鍵問題查閱學理、整體性（五大層）護理評估及文獻，以正確擬定會談目的與會談提示。

會談目的：欲瞭解個案 此次發病 其幻聽對生活的影響，藉

↓ ↓ ↓
主詞（who） 時間（when） 關鍵問題（what）

此提供幻聽的因應方式，並增進個案的現實感。

↓
解決問題方式（how）

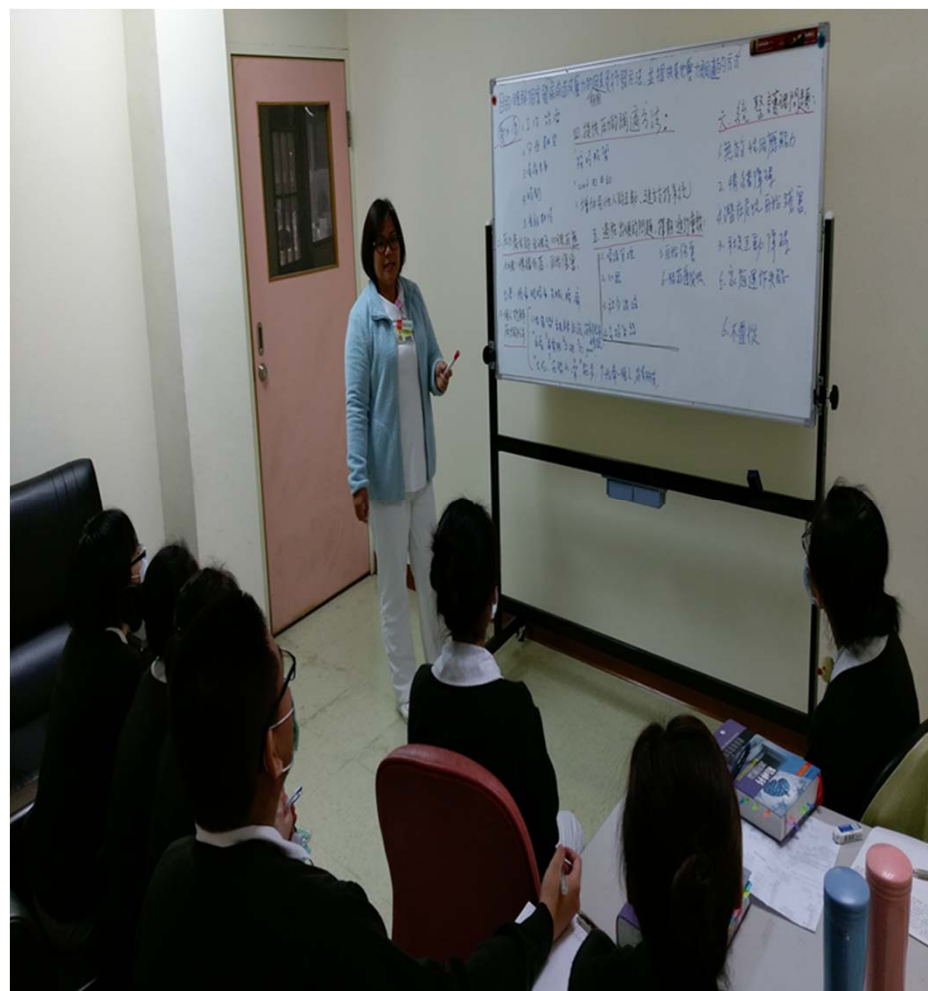
會談提示

1. 此次發病幻聽出現的**來源**？**聲量**音調？出現的**內容**？持續的**時間**？
2. 幻聽對個案**生活的影響**？（情緒狀態？睡眠？人際關係？生活作息？家屬態度？其他？）
3. 當幻聽出現時你的**感受**如何？
4. 你通常會如何**處理幻聽的干擾**？
5. 你會**遵從**幻聽的聲音嗎？例如：聽到甚麼聲音時？
6. 提供幻聽的**因應管理方式**，以增進個案的**現實感**。
例如：注意力分散、輸入阻斷法、復健及避免復發法、避免喝酒及物質濫用、與幻聽共存。

