

# 《医患沟通》课程对提升医学生医患沟通能力的效果研究

陆琳 何琳 陈玮 潘景耀 费健

**【摘要】 目的** 分析《医患沟通》课程对提升医学生医患沟通能力的效果。**方法** 选择上海交通大学医学院 2005 至 2008 级临床医学专业八年制医学生 360 人作为调查对象。其中学习《医患沟通》课程的医学生为课程组( $n=180$ ),未学习该课程的医学生作为对照组( $n=180$ )。教学结束后,应用《医患沟通技能评价表》(SEGUE Framework)进行问卷调查,评价 2 组医学生的医患沟通能力。运用 Excel 录入调查表数据,经逻辑查错后形成最终数据库。利用 SPSS 16.0 软件进行统计学分析,数据正态性检验采用 Kolmogorov-Smirnov(K-S test)方法,计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。**结果** 比较 2 组调查对象在量表 5 个维度的总体得分均值,课程组的得分均高于对照组。其中,2 组调查对象在“维度 1:沟通启动”( $P=0.001$ )、“维度 2:信息收集”( $P=0.002$ )和“维度 4:理解病人”( $P=0.007$ )方面的得分均值差异具有统计学意义。**结论** 《医患沟通》课程促进医学生的医患沟通能力由“知理念”向“践行为”转化,但课程内容的设置还有待进一步完善和改进。

**【关键词】** 医患沟通; 医患沟通技能评价表; 医学生

**【中图分类号】** R192.3

**Effectiveness of doctor-patient communication course on improvement of doctor-patient communication ability** Lu Lin, He Lin, Chen Wei, Pan Jingyao, Fei Jian. Dean's Office, Ruijin Hospital, Shanghai Jiao Tong University School of Medicine, Shanghai 200025, China

Corresponding author: Fei Jian, Email: feijian@hotmail.com

**【Abstract】 Objective** To analyze the effectiveness of doctor-patient communication course on improvement of doctor-patient communication ability. **Methods** Totally 360 eight-year program medical students of clinical medicine from Shanghai Jiaotong University School of Medicine were chosen as the research object and were divided into educational group( $n=180$ ) and control group( $n=180$ ). Students in educational group study doctor-patient communication course while those in control group do not. SEGUE Framework was used to conduct exploratory research between educational group and control group. Accuracy of questionnaire database was examined by Excel software and logical test. Kolmogorov-Smirnov(K-S test) was applied to analyze the scores and ( $\bar{x} \pm s$ ) was used to express the data through SPSS 16.0 statistical software. Comparison between group differences are statistically significant( $P<0.05$ ). **Results** Overall score was higher in educational group than in control group. Concerning of communication initiation, information collection and understanding of patients, scores of educational group were significantly higher than those of control group( $P=0.001$ ,  $P=0.002$  and  $P=0.007$ ,

DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2014.04.009

基金项目:上海交通大学教学发展中心 2013 年教学发展基金(B1 130647);上海交通大学医学院文科课题——青年培育项目(WQ1204)

作者单位:200025 上海交通大学医学院附属瑞金医院院长办公室(陆琳),外科教研室(何琳),人力资源处(陈玮、潘景耀、费健)

通信作者:费健,Email: feijian@hotmail.com

respectively). Furthermore, Kolmogorov-Smirnov(K-S test) and  $(\bar{x} \pm s)$  statistical results showed that scores of detailed items were higher in educational group than in control group as well. **Conclusions** Doctor-patient communication course is of great importance to help medical students practice physician-patient communication based on related knowledge learning, but course content setting remains to be further improved.

**【Key words】** Physician-patient communication; SEGUE framework; Medical student

良好的医患沟通能力是构建和谐医患关系的重要促进因素,也是医学生成为一名合格医生必须具备的条件之一。在医疗实践中医生主动与患者进行沟通是有益且必要的,应努力把医患沟通作为在医生主导下建设和谐医患关系的重要手段<sup>[1]</sup>。医务人员应从自身做起减少医患矛盾<sup>[2]</sup>,因此加强医学生医患沟通能力的培养具有非常重要的意义。本研究运用《医患沟通技能评价表》(SEGUE Framework),了解我院开展《医患沟通》课程教学对提升医学生医患沟通能力的实际效果。

## 1 对象与方法

### 1.1 调查对象

以我院 2005 至 2008 级 360 名临床医学专业八年制医学生为调查对象。采用内对照形式选择对照人群,将学习《医患沟通》课程的 180 名学生设为课程组,未学习该课程的 180 名学生设为对照组。

