

南 華 大 學

生死學系

碩士學位論文

台灣狗醫生的專業化歷程：狗醫生、狗醫生飼主志工、
動物行為訓練師及台灣狗醫生協會成員的夥伴關係之探討
A Study on the Professionalization Process of Taiwan Dr.Dog:
the example of analysis of the Partnerships between Dr.Dog, Dr.Dog
volunteer, animal behavior trainer and Formosa Animal-Assisted
Activity & Therapy Association (FAAATA) staff.



研究生：吳育珊

指導教授：魏書娥博士

中華民國 一百零一 年 五 月 十 四 日

南 華 大 學

生 死 學 系

碩 士 學 位 論 文

台灣狗醫生的專業化歷程：狗醫生、狗醫生飼主志工、
動物行為訓練師及台灣狗醫生協會成員的夥伴關係之探討
A Study on the Professionalization Process of Taiwan Dr.Dog:
the example of analysis of the Partnerships between Dr.Dog, Dr.Dog
volunteer, animal behavior trainer and Formosa Animal-Assisted Activity
& Therapy Association (FAAATA) staff.

研究生：吳 之 琳

經考試合格特此證明

口試委員：_____

葉 秀 玲
魏 書 娥
游 金 濟

指導教授：魏 書 娥

所 長：

中華民國 101 年 5 月 31 日

摘要

源於對動物在台灣社會中所受不平等待遇之關注，本研究聚焦台灣的狗醫生在一系列的訓練、考試及認證階段等的專業化過程建立之研究。藉由比對專業化特質與狗醫生的訓練、考試及認證歷程，檢視其專業化建立過程。本研究採用質性研究，資料蒐集過程以深度訪談的方式進行，針對台灣狗醫生協會成員、動物行為訓練師、狗醫生飼主志工及狗醫生服務機構專責人員作為主要深度訪談對象。此外，資料蒐集也採取參與觀察方式，多次前往狗醫生訓練場所、服務場域及考試認證場地進行參與觀察。透過這兩種資料分析文本，本研究建構狗醫生及其飼主志工之間的夥伴關係內涵，以及在建立專業化過程中的模式。最後，本研究試圖提出建議與批判，以促進動物在台灣社會受到更好的對待。

關鍵詞：狗醫生、動物輔助治療、動物輔助活動、專業化、醫療專業化、夥伴

關係

Abstract

Considering the unfair treatment of the animal in the Taiwan society, this study focuses on the professionalization establishment process of Dr. Dog after a series of training, exams and certification. By making comparison between the professionalization characteristics and the training, exams and certification process of the Dr. Dog, this study firstly reviews the professionalization establishment process. Then, this study conducts a qualitative process, which takes in-depth interview with the members of Formosa Animal-Assisted Activity & Therapy Association, animal behavior trainer, volunteer owner of Dr. Dog and dedicated personnel of Home for the Disabled of Social Affairs of City Government as the main research subjects. Besides collecting interview texts, this study also adopts the notes of the participant observation, when the researcher attends not only once at the places of Dr. Dog training, service providing and certification identified. Through these two kinds of analysis texts, this study constructs the connotation of the partnership relationship and the patterns of the professionalization establishment process provided by the service of Dr. Dog and its volunteer owner. After that, this study tries to make suggestions and critiques, in order to promote better treatment of the animal in the Taiwan society.

Key Words: Dr. Dog, Animal-Assisted Therapy, Animal-Assisted Activity, Professionalization, Medical Professionalization, Partnership relationship

目 錄

第一章 緒論

第一節 研究背景與動機.....	1
第二節 研究問題.....	2
第三節 研究目的.....	3
第四節 研究價值.....	3
第五節 名詞定義.....	3

第二章 文獻回顧與探討

第一節 醫療專業化理論 (Medical Professionalization).....	5
第二節 動物輔助治療.....	11

第三章 研究方法

第一節 研究取向.....	19
第二節 前導研究分析.....	19
第三節 研究場域與參與者.....	21
第四節 研究工具.....	24
第五節 資料收集.....	25
第六節 資料處理與分析.....	25
第七節 研究嚴謹度.....	30
第八節 研究倫理.....	32

第四章 研究分析

第一節 踏入專業的第一步.....	33
第二節 Dr.Dog 還是 Dog Doctor ?	53
第三節 專業的執行—狗醫生看診去.....	73
第四節 在夥伴關係之間的服务反思.....	91

第五章 結論與建議

第一節 研究發現.....	105
第二節 研究建議.....	111
第三節 研究限制.....	113
第四節 研究反思.....	115

參考文獻	117
------------	-----

表目錄

表 3-1 研究對象一覽表.....	22
表 3-2 第一層次編碼範例表.....	27
表 3-3 第二層次編碼範例表.....	28
表 3-4 概念範疇化及比較表.....	29
表 3-5 發展核心範疇表.....	29
表 4-1 各國治療犬相關組織訓練與考試制度.....	56
表 5-1 狗醫生飼主志工與專責人員對狗醫生專業認知比較.....	106
表 5-2 專業化特點與狗醫生專業化歷程比較	107

圖目錄

圖 2-1	美國 Delta Society Pet Partners 計畫流程圖	8
圖 2-2	國內動物輔助治療研究應用領域.....	12
圖 3-1	建構主義研究的循環 (Circle of Constructivist Inquiry).....	17
圖 3-2	本研究的建構主義研究循環.....	18
圖 4-2	動物行為訓練師培訓流程圖.....	41
圖 4-3	狗醫生專業化歷程夥伴關係行動者關係圖.....	50
圖 4-4	狗醫生及狗醫生飼主志工訓練流程圖.....	72

附 錄

附錄一	訪談大綱.....	122
附錄二	訪談同意書.....	127
附錄三	狗醫生認證考試評分表.....	128
附錄四	狗醫生健康檢查表.....	129
附錄五	狗醫生認證考試應考說明.....	130

第一章 緒論

第一節 研究背景與動機

台灣自中華民國八十七年 11 月通過動物保護法至今，十年光景過去，回顧近年社會新聞，以各種殘忍手段虐待動物事件仍層出不窮。更有許多人，假藉善心領養之名，行虐待之實，每每看到此類事件，總為無法在人類社會為自己發聲之動物忍不住抱不平。到底，動物之於人類，有無平等之一日？

南非動物警察、美國由亞歷桑納州人道協會組成的動物警察等，顯示部分國家對於動物權已採主動施行的位置，不再只單純是立法依循的主體。台灣目前尚無類似國外動物平權執法單位，以各種合法方式提高國人對動物保護意識越顯重要。動物對人類在醫療或各方面的助益已是不爭的事實，在許多實證研究皆已證實人與動物的關係可以是遠超於經濟動物或寵物的層面，而台灣目前對動物權的維護上仍停留在被動的處置模式上，相較於國外對於人與動物間物種關係的積極反思與作為，有很大的改進空間。

過去專業化文獻皆以人為探討主體，隨著狗醫生的出現，研究者反思：難道動物之於人類就無其專業化可言？若以狗為主體探討的專業化研究，能否發展出屬於動物的專業化歷程甚至理論？以台灣動物輔助活動及治療協會（Formosa Animal-Assisted Activity & Therapy Association, FAAATA；俗稱台灣狗醫生協會）為例，自 1999 年底起始，其原始創立動機是希望能夠藉由推廣動物輔助治療理念，以此角度切入，盼使宣揚愛護動物理念，進而解決台灣流浪犬問題。也就是說，藉著提昇動物的地位及告知人們動物所具有幫助人類的能力及產生之療效，得以改善台灣人慣於對動物權的忽視和擯棄。

經由台灣狗醫生協會積極在醫院、安寧病房、老人養護中心及特殊教育中心等處進行義務性的探訪活動宣導，使得動物輔助治療成為提升台灣動物地位之一有利方法，但

所訓練的動物醫生種類及服務範圍仍囿於一隅，間接顯現出推廣此一理念不易與受限之處。有鑑於此，本研究將以國外動物輔助治療組織將動物醫生專業化發展作一概述，以供國內台灣動物輔助活動及治療協會建立狗醫生專業地位為參考指標，並將動物輔助治療為主的相關研究與應用範圍做一系統性的爬梳及分類，以期對動物輔助治療這一項已使許多身心處於艱苦狀態的人經由該治療獲得舒緩且進而能使更多人受益的療法產生有條理且具理論性的助益。最重要的是，希冀透過本研究提升國人動物保護意識，甚而成為以動物輔助治療為主的生命教育濫觴。

第二節 研究問題

國內狗醫生協會是由十年前引入，國外部份則行之有年，以美國最大動物輔助治療為主之非營利組織 *Delta Society* 為例，其早在 1977 年即成立，並相繼於其他國家成立所屬團體。藉由觀看他人經驗加以學習並檢視自己，本研究藉由整理與爬梳國外文獻，以為國內動物輔助活動及治療協會增加多元的運用模式，進而更為廣泛宣揚其理念及相關活動和療法予國人所知。而犬隻在成為狗醫生之前，皆需經過一連串訓練課程並經審核通過後，始可領取執照成為狗醫生、至各單位進行服務。動物醫生的認證過程不僅僅是驗證人與動物間能否具有良好默契，更是賦予其從事專業治療的身分與資格，此一部份將成為本研究探討的主要問題。

具有科學驗證及實質性的治療成效是動物輔助治療目的所在，國外目前已廣泛將其使用於不同年齡層及病症的患者身上，不管在目標病症上或其他附加狀況方面皆有顯著改善；在醫療方面的助益，使得動物醫生的地位自「寵物」躍升為對人類身、心理健康皆有幫助的「醫生」；藉由對文獻系統性的綜觀，本研究企圖建立起動物醫生是否具有專業化之探討。

狗醫生飼主志工是擔任宣導理念及執行服務的第一線成員，因志工職不給薪，其強烈服務動機更成為支持志工前進的動力。經由深度訪談協會成員及狗醫生飼主志工，以獲得其專業化建立過程中較詳細且完整的方法，亦成為本研究討論之內容。

第三節 研究目的

本研究之研究目的臚列如下：

- 一、 了解國內外動物輔助活動及治療團體或協會建立過程及動物醫生認證制度。
- 二、 探討台灣狗醫生協會動物行為訓練師、狗醫生及志工訓練養成過程。
- 三、 自狗醫生飼主志工、協會成員態度與觀點加以分析及歸納台灣狗醫生建立專業地位之歷程。
- 四、 探討狗醫生、狗醫生飼主志工、動物行為訓練師及台灣狗醫生協會成員夥伴關係。

第四節 研究價值

本研究價值在於，一來可提供後續欲進入狗醫生場域之志工對整個狗醫生專業環境有一鉅觀認識，二來，同樣也是研究最初衷的關懷，希望藉著具有學術性的對話，實質對台灣動物現在所處的地位有所提升，並在專業制度下促進保護動物意識，達成人與動物和平共享地球資源之理念。

第五節 名詞定義

- 一、 醫療專業化 (medical professionalization)

張苙雲 (2005) 認為，早期「專業化」這個概念所指的是，某一職業出現特定的訓練後進者的組織、大學訓練、地方組織、全國專業組織、證照法規、專業倫理守則的過程。近年來專業化已經普遍被視為「由專家和白領階級演變為一種具職業控制的特殊結構和文化形成的過程」。狗醫生執行對於治療具有療效的行為進而成為一專門的輔助性治療，此一專業化過程，即為本研究探討的主題。

二、 動物輔助活動及治療 (Animal-assisted activity & therapy)

根據美國負責核發予治療動物證書之其中一個最大組織：Delta Society，發表了以下動物輔助治療被廣泛引用的定義：

動物輔助治療是一種以目標為導向 (goal-directed) 的介入方式，將某些符合特殊條件的動物伙伴納入服務對象的整個治療過程中，從事此項工作的動物統稱為治療性動物 (therapeutic animals)。這是一種有系統、有組織的多元專業整合的介入措施，目的是在透過人與動物的和諧互動中達成預先設定之治療目標 (Delta Society, 1996, 轉引自葉明理, 2002)。¹

三、 台灣狗醫生 (Taiwan Dr.Dog)

「狗醫生」概念常與「狗的醫生」，也就是「獸醫」混淆，對於國人而言，狗與專業醫生這項職務似乎無法畫上等號。「台灣動物輔助活動及治療協會」對於狗醫生的定義為：領有狗醫生執照的狗兒。而該執照需經過一系列服從訓練及社會化課程，通過考試後，飼主並同時參加志工訓練課程及實習，其受訓狗兒方可正式成為狗醫生。

¹ 而另一名詞動物輔助活動 (Animal-Assisted Activities, AAA) 易與 AAT 定義易相混淆，因此對 AAA 定義加以解釋以做區分：動物輔助活動是利用動物以娛樂或單純陪伴的方式來改善服務對象狀況，從事此項工作的動物統稱為娛樂性動物 (recreation animals)。這是藉由經嚴格篩選的動物伙伴定期或不定期的拜訪來進行活動，活動的結構較為輕鬆與鬆散，在活動進行前不一定需要有特定的治療目標，也不要求記錄與評值活動的過程，主要在提供及營造一個安全且愉悅的人與動物的互動情境 (Delta Society, 1996, 轉引自葉明理, 2002)。

第二章 文獻回顧與探討

第一節 醫療專業化 (Medical Professionalization) 理論

一、專業化理論

現代社會的「專業化」現象是社會學傳統裡關於組織研究的一項重要議題，長久以來主要都是針對一般性團體發展為正式專業組織進行巨觀層面的分析，較少直接針對個體具有專業能力的變化過程進行探討，例如，Giddens (2000: 24) 將專家系統 (expert system) 解釋成為由技術成就和專業隊伍所組成的體系，正是這些體系編織著我們生活於其中的物質與社會環境的博大範圍。對 Giddens 而言，專家系統為現代社會體制下的一種脫域機制，因為它把社會關係從具體情境中直接分離出來，使之成為一個獨立的單元，這是跨越時空的機制，在此機制中，我們將信賴賦予那些所謂的「專家」以得到某種程度的保障，專家保障能將那些我們不熟悉但潛在發生的風險降至最低、保障我們即使對於某種知識所知有限還能使日常生活照常運作。而生活在現代化社會中，很難不去注意到，各種專家、達人充斥著我們的社會，洗鞋達人、補玻璃達人...，似乎擁有他人不知道的某種「撇步」都可能「詭異地」成為專家系統中的一員，然而，他們真的全都具有專業嗎？那麼，「達人」如何成為專家？成為專家要經過哪些專業養成的過程？

張如杏的研究曾經注意到養成專家需經的專業過程，分析從專業、專業化角度探討國內醫療專業化的過程，並分析精神醫療社工專業與行政特質，提出專業化是由專家和白領階級演變為一種具職業控制的特殊結構和文化形式的過程，專業化是社會化過程，將個人引導進入特殊職業訓練制度的網絡 (2009)。而 Wilensky (1964) 以 *The Professionalization of Everyone?* 這篇論文詳盡地對過去幾世紀許多演變成專門職業的專業，如會計業、建築業、法律及為大眾所知的醫療等，專業化過程並分析出幾項共有特點的順序：

1. 成為全職（full-time）的職業；
2. 成立訓練學校；
3. 成立大學；
4. 成立當地專業協會；
5. 成立全國性的專業協會；
6. 國家法律許可的證書；
7. 正式的道德規範。

專業化是一個過程、一個轉型的過程，在這個過程中有某些因素有助於其成功（Millerson, 1964）：

1. 能夠達到可被定義的背景知識和實務的基礎，加上具體活動所組成的職業任務；
2. 獲得知識及實務的機會；
3. 藉由新興的專業發展自我意識；
4. 由那些在職業外的人們認識與了解並把該職業當作一個專業。

另外，張苙雲（2005）綜合學者們的研究成果，認為欲成為專業，特別是醫療專業必須具備的特質：

1. 是為全薪專職的職業。
2. 能形成一套知識的理論體系，且透過設立專門的教育機構，以長期而有系統地訓練新進者。
3. 專業協會和社會組織的形成。
4. 以專業組織為專業行為的主要參考架構，特別著重專業人員的自主性，排除非專業人員的建議、判斷或影響。即強調同行控制和自律的信念。
5. 專業倫理守則的制定，以反映其特有的價值、規範及特殊的次文化。
6. 確立專業證照制度的權威性，並得到社會的認可。

綜合上述學者們的論點，形成了所謂的專業化模式，在此模式運作下，尤以醫療及法律在大部分幾乎是合乎此模式而建立的（Hall, 1968），下節將藉著回溯醫療專業化過程，用以檢視狗醫生專業建立的歷程。

二、醫療專業化

醫療專業的歷史發展通常被視為專業主義的典範，包括標準化專業知識的建立、專業組織的形成與功能、專業服務市場的創造與壟斷，以及專業社群的紀律與集體行動等等（許甘霖、侯英冷，2008）。醫療的專業化因具有對人類身體診斷及治療疾病的概念存在，因此，Freidson（1977）認為現代醫療的地位就好比是早先國家的宗教，它對於界定健康與疾病和治療疾病有一個正式批准的壟斷權。此壟斷權與醫療專業化和科學的進步相關，現代醫院體系掌握科學的研究發現，取得專業自主性和權力，醫師結合臨床服務與研究，主宰醫療團隊，形成不同的社會階層，隨著科技的進步，醫師掌握更多權力，護理（或其他醫療專業）與醫師互動過程，難以形成可以互相抗衡的關係，其他專業的自主性（autonomy）在醫師的限制下發展，醫師專業化是專業化成功的典範（胡幼慧，2001）。

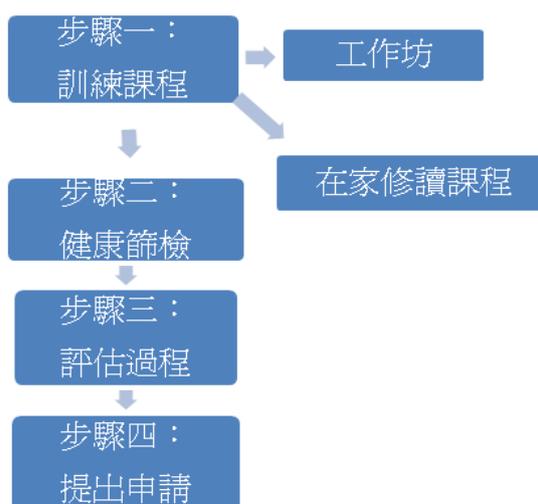
Saks（2003）回溯英國與美國醫療專業化的歷程發現，國家的介入是促使英國醫療專業化的一大推力，而在美國因個人主義的盛行，使得多數醫生多在私營部門執業，直到20世紀初，其基礎才根據零散且多元化的政治安排與特定法律管理每個州職業醫生的情況，反而不是建立在國家基礎上。

醫療專業化是現代社會中最明顯地由專業知識形成且具權力與階級內涵的系統，權力關係不僅獨立存在於該系統中，更擴及至社會體系中，若其專業化過程注入國家力量，如國家立法制訂相關專業認證或規範，則有著推波助瀾之效、成為優勢，更加確保其地位，相對而言，不管是以結果論來看的地位的保障，抑或是權力的行使，皆植基於其經標準化的專業過程及團體之促成，畢竟，以Parsons的觀點來看，擁有「技術能力」的專業人士其基礎即為優越的。

三、美國動物輔助治療組織專業化經驗

根據上述醫療專業化特質，本節將以美國 Delta Society 經驗加以檢視動物醫生專業化過程。Delta Society 是美國動物輔助治療最具有權威性的非營利組織，其宗旨為透過積極與動物的互動，協助領導世界促進人類的健康與福祉。該組織於 1970 年代由一位獸醫—Dr. Leo K. Bustad 及兩位兄弟 Dr. Michael J. McCulloch 及 Dr. William Bill McCulloch 在美國波特蘭成立，直到 1981 年始正式命名為 Delta Society。起因為他們發現，寵物對他們的人類飼主在健康及幸福感方面皆能夠產生正面的影響，在共同分享這個觀察出的現象後，他們理論性的歸納出針對此現象光靠軼事傳聞是不夠的，科學性的研究是必須的。他們有感於當時現有的文獻極為少數，因此更極力於提供直接的服務予當地社區。

Delta Society 在教育與訓練方面提供了飼主及寵物許多專業課程，如 Pet Partners program，主要目的即在訓練志工以及為動物至醫院、護理之家、復健中心、學校與其他機構得的訪視計畫篩選志工和他們的寵物。要成為經註冊且通過評估的 Pet Partners team 需經過一套訓練及篩選過程：



資料來源：Delta Society Programs: Pet Partners Program <http://www.deltasociety.org/Page.aspx?pid=257>

圖 2-1：美國 Delta Society Pet Partners 計畫流程圖

首先，步驟一的訓練課程主要包含 8 個主題：(1) 如何判斷你和你的動物兩者皆適合寵物夥伴計畫；(2) 為你自己及你的動物準備進行拜訪；(3) 確定以及降低動物的壓力；(4) 動物健康及安全；(5) 有特殊需要的特定客戶群體；(6) 如何與不同類型的人互動；(7) 衛生設施及安全法規；(8) 病患保密。並可藉由兩管道受訓：工作坊以及在家研讀相關課程書籍。評估則以操作者（handlers）如何詮釋及管理動物的行為、動物如何回應操作者為主要條件。

對於動物夥伴的選擇 Delta Society 同樣做了嚴格的物種篩選：唯有馴化後的動物可成為動物夥伴。已註冊過的寵物包括：狗、貓、豚鼠、兔子、老鼠、馬、羊、美洲駝、驢子、豬、鸚鵡、雞。至於人類夥伴的必備條件則為操作者年齡需 10 歲以上，若操作者未滿 16 歲則需監護人或父母的陪同下進行。

步驟二的健康篩檢以四項指標為通過基準：(1)通過一般身體檢查；(2)目前有經由國家法律規定的狂犬病免疫及證書；(3) 由獸醫規定的符合其他免疫之要求；(4) 不含內部及外部的寄生蟲、六個月內糞便檢驗為陰性。

步驟三的團隊評估則經由兩部分組成：(1)動物夥伴技能測試（Pet Partners Skills Test, PPST）：測試動物能否被操作者控制以及按照基本指令。以及(2)動物夥伴性向測試（Pet Partners Aptitude Test, PPAT）：設計為促發受試者在訪視中可能會遇到的情況，此篩選協助團隊決定最適合進行服務的場所及環境。

最後一個階段是註冊成為動物夥伴團隊，在繳交所需費用以及填妥相關表格後，需於通過評估 90 日之內寄送至 Delta Society。

根據以上步驟陳述可得知，Delta Society 在動物醫生專業化過程中，若以張苙雲（2009）綜合專業化的特質加以檢視，除了動物醫生的獨特性且志工性質無法成為「全薪專職的職業」外，在專業組織以及專門知識系統的成立方面，輔以唯一國家登記的課程，種種專業化過程使得 Delta Society 成為美國動物輔助治療最具代表性的專門組織。

Delta Society 在動物醫生方面的專業化經驗與特質是否也同樣出現在台灣社會的狗醫生專業化過程，兩地經驗有何差異，是本研究後續關注分析與探討的焦點。

除此之外，該協會更融合服務動物（service animals）、陪伴動物（companion animals）及社交/治療動物（social/therapy animals）於其中，協會並針對不同屬性的動物服務內容設定了專屬的課程及服務模式。總的來說，Delta Society 就是一個資訊交流的平台，可供處在不同地區的民眾滿足其對於動物輔助活動或治療的需求。

動物輔助治療可視為動物正式進入醫療領域、成為具有療效的輔助性療法之路徑，換句話說，是狗醫生成為具有專業地位的管道，因而有必要首先將台灣與國外關於動物輔助治療研究的相關結果進行整理與討論，之後再就賦予動物輔助治療能力的專業制度建立過程進行探討。



第二節 動物輔助治療

動物輔助治療的起源地與時間眾多說法，但普遍認為是以美國兒童心理學家 Levinson, B.M. 於 1962 年首次刊登於心理衛生期刊（*Mental Hygiene*）上的一篇文章：*The dog as a “co-therapist”* 為動物輔助治療的起始點，隨著時間與推廣成效進而遍佈世界各地，相較之下，台灣的動物輔助治療則晚了許多，始自民國八十九年才由國立台北護理學院護理系教授葉明理等人提出第一批本土的實證研究，本節即先以台灣的動物輔助治療領域作為開端，再回溯以美國為主所發展的動物輔助治療及其運用範圍的相關文獻，以呈現鉅觀與微觀兼顧的發展歷程。

一、台灣的動物輔助治療

國內動物輔助治療當以葉明理（2000）對以老人養護中心及發展障礙者訓練中心的心智障礙兒童為對象做為實證研究為首，該研究結果顯示，有狗組老人平均在生活自理及社會互動上有較多進步，而在有狗組兒童則平均在肢體活動及社會互動上有較多之進步，該研究團隊於隔年國科會經費挹注下，更進一步以失智症老人及自閉症兒童為研究對象進行為期三年的研究，發現實驗組在 MOSES 量表中的「溝通」、「認知」等分類項及 CMAI 激動情緒行為發生頻率上顯示有改善之趨勢。

另外，江珮儀（2004）以寵物治療運用於護理之家住民的研究上，觀察到三位該機構住民接受寵物治療後，生理、疾病及社會認知三方面的改善；李萍慈（2004）針對患有亞斯伯格症兒童以動物輔助治療進行促進社會互動成效為目標的療程；林芝宇（2009）則是將動物輔助治療運用於兩位自閉症兒童，發現在治療過程中孩子產生進步的情形；高家笛（2009）以四位中壯年腦傷案主為研究對象，研究結果發現，在狗醫生的陪伴下，付出努力及克服挫折後所獲得的成功經驗，為案主帶來了自我勝任感，因而增進正向自我概念。

若以年齡做為區分，可以下圖一窺國內動物輔助治療研究應用領域包括：



資料來源：本研究整理

圖 2-2：國內動物輔助治療研究應用領域

由上述整理顯示國內動物輔助治療推廣以及相關研究成果有限，猶待開發，主要遭遇的困難是健康照護體系對動物在其「安全」與「衛生」方面的疑慮（葉明理、廖華芳、陳秀宜，2002），去除這層成見的包袱後，成果顯示動物輔助治療對研究對象皆產生一定程度的功效，不管是生理或心理上，其影響對象甚至擴及研究場域中參與的人員。整體而言，發展的多元性及範圍皆有許多成長空間。

二、國外的動物輔助治療

(一) 動物輔助治療歷史起源

歷史記載，古埃及人類將狗視為是以胡狼或狗頭形象出現的神祇：Anubis 的化身，祂是包含了醫生及藥師角色的神祇，同時也是神祕的木乃伊及輪迴的守護者 (Serpell, 1996)。而動物輔助治療的起始點，可追溯至 9 世紀的比利時人將動物融合於殘障人士的家庭照護上 (Brodie & Biley, 1999)，而後至 1792 年，英國由教友會信徒所營運且著名的 The York Retreat，是最早應用動物治療於機構內的避難所之一 (Deaton, 2005)。19 世紀晚期，位於德國性質相似的機構：Bethel，同樣將機構內各式各樣心理與生理疾病的患者以騎馬的形式或大量小動物陪伴的治療方式進行療程 (Serpell, 1996)，時至今日，Bethel 已茁壯成為治療超過 5000 名殘疾患者的中心 (Deaton, 2005)。到了 1919 年，將動物結合治療最早記載的場所為位於美國華盛頓特區的 St. Elizabeth's Hospital (Urichuk & Anderson, 2003)，據說當時內政部長 Franklin K. Lane 建議將狗運用在精神病人的治療上 (Chandler, 2005)。到了 1942 年，美國陸軍將動物治療用在位於紐約的 Pawling Army Sir Force Convalescent Hospital (Hooker et al, 2002)；1970 年，由 Ross family 為心智及行為患有障礙的兒童所成立的綠色煙囪兒童服務 (Green Chimneys Children's Services) 於紐約建成，其治療融合了田園、動物、植物以及野生輔助活動超過 50 年的歷史，至今仍在運行著 (Mallon & Ross, 2000)。

正式將「動物治療」此一概念科學實證化的關鍵人物就是美國兒童心理學家 Levinson，他是第一位正式介紹同伴動物可延伸至諮商治療中並記錄此法的專業訓練臨床醫生 (Chandler, 2005)。Levinson 認為，在很多形式上，人與狗的關係，尤其是兒童與狗之間的關係，可以是比人與人間更有助益的 (Levinson, 1962)，基於此理念，Levinson 開始將他的狗：Jingles 融入兒童心理諮商中，並賦予其「協同治療者」(co-therapist) 的美名，由此顯示出，動物對人類所產生正面且有益的幫助，已藉由

Levinson 這位專業醫生認可以及啟用，而 Levinson 的主要貢獻在於，他認真且廣泛地撰寫了關於寵物的價值，以及具有可信且可測的理論以建議大眾同伴動物的優點 (Serpell, 1996)。

(二) 動物輔助治療運用範圍及研究成果

自 Levinson 的研究以降，各國逐漸出現各式各樣以動物輔助治療為主題、用以輔助其它疾病上研究，本研究以關鍵字 animal-assisted therapy、companion animals、pet therapy 等搜尋國外期刊，綜合整理動物輔助治療在心理、生理、社會等層面運用的成效以及其研究成果如下：

1. 心理層面

Barker 等人 (2003) 針對精神患者，是否能夠在施行電休克療法 (ECT) 前藉由動物輔助治療獲得恐懼、焦慮及憂鬱方面的減緩作為研究，發現 AAT 在精神疾病及醫療治療上可能產生有效的作用。

2. 生理層面

Muschel (1984) 探討在護理之家的臨終患者，能否藉由與動物的接觸獲得症狀上的緩解，研究結果發現，動物治療確實有增加臨終患者的舒適感，研究者並同時建議，機構應該思考將動物治療計畫納入治療的一部分。Phear (1996) 藉由在安寧照護場域中的動物同伴，探討病患的態度；研究顯示，幾乎所有的安寧病患都享受動物的陪伴，若能排除掉歲數、身體障礙及住處方面的問題，許多人都表示會願意繼續飼養寵物。

3. 社會層面

長期照護機構裡老年人口常因各種因素引起自身孤獨感，與社會關係失去連結、機構內因體制規定，限制老年人入住的種種規範，因此，Banks & Banks (2002) 將動物輔助治療用在探究老年人口的孤獨感中，藉以探究 AAT 是否具有降低研究對象處在機

構中所產生的孤寂。研究發現，動物輔助治療在統計上顯著地降低了老年人口的孤獨；過去曾擁有與動物強烈情感生活經驗的住民，動物所提供給他們的是情感系統上的支持；甚至每週一節 30 分鐘的療程，都顯著地在統計上有減低孤獨感的效果。

(三) 動物輔助治療的延伸運用：監獄犬 (Cell Dogs)