分享「我的五指山」 進行自我探索



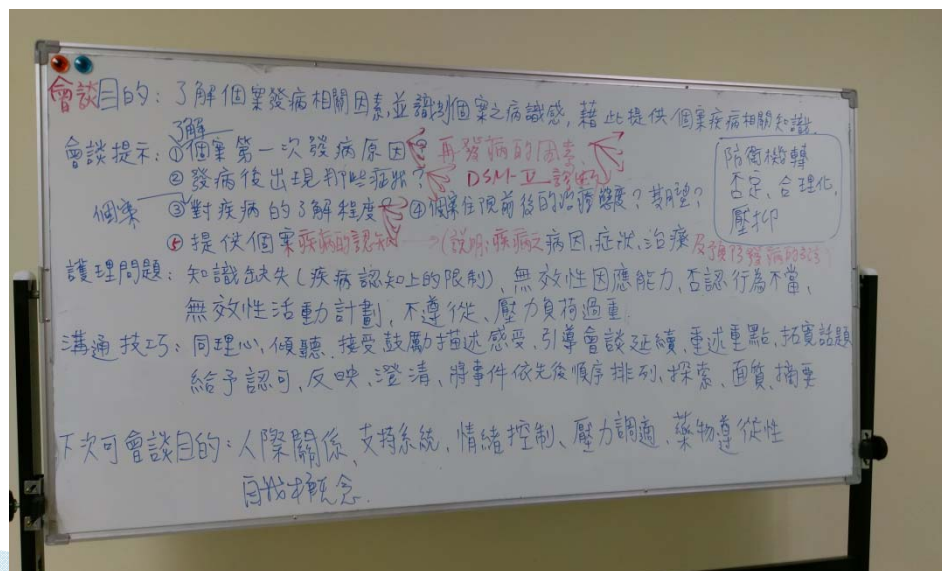
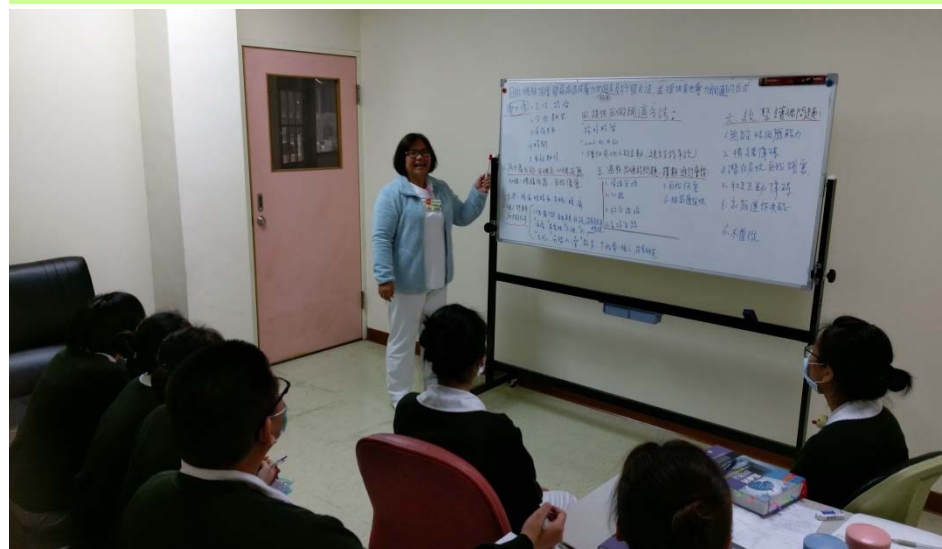
教師示範會談後-小組討論



示範會談後-與學生討論會 談目的、會談提示、溝通 技巧運用、個案關鍵問題



學生將討論內容書寫在白板 上，並與未觀摩的同學分享 所學，最後老師回饋



六. 教學策略、教學活動及實施流程-續

(二) 實習第二週

ATDE模式	教學活動	實施流程
「問→想→ 做→評」	1. 個別討論	1-1每天會談前，學生與老師討論會談目的、會談提示及相關學理。
「想」	2. 數位教材	2-1於實習討論會時，教師播放錄製之數位教材-會談技巧與分析會談結果。
問→想→做 →評」	3. 小組討論	3-1依據會談技巧與會談分析的影片進行小組討論，分2組，找出會談目的、會談提示、個案健康問題及護理措施。

