【附件三】**成果報告**(系統端上傳 PDF 檔)

封面 Cover Page

教育部教學實踐研究計畫成果報告

Project Report for MOE Teaching Practice Research Program

計畫編號/Project Number：PSR1100614

學門專案分類/Division：[專案]大學社會責任(USR)

執行期間/Funding Period：2021.08.01 ― 2022.07.31

(護理學生遇見精神個案的社區實踐--學生反轉刻板印象與個案敘說增能的共創行動)

(社區精神健康與復原)

計畫主持人(Principal Investigator)：廖珮君

協同主持人(Co-Principal Investigator)：

執行機構及系所(Institution/Department/Program)：長庚科技大學/護理系

成果報告公開日期：2024 年 9 月 30 日

□立即公開 ■延後公開(統一於 2024 年 9 月 30 日公開)

繳交報告日期(Report Submission Date)：2022 年 9 月 14 日

本文與附件 Content & Appendix

(護理學生遇見精神個案的社區實踐--學生反轉刻板印象與個案敘說增能的共創行動)

一. 本文 Content (3-15 頁)

1. 研究動機與目的 Research Motive and Purpose

1-1.發現學生對精神個案的刻板印象與微歧視

<社區精神健康與復原>有一課程單元是精神個案人權與社會安全，以「我們與惡的距離」影集、小燈泡事件和搖搖哥強制送醫事件作為討論題材，在討論區的課程平台，發現大部分學生對於精神個案回到社區有疑慮，他們並不支持精神個案回到社區，除非可以確保精神個案的精神穩定，否則不贊成個案回到社區。學生的論述隱藏他們對精神個案在社區的刻板想像和微歧視。

1-2.慈芳關懷中心學員進入學生課堂的自我角色增能

<社區精神健康與復原>有一課程單元是邀請慈芳關懷中心的社工師與學員(精神個案)到課堂介紹慈芳，學員可以無偽自己的疾病角色，分享他在社區的生活以及慈芳給他的社會支持。學員能夠進入大學殿堂，面對大學生侃侃而談自己的故事，回應大學生的問題，對他們來說是提升自己能力的挑戰，課堂的互動化解學員面對精神疾病的自卑感，提升自己的價值與能力。

1-3.護理學生和精神個案的社區行動—學生解構刻板印象和精神個案自我賦能

透過課程活動設計，讓精神個案和護理學生在社區場域共同完成活動目標，透過溝通與合作的歷程，學生有機會反思與解構自己的微歧視，而精神個案提升自己的能力感與角色價值與意義。

2. 文獻探討 Literature Review

(1) 社區精神個案的人權與社會安全

2019台灣社會精神病患殺鐵路警察案件其結果被判無罪，引起社會譁然。有關於社區精神個案的人權和社會安全再被掀起討論。台灣根據人權二公約「公民與政治權利國際公約」及「經濟社會文化權利國際公約」，在2009年，民間人權團體多年的推動下，立法院終於三讀通過了此兩項國際公約，明定兩公約具有國內法的效力（第二條），也指示政府須依兩公約規定，建立人權報告制度（第六條）。聯合國經濟與社會理事會於1984年決議，增加不得對精神障礙者執行死刑之規定，於1989年明白建議各國排除對精神障礙者判處死刑及執行死刑。於2010年，對於精神障礙者之死刑問題提出之具體說明與建議中，重申不得對精神障礙者施加死刑之觀點，無論是判處死刑或執行死刑，均不得為之，且不管行為人是「行為時」欠缺責任能力，或「審判時」出現精神障礙，甚至是「判處死刑後」始陷於精神障礙之情形，皆全面禁止對行為人施加死刑。台灣有關於精神個案傷害行為其刑法19條:行為時因精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為違法或欠缺依其辨識而行為之能力者，不罰。 行為時因前項之原因，致其辨識行為違法或依其辨識而行

為之能力，顯著減低者，得減輕其刑。刑法87條:（監護處分） 因第十九條第一項之原因而不罰者，其情狀足認有再犯或有危害公共安全 之虞時，令入相當處所，施以監護(馬耀中，2020)。

基於兩公約的約束，精神病患的人權得以保障，但是台灣社區民眾濫用精神疾病之名，行使傷害他人事件層出不窮，造成台灣民眾不支持精神病患，他們也不相信精神科醫師的司法鑑定報告，這些情勢造成精神病患的人權因為社會安全議題而受到挑戰(張麗卿，2018)。而且精神個案在社區的生存包容受到更多的質疑與排擠，例如，政大搖搖哥事件，台北市市議會罔顧精神個案的隱私要求衛生局提出社精神個案的列管名單，造成人權團體、衛生單位以及社會安全各自角力(孫蓉華，2020)。這樣的跡象，造成精神醫學界對這類的司法鑑定避而不接，不想成為眾之始的，因此精神個案的司法保障受到威脅，或是法官與醫生都不敢逆社區眾口的民粹判案(林鈺雄，2020；沈政男，2020)。

根據精神衛生法，對於嚴重病人可以採取強制就醫，但是為何強制就醫無法成為社會安全的最後一道防線?精神個案的行為難以判斷其嚴重性，除非出現明顯的傷害自己或他人，否則難以強制要求精神個案就醫，內湖小燈泡案件就是明顯的案例，王姓加害人長年有怪異行為，但是，都不足以達成強制就醫的條件，因此錯失治療時機犯下致死案件(陳羿谷，2009；唐宜禎 、吳慧菁 、陳心怡 、張莉馨，2011)。因為社會安全因素，精神個案的人權保障受到挑戰，這是精神衛生法進行第三次修法必須解決的問題。

(2) 民眾刻板印象與微歧視的正常性與反思性

對精神個案的刻板印象就是異種汙名化文化。根據文榮光 (2003)對污名的定義為一種記號 (mark)，若違背社會常模，就會被貼上的記號；二是此種記號造成社會排斥，因此陷入汙名。張葦譯(2003) 認為污名化代表對某特定群體有負面的刻板印象，例如:認為精神障礙者一定有暴力的，這些負面形象常常是由傳播媒體所傳遞與形塑，進而加深社區大眾對他們的排斥與歧視，使精神障礙者生活在社區飽受歧視與隔離的世界。曾凡慈(2010) 提出污名區分為以下三種因素，一是身體方面的畸形或缺陷，二是個人性格的缺失，三是對種族、國族與宗教的污名。精神障礙者因無明顯的外形缺陷，往往被視為人格有缺陷。多數精神障礙者症狀不像身障者，無明顯的可見性，多屬於可能遭貶抑者，因而經常處於害怕被周圍同事與親友發現其疾病的不安與恐懼中。張葦譯(2003) 提出一般民眾對精神障礙者有三種污名化的態度，一是恐懼與排斥：認為有嚴重精神障礙的人很危險，不要讓他們靠近；二是權力宰制的態度，認為精神障礙的人很不負責任，因此他們的生活應該由他人來決定；三是慈悲氾濫，認為嚴重精神障礙的人需要被照顧。

