



### 在臺大醫學校區擔任標準化病人十年之心得與感想

臺大醫學院附設醫院教學部 標準化病人

台灣標準化病人協會 常務理事暨前理事長 曾慶煌

標準化病人可以使學生真正體驗到病人的想法與感受，透過學生與病人的互動體驗，讓學生更能理解病人的思緒，亦可以透過與標準化病人模擬實作演練的課程看到自己，了解自己的個人特質是否適合臨床職涯的型態，將來畢業後更能有確立的目標。醫院在這方面，則是對於標準化病人付出了相當的資金及人力，尤其是臨床考試階段，在醫學院與社會的連結中標準化病人是一個很好的學習方式，藉由這樣的形態才能真正知道病人的心態，而非只教會學生醫學知識卻無法了解病人真正的需要，進而產生認知上的落差或是糾紛。從社會人士的角度來看，病人可以知道現在的科學、醫學是如何的進步，並回過頭省思自己要的到底是什麼，現在醫療不僅是要醫病，更要照顧、關懷人的內心需求。

由於標準化病人來自社會各階層，每位標準化病人都有不一樣的想法、身體狀況，招募初期對標準化的病人篩選標準僅有年紀和身心狀況兩項而已，現階段來說應該可以提高篩選標準。相較於其他類型的志工，標準化病人從理念傳遞、培訓到演出都十分複雜，現階段應該保留志工的精神，將標準化病人工作給付提高，提供更具吸引力的條件，並秉持著志工的精神依然是標準化病人的基本信念持續流傳下去。至於如何吸引年輕人加入標準化病人的演出是一項難題，將演出費提高增加對年輕人的吸引力，雖然成本會增加，但能藉此機會建立篩選機制並提高篩選標準，強化培訓基礎來達到更高標準的演出。

標準化病人訓練課程規劃時，演出是最好的訓練，基礎的課程上完之後，就是靠一次又一次的演出來訓練，現階段每位標準化病人應把握每次練習機會，藉由菁英化的篩選機制來控管人數才能讓演出機會提高，達到更好的訓練

效果，並且希望未來提供更多演出機會，推展 OSCE 活動到各相關學科領域，使醫學院的教學與社會有更多的連結。對於標準化病人的未來，第一個十年，建議以志工的型態將標準化病人的理念、計畫完整規劃出來，尤其是考場的運用部分；第二個十年，標準化病人的位階應該要提高到國家考試，而不是侷限於醫學院的畢業考，讓國家能重視這方面的發展。將標準化病人培訓期拉長，篩選標準化病人，保留菁英。

在當標準化病人十年中，個人覺得最有趣、也最印象深刻的，是參與病情告知的課程演練，情境模擬的目標是讓學生理解到真正的關懷其實就是陪伴而已，不需要任何語言。並透過這個過程去學習並反思自己；而對病人來說，受過此訓練的醫生能有更大的保障。而示弱能夠激發學生表現同理心，醫病都更沉浸在劇本演出裡。

至於標準化病人訓練師的部分，理想狀況是訓練師本身也是標準化病人，這樣才能用過往的演出經驗來解讀劇本，而不是主觀的從醫學的角度來演出，醫生應該要寫出不俱醫學背景的人也能演出的劇本，從病人的角度出發的劇本才能有更好的演出水準。目前的考試最大的盲點在於指導標準化病人演出的醫生也會出現在考試現場裡，導致標準化病人是演給指導醫生看而不是真的根據劇本演出和學生進行互動，理想的方式是讓訓練師來訓練標準化病人而考官隱身於幕後，讓演出更一致。

透過標準化病人協會的溝通平台，剛好有機會將台大經驗輸出，推廣至全國各醫學校院，過程中則是遇到有不同面向的許多難題，例如沒有充足經費、資源以及標準化病人來源背景多元，如何安撫、整合每個人的想法是一大挑戰，幸運的是，參與的會員大多抱持著奉獻與付出的心態來支持協會；目前最值得去突破的是，協會若能爭取到聯合 OSCE 的標準化病人認證業務，或是將標準化病人協會會員身份納入聯合 OSCE 演出的必要條件，相信都能使協會的招募與發展有全新的局面。