個別討論-每日會談前先討論會談目的與會談提示



觀看會談數位教材後-分組報告1



觀看會談數位教材後-分組報告2

1. 感覺知覺紊亂:聽覺
2. 焦慮
3. 無效性因應能力
4. 潛在危險性自我傷害
5. 睡眠型態紊亂
6. 社交互動障礙
7. 不遵從
4. 知識缺失

統整可能
出現的護
理問題

會談提示

會談目的

欲了解個案入院前後
幻聽對生活的影響，
評估個案處裡幻聽的
方法，並教導幻聽的
處理方法

1. 幻聽的來源？
2. 幻聽的內容？
3. 幻聽持續時間？
4. 幻聽對生活的影響？
5. 幻聽出現的感受？
6. 你通常如何處裡幻聽？
7. 教導幻聽的處理方法？

溝通技
巧運用

護理計畫

1. 運用同理心、傾聽
2. 鼓勵描述感受
3. 給予認可、反映
4. 提供資訊、拓寬話題
5. 引道會談持續下去
6. 重述重點、鼓勵評價
7. 澄清
8. 摘要

1. 教導個案轉移注意力的方法:唱歌、參加團體治療、去散步、找人聊天。
2. 教導個案不能以喝酒的方法處理幻聽，會讓幻聽更嚴重。
3. 教導病人要按時吃藥，可穩定病情，減少幻聽的嚴重性。
4. 教導個案與幻聽共存。

六. 教學策略、教學活動及實施流程-續

(三) 實習第三、四週

ATDE模式	教學活動	實施流程
問→想→做 →評	1-1書寫紀錄 個別討論	1-1學生會談後書寫護理紀錄，並與老師個別討論，再和護理師進行交班。
問→想→做 →評	2-1小組討論	2-1同學報告自己擬定的會談目的及會談提示，師生提問，鼓勵學生自由聯想、擴散思考，過程彼此尊重其思考內容。
評	3-1師生評鑑	3-1學生自我評鑑，老師適時鼓勵及讚美。

實施流程說明

2-1 學生報告自擬的會談目的及會談提示，內容如下：

- ▶ **會談目的**：欲探討個案入院後造成焦慮之因素，藉此提供個案減輕焦慮之方式，並抒發自我情緒。
- ▶ **會談提示**：
 1. 住院後你會不會覺得難以放鬆？有哪些事讓你感到不安？
 2. 有哪些事讓你感到焦慮呢？
 3. 焦慮時你身體或心理出現哪些不舒服呢？
 4. 在怎麼樣的情況下，身體或心理不舒服的感覺會更加明顯？
 5. 焦慮時，你的感受或想法是什麼？
 6. 焦慮的感覺會持續多久？
 7. 你覺得焦慮對自己現在住院生活有什麼影響？
 8. 焦慮時，你會試著用什麼方式減輕自己焦慮的感覺？
 9. 提供個案減輕焦慮之方式，並抒發自我情緒。

同學報告 自己擬定 的會談目的及會談提示



No.
Date

3/20 (訂正) 護理紀錄

T: 35.8, P: 93, R: 16, 個案我著整齊, 身上無異味, 和護士看護或病友們有眼神
接觸, 面部表情佳, 情緒表現明顯起伏, 跳身揮時精神狀況佳, 肢體協調, 可全程
參與。因案因之前膝蓋受傷會痛, 所以未參加跳舞團體治療活動。今日會談目的:
含了了解個案入院後造成焦慮之因素, 並提供個案減輕焦慮之方式, 並計畫自我情緒。
個案主訴: 「我服役日期各軍官還治下來, 不知道會不會成功。」「我剛剛找不到我的
身心障礙手冊。」「很想林美把事情解決。」「我還沒有確定是敘就軍很煩惱。」「我常去問
護理師什麼時候領敘章, 前陣個案說, 前陣前陣日本回來回兵動, 一直到護理師
找護理師幫忙查詢手冊檔案。個案在需求未滿足、對未來不確定感及不安感而顯得焦慮、
不安, 由此顯不個案有「焦慮」、「無知性因能力而護理問題」。安撫個案情緒並告知
個案若護理師有消息, 會通知個案, 告訴個案可先打電話給安撫又幫忙找我的協理因案
因病吃水果轉移個案的注意力, 以順耳並運用同理心鼓勵個案描述其感受, 提供程度活
動的活動, 例如如陪個案散步, 以減少焦慮不安, 觀察其焦慮情形。SN王小姐

○這次需求未滿足時, 會打自己巴掌嗎? 此時該如何處理?

