

高职高专医学院校应用型临床心理素质人才 医教融合培育路径研究

秦冰

河南医学高等专科学校

摘要:通过对目前高职高专院校医护人才培养现状的分析,从教学内容、教学方法、师资力量等方面指出所存在的问题和不足;指出对应用型临床心理素质人才进行医教融合培育路径研究的必要性和意义所在;通过探讨医院和学校联合培养的模式,充分调动并利用各方面的资源,达到“医教”的深度融合,在保证教学质量的同时,培养学生的临床思维,提升医学院校学生的医患沟通能力和自身心理素质,减少医患矛盾的发生。

关键词:医教融合;临床心理素质;医护人员;医患沟通

【DOI】 10.12252/j.issn.2096-6288.2022.02.179

一、现状

我校作为高职高专医学院校,学生毕业后多数都要走上基层医疗卫生岗位,将会肩负起维护患者生命健康和促进疾病康复的重任。但近年来大学生心理健康状况不容乐观。作为未来走向基层医疗系统的医学生,其心理健康状况的好坏,将直接影响到他们未来所从事的医疗卫生机构的工作效率和卫生服务质量,甚至会关乎医患双方的生命健康,并且对我校在社会上的影响力和声誉也将起到至关重要的作用。

但长期以来,《医学心理学》和《护理心理学》作为应用型学科,虽然要求学生将理论知识应用到临床实践,但在教学设计上依然主要以理论讲授和知识点记忆为主,实践课较少,忽略了其临床实践技能的学科特点。无论是过程性考核还是结果考核,都缺乏对学生临床心理技能的评价,由于考核方式过于单一,导致学生对该课程的重视度不够,多以应试心态面对该学科,多数同学抱着考完了事的心态,并没有认识到个人心理素质对未来工作和生活的指导意义。在学生职业心理健康培养方面,学校与医疗卫生机构也没有建立起必要的链接,导致学生在走向实习和工作岗位后,由于缺乏对不同患者临床心理特征的感性认识和类临床的实践操作练习,致使其在面对突如其来的工作压力以及不同患者的医疗需求时难以应对而手足无措,甚至出现严重的职业倦怠和不必要的医患矛盾。加之医务人员工作性质的原因,工作生活作息的不规律,导致很多基层医务人员出现高强度的职业倦怠,而较高的职业倦怠易使临床医务人员的工作积极性和工作满意度产生不同程度的降低,继而患者的康复、治疗效果产生一定程度的负面影响

^[1],甚至医务人员自身也会出现身心失衡或健康失调的状况。

二、研究的目的和意义

随着生物医学模式向生物-心理-社会医学模式的转变,临床医务工作者不但要治疗疾病本身,还要能对患者的不良心理状态进行干预。患者在医治过程中一般都会产生恐惧、紧张、焦虑、抑郁等负性情绪,这些负性情绪在很大程度上降低了患者的依从性和治疗效果^[2-4]。这就要求在校医学生在参与临床工作之前就应掌握相应的心理学知识和心理干预技能,并了解患者可能出现的各种情绪状态,及时采取合理有效的疏导和干预策略。

另外,随着我国社会经济和法制建设水平的提高,患者及家属的法制观念和自我保护意识也不断增强,对医疗质量和医疗安全均提出了更高的要求。临床医务工作者在面对日益复杂的医患关系时,若缺乏有效的自我调适能力,不仅会影响自己的身心健康,也会影响到患者的就医体验和治疗质量^[5]。因此加强实习、合作医院和我校的“医校合作,医教融合”,并在我校医学生的技能考核中增加临床心理技能考核,不仅可以提高学生心理健康的重视程度,还可以:

1. 落实《国务院办公厅关于深化产教融合的若干意见》《关于深化医教融合推进医学教育发展的实施意见》《国家职业教育改革实施方案》等一系列文件精神^[6-9],顺应职业教育的行业需求和经济社会的发展需求。充分利用社会资源,通过医教融合,建立协同育人的创新育人新机制,有效促进院校“双元”育人的战略规划,实现专业课堂教学与临床实践的零距离,培养学

生的临床思维能力,在保证教学质量,实现培养目标的同时,推进我校教育教学改革,提升我校的职业教育质量;