監獄犬 (cell dogs, prison dogs, inmate dogs) 在某種層度上可說是動物輔助治療 (Animal-Assisted Therapy) 的分支；它們共同的出發點皆為將動物運用至治療人類生理與心理疾病上，而監獄犬計畫成效更為卓著，原因在於其受其嘉惠的族群與範圍牽涉之廣與程度之鉅，皆明顯被看見。監獄開始增加動物療程是最近幾年的趨勢，這是因為這些低成本的計畫被認為有著提供給監獄受刑人正向效益，且能夠有效降低再犯率的原因 (Tuner, 2007)。

動物治療首次被使用在美國囚犯身上是個意外，卻出奇地成功，但也為往後動物進入監獄場域奠定基礎。時間是 1975 年在利馬州立醫院，一位受刑人認養了一隻受傷的鴿子，醫院員工注意到該位受刑人在行為上立即的轉變，因而隨後即准許了動物治療計畫。在為期一年的相關研究發現，有動物陪伴的受刑人對照處在相同病房但無動物陪伴的受刑人，藥物所需減少了一半的比例，暴力行為降低，自殺傾向也減少 (Harkrader, Burke & Owan, 2004)。

第一次將狗與監獄機構相結合的概念始於寶琳·昆恩修女 (Sister Pauline Quinn)，她於 1981 年的華盛頓女子矯正中心 (Washington Correction Center for Women) 正式開始了名為監獄寵物夥伴計畫 (Prison Pet Partnership Program) (Britton & Button, 2005)。該計畫旨在提供受刑人一項重生計畫；受刑人可藉由流浪動物的訓練進而從中學習到一技之長，以及懂得如何關心他人、與人相處，而殘疾人士得到受過訓練之監獄犬的照顧，流浪狗有了其在人類社會中的用途不至於被所謂的「人道毀滅」。該項計畫甚至在 2001 年被拍攝為電影 *Within These Walls*。

小結

相較於前述有限的研究成果，研究者尋找現有相關文獻時也發現，不管國內外皆尚無如軍犬、緝毒犬、導盲犬或服務動物（service animals）在專業化歷程的文章，這樣的知識斷層致使以動物為主的專業化歷程觀點的研究文獻缺乏可比較的領域，這不僅可提供後續研究者開拓之相關深究領域，在本研究中也成為了研究侷限所在。

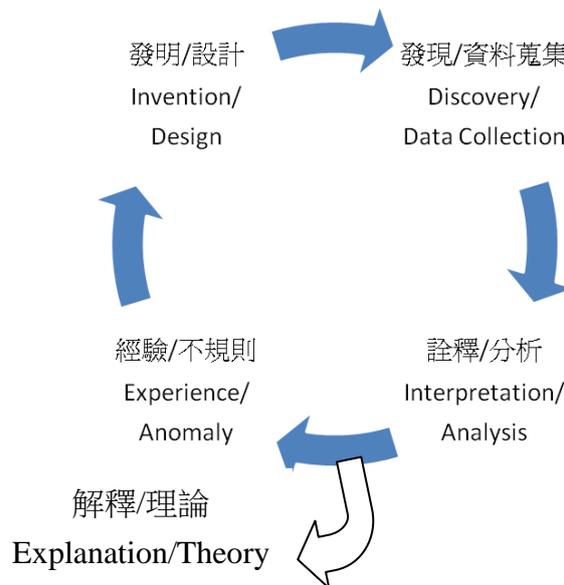
第三章 研究方法

本研究礙由既有研究成果尚在累積階段，屬於初探性質。本研究使用質性研究方法探討狗醫生專業地位的建立過程，以深度訪談進行資料蒐集，進而藉由持續性比較法分析與建構出狗醫生專業化的過程。

根據胡幼慧（2008）描述質性研究：

「質性研究」除了在社會科學發展史上自有其舉足輕重的貢獻外，其本身已經經過多次知識論（epistemology）上的演變，從單純的「現象探索和描繪」到「理論建構」的重頭戲，再演變至科學知識體系的省思和批判，並將研究納入實踐行動層次。

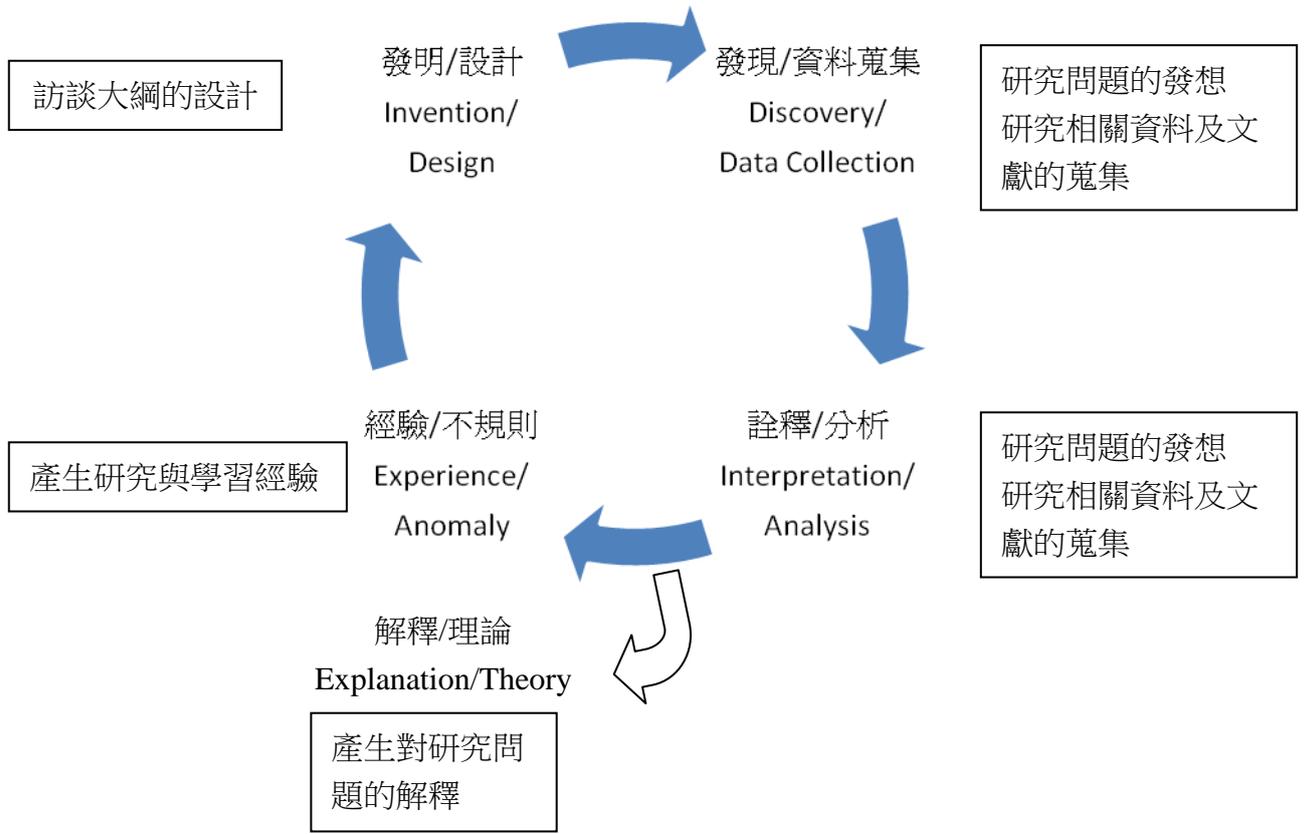
此一對質性研究的精闢見解，是從事質性研究學者體悟的認知，另外，Smith（2006）認為質性的解釋為是將參與者對某個現象的知覺、理解或說明透過詳細的敘事報告將意義表達出來，可以質性研究的「建構主義研究的循環」（Circle of Constructivist Inquiry）作為本研究之研究典範：



資料來源：胡幼慧（2008: 5）

圖 3-1：建構主義研究的循環（Circle of Constructivist Inquiry）

若將本研究結合建構主義研究的循環可以下圖表示：



資料來源：本研究整理

圖 3-2：本研究的建構主義研究循環

第一節 研究取向

本研究以質性研究方法中的持續比較分析法（Constant Comparative Method, CCM）作為文本分析與歸納的典範。持續比較分析法由 Glaser & Strauss 於 1965 年提出，此研究方法是一種多元資料來源的研究設計。比較在其他傳統的質性研究分析過程中是一個主導原則，所有種類的幫助，例如備忘錄的撰寫、詳盡且不斷的閱讀、編碼、演練、數據矩陣、圖表都是在支持比較的原則（Boeije, 2002）。藉由不斷持續的方式進行資料的蒐集與分析，並從中找尋可成為焦點類別的關鍵議題、回溯事件或活動，依照脈絡發展出研究中獨有的類別及社會關係和歷程。與本研究受訪者深入訪談及至場域進行田野觀察、撰寫各項筆記後，以持續比較分析法對所蒐集到的文本執行資料分析的動作，因此過程是一不斷重複、檢視的步驟，故嚴謹度與客觀性兼備的特性，是該研究法適用於建構狗醫生專業化歷程的主要原因。

第二節 前導研究分析

研究者於 98 年 4 月至台灣狗醫生協會與該協會秘書黃小姐進行過深度訪談，以下茲訪談前受訪者簽署同意書並同意訪談過程全程以錄音筆錄音，於結束後繕打為逐字稿之內容作一初步狗醫生專業化過程建立的資料分析：

一、 台灣狗醫生發展現況：

現有部門包含訓練部門、服務部門，並於去年新增研發部門。在訓練部門方面，北中南皆有成立訓練教室並且固定在開授訓練課程，開放給一般的飼主來參加；在服務部門方面，於目前為止，領有證照不限地的狗醫生有 116 隻，也是分布在北中南三地，服務的院所約有 35 所；訓練部門主要功能為培育狗醫生，狗醫生再轉至服務部門由服務部門管理、安排至不同的地方服務，以及對志工的掌握。

(一) 台灣狗醫生在推廣服務跟理念的時候所遇到的困難：

協會目前遇到的困難為經費有限，因為協會事實上是隸屬於農委會，算是內政部立案的協會，且因諸多限制導致極難申請經費；另外一個困難處為「狗醫生」觀念在台灣的不普及且缺乏學術方面文獻，而台灣目前尚未成立任何專門學校或學系教授動物輔助治療相關課程，導致無法取得國家授發的專業學位或證書，所以在推廣方面較困難。

(二) 台灣狗醫生未來主要努力的方向？

近、中、遠期來說，近期內約為兩年內，協會希望台北的訓練課程再增加一倍的開課數量，主要因為穩固協會收入來源，另一方面，持續推廣訓練課程並將服務性質擴大；繼續累積相關實證研究以增加狗醫生與外界的接觸。

(三) 推廣後對於「狗醫生」此觀念接受度較大之區域？

在這幾年以來協會開班數量因在媒體曝光以致約有兩次的大躍進增長；而目前這幾年呈現持平的狀況，對於民眾觀念上之改變是看得出成效。而狗醫生成員中，約有二分之一到三分之一都是流浪狗，協會統計了這三年以來的學員分析、來源分析，發現流浪狗成為狗醫生也是呈倍數在增加。

由以上內容約可整理出大致輪廓：該協會的成立為建立一套系統性的知識理論體系，初期進入協會的飼主經由一套流程：訓練課程分為初級、中級及高級，三級皆通過後參加狗醫生考試，考試及格飼主志工需受相關訓練課程並接受實習，而後狗醫生需受專業獸醫健康檢查方得以授證成為可實行服務的狗醫生。在經由各部門分工運作下，該協會擁有其核發證照的權威性，並得以至醫療場域進行狗醫生的治療活動。

第三節 研究場域與參與者

此節針對研究中進行訪談、田野觀察及參與的受訪者逐一說明如下：

一、研究場域

本研究以台灣動物輔助活動及治療協會獲得證照認可的狗醫生飼主志工服務場所作為田野觀察及研究場域。於今年四月已初至該協會位於台北市的會址，與時任秘書的黃小姐進行過初步訪談，經由黃秘書許可並轉介相關狗醫生飼主志工的聯絡方式後，逕行與當時於屏東基督教醫院安寧病房服務的狗醫生飼主聯絡，並至該場域進行初步田野觀察。因每位合格的狗醫生飼主志工多以本身居住地為中心進行不同場所的服務，故本研究場域將以受訪的狗醫生飼主志工服務場所為主要研究場域。

二、台灣動物輔助活動及治療協會簡介

台灣動物輔助活動及治療協會 (Formosa Animal-Assisted Activity & Therapy Association, FAAATA, 俗稱台灣狗醫生協會) 成立於 2001 年，為台灣第一個以動物輔助活動及治療為主的協會，定期至醫院、老人養護中心、特殊教育中心進行義務性探訪活動，並藉著推廣動物輔助治療理念，宣揚愛護動物教育意涵、改善台灣流浪犬問題。該協會所認證與核發執照的狗醫生的專業化建構歷程即是本研究欲探討的對象。

三、研究參與者

基於將台灣治療犬專業建立過程完善記錄的想法，本研究共邀請四群參與者，分別包括狗醫生飼主志工、台灣動物輔助活動及治療協會成員、動物行為訓練師以及狗醫生服務機構內部人員：

研究參與者	數量	背景
台灣狗醫生協會內部人員	1	專員
狗醫生飼主志工	1	<ul style="list-style-type: none"> ● 志工年資：5 年 ● 職業：語言治療師 ● 志工服務機構：文雄醫院、愛森兒童發展中心
	1	<ul style="list-style-type: none"> ● 志工年資：2 年 ● 職業：學生 ● 志工服務機構：新竹晨曦發展中心、高雄兒福早療中心、安寧病房
	1	<ul style="list-style-type: none"> ● 志工年資：2.5 年 ● 職業：教師 ● 志工服務機構：喜憨兒照顧中心、長庚國小、安寧病房
動物行為訓練師	1	<ul style="list-style-type: none"> ● 訓練師年資：1 年 ● 專業受訓經歷：TERRY RYAN
	1	<ul style="list-style-type: none"> ● 訓練師年資：1.5 年~2 年 ● 專業受訓經歷：Terry Ryan ● 相關證照：Legacy Canine Behavior & Training
	1	<ul style="list-style-type: none"> ● 訓練師年資：2 年 ● 專業受訓經歷：台灣狗醫生協會內部培訓
狗醫生服務機構內部人員	1	專責人員

資料來源：本研究整理

表 3-1 研究對象一覽表

1. 狗醫生飼主志工：

該協會目前經認證通過約有一百餘隻的狗醫生，本研究欲以服務不同場域之狗醫生飼主志工作為受訪者，自今年四月份第一次與台灣狗醫生協會黃秘書進行深度訪談後，研究者已獲得部分地區狗醫生飼主志工聯絡方式，為將研究觸角延伸至多元化，擬再尋求協會提供狗醫生飼主志工名單的協助，或以狗醫生飼主志工間人際網絡引介成員認識，以呈現更為完整、豐富的資料內容。

2. 台灣動物輔助活動及治療協會成員：

該協會組織下設理事長 1 名、常務理事 1 名、理事 12 名、常務監事 1 名、監事 4 名、秘書長 1 名、協會顧問及動物行為治療師 1 名、行政專員 2 名、企劃專員 1 名、動物行為訓練師 5 名、動物行為訓練師培訓員 6 名。

以行政職來說，因該組織為社團法人之非營利組織，故設有理監事等職，行政職部分則有行政專員及企劃專員，本研究以企劃專員作為受訪者。

3. 台灣動物輔助活動及治療協會動物行為訓練師：

動物行為訓練師分為專任與兼任之別，分佈於北中南三地。目前協會中專任動物行為訓練師 1 名，專職於北部訓練課程及協會內部訓練庶務處理，其餘 4 名皆為兼任動物行為訓練師。本研究訪談對象為專任動物行為訓練師 1 名及兼任動物行為訓練師 2 名共 3 名。

4. 狗醫生服務機構內部人員：

本研究因受時間與經費的限制，僅以立意抽樣（**Purposive Sampling**）的方式，選取目前高雄市狗醫生飼主志工及狗醫生服務的機構：高雄市政府社會局無障礙之家的專責

人員做為深入訪談對象以及田野觀察場所。

第四節 研究工具

研究進行中研究者是主要的研究工具，但適時運用相關輔具對研究具有增益效果：

一、數位錄音筆：

與受訪者進行深度訪談之前，研究者除即先出示訪談同意書（附錄二）並請受訪者閱讀過後簽名以茲證明，同意書內並註明訪談過程將以錄音筆全程錄音。錄音筆的功用在於協助研究者在長時間訪談過程中能夠專心一意與受訪者進行對話，而不受限於為記錄談話重點以致分心的可能。錄音筆除了可協助研究者完整記錄外，可反覆聆聽訪談內容為其另一項優點；訪談過程中受訪者所遺漏的重點，甚至可能出現的弦外之音，皆可藉由反覆聆聽受訪內容加以辨識，進而分析。

二、謄稿機：

訪談內容以錄音筆錄製成檔案後，再輔以軟體：豆子謄稿機謄打為逐字稿。此軟體為一免費且共享之工具，其主要設計即為數位化逐字稿的用途，且操作方便可節省許多轉換動作的時間。

三、質性研究分析軟體：

以謄稿機完成的逐字稿，輸出成為 office Word 格式後，再以開放性編碼。本研究擬採 office 作業系統下之 Excel 作為主要分析工具。

第五節 資料收集

質性研究的資料收集方式，主要為經由研究者之「觀察」、「錄製」、「訪談」三種方式取得（姚美華、胡幼慧，2008）。研究者將由從協會所取得之狗醫生飼主志工聯繫方式逐一聯絡，告知志工本研究目的並於得到對方首肯後約定時間與地點進行深度訪談；本研究於前導研究中使用半結構式訪談方法，亦即先在訪談表上列出一組引導訪談的問題成為訪談大綱(附錄一)，訪談結束後再依大綱不足處或後續所引導出更深入之問題進行修改。深度訪談進行中，經受訪者同意後再輔以數位錄音筆全程錄音，以求獲得資料之確實與完整。

參與觀察是實地觀察或直接觀察，研究者為了對一個團體有所謂的科學了解，而在那個團體內建立和維持多面向和長期性關係，以利研究的過程（嚴祥鸞，2008）。實際至狗醫生飼主志工服務場域進行實地觀察，將所觀察到的文化與互動行為撰寫成為田野筆記，而研究日誌則是研究者對於訪談或觀察後，綜合個人心得與感受而成的資料。

第六節 資料處理與分析

將內容謄為逐字稿的深度訪談、田野筆記及研究日誌三種方式為本研究主要資料蒐集來源，而後以持續比較分析法（Constant Comparative Method, CCM）針對經初步處理過後的資料進行資料分析步驟，高淑清（2008）將 Glaser 用來發展理論的持續比較分析法步驟敘述如下：

- 一、開始蒐集資料：經由上述三種管道進行本研究相關文本蒐集；
- 二、找尋資料中可成為焦點類別的關鍵議題、回溯事件或活動：在現有已蒐集到的資料中去分析狗醫生專業建立過程中是否可將之歸類的類別，並檢視其是否為本研究所關注主題下的關鍵議題；
- 三、蒐集資料，以提供焦點類別的許多偶發事件，並留意該類別下的各種向度：將初步

分析並歸納出的焦點議題定位後，持續蒐集資料，一來豐富核心範疇類別，二來發展出向下延伸之事件；

- 四、寫下正在探索的類別，試圖去描述並解釋資料中的所有事件，同時也繼續找尋新的事件：對資料進行檢視、編碼以及分析，找尋可成為建立狗醫生專業過程中之類別；
- 五、運用資料和顯現的模式，以發現基本的社會歷程和關係：將所分析的資料中呈現的模式界定出來，並將其運用至其他場域中，以擴大模式之適用性；如將在安寧病房服務之狗醫生經訪談或其他資料蒐集方式得到文本，將資料分析並歸納出類別並成為模式後，再將該模式運用至到老人養護中心服務的狗醫生，擴充模式的新面向；
- 六、將分析的焦點集中在核心的類別上，且同時進行取樣、編碼和寫作：持續進行前述步驟，但將焦點集中於呈現之模式的擴充層面上，亦即將階段性的模式運用至不同場域中，如將在老人養護中心服務的狗醫生所產生的模式再運用至發展障礙者訓練中心，以窮盡類別向度，達到最終的飽和點。

研究者在原先經由 word 謄入之逐字稿但檔案帶入質性軟體分析工具：Atlas.ti 內後即進入開放性編碼（open coding）階段，此階段為初步將研究者於文本逐字逐句內所見的關鍵字句進行第一層次編碼，而此時的編碼程度屬於較為粗略的概念：

編碼	文本	標籤
331-19 (65/65)	因為我覺得安寧病房是一個...對我來說就是一個走入死亡的地方，	安寧病房對我來說是一個走入死亡的地方
331-20 (65/66)	然後我覺得就... 可能我對於就是死亡這一塊還很有興趣，	可能我對於死亡這一塊很有興趣
331-21 (66/67)	然後還有就是當人類即將面臨死亡的時候...的這個...心理的區塊，這我也很有...就是好像很想要去...去接觸啦，對。	當人類即將面臨死亡時的心理我也很想要去接觸
331-22 (74/75)	因為安寧病房它接觸到的是死亡，所以我覺得去服務的志工本身他要不害怕面對死亡，	服務的志工要不害怕面對死亡

資料來源：本研究整理

表 3-2 第一層次編碼範例表

在編碼的命名原則部分，第一個數字為研究者給予不同受訪者族群的代號，如「331-20 (65/66)」中第一個數字「3」即為狗醫生飼主志工訪談族群，第二個數字「3」意即為第三位狗醫生飼主志工，第三個數字「1」為該位志工第1次訪談，「-20」則為該文本中第二十個編碼，「(65/66)」為文本中行數自65行至66行內容，實際執行編碼命名內容如下所示：

編碼：331-19 (183/184)

標籤：第一層次概念為「可能我對於死亡這一塊很有興趣」

文本內容：

然後我覺得就...

可能我對於就是死亡這一塊還很有興趣

在此階段的標籤原則為自文本中擷取出關鍵詞句，第二層次系統整理則為第一層次之再收編及更精準化的下標籤。此時會產出屬於此階段的命名碼及標籤，標籤收編模式為將第一階段屬於相同概念的標籤整合為一，並給予一命名碼，命名碼第一碼英文字母代表研究者所有訪談對象進行編碼的順序，第一位為「A」、第二位為「B」，依此類

推；第二碼數字則為在此文本中於第二層次的收編標籤順序號碼，「E7」意即為研究者於第五位進行第二層次編碼訪談者中的第七個標籤號碼，範例如下：

編碼	文本	標籤	命名碼	標籤
331-19 (65/65)	因為我覺得安寧病房是一個...對我來說就是一個走入死亡的地方，	安寧病房對我來說是一個走入死亡的地方	E7	狗醫生服務機構
331-20 (65/66)	然後我覺得就... 可能我對於就是死亡這一塊還很有興趣，	可能我對於死亡這一塊很有興趣	E8	志工至機構服務原因
331-21 (66/67)	然後還有就是當人類即將面臨死亡的時 候...的這個...心 理的區塊，這我也很有...就是好像很想要 去...去接觸啦，對。	當人類即將面臨死亡時 的心理我也很想要去接 觸		

資料來源：本研究整理

表 3-3 第二層次編碼範列表

在不斷經由反思、重覆咀嚼文本內容、個別比較以及相互比較後，在不同文本間即會出現相同範疇之概念。第三層次的編碼則為更加精準的編碼步驟，本研究大多文本在經由第一、二層次的編碼後均取得專屬於其的標籤，惟在進行第二層次編碼後仍無法有效歸納出的文本會進行第三層次的編碼。

研究者接下來進行的分析步驟為將所有收編的編碼統一整理及歸納，可歸納為一的標籤於 Excel 表中以相同顏色標示出以示分別，如 211-59 與 411-95 皆為「狗醫生對台灣社會意義」的相同標籤，研究者會給予相同顏色標示，此步驟等同於對概念的範疇化及相互比較：

編碼	文本	標籤	命名碼	標籤
211-59 (211/212)	我覺得應該是讓大家能夠更了解或者是更清楚的這隻狗牠不是只是單純的一隻狗，牠真的可以做很多的事情，牠可以當陪伴犬，牠可以當醫療犬，牠可以當導盲犬，牠可以當搜救犬	狗不是只是單純一隻狗	B17	狗醫生對台灣社會意義
編碼	文本	標籤	命名碼	標籤
411-95 (301/302)	那因為動物輔助的一些...輔助的效益，這是可以跟人的互動上面帶來很大的幫助，那所以真的是對台灣的社會有穩定的效果，非常的感佩	動物輔助的助益是可以跟人的互動上面帶來很大的幫助	G22	狗醫生對台灣社會意義

資料來源：本研究整理

表 3-4 概念範疇化及比較表

最後進行所有範疇的歸納組成研究分析章節，並賦予其具代表的意義標題。此步驟為核心範疇發展的所在依據，範例如下：

主範疇	相關範疇
狗醫生考試	換證及資格檢定考試月份
	考試項目
	及格標準
	考試時間
	應考資格
	考試團隊

資料來源：本研究整理

表 3-5 發展核心範疇表

由此產出研究分析章節中的狗醫生證照制度的內涵一節。綜合上述步驟反覆進行本研究資料分析與處理，並同時秉持著 CCM 研究方法的精神執行以下嚴謹度指標作為參照的根據。

第七節 研究嚴謹度

研究的嚴謹度一向被視為該研究是否具有可參考性及品質的指標，許多質性研究者認為所謂的效度（*validity*）及研究的品質是重要的考量，但是質性研究必須用適合與質性研究的標準或效標（*criteria*）進行評量（*Smith, 2006*）。

Lincoln & Guba (1999) 所提出的可信性（*trustworthiness*）四個指標被國內質性研究教科書廣為使用（*姚美華、胡幼慧, 2008; 高淑清, 2002*），其四指標原為取代以量化作為主要典範的科學背景體系，而衍生出的評量法則：

一、可信賴性或確實性（*credibility*）

指質化資料真實的程度，即研究者真正觀察到所希望觀察到的（*姚美華、胡幼慧, 2008*）。本研究在資料蒐集上本著多元化及完整性的理念，所以在選擇受訪者上盡量以於不同場域服務的狗醫生飼主志工為主，而完整及確實部分則可以從全程將訪談內容以錄音形式記錄下來，並於田野觀察中盡可能將觀察到的現象撰寫完整，以求研究可信度。

二、可轉換性（*transferability*）

所謂可轉換性是指經由受訪者所陳述的感受與經驗，能有效地轉換成文字敘述並加以進行厚實的描述（*高淑清, 2002*）。本研究將所收集到的各種資料，如錄音檔案、眼見所觀察到的互動或人際關係等以不同形式記載之內容，藉由電腦軟體，如利用謄稿機將錄音檔謄打為逐字稿，或將至田野觀察內容抄寫為田野筆記等，皆為本研究中資料可轉換性所在。

三、可靠性 (dependability)

可靠性是指個人經驗的重要性和唯一性 (姚美華、胡幼慧, 2008)。在以訪談進行資料蒐集初始, 研究者即與受訪者簽署訪談同意書, 以確保受訪者的權利和義務, 並同時表明訪談內容只用以本論文學術之用, 使受訪者在沒有個人資訊被暴露的顧忌下能夠毫無保留的與研究者分享其個人經驗與感受。研究者對於錄音的訪談內容更力求與訪談脈絡相符合, 並與受訪者約定能夠隨時檢視訪談內容的可靠性。

四、可確認性 (confirmability)

可確認性乃指研究的客觀、一致及中立之要求, 與可靠性指標息息相關 (高淑清, 2002)。研究過程中, 研究者將試圖以各種管道, 如電子郵件或電話與受訪者建立良好關係, 以成為雙向溝通之路徑, 為本研究之客觀性與中立把關。

五、解釋有效性 (interpretive validation)

另外, 高淑清 (2002) 強調文本解釋效度在研究結果可信性中的重要。高淑清以 Kvale (1996) 對訪談的效度解釋做出歸納: 首先必須呼應現實世界且須被科學的社群所接受與理解; 其次強調效度的解釋本身必須是連貫有條理的; 再者, 效度的解釋展現其具體實用性的品質, 不是抽象空泛而不切實際的理論結果。本研究經蒐集資料、分析歸納過程至所產生的範疇, 皆經研究方法的嚴謹特性再三受檢視, 其目的即為開展一個普遍性高且適用性強的模式, 因此, 本研究將同時關注於此點並提高研究的信度。

第八節 研究倫理

以確保受訪者的權利和義務，並同時表明訪談內容只用以本論文學術之用，保證受訪者在沒有隱私顧忌下能夠毫無保留的與研究者分享其個人經驗與感受，因此在受訪之前會先告知受訪者本研究主旨、訪談相關內容及將在訪談過程中進行錄音的動作，並請受訪者簽署訪談同意書，受訪者同意後才將錄音檔繕打為逐字稿以做為研究之用。

第四章 研究分析

動物對人類的療癒效果已從諸多國內外文獻探討中得知，但是若缺少了訓練的過程便無法進入服務機構，更遑論接觸到醫療場域服務將其經過耗時費日之訓練結果真正運用在有需要的人，成為名符其實的「輔助治療」。

第一節 踏入專業的第一步

每位志工，甚至是動物行為訓練師最初進入到治療犬專業領域的途徑就是成為訓練課程學員，而每一個人接觸狗醫生協會的理由又大不相同，他們的共通性就是都有養狗，並且可能是在自行教育狗兒的方法上遇到了困難。在學習的過程中逐漸分支出對動物行為訓練這一塊產生興趣的學員，他們將對動物行為訓練師衍生出的興趣深根，於是有了志工及訓練師的分野。

壹、狗兒與人的第一次親密接觸

一、帶狗接受訓練的原因

A 志工接觸狗醫生協會的理由是自己本身的職業是職能治療師，在工作的過程中難免會遇到儀器或既有的知識理論所無法解決的困難，而且因為自己所飼養的狗兒是大型犬，志工認為，大型犬是更加需要接受教育並且成為「有用」的狗，兩相因素結合之下，就成為了 A 志工帶狗兒接受課程訓練的原因：

接受訓練的原因喔，想要接觸狗醫生這個區塊，因為原本會希望…當然是希望狗狗是成為有用的狗啊，那自己的工作跟這一方面也有關係，所以就想說帶自己的狗來試試看。(311-10/11)

對 B 志工來說，養狗後發現在自行訓練狗兒的大小便階段中因使用錯誤的教導方法，所以促使她尋求對課程的需要，加上住宅區的環境，使得接觸課程前的狗兒會對鄰

近住戶吠叫並導致鄰居困擾，因此讓 B 志工認為有帶狗兒去上課的必要：

我想我一開始會帶狗去接受訓練的原因是因為我希望就是我在養狗的過程當中，有一個順利的對待牠的行為，然後不會用不正確的行為來就是教養狗，然後還有就是說，當然也不希望牠干擾到別人。(331-10/12)

C 志工則是原本就是愛狗的人，在工作場域中擔任學校狗醫生社團的指導老師，而培訓的狗醫生來源就是校犬，再從中選定個性較親人的校犬後由 C 志工報名參加協會舉辦的課程，利用每年暑假時間上課，最後再將上課習得的技巧及經驗運用在校內其他的校犬上以擴展上課後學習最大效益：