○防焦慮不好學, 除了陪伴、專業諮詢意見, 還有那些方法?

○紀錄步訂正後有進步, 可交班,

會談後-寫護理紀錄

七. 增進學生照護病人能力之教學成效評值

(一) 實習過程運用 (ATDE)「創造思考教學策略」，融入「初學者-會談技巧手冊」其對學生學習的成效

第一天 實習

- 填寫-「你對於精神科會談有哪些擔心？」
- 學生：「擔心無法準確掌握會談目的」、「無法達成會談目的、擔心對個案造成反效果。」

第一周 實習

- 運用「初學者-會談技巧手冊」幫助學生了解擬定會談目的及會談提示的觀念
- 第三周開始於會談後能識別個案之健康問題，提供護理活動，寫護理記錄與護理師交班。

(一) 實習過程運用 (ATDE) 創造思考教學策略，融入「初學者-會談技巧手冊」其對學生學習的成效

評值
心得

我們最喜歡老師教授的會談目的及會談提示之擬定

評值
心得

我們越來越了解如何進行一個完整的會談，不再漫無目的地會談

評值
心得

不論在進行會談或是書寫護理紀錄都有成長與進步

教學
目標

運用「初學者-會談技巧手冊」可達成認知、情意、技能的教學目標，此手冊可推廣在臨床及護生實習中

ATDE

透過「問想做評」可以增進學生在會談前、後自由聯想、聚斂思考、做中學及解決病患之健康問題的能力

七. 增進學生照護病人能力之教學成效評值-續

(二) 老師示範會談與播放錄製之數位教材對學生實習成效

第一天寫- 會談自信 程度問卷

. 寫出「你對於精神科會談的自信程度？原因？」

• 以自信0-10分計算，學生自評2分/6人，5分/1人

• 學生：「擔心無法擬定適宜的會談目的及持續引導」、「對會談沒什麼自信、不知道怎樣溝通」

老師示範 會談

會談後與學生進行分析，運用「問想做評」的模式讓學生說出會談目的、會談提示、病患的健康問題、護理措施及溝通技巧的運用，學生能透過引導說出關鍵內容。

數位教材

觀看後進行分組討論與報告，學生都能正確掌握會談目的、會談提示、個案健康問題及護理措施，藉由雙重的示範增加了學生對會談的概念與信心。

(二) 老師示範會談與播放錄製之數位教材對學生實習成效

最後一天 自評會談 自信程度

- 學生自評會談自信程度：7分/2人、8分/5人

評值心得

- 已能了解擬定會談目的、會談提示及溝通技巧運用
- 能依照個案需求定會談目的，會談能力有進步
- 每次會談後與老師討論並改進，溝通技巧運用已較熟練

示範教學

- …不斷的示範舉例，跟我們討論，讓我們了解到會談到底該如何進行，會談後如何分析個案問題
- 對會談不再感到害怕、焦慮不安、恐懼說錯話，反而能很順利的引導

自填「實習之後你對於精神科會談目的之擬定與溝通技巧運用的自信程度？原因？」

3. 實習之後你對於精神科會談目的之擬定與溝通技巧的運用的自信程度？原因？

自信程度：8分

因為在老師不斷的教學和引導下，對目的的擬定已有大幅的成長，~~能~~比較能夠依照病人的真正需要擬定目的，進行會談，在溝通技巧，比起剛實習的時候能夠更順利運用，但仍會不自覺用到非治療性的溝通而影響會談的進行跟成效。

3. 實習之後你對於精神科會談目的之擬定與溝通技巧的運用的自信程度？原因？

0-10分的話，我覺得現在有7.8分了，因為在老師教導過後能知道如何引導個案，不會像一開始一樣不知道要談什麼也沒什麼自信，現在在運用方面的自信程度已經較以前高了，在面對個案已經不會很緊張，不需要在自行先寫出整張談話內容，只需要有會談目的及引導方向跟溝通技巧來做結合。

