

北醫兒童牙科「行為管理」教學近況

■ 趙文煊 醫師

美國兒童牙醫學會 Diplomate

臺北醫學大學兼任講師

臺北醫學大學附設醫院及萬芳醫院兼任主治醫師

德威牙醫聯合診所兒童牙科主治醫師



兒童牙科最重要的就是「行為管理」，而最難的也是「行為管理」，要使學生學會「行為管理」更是難如上青天，常使老師淚沾襟。吳英寬老師回國後，致力於「行為管理」的教學，但有感於「說易行難」，總覺得自己做不到，為什麼無法讓學生也能運用自如。於是吳老師便將自己操作行為管理的錄影帶，交由吳英璋教授分析研究，期望能找出「行為管理」成功的關鍵。吳英璋教授是國內少數熟捻行為主義及其「行為改變技術」操作的學者。在分析的過程中，吳教授與吳老師發現，其實兒童牙科「行為管理」，基本上遵循了行為主義的理論及行為改變技術的原理，可以以行為主義及行為改變技術作為教學指導原則。後來項家蘭醫師、趙文 醫師、及研究生們分別接受吳

英璋教授的指點，漸漸明白吳英寬老師「行為管理」的理論原理。此時吳英寬老師認為時機已然成熟，於是推動「行為管理」的課程，期望能讓學生透過有系統的教學，學會兒童牙科「行為管理」這一門學問。以下將介紹這個教學體系。

在吳英寬老師的敦促下，北醫在去年，也就是千禧年於牙四下學期開「兒童牙科心理學」一門課。這門課由台大吳英璋教授講解行為主義的理論及中心思想，吳英寬老師解構臨床「行為管理」技巧，趙文 醫師講解「行為改變技術」的原理。這門課不同於傳統的「行為管理」教學，過去的教學解釋孩子「不合作」的原因是因為「害怕」，當學生遇到了「不合作」的孩子，也就是所謂的「害怕」的孩子時，自己也「害怕」了起來，「害怕」自己使「害怕」的孩子更「害怕」，於是學生不知所措，無法處理孩子的行為。其次，傳統的「行為管理」教學常以「主觀的」方式分類孩子，例如：「年紀小」的孩子、「害羞的」孩子，可是由於認知上的不同，經驗豐富的老師和資淺的學生可能有不同的見解，造成區分孩子上的困難，結果不論合作或不合作的「年紀小」的孩子都難以下手治療。最後，傳統的「行為管理」教學中關於「行為管理」技巧的部分，雖然每一項技巧都說明了執行的步驟，卻沒有說明為什麼能



使孩子合作，也沒有說明在什麼情形下使用、什麼人可以適用。牙四「兒童牙科心理學」這門課修正傳統的「行為管理」的教學方法，由行為主義入門。行為主義講求以個體的具體、客觀行為作為研究的中心及討論的議題，老師只客觀地觀察、研究、討論、說明孩子具體的行為，如此一來，老師看到的跟學生看到的是一樣的，不用使用大量「主觀的」形容詞詞彙，如「害怕」、「憂慮」、「緊張」等。接著教導基本行為改變技術的原理，也就是「行為管理」的根本動力，包括正、負向強化、懲罰、消弱、間歇強化、塑行、刺激控制、刺激區辨等。接著介紹臨床上使用的一些元素，以及這些元素的使用方法與安排。最後學生要分析五分鐘的影片，藉由這些習作，訓練學生觀察能力，也藉此讓學生了解互動過程，和孩子行為改變的過程。

到了五年級下學期，則配合「兒童牙科學」，由吳英寬老師以三堂課、六個小時的時間，教導臨床行為改變技術（Behavior Technique），如T.S.D.、Voice Control、

Restrainer、HOM、結構化、正向強化等。學生有了牙四「兒童牙科心理學」的基礎，此時對於臨床行為改變技術的基礎原理及其應用方式，皆能很快心領神會。

六年級進入醫院實習，是「行為管理」實踐的訓練。在北醫附醫實習的學生有一個月的時間，跟隨吳英寬醫師、劉居平醫師、楊淑吟醫師、趙文 醫師，在萬芳實習的學生有六個禮拜的時間，跟隨項家蘭醫師、吳英寬醫師、趙文 醫師實際操作「行為改變技術」，並以錄影機錄下學生與孩子間的互動，包括T.S.D.及上麻藥的互動情形，然後於每個月的Meeting中，提出影片做報告，檢討其中優缺點，做為改進依據及建議。

目前這些課程的結果，初步看來是不錯的，學生在處理孩子困難的行為上，已能達到順利完成治療的程度。希望這套教學系統，能使北醫訓練出去的醫師，都能處理大部分的孩童病患，使醫師再也不覺得「行為管理」是困難的。