2.使学生掌握临床心理技能,对患者的心理状态和心理需求进行科学评估和有效应对;提高患者心理障碍的确诊率,减少漏诊和误诊率;降低由于躯体疾病导致的心理障碍的发生率,减少心理障碍致使患者病情恶化的机会;减轻患者的经济和心理负担,增加患者获得有效医疗服务的可能性;

3.使学生在特殊的工作性质和压力环境中始终保持稳定、积极的情绪状态,为患者营造良好的情绪氛围,唤起病人治疗和康复的信心,增强安全感;

4.使学生在护理人员、患者、家属等有关人员间建立并维持一个有效的沟通网络,使诊断、治疗、护理工作得以顺畅地进行,保证治疗对象获得最适宜的医护照顾。提高学生的医患沟通能力,减少医患矛盾的发生。

三、组织实施

(一)明确课程教学目标

从改革《医学心理学》和《护理心理学》的教学内容入手,在理论知识传授的同时,增加我校医学生的临床实践技能的培养,将“理论学习、实践技能培养和自我心理成长”的培养目标有机结合起来,培养学生的整体诊疗和护理理念,促进临床整体诊疗和护理实践向纵深发展。

(二)合理安排教学内容

在《医学心理学》和《护理心理学》的现有学时基础上,将课程大纲与执业考纲“双纲”融合,合理选取整合教学内容,科学分配教学学时,以案例融合教学、PBL教学等多种教学模式,以训练学生的临床思维能力、分析解决问题的能力,将理论知识讲授与临床心理技能实践有机结合。在教学过程中,教师要创设真实的临床情境,唤起学生对临床问题的关注,通过分组讨论、合作学习,共同寻找解决问题的方案;以临床心理问题为解决途径,经过对学习过程和结果的讨论、反思、总结,达成掌握理论知识、提高自身心理素质和临床心理技能的教学目标;

(三)加强医教融合,形成综合考核评价体系

本研究共选择三个试点医院,分别是河南省人民医院、河南省胸科医院、郑州市第五人民医院,筛选2020

级护理和医学专业实习学生515人。项目负责人定期赴试点医院进行专业调研,通过聘请医院专家、召开学生座谈会、发布调查问卷、解答学生实习过程中遇到的医患沟通难题、开展团体心理活动等方式,促进学生的专业实践和身心健康发展。基于岗位核心职业能力发展的需求,医校双方根据实际情况,共同组成专家评议组,构建融临床标准和教学标准于一体的综合化评价体系。对校企合作人才培养方案进行滚动式的修改和论证,及时地根据岗位需求动态调整、补充课程内容,充分体现院校合作育人的特色与优势。

转变单一的结果考核模式为综合考核评价体系,由重课堂轻临床,重讲授轻练习,重基础轻专科,重单项轻综合,重操作轻沟通,重结果轻过程,转变为多维度全方位的考评体系。在校学习期间,依托课堂和实训基地,将理论授课与实训交叉进行。利用学习通教学平台发布资料、作业,建构翻转课堂,让学生从被动学习转向主动学习;所有的学习活动均通过学习通教学平台记录下来,教师分别从专业基础知识、职业素质、临床心理技能三个方面对学生进行过程性评价,将学生的成绩分为40%的理论分数,40%的实践技能分数和20%的自我心理成长分数;除教师评价外,增加学生自评、互评等方式,保证评价的多元化、准确性和激励性。在学生实习期间,由试点医院的特聘专家对学生的临床心理技能部分进行考核,阶段性的分别通过《大学生心理健康调查表》《MBI-GS职业倦怠量表》和《生活满意度量表》对学生的心理健康状况和职业满意度进行筛查评估,并根据评估结果针对性地对实验组学生进行心理疏导和干预工作。从而在关注学生的知识、技能掌握的同时,更加关注学生的情感和态度的培养,提高学生的医患沟通水平和自身的心理健康素养,用心理学知识优化临床实践工作,引导学生全面提升自身综合能力。通过与非试点学生相比,试点医院学生在实习结束后的出科考核、专升本考试和毕业考试的平均得分均具有明显优势。

(四)与合作、实习医院建立长期有效的合作机制

医校双方共同围绕人才培养、课程建设、师资队伍建设、临床教学基地建设、教学研究与改革等方面开展紧密合作,完善医教融合育人机制。由于医院环境和工作的特殊性,为了确保试点改革的顺利进行,学校在教学和实习制度等方面给予了充分的保障,通过聘请医