帶狗醫生 C 來上課就是想說希望我們 XX 大學狗醫生社可以有自己培訓出來的狗醫生。(341-10/10)

相對地，學員的人格呈現可說是他如何教養狗兒的指標所在，對於推廣以不打不罵的方式教育狗兒的狗醫生協會來說是絕對無法接受打罵教育的飼主，這些觀察可在課程當中經由訓練師充分察覺出來，訓練師若是無法將正確馴狗觀念清楚傳達給學員，將來服務時勢必會對服務案主或是狗醫生產生不好的影響，在第一層的把關作業就是針對尚處於學員身分的飼主進行人格上的觀察，進而決定淘汰與否：

對，因為其實...多看幾次就會看到狗狗跟主人...就是比較平常的表現狀況，那當然一次的考試可能會有風險就是在這一次的考試過程中 15 分鐘，可能主人跟狗狗都表現的很好，但是不保證他以後服務都表現的很好，所以其實訓練師會要這樣一層層的去驗收他、去了解他其實也是這樣的原因。(111-153/156)

二、志工訓練：不可不知的服務守則

(一)專業訓練：狗醫生出勤的目的

考取狗醫生證照後仍須完成 4 小時的專業訓練及志工實習，專業訓練部分就是動物輔助治療的課程內容。狗醫生團隊須清楚了解其在不同場域中所執行的服務內容是屬動物輔助活動或是動物輔助治療，其差異點在於服務對象的需求，如狗醫生是不可能對安寧病房的病患執行輔助治療的服務內容，但對於療育機構的小朋友或安養機構的長輩就可依其機構安排的肢體復健療程來決定以活動或治療為主，志工若對專業訓練有一定的認識基礎將可充分增加其對所執行服務內容的原理及運用範圍：

行前訓練的部分大概可能就是...我們在狗醫生通過考試、狗狗通過考試之後，那會有一個實習的時間，他有 4 個小時的專業訓練，那這個實習的部分呢，時間會是 4 個小時，然後專業部分、專業訓練部分是 4 個小時... 就是關於動物輔助治療這樣的一個模式它能夠、它需要的意義是什麼，那這部分會由專業的人員來為我們集中上，要明白告訴他們說其實，動物輔助治療就是將來你們要做的這些事情，能夠帶給我們的對象什麼樣的一個...效益，或者是說，我們狗醫生出勤的目的是什麼。(111-168/170)

動物輔助治療的內容其實沒有太難，例如說梳毛、餵食，這個應該不是太困難的東西他們都應該能夠接觸到。(111-449/450)

(二)教育訓練：機構認識與醫療保健

志工的教育訓練內容包括請狗醫生服務機構員工為志工們講解不同場域的服務內容以及狗醫生團隊服務的實例等，讓新舊志工都能夠對不同屬性機構有更多了解，拓寬自己將來選擇服務場所的選擇：

關於可能是對象的一個各種部分的一個了解，或者是狗狗的醫療的一些保健的事，或者是狗狗訓練上然後狀況的一些知識，然後都會把這部分做成一些教育訓練的課程。(111-178/180)

運用所服務的機構內部訓練資源在志工訓練上是節省開銷及能同時連結機構平台的方式。志工至所屬服務機構上課不僅能充分了解該機構內部服務模式，更能使有興趣去服務的志工有初步的認識，得以拓寬其服務選擇以及深耕服務知識：

到病房去服務，那協會會安排這樣的...就是我這個志工在安寧病房服務之外，剩餘的時間，跟安寧病房、就是這個機構、醫療院所的工作人員一起去做課程的演習，對，等於是說，我們會提供... 我們會跟醫療院所這邊做一個溝通，例如說他們有可能不定期的一個研討會或者是一些課程的訓練，都會開放給每一個相關的人上。那當然第一個能夠參加的就是我們固定去服務的志工，那也開放給沒有去這個機構服務但是他們有意願的人上，那也就是說把醫療院所的資源用在協會志工身上。(111-187/191)

三、正式服務前的準備階段

(一) 志工實習：加快進入服務狀態

志工實習時數為 4 小時，實習內容為教導志工在機構服務時可能遇到的狀況，等同為志工的行前訓練。在正式的服務之前盡量讓志工們熟悉不同機構的服務流程、可能遇到的狀況等，主要的原因是減少可能對服務案主造成的傷害，無論是狗醫生肢體上或是志工對案主溝通、心理層面上的影響，種種潛在傷害都需要事前謹慎預防，而預防的方法就是志工實習內容的一部分：

實習的部分 4 個小時，4 個小時就是指，那在實習的過程中，同時我們工作人員也會指導一些將來的志工在服務過程中，你們用什麼樣的技巧、怎樣的方式，不論是帶狗狗跟對象互動，或者是一些問題的避免，然後或者一些傷害的

防治，就是我們會先做的部分。(111-175/177)

實習的另一個目的就是安排志工實際至機構去參訪藉以了解自己的狗兒適合服務機構的類型。狗醫生的個性或體型大小可能決定牠適合的服務機構，若狗醫生屬於大型犬，在安寧病房服務時較無法近距離與床榻上的病患接近，所以大多在安寧病房服務的狗醫生多屬中小型犬，志工們可在實習過程中學習到相關知識進而決定最適合自己及狗醫生的機構去服務：

實習的部分我們是安排就是例如說幾個比較模範機構給大家去參考，那他們去看過一輪之後，覺得哪幾種服務類型比較適合我的狗狗，那我們幫他安排去這個機構。(111-216/217)

(二) 志工獎勵制度：服務時數到達標準

志工是無給職的工作，狗醫生志工團隊服務的時間多為假日或正職工作下班後的時間，也有些志工為配合機構平常日服務時間，因而在正常工作日時請假。志工為了服務群眾著實花費許多精力，因此協會為獎勵志工的辛勞而設置了志工獎勵制度，凡志工連續兩年至機構服務超過 20 個小時，志工即可免去當年度的換證考試：

我們獎勵志工他在服務的時數上是達到一個標準，是連續兩年服務都是超過 20 個小時，就是第一年 20 第二年也 20。(111-38/40)

(三) 合理的支持：志工福利

協會提供給志工的福利有幾項，第一項是志工保險，就是志工與狗醫生的公共意外險，保險的目的是為避免志工在服務期間可能受到傷害而無法獲得相關補償之用；第二項福利是志工及狗醫生制服及服務相關用品，狗醫生服務團隊須穿著由協會核發的制服及證照至機構方得以進行服務，制服的用意是要標示清楚狗醫生團隊至服務場域的目的性與一般民眾的不同，而服務所須的工具則是為了讓流程能夠更加順暢而用：

志工在服務的過程中他需要有志工保險，那就是避免志工在任何情況之下造成傷害，然後而沒有辦法得到保險，那再來一個就是，志工的部分會提供給他們需要服務的可能是制服、可能是手帕、可能是他們需要的一個道具，那這些部分都是在協會...我們飼主帶狗狗通過考試之後會提供這樣基本的配備，那還有定期的可能是我們的活動聚餐。(111-160/163)

對於一般民眾來說，狗醫生訓練課程的費用不算便宜，所以協會特別為志工設立了回饋學費的福利措施，以提高學員成為志工團隊的意願及減輕志工在經濟上可能產生的負擔：

希望透過這樣的方式來鼓勵志工，她（協會理事長）希望說協會是一個單純的非營利組織，那當然這些學員願意上課通過考試變成志工，給他們這樣的支持是合理的，那也不要讓這些志工來上課是有壓力的。(111-353/355)

另外一項福利則是流浪犬飼主專屬的福利。飼養流浪犬的民眾若至協會報名狗醫生訓練相關課程，協會就會回饋飼主部分學費。此一目的為鼓勵民眾以認養代替購買，而且狗醫生協會理念即為期盼藉著動物輔助治療理念解決台灣流浪犬的問題，因此這一項福利更是直接為流浪犬飼主減少經濟上的負擔：

目前我們的狗醫生的部分大概有四分之一到五分之一是流浪狗，我們能做的措施就是提供給我們的流浪狗飼主這樣的一個補助，那甚至是說我們到收容所去推廣狗醫生的課程，或者是說用一些方法來希望給流浪狗的飼主做一些更好的回饋。(111-377/381)

學費減免這個措施的確是有讓比較多的學員有意願來上課，衝著打折的這個部分他願意去做領養的證明，所以就是說在跟他領養的機構來申請一些相關的資料提供我們做檢核，但這部分對我們來講是一個很好的是說，有很多狗狗是從可能是領養出來，但是能不能達到數量的全面提升我覺得這可能是要搭配其他的方式才有辦法看到一個改變。(111-385/388)

貳、解開動物行為的密碼—動物行為訓練師

一、動物行為訓練師教的是人

每一個人接觸專業的契機皆不相同，要成為專業更是無法一蹴即成，背後所花費的時間、精力與金錢是外人所無法想像的，對於動物行為訓練師而言更是如此，如果沒有對動物的愛心及對訓練師一職的興趣支持，若以台灣動物行為訓練師就業市場初步來看，極難以單憑動物行為訓練師一職作為養家餬口的條件，那麼，為什麼還是有人願意接受漫長的培訓過程就為了成為動物行為訓練師呢？

之前因為一直沒有得到解決狗狗的方法，所以呢，到最後就希望說成為訓練師來找到那些方法，然後再來幫助別人。(211-10/11)

訓練師 A 進入動物行為訓練師領域的原因是因為自己所飼養的狗兒在接受完狗醫生協會高級班課程訓練後，訓練師告知其飼養的狗兒並不適合當狗醫生，但卻沒有告知原因，因此，她為了解決自己狗兒的問題因而開始尋找答案，加上狗醫生協會當時徵求培訓訓練師的訊息公布後，訓練師 A 認為，若自己受過專業動物行為訓練師的訓練，不僅可解決自己狗兒的問題還可以幫助別人，從此踏上動物行為訓練師的路程。

那訓練完的之後，因為我們有分低中高課程嘛，那低中高課程整個結束下來會發現，ㄟ，對訓練這一塊會覺得很有興趣，那可是因為協會不是每一次都會開放說招募培訓師這件事情，所以那時候我等很久，然後又問過我的老師，就是當初帶我們上課的老師，說協會什麼時候會開，然後…一般老師他們都不太確定，因為是協會開的時候他們才可以招募，所以那時候我等了大概快兩三年，然後協會終於開了，所以那時候我才進去培訓。(221-13/18)

訓練師 B 是因接觸過狗醫生訓練課程後發現自己對動物行為訓練領域感到興趣，但因當時狗醫生協會並不是每年皆有徵求培訓訓練師的計畫，在資訊不足的情況下等待

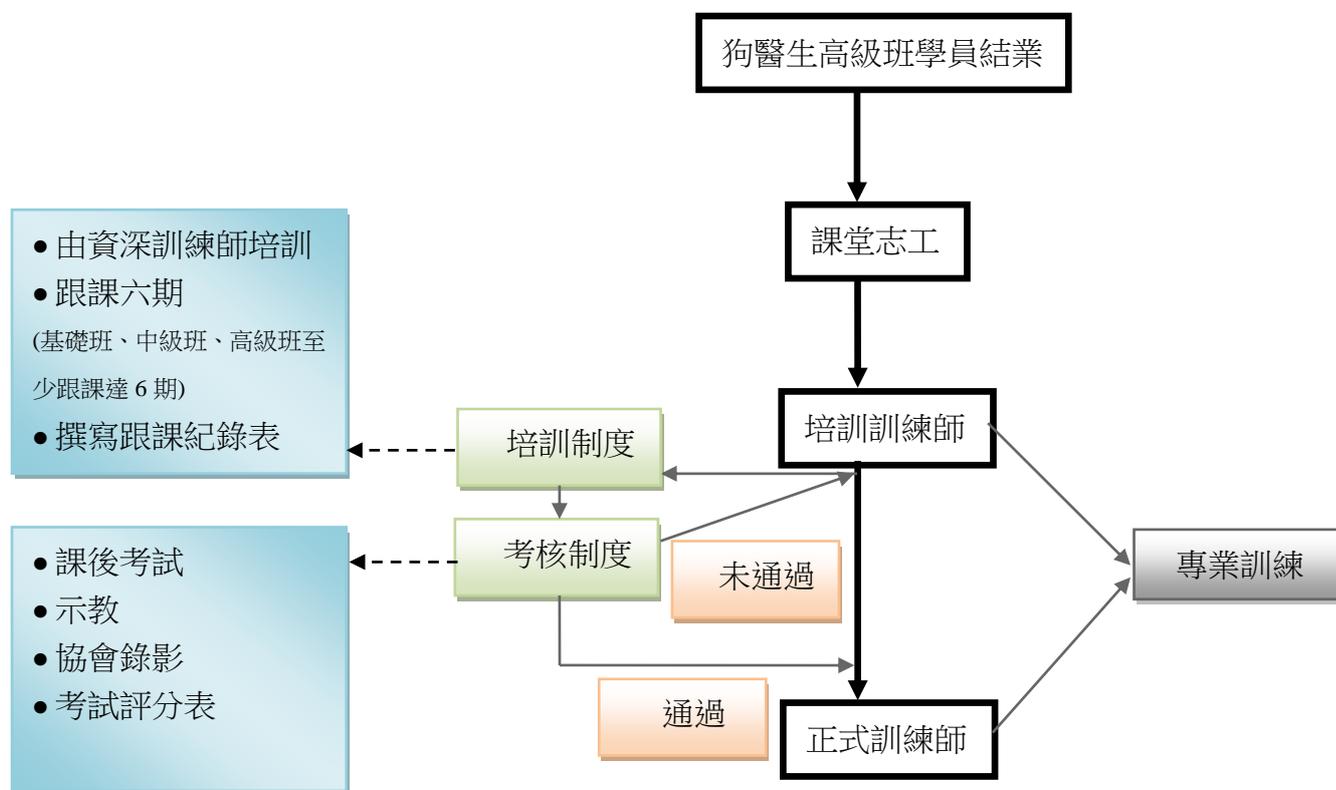
了兩三年後才得以進入狗醫生協會培訓訓練師編列當中。

一開始只是帶狗上課，然後把自己的狗教好而已，但是自己的過去的背景也是教學，教幼稚園的小朋友，那對訓練師這個工作有機會踏入進來之後就覺得，其實教小朋友跟教狗狗其實有很多不管是專業的部分的理論，其實還滿相近的。那以教學來講，比教自己的狗當然有其他的成就感獲得是不同的，因為主要是當訓練師教的是人，人改變了自然狗就跟著改變，所以這是成為訓練師的理由。(231-10/14)

訓練師 C 則是因為訓練師這份工作與自己當初本身的職業—幼稚園老師性質很相似，加上從教學中所獲得的成就感使得訓練師 C 踏入動物行為訓練此一領域中。

對於每個人開始進入專業領域的理由大異其趣，動物行為訓練師及志工在進入動物訓練這一塊的共同性皆為「飼主」身分，對於單純只對此職感到興趣卻沒有養狗的人而言，這就是造成進入的門檻；能夠接受且同意該協會所積極倡導的訓犬觀念也成為動物行為訓練師的門檻之一，因為協會所自行培訓之訓練師勢必將成為狗醫生專業化過程第一守門人。

二、累積跟課的經驗：觀察、記錄與操作



資料來源：本研究整理

圖 4-2 動物行為訓練師培訓流程圖

從圖4-2可看出台灣狗醫生協會自行培訓出的動物行為訓練師皆須由狗醫生高級班學員結業後方有機會進入課堂志工階段，課堂志工主要任務為協助訓練課程進行之志工（社團法人台灣動物輔助活動及治療協會，2011），在這之後就是進入培訓訓練師的階段，開始的步驟即為「跟課」。跟課是跟著資深訓練師的課程長達六期的時間，在這其中不斷學習資深訓練的授課方法以及對上課學員及狗兒的觀察與紀錄：

課堂志工完成了就進入培訓的階段，那培訓比如說，以基礎班來講，他必須要跟滿六期，就是他要待在課堂裡面要有六個基礎班，你要累積到六個基礎班。

(231-181/182)

我們…就是在協會的部分的話我們要有一年就是跟課的經驗，在課堂上我們要看很多很多的狗，然後要做一些筆記，然後把那些狗的行為模式寫出來，然後再給資深的訓練師看。(211-28/29)

那狗醫生跟課的方式就是你一般低中高跟六期，基礎班中級班高級班六期，那六期之後結束之後會做一些測試，一樣是老師可能在後面看你教課啊之類的，那結束之後她會跟你說你現在適合可以去教什麼樣子的課程。(221-104/106)

我們跟課是要寫一些跟課記錄，然後觀察，然後跟了大概三四期之後我們必須要去實際操作，然後講課，然後老師會幫忙我們做一些修正這樣子。(221-77/79)

我們會有一些跟課記錄表，就是記錄這一隻狗牠現在的行為是什麼。(221-83/83)

那這六堂課每一個階段都有不同的任務，比如說第一期、第二期的基礎班你必須要在裡面做觀察、寫記錄表。(231-182/183)

由於培訓訓練師本身居住的區域可能並非為資深訓練師開課所在的縣市，以至於每週跟課時間須由各縣市前往開課縣市並持續長達六期時間，而一期課程週數為六週，也就是說，培訓訓練師須持續跟課達三十六週之久，這對她們而言不僅是體力上的考驗，同樣成為耐力上的拉鋸戰，從另一方面思考，專業知識背景及實務基礎也是在此過程中逐漸建立而成的：

因為我們是跟課，對，她（資深訓練師）開課我們就會去跟，所以那時候，因為她那時候在台北開課嘛，所以向她跟課的話就是像 E 訓練師就是從高雄上來台北，然後那時候 F 訓練師是從台中、台中上來台北，我是新竹、新竹上去台北。(221-62/64)

跟課的過程最主要的工作任務就是不斷的觀察來上課的每一隻狗並寫下觀察記錄表，資深訓練師便會依此作為評分的標準，除此之外，長時間的跟課也可讓資深訓練

師對培訓訓練師進行人格的觀察，該協會竭力推廣的理念不啻就是「不打不罵」的教育觀念，而訓練師的品格以及對動物是否具有足夠的耐心、愛心，也就成為檢驗項目之一：

就是已經是在培訓了。在培訓的時候這個時候我們不會在課堂上給學員方法，但是我們那時候學習看很多的狗，然後去解讀每一隻狗在那個情況下的情形。
(211-33/34)

我們一開始我們就會在觀察狗啦，想說這狗狗牠出現怎麼樣子的狀況然後我們會寫說飼主可以怎麼怎麼去做...還有就是會觀察整體班級的...上課的情況...就是看周遭的環境。(221-85/93)

培訓訓練師的考核方式之一是課後進行課程教學演練，也就是示範教學，這部分由資深訓練師及協會人員做把關的動作。培訓訓練師從原先學生的角色進入成為老師的角色時，其中心態與身分的轉變是相當大的，並不是所有人都能夠立即適應，而這些跟課或示教的過程，就是一種過程轉換的過渡時期，得以讓培訓訓練師在這時期過後順利進入正式訓練師的身分：

那在協會的部分的話，就是我們當要開始教課的時候，要能夠把這一些課程就是先演練一遍給訓練師看還有企劃，他們有全程的拍攝錄影，那 ok 了以後我們才正式開始授課。(211-41/43)

我們在之中都會陸陸續續的考試，對，就是當你完成某一個階段的時候，你在課後的時候老師就會請我們做一些考試的動作，就是 demo 譬如說你今天，假設請我試教坐下怎麼教，然後給你 5 分鐘，那協會會錄影，對，他會錄影，然後老師會評比，評比譬如說你的態度，然後之前的準備，然後再來就是你的講話的方式大不大方，可不可以讓學生聽得懂...所以他會有一些評分表這樣，那假設如果你這一次考試你沒有通過，那就是下一次跟課結束之後再補考重考這樣子。(221-97/104)

然後接下來到第三期之後，一樣得寫紀錄表，但是在當天課程結束之後，你必須要做示教，示教比如說今天給他的功課是基礎班第一堂課，你要從頭到尾講一次，就是坐下趴下怎麼教，做示範演練就對了。(231-183/185)

示範教學是在課堂結束之後，培訓訓練師跟訓練師會留下來，然後我們幫他錄影，然後做評分。(231-203/204)

示教評分表以十個項目作為評分準則，分別是準備（課前準備）、具體（解釋易懂）、條理清晰簡潔（口語秩序沒有混沌不清）、姿態（自信、儀態）、時間控制（時間內完成）、教學技巧（懂得用方法）、整體印象（使使用者感到滿意）、疑難排除（因材施教、用不同的方法與角度）、流暢度：教學品質（段落銜接是否順暢）及啟發性（是否能啟發學生的認知與思考）等，評分標準為每個項目總分為 5 分，而每個項目需達到 3 分以上或是總分 30 分以上，而為達到 30 分以上者則需進行補考。

在示教考核通過之後，培訓訓練師就開始與資深訓練師的掛名聯合開課，以確保培訓訓練師在剛開始不熟悉的教學角色轉換中，能夠經由資深訓練師的在旁協助，加強自己的教學技能、口條與溝通能力，同時也能夠帶給學員們最佳的上課品質：

然後到了整個六期結束之後就是讓他...可能我們會開一個班，訓練師跟培訓訓練師一起掛名，一起掛名的意思就是說這一堂課會讓培訓訓練師去講整堂課，可是那一位訓練師也必須要參與在課程結束還是說每一個指令結束的時候都要做補充，補足他沒有...漏掉啊還是沒有看到的地方啊，提醒他。(231-189/192)

三、向大師學習：獲得技巧最直接的方式

(一) 大師級的動物行為訓練師：Terry Ryan

Terry Ryan 是一位動物行為訓練師，其尤其專長在犬隻與雞隻的訓練方面。Terry Ryan 同時也是一位經認證核可的動物夥伴評估者（Animal Partner Evaluator）；自 1968

年起即在動物訓練領域接受訓練以及擔任指導的角色，她所創立的組織：Legacy，是一所專門訓練犬隻的訓練學校，專門以獎勵為基礎的犬隻訓練方法。Terry Ryan 並著有多本關於犬隻訓練的書籍，她指導與教授犬隻訓練的課程遍及全球：

因為 Terry Ryan 她也很忙，因為她...她寫過很多本書，然後而且她很多理論都是從她那邊出來的，她算是一個...訓練的...不能說始祖啦，可是她算是一個訓練大家會朝她的方向走，像 DINGO 之前也是跟 Terry Ryan 合作，對，但是後來就沒有再合作了，所以其實大部分 DINGO 的課程也是從 TerryRyan 那邊過來的。(221-46/49)

狗醫生協會於 2010 年邀請 Terry Ryan 至台灣對培訓訓練師以及正職訓練師做專業訓練課程的講授：

那包含了後來協會有請那個 Terry Ryan 來上所謂的很多的內容的課程，那那些課程我也都全部上完了，對，一個半月的時間。(211-29/31)

所以我們那時候就乾脆，想說如果我們在想說我們是要去 DINGO 上課呢還是去 Terry Ryan 那邊上課，然後後來協會決定是直接請 Terry Ryan 就是第一手的老師過來幫我們上課。(221-49/50)

但是以協會來講它在去年跟今年其實它都有請訓練師中的訓練師來，就是我們所謂的大師級的，已經把她請來國內，然後開課、上課，訓練原本的訓練師，所以即使我們到寶貝狗、到 Dingo，他們的學習的範本也是那一個大師：Terry Ryan 的上課模式、上課內容，所以...我們很清楚說其他的單位做的是什麼樣的訓練內容，所以也沒有必要去向這樣的單位去學習，我們就是說取經的對象還是以那個美國的 Terry Ryan 為主。(231-55/59)

(二) Terry Ryan 的授課及考核模式

由於培訓訓練師多為兼職身分、本身尚有正職工作，因此 Terry Ryan 來台授課必須分成三次的時間，三次課程總長約一個半月至兩個月的時間：

對，所以我們後來請、協會有請 Terry Ryan 來幫我們做導課，大概三次，那三次的話就是加起來差不多一個半月到兩個月，那去國外上課也是這樣，就是我們去國外上課也是。(221-39/40)

因為我們是斷斷續續、我們分三次，對，我們大概...應該也有將近一年，就是她第一次來然後來幾天到回去，然後她給我們一些作業，對，然後我們就在她第二次來的那個空檔當中我們就是自己做作業。(221-54/56)

在 Terry Ryan 課程的考核方面，多是以課堂上實作演練做為考試項目，對於動物行為訓練師而言，如何訓練自己的狗兒熟悉各種不同的指令並且能達到行為標準是再實際不過的操作，因此除了課堂上動物行為訓練的理論講解外，立即的考核更是對訓練師們專業的審視：

Terry Ryan 的話是每一次的考試，那可能就是她所謂的一些...就是對狗下一個指令，牠必須在 3 秒之內做到，那就是給 5 個指令牠就是必須馬上做到，還有呢，她會出一些功課，例如說你要學習在課堂上教課，譬如說她會給你一個 5 分鐘的課程，那你怎麼樣去劃分這 5 分鐘，你不一定是教狗但是你要去教其他的東西。(211-38/41)

然後因為她都帶一些操作訓練，因為我們都會自己帶狗嘛，因為訓練師都會有 demo 犬，所以我們就會幫自己狗狗做一些訓練，然後她來的時候就會考試，她每次來的時候都會考試，對，然後有過的話妳才可以再參加下一次的練習這樣子。(221-56/58)

在這為期一個半月至兩個月的課程中，訓練師表示，學習獲得最多的部分為觀察狗兒的能力；狗兒就像是人一樣，每隻狗兒都有不同的特質與個性，如何能夠從課程中學習到觀察不同的狗兒並依其需要給予不同的訓練方法，且在不打不罵、以獎勵為基礎的原則上有效的訓練狗兒，成為 Terry Ryan 課程中最大的收穫所在：

就是方法有很多種，而且呢，我們訓練狗的方式，當狗的專注力不夠的時候，其實不是只有一個方法，他有兩個三個四個五個方式可以用，所以她也不是每一隻狗絕對是使用一個方法，所以學到得最多的應該是觀察狗跟給方法。

(211-187/189)

他們的學習方式很尊重狗狗，懂得什麼時候讓狗休息、對狗壓力，尊重狗給牠有選擇，而不是只是主人一直在給狗、不斷的給指令，給指令我們就會當狗做不到的時候那就是一個壓力的來源，然後比較多的是...訓練你的眼睛去觀察，這個部分就是收穫比較多啦，然後技巧的訓練當然也是有，現場的操作技巧，這個部分也是她授課的內容之一。(231-62/64)

四、溝通力、表達力與觀察力：動物行為訓練師應具備之能力

訓練師在經過長期的訓練與考核後，基本所須的能力大致可分為第一項：敏銳的觀察力，觀察每一期上課不同品種、不同個性的狗，再加以因材施教，若缺乏應有的敏捷感，將會成為訓練師精進技巧的阻礙。不同物種間的語言猶如上帝所創的巴別塔，如何突破溝通的藩籬、藉由經驗不斷累積的觀察力知道狗狗的需求，再通過人類語言的方式告知飼主，除了可幫助飼主了解自己的狗外，更可以從這個過程中教育飼主飼養狗的觀念：

我覺得具備的能力除了該上的課程上完以後我覺得應該是說，他必須給主人一個很好的建議那甚至呢，他能夠很客觀的去評估每一隻狗狗的狀況，如果說主人真的是對狗的狀況真的是很不適合的時候，其實應該要很嚴厲的去糾正主人他的一些觀念，那能力的話應該也要在觀察狗的部分吧，因為你要觀察狗的部

分要夠深入你才有辦法告訴主人說你應該要做什麼事情。(211-182/185)

那術科當然就是實際操作面，就是你要看得懂現在這隻狗牠發生什麼事情...這是我們講的術科方面，那學科當然就是比較理論似的...我們自己觀念能力要很強、你的邏輯要很強。(221-373/378)

具備的能力喔，我覺得跟當老師很像，他教育的是人，狗基本上沒有什麼大問題，那我們需要收集很多他們生活的背景、經驗，然後給藥方...所以必須要觀察力要夠。(231-309/312)

由於主要溝通對象是以飼主學員為主，且在訪談過程中，每一位訓練師皆強調其實「人」才是真正需要被教育的對象，所以溝通及表達方式益顯得重要。訓練師的角色就像是飼主與所飼養的狗兒之間的橋樑，又或是翻譯員，能夠解讀狗兒的肢體動作並將訊息傳達予飼主，但就像狗兒有各種不同種類之別，人類同樣也有各式各樣的性格，訓練師如何在課堂中傳達正確的訊息並且能同時教導飼主適合他飼養狗兒的訓練方法，是要成為專業的動物行為訓練師第二項所須能力，這也在動物行為訓練師及飼主夥伴關係中無異成為雙向互惠的能力之一：

表達能力你在上課的時候如果你表達能力不好他們就會聽不懂，你就會發現台下是一片茫然，想說老師在講什麼然後就渙散這樣，那你可能就會花很多心思去解釋你剛剛說的話，那為什麼不就一次把事情做對，就一次把話說好，那你剩下的時間就可以讓他們飼主去做更多的練習，所以我覺得表達能力跟溝通能力是很重要。(221-387/391)

那另外就是我覺得很重要是溝通能力跟表達能力，你今天如果你的溝通能力不好，那你在跟飼主做溝通的時候他一定聽不懂，而且他可能覺得「老師在講什麼，我覺得我不認同，你要有辦法、有方式讓他知道你說的話不是害他而是你在幫他，或是你不是在命令他，我不是在叫你做事，我是希望你可以這麼做。(221-378/381)然後其實我們在授課的時候，溝通的對象都是在主人...所以跟人

的溝聽技巧方法是要很多樣的。(231-312/318)