### 1.2 方法

本研究的调查对象在进入正式临床岗位工作前,除按规定完成专业课的理论学习外,已参加了一定学时数的临床实习,具备与患者沟通的经历。研究采用问卷调查的形式,在《医患沟通》课程人文培训结束后,由 2 组调查对象填写调查问卷并收回。

#### 1.2.1 《医患沟通》课程内容

《医患沟通》课程的内容包括 5 个模块:①沟通、医德与职业化培训模块;②如何与患者及其家属建立和谐关系模块;③病史采集模块;④解决问题、制定双方同意的治疗方案模块;⑤合适的病情告知方式模块。

课程教学以人文培训形式展开,通过理论教学结合临床实际角色模拟,帮助学生在开展临床工作前清晰医患沟通的重要性,提升医患沟通技巧。

#### 1.2.2 基于 SEGUE 量表建立的医患沟通认知评定维度

国外的医患沟通教学建立了规范化的评估体

系<sup>[3]</sup>,通常应用标准沟通能力测评量表<sup>[4]</sup>,如医患沟通技能评价量表(SEGUE)<sup>[5]</sup>。SEGUE 5 个首字母意味着医疗问诊的整个流程,子项目的先后顺序也与问诊过程基本一致。量表具有很高一致性系数和测量者间信度、效度<sup>[6]</sup>,描述了一系列与医疗效果有关的医师行为与技巧,为组织诊疗流程提供一种高效而实用的架构,有利于开展临床工作。

SEGUE 量表评估的 1 至 5 个维度分别为:沟通启动、信息收集、信息给予、理解病人、结束问诊。

#### 1.2.3 调查问卷内容

调查问卷围绕 SEGUE 量表的 5 个维度,每个维度分别设置 5 道自我评价题,共 25 道(表 1)。依据调查对象自身实际与题目所列行为的符合程度进行打分,标准为:1 分、非常不符合,2 分、不符合,3 分、说不清,4 分、比较符合,5 分、非常符合。

### 1.3 统计学分析方法

运用 Excel 录入调查表数据,经逻辑查错后形成最终数据库。利用 SPSS 16.0 软件对数据进行统计学分析,数据正态性检验采用 Kolmogorov-Smirnov (K-S test)方法,计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 描述。 $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 本研究 SEGUE 量表各维度的 Kolmogorov-Smirnov 检验结果

应用 Kolmogorov-Smirnov 单样本检验方法分别对课程组、对照组医学生各维度的数据结果进行正态性检验。相关统计量显示,课程组以及对照组各维度的  $P$  值大于 0.05,可以判定得分数据服从正态分布(表 2)。

### 2.2 课程组及对照组各维度总体得分的对比结果

在分析 2 组调查对象每个维度细分条目得分情况的基础上,运用  $t$  检验对每个维度的总体得分结果进行了对比研究。可以看出(表 3),课程组各维度的总体得分均值均高于对照组,其中维度 1、维度 2 以及维度 4 的得分差异具有统计学意义。