院专家、组建专家团队和专家评议组、医院专家兼任任教、提高试点医院学生管理费用占比、鼓励学校教师到试点医院挂职锻炼、参加各种进修、技能培训、合作研究和临床实践活动等方式^[10]，与试点医院建立紧密合作，完善了医教融合的育人机制，也明确了学校、医院双方的培养职责，从而避免了合作最终因流于形式而终止的现象发生。

四、总结与反思

通过在我校开展应用型临床心理素质人才医教融合培育路径的研究，对“医校联合，医教融合”的培养模式进行了实战性的探索，为我校的教育教学改革积累了有益的经验，为后续课程的“医教融合”探明了方向；实现了“理论学习、实践技能培养和自我心理成长”的三大培养目标，提高了我校学生的临床心理理论知识的掌握程度，培养了学生的临床心理实践技能，促进了自身身心康复的能力和从容应对困境与挫折的素质，增强了医患沟通能力，营造了积极、健康的学习氛围，降低了医患矛盾发生的可能性；提高了我校心理专业教师的临床经验，提升了业务水平和教育教学能力，更新了专业教师的教育教学理念，加强了医校合作，为培养一支水平高、能力强、业务精的“双师型”师资队伍奠定了基础；试点医院依据自身的发展规划，参与到学校的专业建设和规划中，有效地吸收了学生的就业，形成了合作医院的人才吸引机制，学校不仅为医院提供了技术培训，更为医院提供了人力资源支持，充分调动了试点医院和校内教师的积极性^[11]。

在医教融合的研究摸索过程中，取得的成效虽然有目共睹，但确实也发现了不少的问题和不足之处。一是由于医院和学校工作性质的不同，在专业教师和特聘专家的教学合作中存在一些分歧，需要在今后的工作中加强沟通和磨合，努力摸索出一套适用于医院和学校的培养路径，使学生从学校到医院的人才培养衔接得更为顺畅；二是临床心理技能的考评过于程式化，灵活度不够，由于临床特殊的工作性质和各个科室工作量的差异，以及与病人沟通难易度的不同，学生的应对表现也就千差万别，所以在考评的过程中若是运用同样的问卷就会有失客观，因此对待学生的临床心理技能考核可参考学生入校时的心理测评结果以及辅导员和医院带队老师的反馈，并综合学生在校期间的心理素养进行综合论

证，同时学校的心理健康老师和辅导员需对考评过程进行全程督导和检测，以期达到客观、公正和全面的考评效果。

参考文献

[1] 魏斌. 混合式正念减压干预对结核科护士职业倦怠和幸福感的影响[J]. 护理学杂志, 2020, 35(5): 20-22.

[2] VAGHEE S, KASHANI LOTFABADI M, SALARHAJI A, et al. Comparing the effects of contact-based education and acceptance and commitment-based training on empathy toward mental illnesses among nursing students[J]. Iran J Psychiatry, 2018, 13(2): 119-127.

[3] KERR D, OSTASZKIEWICZ J, DUNNING T, et al. The effectiveness of training interventions on nurses' communication skills: a systematic review[J]. Nurse Educ Today, 2020, 89: 104405.

[4] 雷宁. 护患非语言沟通中沉默行为的编码及应对模型的构建[D]. 重庆: 第三军医大学, 2016.

[5] BALDWIN KM, SPEARS MJ. Improving the patient experience and decreasing patient anxiety with nursing bedside report[J]. Clin Nurse Spec, 2019, 33(2): 82-89.

[6] 国家卫生计生委. 全国护理事业发展规划(2016年—2020年)[Z]. 2016.

[7] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于深化产教融合的若干意见[Z]. 2017.

[8] 江苏省政府. 关于深化医教融合推进医学教育发展的实施意见[Z]. 2017.

[9] 国务院印. 国家职业教育改革实施方案[Z]. 2019.

[10] 侯继丹. 医教融合驻点教学情况调查分析[J]. 全科护理, 2018, 16(33): 4204-4205.

[11] 杨阳. 护理专业校企深度合作人才培养模式改革浅议[J]. 科技视界, 2017(11): 132, 138.

基金项目: 河南省医学教育研究项目(Wj1x2021118); 河南医学高等专科学校教育教学改革研究与实践项目(JY202118)