參、專業權力的取得：強而有力的協會—台灣狗醫生協會

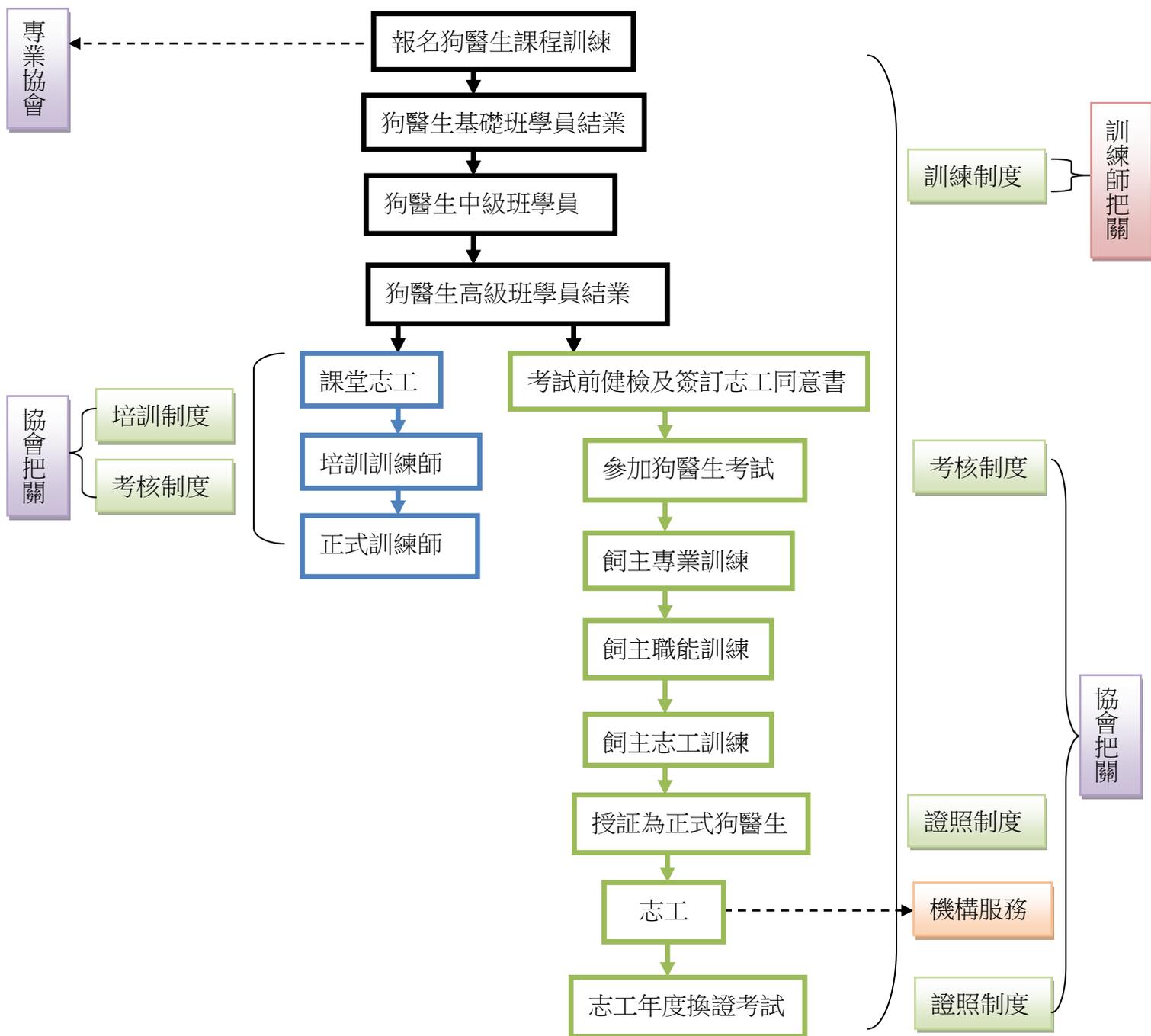
胡幼慧（2001）表示，早在三〇年代卡爾桑德（Carr-Sounder）和威爾森（Wilson）便已注意到要成為專業，乃須具備兩項重點：(1)要成立強而有力的「協會」（association）；(2)具有足夠的「政治權威」。換句話說，專業權力的取得，一方面有賴於強而有力的同業組織，此組織負責「專業教育訓練」和「證照制度」，以提供具有品質保證的「專業人員」。

台灣狗醫生協會是台灣治療犬相關組織中成立時間最為長久的一員，因應這數年來組織在地化的改變，許多配套措施同時應運而生。該協會始於1999年底，由陳秀宜小姐經亞洲動物基金會創辦人吉兒·羅賓森（Jill. Robinson）的協助而發起，於台灣首度進行了狗兒大使的動物輔助活動及治療服務，為有需要的人士服務。自2000年4月以來，台灣狗醫生參與了國立台北護理學院、第一社會福利基金會及台大物理系共同主持的國科會動物輔助治療計畫，而由此奠定了台灣本土化動物輔助活動及基礎規範及實施準則。2001年正式成立社團法人台灣動物輔助活動及治療協會。狗醫生協會負責的是對外理念的宣傳與倡導以及對內訓練師、志工的管理、協會運作等事務，狗醫生考試及證照的核發也是由該協會統籌辦理，狗醫生的養成即是從此開始。

一、台灣狗醫生協會的角色一把關

狗醫生協會在推動台灣醫療犬的角色中是訊息的傳遞者也是守門人，當志工與機構間產生問題時協會須成為調解者的身份；而對內的志工管控及對外的溝通協調都是由協會站在第一線處理。

該協會在夥伴關係中扮演著重要的角色，它不僅是守門人，也是溝通協調的平台。更是維持四方間長期關係、頻繁溝通、相互合作及資訊分享的重要行動者：



資料來源：本研究整理

圖 4-3 狗醫生專業化歷程夥伴關係行動者關係圖

迄今許多醫療院所對於醫療犬仍處於一知半解的知識斷層階段，往往上層的決策是無法有效傳達至基層執行者，導致狗醫生至醫療院所服務會立即遭到質疑與阻擋，而其理由不外乎是：狗不能進入醫院或是牠們身上可能攜帶的傳染疾病。協會若能在進入醫療場域的第一關即有效的防範突發狀況將會提高志工服務的意願、更能增加服務機構對協會的信任程度，這無疑是在夥伴關係中注入一劑強心針：

因為其實我們跟機構都會做一個溝通，再來就是說你在從我們當機構門口，到我們要服務的場合，這當中的通道我們會先做一個排除、就是狀況排除，例如說門口的警衛伯伯如何擋我們，那我到一樓的時候不會被醫院的社工、服務台給擋住，這些東西我們都會先做個確定。(111-42/45)

那我們在去機構服務之前都會先跟機構做一個適當的協調，例如說，xx 醫院，我們過去的志工是有三位，那其實這個就是我們跟他做最後的確認，如果說，當我們過去的名單跟他們實際上遇到的不一樣，那我們就會適度的做一個篩選，例如說，這個志工他是已經不合資格了，那，他其實不會是在現場才發現，會在事前就先溝通說，ㄟ，你的考試過期了你沒有來考，那你先暫停你的服務，或者是說，在更早之前，到考試的準備。(111-49/54)

狗醫生至機構服務時需要準備的東西之一就是狗醫生服務證件，證件的目的是不啻為身分證明以及專業的背書，證件上會載明狗醫生的姓名及照片、服務單位名稱、狗醫生品種、顏色、性別、所有人、晶片號碼及證明的有效期間，在證件的背後協會並註明了「這隻狗已在台灣動物輔助活動及治療協會登記成為「狗醫生」的字樣，以示資格，在醫療院所更需要這樣的文件證明狗醫生的專業性以區別其身分：

證件的部分其實我們當作是一個備查，那當然一定會有遇到特殊狀況，例如說某一科的醫師經過，他可能會問說，ㄟ，為什麼你可以帶狗狗來的時候，我們就會把這樣的證件提供給他們看，然後證明我們是合格的狗醫生。(111-45/47)

二、農委會？社會司？台灣狗醫生協會在政府機關上歸屬的認定

狗醫生協會對國內政府機關的定位而言是困難的。農委會主要職掌的範圍為全國農、林、漁、牧及糧食行政事務，農糧處及畜牧處部分人員與經濟部檢驗局部份人員合併成立動植物防疫檢疫局，而狗醫生協會為社團法人團體，隸屬於內政部社會司下之經濟業務團體，狗兒與社團法人的結合使得狗醫生協會在成立之始時於政府機關隸屬界定上產生了模糊地帶：

國內...就是政府他們對我們的一個...認知也不同嘛，他們也會覺得我們是...，所以他們會認為我們是該歸農委會管，那可是我們又有醫療院所的一些行為，所以這些狀況又似乎不是屬於動保團體的一個範疇，所以那時候就是...其實被踢來踢去踢了很久。(111-313/316)

內政部社會司社團法人（內政部人民團體全球資訊網，2012）定義為：

係人民基於志趣、信仰、地緣或血緣之相同而組成之團體，其性質較著重社會層面，純以個人興趣之滿足或理想之實現為目的，包括學術文化、社會服務及慈善、醫療衛生、宗教、體育、國際、經濟業務、宗親會等團體。

從以上定義來看，因狗醫生協會主要為公益服務目標的團體，最後確認歸屬於內政部社會司：

確定說我們應該是隸屬於社會司的社團法人，然後是一個以...應該是做公益服務的一個團體，這是最後的一個定位。(111-316/317)

從在政府機關的模糊階段回頭加以檢視狗醫生協會在台灣成立的困難點，不難看出隨著國外治療犬相關研究與觀念不斷引進後，自一開始的陌生概念逐漸演變至產出本土的實證研究，這樣的進展不只是對國人，對整個台灣都是開啟了一扇新興的動物輔助治療之窗。

狗醫生協會與政府主要的聯繫為協助各地動物之家、收容所等機構培訓流浪狗，將流浪狗訓練後可確實提升民眾認養率，也可從中篩選出具有潛力的狗醫生，開放給民眾認養，並在學費上給予折扣以茲鼓勵：

農委會跟我們有過一些活動，應該就是...我們在...培訓，應該是說我們跟各地的...應該是說政府的...像是收容所之類合作的一些活動，例如說幫他們培訓流浪狗，幫他們培訓狗狗做為一個篩選，然後提供給飼主去領養，或是說飼主領養之後來...我們幫他們開班上課。(111-320/322)

第二節 Dr.Dog 還是 Dog Doctor ?

壹、訓試合一的台灣狗醫生制度

醫療犬在國外行之有年，各國皆有類似推動動物輔助治療的機構存在，而每一個國家會因國情的不同衍生出具在地化特色的組織制度，下面就香港、日本、美國及台灣醫療犬相關組織在訓練以及考試方面相異的制度上做一比較。

香港的狗醫生是亞洲動物基金（Animal Asia Foundation）於 1998 年正式註冊成立的動物福利慈善機構，而該機構的行動項目不只針對狗醫生，另外還有拯救黑熊、狗教授及改變人們吃貓吃狗的飲食習慣等動物福利行動，而狗醫生則是在亞洲首創的動物治療計畫。亞洲動物基金（2012）對志願者的基本要求為：1.必須年滿 18 週歲，擁有自己的狗；2.必須全心全意致力于狗醫生計畫及其目標；3.必須善於與人交流，待人熱情；4.必須富團隊精神，樂於結交新朋友，而報名參加狗醫生計畫的狗兒須符合以下條件：

1. 無論純種的或雜交的狗志願者都必須身體健康，性格活潑溫順；
2. 在接受檢測之前，申請加入的狗須年滿 2 週歲；
3. 所有狗志願者，無論雄雌，都須已經或同意接受絕育手術；

4. 狗志願者必須具有服從命令的基本技巧；
5. 在接受檢測之前，狗志願者須與其主人在一起生活六個月以上；
6. 狗志願者的疫苗接種（包括傳染病疫苗和進口狂犬病疫苗）須在有效期內，接種疫苗證明須交亞洲動物基金存檔。

該機構針對志願參與計劃的狗兒做觀察牠們的性情以及是否服從命令等檢測，判斷其適不適任狗醫生計畫，但並無開設相關訓練課程教授狗兒與飼主檢測過程中的項目：

香港的狗醫生，他們...是用...他們是沒有訓練課程，他們單純是用考試的部分來評鑑這隻狗適不適合當狗醫生，所以其實完全考的是狗狗的一個...天分還有牠一個對人的關係是天生的。(111-258/260)

而日本的治療犬協會名為 International TherapyDog Association (ITDA)，協會主要是作為提供治療犬訊息的平台；另一機構為 Dog Instructor's Network of Great Opportunity (D.I.N.G.O.)，該機構則為動物行為訓練師的網絡，提供訓練的課程：

那日本的狗醫生考試是、它跟訓練是分開的，例如說，我可能想要成為狗醫生，那我要先帶我的狗狗去某一個地方上課受訓，再回來我這邊考試，所以其實這兩個東西它是...它是沒有整個的一個體系。(111-260/262)

再以美國 Delta Society 機構為例，寵物夥伴的治療動物計畫（Pet Partners' Therapy Animal Program）成立於 1990 年，該機構不只提供動物訓練課程，還同時擁有治療犬及訓練師、評估者（Evaluator）的課程。要成為一個經註冊的治療犬團隊須完成以下四個步驟（Delta Society, 2012）：

1. 藉由實體或網路上參與寵物伙伴訓練課程；
2. 治療動物的健康經獸醫篩選；
3. 人類—動物團隊經過技能及能力傾向的評估；

4. 提交註冊申請。

所以若以該機構課程與認證的機制來看皆是屬於同一單位，但並無強制學員須接受認證；歐美飼犬觀念認為，養狗就是需要帶狗接受訓練，所以教育狗算是普遍性被接受的作法：

那再來其實在歐美部分，其實他們對於上課、考試這個部分沒有強制，也就是說，大部分的機構都是這兩個東西是分開認證的單位，那...有可能我來上課，我不見得是要成為狗醫生，就是來...或者是另外一個我來考試但是我不見得上過課。(111-262/265)

台灣的作法多是學習自美國 Delta Society，結合課程以及認證成為一垂直鍊。垂直整合的用意不僅可提供學員便利的管道，更可為協會資源整合，而這樣的做法產生的益處就是增加了狗醫生的比例：

其實台灣的一個制度的部分，不管是考試制度或服務的經驗或者是訓練的一個方式，它都跟 Delta 的這個部分是沒有太大的差異。(111-256/257)

台灣有一個，比較特殊的是，我們把訓練跟上課是結合在一起。(111-265/265)

把課程這部分跟考試部分結合之後，其實狗醫生的比例有增加，大概每十隻狗會有一隻是成為狗醫生，機率大概就是我們以前的十倍。(111-270/271)

國家	香港	日本	美國	台灣
治療犬 組織名稱	亞洲動物基金	<ol style="list-style-type: none"> 1. International TherapyDog Association (ITDA) 2. Dog Instructor's Network of Great Opportunity (D.I.N.G.O.) 	Delta Society	<ol style="list-style-type: none"> 1. 台灣動物輔助活動及治療協會 (Formosa Animal-Assisted Activity & Therapy Association, FAAATA；俗稱台灣狗醫生協會) 2. 台灣動物輔助治療專業發展協會 (成立於 101 年 1 月 1 日，尚無相關資料)
訓練及 考試制度	無訓練課程	訓練及考試分屬於不同機構負責	訓練及考試皆為同一機構	訓練及考試皆為同一機構
檢測方式	針對志願參與計劃的狗兒做觀察牠們的性情以及是否服從命令等檢測，判斷其適不適任狗醫生計畫	上課前須先通過性情與背景評估，結業後安排參加鑑定考試，通過後即可媒合配對至適當的任務開始工作。(資料來源：D.I.N.G.O. TAIWAN)	PPST (The Pet Partnet Skills Test) 及 PPAT (The Pet Partner Aptitude Test)	

資料來源：本研究整理

表 4-1 各國治療犬相關組織訓練與考試制度

貳、專業化起始的地方

一、不打不罵的訓練原理

以往國人對養狗的觀念多停留在農村時期養狗看家的功能，認為狗兒只是工具，保護家園、守護田地；近年來國外訓犬觀念引進，就提供國人多項訓犬方式的選擇；而狗醫生課程主要推廣理念就是對狗兒的教養是以不打不罵的方式、以正向鼓勵來教導學員（人與狗兒）技巧：

狗醫生課程最主要的一個原理就是不打不罵，那所以我們不可能說容許來當狗醫生志工的人可是他在服務過程中打狗，這是不可能發生的。(111-138/139)

主人的觀念決定了教育狗兒的選擇，同樣的觀念或可驗證在所有台灣人的作為可決定台灣狗兒的命運上。在課程中主要的溝通者是訓練師對飼主、飼主對狗兒，這三者間的夥伴關係中基本上是互助、互動與互補的，訓練師很多時候是在教育「飼主」而不是狗兒，訓練師認為，只要人的觀念能改，基本上狗兒的教養就不是太大的問題：

養狗不教時常會出問題，那對於很多其實我們自己的經驗來講，有可能課程當中要教的不是狗狗，是主人，那所以我們給主人很多的觀念告訴他們，其實狗狗很多行為是正常的，只是主人的反應太大，那那樣的方式當然是很希望能在國內普及，可是...這個需要一段時間，這個時間還不曉得要多長。

(111-300/303)

狗醫生訓練課程主要分成基礎、中級、高級三階段的課程，其他還有幼幼社會化班、社會化班、響片才藝班、狗醫生預備班等輔助課程提供不同需求的飼主選擇：

那慢慢的多規劃出了比如說響片班、響片才藝班，利用這個訓練工具響片來增強、增加狗狗的行為，捕捉也好增強也好，但是那都是訓練才藝為主，讓狗狗能夠多才多藝。(231-110/111)

那還有所謂的社會化班，就是那樣的課程是專門為已經上完基礎班，可是社會化還不好、還不夠穩定，然後我們會針對不同的環境去做練習，在不同的環境當中練習，讓狗狗不管在什麼環境下都能夠做到主人的要求、指令。

(231-113/115)

比如說在狗醫生考試之前我們還會開一個狗醫生預備班，讓你知道說那考試在考什麼，那成為狗醫生之後的服務技巧，需要再讓狗狗訓練哪些東西，主要多的課程是這些。(231-116/117)

對於想要成為狗醫生志工的飼主而言，主要還是以完成低中高課程，從這三階段課程考核通過後方取得狗醫生服務資格，所以課程內容可說是狗醫生直接接受專業洗禮的過程；對於訓練師而言，每一階段課程中的目標意味著在此階段如何教會學員一人的技巧以及學員一狗兒的標準，而各階段皆設定不同的目標以達成狗醫生考試之準則：

在基礎班的話我們是教主人其實是在觀念的部分，我們要讓他知道說狗為什麼...應該要什麼時候吃飯，還有要教狗主人要讓狗狗學習到尊重食物，那這些觀念都是在基礎班的時候就要先讓主人先了解。(211-112/114)

基礎班是在教導狗狗跟飼主之間的關係、調整他們的關係，他們關係如果沒有調整好或是他們沒有上過基礎班就去上社會化的課、就去上我們開的響片才藝，那狗狗跟飼主都會很辛苦，上課起來就會很挫折。(221-185/187)

我自己的課程基礎班是要讓狗狗跟飼主之間的關係調整好。(221-326/326)

基礎班的訓練目標是以調整狗兒與飼主的關係為主，由於是使用以獎勵為基礎（reward-based）的訓練方式，所以在此階段訓練師教導飼主的主要觀念就是狗兒做對了指令就稱讚牠、獎勵牠，若做不對則以噤聲的方式，並將以往飼主可能養成的錯誤教育觀念如懲罰、惡聲制止甚至是鞭打改正，在這樣的制約手段下逐漸調整飼主與狗兒的關係，漸漸地狗兒就會在飼主的指令下學會其所代表的動作：

那其實在訓練的過程中，因為牠們從飼主身上得到的都是好東西，我們都會一直跟牠講說啊你好乖喔你好乖、你坐下好乖、你趴下好乖、你有聽話好乖，那你做不對事情我沒有罵你也沒有打你，我就閉嘴不講話，所以牠從飼主上面得到的東西全部都是好事情，從這樣的方式下面去調整他們的關係...那整個訓練的過程中都是非常不開心的過程，那當然這麼不開心的過程狗狗跟飼主之間的關係就會不好，可是如果訓練的過程中是開心的，牠從飼主身上得到很多很美好的事情，稱讚啊玩具啊食物啊，那麼多好事情，他們關係就會變好，所以，當之間關係變好的時候可以看得到是，飼主叫牠做什麼牠就會做...前提是關係變好你家的狗才會聽你的話，可是大部分飼主看到的就是變乖了很棒，就這樣。(221-352/371)

標準其實我們還是以建立狗跟主人的關係為主，因為我們希望說狗牠是不需要在打跟罵的情況之下，牠就能夠學到很多很多的東西，那牠是在鼓勵跟正向的增強的部分，對，所以我們都是朝這一個目標在做。(211-166/168)

第二階段的課程就進入了中級班，在中級班裡主要的學習目標是訓練狗兒的穩定度。對於將來到機構服務的狗醫生而言，穩定是必須的能力，躁動的狗兒只會為機構帶來混亂，更遑論能夠服務到爺爺奶奶甚至是小朋友，穩定的狗兒才能夠「等待」，也才能夠耐心地完成整個服務的過程：

再來還是慢慢的教所謂的溝通，那在中級班的部分呢，可能就是主人的部分他的技巧已經慢慢提升了，那我們在教的服從指令的話就會有不一樣，那這個時候又是更進階了，那裡面還是會參雜一些所謂的才藝。(211-114/116)

那中級班是在調整狗狗的穩定度，因為他們的關係調整好之後狗狗才可以穩定下來，因為表示飼主叫牠做事情、飼主請牠做指令牠是可以做得到的，所以這個時候就要調整狗狗的穩定度。(221-326/328)

在課程中最後一個階段就是高級班，到高級班的學員皆為已完成基礎班和中級班課程，在高級班裡的學習目標就是不斷重複練習先前所學並與不同環境融合而成的加強社會化內容，有的訓練師也考量到往後在機構服務中除了專業的動物輔助治療外，狗兒的才藝表演也是可讓服務對象感到新奇與開心的能力，因此更能夠達到服務成效，所以在高級班中也會加強才藝的訓練：

在高級班的話，幾乎都是把基礎班跟中級班的所有的指令都一再的確認，讓狗能夠更穩定，然後呢再加一些才藝，因為如果未來牠們考上狗醫生的話至少有一些才藝是可以使用的，對。(211-116/118)

那高級班的話我們會希望增強牠社會化的狀況。(221-330/330)

但是狗兒就像人一樣擁有不同性格，標準化的教案不一定適用在每一隻狗兒上，為了提供學員最佳的教課品質，每一堂課學員（狗）數皆限制在六隻以下，訓練師才能在有限的時間內針對不同的需求施以不同的訓練方式：

訓練標準喔...每隻狗都不一樣，對，不能說它單純就只有一項標準，不能說今天這隻狗穩定度很好就給牠標準是1，這隻狗穩定度不好我給牠標準也是1，這樣對兩隻狗都不公平，所以當我們今天在做訓練的時候我們會看每隻狗，我自己在上課的時候啦，我每次給的回家作業每個人都不一樣。(221-315/318)

因為不同的人不同狗，所以他們標準全不一樣，可是當然還是有他們一定要該會的東西，基礎班下來我們還是會驗收，既然會驗收他們就要會我會驗收的東西，譬如說坐下趴下，就是第一個服從，然後召來等待等等這些一般性的指令，中級班也是一樣、高級班也是一樣。(221-322/324)

二、對於陌生環境的立即適應能力：狗醫生訓練課程方向

狗醫生訓練課程方向主要是讓狗兒適應不同環境的社會化行為。狗醫生在服務期間會遇到各式各樣的狀況，如何面對突發情形而能臨危不亂的應對就有賴於社會化後的成

效，無論遇到什麼樣的環境皆能有好的反應，這是訓練過後的狗醫生與一般狗兒的不同之處，經由訓練過程更加強了飼主與狗兒的關係，讓即便未來沒有意願從事狗醫生服務的學員們能有處在陌生環境下立即適應的能力：

在課程的內容當中，可能會有一半的東西不是屬於考試範圍內，其實這一半大多是在做為例如說怎麼樣能讓狗狗在家裡有一個更好的相處環境，然後例如說狗狗如何在家裡的上廁所、固定的地方上廁所，或者是說，狗狗被加入我們群體，或者是說狗狗對環境有好的影響，那其實那些都是...應該算是基本功啦，因為牠必須要把這些東西先做一個重複的練習，才有辦法到更高階的例如說牠對於環境的喜歡或者是說牠對陌生事物的一個反應有很好的表現。

(111-116/120)

我們上的課程還是說這些課程的設計，都依狗醫生考試為一個方向，但是它不是絕對的一個方向，因為，可能有大部分的飼主來上課不是為了成為狗醫生，所以其實我們在各個課程中會教主人如何...成為狗醫生的一些方法，例如說，所謂的社會化，那你要做的社會化不是只針對醫院的這些人，還有很多陌生人，還有可能是路人，那這些東西的一些...訓練跟養成才有可能達到我們在服務的過程中他才有這樣的一個效果。(111-281285)

三、狗醫生訓練課程改變狗狗後天行為模式

許多國家以醫療犬為主的協會在課程與認證制度上是分開的，而台灣則為兩者合一的方式，意即為在同一機構內接受訓練及認證考試，這樣子執行的好處是明顯地提高了狗醫生的比例，即使原先並無意成為狗醫生志工的學員接受訓練後，也因認證機構同為訓練機構，訓練期間不時接收到其他志工或服務相關訊息，間接地提高了學員訓後參加考試的意願，為所有夥伴訂定明確的任務目標將可有效建立一具效率及可靠的夥伴關係：

在狗醫生成立的初期我們是沒有訓練課程，那時候平均的考試的比例是十隻狗狗有一隻可以成為狗醫生，對不起，應該是說一百隻狗狗有一隻可以成為狗醫生，那其實它的比例是非常低，那其實就是看狗狗的個性。(111-265/267)

受過訓練的狗兒與主人會有什麼樣的改變？狗醫生的課程主要是改變狗兒在後天所形成的行為，狗兒生存在人類為主體的社會中，生活習性必須配合一般家庭的規則，如定點排泄、不隨便吠叫、溫馴等，而狗醫生課程能夠幫助狗兒適應不同的環境並保持穩定的個性，成為人類最忠實的朋友：

透過協會的課程它可以改變狗狗很多在後天上一些行為的模式，包含是對狗對於人的部分，都可以達到一個效果。(111-272/274)

四、困難與解決之道

飼主在訓練過程中遇到的困難基本上因狗而異，不同性格及生長經驗的狗兒會產生不同困難程度的過程，當飼主在面對困難時，往往會尋求訓練師及同儕間的建議與幫助；狗醫生A在訓練一開始的困難是挑食，對於狗醫生的訓練過程而言，食物是正向鼓勵的動機，也是促使狗兒專注達成指令的動力，意思是食物在狗醫生訓練中占著舉足輕重的角色，若是狗兒會挑食，相對地，其訓練動機也會較難提升，進入狗醫生的門檻障礙比起其他狗兒就顯得高出許多：

一開始課程的時候，就是狗狗會挑食，然後那時候就覺得糟糕了，因為訓練師是說若是狗挑食的話，妳會比較難訓練，因為那時候狗醫生A我要餵牠吃東西的時候牠就不聽指令然後也不吃，然後有挑食的習慣，可是我曾經為了牠換飼料，可是後來也沒有辦法，牠就是挑，而且牠連上課的時候連零食都不吃，然後…其實這樣子有點丟臉，就是上課的時候很丟臉，因為牠就是不吃，然後也不聽妳的話、也不看妳。(311-13/17)

在經由前輩指導後，志工獲得解決困難的方式，雖不一定是最佳的方式，但從中可見志工同儕團體間的相處模式，多經由狗兒的話題出發，進而聯繫成感情、發展出協會外的志工團體，這對於夥伴關係的建立是極有幫助的自發性行為，所有夥伴都有相同的目標及遠景，且是花費過一段時間去建立共同的議題：

然後到後來...就是前輩啦、有前輩的指導，就是前輩就是教說就是餓牠啊，訓練師也有講就是妳這一餐不吃減半，然後下一餐...這一餐不吃，下一餐不能吃，然後再下一餐就減半，然後就減減減減到最後我家狗醫生A剩7顆飼料，就是一個禮拜都沒有吃東西喔，啊自己也很心疼，然後剩了7顆飼料就覺得...自己也覺得很難過說為什麼牠不吃，然後到後來牠餓了7天之後、就是狗狗被我餓了7天之後，就開始肯吃，然後就慢慢把量加回來。(311-17/21)

當飼主日常生活作息與訓練師指派的狗醫生訓練發生衝突時，飼主往往需要在如何兼顧兩者的情況下做考量，狗兒的社會化歷程對狗醫生而言是極為重要的，無法與人親近或是對其他的狗兒產生攻擊性，即是在幼年期沒有適時接受到良好的社會化訓練，因此訓練師會希望飼主多帶狗兒接觸不同的陌生環境：

訓練師規定的時間妳一天要、我們一天要帶狗就是4次、我們要訓練4次，可是問題是我們又卡到要上班，所以不能夠有辦法達成就是一天要放狗出來4次啊，然後就陪伴牠，雖然每一次時間只有半個小時，可是因為妳要排在上班的時候，所以幾乎是沒有辦法。(311-23/26)

最後飼主的解決困難的折衷方式就是折半訓練師所規定應帶狗兒出外的次數，雖無法完全達成訓練師所設定的目標，但生活與訓練兩權平衡的做法，著實為飼主需要考量之處：

大概一天就只有2次，就是2次帶狗出來訓練，然後帶牠去散步，對。(311-26/26)

狗兒過往的生活經驗也會影響到牠的訓練過程是否順利，飼主在每一項訓練項目中不一定皆能將狗兒訓練至標準程度，但考試項目設定的意義就是測驗狗兒是否具服從

性、穩定性，在無法達到訓練標準的時候，志工會選擇不去執行該項訓練項目而非強迫狗兒一定要完成動作：

重大的困難...有一個訓練啦，有一個訓練...也是後來我也放棄，我也沒有說特別要去矯正牠這個行為，對、吐出來、對，那可是我後來發現狗醫生B牠不可能...在之前...在那個課程中間我覺得牠不可能就是完成那個動作，因為最早期牠還沒有去、沒有去上過課、沒有帶牠去上過課的時候，我就已經有...就是比如說牠咬了什麼東西我不讓牠吃的，我就會從牠嘴巴把食物掏出來這個動作。
(331-20/33)

參、狗醫生淘汰與篩選標準制定

整體來說，學員在完成三階段的課程訓練、經訓練師簽名同意後才能報考狗醫生認證考試，考試通過後準狗醫生團隊尚須完成志工的實習及專業課程，這一整套流程皆完成後才能算是可執行服務的狗醫生團隊：

狗醫生目前的篩選標準依照協會的一個方式是等牠完成高級班的課程，經由訓練師的授可同意之後，才能報考狗醫生的篩選認證，志工跟狗狗必須要同時經過4個小時的實習，然後志工本身要上過4個小時的專業課程之後才能成為一個合格的狗醫生。(111-10/13)

第一階段篩選標準就是完成高級班課程內容，而在初級、中級及高級課程中都會陸續有不適課程內容而被淘汰的學員，其中的原因有可能是飼主無法接受課程內容或是狗兒的行為無法達到下一階段課程需求而被淘汰的情況：

陸陸續續在各個階段中都會有一個淘汰的狀況，無論是飼主的心態調整、狗狗狀況的問題，那其實在低中高三個課程裡面都會有被篩選的機會。(111-15/16)

第二階段篩選標準是在通過認證考試後，狗醫生團隊至協會安排的服務機構展開實習的階段。在此階段中志工需完成實習4小時及專業訓練4小時，實習過程志工可以充

分了解到將來服務場域的服務流程與可能會遇到的問題、機構的屬性以及服務案主等基本資訊，有些志工可能在實習階段中認知到與自己預期狀況有落差，或是在現實考量上有無法配合之處，種種潛在的問題成為了此階段中淘汰的因素：