陳佳利(2014)針對博物館展示精神疾病的相關研究文獻，發現在臺灣，博物館不曾關注這群處在社會邊緣和受到污名與歧視的精神個案群體。Sandell (2007) 認為歧視並不是少數人特定的行為，是社會普遍的以各種形式與方法呈現，而我們也都身陷其中。

研究發現護生對精神疾病態度，80%護生覺得精神病患容易犯罪以及不可預測，70%護生認為精神病患無法為自己行為負責，40%覺得精神病患會有暴力行為(Vijayalakshmi、Thimmaiah、Chandra及BadaMath，2015）。Hung、Huang和Lin（2009）指出台灣護生的精神科臨床照護經驗中，護生面對精神個案，感到緊張和害怕，且對精神個案存有負向想法。Vijayalakshmi et al.,(2015)指出護生對於精神個案的刻板印象與態度，影響照顧精神個案的護理品質，以及未來選擇精神科護理照護的意願（Happell,2008）。利用課程設計，改善護生對於精神個案的負面態度，有助於提升護生選擇精神科臨床照顧的意願及就業態度。幻聽模擬的體驗學習方式，讓護生體驗精神症狀，可以有效改善其護生對精神病患的負向態度（Ando, Clement, Barley, & Thornicroft, 2011）。郭鈺屏、李明峰和林靜蘭(2016)使用幻聽模擬的教學設計，確實讓護生更能夠感同身受理解精神個案被症狀所苦的無奈，因此降低對精神個案的歧視與刻板印象。

(3) 社會實踐行動的反思賦能與成效

李懿純和紀俊龍(2019)以實作、反思和回饋三步驟，讓學生進行啟明學校的社會責任國語文教學服務，研究發現從教室走向社區的行動實踐模式，可以提升大學生對社會議題的敏感和關懷。陳佳利(2014)以文獻探究與個案研究，探討精神疾病污名的由來，發現展覽活動可以再現精神個案的生活經驗與創作，讓社區民眾認識與瞭解精神病因與經歷，透過這種感同身受的同理方式，可以挑戰普遍存在的污名與歧視。慈芳關懷中心的「社會瘋印藝文展」，以精神醫學、藝術與口述史來呈現精神個案的生活經驗。透過藝文展的手法再現的精神個案的現身，欲引發社區民眾的同理與理解，這是一個可以發展的社會溝通理解的策略。趙國玉、劉麗美、馬學嘉和劉杏元(2018)探究課程中服務行動和社會實踐的學習成效特徵，包括:自我認識及自信、溝通技巧、問題解決能力、公民參與及社會責任、團隊技能、自我反思、知識應用、關愛他人和跨文化能力。

鍾瑞瑛和高毓秀(2012)探究護理專科訓練課程的成效評估，其研究使用的工具是問卷調查法，以全程參與衛生署公告合格之專科護理師標準訓練課程且實際參與執行專科護理師為研究對象，共發放250份，有效問卷196份，回收率78%。結果顯示(一)受訓學員對訓練課程成效皆有正面的評價，在課程滿意度中，最高為「訓練課程能夠提供新的觀念與知識」，最低則為「訓練課程時間的安排」；在個人專業能力增進中，最高為「事務處理與執行能力」，最低則為「倫理決策能力」；在實際工作應用成效中，最高為「能依據病患健康問題執行身體檢查以完整的評估病患」，最低為「能執行連續性照護（居家轉介、醫療輔助租借、醫師複診）」。(二)受訓學員對訓練課程成效，不會因性別、年齡、平均月收入、婚姻狀況、教育程度、專業背景、工作年資、訓練機構及訓練期別年度之不同而有所差異。(三)受訓學員對課程滿意度、個人能力增進與實際工作應用彼此間呈現顯著正相關。

林明潔、方韻和陳慧女(2013)某南部大學進行18週「性別平等與健康性知識」通識課程，授課學生對象共61位，課程內容依照相關文獻加以設計，其教學成效評估工具為自擬的知識態度問卷，於學期結束後，透過問卷調查以進行學習成效評估。研究結果發現，在知識與態度方面，接受課程後之學生，不論男女，皆有達到明顯進步與改善。男女課程前的分數上，發現女生在知識與態度皆明顯比男生高，然而在接受課程後則無顯著差異，這可能是因女生的兩性平權意識較強烈，也較關注性別議題，更為著重性別與性知識。另外，董力華(2017)探討大學生人際溝通課程的規劃以及實施成效。課程目的為提升大學生在人際溝通上的學習需求、溝通方式與經驗，以及課程之實施與成效，以自擬問卷進行評量資料的蒐集。研究結果發現（一）大學生在人際溝通上最想學習的主題是：衝突處理、情緒管理、聊天技巧以及演說能力。（二）在溝通方式上，多數學生較喜歡面對面直接溝通。（三）在課程成效上，學生對於自己有達到學習目標的同意程度為平均數4.16~4.32（五點量尺）。（四）學生最感到滿意的學習活動依序為：分組討論、期末小組報告、戲劇演出。

從上述的學習成效研究中顯示，自擬課程問卷是常被使用學習成效評量工具。本課程研究計畫的學習成效工具包括 1.精神疾病刻板印象量表 2.課堂觀察與紀錄，分析學生對問題的辯述能力 3.批閱與分析學生的反思個人作業，了解學生觀點的深度 4.慈芳學員的自我賦能問卷，作為該計畫的成效分析與指標。

3. 研究問題 Research Question

4. 研究設計與方法 Research Methodology

(1)實踐場域--慈芳關懷中心

1-1.慈芳關懷中心介紹

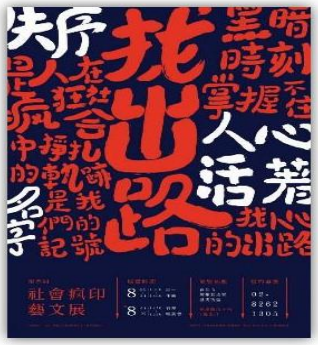
慈芳關懷中心位於新北市土城區，成立在 2005 年，由精神障礙者與社區工作者共同運作的社群組織，它隸屬於新北市社會局身心障礙福利科管理的公辦民營機構，每年中心營運費有 60%新北市政府，40%來自於中心自籌費用，自籌費用多來自於物資義賣和各院校演講所得，內政部每三年會到中心進行考核評鑑。