表 1 调查问卷 25 道自我评价题内容

| 序号 | 行为                                             | 自我评价符合程度  |
|----|------------------------------------------------|-----------|
| 1  | 问诊前,我会有礼貌地称呼病人                                 | 1 2 3 4 5 |
| 2  | 在开始问诊时,我会先说明此次问诊的理由                            | 1 2 3 4 5 |
| 3  | 我会先向病人介绍问诊和查体的过程(如问诊的内容、先后顺序等)                 | 1 2 3 4 5 |
| 4  | 我会努力跟病人建立个人信任关系(如适当的自我介绍/讨论一些目前疾病以外的话题)        | 1 2 3 4 5 |
| 5  | 我会注意保护病人的隐私(如关门等)并尊重病人的选择权                     | 1 2 3 4 5 |
| 6  | 问诊中,我会让病人讲述对其健康问题和/或疾病发展过程的想法                  | 1 2 3 4 5 |
| 7  | 我会系统询问影响疾病的物理/生理因素                             | 1 2 3 4 5 |
| 8  | 我会系统询问影响疾病的社会、心理/情感因素(如生活水平、社会关系、生活压力等)        | 1 2 3 4 5 |
| 9  | 我会与病人讨论既往治疗经过(如自我保健措施、近期就诊情况、以前接受的其他医疗服务等)     | 1 2 3 4 5 |
| 10 | 我会与病人讨论目前疾病对其生活的影响(如生活质量)                      | 1 2 3 4 5 |
| 11 | 我会与病人讨论健康的生活方式/疾病预防措施(如疾病危险因素)                 | 1 2 3 4 5 |
| 12 | 我会重视病人的提问并给予详细解答                               | 1 2 3 4 5 |
| 13 | 我会注意不轻易打断病人的讲话,尽量给病人说话的时间和机会                   | 1 2 3 4 5 |
| 14 | 我会用心倾听(如面朝病人,肯定性的语言、非语言的意见反馈等)                 | 1 2 3 4 5 |
| 15 | 我会核实/澄清所获得的信息(如复述、询问具体的时间、数量等)                 | 1 2 3 4 5 |
| 16 | 我会就相关检查(如实验室检查、影像学检查)的必要性或理论依据给病人作一定解释         | 1 2 3 4 5 |
| 17 | 我会告诉病人他(她)目前身体状况(如体检、化验的结果)                    | 1 2 3 4 5 |
| 18 | 我会鼓励病人提问以及安慰、鼓励病人                              | 1 2 3 4 5 |
| 19 | 我会根据病人的理解能力进行(语速、音量、专业用语)的调整                   | 1 2 3 4 5 |
| 20 | 我会认同病人在诊治疾病过程中所付出的努力                           | 1 2 3 4 5 |
| 21 | 我会感谢病人给予我的理解和配合                                | 1 2 3 4 5 |
| 22 | 诊治过程中,我会注意表达对病人的关心、关注、移情,使病人感到温暖并帮助他们树立战胜疾病的信心 | 1 2 3 4 5 |
| 23 | 我会始终保持尊重的语气                                    | 1 2 3 4 5 |
| 24 | 结束问诊时,我会问病人是否还有其他的问题需要探讨                       | 1 2 3 4 5 |
| 25 | 结束问诊时,我还会告知病人我的初步诊断及下一步方案                      | 1 2 3 4 5 |
| 总计 |                                                |           |

表 2 课程组及对照组各维度数据 Kolmogorov-Smirnov 检验结果

| 组别  | 统计值                    | 维度 1  | 维度 2  | 维度 3  | 维度 4  | 维度 5  |
|-----|------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 课程组 | Kolmogorov-Smirnov Z 值 | 1.077 | 0.816 | 1.350 | 1.330 | 1.106 |
|     | P 值                    | 0.196 | 0.518 | 0.052 | 0.058 | 0.173 |
| 对照组 | Kolmogorov-Smirnov Z 值 | 1.003 | 0.615 | 0.968 | 1.169 | 1.100 |
|     | P 值                    | 0.267 | 0.843 | 0.306 | 0.130 | 0.178 |

表 3 各维度上课程组及对照组总体得分的对比结果

| 评价维度      | 总分 | 得分( $\bar{x} \pm s$ ) |                  | t 值    | P 值   |
|-----------|----|-----------------------|------------------|--------|-------|
|           |    | 课程组                   | 对照组              |        |       |
| 维度 1:沟通启动 | 25 | 20.96 $\pm$ 3.15      | 18.75 $\pm$ 3.78 | -3.497 | 0.001 |
| 维度 2:信息收集 | 50 | 40.25 $\pm$ 5.35      | 36.75 $\pm$ 7.73 | -3.096 | 0.002 |
| 维度 3:信息给予 | 20 | 16.21 $\pm$ 2.28      | 15.38 $\pm$ 3.25 | -1.646 | 0.102 |
| 维度 4:理解病人 | 20 | 16.87 $\pm$ 2.78      | 15.40 $\pm$ 3.16 | -2.721 | 0.007 |
| 维度 5:结束问诊 | 10 | 7.46 $\pm$ 1.51       | 7.40 $\pm$ 1.89  | -0.500 | 0.618 |

### 3 讨论

#### 3.1 医疗环境对学生医患沟通能力提出更高要求

医患沟通是临床沟通的核心内容之一,在日常医疗工作中的地位日益突出,良好的医患沟通能力对于提升诊疗服务的有效性以及病人就诊满意度都有着非常重要的作用。相关研究表明<sup>[7]</sup>,医学生具备有效与病人进行沟通的能力,是帮助其在诊疗过程中准确获得疾病诊断所需的相关信息、建立相互信任的医患关系的基本前提。