那在主人帶狗狗通過考試成為志工開始實習的時候，也會有遇到可能是志工的心態不夠準備充分，跟他們預期的服務狀況有落差，或者是在現實考量有可能時間因素、客觀因素他們沒辦法配合。(111-18/20)

應該說最後認定牠有狗醫生的標準是在牠通過實習的過程，志工要完成專業的訓練，他也能夠認同我們狗醫生服務的一個狀況。(111-22/24)

肆、狗醫生證照制度的內涵

一、狗醫生換證及資格檢定考試時間

狗醫生協會每個月皆會針對不同訓練目的開設課程，而狗醫生認證考試及志工每一年換證考試時間皆固定在一月、五月及九月假北中南三地舉行：

差不多的，不完全是固定的，例如說我們每年考試是一五九月，這個時間是固定的，但是一定會在一五九這三個月考試。(111-122/123)

每年的換證時間都是一五九，那至於說課程中例如說基礎班的驗收，其實目前沒有做一個很強烈的要求說，「基礎班最後一堂考試其實不是，那只是讓學員上完課之後，他們就他們那次上課的內容做一個表現，然後做一個討論。其實最重要的還是在於每年的這三個月的狗醫生換證，然後還有就是實際上取得狗醫生資格的一個檢定。(111-125/128)

二、應考資格的第一道防線—訓練師簽名同意

所有完成高級班課程的學員經該課程授課訓練師簽名同意後皆可報考狗醫生認證考試，但能夠報名協會高級班課程的學員前提是必須完成中級班課程，同理應用在初級班，意思是若一般飼犬民眾沒上過初級班課程是無法報名中級班課程，這樣的連續階段的用意主要是讓訓練師能夠在與學員的授課相處過程中做一個把關的動作，這觀念也是在為夥伴關係中建立起共同的目標使得關係中之行動者可為其努力，若學員無法認同該協會所倡導的理念，勢必將無法參加狗醫生考試：

因為其實我們對狗醫生的要求就是你要能夠考狗醫生考試的話，一定就是牠必須要上過高級班，那，上過高級班的前提是牠必須要上過中級班，在一般情形是上過基礎班。(111-133/134)

狗醫生考試固定在每年的一、五、九月舉行，考試的內容不外乎就是測試學員將來是否能夠面對以及處理服務可能遇到的種種狀況，對於訓練師而言，每一次的考試就像是對他們的成果驗收，自己是否在課堂上有效的將技巧傳授予學員就在考試結果分曉，能夠報名狗醫生考試的學員最基本的資格篩選就是完成整個階段的課程：

好，就是我們一般就是講的正規課啦，基礎班中級班高級班，你通過、狗狗跟飼主通過這三個班級，然後經過訓練師同意就可以去考狗醫生。(221-182/183)

上完以後你再由訓練師來覺得說這隻狗是否已經準備好可以考狗醫生了，然後簽名以後他就可以去考狗醫生，對。(211-109/111)

剛剛講一定要通過基礎中級高級嘛，接下來高級班結束，訓練師就會做測試，這時候就會問學員說，有誰想要去考狗醫生嗎？那有意願的人就會、可能就會先測試抱、抓、捏這幾項就是...因為這幾項只要一生氣、一咬人就是一定不過關的，我們會先做這個測試。(231-219/221)

再來就是在考試過程中，很多故意設計對狗兒突如其來的刺激是有可能使狗兒產生本能的攻擊行為，若沒受過課程的訓練就任意報名參加考試，等於是使主考官或協助辦理考試的志工們暴露在危險之中，這也是學員在應考前須經過高級班課程訓練師簽名同意之因，目的不僅僅為保護主考官，更是保護狗兒的防範措施：

那最後一個就是訓練師他必須要針對這一組人馬，例如說，主人帶著狗狗，他要做一個評估，他願意認可一個狗狗其實加一個主人是有資格考狗醫生考試，在考試之前訓練師會先做篩選，那訓練師做篩選之前他可能在各個層次的課程中就會先做一個調整。(111-143/150)

訓練師在學員報名狗醫生考試前最重要的把關動作就是決定是否要在同意書上簽名。考試過程中，因模擬許多將來狗醫生可能遇到的服務環境，被捏、被嚇、被驅趕都是過去曾經發生在狗醫生身上的經驗，但是狗醫生如何能在這樣的情況之下仍保持著標準之上的穩定度就是考試所要測試的目的。對於考試過程中模擬服務環境的志工或主考官而言，每一次來參加考試的學員都是陌生的，意味著若訓練師沒有在這之前做把關的動作，就是將他們暴露在可能發生的危險之中，因此訓練師的專業同時包含了解一隻狗是否有參加考試的資格，並在同意書上簽名以示證明：

如果這隻狗真的這麼不適合的話我們也沒辦法簽，就我們是簽名的，他會給我們一張同意書，說老師我可以考嗎，就是他會給我一張同意書，我們簽了才可以去考試，如果這隻狗真的那麼不適合，假設牠可能低中高上完，牠還是有攻擊的傾向…那個是對考官或者是對當下的狗都是很嚴重的傷害。(221-278/281)

如果說在上課的時候我們已經發現這隻狗不讓人家靠近，手伸過去就會想要咬人，那當然訓練師不會幫他簽名，我們會做一個把關就是至少有7、8成的機率，剩下的就是要當天你的臨時反應了。(231-224/226)

但是訓練師會先告知，如果你只是想去看看考試到底怎麼考的，當然不會拒絕他，但是基本上，不聽從不至於到攻擊當場人、狗的問題，不會簽的一定是攻

擊行為啦或咬人的行為。(231-241/242)

狗兒會產生攻擊行為的原因有很多，可能牽涉到過去不好的生活經驗或因害怕產生自我保護的攻擊行為，但是對於狗醫生而言，適當地承受各種在服務中可能受到的傷害而能保持穩定的性格成為了牠們展現訓練成果最佳的表現方式。

三、評估的基準點與及格的判定

考試評分表是評斷應試學員是否符合狗醫生標準的準則，而台灣狗醫生協會的評分表來源則是依據美國 Delta Society 制定的標準項目來檢核，整份評分表中有 26 個項目，主要是測試狗兒與飼主間默契、信任、技巧指令的熟稔度以及在不同環境下接受各式刺激的適應程度等加以考核：

那另外一個是行為的部分，有一個我們做為標準的評分，就是說在每年換證的時候，我們會有一個考試的評分表，依據 26 個狗狗的反應及行為來做一個評估。(111-66/67)

這 26 個項目的方向大多都是一個互動、對環境的壓力，然後對獸醫的一個反應，然後對其他狗狗的一個反應，都是以這個類別來做施測。(111-114/116)

考試評分表主要分為 PPST (The Pet Partner Skills Test) 及 PPAT (The Pet Partner Aptitude Test) 兩大類，PPST 的測試內容包括接受一個友善的陌生人、接受撫摸、外觀的整潔、出去散步、穿越擁擠的人群、留下、依照指令坐下、依照指令趴下、停留、對分散注意力的反應、當呼叫時前來以及對陌生狗的反應等 12 項，而 PPAT 的測試項目則為整體測試、將食物吐出、放下食物、用力且笨拙的撫摸、抑制的擁抱、與病患的社交性、原地停留梳毛、驚人的手勢、群眾撫摸、憤怒的吼叫、被從後方撞上、被陌生人牽、整體社交性及整體反應等 14 項評分項目，總計 26 個項目，每一個項目總分是 3 分，評分細項中又分為 NR (Not Ready) 及 NS (Not Suitable) ；主考官會在總評中勾選學員是否通過、重修課程後再測或是不合格：

26 項然後每一項是 3 分，最少的話、就是新考生他至少要有 16 分，然後資深的考生、對不起新考生是 25 分，然後資深的志工是 26 分，然後再來一個是他有單項的…就是在考試過程中會有....應該是說會有各種類..各種層級的一個評分標準，例如說像每一項都是 3 分，會有 1、2、3 這樣的分數，那也有可能會有未準備好，或者是未適合這兩個項目，那不合適的部分，26 項只要有一項是不合適的部分，牠就沒辦法取得狗醫生的資格，單項未準備好的項目，牠也是沒辦法取得資格，然後除了這兩項之外，還有一個就是我們剛提到的分數的一個評分，所以其實分數，還有單項未準備好或是一項不適合，然後當中有一個未達到我們的標準，牠就沒辦法取得狗醫生的資格。(111-103/109)

參加狗醫生考試的應考者身份分為認證及換照兩種：認證考試是給尚未取得過證照的參訓學員報考，而換照考試則是每位志工服務滿一年後須更換下一年度的服務證明考試，換照考試的作用為檢視狗醫生團隊在這一年服務過程中是否維持一定的技巧熟稔及默契：

狗狗的可控制性然後可預測性一定要達到主人及我們考試制度的標準，那我們也很擔心說狗狗在服務的這一年過程中，可能會養成一些壞習慣，或者是說主人他沒有持續的訓練，那導致狗狗可能在某些指令上或連結上沒有像以前這麼好。(111-56/59)

服務過程中狗醫生可能會受到案主在肢體上的劇烈刺激行為，而訓練課程的目標就是服從性與適應環境的能力，在遇到肢體刺激的時候狗醫生不能有任何的攻擊行為，對一般野生動物而言，危害到生命危險時的本能反應就是反擊或是逃跑，案主對狗醫生肢體上的刺激雖不至威脅其生命的地步，但受到突如其來的劇烈肢體接觸，狗醫生所表現出的穩定性格就是牠們異於未受過訓練的狗兒之處：

例如說，狗狗在遇到強烈的擁抱的時候，可能是強烈的掐捏的時候，牠們會有怎樣的一個反應，或者是說在醫院行進中遇到眾人的驚嚇的時候，或者是說遇

到陌生狗的時候，那會有一個怎樣的反應，這樣的反應都可以當作我們對於外在的評估，還有當然牠在這些評估當中不能有任何的攻擊行為，或者是露牙齒或者是反擊的行為，這都不是一個合適的狗醫生會出現的反應。(111-67/71)

至於未通過考試學員的處理方式主要是依照學員的意願做為依據，若學員還有意願繼續為成為狗醫生的目標而努力，協會會請學員再至高級班課程重修，重修後同樣須經過該課程訓練師同意簽名再報考：

那其實我們在未通過狗醫生認證的狗狗裡面，我們會請牠再回到高級班做重修的一個課程，在重修課程裡面，牠還是要針對牠未通過的項目，例如說牠在針對與長輩互動的這個考試項目裡面未達評估標準，那可能會恐懼、會對長輩行為做一個的躲避，那牠需要去針對的是再與長輩或者是與陌生人的互動，或者是需要增強牠對陌生人的好的影響，那這部分是飼主需要在後續的課程裡或者是其他的時間做加強的部分。(111-76/80)

每組學員考試時間約為 15 分鐘，15 分鐘內要將評分表中 26 個項目全部測試完成；在考試過程中協會會進行同步錄影，俟各個地區所有學員考試完畢後再將動物行為訓練師聚集，根據測試未合格或有疑義的應考者觀看錄影結果進行討論。

四、考試團隊

協會每年固定在一、五及九月三個月份於北中南三地舉行認證和換證考試，為營造出服務時可能遇到的各種環境，協會運用各地志工人力資源，在每一考試場次募集志工協助辦理考試。協助考試志工的角色可能是擔任服務機構中拄著拐杖的長輩，又或是路上喧鬧吵雜的行人等等，角色扮演的目的是要模擬服務實境，縮小版的呈現於考試當中，因此協助志工必須清楚了解每一項測試項目的目的，以測試出應考學員最真實的反應作為評分之依據：

其實我們應該說的是在考試的過程中是有一個考試的團隊，那這個考試的團隊它是經由我們的志工還有協會的工作人員以及實際上參與到狗醫生服務的相關人員的部分來組成一個考試的標準。(111-84/88)

包含主考官是八位，那當中有一位是主考官、有一位是負責攝影的工作人員...有訓練師或有之前狗醫生的志工，或者是其他相關的人員，然後由在考試之前然後我們會做一個人員的招募，然後這些都是義工的性質來協助這些考試，那這些人都會有各個角色單元的任務。(111-91/97)

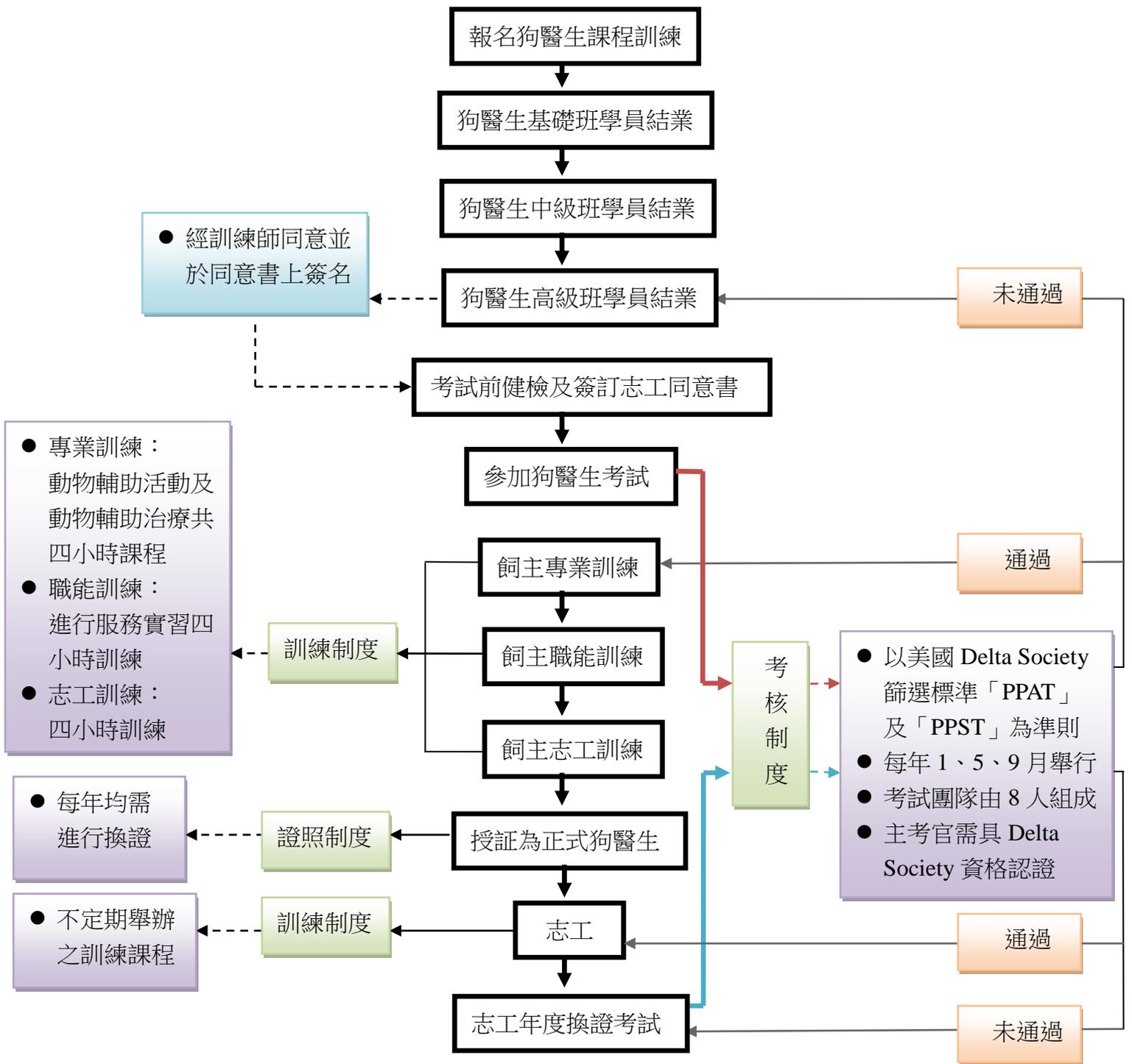
考試團隊中主考官擔任著重要的角色，因此主考官必須有資格的限定以判斷學員是否有足夠的能力及適合的性格成為狗醫生。狗醫生協會規定主考官必須通過美國 Delta Society 協會的認證，Delta Society 針對評估者 (evaluator) 有開設相關的課程，通過且得到證書後才算是有資格判斷的評估者。

評分表的評分者為主考官，考試結束後會協同訓練師依照考試當中的錄影結果加以討論；而主考官的身份必須不是教導課程的訓練師，以示考試的公正性：

那在考試的這些人當中，會有一位是我們的主考官，那這位主考官是經由 Delta Society 的通過認證就是他有資格去對這些醫療犬去做一些評估的部分，由他來主評這些考試的狗狗的分數，那這些人會依照我們考試的流程來做適當的展現，例如說他可能會需要在狗狗附近大聲吵架、會需要推拐杖，做不一樣的反應來測試狗狗的狀況，那再依照我們考試的主考官的部分來針對各種狀況來做評估。(111-84/88)

主考官他一定不會是訓練師，考試這個人他跟訓練師不會有關係的，也就是說，他不負責訓練的課程，那他是由一個第三人、公正的部分來考試。

(111-279/281)



資料來源：本研究整理

圖 4-4 狗醫生及狗醫生飼主志工訓練流程圖

第三節 專業的執行—狗醫生看診去

壹、訓練技術的實踐—狗醫生至機構服務

一、狗醫生活動價值呈現：服務方式

狗醫生對機構的服務方式依照機構申請而有所不同，比較常見的是定期拜訪，定期拜訪就是志工於每週固定時間至同一機構執行服務的任務，而在期間志工是不領取任何費用，不固定拜訪就較類似推廣狗醫生協會、理念或是屬於基礎動物輔助治療介紹的型式：

其實狗醫生的服務啊，我們有幾種方式，一種就是定期拜訪，定期拜訪就是沒有費用的，在拜訪這部分是機構提供的車馬費交通費是會有的。(111-434/435)

依照機構屬性不同會有動物輔助治療或動物輔助活動的分別，若以整體成效與價值來看，具系統性的治療紀錄將呈現最大的效益，但不是每一個機構都有足夠或是專業的人力做這樣子的記載，而志工與狗醫生現階段角色單純的為服務提供者，機構會視其所須提出輔助活動或床邊陪伴的服務內容，所以狗醫生團隊的服務方式會因應機構內的案主及內部人力而有所不同：

其實有些機構這麼多年下來，他們沒有辦法就是像以前一樣就是每一次的拜訪他們提供一個方案，提供一個治療的目標，那可能他們也沒有人員去做評估的時候，我們就會用輔助的活動去陪伴，那如果說他們在人員上面都能夠配合我們當然是以治療為主，因為這樣子才能夠看到狗醫生活動的價值。

(111-443/445)

特教班或是短期療育機構他們在對於這樣對象的人力上是很充足，所以他們一定都會有治療的項目。(111-457/458)

狗醫生主要的服務對象除了案主外，家屬也是決定案主是否繼續接受服務的關鍵之一。家屬對於案主在接受服務後是否有明顯的進步往往是採嚴格的標準，不管是肢體上或是社交上，如果花了時間在治療上卻沒有成效，是無法說服家屬繼續讓案主接受服務的，所以狗醫生若能持續在一機構服務，不僅代表牠們能提供案主不同的刺激，同時也是獲得家屬肯定的象徵：

我們對象的家屬也都認同這個方式，也都沒有遇到阻力，所以我們可以繼續設立，所以其實像剛剛講到他們很多問題存在，那當然主要的還是家屬的一個意見。(111-429/431)

但不管以哪一種方式進行服務，狗醫生團隊皆須穿著制服及配戴由台灣狗醫生協會核發的證件以示狗醫生的專業性所在。

二、服務的起始點：志工至機構服務原因

對於志工而言，在經過考試、志工實習、相關訓練及不同機構服務方式後，接下來要決定的就是志工服務的機構與時間。志工會初步了解到如上述的機構資訊及服務方式，再經由融合本身興趣、評估自己的狗兒體型大小或居住地等因素，做出欲從事服務機構的選擇；而狗醫生協會服務機構包含照顧服務單位、各地榮民之愛、無障礙之家、早療中心等，志工選擇服務地點多立基於本身居住城市，再來就是從與協會簽約的單位中篩選出自己想從事服務的地方，而再深入其中詢問可得出大方向下選擇的考量點。

A 志工的職業為職能治療師，在成為狗醫生飼主志工後，結合了自己的本職與狗醫生具有動物輔助治療的能力，希望在其他治療方法所無法突破的項目中產生不一樣的火花，因此 A 志工選擇的服務機構是 xx 兒童發展中心，也就是自己當時的工作場域：

xx 是自己原本服務、之前工作的機構，那也希望那邊的小朋友可以進步啦，看看自己…就是自己訓練的狗然後再加上自己的一個…就是教小朋友的模式，然後想說要增加小朋友的進步，看有沒有辦法說…如果說我在平常上課

沒有辦法達到的，那我是不是可以藉由我們家的狗，然後嘗試別的方式，然後讓小朋友進步，這也是另外一個目的，所以之後才會去愛森。(311-52/56)

C 志工在飼養狗兒之前本身即有成為志工的意願，加上個人對死亡領域的興趣，結合狗兒、對死亡的興趣、有志成為志工及本身居住地等因素，成為了 C 志工選擇高雄某醫院的安寧病房服務的原因：

然後我覺得就...可能我對於就是死亡這一塊還很有興趣，然後還有就是當人類即將面臨死亡的時候...的這個...心理的區塊，這我也很有...就是好像很想要去...去接觸啦，對。(331-65/67)

三、服務的再進化：客製化服務內容

服務場所決定了志工對案主的服務方式，但很多的「眉角」是須進入到場域後才會學習到的內隱知識，說穿了就是與案主間的關係處理。當志工在以老人為主的機構服務時多以動物輔助活動為主，狗醫生的陪伴、與志工的聊天等日常活動，能帶給老人家心靈上的安慰，也能撫慰家人不在身邊時的寂寞，但志工必須學習到敏感的話題是不能談及的內容，若有前輩經驗的傳承將可避免志工服務時可能造成的問題：

服務上面的話，服務方式不同，老人除了跟狗互動以外，他其實是需要有一些志工去跟他聊天，但是跟老人服務有一點差別就是很多的話題你不能去碰觸到，比如說你可能問爺爺奶奶說啊你這個禮拜怎麼...你兒子啊或是你女兒啊沒有來看你？這就是不能去談論到的，因為既然是假日，然後他又有空下來，那別人的隱私那地方不能觸碰到，因為有時候會造成...惠心那邊他們的工作人員處理上的問題，因為有時候我們可能會不心去觸碰到...敏感的話題啦。

(311-58/63)

志工服務機構基本上皆會由社工或工作人員作為聯繫的統一窗口，而機構內屬工作人員與機構案主相處時間較志工來說相對來得長，因此在志工初進入服務場域時若能有內部工作人員的帶領與指導，便可減少許多潛在錯誤的發生：

我覺得這個地方的工作人員來提醒我們比較...會比上課來得好，因為他們比較熟悉...會來讓我們服務的老人，所以他們會知道說哪些東西是可以講哪些東西不能講，她會提醒我們，所以有點像小組會議。(311-92/94)

在以小朋友為主的機構內志工就多以動物輔助治療為服務目的，因為需要狗醫生服務的小朋友屬性皆為早期療育性質，與狗醫生頻繁的互動進而增進肢體復健的次數可明顯改善發展遲緩兒童的肢體進程，所以在志工決定好服務場域後就會有不同的服務方式：

老人要的是陪伴，那小朋友你會希望他進步，那可能會對他們...比較容易去設定目標，然後比如說你要針對一個小朋友你希望他去表達啦，或者希望他做一些投擲的動作啦，或者是他...步態比較不好的小朋友可以牽著狗散步啦這樣子。(311-66/68)

真的服務小朋友跟老人那種感覺是不一樣的，你可以看到小朋友的進步啊。
(341-57/58)

B 志工及狗醫生進行服務的場域為安寧病房。許多進入安寧病房的病患因為疾病的關係，處在與自己真實世界脫離的真空狀態中，很難從生病的軌道回歸至未發病前的生活，而狗醫生的到來，往往可喚起床榻前的病患記憶起自己過去飼養狗的回憶，在某種程度上，狗醫生對安寧病房的病患所代表的意義是與過往生活經驗的連結，縱使只是單純的床邊陪伴服務型式，志工與社工人員藉著狗醫生打開與病患間的話題，狗醫生的治療成為一座心靈的橋樑：

甲醫院的安寧病房比較適合小型犬。(311-106/106)

然後像乙醫院的話，他們也有安寧病房，那如果他們有要求的話我們就會上去，就床邊陪伴這樣。(341-108/109)

或者是去安寧病房，因為你會看到一些讓你心情很難過，雖然你知道說你是在幫助他，然後這段時間讓他很開心，可是可能之後你會聽到一些難過的消息，對啊。(341-58/60)

護理之家你面對的是爺爺奶奶，那就是會接觸比較多次啦，那安寧病房可能如果他狀況不好的話...像丙醫院安寧病房去過一次，然後乙醫院這邊安寧病房去過兩次，其中一個高爺爺，你就可以看到說，他之前還可以下來活動，他非常喜歡然後還會跟我們講，他以前養狗啊怎麼樣怎麼樣，對，講很多，到後來他終於不好然後沒有辦法下來，然後他就希望我們上去，然後上去你就會看到他的狀況不好，所以就是...對啊，多一份難過啦。(341-120/124)

四、完善的服務：機構服務順利條件

志工與狗醫生這一組服務團隊要能順利的執行任務很多時候是要靠著服務單位的幫助。服務場地的尺寸、所須工具的齊全等，都可能是決定服務品質的要素。若是服務單位能夠事先為狗醫生團隊準備好服務時可能用到的道具，將會對治療目標有更佳的助益：

場地也夠大，然後惠心的負責人對我們也是很盡心的達到我們的需求，所以他那邊的東西是比較多一點，我們要用的東西球啦、然後套圈的啦或者是狗狗身上穿的那個形狀配對的衣服，都是可以、就是都有，那不用再另外自己做，對，就是不用另外再自己準備，可是其他地方都是要自己準備，所以如果你東西給的比較完善我們服務起來其實也比較順。(311-112/115)

環境佳的服務場域可能增加志工到此服務的意願性。不只是服務場所的環境，機構內的負責人或志工對狗醫生服務是否支持皆是決定服務品質及流程順利的因素。多數服

務案主都是肢體移動有困難程度的對象，狗醫生飼主志工是無法同時兼顧狗醫生及服務案主，這個時候機構內部志工如能提供案主服務上的協助將會使流程更加順利：

我知道有一些台北的志工他們也喜歡來乙醫院護理之家，因為環境好然後那邊的志工也都很好...。因為它外面的活動空間很大，然後我們是在護理之家一樓的大廳，場地是還滿舒服的，那邊的志工很多而且都很主動、很好，需要搬椅子啊還是什麼幫忙，他們都做得很好，然後爺爺奶奶坐輪椅，他們都有隨身的看護照顧，然後另外還有會幫忙的志工，所以整個的感覺都很好。(341-63/71)

五、另類考驗：狗醫生的壓力

狗醫生一次服務的人次可高達 40 人，不管對於志工或是狗醫生而言，在體力上都是極大的負荷，尤其是狗醫生，需要維持一到兩個小時全程不間斷的專注力，還須依照不同案主的需求提供與治療目標相符的活動，以無障礙之家這類型大型機構來說，狗醫生需求量應多於目前僅能提供的一位，兩隻狗醫生同時進行服務可分攤掉時間及體力上的壓力，但考量到高雄狗醫生的數量及各方面的配合，目前僅能提供一位狗醫生定期至該機構服務，也因此對狗醫生成為了另一種考驗：

狗醫生的負荷量真的滿重的。(411-26/27)

可能就是黑糖牠承受的...因為壓力真的很大，所以那...其實也很難為牠，如果...像我們之前 2、3 月的時候還有吐司，那就是有兩位狗醫生來，那真的就是服務的時候有兩個 group，小的分角落在進行的時候，那真的會 share 到一些壓力這樣子，那現在就是只有一位狗醫生這樣子。(411-59/61)

六、從陌生到熟悉：狗醫生的實質幫助

如前所述，狗醫生對案主的改變在許多文獻上皆有記載，如 Barker (2003) 針對精神患者所做的減緩焦慮研究、Muschel (1984) 以護理之家內的臨終病患是否能藉由與動物接觸進而獲得生理層面的緩解，又或者是 Banks & Banks (2002) 探討且實際驗證

了動物輔助治療成功降低老人社會孤獨感等研究，但若是以狗醫生飼主志工的角度來看，狗醫生對於實際服務的案主會產生什麼不一樣的改變？狗醫生在每次服務中都會遇到各式各樣的案主，在長期投入服務的過程中志工對於特別的案主會產生難忘的經驗，例如在服務幾次後老人家就能記住狗醫生的名字，對志工而言長輩能記得狗狗的名字是一種認可的表現，或是原本很怕狗的小朋友經由與狗醫生的接觸，最後竟能躺在狗醫生身上。狗醫生所背負的不只是治療的責任，更包含了深層生命教育的意義：

會有那種老人，然後就說、就會記得你們家狗狗的名字，然後會認得你，就會覺得很開心，然後他們就會認得說，啊，因為我們家狗醫生A的名字對於...就是講台語的老人很難記，可是他們就會記得說這個是狗醫生A，他們就是會認得我們家狗醫生A，然後會誇獎牠、然後說最喜歡牠，我就會覺得很開心，那如果是在愛森的話，小朋友...有一個小朋友他原本很怕狗，很怕摸狗，然後一直到...一直訓練到最後就是小朋友會去躺在狗狗的身上，而且他會、他本來不太會講話，但是他也會叫狗醫生A的名字，我覺得狗狗的稱呼，就是...是一種認可啦，是你服務對象對牠的認可，我覺得是還滿難忘的。(311-180/186)

狗醫生的到來可以為長期住在機構裡的長輩帶來尋常生活裡的期待。許多現代人為了生活壓力而忙碌著，對於長輩的照顧只能委託安養機構或長期照護機構，而狗醫生的定期到訪，無疑為機構內的長輩建構了一種類似親人間的親密關係。藉由狗醫生回憶起從前養狗的經驗，那些經驗可能代表的是年輕、健康、尚未因疾病或年紀的衰老而從社會中脫離的回憶，因此他們更願意去講、去回憶那些曾經美好的年輕歲月。Banks & Banks (2002) 對於長期照護機構裡的老年人口經動物輔助治療後可否降低其孤獨感的研究中明確地肯定了這項可提供情感系統支持的發現。狗醫生帶給長輩的是一種希望，在心靈上有了依靠，這種心靈慰藉的提供雖無法用量化方式呈現，對於志工來說卻是很棒的感覺：

所以我覺得對於我們服務對象的心態、心態上面我覺得幫助很大，因為...像惠心的志工他就會說，每一次爺爺奶奶都很期待你們的到來，我覺得是心態上面

的、算是一個愉悅的幫助，但是並沒有說真的去做統計說我們真的對這個老人說有什麼療效，並沒有，但是他們會期待我們的到來，這是一個很棒的感覺。

(311-291/295)