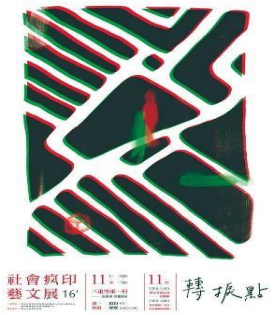
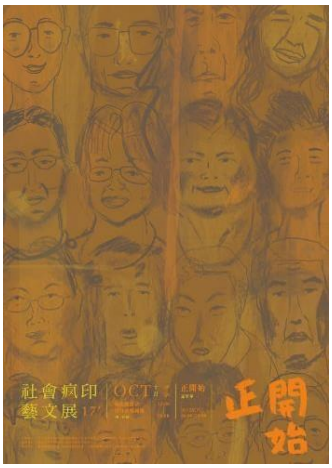
在台灣大部分的精神醫療復健服務看待精神病患的觀點，多將病患分為高功能或低功能來安排治療或復健，活動的安排是以看精神病患是失能、無法自我決定與被照顧者的眼光來做設計。慈芳不同於這樣的思維，它的運作採會員制。精神障礙者在認識慈芳的服務價值與理念後，自願性選擇是否認同理念而加入成為會員，成為會員不會收取任何費用，入會條件是新北市市民具備身心障礙手冊或重大傷病卡的精神個案。目前註冊會員有 210 位，每天到中心活動的會員平均是 20-30 位。慈芳中心的工作人員共五位，主任一名，社工二名，輔導員一名，行政助理一名。東吳大學社工系學生全學年安排學生在慈芳進行一週二天的實習。另外，各大學的學系或社福機構，也常安排學生或工作人員到慈芳參訪。

1-2.十年藝文展的企圖--讓精神個案與社區民眾互為理解

慈芳相信失序是人在瘋狂社會中掙扎的軌跡，透過外展關懷、過渡就業、校園宣導、社區義賣、藝文展覽等真實的生活運轉，一起和精神障礙者面對帶來人生卡關的環節與特質，從關係中找到力量，凝聚一個自助互助有承擔的行動社群。著眼在為個人內在污名帶來看見與發展，為社會外在污名帶來理解與轉變。

年份	藝文展主題	地點	參與人次	內容
100 年	第一屆《社會瘋印‧藝文展》	NGO 會館	為期:4 天 303 人次	慈芳發展社會倡導，首屆藝文展企圖在名稱上出現當人被診斷出罹患有精神疾病的那一刻，標籤將人的無限可能封印住，只被期待「你乖乖吃藥不要出亂子」的社會處境；以「瘋」替代「封」是讓觀眾聽到展覽名稱時，能立即聯想這是一個關於精神障礙者的展覽，由三位會員自身的生命故事發起。
101 年	第二屆《跨越‧瘋》	萬華剝皮寮	為期:3 週	有了第一屆的展覽會員們感受的社會溫暖及對精神疾病的好奇，慈芳開始對於「瘋」這個字整理會員對於自己存在

			3,055 人次	於這個社會的社會位置做整理，會員強叔更說出「我有名字，不要叫我瘋子」最為第二屆藝文展的主題，我要跨越瘋，我不只是病人。
102 年	第三屆《面對》 	萬華剝皮寮	為期 10 天 1,468 人次	前兩屆是帶著大家朝向社會，希望大家看到精障者的社會處境，我們大辣辣地出現不遮掩，要這社會直視有我們的存在。在思考展覽核心時，工作者意識到精障者要能病好，很關鍵的一步是「面對自己」。
103 年	第四屆《找出路》 	萬華剝皮寮	為期 10 天 1,064 人次	會員描述自己狀態不好的，較不是圍繞在疾病症狀，而是能開始用較細緻、個人化的語言來表達，我們不停留在病，而是要讓自己找到未來的出路。
104 年	第五屆《握住人心》 	萬華剝皮寮	為期 10 天 1,068 人次	工作焦點選擇「就業」而非「就醫」。但面對病面對生活上的挫折，想逃跑的心一直在出現，整理自己是這一年的主題。
105 年	第六屆《轉捩點》	空軍三重一村	為期 10 天 550 人次	中心小隊的成立，同儕帶動其他會員參與的運作，正在緩而紮實地滋養社群關係。同年嘗試在新北市在地的展場舉辦展覽。

				
106 年	第七屆《正開始》 	海山捷運站廣場綠地	為期 10 天 651 人次	去年回到新北市，今年沿續，並想能更靠近慈芳在地，加上捷運人潮多，於是擁有廣場綠地的海山捷運站勝出，有去年在三重一村從無到有的經驗，不只沒水沒電，帶著憨膽，我們從中南部租了貨櫃屋上來，重新塗油漆，要做為展區使用。只是籌備期九成都在下雨，會員很少人參與，有的人是因為離慈芳太近，怕被人認出身份（例：會員蘭美），有的人知道藝文展辛苦，到了嘉年華或展期都結束了才出現。這次多虧動用大量志工才讓佈展順利完成。
107 年	第八屆《日復一日》 	輔仁大學理圖劇場	為期 10 天 共演出三場 214 人次	開始籌備時想說要不換個形式吧！再活絡人和慈芳整體，因此決定一起演一齣戲，讓更多的會員能夠一起參與。
109 年	第九屆《#有精神-失序人生試驗場》慈芳+故宮合作  《有精神普拉斯》	空總臺灣當代文化實驗場 C-LAB 新北市立圖書總館	為期 1 個月 4000 人次 為期 1 週 線上	慈芳第一次嘗試與外部單位合作藝文展，也因為有 8 年的展覽經驗故宮博物院找上了慈芳來一起做藝術，在藝術的道路上共同擦出不一樣的火花，這個合作我們籌備了一年的時間，慈芳的素人藝術家與文化領域的藝術家共同創作。 你的有精神是什麼呢?精神不分世代。

			展覽	
111 年	第十屆社會瘋印藝文展---雜魚	慈芳	活動	

1-3.計畫主持人與慈芳關懷中心的合作共識

我與慈芳關懷中心有多年合作經驗，包括邀請慈芳到課堂演講和帶領學生至慈芳實習參訪，我認為慈芳的會所理念，有助於解構社區精神個案的刻板印象。因此，我與慈芳關懷中心負責人進行二次(109/11/04 & 109/12/4)討論以確認此 USR 課程計畫在慈芳關懷中心的合作與進行模式。我們決議課程計畫的執行議題有二，一是讓學生察覺與反轉自己對精神個案在社區的刻板印象與微歧視，二是透過服務行動的工作責任分攤，慈芳學員與學生有機會以對等互惠方式共同合作，學員可以主張自己的觀點與立場，進而提升學員的表述能量與自我賦能。

以<社區精神健康與復原>這門課，安排四個服務行動，一是協助慈芳關懷中心的友善社區義賣活動，二是編寫與錄製剪輯學員以外語介紹慈芳的國際交流短片，三是創作學員的個別敘說故事圖文稿，以及四是提升精神健康料理體驗活動。期望以服務行動達到學生與慈芳學員互惠共創自我價值。

