

医学研究生医患沟通自我认知评估 调查研究

周海燕,董丽,周彩虹

(国家癌症中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院,北京 100021)

摘要: [目的] 通过调查医学研究生医患沟通认知现状, 指导开展医患沟通培训课程和考核。[方法] 自行设计调查问卷, 内容包括调查对象基本情况, 对医患沟通态度和方式的认知情况, 影响医患沟通的因素和自我评价。用 SPSS 18.0 统计分析。[结果] 95.12% 的医学研究生认为医患沟通重要, 语言沟通中最重要的是通俗易懂, 医生工作任务繁忙、时间和精力不足是影响医患沟通效果的重要因素。[结论] 加强医患沟通的认知, 改进培训课程, 加强考评以提高医学生医患沟通能力。

关键词: 医患沟通; 认知评估; 调查研究; 医学研究生

中图分类号: R192 文献标识码: A 文章编号: 1004-0242(2017)05-0347-04

doi: 10.11735/j.issn.1004-0242.2017.05.A005

Self-valuation on Awareness of Doctor-patient Communication in Medical Postgraduates

ZHOU Hai-yan, DONG Li, ZHOU Cai-hong

(National Cancer Center/ Cancer Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences and Peking Union Medical College, Beijing 100021, China)

Abstract: [Purpose] To survey the current status of awareness of doctor-patient communication among medical postgraduates. [Methods] A survey was conducted with a self-evaluation questionnaire among 41 master degree medical students. The items of questionnaire included the awareness and the attitude towards doctor-patient communication, the factors affecting the doctor-patient communication and self-assessment. SPSS 18.0 software was used for data analysis. [Results] Among all participants 95.12% thought that doctor-patient communication was important. There were various factors affecting the doctor-patient communication, among which insufficient time and efforts of doctors were the most important ones affecting doctor-patient communication. [Conclusion] The training should be strengthened to improve the awareness and ability of doctor-patient communication for medical postgraduate students.

Key words: doctor-patient communication; self-evaluation; investigative study; medical postgraduates

当今社会日趋紧张的医患关系已成为大众关注的焦点,恶性伤医事件时有发生,不仅影响了医疗秩序,而且成为社会不和谐的因素。因此,如何改善医患关系成为紧迫的课题。医学研究生即将走入社会担负起治病救人的神圣职责,具备良好的医患沟通能力,有助于医患关系的和谐发展和医疗活动的顺利进行。2014 年我国 6 部委联合发文促进医教协同,临床硕士专业学位培养与住院医师规范化培训并轨,医患沟通能力的培养也给高等医学教育提出了

更高的要求。本研究通过问卷调查在校医学研究生对医患沟通的认知情况和自我评价医患沟通水平,为提高医学生处理医患关系的水平和能力提出一些建议,为开展医患沟通教育提供一定的依据和方向。

1 资料与方法

1.1 研究对象

某三甲教学专科医院已经进入临床训练的二年级临床硕士 41 人。年龄跨度范围为 25~31 岁,男生 17 人,女生 24 人。专业分布为肿瘤外科 18 人,肿瘤

收稿日期:2016-09-19;修回日期:2017-02-02

基金项目:北京协和医学院教学改革课题(PUMC-GS-2015011)

通讯作者:周彩虹,E-mail:caihongzhou2006@126.com

内科 8 人,放疗科 7 人,医学影像与核医学 8 人。

1.2 方法

自行设计调查问卷,问卷分为:①一般情况:如年龄、性别、专业等;②医患沟通态度和方式的认知情况,分别调查对沟通的内容、语义、语速和音量重要性的认可度;③认为影响医患沟通的因素,分为缺乏时间精力、激情和热情、沟通技巧、专业知识以及对沟通重要性认知不足 5 个方面的认知;④自我评价:包括向患者解释疾病、诊疗、用药方面和对沟通技巧运用的自我评价。答题均分为 4 个维度。本次调查发放问卷 41 份,全部当场回收,回收率 100%。

1.3 统计学处理

运用 Excel2003 进行数据录入,采用 SPSS 18.0 软件进行统计分析,计数资料采用百分比表示,多组间等级资料的比较采用 Kruskal-Wallis H 检验(统计量为 χ^2),检验水准为 0.05。

2 结果

2.1 对医患沟通的认知

95.12%的医学研究生认为医患沟通重要,只有 4.88%选择一般。绝大部分同学认识到医患沟通是临床工作不可分割的重要组成部分。

2.2 沟通方式

沟通分为语言沟通和非语言沟通,非语言沟通则又包括人的面部表情、肢体动作、神态和姿势等。表 1(Table 1)选取了几种主要体现与患者或家属语言沟通交流的方式:通俗易懂、流利顺畅、语速和缓和音量适中,并将研究生对这些方式的重视程度按顺序分为 4 个等级:不重要、重要、比较重要和非常重要。