但是他們是...會因為期待，然後會覺得說狗狗的到來讓他很開心，他會更願意去做復健，然後會更願意去跟別人互動，這個是有的，會更願意出來外面曬曬太陽，他本來都悶在樓上啊，然後都不願意跟別人互動啊，可是他有因為狗醫生的到來，更願意開口，而且有因為狗醫生的到來，更願意跟我們互動，有這樣的情形。(311-303/306)

那護理人員和志工也不可能一直跟你聊天，或者是說他們可能有時候去聊也不知道聊什麼，所以有時候，我覺得有時候他看到我們就是狗醫生去的時候，好像就...可能就是看到狗的那個...接觸吧，然後比較容易帶動他就是想、很想講，對。(331-138/141)

我們有訪談過乙醫院這邊的志工的督導，就是有問說就他們的了解裡面，狗醫生來服務對爺爺奶奶有什麼樣的幫助，他們是覺得說心靈部分啦。

(341-247/249)

他們就是有比較深刻的知道說，喜歡狗醫生的爺爺奶奶他就會很期待說什麼時候狗醫生要來，然後他就會準備好，那個時間，或者是提早要下來，就是會覺得說對他們的心靈上，就是比如說他以前養過狗狗，或者是他家裡的狗狗沒有辦法來看他，那狗醫生可以滿足他這一塊這樣子。(341-249/252)

狗醫生對一般小朋友的意義可能是屬於生命教育層面，狗醫生執行動物輔助治療的案主多是屬早期療育的孩子。早期療育被機構認定為 0 至 6 歲，經診斷屬發展遲緩或領有身心障礙手冊之嬰幼兒。由於生活環境所致，大部分孩子對於狗兒是陌生的，牠們就像是毛茸茸會動的玩偶，即便如此，任何有別於日常生活的事務都令他們感到困惑。狗醫生的到來逐漸開啟孩子的心，機構內的老師最能感受到孩子們經過動物輔助治療後產

生的轉變，狗醫生能達到的效益是不同於冷冰冰的復健機器，甚至是制式的復健目標，牠們提供的是無條件的愛以及燃燒自己的生命幫助需要狗醫生的孩子：

老師跟我說，這個小女孩她已經來一年多了，她從來...那個老師不管拿任何的玩具給她玩，都引不起她任何的興趣，甚至於他們有拿過那個...毛茸茸的玩具讓她玩，他說她從來沒有伸手出來，這是老師一直覺得很挫折的地方，因為他們找不到孩子到底對什麼有興趣，所以他們可能就沒有辦法對小孩子做一些...一些專業上的訓練，可是那時候狗醫生B第三次去的時候...那個狗醫生B把狗醫生B抱到她前面的時候，那小女孩她就會把手伸出來，然後去揉狗醫生B的頭，抓牠的耳朵，然後那時候老師在旁邊就已經很驚訝...這個小女孩她第一次遇到狗醫生B的時候她也是只敢用眼睛去看，她沒有把手伸出來摸...第二次的時候，我們又再...把狗醫生B又再抓到她前面的時候...感覺她的手可以在那個狗醫生B的頭上面停留，對，老師這樣講之後我才開始回想，「這小女孩她的確是有...有改變，而且老師說這是非常大的改變，因為她已經訓練一年多了，對，可是狗醫生B只去三次，她就可以在第三次的時候她主動把手伸出來，然後去揉狗醫生B，揉到就是我把狗醫生B抱走，因為我有感覺她好像開始用力了，用力去抓了，所以我就把狗醫生B就是...把她的手慢慢移開，然後把狗醫生B抱走，那這是我感覺就是...牠在服務對案主產生最具體的成效。

(331-220/237)

比如說他平常講話都好小聲跟螞蟻一樣都讓你聽不到，可是他為了要跟狗狗講，他會願意要大聲一點，然後他會願意講，然後就是他們覺得說，他願意伸出來然後跟狗狗互動對他們來講那個動作都是很不容易，可是他們會因為這樣願意做到。(341-95/99)

很多時後狗醫生到安寧病房去不只是服務臥病在床的臨終病患，牠們與狗醫生飼主志工的組合為冷冰冰的醫院帶來活力。研究者曾參與過一次 D 基督教醫院安寧病房狗醫生的服務，當時觀察到的情況是當狗醫生到來，護士及病房所屬志工都很歡迎狗醫

生，熱情的狗醫生與安寧病房獨有的靜謐感產生衝突的和諧。

狗醫生對家屬病患的幫助有時可能是比對病患本身有著更加顯著的效果，這在歷史文獻中尚未有過任何相關研究。家屬對於即將失去親人這種無法說出口的難過，藉著擁抱狗兒能夠撫慰自己受傷的心靈，當志工講述到這一段經驗時，她強調當時狗醫生彷彿能知道病患家屬的難過心情般，竟把頭靠在家屬肩膀上供其擁抱：

就是有一次，那時候我去安寧病房的時候，就是有遇到一個...應該是癌末病人的...女兒，一個高中生的女孩子...然後他女兒有過去，然後那時候我還記得那時候我一直都是在跟就是...那時候讓狗醫生B在病床旁邊，然後那時候我還記得那一次的病患本身精神狀況還不錯，所以就是有跟病人聊天，然後跟家屬...在旁邊，聊他們家狗的事情，然後聊聊聊，聊了一段時間之後，就有那個護理人員說，「那個，某一個病床也需要狗醫生B過去，然後那時候最後我要離開的時候我就看著他那個女兒站在床...就是那個病床旁邊，然後我就問他那個女兒說妳要不要抱一下狗醫生B？因為大家都抱過了，病患也抱過太太也抱過，然後就問他女兒說，我就問說，那，妹妹妳要不要抱狗醫生B？她就說好，然後我就把狗醫生B抱給她，然後大概差不多...我就繼續跟媽媽繼續聊天，她在她那個...然後後來我就是把狗醫生B抱給那個小女孩繼續在跟她媽媽聊天的時候，然後大概也聊了大概差不多...我感覺大概有5分鐘過去了，然後我就回過頭看著那個小女孩跟她說，妹妹，那個狗醫生B很重，妳一直抱著牠妳不會覺得手很痠嗎？然後那妹妹她就...她就臉好像...我已經不記得她有沒有回答我，但是我記得她好像有做那個搖頭的動作吧，然後...然後就想說，那她可能真的還滿想抱狗醫生B，然後我就試著想跟那個妹妹聊天...妹妹沒有怎麼回答我的話...所以就突然在那個當下我可以感受到那個...就是那個妹妹的情緒，對，因為我那個時候就開始注意就是妹妹抱著狗醫生B的那個神情還有那個樣子，她就是...只是在旁邊然後靜靜的抱著狗醫生B，然後讓狗醫生B就是全部貼著她的身體，然後還有狗醫生B的頭也是靠在她的肩膀上，然後她就是不發

一語，頭也是這樣低低的，這樣子，就一直維持這個動作，所以就在那個當下那時候我就...就是印象...就是那個感受很深刻，覺得說，那個妹妹好像...她從來沒有表達過她的哀傷，或者是她可能也不知道怎麼處理她的哀傷，然後她可能也不知道家裡面已經有這樣的狀況，爸爸有可能已經快要離開了，對，所以...在那個當下我也只是在旁邊就是也沒有在跟妹妹在說...說什麼，然後，就是說想要再跟她多說...因為...說不定那個時候她可能也不想說什麼，對，她可能只是想抱著牠，那是我覺得一個很特別的經驗。(331-154/175)

貳、服務的當下有人往生？狗醫生飼主志工的超能力

狗醫生飼主志工與其他職類志工不同之處在於他們是藉著狗醫生達到志工的任務，但志工本身除了須具備狗醫生相關的專業知識外，還需要何種能力才得以勝任志工人職呢？依據不同服務場域的志工會培養出不同的應對能力，但如耐心、愛心等這些基本的通識能力是皆具的，除此之外，志工對於培養與狗醫生彼此間的默契將可使服務流程更加順暢：

具備什麼樣的能力...因為我們服務的機構大部分都是需要...我覺得都需要兼顧到心理層面，無論是安寧病房或是療養院啦或者是發展中心。(311-73/74)

我覺得畢竟還是要有一份心，除了對狗醫生的認同，你還要去付出，有這一份心，這才是重要的。我們要除了愛狗以外，我們還要有...就是想要去服務別人，然後有愛心。(311-203/208)

能力喔，我覺得...一方面當然是對狗狗有基本的了解，然後要有時間、要有耐心，因為妳帶牠那彼此之間就會開始培養默契，而且培養感情很重要，對啊，因為我覺得這是基本啦。(341-40/44)

在服務小朋友及長輩的時候，志工所須的就是極大的耐心。很多時候志工在做的事情就是等待，等待小朋友完成與狗醫生互相搭配治療動作的指令與動作、等待長輩與狗

醫生的互動完成等，所以耐心以及對服務案主關懷的同理心也是同樣重要：

然後我們也必須要有耐心，因為很多時候我們都是在等待，有時候，比如說老人要做一個動作，然後我們不能去催促他，小朋友有時後也不太能理解你要、你需要他做些什麼事情，你也需要等待，我覺得這是需要的特質啦，因為我相信志工他們對狗都有耐心了，我相信對人相對的基本上的耐心都會有。

(311-75/78)

而如何經由狗醫生這個服務媒介對案主產生最大的效益，就是志工要去覺察的部分。志工經由訓練過程中習得的技巧及指令是狗醫生有別於一般未受過訓練動物最好的證明，志工在其中所扮演的角色不僅僅是飼主，更是最直接與服務案主互動的角色，志工是解讀狗醫生心情及整體狀態的最佳代言人，所以惟有充分了解狗醫生在服務流程中所佔的位置方能將其效益發揮至最大：

志工的能力...那我覺得應該是要就是...能力...我覺得應該就是他也了解他的狗，他應該也要就是...知道怎麼樣將他的狗當作是一個媒介然後去服務他在服務的個案，對，我覺得應該要有這能力。(331-59/61)

安寧病房的狗醫生飼主志工所擁有的特質與一般服務場域不同之處在於他們要不害怕面對死亡或是看到服務案主因為疾病在外觀上所產生的改變。隨著病情的更迭，志工在每一次服務時可能皆會遇到不同的案主，不同病因改變了他們原先的外在，志工在面對案主時的心理建設更顯重要；更有甚者，志工會面臨到服務當下的空間中就有病患往生的情況。中國人的傳統往往是趨生避死的觀念，喪事對於多數人而言是避之唯恐不及的，更何況是直接接觸到即將往生的病患？所以擔任安寧病房的狗醫生飼主志工需要更佳面對死亡課題的心理準備：

因為安寧病房它接觸到的是死亡，所以我覺得去服務的志工本身他要不害怕面對死亡，然後他應該要不害怕看到癌症癌末病人他所有的...外觀上的改變...最後這個階段的病人，然後他們身體上的、跟一般正常人不一樣，而且即便是這

病的人也是有...不同、不同程序階段的...不一樣，對，那我覺得他必須要可以、心理他可以接受，然後他也要可以就是...不害怕他在服務的當下可能有人往生，在那個空間裡面...。(331-74/82)

參、1825 個日子堆積出的情感：狗醫生在高雄市社會局無障礙之家

一、狗醫生在無障礙之家服務對象與服務方式

狗醫生在無障礙協會服務已屆七年光陰，該機構的家民分為：

1. 設籍高雄市年滿 18 至 64 歲重度、極重度智能障礙或併有智障之多重障礙者；
2. 設籍高雄市年滿 18 歲以上輕度以上之智能障礙者或併有智障之多重障礙者；
3. 設籍高雄市年滿 16 歲以上持有身心障礙手冊；
4. 設籍高雄市年滿 50 歲未滿 65 歲之重度以上智能障礙者或併有智障之多重障礙者；
5. 設籍高雄市持有身心障礙手冊 0 至 6 歲兒童；
6. 設籍高雄市 15 至 45 歲中、重度智能障礙者；
7. 設籍高雄市，年滿 18 歲以上之自閉症者。

狗醫生服務依照不同屬性的家民會有相異的服務目標，相對地服務方式也會有所不同。在重度極重度智能障礙家民方面，狗醫生主要的服務內容是協助其復健療程進行，除此之外，融和情境式的生活互動模式，例如幫狗醫生清潔洗澡、餵食狗醫生等活動也成為無障礙之家家民促進社會化的方法：

那先在我們的家民，就是我們的住在這邊的院民，就是重度極重度的智能障礙的成人部分呢，做 30 分鐘的一些復健療程，其中就包括設計有一些日常生活功能的目標啦，還有活動、肢體活動，還有互動的方面，那特別我們也把它情境化、遊戲化，那在把這些元素加在復健療程裡面。(411/28/30)

這 20 分鐘是提供給我們自閉症日間服務中心，就是我們委辦單位，它也是成人的、自閉症的個案，是成人的部分，那我們也是延伸家民復健療程的內容，那也是以狗醫生在這當中有一些日常生活的互動訓練為主。第三個階段，那我們每個月的第一次是給兒童發展中心，那時間就是上午 10 點 10 分到 10 點 30 分，兒童發展中心就是 0 到 6 歲發展遲緩的兒童，就是提供一樣在上午 10 點 10 分到 10 點 30 分就提供給日間服務中心，那這個是輔助的一個中心，它的障別是中度到重度的智能障礙成人，它也是我們委辦單位的一個單位。

(411/31-37)

所以在那個課程上面所以可能兒童發展中心跟那個日間服務中心，他們就比較沒有一些實際上的課程規劃，他們就主要是以...因為就一次 20 分鐘，就主要是以社會化的互動為主，比如說跟狗互動，就是問候狗醫生。(411-97/99)

我們就設計就是直接就是社會化的互動，就是讓他們去認識狗醫生，在互動的裡面得到一些回饋這樣子。(411-101/102)

二、復健療程與社區化互動：狗醫生在無障礙之家服務內容

狗醫生在無障礙之家主要服務的內容就是協助家民肢體復健以及社會化互動上的進步，家民在智能障礙以及年齡方面有被機構區分出不同程度，狗醫生依照物理治療師訂定的復健目標及療程進行與家民間的互動：

我們這邊是無障礙之家嘛，有這些收容成人重度智障的這些孩子們，他們在復健的療程上面也可以請狗醫生加進來。(411-12/13)

那家民因為是復健療程，可能在那個服務內容上喔，就是在復健個人的訓練或是肢體動作訓練會比較多，那其他在一些比較機構上面的話就以衛訪，就是社區化互動這些目標為主這樣子。(411-48/50)

至於狗醫生飼主志工在服務時所擔任的角色較著重於與個案進行互動，在與個案相處上，專責人員認為狗醫生與志工若熟悉案主特質就能提供良好的互動關係，在個案單獨的輔助治療上狗醫生達到了效益：

那個案的互動，比如說就是個案的互動...認識啦，或是說志工他也會...一來像黑糖麻她現在我們家民她都認識了，她也知道這些家民也滿穩定的啊，哪一些家民可以做什麼樣的互動，那等到這些志工還有狗醫生呢，他比較了解我們個案的特質以後，他就可以直接去跟他們互動。(411-75/78)

那個案跟狗醫生個別的那種互動，那我覺得志工就提供很大的角色，他們也能夠適時的引導這些家民完成這些活動這樣子。(411-79/80)

三、供需平衡點：狗醫生在無障礙之家服務時間與人數

因無障礙之家屬公務體系機構，雖有內聘保育員或監護工負責家民起居生活等庶務，但在肢體復健療程上仍需由物理治療師進行相關的內容規劃與執行，所以由可配合該機構服務時間的志工進行兩個禮拜一次 1 至 2 個小時對參與治療案主的服務：

基於狗醫生協會的人力，他們的人力的供應，我們這邊的需求，那最後就是敲定了就是兩個禮拜一次，服務 1 到 2 小時。(411-24/25)

狗醫生在每兩個禮拜一次、1 至 2 小時的服務時間內服務總人數約為 37 到 42 位不等，其中以安置時段為日間照顧服務的中、重度智能障礙者為主要大宗服務對象：

那我們家民的話大概 9 位，那兒童發展中心大概 8 位，日間服務中心呢因為他們大概 20 位到 25 位。(411-47/48)

四、家民與狗醫生團隊間的靈魂人物：機構專責人員

機構專責人員在組織系統中隸屬於保健課，而保健課的業務範疇為掌理健康管理及

醫療復健等業務，狗醫生在該機構中執行動物輔助治療或動物輔助活動，皆屬專責人員業務範圍。當狗醫生服務時專責人員須在場引導活動進行、針對復健目標做記錄等，整體復健療程的規劃與目標設定都是由專責人員籌劃，狗醫生團隊則是實際執行者：

我可能是在當中有引導活動，就是活動的主要引導是我在這邊主導這樣子。

(411-71/71)

通常我們都會安排每一個有一個主題，就是照著主題的編排，那主題的活動設計是由我們專責人員來引導。(411-74/75)

那如果在架構上面的話，在我們的單位還是由專責人員，提供一些內容的設計跟引導、主題的引導。(411-78/79)

我主要是在成人重度智障的這個住家民的專責人員，那我會比較著重放在在他們的復健療程上面，就是說在動作的一些設計上面是會比較有結構性的。

(411-94/96)

也因為專責人員全權負責治療事務，當專責人員對狗醫生的能力不甚了解時，為將動物輔助治療在案主身上發揮最大效益，就需要尋求狗醫生飼主志工的協助，再將狗醫生的才華融入復健項目內，專責人員的身份是服務案主與狗醫生團隊間的橋樑，也是將狗醫生專業記載的關鍵人物：

大家討論說...就我們一般而言我對狗比較陌生，不是這麼了解狗醫生的特質，我會去詢問狗志工、牠的爸爸媽媽說這些狗醫生牠可以有什麼才華、有什麼才能，牠可以做出什麼樣子的動作，那我把這樣子的互動把它編排到我們的療程裡面。(411-84/86)

五、家民資格篩選與評估成效機制

機構針對家民是否願意接受狗醫生服務會進行服務前的詢問，這個詢問的動作不只

是表達尊重家民的立場，更是對將參與此輔助療法案主在資格上的篩選。狗醫生因為體力負荷關係所以一次能夠服務的人次是有所限制，加上不是所有的家民甚至是家長都能接受此一療法，所以機構會篩選出適合參與其中且願意接觸狗兒的家民接受動物輔助治療的療程：

那一方面我們機構我們也會有一些同意書詢問家長說願不願意來多參與狗醫生治療的服務這樣子，那我們也是有同意書再詢問過家長，那所以經過我們家民我們家民喔現在目前大概 80 位。(411-133/135)

那但是我們在當中會篩選比較需要去引導互動的那一種家民進來，所以在這 5 年的過程裡面，到現在喔，那真的有時候他們也會知道狗醫生來呢就是會親近牠。(411-162/164)

無障礙之家將動物輔助治療納入復健治療中五年光陰，在這段實施輔助治療的時間裡機構內部專責人員針對該療法訂定了一成效評估表，以量化方式去紀錄狗醫生在家民肢體復健或是社會化、注意力集中等方面是否有所幫助：

我們後來我們之前評估狗醫生的成效，我們有評估表，那前面大概...95 年到 97 年，大概 97 年是由我個人提供一些自己的評估表，就針對個案他一些肢體認知啦，還有一些注意力的集中這些項目來進行一些評分啦，我們這個項目也有跟我們復健科主任討論過。(411-123/125)

六、殷勤討好狗醫生：家民的改變

狗醫生在無障礙之家對所服務的案主產生的改變在訪談過程中不時由專責人員侃侃提到，例如案主在經過與狗醫生長期的互動之下，原先對狗的懼怕逐漸改善，雖然對於有智能障礙的案主來說是需要花更多的時間去熟悉原先不存在於生活當中的事物，但一旦融入後便是全心全意，且隨著定期接觸狗醫生的機會下能夠達到專責人員所設定的復健目標，對於案主而言是多重的進步空間：

我們有一個個案，剛接觸的時候是距離狗醫生三公尺，每次說狗醫生來了其實他...狗醫生下課或者是平常沒有狗醫生來的時候，他看到我都會叫我狗狗，他都不會叫我老師，他都叫我狗狗，這表示說他都有認同狗醫生，但是呢，你說他要直接的去撫摸或是去跟牠互動，他是距離三公尺，但是他的眼目跟注意力都在狗醫生上面，這表示他不大能夠馬上去親近，但是呢，我們狗醫生已經五年了，那這個個案我們一直都放在狗醫生的班級，因為他就是在人際互動上面，我們是希望他在互動上面有一些突破，那就是大概去年年底、今年啦，這是他最大的進步，就是他可以去摸狗醫生的頭。(411-110/116)

不只是專責人員對於案主的改變有深刻的體會，很多時後是連狗醫生飼主志工都會產生相同的認知：

一些活動的熟悉度，或是一些專注力，都有延長，然後在互動性，剛我有講到一個具體成功的案例，那個就是高高的那個大男孩，那但是呢，他在互動性非常的突破，連那個黑糖麻（狗醫生飼主志工）都說他改變很多。(411-164/166)

狗醫生對於服務案主的另一項功能在於有別冷冰冰的復健器材，牠們所能提供的是用燃燒生命產生的互動行為。反覆執行復健目標對案主來說或許會產生某種程度上的倦怠感，透過結合狗醫生的肢體復健療程，加乘討好狗兒的心意，不管在肢體或心態上都為復健目標增加了豐富性：

那我們家民有一些肢體障礙的家民，有一些在透過肢體伸展，或是一些餅乾的拿取啦，或是一些活動的當中喔，那他們常常重複這些活動，那但是重複他們又不覺得 boring，就覺得你有時候拿那個喔，他們會...覺得做一半他們就停，那狗醫生來他們會討好狗醫生，就特別殷勤。(411-166/169)

狗醫生讓案主感受到平常需要他人照顧的自己能夠產生想要反饋到狗醫生身上的想法，狗醫生無條件的付出让接受服務的家民們主動提供照顧，經由特別設計的復健目標，如幫狗醫生洗澡、梳毛整理等這些平常沒有機會接觸的活動，使他們在漫長復健之

路上不孤單；在心態上的改變也表露無疑的展現在案主的笑臉上，互動下激盪出的是最單純人與動物間的和諧：

因為這活動時間就半小時，他們會覺得說狗醫生來他要照顧牠們、照顧狗醫生，他們每一次看到狗醫生，我們家民喔特別就是平常都比較沒有主動...展現他情緒的比如說微笑，看到狗醫生來都笑得整個半個小時。(411-169/171)

因為就是長期的他就是知道狗醫生大概兩個禮拜牠就來一次，來一次呢，就應該要照顧牠的那種...活動啊，也讓這個家民很熟悉，甚至幫牠洗澡啦、什麼擦拭啦，那這些動作以前家民都可能不大能夠做的一些活動，透過任勞任怨的狗醫生，他就能夠喔在狗醫生身上，有一些...有一種付出給予的那種投注在這個狗醫生的上面，所以我們家民在參與活動上面也是進步很多。(411-173/177)

第四節 在夥伴關係之間的服务反思

壹、同儕團體的功能

一、生活圈的擴展：狗醫生飼主志工團體

狗醫生訓練課程是長時間的磨練，在長期相處下多數學員都會培養出良好的友誼，縱使每個人帶狗兒接受訓練的原因大異其趣，但大家共同話題大多圍繞在狗兒上。等順利成為了志工，許多當初隨著課程、考試一起成為狗醫生的夥伴們就會組成同儕團體，大家不定期的聚在一起，志工們稱為「狗聚」，共同分享服務心得、養狗經驗，志工的生活圈隨之擴展開來，志工認為經由團體的聚會不僅對服務上有相當程度的幫助，更能發現自己開心及愉悅的心情：

而且也可以跟我們一些志工聊天啦，我覺得那是一個很棒的聚會，它主要每隔兩週然後去服務，我覺得這也是一個認識朋友的機會啦，然後也可以多多擴展

自己的生活圈，因為會發現不同...就是跟我們不同世界的人，然後不同階段的人，那大家有自己養狗狗的方式、然後照顧狗的方式，會互相交流，因為很多狗狗的才藝也是交流來的，不見得上課你才能學才藝...所以我覺得那時候當志工是真的還滿開心。(311-43/49)

那惠心的話，比較開心，因為一次服務的話大概有三隻四隻狗，所以其實我們那種小組聚會是很開心的。(311-111/112)

學員的課程是密集的訓練，每一期皆長達六週的時間，而在每一期課程中約每一週就與同學見一次面，這對於繁忙的現代人來說是相當頻繁的聚會，因此許多學員在課程中熟識，也因為大家都有共同的興趣及話題，更加容易成為該階段的生活重心，且因在團體中認識不同階層的人而開拓了自己的人生視野、增進了與伴侶間的感情：

像我當狗醫生的時候、我們家狗醫生 A 當狗醫生的時候，我們也還沒結婚，那時候也有很多就是情侶，然後帶著狗一起上課、一起團練，我們那時候...我相信就是這樣帶狗的時候我們的密合度會很好，我們其實兩個人就是男女朋友之間的感情會因為狗的關係、因為上課的關係，我們的感情會更好，而且我們會認識不同階層的人。(311-265/269)

志工團體另一個重要的存在原因就是服務經驗的傳承。前輩經驗的傳承可免去許多新科狗醫生及志工在服務時可能犯下的錯誤，不管是流程面或對案主的溝通面，畢竟許多技巧是無法從課堂上學習得來，在服務上遇到的專業問題尋求訓練師的幫助是一管道，若考量到時效性，能在服務當下立即解決問題將是最佳的方式，因此志工會在服務後留在原地，討論當天所發生的狀況：

我們會私底下討論，就是可能...像之前在惠心的話，我們志工就可能，服務完畢那我們會待在原地，然後就會討論一下說我們今天跟老人講了些什麼話題啦。(311-89/90)

每一個團體組織都會有一主持人，這對於自動組成的志工小組來說更是維持該團體

持續運作的關鍵。當團體力量凝聚者因其他因素離開，團體就會逐漸開始鬆散，原先的各式聚會也會因此取消，導致最後志工可能就失去了在小組中學習經驗的機會：

那也是要有有人出來凝聚，對，一開始其實是有人在...有一些志工就真的很熱心，他會凝聚一些人，比如說這個時間然後我們可能會約出去吃個飯，或者是說帶著狗出去玩，一定要有凝聚力啦，那我們因為...原本最早最早那個凝聚的對象就已經...就是可能去別的地方工作了，那他也沒有時間，那慢慢慢慢的我們就會越來越散，還是要有一個 leader 在。(311-277/280)

二、教學盲點的排除：動物行為訓練師團體

訓練師是專業輸出的提供端，而他們在面對國內大環境下的相對不受重視卻也沒有成立專屬協會或組織來為其發聲，遇到問題時能尋求的管道極為有限，因此從獲得專業知識的團體找尋解決的方式幾乎成為他們統一處理問題的模式。當訓練師在授課方式遇到瓶頸時，他們大多會與其他訓練師討論、希望從他人處得到不一樣的意見以排除自己看不到的盲點：

對，是還滿有幫助的啦，一個是幫助自己，因為可能我在教課的時候會有一些盲點，想說為什麼他會自己會怎麼樣，然後一直跟他溝通會溝通不良，可是如果經過某一個訓練師提醒你說你可以這麼跟他講，或是你可以這麼跟他溝通，那就是不一樣的方式，那搞不好那個飼主會容易接受，所以我覺得是有幫助的。(221-412/415)

在狗醫生認證考試後，訓練師們會在協會共同觀看考試錄影並討論考試情形，當遇到考試未通過的學員時，訓練師認為是他們的責任而不只是學員的問題；很多時候一個人的經驗可能未必可有效地教授所有的學員，但結合其他訓練師的教學經驗，知識網絡不斷擴大，於是不僅可提供學員更多不一樣的教學方法，也成為訓練師同儕團體間最有力的幫助：

討論出來說因為你既然去考試你當下一定是有訓練師去簽名嘛，那我們就會跟所有訓練師去討論說那他的狀況是什麼，他就會講，講說他平常上課是怎麼上的，或許是他這樣的上課方式我們可以一起來討論說那以後可以做些微的改正，這樣的上課方式我們可以做一些調整，那或許會對這隻狗更好，都會有。
(221-400/403)

三、雙贏的局面：非營利組織資源共享重要性

非營利組織所能運用的社會資源極為有限，如何有效的將這些有限資源創造出屬於協會的價值就是成員須盡力發揮的地方。在動物保護團體間往往因成員都有近似理念而有所聯繫，這種資訊的流通不僅可提供對方本身所擁有對外的宣傳管道，更可結合雙方協會內部資源、達到雙贏的效果，也為協會在專業化的路途上增加了多元的色彩：

有做一些溝通，例如說像我們有跟幾位同事，就是動保的志工，然後我們做一些活動的配合，例如說我們幫他們做一些課程上的安排，譬如說他可以找到幾位學員來上課，然後我們去他們那邊上課，然後給他們整班的一個優惠，這是我們可以做得到的。(111-396/398)

或者是說，去做一些宣導，針對他們的部分做一個算是一個簡單的講座，然後我們之前有在收容所就是各地的收容所，做一些...課程的一些宣傳，例如說簡單的教他們怎麼養狗狗，那這個課程有別於我們現在基礎班的課程，而是用更淺顯的方式告訴他們說怎樣養狗狗是正確的，狗狗牠可能類似會有怎樣的問題然後主人需要調整的心態。(111-398/402)

貳、邁向更趨專業的境界——志工及訓練師的建議

一、狗醫生飼主志工的建議：溝通技巧、服務計畫書及適才適所的規劃

志工認為，在協會所開的課程裡面其實缺乏的正是許多志工需要加強的心理層面的訓練，不管是與服務案主間的溝通或是與機構內部人員的協調，尤其是與案主的溝通過程，如假日時詢問兒子女兒怎麼沒有來之類對於安養機構長輩們不宜談到的敏感話題，又或是對於安寧病房的病患或家屬聊疾病的事情等，這些對常人來說可能並不覺得有何特別，但其實只要保有同理心，都可瞭解與不同族群談話間的應避免碰觸的話題，為避免引起不必要的誤解，志工應多加強自身溝通及心理層面的相關課程：

因為我們雖然有做志工訓練，但是可能並沒有訓練到心理層面這個區塊。

(311-63/63)

我覺得可能... 志工需要的應該是多上、溝通方面的課程，這是我們比較欠缺的。(311-74/75)

狗醫生課程很少開在、很少開，比如說諮商啦或者是一些心理層面、同理心的... 這個層面的照顧比較少一些。(311-82/83)

志工同時建議如果能對服務案主設定明確地動物輔助治療目標，將能使狗醫生團隊更加專業。由醫師或物理治療師針對不同屬性族群設定一套目標導向、系統化的治療計畫，再經由狗醫生團隊的執行，其產出的不管是量化數據或質性描述將對於台灣本土醫療犬的研究會更清楚的讓國人看見成效，對於理念的推廣也會更加順暢：