(2)研究歷程

2-1.研究方法

本研究為一年期的教學設計與研究計畫，其研究方法學改編自 Carsepecken(1996,鄭同僚審訂，2004)的批判民族誌方法論的架構做為教學實踐民族誌的資料收集與分析架構。

第一階段—進入實踐場域(慈芳關懷中心)前自我準備:以<精神病患人權與社會安全>作為探討議題，以社會案例事件與人權兩公約作為課程背景，讓學生論述自己的主張與立場。此階段不進入課程田野，學生表述自己對此議題的觀點，教師以筆記建立進入實踐場域前的札記，稱為獨白式的記錄，因為是研究者獨自撰寫課堂的「述說」，並未與研究對象(學生)做深入的對話。

第二階段—學生進入實踐場域(慈芳關懷中心)其觀察與記錄之重建分析:分別主觀與客觀的觀察記載學生在慈芳關懷中心進行服務行動的札記，包括言說、情緒、行為與互動等田野文字/札記/記錄等文件進行重建分析評斷，收集在慈芳其服務行動的觀察與記載，每次活動後，慈芳社工師、教師和學生進行會後會討論反思，澄清與梳理學生在服務行動中的知識轉化與能力彰顯。這些反思活動記載資料稱之為重建分析，是將原本不明確知悉的內隱而未分化的因素，轉化為外顯而有條理分明的語文表徵；重建分析必然包含不確定的元素，但是在不確定性中還是存在著有跡可循的可能界限，而這些界線就是研究者必須發掘與闡明的。

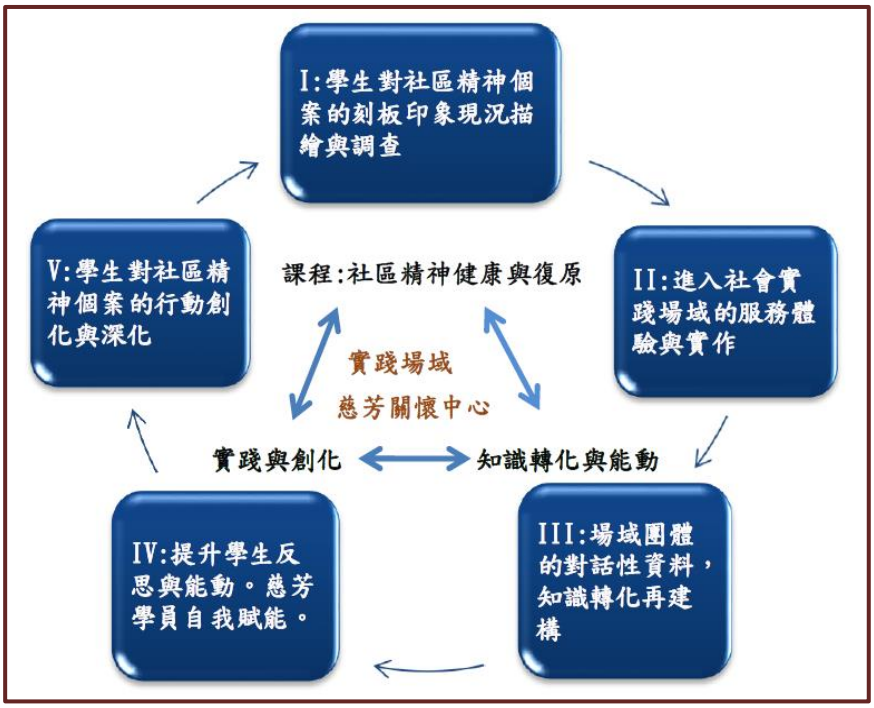
第三階段—對話資料的產出:在慈芳關懷中心的服務行動過程，學生進行精神個案回歸社區政策的社會爭議思辨，從心理、社會、知識權力和歷史文化層面詮釋精神處置的內容性

與立場性，以及從不同觀點嘗試表述精神個案的心理社會困境與能動性，以及學生察覺和破除刻板印象與微歧視。檢閱學生個人學習作業、團體討論以及服務行動表現。此階段研究者不再是研究資料的獨白者，透過教學互動與團體思辨進行對話，此階段資料是將研究程序民主化的過程，往往足以挑戰第一與第二階段的分析資訊。

第四階段—分析學生在此服務行動的刻板態度轉化與精神個案互動關係:研究者紀錄與分析學生和慈芳學員在實踐場域的現場，因為合作互助責任工作的互動語言與行動等多元面向，是否涵蓋心理、社會、與歷史等多元的詮釋，並包括個人條件因素。

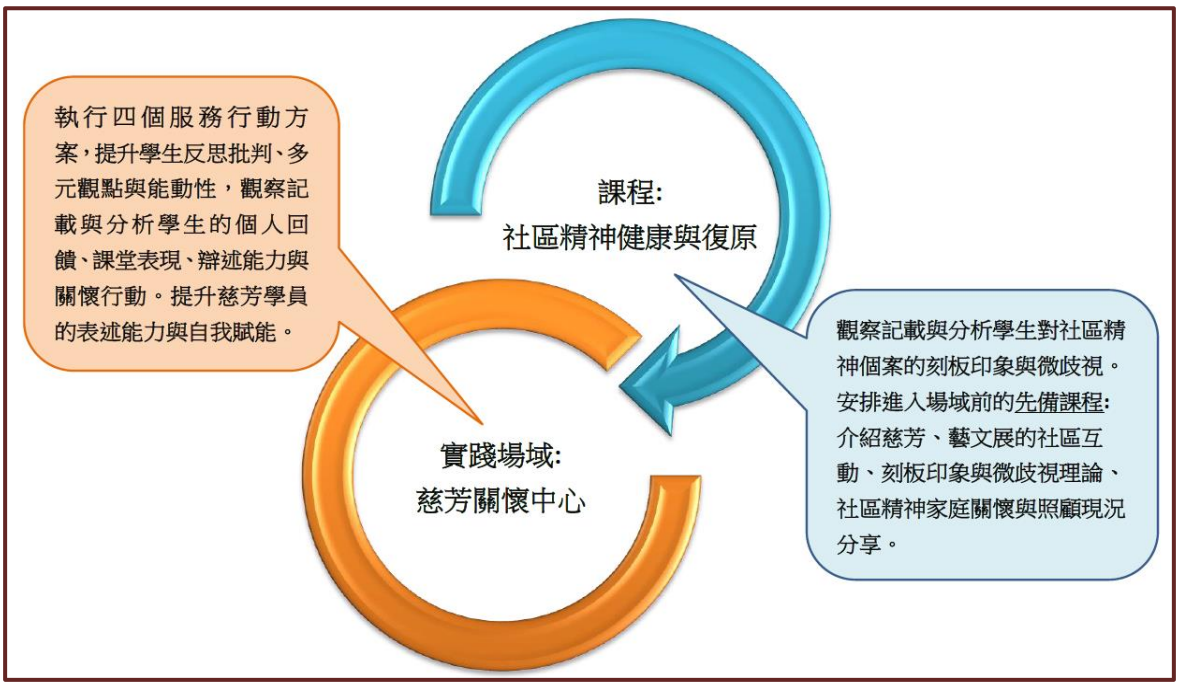
第五階段—本課程以社會實踐提升學生的思辨模式和創化:經研究推論層次明顯提升，嘗試藉由參照最廣泛的系統特徵來解釋第一到第四階段所有研究發現。其目的是提升學生在社區精神個案在社區其刻板印象的反思與能動，並進而以照護行動深化照護的人文意涵。