3. 實習之後你對於精神科會談目的之擬定與溝通技巧的運用的自信程度？原因？

若以10分來計算自信程度，我認為自己有8分，因為透過一次次與老師討論及修訂，覺得自己漸漸能了解自己每次會談過後不足的地方，並加以改進，每次的會談便一次較一次進步與熟練，雖覺得自己的技巧未到十分純熟，但與以前相較起來，已更有組織性與完整性，且更能應用溝通技巧引導個案表達自身想法及感受。

3. 實習之後你對於精神科會談目的之擬定與溝通技巧的運用的自信程度？原因？

我覺得有8分，剛開始真的很沒有頭緒，但是談了一次之後就多了很多下次可以談的目的，至於每天要跟病人會談什麼不會沒有想法，而且與病人會談上運用的技巧也活用很多，不過在會談期間發生臨時狀況的話，處理上可能還需要加強。

4. 實習之後你對於精神科會談目的之擬定與溝通技巧的運用了解多少？

其實與病人會談一定要有充足的準備，從擬定目的開始到會談結束給予措施，才會造成會談時會有沉默無話可說的現象，也不能使用非治療性溝通技巧，可能會讓個案有防衛心或是降低對護理生的信任感，再給予措施也是要有一個別性符合自己的病人。

3. 實習之後你對於精神科會談目的之擬定與溝通技巧的運用的自信程度？原因？

如果溝通技巧的運用自信程度滿分10分，我會給自己打

7分，因為我沒有把會談技巧全部記起來，秉持著「同理心、傾聽、接受、引導會談持續進行、澄清」的方式持續會談，會談過程也會運用到自己沒有記得名稱的會談技巧。

3. 實習之後你對於精神科會談目的之擬定與溝通技巧的運用的自信程度？原因？

大概有11分的自信程度，一開始有些不熟練，但在引導和學習後，怎麼擬定會談都有方向，但在這些像怎麼引導個案都是有加強的地方，有時重點尚未完全掌握；溝通技巧有時會不自覺誤用非溝通技巧，使個案產生壓迫感，但大致都可引導就是這樣，最後同理心澄清。

3. 實習之後你對於精神科會談目的之擬定與溝通技巧的運用的自信程度？原因？

10分滿分，自信程度7分，在會談目的之擬定已較有概念，但對目的之深入引導需再加強，有時會有引導不夠深入之情形；在溝通技巧運用方面尚可，能夠使用適當之技巧引導個案說出想法，並在過程中運用同理心且不批判。

4. 實習之後你對於精神科會談目的之擬定與溝通技巧的運用了解多少？

在會談之前擬定目標後思考要如何深入引導，並於會談過程中使用適當之溝通技巧，以利用系統性發現個案問題，並提供個案相關護理措施，讓個案之症狀得到改善，展現護理人員即是治療工具之角色功能。

七. 增進學生照護病人能力之教學成效評值-續

(三) 運用「問想做評」模式在個別討論與團體討論會中對學生的啟發性與創意思考

個別討論與團體討論

初期討論時不敢發言，擔心答案不是老師要的。

鼓勵學生「不論答案對或錯，都是貢獻」。

透過「問想做評」模式增進學生自由聯想及腦力激盪，從中選取最適當的答案，達到相互欣賞與尊重

心得：不論老師問學理、會談成效或案例分析，都刺激我們腦力激盪，剛開始總覺得困難，現在覺得頭腦靈活多了，比較有組織能力，敢表達。

(四) 實習結束師生進行評量

透過「ATDE」模式-評

學生對教案設計、教學策略
都給予正面的回饋

心得:實習歷程中都能依序
達成實習目標，過程收穫最
多的是學會與病患會談及解
決個案的健康問題

實習結束

師生進行評值

老師教學評量，共四個面向：

實習目標:4.93分

教學活動:4.97分

實習作業:4.94分

實習指導態度:4.95分

總分4.95

心得:實習階段能見到病患
病情穩定或出院，內心感到
高興，很有成就感，自己的
努力看到成效

總評值心得

總評值分享心得(余怡萱):✧

在所有的教學內容中，我最喜歡老師教授的會談目的之擬定與引導，透過老師耐心的教導，並一次次與我們討論，讓我們越來越了解該如何擬定一個會談，並非像以前一樣漫無目的的就去進行會談，而會談主題永遠不在同一話題上，一直不斷變更，我覺得老師的教學態度很認真，也常鼓勵我們，而我們實質上不論在進行會談或是書寫記錄上都有所成長與進步。✧