因為我們之前原本也有做過說，在我們服務的過程，做了什麼樣的服務，那服務對象是誰，那我們比如說在安養機構好了，那我們可能今天幫這個老人做的是丟球，他今天可以丟 5 次，下一次我們服務的時候他可以丟 10 次，那如果我們可以把我們所服務的項目、目標做成一個記錄的話，然後再把這個紀錄把它做個統計，這個老人真的經過我們的服務，他的動作啦他的什麼樣的狀況可以經過專業人士的評估，這個老人真的是因為我們的服務而進步了，我覺得如果有人可以幫我們做評估，或者是說我們在服務之前設定目標，有人幫我們寫一個目標，然後寫一個 goal，讓我們去執行，我覺得這個會讓我們更專業。

(311-224/230)

我們在服務的時候比較偏向於個人，但是我們在當下在服務的時候，我覺得其實是需要類似要有那種企劃書，比如說你今天做的是什麼服務、日期、你做的是什麼服務、那你服務的目標是什麼、那你服務過程我們是不是要檢討些什麼、那我們要增進的東西是什麼，我覺得可能需要寫一些...活動計畫，對，服務記錄或活動計畫，這樣子可能會讓人家覺得說，我們狗醫生服務是真的有一套計畫的，才不會像零散的。(311-245/250)

針對訓練部分志工提出的建議為設置客製化的課程。每一隻狗兒都有不同的性格，訓練師雖有一套制式的教學模式，但上課時若能依照不同屬性的狗兒因材施教，考上證照後再依其個性輔導至適合服務機構，達到「適才適所」的效益：

因為每一隻狗狗的特質不同，那如果要讓訓練師注意到每一隻狗的特質的話，可能會希望訓練師在教我們訓練狗的時候，可以給我們一點意見，比如說你的狗狗其實牠適合什麼樣的...訓練方式，那哪一些訓練方式會讓你的狗狗在訓練上更有成就感，然後或者是說，這個狗狗的特質牠適合擺在什麼樣的地方，如果牠未來成為狗醫生的話，牠適合擺在什麼樣的地方，所以像...我們家狗醫生A是屬於才藝犬，牠會很多才藝，但是穩定度並不是那麼的好，那牠其實適合小朋友的機構，但是還是要增加牠的穩定度，所以就希望訓練師可以幫我們規劃牠穩定度要如何增加，然後增加我們狗狗的穩定度，然後讓牠擺在小朋友的機構裡面，在穩定度增加的情況之下，牠不會去不小心碰撞到小朋友，然後又可以讓小朋友很開心，看到狗狗的才藝，那如果穩定度本身就很好的狗狗，那是不是教牠一些簡單的東西，可以在安寧病房逗一些...一些需要的人。

(311-233/241)

二、動物行為訓練師的建議：不同的考試標準及提升考場志工素質

狗醫生認證考試標準及考試項目是美國Delta Society的做法實施，但在訓練師的看法裡，如何讓整場考試更臻進步以讓考生們能在最佳狀態下應考，成為了他們對考試所產生的反思後建議。訓練師A認為，每年一月、五月及九月的認證考試應視狗醫生是否為新申請認證或是年度換證而有所不同標準，年度換證的狗醫生因為已服務至少一年的時間，所以在考試標準上理當是比新認證的準狗醫生們來得嚴格，相對的在評分標準也應該要有所差異：

但是如果說以長期來說，譬如說未來牠已經成為狗醫生了，但是未來牠要再認證的時候，應該還要有一些不一樣的，也就是說牠已經當了一年的狗醫生，那再來認證第二年的狗醫生，牠的狀況應該要比之前的狀況要更好，那相對的，應該是考試的部分要要求那些換證的人員，就是監考官對這些人要更...評分的部分可能就跟新科的狗醫生的評分的部分要不一樣。(211-199/203)

訓練師C則認為，考試時工作人員皆為志工，而每一位志工雖被告知在考試當下對考生們做的干擾及塑造出模擬服務的環境應是相同的，但是因人而異所產生的變數使得每一位考生所受的刺激強度會有所不同，導致考試的公平性也有待商榷，因此，在未來協會人力資源足夠的情況下，或可訓練一批專門為狗醫生認證考試的志工，將外在刺激統一一致的控制下，為考生們創造最理想的考試環境：

認證考試每一次的志工都不同，那因為它沒有說一批固定受過專業訓練的人來考這個試，現在資源很有限，只能邀約已經考過試的志工來幫忙，那當然每個志工不同，標準就不同，所以在志工給的干擾的強度大小聲音都會不一樣，那有可能、光我們自己觀察也有可能上午考的大家都很有力在吵架、做干擾，可是到下午都沒有力氣吵架了，干擾就變小了，所以這因為人的體力上也有一些變化。(231-344/348)

參、狗狗怎麼當醫生？社會大眾對狗醫生的認知

談到社會大眾對狗醫生的認知不得不討論狗醫生協會在推廣治療犬及其理念的方式。治療犬在台灣從無到有花了數年的時間及努力，在這些年中狗醫生協會也發展出不同廣宣理念的模式，例如除了對外以活動方式、藉由狗醫生志工的宣導之外，對於機構採不收費的服務方式也是其中一項作為：

機構、服務機構不收費這些辦法，也都是希望能夠在推廣這些東西上面是有幫助的。(111-355/356)

治療犬的服務範圍多屬醫療領域，如安寧病房、護理之家或早療機構，因此協會認為訊息以研討會的方式流通最為適合，藉由醫療研討會這樣的方式以供其他機構知曉動物輔助治療成效，經由醫療機構間的傳播可達到的效果是與從大眾媒體上得到的不同：

狗醫生目前的理念在專業人員的觀念裡面的流通方式大都是以研討會的方式、資訊分享的方式，或者是說媒體的方式來讓大家知道。(111-419/421)

對於在機構推廣的部分，大多都是資訊上的交流，譬如說醫院可能有做這樣的一個方式。(111-428/429)

由訪談者論述的協會推廣理念方式中雖未提到對一般大眾的模式，但研究者在田野觀察中有機會參與狗醫生協會及志工在不同活動中對民眾進行理念的推廣。該活動是以結合狗醫生與情境式的耶誕劇方式呈現，在戶外舞台上演出耶誕劇供路過的民眾駐足觀賞，狗醫生的表演才藝不僅可吸引目光，更藉由此機會倡導治療犬理念。但在狗醫生協會成立十年的光陰裡，由於音譯之故，英文的 Dr.Dog 成了中文的狗醫生，致使許多國人在的一次接觸到這陌生辭彙時所不得不聯想到的就是獸醫，這是訓練師在推廣狗醫生協會時最常遇到的謬誤，也間接顯示出國人對治療犬的認知缺乏及協會可努力的方向：

狗醫生十年嘛，可是其實很多人都還不知道狗醫生是什麼。(221-426/427)

一聽到狗醫生應該就是獸醫啊，所以我們每次在宣導的時候我們都會說，狗醫生不是獸醫，是狗狗是醫生，不是我們是醫生，我們都一定會講這件事情，對，

都會說是狗是醫生不是人是醫生，然後大家才會恍然大悟，說是喔，所以一個是字面上的意思，大家對於狗醫生誤解很久，大家都覺得狗醫生就是獸醫的意思。(221-428/431)

因為我們在機構服務，看得到的也是機構的人，聽不清楚甚至我們穿著這個制服，他們也會問啊妳是獸醫嗎?是常被問這個問題，所以其實我們可以推廣的其實也是有很大的努力空間。(231-85/87)

治療犬雖不像導盲犬般為社會大眾所知，但若以服務目標群眾而言，治療犬的涵蓋範圍是發散且多層次的，可是為何狗醫生較不為國人所知呢？主要還是因為政府法令的支持與否。導盲犬在國內身心障礙者權益保障法皆有明文規定保護導盲犬的規範，如第六十條寫到：

導盲犬引領視覺功能障礙者時，他人不得任意觸摸、餵食或以各種聲響、手勢等方式干擾該導盲犬。

多數國家法令中是沒有類似導盲犬的法規保護著或規範著治療犬，缺少了國家法令的支持就得靠民間組織一步一腳印的努力，若能結合服務機構向下基層員工的宣導，也將能增加民眾對治療犬的認識度：

社會大眾對狗醫生的認同度...應該...大部分社會大眾應該很少人...還是大多數的人不認識狗醫生。(331-182/183)

根據葉明理、廖華芳、陳秀宜（2002）的研究，顯示狗醫生主要遭遇的困難是健康照護體系對動物在「安全」與「衛生」方面的疑慮，志工 C 至醫院進行服務時也遇到相同的情況：

然後我記得有一次去乙醫院，就是去安寧病房那一次，我們去樓上服務完下來之後，我們要去坐車之前，我就先帶狗醫生 C 走走走，要去外面那個場地上廁所，我們都有待撿便袋，然後走走走經過大廳的時候，就那邊的工作人員就

有一個跑過來說，妳怎麼可以把狗帶進來，然後我們也嚇一跳就說，喔我們是狗醫生我們剛剛去樓上服務就是已經結束了，然後等一下準備要離開了，然後他們就說不好意思不好意思，就有點嚇到，然後他們也覺得說不好意思，他沒有看到我們的制服這樣。(341-220/225)

狗醫生不是動物的醫生，而是醫人的狗兒，這單純的解釋背後是涵蓋了多年臨床及觀察得來的研究，志工面對民眾的誤解雖都能盡力解釋，但也能從大眾對狗醫生的認識程度上測量出狗醫生協會在理念推廣部份可著手之處：

因為我們除了服務以外，因為我們還是有去參加一些比如說可能嘉年華會啊，或者是一些寵物展啊，可是我們一旦開始出去，人家就想說，喔，你們是獸醫嗎？對，其實那時候當下是說我們是狗醫生，他們就有可能會先...先過來說我們家的狗啊，牠都怎麼樣怎麼樣怎麼樣，那我要怎麼處理，然後我們都要跟人家解釋，沒有我們是狗醫生，是狗狗當醫生，然後他們就說狗狗怎麼當醫生？然後我們就要解釋給人家聽。(311-193/197)

不認識狗醫生的民眾理所當然對服務內容是陌生的，畢竟不是所有的社會大眾都是狗醫生的服務範圍，誤解的產生因不夠了解，家長會對狗醫生的清潔度或是否會咬傷孩子感到疑惑，有朝一日，這些謬誤希望能夠藉著狗醫生完成專業化的歷程而增加民眾對牠們的認知：

所以他們對於我們做的服務並沒有很大的一個...應該是說他們並沒有看到我們的服務過程，對，所以他們也不曉得說什麼是真的狗醫生。(311-199/200)

然後去服務那邊，萬一我的小孩...如果我去那邊，萬一被傳染感冒啊還是怎麼樣。(311-204/205)

肆、在生命最後階段能減少點痛苦：狗醫生服務價值

志工屬無給職，每一次的出勤任務前得先把狗醫生清潔整理過，很多時候服務場所

可能是離本身居住地百里之遙，志工得克服種種難關，所以自身內在的服務動力要如何能強大到在忙碌的生活中還能持續進行服務，就得靠服務過程中所獲得的成就感與服務價值支撐：

因為你對於服務上面會有獲得成就，獲得成就的話會願意再服務下去。

(311-188/188)

對於在安寧病房服務的志工而言，狗醫生能夠幫助即將邁入生命最終階段的病患忘卻疾病所帶來的痛苦，就是服務價值之所在，縱使只是短短的十分鐘，狗醫生的床邊陪伴能夠讓病患撫摸、擁抱，身體的疼痛雖無法立即解除，但內心的喜悅能夠因為狗醫生的到來而滋長：

我覺得支持我一直當狗醫生志工的原因是，就是每次我去安寧病房，然後可能離開一個病房的時候，就是可以感覺到就是...他們如果在生命最後要結束的這十分鐘，可以讓牠可以稍微忘記一點點痛苦，然後我就可能覺得說那可能這個...狗醫生 B 的這個服務，就是有那個價值的。(331-177/180)

往往志工可能因其他機構邀約而執行別於例行的服務內容，這中間的交通奔波往來並不是為了金錢，而是為了看到服務對象的喜悅笑容：

我覺得是因為服務可以真的是很快樂，就服務完，你雖然說要這樣跑來跑去奔波，對，像來台北就是比較遠啊，那但是因為你看到服務對象的笑容，他們的回應，就會覺得很值得。(341-104/105)

總結志工獲得的成就感及服務價值，在不同場域服務的志工會產生相異的內心滿足原因，於一般機構服務的志工會獲得的多是案主的笑容或是認同，而在安寧病房服務的志工則是為解決案主的疼痛。

伍、服務社會大眾的狗：狗醫生對台灣社會的意義

治療犬雖屬輔助治療性質，但其醫療成效早已見於國際間，對於台灣人而言，在狗醫生協會引進國內之前是沒有任何相關的本土研究，更不用說培訓出屬於台灣人的狗醫生；而今能親身參與到狗醫生服務的群眾雖屬少數，但訓練師 A 認為，一隻訓練有素的狗醫生在功用方面其實是很多元的，但重點是飼主的育犬觀念要正確，若能在最源頭就教育好飼主的觀念，相對地就能減少許多棄犬的產生：

我覺得應該是讓大家能夠更了解或者是更清楚的這隻狗牠不是只是單純的一隻狗，牠真的可以做很多的事情，牠可以當陪伴犬，牠可以當治療犬，牠可以當導盲犬，牠可以當搜救犬，但是呢，重點就是在主人的觀念，如果主人的觀念能夠很好的話，其實真的台灣的棄犬真的會比較少。(211-211/213)

而狗醫生存在的其中一個意義就是喚醒國人對於有情生物的重視，狗兒對於人類社會的幫助可以是無限的：

第一個就是狗醫生的數量要多，質要更好，這樣子才會讓人家看到，這一些人跟這一些狗做了什麼事情。(211-221/222)

訓練師 B 則認為，狗醫生協會經過十年的耕耘，雖無法一蹴即至，但深耕本土的治療犬，從台灣的動物行為訓練師開始到台灣的狗醫生，每一步都走得踏實，而這一步一步累積出的，就是對台灣的意義所在：

狗醫生對社會的意義，不能說它好像比如說一般外面看到的你說郭台銘啊他們那種企業家你就覺得說，啊他對台灣幫助很大，它是從小地方做，它是從每一個每一個小地方做，那從以前就是這樣。(221-432/434)

它是讓人知道說其實狗牠不只是單單是一隻狗，牠可以做很多事情，牠可以幫忙很多事，那那個都是要從很微小的部分開始做起，那可是本來就是這樣嘛，就是像很多草根人物也是這樣，他們在就是小地方都還做，就是默默的做，就是默默無名的，那我們也是這樣子，我們不會求說一定要什麼樣的名利，或是名氣。(221-439/442)

訓練師 C 看到的是狗醫生成效所在就是其意義之所在，經由不同的服務機構每一年皆爭取狗醫生的服務來看，不難看出狗醫生對屬性不同的需求族群間所能產生的效果，而狗醫生異於其他輔助治療的獨特之處，更直接的成為其存在的意義：

當然現在獲得比較多的是有申請的機構啦，那對機構來講，機構願意每一年簽約再繼續申請狗醫生，我相信這就證明了對他們來講狗醫生是有成效在的，不然可能大家幾次，啊狗醫生只是來找麻煩的，可能就不會再申請了，一定有它的意義存在，那只是說這個意義能不能被再放大，放大到更多的機構。

(231-368/371)

在志工眼裡狗醫生的存在為台灣社會所帶來的意義是能夠讓人們思考生命的意義。台灣在流浪狗的處理系統上未臻完善，愛狗的志工們認為，狗醫生的理念宣導或可為生在台灣的狗兒們提升地位，狗兒不只是可以幫助人，更是全民的生命教育：

我覺得可能第一個是可以讓人們去思考就是...尊重同樣狗也是一個很重要的生命，我覺得可以是一個生命教育啦，很好的生命教育，然後還有就是說，我們可以去了解或是認識其實...如果我們的狗經過訓練之後，其實牠也是可以去...去做一些服務或是工作是可以幫助...幫助人，那我覺得應該是說，就是...我覺得應該更重要是也是可以提升台灣社會對於重視狗的教育這個區塊，對。

(331-274/278)

感覺上是讓大家可以去體會到或是實際去接觸到說，喔狗狗也可以來服務社會大眾。(341-258/258)

台灣狗醫生協會的理念就是要提升流浪犬的地位，將流浪犬培育成治療犬，現今協會中有一百餘隻的狗醫生，品種包括拉不拉多、哈士奇、瑪爾濟斯等，在訪問的志工中，也只有一位是從流浪犬成為狗醫生，比例顯示出在流浪犬部分還有再加強的努力空間：

因為像目前，大部分的狗醫生都是家犬啦，目前北中南合起來 79 隻裡面，從流浪狗培育出來好像是二十幾隻，就是也讓大家知道說其實流浪狗經過一

個好的一個培訓，牠也是有可能可以做有意義的服務。(341-258/261)

認養代替購買能夠有效減少流浪狗數量，更可將節省下的資源用在其他的地方，而狗醫生對社會的正面意義經由牠們的服務充分發揮出來，讓更多的人認識狗在人類社會中生存的艱辛，以及牠們對我們的社會產生的貢獻：

所以除了認養代替購買，就是覺得說，是會對社會有服務而且有正面的意義這樣。(341-263/263)

創造動物與人和諧的環境是狗醫生協會成立宗旨之一，治療犬存在的目的不只是服務人群，更是教導人們生命教育的重要性。狗醫生服務融入在家民肢體復健及促進社會化療程得這些年來，帶給了機構多元化的治療方式，也將狗兒在人類社會中能夠提供的助益表現無遺，專責人員認為，動物輔助治療有其重要性，牠們所能提供的是人所無法達到的靈性互動：

不知道若干年還可以...把狗醫生帶在工作上面，也是我會覺得說其實這是動物跟人靈性的那種互動上面，真的狗跟人類一些互動的模式，那我只是把它搬進來復健的一個課程活動裡面，那我覺得這種動物輔助的重要性應該是滿...意義很大啦。(411-273/275)

狗醫生的價值除了對台灣社會有穩定的效果外，也充分顯現在服務過程中：

那我覺得真的在五年的過程裡面喔，在機構裡面，看見狗醫生真的牠有發揮到有一些牠發揮的價值，我會覺得說狗醫生協會所做的、所努力的、所推動的都...我個人是非常支持，而且非常的...讚佩啦。(411-296/298)

那因為動物輔助的一些...輔助的效益，這是可以跟人的互動上面帶來很大的幫助，那所以真的是對台灣的社會有穩定的效果，非常的感佩。(411-301/203)

第五章 結論與建議

第一節 研究發現

本章將針對緒論中研究問題一節所提出的問題作為討論重點，並根據第四章分析過程中所發現的問題，分為三個面向綜合討論。

壹、專業化方面

專業化是一種進行式的過程，由於狗醫生別於以往探討專業化主題文獻的特殊性，因此，在討論台灣狗醫生是否具有專業甚或是正處於專業化的歷程中，研究者認為有必要從不同角度加以探討，才得以全面性的瞭解與分析出結論。

一、狗醫生飼主志工及機構專責人員對狗醫生專業的認知

本研究發現在訪談過程中，提供服務端的狗醫生飼主志工及接受服務方的機構專責人員在面對「你認為狗醫生是否專業？」提問時所表達出的想法出入較大，專責人員個人對專業的定義為能夠全然的掌控並在企劃及規劃下能夠獨立的作業就能夠顯現出所謂的專業性，但基本上他是認同狗醫生在服務案主上經由累月的相處所產生的情感依附與肢體進步。對於志工而言，整體來說他們皆認同自己經過訓練、考試認證後所培育出的狗醫生是專業的，針對兩者差異本研究以下表呈現：

訪談結果顯示出兩者對於狗醫生是否專業產生各自的見解。實際執行任務及經歷過訓練和考核過程的狗醫生飼主志工認為狗醫生是具有專業的；再將其與張苙雲（2005）綜合各學者針對醫療專業必須具備的特質可檢視出下表：

	張苙雲（2005）專業化特點	狗醫生專業化歷程	是否相符
1	是為全薪專職的職業	無給職志願工作	否
2	能形成一套知識的理論體系，且透過設立專門的教育機構，以長期而有系統地訓練新進者	動物行為訓練師將訓練課程形成一套知識的理論體系，專門教育機構即為協會	是
3	專業協會和社會組織的形成	台灣狗醫生協會	是
4	以專業組織為專業行為的主要參考架構，特別著重專業人員的自主性，排除非專業人員的建議、判斷或影響。即強調同行控制和自律的信念	以機構專責人員觀點來看，狗醫生飼主志工及狗醫生在自主性上尚未完全能夠掌控	否
5	專業倫理守則的制定，以反映其特有的價值、規範及特殊的次文化	協會內部設有志工手冊，內容包含志工守則及狗醫生服務紀律、志工差勤/獎勵辦法等	是
6	確立專業證照制度的權威性，並得到社會的認可	目前台灣僅有該協會有核發狗醫生證照，但國內尚無相關法令政策約束與規範	是/否

資料來源：本研究整理

表 5-2 專業化特點與狗醫生專業化歷程比較

綜合比較下，狗醫生及飼主志工特殊的性質似乎無法完全符合以人為本體作為基準的專業化特質，首先，志工為無給職，無論是狗醫生或是志工皆是，在第一項特質：是為全薪專職的職業即難以相符，國內對於志工專業化過程之研究極少著墨，尤其是在醫療志工方面，或是輔助治療的專業化，又甚或是在以動物經訓練考證後是否具專業化討論的範圍下，本土實證研究相對地少量，因此，若單純以專業化特點去檢視狗醫生是否具專業化性質將呈現出某些項目無法比較的情況。

再對照 Delta Society 專業化經驗，台灣的狗醫生在專業自主性與專業證照制度的權威性方面仍有待加強。種種比對顯示出，在專業化這條道路上，雖極難以主體為人的標準去評斷狗醫生是否具專業化這個議題，但是憑藉著狗醫生協會、眾多志工及訓練師多年來的努力，研究者認為，台灣的狗醫生是具有專業化的特質存在，但仍有許多使狗醫生及相關人員更趨進步的努力空間，本研究將在本章第二節提出建議。

專業是跟著人走？

如何留住專業是第一個研究中發現的問題。狗醫生協會在過去幾年遇到的困難之一就是協會內所屬的動物行為訓練師紛紛離開協會，他們或許自行另闢相關訓練師協會，或許加入其他訓犬相關組織中擔任訓練師的角色，在狗醫生協會尚未察覺到此危機之時即面臨到訓練師的流失。訓練師不僅僅是協會利基於其相似團體的代表，更是協會營運主要的收入來源，訓練師的出走意謂著協會可能會得面對因訓練師的斷層所導致的訓練課程無法順利開課，相對地，收入將會大幅減少，而狗醫生協會此一非營利組織中的經費來源雖部分來自企業贊助或民眾小額捐款，但是每一個月的固定支出則多是由學員繳交訓練課程的學費而來。針對專業知識無法進行有效管理可能會對非營利組織造成極大的損傷，更容易被其他性質相似的團體所取代，如何將無形資產發揮至最大效益進而得以傳承，而不是隨著人力的跟迭有了起伏，這樣的改變將會對於團體的日常運作產生影響外，更無法在社會中建立起有效的聯結及專業的形象。

貳、田野觀察之我見我聞—狗醫生認證考試過程

認證過程在專業化特質中是不可或缺的一項，也是專業的一種資格認證。研究者於研究其間參與過一次狗醫生認證考試作為田野觀察，整體工作人員約為 9 位，攝影人員 1 位、義工（擔任路人 5 位及路狗 2 隻的角色）、狗醫生協會工作人員 1 位、主考官 1 位以及動物行為訓練師 1 位，考試時間為早上 9 點鐘，所有工作人員在 8 點 40 分會先至場地進行佈置，約為 9 點時協會工作人員與義工會為應考者講解考試流程。主考官在考試過程中會著白色長袍以示分辨。應考者至考場後會先帶領狗兒熟習環境，再由主考官為應考者介紹考試項目；考試主要是以情境式、模擬服務時可能遇到的情況，但不是以 26 個項目逐項測試。每一組團隊考試完畢後，主考官會利用短暫的空檔與在場工作人員及志工討論考試情形，而訓練師也會同時加入討論中，由訓練師告知並回答主考官應考者平時訓練的狀況與情形。

研究者在認證過程中發現，飼主對狗兒的耐心是完成整場測試的重要關鍵因素，而不打不罵的理念也要在考試當中落實觀察；服從度與穩定性也同樣是可檢視出狗兒與飼主間的默契所在。除此之外，飼主要能夠對狗兒下明確的指令，不然牠將表現出無所適從的行為。

在認證過程中，志工或許裝扮成坐輪椅的老太太，或許是拄著助走器的長輩，丟球、大聲說話，而狗兒須能接受多位陌生人的撫摸。

換證組的考試項目與新認證組的無兩樣，當天有兩組換證應考者，其身份皆為已服務多年的志工，比較特別的是其中一組為夫妻志工協同一隻狗醫生，而報考是以「人」為單位而非「狗醫生」，換句話說，兩位志工與同一隻狗醫生要通過兩次的試驗才算是皆獲得換證的資格，也才得以在下一年度繼續至機構進行服務。

會影響考生應考情形的因素相當多，且由於狗兒天生對氣味或陌生環境或其他曾經在場的狗兒等變項相當敏銳，所以飼主與狗兒能有技巧地完成所有的考試項目，就得

依賴平時課程中的訓練以及日常生活中的練習。考試當日天氣相當炎熱，考試地點又位於較不通風的地下室，各種不同的氣味混雜，志工們雖已提前至場地進行清潔、布置等手續，但仍無法徹底將外在干擾排除。應考的狗兒們到場後皆明顯感到些許浮躁不安，訓練師的回應是狗兒會明顯的感受到飼主的情緒。果不其然，認證考生共有六組，通過的為四組，而未通過的都可看出是狗兒與飼主間的聯繫較為薄弱，狗兒的注意力很輕易地就被設計出的干擾所吸引過去兒無法完成指定技巧，這時任憑飼主的叫喚也喚不回只顧玩耍的狗兒了。這樣的情形若在服務場域發生，不僅會造成場面的失序，更有可能會引起服務案主的恐慌，尤其是以長輩、早期療育兒童或智能障礙的案主為主的機構，狗醫生的服從、穩定與志工對指令的熟練和狗醫生間的信任及默契，種種因素缺一不可。

田野觀察時，研究者心中提出的疑惑是：當第一次遇見陌生的狗兒時，服務案主如何能夠無所畏懼的接受並撫摸陌生的動物？就是憑藉著專業的保證啊！

參、新組織的成立=專業威脅？

台灣目前治療犬相關組織已於民國 101 年增加為兩個，另一為台灣動物輔助治療專業發展協會（簡稱 PATA，治療犬協會），該協會於內政部人民團體登記中屬醫療衛生團體，不同於台灣狗醫生協會屬經濟業務團體，其宗旨在推動台灣本土動物輔助治療專業化、普及化與效能化（台灣動物輔助治療專業發展協會，2012）。該協會理事長原為狗醫生協會主考官，內聘訓練師也有部分為狗醫生協會出身。

在新組織相繼成立的情況下，加上原有組織內部人員流失與出走，狗醫生協會將不再獨占台灣治療犬專業知識，專業知識出現競爭者對市場機制而言雖不完全是為壞事，也有可能因此激盪出更加精進之專業技能，但對於現今仍持續在專業化過程中調整與邁進的協會來說，不僅更須凝聚內部專業知識與技能產出人員對協會的向心力以及向外延伸尋找其不可取代的獨特點以成為真正「專業」之所在。

第二節 研究建議

壹、公權力的支持

Saks (2003) 回溯英國與美國醫療專業化的歷程，發現國家的介入是促使英國醫療專業化的一大推力。而 陳振源 (2006) 指出，不同於導盲犬或緝毒犬—有明確的價值，法律並沒有保障像狗醫生這類治療犬在公共場所的自由行使權。台灣或其他國家在動物輔助治療方面皆尚未有相關法規、法令或立法規範以限制其實施原則，而台灣目前僅有導盲犬相關法規如下所臚列 (台灣導盲犬協會，2002)：

1. 身心障礙者權益保障法第 60 條：視覺功能障礙者由合格導盲犬陪同或導盲犬專業訓練人員於執行訓練時帶同導盲幼犬，得自由出入公共場所、公共建築物、營業場所、大眾運輸工具及其他公共設施。

前項公共場所、公共建築物、營業場所、大眾運輸工具及其他公共設施之所有人、管理人或使用人，不得對導盲幼犬及合格導盲犬收取額外費用，且不得拒絕其自由出入或附加其他出入條件。

導盲犬引領視覺功能障礙者時，他人不得任意觸摸、餵食或以各種聲響、手勢等方式干擾該導盲犬。

有關合格導盲犬及導盲幼犬之資格認定、使用管理、訓練單位之認可、認可之撤銷或廢止及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。

2. 身心障礙者權益保障法第 100 條：違反第十六條第二項或第六十條第二項規定者，應令限期改善；屆期未改善者，處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰，並得按次處罰。

3. 合格導盲犬導盲幼犬資格認定及使用管理辦法修正條文第二條：

合格導盲犬，指經中央主管機關認可之導盲犬專業訓練單位訓練後，並領有導盲犬工作證者；

4. 合格導盲犬導盲幼犬資格認定及使用管理辦法修正條文第三條：具備下列資格者，得向中央主管機關申請認可為訓練單位：

- 一、依法成立之國內法人。
- 二、具有國際導盲犬聯盟會員資格。
- 三、具有導盲犬專業訓練人員及能力。
- 四、組織及財務健全，足以辦理委託之事項。

上述種種公權力制定導盲犬相關法規是為使盲人能在狗兒的協助下更有獨立自主的生活空間及品質，以及更重要的是，受過專業訓練的狗兒能夠更有保障的帶領盲人並執行任務；但相較之下，公權力制度上無法有效支持台灣的治療犬是在推廣理念上窒礙難行原因之一，這牽涉到證照制度核發的說服力與效力。狗醫生經過台灣狗醫生協會證照考核通過後所配發的證照基本上是不需經過任何政府機關所檢視或核可，而所謂的「專業」是經過法律上的「證照制度」（licensure）的通過，才能職業（胡幼慧，2001）。這樣的現行模式不僅發生在該協會，簡言之，因無法律之約束與稽核，任何機構皆可以發給類似的證照。所有在道德倫理上的自我規範及受社會控制下的自主權都是由該自治團體約束，也就難以真正取得對社會的說服。

因此，治療犬若能取得國家公權力的支持，得以在法令上對其他非經訓練的團體或個人給予限制與規範，將能確保專業的地位。

貳、建立動物行為訓練師資料庫

由協會培育出的動物行為訓練師等同於組織專業知識資產，因此更有必要有效建立起動物行為訓練師制度。首先，必須釐清專業動物行為訓練師的重要性。根據 Delta Society 的說法，基本上要成為一個動物行為訓練師是尚未有制式化的標準或準則，任