2-2.研究架構



2-3.研究對象與場域

<社區精神健康與復原>是護理系的選修課，上下學期都有開課，上學期是二技二年級選課，下學期是四技四年級選課，往年這門課選課人數在 50-60 人之間。修課學生的先備知識背景是已經完成精神科護理學和精神科護理臨床實習這二門必修課程，共 7.5 學分。因此，學生已經有在臨床照顧精神病患的照顧經驗，此門課是從醫院臨床延續到社區照顧的探討，企圖讓學生察覺他們對精神個案在社區生活的刻板印象，以及透過學生參與慈芳的活動，讓慈芳學員可以提升敘說的能力進而增強自我價值。



2-4.研究進程與資料採集

本研究計畫的進程在 110 學年度上下學期，計畫主持人即是開課程授課教師，先徵得該班級學生同意，教師/計畫主持人以教學現場參與者與觀察員身分，進入<社區精神健康與復原>課程中，進行社會實踐活動，引導學生的反思批判能力、多元觀點的辯述能力以及社會關懷行動的能力。

另外，邀請慈芳關懷中心社工師作為社會實踐場域觀察與資料收集分析的教學研究者，從研究第一階段課堂教學活動，第二階段在社會實踐現場的服務行動，到第三階段學生行動觀察資料的面對面對話，收集主客觀資料，包括觀察學生的知識轉化與實踐場域現場能動性與實踐性的田野記載。

本研究資料採集為三階段。

第一階段: 進入教學現場的先備知識

進行<社區精神健康與復原>課程設計，以<精神病患人權與社會安全>作為探討議題，以社會案例事件與人權兩公約作為課程背景，讓學生論述自己的主張與立場。收集學生對此議題的觀點，並進而分析這些觀點的顯明或未顯明的刻板印象與微歧視。邀請慈芳關懷中心介紹<不一樣的慈芳>和<十年藝文展的精神社區實境>，以及社區精神家庭訪視關懷員任依島分享他進入 30 家庭的交會故事，以及社區護理師在社區精神個案照顧的現況與困境。這些先備課程知識是啟動學生開始遇見社區精神個案的真實面貌。

第二階段: 進入社會實踐田野觀察與記錄之重建分析

計畫主持人與慈芳關懷中心社工師觀察記錄學生進入實踐場域(慈芳關懷中心)，分別以主觀與客觀的觀察記載學生在慈芳關懷中心進行服務行動的札記，包括言說、情緒、行為與互動等田野文字/札記/記錄等文件進行重建分析評斷，收集在慈芳其服務行動的觀察與記載，每次活動後，慈芳社工師、教師和學生進行會後會討論反思，澄清與梳理學生在服務行動中的知識轉化與能力彰顯。這些反思活動記載資料稱之為重建分析，是將原本不明確知悉的內隱而未分化的因素，轉化為外顯而有條理分明的語文表徵；重建分析必然包含不確定的元素，但是在不確定性中還是存在著有跡可循的可能界限，而這些界線就是研究者必須發掘與闡明的。

第三階段: 對話資料的產出

在慈芳關懷中心的服務行動過程，學生進行精神個案回歸社區政策的社會爭議思辨，從心理、社會、知識權力和歷史文化層面詮釋精神處置的內容性與立場性，以及從不同觀點嘗試表述精神個案的心理社會困境與能動性，以及學生察覺和破除刻板印象與微歧視。檢閱學生個人學習作業、團體討論以及服務行動表現。此階段研究者不再是研究資料的獨白者，透過教學互動與團體思辨進行對話，此階段資料是將研究程序民主化的過程，往往足以挑戰第一與第二階段的分析資訊。



2-5.資料分析與建構--對社區精神個案在社區存在真貌的思辨和創化

第四階段—分析學生在此服務行動的刻板態度轉化與精神個案互動關係:

研究者紀錄與分析學生和慈芳學員在實踐場域的現場，因為合作互助責任工作的互動語言與行動等多元面向，是否涵蓋心理、社會、與歷史等多元的詮釋，並包括個人條件因素。

第五階段—以社會實踐提升學生對社區精神個案在社區真貌的思辨和創化:

經研究推論層次明顯提升，嘗試藉由參照最廣泛的系統特徵來解釋第一到第四階段所有研究發現。其目的是提升學生在社區精神個案在社區其刻板印象的反思與能動，並進而以照護行動深化照護的人文意涵。



5. 教學暨研究成果 Teaching and Research Outcomes

(1) 教學過程與成果

服務行動主題	活動背景說明(根據慈芳提出的需要)	進行方式	執行成果
進入實踐場域前，先填寫社區精神個案刻板印象量表(前測)			
慈芳關懷中心的友善社區義賣活動	1. 慈芳**有部分經費自籌是來自於收集物資義賣所得**。 2. **每月有一次義賣活動**，附近鄰里都會來光顧，因為東西品質好又便宜。 3. 鄰里來買義賣物品並不是抱著贊助慈芳的立場，而是**做生意的現場。** 4. **鄰里帶著歧視的心態在義賣現場跟學員講價**，甚至順手牽羊，造成學員面對義賣場合層出不窮狀況的不知所措。 5. **學生可以作甚麼?**就是以慈芳的工作人員角色在義賣現場**陪伴學員**一起主持義賣。	1. 每個月第二個星期六，在土城公有菜市場，會有一場義賣活動。時間是早上九點到下午二點。 2. 學生和學員一起將物資分類標價，並將物資搬至義賣地點。 3. 義賣的生意場合，**學員是老闆，學生是助手**，由**學員主導買賣的情境**，遇到較強勢客戶或趁慌亂中隨手偷竊的鄰里，學生可以出面提醒學員該如何處理以維持控制交易現場。 4. **學生是學員的堅定**	1. 共參加三場義賣活動，日期為 110.10.30，111.11.27 ，111.12.18 2. 參與學生人數 15 人 3. 學生完成個人反思作業 4. 活動照片如附件 5. 慈芳關懷中心主任與學員回饋

