

加强医学院校医学生人际沟通能力培养的思考

魏鹏华 黄怡帆

石家庄医学高等专科学校

[摘要]作为医疗专业人员,医疗从业者必须培养不断增长人际交流能力。医学教育界应该为医学生的人际交往能力做一些事情,这是医务人员社会的社会期望。研究表明,中国青年学生人际交往能力不足的主要原因,是医学生缺乏人际交往的理论知识 and 实践经验,以及人际交往能力培养的不足,对此,本文提出了相应的解决策略。

[关键词]医患关系;沟通能力;在校医学生

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-6288.2020.03.587

世界医学教育联合会的《福冈宣言》指出,“所有教师都应该学习在人际关系中进行沟通和交流的技能,缺乏共鸣(性)的沟通,应视为缺乏技术,这是无用的启示。当前,医患关系紧张已日益成为人们关注的热点。医学教学并没有超越传统的看专业化教学的模式,对医师沟通能力的教与学也不够重视。医学生是医疗队伍的主力军,在临床教学中,教育者教授专业知识,教授忠诚的专业人士。今天,所有医院部门都提供医学实习和实习生。实习生在临床指导老师的指导下,在临床带教的指导下在实习生承担了大量的普通诊疗任务,如问诊、体格检查、基本技能和手术操作等。然而,由于医患沟通极度缺乏满足感,法律意识和风险意识也不强,使得近年医患纠纷中医学生的比例从无到有,并呈逐年上升趋势,给医院、教师和学生带来了很大压力,对临床实习效果产生了很大的冲击。高等医学教育的任务就是适应社会发展,培养品德高尚、学识渊博、医术精湛、身心健康的高素质现代医学人才,其中良好的医患沟通能力是医学生成为一名合格医生不可缺少的条件。因此,在这样的形势下,加强医患沟通的力量是患者的一项艰巨的要求,医疗力量的和谐发展^[1]。

一、医学生人际沟通能力现状调查

(一) 问卷设计

根据大学生人际交往能力的相关情况和SCL-90量表的人际敏感性测试,自制《医学生人际沟通能力调查问卷》,包括两大方面:人际沟通能力的自评和他评,自评部分包括:大学生人际沟通能力自我测试和敏感度测试。问卷共计40道测试题,选择职业医学院校临床医这一年级6个班,对206人进行问卷调查,发放问卷206份,收回206份,有效率100%。

(二) 问卷结果统计

大学生个人能力自测共有20道题,每道题的选项为:踢球。三分。总分20题。总分:0~24分,说明沟通能力差,该领域的学习有待加强。25~32分,沟通能力强,必须不断学习和实践,33分以上,沟通能力强。这种评价不是对大学生交流能力的准确衡量,而是一种定性的评价。通过自测,88.83%的学生需要提高沟通能力(表1)。

表1大学生沟通能力自我测试

分值(分)	人数	百分比(%)
≥33	23	11.17
25~32	151	73.30
≤24	32	15.53

学生人际交往能力敏感性测试共有9道题。1到5个症状

很严重,逐渐出现。任何得分超过2正分的因素都表明该因素可能存在心理障碍。如果正面因素的数量大于2,则个人关系存在问题。在人际敏感性测试中,积极因素为0的人数为11.65%,潜在人际问题占50%,现有问题占38.35%。(表2)。

表2参考SCL-90量表测试人际关系敏感度

阳性因子个数	人数	百分比(%)
≤2	23	11.17

人际交往能力的考核是由班级成员对人际交往能力这一全类别的11道题进行的部分测试,每道题选择:每个问题选择:①得4分;②得3分;③得2分;④得1分;⑤得0分。总分为11题的分数相加。总分在:0~26分,说明整体沟通能力较差,必须加强这方面的学习。27~34,表示一般的沟通能力。总体来说还是需要继续学习和实践,不断提高,35分以上,说明一般的沟通能力很强,在人际交往能力测试中,他认为人际交往能力提高90.29%(表3)。

表3大学生沟通能力自我测试

分值(分)	人数	百分比(%)
>35	20	9.71
27~34	112	54.37
≤26	74	35.92

根据问卷调查结果,医学生的人际交往能力存在欠缺。自我评价高于他人,说明自我认知与他人评价存在差异^[2]。

二、医学生人际沟通现状

(一) 在校医学生沟通能力现状

206份问卷结果中,在校医学生72.1%认为当前医患关系非常紧张(18.51%)或比较紧张(53.59%);81.22%学生对未来毕业去向是医院工作;61.6%学生认为改善医患关系的途径是提高医疗人员的沟通能力;90.06%学生对患者的提问会重视并详细回答;77.62%学生认为非常有必要(53.31%)或有必要(24.31%)应该和患者详细解释病情和叙述治疗措施。

(二) 在校医学生对当前医患关系的认识

362份问卷中,72.1%的医学生认为医患仪器超载(18.5%)或同时超载(53.59%);81.22%的学生认为未来的毕业工具是医院工作;61.6%的学生认为改善医患关系的途径是改善医护人员的沟通;90.06%的学生关注疾病的问题并详细回答;77.62%的学生认为有必要(24.31%)应该和患者详细解释病情和叙述治疗措施。

(三) 学校对人际沟通能力培养现状

在362份问卷中, 95.3%的医务人员认为医务人员应制定使用人际沟通技巧的要求; 48.34%的学生学院不开设传播服务课程; 92.54%的学生认为非常有必要(54.42%)或有必要(38.12%)开设传播服务课程。