何人都可以宣稱自己是專業的訓練師；「證照化」是一項合法的需求，若失去對所有訓練師或服務犬的標準，證照化的準則將會因著不同的訓練師間各異及將無法對動物行為及表現產生品質的保證，再則，一個提供高品質、個人化服務的訓練師或課程可以幫助進而確認所有進行服務的動物都是經過嚴格挑選、良好訓練以及適當地符合服務案主。

本研究參考美國 Delta Society 的作法後建議建立起訓練師資料庫（trainer's database），這樣的作法不僅可以提供各地不同需求的潛在學員更加便利及迅速的資料搜尋，還能夠更有效率地進行訓練師人力管理，一旦可能出現人力缺口就可立即遞補，而不致造成外界的疑慮。

參、治療犬資源整合

一個組織若無法在初期即建立起完善的制度，將對往後的運作產生潛在威脅。以台灣狗醫生協會來說，雖已成立十餘年，但一開始沒有建立起訓練師或培訓訓練師制度與方法，使得後期許多訓練師或因理念分歧或因個人因素紛紛脫離母團體，自行在外成立類似組織，導致資源的分散。協會雖為一非營利組織，但也因此多了許多競爭對手，直到後來才引以為鑑，開始對後期訓練師簽訂契約的動作，若無法留住等同於協會專業資產的人才，不斷流失只會造成無法競爭的局面。

第三節 研究限制

本研究在歷經三年的研究過程中，研究者深深體悟到許多在歷程中經歷的困難與限制，茲以下幾點作為日後相關研究之借鏡：

壹、文獻

首先，動物輔助治療文獻多以國外實證研究為主，國內相對地缺乏與少量，這對於研究其治療犬專業化歷程來說無疑是一難題，尤其目前社會態度仍以經濟動物或寵物為主，而本研究的立基點即在於過去文獻所探討及研究動物對人類的身、心、靈所產生的

具體療效，而加以審視在這樣的前提下，治療犬的養成過程是否符合專業化的特質。類似的研究不管在國內外皆尚無產出過，且醫療專業化牽涉範圍又多以人一職業為主體探討，幾乎不見融合「動物」輔助治療與醫療專業化內容，種種創新結合模式對於研究者而言著實為一大挑戰。在前無古人的情況之下，惟以多方參閱國外文獻及參與台灣狗醫生協會三年來轉型歷程，這成為本研究限制之一。

貳、參與觀察的限制

在數次實際參與觀察—無論是狗醫生服務或是狗醫生協會內部活動，研究者本著以第三者的抽離角度進行觀察。不可諱言的，在初進入研究場域時很難不帶著自身的框看待身旁事物，在經由指導教授不斷提點後才能逐漸進入真空狀態、純以觀察角度剖析正在發生的事件。狗醫生協會是一個人數不多、內部人員緊密的團體，在研究者親身參與觀察狗醫生認證考試時，其他協助試場志工很難不去注意到在場多了一位非屬該團體且學員的陌生人，雖一開始經由協會內部人員向協助志工表明來歷與原因後，還是極有可能造成在場人員無法自若表態，這成為本研究限制之二。

參、參與的敏感度

對於初入任何場域的研究者來說，縱使「浸」在其中的時日較於其他研究已屬長期，對參與的敏感度卻是逐步遞增。猶記得剛進行訪談時，對訪談者的回答尚無法嗅出端倪而導致許多可能產出具有意義的單元可能就一縱即逝，在與指導教授討論、反思且回溯追問受訪者，在過程中逐步地增加了研究的敏感度，研究者認為自身還有許多進步求精的空間，這成為本研究限制之三。

第四節 研究反思

壹、研究者的研究背景

研究者本身學術背景非為社會學相關，為大學時期與研究所期間修習過社會學領域課程，如社會學、死亡與醫療化專題、死亡與現代性專題、醫療與社會專題及動物社會學等課程，研究者另於大學及研究所期間修習過質性研究方法課程，結合質性研究方法及社會學學習經驗，共同成為研究者的學術研究基礎。

貳、研究者的參與觀察角色

研究者參與在台灣狗醫生協會例行性活動時，非為協會所屬人員或學員的身分著實讓研究者感到他人眼光的突兀。研究者認為，要能夠真正融入研究團體方能得到受訪者真實回答，若單純以第三者角度觀察現象，將失去 *insider* 的視野，雖與該協會接觸多次，在研究者角色的調整上仍須經驗累積方能得宜。

參、資料分析的過程

資料獲得的主要來源為深入訪談，在進行分析與歸納的過程中，所衍生出的疑問會不斷反饋至下一位訪談者身上，希冀分析出具有意義的結論。分析過程的耗時是研究的精神所在，但難免有闕漏或因訪談者在時間上的無法配合而失去深究問題的機會，加上研究者經驗上的不足，未能敏銳且即時的深究，可能因此讓機會一縱即逝。經過經驗的積累與指導教授的教導後，研究者反思再得以重新調整進度與架構。

肆、研究歷程的反思

研究者初以本身對動物與人類之間產生的情感依附與連結感到興趣而開始本研究的進行，在研究過程中，經過主題的確認後始與台灣狗醫生協會開始有了聯繫，經過三年多載的相處與瞭解後，不管是訪談對象或是默默在為提升台灣動物地位努力的所有人都讓研究者感到欽佩。一邊存著感恩的心一邊與龐雜的文獻與分析資料激盪著，雖時有因困惑而失去主題感的佇足徘徊，但每每經指導教授醍醐灌頂後總能多少尋回研究初衷。一路中順著前人的步伐與經驗的傳承，研究者所獲得的親身經歷是無法自書中研讀學習到，種種寶貴的經驗自研究歷程中沉澱後浮現。

參考文獻

中文：

Smith, A.J. 主編，丁興祥、張慈宜、曾寶瑩等譯（2003）。《質性心理學--研究方法的實務指南》。台北：遠流。

內政部人民團體全球資訊網（2012）。發展現況。2012年3月20日，取自：

<http://cois.moi.gov.tw/moiweb/web/frmSinglePage.aspx?FunID=886a1982ea44a215>

台灣導盲犬協會（2002）。身心障礙者權益保障法。2012年5月13日，取自：

http://www.guidedog.org.tw/guidedog_10.htm

安東尼·吉登斯著，田禾譯（1990）。《現代性的後果》。南京：譯林。

江佩儀（2004）。〈應用寵物治療於護理之家之經驗分享〉。《長期照護》，8：118-124。

行政院農業委員會（2010）。《99年年報》。2012年4月8日，取自：

<http://www.coa.gov.tw/view.php?catid=23693>

李萍慈（2004）。〈動物輔助暨社會互動團體方案對亞斯伯格症兒童社會互動行為成效之研究〉。國立新竹教育大學教育心理與諮商學研究所，碩士論文。

亞洲動物基金（2012）。加入“狗醫生”、“狗教授”計劃。2012年3月19日，取自：

<http://www.animalsasia.org/index.php?UID=10TFMOYQH0C7>

林芝宇（2009）。〈與生命的互動，從「在乎」開始--動物輔助治療與自閉症孩子的交會〉。

國立台北教育大學特殊教育學研究所，碩士論文。

社團法人台灣動物輔助活動及治療協會（2011）。《志工手冊》。

洪雅鳳、羅皓誠（2007）。〈寵物治療及其在心理治療上的運用(上)〉。《諮商與輔導》，261：7-11。

洪雅鳳、羅皓誠（2007）。〈寵物治療及其在心理治療上的運用(下)〉。《諮商與輔導》，262：33-39。

胡幼慧（2001）。《新醫療社會學：批判和另類的視角》。台北：心理。

- 胡幼慧主編 (2008)。《質性研究：理論、方法及本土女性研究實例》。台北：巨流。
- 高家笛 (2009)。〈中壯年腦傷案主在動物輔助治療中的經驗與改變〉。國立台北醫學大學醫學人文研究所，碩士論文。
- 高淑清 (2002)。《質性研究的 18 堂課》。高雄：麗文文化出版社。
- 張如杏 (2009)。〈台灣精神醫療社會工作專業發展與危機〉。《臺灣社會工作學刊》，6：119-145。
- 張苙雲 (2005)。《醫療與社會：醫療社會學的探索》。台北，巨流。
- 曹維真 (2009)。〈寵物治療運用於兒童與青少年〉。《諮商與輔導》，278：17-20。
- 許智傑、謝政廷 (2009)。〈寵物治療的基本概念〉。《諮商與輔導》，278：2-6。
- 陳怡樺 (2009)。〈人狗關係在心理治療中的運用〉。《諮商與輔導》，278：21-24。
- 智邦公益電子報：台灣動物輔助治療專業發展協會電子報 (2012)。台灣動物輔助治療專業協會電子報第一期。2012 年 4 月 30 日，取自：
<http://enews.url.com.tw/patatw/67330>
- 黃燕女 (2009)。〈撫慰心靈的天使—談動物療法〉。《諮商與輔導》，50：93-97。
- 葉明理 (2002)。〈動物輔助治療 (狗醫生)〉。《動物倫理與公共政策》，台北：台灣商務。
- 葉明理、廖華芳 (2001)。〈動物輔助治療系統之發展與評值—以犬類動物用於老年療護與心智障礙兒童為例(第一年成果報告)〉。《國科會，NO. NSC89-2614-B-227-001-M4》，未出版。
- 葉明理、廖華芳、徐亞瑛、蔡文哲、陳秀宜、萬宸禎 (2002)。〈居家犬類動物輔助治療於身心障礙兒童及失智症老人之模式建立及成效評估(第三年成果報告)〉。《國科會，NO. NSC93-2614-B-227-001》，未出版。
- 蒙光俊 (2009)。〈透過寵物治療培養社會興趣能力〉。《諮商與輔導》，278：10-13。
- 羅淑芬、孔秀美、曹美蓮、林淑娟、張秀香 (2003)。〈寵物治療在護理專業領域之應用〉。《護理雜誌》，50：93-97。
- 嚴祥鸞 (2008)。〈參與觀察法〉。《質性研究：理論、方法及本土女性研究實例》。台北：

巨流。

英文：

Abbott, A. (1988). The system of professions: an essay on the division of expert labor. *The university of Chicago*.

Banks, M., & Banks, W. (2002). The effects of animal-assisted therapy on loneliness in an elderly population in long-term care facilities. *Journal of Social Psychology: Series A, Biological Sciences and Medical Sciences*, 57(7), M428-M432.

Barba, B. E. (1995). The positive influence of animals: Animal- assisted therapy in acute care. *Clinical Nurse Specialist*, 9(4), 199- 202.

Barker, S. B., Pandurangi, A. K., Best Al M. (2003). Effects of animal-assisted therapy on patients' anxiety, fear and depression before ECT. *The journal of ECT*, 19(1), 38-44.

Boeije, H. (2002). A purposeful approach to the constant comparative method in the analysis of qualitative interviews. *Quality & Quantity*, 36: 391-409.

Brodie, S.J., & Biley, F.C. (1999). An exploration of the potential benefits of pet-facilitated therapy. *Journal of Clinical Nursing*, 8(4), 329-337.

Cusack, O. (1998). Pets and mental health. *Routledge*.

Deaton, C. (2005). Humanizing Prisons with Animals: A Closer Look at “Cell Dogs” and Horse Programs in Correctional Institutions. *The Journal of Correctional Education*, 56(1), 46-62.

Delta Society. (n.d.). About animal-assisted activities & animal-assisted therapy. Available at <http://www.deltasociety.org/Page.aspx?pid=320>

Delta Society. (n.d.).How to Become a Registered Therapy Animal Team. Available at <http://www.deltasociety.org/page.aspx?pid=261>

Eliot Freidson, (1977). Profession of Medicine: A study of the Sociology of Applied

- Knowledge. *The University of Chicago press*.
- Fine, A.H. (2006). Handbook on Animal-Assisted Therapy: Theoretical Foundations and Guidelines for Practice. *Academic Press*.
- Glaser, B.G. (1965). The constant comparative method of qualitative analysis. *Social problems*, 436-445.
- Heimlich, K. (2001). Animal-assisted therapy and the severely disabled child: a quantitative study. *Journal of rehabilitation*, 67(4): 48-54.
- Hooker, S.D., Freeman, L.H., Stewart, P. (2002). Pet Therapy Research: A Historical Review. *Holistic Nursing Practice*, 14(47), 17-23.
- Iwahashi et al. (2007). Questionnaire on animal-assisted therapy (AAT): The expectation for AAT as a day-care program for Japanese schizophrenic patients. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 11(4): 291-293.
- Johnson, R. A., Meadows, R.L., Haubner, J.S., Sevedge. K.(2008). Animal-Assisted Activity Among Patients With Cancer: Effects on Mood, Fatigue, Self-Perceived Health, and Sense of Coherence. *Oncology Nursing Forum*, 35(2), 225-232.
- Kovács et al. (2004). Animal-assisted therapy for middle-aged schizophrenic patients living in a social institution. A pilot study. *Clinical Rehabilitation*, 18: 483-486.
- LaFrance et al. (2007). The effect of a therapy dog on the communication skills of an adult with aphasia. *Journal of Communication Disorders*, 40: 215-224.
- Lefkowitz et al. (2005). Animal-assisted prolonged exposure: a treatment for survivors of sexual assault suffering posttraumatic stress disorder. *Society and Animals*, 13(4): 276-295.
- Levinson, B. M. (1962). The dog as a “co-therapist”. *Mental Hygiene*, 46: 59-65.
- Mallon, G., Ross, S. & Ross, L. (2000). Designing and Implementing animal-assisted therapy programs in health and mental health organizations. In A. Fine (Ed.), *Handbook on animal-assisted therapy* (pp. 149-163). San Francisco: Academic Press.

- Millerson, G. (1964). *The Qualifying Associations: A Study in Professionalization.* Routledge.
- Muschel, I.J. (1984). Pet therapy with terminal cancer patients. *Social Casework: The Journal of Contemporary Social Work*, 65, 451-458.
- Parsons, T. (1939). The professions and social structure. *Social Forces*, 17:4, 457- 467.
- Phear, D.N. (1996). A study of animal companionship in a day hospice. *Palliative Medicine*, 10:4, 336-338.
- Rechert, E. (1994). Play and animal-assisted therapy: a group-treatment model for sexually abused girls ages 9-13. *Family Therapy*, 21(1): 55-62.
- Saks, M. (2003). *Orthodox and alternative medicine: politics, professionalization, and health care.* Sage Publications.
- Serpell, J. (1996). *In the company of animals: a study of human-animal relationships.* University of Cambridge.
- Sockalingam et al. (2008). Use of animal-assisted therapy in the rehabilitation of an assault victim with a concurrent mood disorder. *Mental Health Nursing*, 29: 73-84.
- Urichuk, L.J., Anderson, D.L. (2003) Improving mental health through animal-assisted therapy. *Canada: Chimo Project.*
- Wilensky, H.L. (1964). The professionalization of everyone? *The American journal of sociology*, 70(2): 137-158

附錄一：訪談大綱

訪談時間：九十八年四月九日(周四)下午 1 時整

訪談地點：台灣狗醫生協會(台北市大安區信義路 2 段 208 號 10 樓)

訪談對象：台灣狗醫生協會黃秘書

訪談範疇：

● 核心問題：

1. 「台灣狗醫生」的發展現況？
2. 「台灣狗醫生」目前服務於哪些醫療相關機構？如安寧病房？護理之家？
3. 對於醫療機構中之病人或住民產生哪些影響(正面及負面)？
4. 除了醫療機構外還在哪些機構服務？如教育機構？
5. 和在醫療機構服務相較有何異同之處？
6. 狗醫生在進入服務場域所遇到的困難？如何克服？
7. 狗醫生及飼主志工是否有其他教育訓練規劃？

● 相關問題：

1. 「台灣狗醫生」在推廣服務及理念時所遭遇到的困難？
2. 「台灣狗醫生」未來主要努力方向？

訪談大綱—台灣狗醫生協會成員

一、背景資料

姓名		年齡		性別	
職稱		於協會 工作年資		學歷	
狗醫生經歷					
證照					

二、大綱

1. 狗醫生篩選標準為何?
2. 狗醫生取得執照及聘書的過程為何?
3. 協會認證的執照及聘書效期多久?換照制度目的為何?
4. 請問狗醫生的檢疫標準及行為標準是什麼?
5. 證照委員會是由哪些成員組成?
6. 志工是推廣狗醫生理念重要的管道之一,請問協會提供給志工的福利有哪些?
7. 協會提供給志工什麼行前訓練及在職訓練?
8. 協會提供之進修管道為何?
9. 比較國外動物輔助治療協會如 **Delta Society** 經驗,你認為與台灣差異為何?
10. 農委會委託協會承辦狗醫生之標準為何?
11. 經過去年協會解散的新聞後,協會內部有什麼具體的改變?
12. 協會在推廣狗醫生理念上所遇到的困難?
13. 你認為協會受到最大的推行阻力為何?
14. 協會下一階段目標為何?

訪談大綱—狗醫生飼主志工

一、背景資料

姓名		年齡		性別	
職業		志工年資		志工服務機構	
狗醫生服務經歷					
學歷及證照					

二、大綱

1. 帶狗來接受訓練的原因?
2. 接受訓練時遇到的困難?
3. 選擇加入狗醫生志工的原因?
4. 你覺得擔任狗醫生志工需要具備什麼樣的能力?
5. 選擇此場域進行服務的理由?
6. 執行志工任務時遇到困難如何克服?
7. 從服務中曾經獲得什麼難忘經驗?
8. 支持你繼續當狗醫生志工的原因?
9. 你覺得社會大眾對狗醫生的認同度高嗎?為什麼?
10. 你覺得狗醫生專業嗎?為什麼?
11. 你認為狗醫生在專業化方面需要改進之處?
12. 你覺得狗醫生專業化有什麼益處?
13. 你認為狗醫生對於服務的案主產生的具體成效為何?
14. 你認為狗醫生在訓練方面需要改進之處?
15. 你認為狗醫生對台灣社會之意義為何?

訪談大綱—動物行為訓練師

一、背景資料

姓名		年齡		性別	
職業		訓練師年資		學歷	
專業受訓經歷					
證照					

二、大綱

1. 你成為訓練師的理由是什麼?
2. 你曾經接受過哪些訓練師專業訓練?通過哪些訓練?
3. 在台灣要成為動物行為訓練師的進修管道為何?
4. 國內的動物行為訓練師相關協會或組織為何?
5. 國內訓練師證照是否經過法律認證?
6. 狗醫生訓練課程為何?
7. 狗醫生訓練流程為何?
8. 狗醫生訓練標準為何?
9. 你認為一個專業訓練師應具備之能力?
10. 你認為狗醫生認證考試是否有需要改進之處?
11. 你認為狗醫生對台灣社會的意義為何?

訪談大綱—狗醫生服務機構人員

一、背景資料

姓名		年齡		性別	
職稱		於機構 工作年資		學歷	
接觸狗醫生經歷					
證照					

二、大綱

1. 機構接觸狗醫生多久時間?
2. 如何知道狗醫生的訊息?
3. 狗醫生到機構內的服務流程為何?
4. 狗醫生在機構內主要的服務對象?服務方式?
5. 狗醫生對於機構內服務對象提供的具體幫助?
6. 你認為狗醫生還可以帶給服務對象什麼樣的幫助?
7. 你認為狗醫生專業嗎?為什麼?
8. 你認為狗醫生在專業方面需要改進之處?
9. 你希望狗醫生持續至機構進行服務嗎?為什麼?
10. 機構內是否有嘗試過其他型式的輔助治療?成效?
11. 機構對於駐院(或駐所)狗醫生採用意向為何?
12. 你對於動物輔助治療(或動物輔助活動)的認識?
13. 你認為狗醫生對台灣社會的意義為何?

附錄二：訪談同意書

首先，非常感謝您百忙之中願意參與本研究，本研究關注點在於台灣狗醫生專業地位建立之探究，您的參與將為本研究提供珍貴的文本資料！另外，在訪談過程中為尊重您個人的權益及感受，以下幾點需要您特別關心及同意：

1. 受訪者已充分瞭解此研究的目的。
2. 在訪談過程中，受訪者有權利拒絕回答任何感到不適的問題，並且可以隨時中止參與此研究。
3. 為保護參與本研究受訪者之隱私權，所有與受訪者相關的個人資料均以代號呈現。
4. 本研究為求訪談資料完整及真實呈現，將全程錄音並轉譯成逐字稿。
5. 受訪者所提供的訪談資料將只作為學術研究之用，絕不作營利之用。

再次誠摯地感謝您的合作參與！

本人同意以上幾點並接受訪談

本人不同意以上幾點及接受訪談

受訪者：_____ (簽名)

中華民國 年 月 日

南華大學 生死學研究所

指導教授 魏書娥

研究生 吳育珊

附錄三：狗醫生認證考試評分表

狗狗主人姓名：
結紮：是 否

狗狗名：
性別：公 母

品種／年齡：
測驗時間：

項目		得分					備註
PPST		NS	NR	1	2	3	
1	Accepting a friendly stranger						
2	Accepting petting						
3	Appearance and grooming						
4	Out for a walk						
5	Walking through a crowd						
6	Leave it						
7	Sit on command						
8	Down on command						
9	Stay in place						
10	Reaction to distractions						
11	Come when called						
12	Reaction to a neutral dog						
得分小計							
PPAT		NS	NR	1	2	3	
1	Overall Exam						
2	Stay for feeding(Off)						
3	Drop on command						
4	Exuberant and clumsy petting						
5	Restraining hug						
6	Sociability with patient						
7	Stay still for grooming						
8	Staggering, gesturing individual						
9	Crowded petting						
10	Angry yelling						
11	Bumped from behind						
12	Held by a stranger						
13	Overall sociability						
14	Overall reaction						
得分小計（至少分）：		Not Ready(NR):		Not Suitable(NS):			
※狗狗友善與愉悅程度(0~25分)：							
總分：							
上次總分：65 上次考試問題摘要：無						可服務時間： <input type="checkbox"/> 週間 () <input type="checkbox"/> 週末	
總評： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 重修課程後再測 <input type="checkbox"/> 不合格 評估員簽名：							

附錄四：狗醫生健康檢查表

飼主：_____ 犬名：_____ 品種：_____

年齡：_____ 性別：公 母、結紮：是 否 體重：_____KG

一、前置必須作業

1. 八合一疫苗：已完成
2. 狂犬病疫苗：已完成 疫苗編號：_____
3. 晶片注記：已完成 晶片號碼：_____

二、健檢表

1. 外寄生蟲，皮膚外觀：良 不良 備註：_____
2. 內寄生蟲，糞便檢查：良 不良 備註：_____
3. 心絲蟲檢驗：(-) (+)
備註：_____
4. 萊姆病檢驗：(-) (+)
備註：_____
5. 艾利西式體檢驗：(-) (+)
備註：_____
6. 耳道檢查：良 不良 備註：_____
7. 牙齒、口腔檢查：良 不良 備註：_____
8. 血液 CBC 檢查（請附件說明）
9. 血液生化檢查（Pre Anesthetic panel）
（ex. ALT. ALKP. CREA. BUN. GLU. TP）（請附件說明）

獸醫院名稱：_____

獸醫院地址：_____

獸醫師簽章：_____日期：_____年_____月_____日

附錄五：狗醫生認證考試應考說明

2011/08/18 ★2011 年第 3 次狗醫生認證考試開放報名★

社團法人台灣動物輔助活動及治療協會

2011 年第 3 次狗醫生認證考試應考說明

一、考試日期：

- (一) 高雄地區：2011 年 9 月 17 日，星期六，上午 09:00 開始。
- (二) 台中地區：2011 年 9 月 17 日，星期六，下午 14:00 開始。
- (三) 台北地區：2011 年 9 月 18 日，星期日，上午 09:00 開始。

二、考試地點：

- (一) 高雄地區：惠心護理之家，高雄市鳥松區圓山路 31 號。
- (二) 台中地區：台中訓練教室，台中市北屯區三光巷 36 號。
- (三) 台北地區：恆安老人養護中心，台北市萬華區水源路 187 號。

三、應考資格：

(一) 新申請認證組：

1. 已通過台灣動物輔助活動及治療協會訓練課程之高級班課程者，且必須經訓練師簽名同意後，始得報名。

2. 非參與本協會課程者，亦可接受其他課程訓練師同意及簽名。

3. 無接受任何訓練課程之申請者，請於試前接受協會評估。

(目前不開放鬥犬類犬種報名)

(二) 年度換證組：

曾(已)通過狗醫生認證，需進行年度換證者。

(年度換證者不需訓練師簽名即可報名)

四、免試資格：

自 2007 年起，凡下列三要件皆符合者可得以兩年辦理換證：

- (一) 連續兩次年度換證皆通過者。
- (二) 兩次測驗分數達六十分(含)以上。
- (三) 由上次認證考試至今年換證考試期間，一年內服務時數達二十小時。

本次免試名單：

五、考試項目：

(一) 狗狗外觀清潔與基本服從訓練要求，包含：坐下、趴下、遠距離等待、off、吐...等。

(二) 狗狗社會化表現，包含人群干擾、肢體碰觸反應、聲音干擾。

(三) 狗狗與飼主的信任關係、飼主對模擬環境的應對反應。

六、報名日期：

即日起至 2011 年 9 月 14 日(三)下午五時止。

七、報名費用：

(一) 新申請認證組：

1. 狗醫生學員費用為每人次 500 元，若通過狗醫生認證考試，且兩年內服務滿四十小時，會連同基礎班與中級班費用退還。

2. 非狗醫生高級班課程結業之飼主，需繳交報名費 2000 元。

(二) 年度換證組：免費。

八、報名方式：

無論為新申請認證組或是年度換證組，皆須先行至官方網站或向協會索取以下四項資料，並於填寫、檢查完成後以傳真、郵寄或電子郵件傳送至協會。

再以電話確認，安排考試時段，方才完成報名手續。

(一) 台灣狗醫生認證考試報名表

(二) 台灣狗醫生年度健檢表 (檢查日期為 100 年 7 月 17 日後)：由於未來服務時將進出醫療院所，所以狗兒必須經過較嚴格的健康篩選。

(三) 台灣狗醫生志工資料表。

(四) 台灣狗醫生志工服務同意書 (請親閱) 如未通過考試，志工服務同意書將以掛號退回。

以上四項資料請備齊並依相關規定傳真至協會，方可報名考試。並請於考試當天攜帶志工服務同意書正本，或現場親簽。

九、考試流程：

(一) 報名者於約定之考試時間前 10 分鐘向工作人員報到。

(二) 簽到後，請於試場外等候。工作人員唱名後，再進入試場。等候考試時以不打擾機構作息為原則，並注意安全。

(三) 進入試場確認應考者後，即進行狗醫生認證考試。

(四) 應考時，考官將指示飼主和狗兒該作何事，請聽從指示，不必緊張。

十、應考須知：

(一) 考試過程中可使用頸圈長牽繩，但不得使用任何訓練器具 (包含 Head Collar、P 字鍊、響片、含鐵鍊之項圈、防暴衝牽繩...等)。

(二) 獎勵請使用口頭獎勵及撫摸。非主考官主動要求情況之下不得使用食物獎勵，也禁止將食物塗抹於手上。

(三) 考試開始時，考官將與飼主寒暄問候，請飼主簡單介紹一下自己和狗兒。

(四) 考試過程中，飼主和狗兒將遇到模擬的服務狀況，請飼主一邊提供狗兒支持，一邊不要忘記和眼前的病患互動。

(五) 請提早到會場，準備您和狗兒的生理狀況及緩和您和狗兒的心情，記住：您的情緒狗兒完全知道，若您能保持平常心，用愉悅而輕鬆的方式面對考試，將有助於您的狗兒有正常水準以上的表現。

(六) 考試當中，若您判斷狗狗狀況不適宜繼續，可向考官提出放棄考試，一旦棄權，便不得再參加此梯次的考試。

十一、考試成績評分：

(一) 新申請認證組：

1. 考試評分項目計有 26 項，表現評分等級區分為尚未準備好（Not Ready）、尚不合適（Not Suitable）、1、2、3 分。
2. 滿分最高 78 分，合格要求須至少 25 分，才能再進行下一階段志工教育訓練與機構實習。
3. 不論總分多少，若有超出總計 3 項的 Not Ready 或有任 1 項的 Not Suitable 將無法合格。上述項目則包括：攻擊試場中的人或動物、不斷吠叫、主人無法有效控制動物的不當行為等。

（二）年度換證組：

1. 同上述新申請認證組考試要求及評分成績。
2. 若其評分未達 26 分，則需報名參加協會高級班課程，並於該課程結束後再進行狗醫生認證考試測驗，測驗合格者方能繼續至機構提供狗醫生服務。未參加及未達合格標準之期間，將不得進行狗醫生服務。

十二、考試結果公告：

考試結果將於一星期內公告於本協會網站之佈告欄、部落及級粉絲專頁。

十三、申訴管道：

若應考人對於考試過程、結果有疑義，則可於榜示日起一星期內提請申訴。逾期將不予受理，並以一次為限。申訴人請依下列程序辦理：

- （一）來電或來信本協會告知將提出狗醫生認證考試申訴。
- （二）申訴人可安排時間至協會觀看該申訴人考試過程之錄影。
- （三）協會可安排相關人員針對考試結果進行必要說明。

十四、狗醫生認證之取得：

新申請認證組之考試合格者，須於通過考試後二個月內執行下列事項，方能授證頒發狗醫生證件，成為正式狗醫生志工團隊。

- （一）新志工訓練課程預定在 10/1(六) 13:00~17:00 於協會辦公室舉行（不須帶狗），課程為介紹狗醫生服務、服務對象類型、服務入門技巧，飼主必須全程參與此課程。課程內容與時間細節將另作通知。但請務必事先安排當天能出席參加。
- （二）完成四次服務實習：狗兒及飼主必須至服務機構實際進行服務學習。
- （三）當您完成以上之規定，並繳交狗兒大頭照（供製證件之用）後，本會將立即發給狗醫生證件及制服，您和愛犬即成為光榮的台灣狗醫生團隊之一員。
- （四）如果您因故無法在二個月內執行以上之相關規定，您已自動放棄實習資格。本會將很遺憾您與愛犬無法成為狗醫生的一員，共同為社會服務盡一份心。

十五、其他注意事項：

- （一）新申請認證組，如遇訓練師不簽名同意報考時，可詢問訓練師原因，以及未來改善之道。
- （二）本次考試過程中，需中立狗之角色及人員，此部分由協會進行選取。
- （三）倘應考人對考試結果有疑義，請務必循申訴管道進行辦理。
- （四）應考人與當日報考之狗狗需為日後服務時之配搭。例如：
 1. 先生考試通過，但妻子不可單獨帶狗前往服務。除非妻子亦帶該狗狗參加認證

考試通過。（當然，如果妻子是陪同者，服務還是可以進行）

2.家中有 A 及 B 狗考試通過，但主人僅能帶其當日與其配搭的狗醫生前往服務。
除非主人都要能分別帶 A 及 B 狗都通過考試，才可以分別帶狗前往服務。

3.此項要求乃著重於一人一狗的服務。適當的主人與適當的狗醫生配搭才能發揮更好的服務品質。當然，協會也鼓勵家人一同前往，只是角色的扮演會有不同。