	6.學生可以幫助學員堅定做生意的角色，**學員可以有自信面對鄰里**的講價抱怨，肯定自我的立場和鄰里做生意。 7.**學生學到甚麼?**體現社區對精神個案的真實情貌，**這是微歧視下的互動產物**，鄰里認為精神個案能力不好而強勢作風想討個便宜價錢。	**支持**，讓學員知道自己可以主張自己的買賣交易，而不受鄰里控制。	
學生與學員外語交流	1.**慈芳機構是會所制**，這是國際組織，因此，常常有和各國交流的機會。例如:加拿大到台灣慈芳參訪，或是韓國寄問候光碟跟慈芳問好。 2.**學生可以作甚麼?**教導學員外語問候語和使用外語介紹慈芳，以英文與日文為主。 3.此外語**交流活動**，可以提升學生與學員的互動合作，進而增加**學員自我賦能**的機會。	1.招募對此組活動有興趣的學生。 2.進行外語訓練，簡易問候語學習，以及慈芳簡介外文稿練習。(邀請業師指導) 3.學生進入慈芳場域，教導有意願的學員，分配工作，進行語言練習。 4.活動回饋播放影片。	1.共參加三場外語交談活動，日期為110.11.05，111.11.16，111.11.30 2.參與學生人數13人 3.學生完成個人反思作業 4.活動照片如附件 5.慈芳關懷中心主任與學員回饋
創作學員的個別敘說故事圖文稿	1.社區精神個案因為疾病關係，**表達能動性不高**。往往許多到中心來的學員，不會找人攀談，只會默默坐在角落，而慈芳的工作人員有限，無法顧及每個學員的心理社會需求。 2.**談話是腦力的訓練**，可以訓練組織與邏輯能力，也可以提升情緒宣洩和社會支持。可以 3.**學生可以作甚麼?** 學生可以來中心與學員談話，記載學員的敘說。 4.可以將學員的敘說完成一部文稿作品，**製作學員的個別化創作。** 5.這些文稿作為往後中心**藝文展的材料。**	1.招募對此組活動有興趣的學生。 2.分別與學員進行敘說記載。 3.將學員的敘說繪製成圖文稿。	1.共參加三場陪談創作活動，日期為110.11.05，111.11.16，111.11.30 2.參與學生人數13人 3.學生完成個人反思作業 4.活動照片如附件 5.慈芳關懷中心主任與學員回饋
提升精神健康料理	1.社區精神個案長年服用	1.招募對此組活動有	1.一場健康料

體驗活動	精神藥物，**藥物副作用很多**，加上學員**對飲食攝取隨便**，大部分學員的身體都不太健康。慈芳有時會提供學員認識和製作一些健康食品，例如:薑黃鳳梨酵素，鼓勵學員飲用，以平衡身體的代謝機制。 2.**學生可以作甚麼?**請學生設計一場可以**提升精神健康的料理**，教導學員採買和製作。 3.大家一起享用這精神健康料理。	興趣的學生。 2.學生先參考營養學和相關文獻，設計精神健康料理。 3.先跟學員上課解說，使用這些食材的目的以及對精神的幫助為何? 4.進行料理製作，採買、清洗處理、烹調、共食等過程。分配學員共同完成這料理活動。 5.製作活動成果影片。	理製作活動，日期為110.11.12 2.參與學生人數13人 3.學生完成個人反思作業 4.執行議程與活動照片如附件 5.慈芳關懷中心主任與學員回饋
完成服務行動，再填寫社區精神個案刻板印象量表(後測)和活動反思報告 社會實踐的學習成效評量			

(2) 教師教學反思

1.學生透過實作服務，讓同學有機會透過思辨\方式，**感同身受不同角色立場的難處與需求，進而開展更包容的觀點面對自己與他人**。
2.學生透過實作服務，讓同學理解精神個案在社區遇見的普遍性存在的刻板印象與微歧視，進而**反身觀照認識自己的刻板印象與微歧視。**
3.學生陪伴慈芳關懷中心學員完成任務的服務行動，讓學生**理解精神個案在社區生活的真實需求，以及與病症共存的生命體是如何展現自己的韌性**。
4.學員與學生互動也**可以提升學員的自我心像和自我賦能**，確認自己是可以與大學生進行對話和工作互動。

(3) 學生學習回饋

活動組別	學生回饋
義賣組	1. 透過義賣的活動，可以讓會員增加社會功能，像是他們在義賣前就需要整理好物資，並且訂好標價，在義賣當天也有很多的機會可以接觸到民眾，需要與民眾對談、介紹商品等，藉由義賣活動可以幫助會員們融入當地社區，也比較不會與社會脫節。 2. 讓精神病患能夠融入社會，讓他們可以做一些日常生活中的事情，也能讓社會上的人知道其實精神病患也是可以獨立生活的，並不是每個精神病患都是很恐怖的，讓大家知道其實精神病患跟我們並沒有不同，我們能做的事情，他們也是可以做到的。 3. 此次義賣中我們與慈芳中心人員，在事前準備開了小組會議，而我被分配到包包區，了解工作內容後，大家一起將募集的物資運送至樓下擺攤，過程中我負責推銷包包，幫忙裝袋，有時遇到客人不解為甚麼東西這麼便宜，我會幫忙解釋這是二手義賣，有些東西甚至是全新的，都是大家捐出來做愛心，還有時幫忙負責收錢，再將錢轉交給負責人，過程中大家都互相幫忙，事後也開了檢討會議，說說今日有何要建議的或感想，我說:這是我第一次參與義賣，我覺得這裡的里民都很有愛