因此,医学生作为未来医师队伍的核心力量,加强医学生医患沟通能力的教育和培养,对完善医学生的专业技能具有极为重要的作用。全国各地的医学院校也纷纷进行医学生医患沟通能力培养模式和效果评价方法的探索。

#### 3.2 课程有效促进医学生医患沟通能力由“知”向“行”的转化

在《医患沟通》课程授课的实际经验中发现,课程教学对培养和提升医学生的医患沟通能力具有积极的促进作用。课程内容帮助医学生明晰了医患沟通重要性的意识。基于认知-态度-行为(knowledge attitude behavior, KAP)理论,只有当医学生对医患沟通理念有充分的认知和态度上的认同,才会在日常诊疗行为中践行医患沟通技巧,切实提升医患沟通能力。

进一步运用 SEGUE 量表分析得出,课程组和对照组在维度 1、维度 2 和维度 4 的得分差异具有统计学意义,且课程组这 3 个维度的得分均值都高于对照组。可以认为,相较于对照组,课程组在沟通启动、信息收集和了解病人方面能与病人进行更好的沟通。一项在四川省泸州医学院进行的标准化“三阶段培养模式”教学(three stage teaching model, TSTM)实验组和传统教学(lecture based learning, LBL)对照组研究也获得与本研究相一致的分析结果。其指出,TSTM 组较 LBL 组学生在 5 个维度和医患沟通总体评价的比较上均占优势,特别是“维度 4:理解病人”有十分显著的差异<sup>[8]</sup>。

因此,为了推进课程对医学生医患沟通能力提升的实际效果,在理论学习的基础上,更需要不断开展医患沟通技巧和方法实践,以此帮助医学生医患

沟通能力真正实现由“知理念”向“践行为”的转变。

#### 3.3 医患沟通课程的相关内容设置有待进一步完善和改进

医患沟通教育系统化和制度化有利于普及医患沟通经验,保护患者和医生的权益,保证医疗工作顺利进行<sup>[9]</sup>。根据数据分析结果发现,课程组和对照组在“维度 3:信息给予”“维度 5:沟通结束”这两个维度的差异不具有统计学意义。由此得出,医患沟通教育课程在这两方面尚未对医学生产生明显的作用,需对教育课程的相关内容、培养思路、培训方式的设置进行完善,持续性地开展更加有效的培训内容和模式,最具研究价值的是“课程设置体系”的优化<sup>[10]</sup>。以显著提升教育课程对医学生在医患沟通信息给予方面和沟通结束阶段的促进作用,进一步帮助医学生的医患沟通能力由“知”向“行”的转化。

### 参考文献

- [1] 费金贵,陈刚,李长义,等.加强医患沟通 化解医患矛盾[J].中华医院管理杂志,2008,24(10):681-683.
- [2] 韩翠娥,游伟程,王楠.构建和谐医患关系从细节做起[J].中华医院管理杂志,2008,24(9):644.
- [3] Skillings JL, Porcerelli JH, Markova T. Contextualizing SEGUE: Evaluating residents' communication skills within the framework of a structured medical review [J]. Journal of Graduate Medical Education, 2010(3):102-107.
- [4] 彭丽,冉素娟.医学生医患沟通课程教学设计现状与反思[J].重庆医学,2011,40(25):2594-2595.
- [5] Makoul G. The SEGUE framework for teaching and assessing communication skills[J]. Patient Education and Counseling, 2002(45):25-34.
- [6] Makoul G. The SEGUE framework for teaching and assessing communication skills[J]. Patient Educ Couns, 2001(45):23-34.
- [7] Baerheim A, Hjortdahl P, Holen A, et al. Curriculum factors influencing knowledge of communication skills among medical students[J]. BMC Medical Education, 2007(7):35-36.
- [8] 黄莉,崔继东,李晓明,等.医学生临床医患沟通与交流技能培养模式探索[J].中国病案,2012,13(8):54-57.
- [9] 王莉,秦叔逵,王如文,等.培养肿瘤学专业住院医师医患沟通能力的体会[J].中华医学教育探索杂志,2012,11(8):858-861.
- [10] 蒋晖,王海明,刘杰.从系统哲学的角度刍议八年制医学教育培养体系[J].中华医学教育探索杂志,2012,11(8):803-806.

(收稿日期:2013-12-05)

(本文编辑:张学颖)