而單位的器材不論是血壓計或耳溫槍的數量都十分充足，可供我們查閱的書籍亦十分豐富，讓我們於臨床上遇到不懂的地方，不僅可以向老師尋求幫助，也能擁有足夠的參考書即可以輔助。✧

總評值分享心得(王妙亘):✧

我覺得老師是位很認真負責的老師，剛開始的會談目的和護理紀錄我們都很慘，老師很有耐心的一再教我們，也親自示範如何跟病人會談給我們看讓我們去分析運用了那些會談技巧、發現病人有哪些護理問題、下次會談可以談甚麼，就是希望我們可以真的學起來，每天下午會把整天發生的事情統整告訴我們，叮嚀我們勉勵我們，就是希望我們可以更進步，我很謝謝老師，因為我在老師的帶領下我是真的有學到東西。✧

總評值分享心得(李盈欣):↵

這四週實習學到很多東西，除了臨床直接觀察病人因疾病而出現的症狀並與學理結合外，**老師耐心教導我們會談目的建立也相當有用**，雖然溝通的技巧還不成熟，但比起之前漫無目的的會談，現在可以比較有系統性的和個案進行會談，就像老師說的精神科要學的技術就是溝通，而且要透過不斷的練習，沒有人一開始就會的。而病房的學姐也都很親切，在繁忙的交班過程中撥出時間聽我們交班，而且也會提醒我還有哪些地方是需要再注意及觀察的。↵

總評值分享心得(李冠儀):↵

實習期間每天都會與個案進行會談，**在會談的過程中也需運用溝通技巧，否則就變成漫無目的社交性的聊天**，也無法展現專業性與深入性探討；實習最後幾天透過與學姐交班更能讓照護團隊了解個案，進而給予更好的照顧。↵

總評值分享心得(吳沛羽):↵

在 11 項實習目標裡，我認為我應在「運用基礎醫學知識及心理與社會文化觀念分析個案的病因及症狀」方面做加強，因為對於個案疾病表徵的導因判讀及連貫性都尚有需加強的地方，所給予的治療性照護也會顯得較少。**在與病友的互動過程中，我觀察到適時的引導會使會談的進行更加流暢，相較於一開始沒有目的性的會談，在老師教導下訂定會談目的使得我在照護過程能夠更輕易的蒐集資料，也能夠在蒐集資料後確立個案現存的護理問題，再根據護理問題給予引導。**↵

總評值分享心得(吳中恩)：↵

在教學方面，我覺得讓我收穫最多的是會談目的的設立跟引導，以前我總是漫無目的的東聊西聊，或是只用問句跟個案一問一答蒐集到我需要的資料，但是經過老師不斷的教導，不斷的示範舉例，跟我們討論，讓我們了解到會談到底該如何進行，老師每次的教學都非常認真，不會因為我們一直沒達到要求而放棄我們，而是不斷的引導示範，讓我了解到一個有效的會談對於病人的幫助是很大的，老師的教導也讓我們在進行會談以及書寫護理紀錄都有很多成長。↵