	心，我們的物資都是大家捐贈，連提袋也是，有些客人在做愛心之外也具有環保意識，告訴我不用袋子 ，我提著就好，我覺得這樣的活動很有意義
陪談組	1. 我的聊天搭檔對象-蘭美，經由機構人員介紹後，蘭美因為沒有施打疫苗，所以無法前來機構，可在上午 10:30 撥電話給她，並且詢問她是否要參加週六的慶生會。我循著電話簿上的電話打給蘭美，電話那頭的她剛起床，經自我介紹後，她知道了我是這次跟她聊天的志工，蘭美說她因為看到了男友同事打莫德納後眼球出血失明，以及看了新聞很多人打 AZ 產生副作用，而沒有打疫苗的意願，並從疫情開始後，每天在家摺蓮花為台灣祈禱。詢問是否有意願參加週六慶生會，蘭美說因為上禮拜和男友才去逛三峽老街，她本身是很想參加，但男友不參加她就不參加了，蘭美的話題圍繞著她的男朋友，她說她們交往十五年，中間分開五年是因為她去住精神病院，雖然受到媽媽及姑姑的反對，但近年媽媽與姑姑年紀大了也不能怎樣，所以現在能在一起很開心。男友在工地上班一天薪水兩千台幣，她因為生病無法工作，覺得自己是被包養很丟臉，但她男朋友很愛她，她說她現在能懂她媽媽，當年為了他們全家五個小孩去「賣肉」的感受，大家都是為了要生活，所以現在也沒有那麼排斥媽媽。說到工作，蘭美給我的感覺很憤恨不平，她生氣有大學學歷的人坐在辦公室，就可以領三萬塊的薪水，而她之前的工作是打掃，大大小小都由她包辦，甚至也做了很多不是份內的工作，卻只有幾百塊，最後還因為路不熟遲到被老闆辭退，她表示她是生病的人，不就是應該要受到大家的諒解嗎，機構跟政府都把錢吞了，如果她沒有生病，她現在也是有錢人，可以跟男朋友結婚，最後說到嘴巴口渴結束通話 2. 在談話的過程中有和會員一起準備餐具，有時坐著聊，有時站起來邊走邊聊，談話內容:起初我的會員剛來到中心時心情很不好，一直覺得很熱很煩躁，那裡的工作人員就跟我說她是因為有起床氣才會這樣子，後來我有試著慢慢的跟她聊天，她就有跟我說她昨天跟她朋友吵架讓她非常的不愉快，還有她不喜歡看醫生跟吃藥的事，我也跟她談到為什麼不喜歡去看醫生，她回答因為醫生太矮小了，所以她不喜歡，這個回答讓我覺得好可愛，後來我就和她聊聊她喜歡類型、有什麼興趣、對自己的看法是什麼等等的，我的會員一直覺得自己長得不好看頭腦不好而感到很自卑，也覺得自己學什麼都很慢，對於很多事情都不感興趣，所以所以我有試著想一些興趣給她參考，例如:煮菜、畫畫、運動等，並鼓勵她慢慢學習就能上手，不要不斷否認自己
語文組	1. 我今天覺得在與會員互動的時候覺得遇到還比自己強的會員，因為 3 個人有先稍微分配一下教學內容，只是自己準備的東西完全用不到，變成要對我這位會員先去了解他怎麼學的，因為在疫情期間他無法去上日文課，所以變成我彈性調整成回顧他以前學的內容，有試著去詢問要不要教一些日常的日語會話，可是會員說下禮拜就會教了，故又想去了解之前怎麼學習的，也有提到一個方法可以做日語練習，才繼續的跟著會員一起互動，礙於想到的時候時間所剩無幾，故成果才無法與預定的目標一樣多，所以今天也學到了不少事情，連我自己也在學習日文。 2. 起初我被分配到的會員宜瑾選的是日文，但因為我原本是負責教英文，有點措手不及。不過我們三位語言組的同學有事先分享自己負責

	的語言，所以可以參考其他語言負責的同學準備的資料。 以上是剛分配到會員時我這麼想的，實際教學後宜瑾表示她想學如何寫日文字及五十音等等，不過因為我們準備的句子（日文）皆是以羅馬拼音翻譯，我對日文字一竅不通，詢問下宜瑾表示可以改學英文，這邊要感謝她願意改變學習英文。 學習過程中宜瑾顯得很有興趣，會自己找喜歡的英文歌曲或提出想學的句子要如何以英文表達。 教學後發現她基本能力還不錯，宜瑾表示國中都有學過，只是很多都忘記了，幾經複習後會員能自己讀出句子，最後甚至能看著稿子讀出一段自我介紹，我覺得她很厲害！ 比較可惜的是我覺得時間有點不足，我們今天約 10:00 開始與會員開始教學，我們這組後來有超過時間約 5-10 分鐘。2 小時的時間裡她有三次表示會覺得頭暈，想休息一下。(有詢問是否血糖低或有其他不適，會員表示沒有，只是想去樓下透透氣)。 在這次與會員互動後發現他們很有學習動機（宜瑾一開始有問是否可以錄音，方便回去後可以聽）所以我覺得日後可以更進步的話準備語言上可能要更廣，會員可能會有想學的句子，若能即時翻譯（不要反覆用手機查閱）可能會讓活動進行的比較順利（時間運用上會更妥當！使會員學習達到最高效益)。 很開心這次能到慈芳參與會員的活動，與他們互動，我覺得慈芳是一個很棒的環境，除了地點就在熱鬧的街道旁使他們能與社會互動外，慈芳內的環境一旁是對外的窗戶，有陽光照進來，使環境變得很明亮，整個空間很寬廣，給讓會員有充分的活動空間；每位會員也都很友善。來這邊不僅教導會員以外，我也非常有收穫！ 3. 今天在慈芳關懷中心進行國際交流的活動，讓我收穫滿滿，其實在活動前一天晚上有些緊張，不太清楚自己要做什麼，深怕自己沒辦法完成這個任務，但今天來了之後中心的會員及工作人員們都對我們非常友善，而且中心環境很潔白、很明亮、相當乾淨，一開始我們先分成三個小組，進行開會安排工作事項，我是里鄰小隊的，就和會員們一起將各地來的捐贈物資整理、清洗、議價並貼標，過程中蠻開心的，很有團隊合作的感覺，之後 10:00 就開始國際交流的時間，原本我是韓文組的，但到了當天發現沒有人報名要學韓文，於是我就改選了英文組，並和會員岳曾一起學習英文，他個性非常活潑且外向健談，所以不會讓我(性格比較內向)感到不知所措或是尷尬，在一開始他就和我討論說希望能夠學習比較進階的英文課程，例如實用的日常會話、一些他想學且實用的英文單字…等。這其實讓我有些驚訝，因為我們發覺之前備課的資料對他來說太簡單了，所以我就緊急改變策略，就教授他想學習的課程，拿了張白紙慢慢寫筆記並與他講解，他真的很認真好學！所以我也很感動且格外用心的更認真教學，不會的也都會提出希望我能再講解一遍，這讓我相當有成就感，他在學習的過程中也會誇獎我，說我講解的很仔細、教的很好，就連旁邊原本坐著的兩位會員們，也開始對學英文這樣的活動產生興趣，會一起旁聽，其中一位甚至還預約報名了之後也要學英文的活動，看到這樣子的氣氛也感染了其他的會員，就更讓我有成就感也更開心了！在與會員進行國際交流活動時，其實不僅是會員有學到東西有收穫，同時我也學到了很多，也讓我有很多特別的感觸，也覺得慈芳關懷中心和一般的康復之家真的有很大的不同，他們非常人性化，而且很多事或是規定的出發點都是以會員為中心，並設身處地的為他們著想，中心裡的氣氛也都

