

科目：社區方案設計與評估（含研究法）

編號：432

考生注意：

1. 依次序作答，只要標明題號，不必抄題。
2. 答案必須寫在答案卷上，否則不予計分。
3. 限用藍、黑色筆作答；試題須隨卷繳回。

本 試 題
共 1 頁
第 1 頁

- 一、根據文字歷史記載，早在春秋戰國時期針灸已被廣泛應用於各種疾病治療，並且逐漸發展出完整的理論體系，但是『針對針灸的研究結果至今仍令人失望！研究認為針灸並沒有比各式各樣的假治療（**sham treatment**）來得好，對最常應用針灸療法且研究最多的疾病而言，研究人員的施針方式，無論使用的是細針還是牙籤、無論有沒有刺入皮膚、也不管是否根據經絡上的穴道位置或隨機選取部位來扎針，結果都有同樣比率的患者體驗到程度類似的止痛效果。已退休的美國空軍外科醫師暨家庭醫師霍爾（**Harriet Hall**）長期研究針灸療法，他批評說：「所有證據都指出，（針灸）不過是較具戲劇性的安慰劑罷了。」（科學人 2016 年第 175 期 09 月號）』
- 以針灸為例，請你分析有哪些可能原因造成科學實徵研究與數千年來主觀經驗之間的落差？（25%）。
- 二、安慰劑效應指的是個人雖然獲得無效治療，但卻「預期」或「相信」治療有效，而讓症狀得到舒緩的現象；相對的，反安慰劑效應指的是個人雖然獲得有效治療，但卻「預期」或「相信」治療不會有效，而讓症狀無法舒緩、甚至加劇的現象。如果你負責設計某社區心衛中心戒煙團體方案並且評估成效，請問你要如何排除安慰劑或反安慰劑效應？（25%）
- 三、請說明質性研究的五個關鍵要素（10%），並以此闡述紮根理論的演變發展（15%）。
- 四、請以個案研究法設計一個方案評估，說明個案研究法的原理、評估方案的設計、資料蒐集與分析、以及研究品質的檢驗策略。（25%）