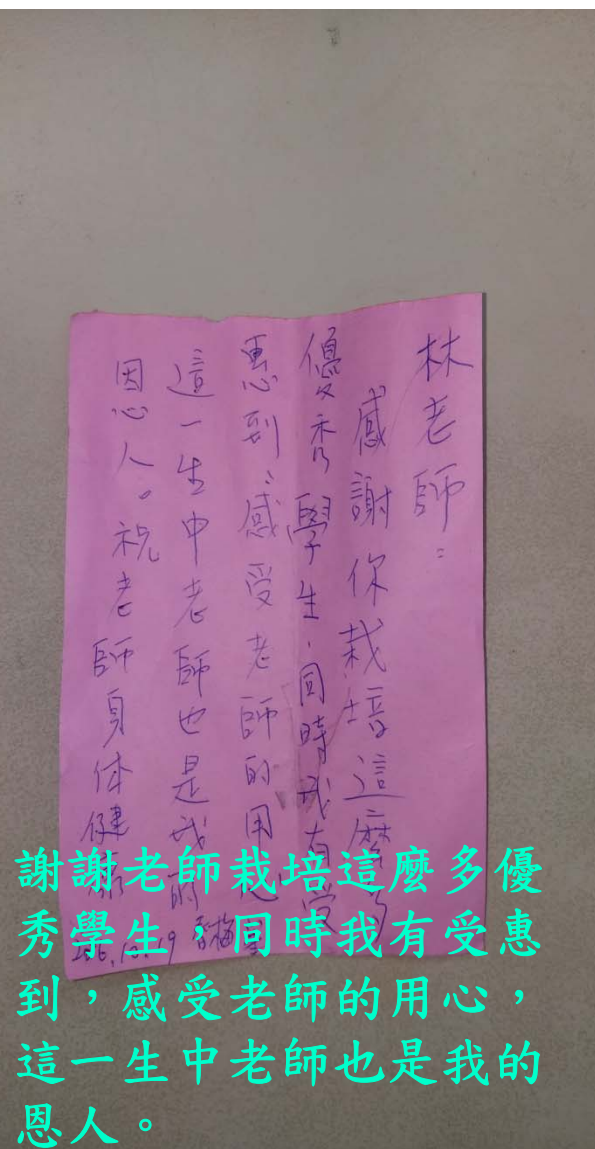
總評值分享心得(洪佳琪)：↵

對於我實習目標的達成，我覺得在學理方面，自己可能會有漏東漏西的情形，藉由老師的教導與協助，可以說出個案相關學理，能把藥物及檢驗檢查值與個案疾病相結合，我的個案是思覺失調症的病患，能更了解實際此疾病患者會有哪些症狀，並藉由會談來了解個案可能導致疾病發生的病因，在整體性護理評估方面，能藉由會談發現個案各種的護理問題，再給予相應的護理照護，而與個案使用治療性溝通技巧建立良好的護病關係，雖然一開始與個案接觸會談較少使用溝通技巧，但藉由一次次的會談能使自己治療性溝通技巧方面能提升，也有給予個案關懷，聽個案內心的感受，讓個案有抒發的管道，在上約束及隔離的課程，能了解到精神科病房常遇到的相關倫理及法規，我覺得大致上實習目標皆有達成，在整個實習當中，我學到了更多知識，收穫很多。↵

個案回饋



謝謝老師和小護士幫助我控制心情



壓力來我會畫圖，謝謝玉春老師和小護士

八、結論

- ▶ 運用「ATDE」創造思考教學策略可激發學生創造思考能力、自由聯想與問題解決的機會，以及幫助學生達成認知、情意、技能各項教學目標。
- ▶ 本教案可改善學生對會談的焦慮、壓力與恐懼感，亦增進學生會談能力，從中識別個案的健康問題，並提供合宜的護理措施，藉此促進個案維護健康的動機。
- ▶ 「初學者-會談技巧手冊」可推廣至護生實習與新進護理師的訓練課程中。
- ▶ 實施創意的教學可讓學生與老師得到正面的回饋與成長。

九、參考文獻

- 邱照華（2015）．*精神科實習手冊*．台北市：華杏
- 陳龍安(1990)．智力結構模式在創造思考教學上的應用．*資優教育季刊*，36，29-34。
- 陳龍安(2000)．創造思考教學．於毛連塏等編著，*創造力研究*(第，212-262頁)．台北市：心理出版社。
- 楊晴惠（2016，7月21日）．*治療性溝通在護理英文之實例應用*．取自 www.ctle.ntut.edu.tw/public/downloadFile.do?entity.id=7488
- 楊慧玲（2016）．治療性溝通．於蕭淑貞總校閱，*精神科護理概論*（第九版，116-170頁）．台北市：華杏。
- 顧雅利、許淑蓮、高紀惠（2003）．創造性教學策略於專業護理概念課程之應用．*護理雜誌*，50（3），83-87。
- Melrose, S. & Shapiro, B. (2000). Students' perceptions of their psychiatric mental health clinical nursing experience: a personal construct theory exploration. *Journal of Advanced Nursing*, 30(6), 1451-1458.



謝謝聆聽