(四) 医院对医学生医患沟通能力的培养

在362份问卷中, 90.33%的医学生报告在培训或培训前需要在医院进行沟通技巧培训; 43.92%的学生在培训或培训前未接受过沟通技巧培训。

三、医学生人际沟通能力的影响因素

随着社会群体的文化地位和更直接的信息沟通渠道, 缺乏必要人际交往能力的医学生走上工作岗位后, 在复杂的医患关系面前会手足无措。影响人际关系的因素有很多, 比如身体因素、心理因素, 风俗习惯等, 同时, 种族、文化、职业、社会地位和沟通的场所和时机, 也是导致交流障碍的关键因素。在众多因素中, 理论知识和实践经验的缺乏、学校和家庭教育的不足是人际交往能力培养的主导因素。

(一) 缺乏人际沟通的基本知识和技能

高等教育的主要目的是使学生更适应社会, 社会需要什么样的人才, 是高校培养的主要目标。虽然学生的人际关系不能作为评价学生素质的标准之一, 但确实是走向社会以后发展的不可或缺的关键技能。

随着升学压力越来越大, 中国家长只会信守教养孩子的“诺言”, 只需要在学业上做好, 而不会像这样利用沟通的力量。大学, 由于长期的教学条件, 他们更注重专业课程的教学, 而在另一个条件下的服务并不好。学生必须花费越来越多的时间和精力。学生不太关注人际交往的状态, 也不认为课程的教学必须如此重视, 轻视心理学, 以至于很少有人会接受教学。在医学院校, 没有必要把人际交往课程作为医学生的必修课。有些学校只开设选修课, 属于非限制性选修课^[3]。例如, 一所医科大学开设的人际交往选修课, 一共36课时, 每学期只能选150名学生, 远远不能满足学生的需要, 有些学校甚至还没有提供选修课。

(二) 缺乏人际沟通的实践经验

我国的高中教育授课方式单一, 中心任务就是让学生顺利升学, 很少组织学生参加各类社会实践, 没有与各种类型的人交往的机会。进入大学, 因为管理模式的转变, 一般以班级交往居多, 以宿舍为单位活动的时间较多, 导致交往圈变得很窄, 失去更多的实践机会, 人际沟通能力止步不前

因此, 学校和家庭教育的概念必须灵活, 必须认识到个人沟通对学生的重要性。需要培养下层健康学生的个人沟通能力, 改进日常教学方式, 开设专业的个人沟通课程, 制定合乎道德的有效培训方案, 按年级资格实施系统培训, 组织充实和完善。色彩活动, 理论联系实际, 增加学生与社会各方面交流和交流的机会, 以培养具有个人沟通能力和道德伦理潜力的卫生工作者^[4]。

四、医学生沟通能力的培养对策

目前我国重视医学生专业技能的培养, 但没有考虑人文素质和社会实践能力的培养。研究显示, 只有15.5%的医务人员

接受过心理学、医学伦理学、社会学、美学等人文学科培训, 70.8%的医务人员接受过人文理论培训, 13.9%的医务人员未接受过人文理论培训。“无论毕业后接受本科教育还是医学研究生教育, 医学生和教职工都会接受医学伦理学、科学、人类学、心理学、社会学和美学, 他们不具备发现疾病的沟通技巧, 下班后无法正确沟通疾病。因此, 要加强作为医师的培训、人文知识和人际交往。

(一) 人际沟通知识宣传

心理小报。一个月, 学生会编辑, 教师修改。乐学知识面广, 为弟子求救及时回信; 展示人际沟通的知识; 当时的大学生和年轻人的故事。每个宿舍都分配给服务生。在每年的心理健康教育阶段都有人际交往教育的教学。每年心理健康教育“5.25”, 增加人际交往知识活动。请专家就人际交往的知识做专题讲座。通过以上行为, 揭示和揭示人际交往的知识, 帮助参会者建立正确的人际交往知识; 展示改善人际沟通的方法; 教授自调试方法。

(二) 加强人文医学素质培养

调查中, 医学学者表示, 他们将在试听后参加医学人文课程, 表明医学学者由于人脉不同, 对人文知识的需求很大。我们需要系统的设计, 好的礼仪, 好的老师, 好的教育, 好的设计^[5]。例如, 根据医学心理学、医学社会学、医学伦理, 呈现助工学生的助工道德和心理状态, 增强医学生对医学社会责任的自觉认识和从业自信。

(三) 学生社团协会

鼓励学生参与社团, 通过看励志电影、读书会促进学生的人际交往。中心学校的学习者在这些活动中是一个很大的帮助, 可以利用他们的知识和能力与他人交流和联系。同理, 学生参与者的参与, 可以根据学生所在的位置分别运作不同的工作, 根据彼此的个人联络组, 通过事变、看励志电影、读书会、谈心两个人际交流。

(四) 加强人际沟通职业教育

从本次调查来看, 医学生在人际交往的实践知识和应用方面存在不足。绝对是必须提供的一些人际交往课程。人文学科的课程在美国和德国占有所有课时的20%-25%, 在不列颠和日本占10%-15%, 而在中国总体上占10%或更少。中国应借鉴国外高校高峰期开设的“与疾病的沟通”“医患沟通的角落”等情商等课程的教学采取人际发展策略的教学和沟通技巧融入医学职业教育, 以提高医学生履行未来职责的人际交往能力。

总之, 对医学生的人际沟通能力的培养应当注重将学生的心理需求、必须尊重心理和社会需求的单一融合, 提升专业能力, 结合医疗环境个人沟通知识、医患沟通等能力。采取多种途径, 如何培养健康学生的个人沟通能力, 满足专业需求, 改变治疗模式。

参考文献:

[1] 刘锦秀, 马静, 蒋玉敏, 周丹丹, 杜明卿. 医学生人际交往现状分析与医德培育研究[J]. 牡丹江医学院学报, 2018, 39(04): 142-145.