	非常好，覺得能參與這樣的活動實在是太好了！
健康料理組	1. 會員表示能夠與大家一起參與活動很開心，謝謝長庚的同學跟老師來幫忙帶活動，讓自己在活動中可以和大家聊聊天，也學習到每個人做食物不同的方法，像是餐包可以用手撥開，也可以用刀子切，小黃瓜可以斜切也可以橫切！ 學到其實每個人在家裡都可以當日式料理師傅，那些看起來很精緻的料理，像是稻荷壽司，其實自己在家裡就可以做得出來了，重要的是要自己想要執行，就做得到！ 魚類跟黑巧克力可以促進腦中胺類合成，也可以活化血清素，讓心情保持快樂！ 2. 詢問了一位有高血壓及高血糖的會員，他說雖然沒有聽得很清楚，但知道果汁他不能喝太多因為會升高血糖，也了解到鮭魚對腦袋很好，整體活動他覺得動手參與很有趣。 3. 他們覺得今天很開心我們來帶活動，有人陪他們聊聊天，認識新的人。吃健康餐的同時也知道食物的營養價值。很喜歡大家一起互助合作、分享食物的感覺。

6. 建議與省思 Recommendations and Reflections

1. 這是一個大工程的課程設計，我需要安排 57 位學生與慈芳關懷中心的活動介紹與媒合任務，感謝慈芳關懷中心的主任與學員全力包容我們的課程活動，讓學生在這個社區機構體驗到自己不會是一個施予者，而是一個互惠成長的過程。
2. 這是一個很實務的大學生社區服務的課程，學生原本有些阻抗必須離開教室到社區活動，我邀請慈芳關懷中心主任與學員到課堂教室介紹慈芳，他們以誠懇幽默的態度讓學生卸下心防，學生參與慈芳的實作活動後，在反思作業中提及這個實作活動讓他們對精神社區機構改觀，觀察到社區個案的能動性與互助性，而最有趣的現象是社區個案認為他們是來幫助學生成長，讓學生懂得如何在社會生存。這些現象都讓學生意識到他們過去對精神個案的刻板印象與微歧視。

二. 參考文獻 References

文榮光(2003)。他們不是恐怖份子，他們是沉默的羔羊。收錄於：張葦譯，Corrigan, P. and Lundin, R. 原著，不要叫我瘋子：還給精神障礙者人權。臺北：心靈工坊文化事業股份有限公司。

李懿純、紀俊龍(2019)。大學生社會責任養成之實踐與反思：以單元式體驗學習融入「國語文能力表達」課程為例。教育理論與實踐學刊，40，25-43。DOI: 10.7038/JETP.201912_(40).0002

沈政男（2020年5月2日a）。司法精神鑑定的信度效度有待提升。蘋果日報，A20版。

林鈺雄（2020年5月7日）。火車殺警，司法照妖鏡。蘋果日報，取自 https://tw.appledaily.com/forum/20200507/P7KMCJ6QUOU66LBTJUZRV2642U/。

唐宜禎 、吳慧菁、陳心怡、張莉馨(2011)。省思嚴重精神疾患強制治療概念-以人權為主軸。身心障礙研究，第九卷，第一期，1-16。

孫蓉華（2020年5月2日）。北市8,500人思覺失調，議員憂沒列管機制。蘋果日報，A2版。

馬耀中(2020)。我國刑事監護制度的現狀與未來——德國法的觀點。刑事政策與犯罪防治研究，25期，49-83。

張葦譯，Corrigan, P. and Lundin, R. 原著，2003。不要叫我瘋子：還給精神障礙者人權。臺北：心靈工坊文化事業股份有限公司。

張麗卿（2018）。司法精神醫學——刑事法學與精神醫學之整合，4版。臺北：元照。

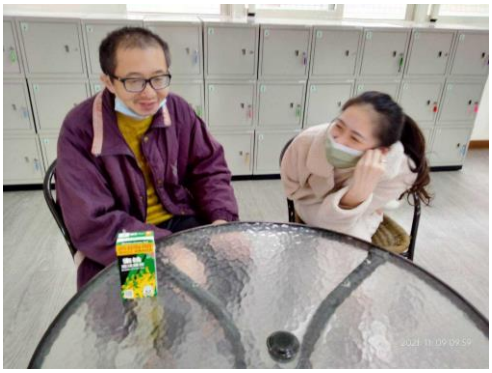
郭鈺屏、李明峰、林靜蘭(2016)。運用幻聽模擬於改善護生精神健康知識、對精神疾病態度及社會距離之成效。 精神衛生護理雜誌，11卷1期，19-26。
陳佳利(2014)。再現／去污名—精神疾病之展示研究。博物館學季刊，28(3)：67-86。
陳羿谷(2009) 。論強制社區治療之法律問題，銘傳大學法律學系碩士班論文。
曾凡慈譯，Goffman, E. 原著 (1963)，2010。污名：管理受損身分的筆記。臺北：群學出版社。
趙國玉、劉麗美、馬學嘉、劉杏元(2018)。服務學習成效問卷發展與信效度衡鑑。服務學習與社會連結學刊，1，頁 19-38。
董力華(2017)。大學通識教育「人際溝通」課程的實施與成效評估。高醫通識教育學報，12，111-140。
鍾瑞瑛、高毓秀(2012)。專科護理師訓練課程成效評估之探討。護理暨健康照護研究，8(3)，201-212。
林明傑、方韻、陳慧女 (2013)。大學生性別平等與健康性知識課程設計與教學之研究。性學研究，4(2)，29-54。

Ando, S., Clement, S., Barley, E. A., & Thornicroft, G. (2011).The simulation of hallucinations to reduce the stigma of schizophrenia: A systematic review. *Schizophrenia Research, 133*(1), 8-16.doi:10.1016/j.schres.2011.09.011
Happell, B. (2008). Changing their minds: Using clinical experience to 'convert' undergraduate nursing students to psychiatric nursing. *International Journal of Psychiatric Nursing Research, 14*(1), 1-9.
Hung, B. J., Huang, X. Y., & Lin, M. J. (2009). The first experiences of clinical practice of psychiatric nursing students in Taiwan: A phenomenological study. *Journal of Clinical Nursing, 18*(22), 3126-3135.
Sandell, R.,(2007)。 Museums, Prejudice and the Reframing of Difference. London: Routledge.——, 2012. Museum and the human rights frame. *In*: Sandell, R. and Nightingale, E. (Eds.),2012, Museums, Equality and Social Justice, pp. 195-215. London: Routledge.
Vijayalakshmi, P., Thimmaiah, R., Chandra, R., &BadaMath,S. (2015). Bachelor of nursing students' attitude towardspeople with mental illness and career choices in psychiatric nursing. An Indian perspective. *Nursing Research and Education, 3*(1), 138-154.

三. 附件 **Appendix (請勿超過 10 頁)**

活動照片

義賣活動	   
陪談組語文組	 

健康料理組	 