虽然 56.10%的研究生认为通俗易懂非常重要,而只有 26.83%的人认为音量适中非常重要,但经统计学检验,比较研究生对这些方式重要程度的看法,未发现有意义的区别($P>0.05$)。同时,95.12%的研究生认为会听完患者的说话内容,再发表自己的意见。78.49%的同学面对患者或家属提出不合理要求时,会耐心解释原因。非语言沟通中,97.56%的同学会注意适当的眼神沟通。

2.3 沟通内容

表 2(Table 2)列举了几项医生与患者及家属沟通中最主要的交流内容以及研究生对这些内容重要性的看法:病情诊断、治疗效果、治疗方案、费用和康复指导。总体上看,对每一项沟通内容认为非常重要的比例达到 34.15%~48.78%,且经统计学检验,不同内容重要性上的观点差别无统计学意义($P>0.05$)。

2.4 影响医患沟通的因素

表 3(Table 3)为研究生对几项可能影响医患沟通的主要因素认同程度,包括工作时间和精力不足、缺乏工作热情和激情、缺乏沟通技巧、医学专业知识欠缺、临床水平低、重要性认识不足等。60.97%研究生认为工作时间和精力不足是影响医患沟通的主要因素,而 46.34%研究生并不认同缺乏专业知

Table 1 Speech presentation of communication (%)

Speech presentation	Not important	Weakly important	Moderately important	Quite important	χ^2	P
Easily understood	0	14(34.15)	4(9.76)	23(56.10)	4.537	0.210
Fluently	0	19(46.34)	4(9.76)	18(43.90)		
Gentle speed	0	22(53.66)	4(9.76)	15(36.59)		
Moderate volume	0	17(41.46)	13(31.71)	11(26.83)		

Table 2 Contents of communication with patients(%)

Contents	Not important	Weakly important	Moderately important	Quite important	χ^2	P
Diagnosis result	0	11(26.83)	10(24.39)	20(48.78)	2.447	0.654
Therapy effectiveness	0	10(24.39)	11(26.83)	20(48.78)		
Therapy protocol	0	6(14.63)	17(41.46)	18(43.90)		
Therapy cost	1(2.44)	10(24.39)	16(39.02)	14(34.15)		
Rehabilitation guidance	0	15(36.59)	8(19.51)	18(43.90)		

Table 3 Factors affecting doctor-patient communication (%)

Factors	Disagree	Weakly agree	Agree	Totally agree	χ^2	P
Time and energy insufficiency	0	16(39.02)	16(39.02)	9(21.95)	36.495	0.001
Passion and enthusiasm insufficiency	7(17.07)	24(58.54)	9(21.95)	1(2.44)		
Lack of communication skills	6(14.63)	22(53.66)	12(29.27)	1(2.44)		
Medical expert knowledge deficiency	19(46.34)	16(39.02)	5(12.20)	1(2.44)		
Undervalue the importance of communication	13(31.71)	15(36.59)	11(26.83)	2(4.88)		

识,31.71%不认同低估交流重要性,17.07%不认同缺乏工作热情会影响医患沟通,经统计学检验,研究生对这几项可能的影响因素的认同程度存在统计学差异($P<0.05$)。

2.5 自我评价

表 4(Table 4)为研究生对医患沟通能力和向患者解释疾病等相关内容的自我评价结果,评价内容包括:解释诊断结果、疾病发生病因、可选择的治疗方案、治疗方法的优缺点、必要的医疗检查的目的、处方药的效果、副作用和使用方法等。评价结果分为 4 个维度:差、不好、好和非常好。60.98%研究生自我评价认为在医患沟通中解释处方药的作用沟通效果好甚至非常好,相应有近 83%的研究生认为在交代治疗的优缺点方面效果好甚至非常好。其他几项评价内容的自我评价效果居于这两项之间。

此外,表 5(Table 5)列出了几项研究生运用医患沟通的沟通技巧情况,大部分研究生选择倾听(63.41%)和询问病史(78.05%)。同时肯定他们关注患者的感受和非语言沟通运用较少。

3 讨 论

3.1 加强医患沟通的认知

临床医学是一门实践性很强的专业,传统“灌注式”模式培养的医学生难以适应临床医疗工作的需

求,特别是运用医学知识指导临床实践、人际交往和社会适应能力方面存在亟待解决的问题^[1]。在我国医学教学模式中,比较重视理论知识的传授,学生们认为是掌握一门技术,缺乏多学科融合。在临床训练阶段由于工作任务繁忙,没有时间和精力与患者或家属好好沟通。本研究调查结果显示:60.97%的研究生认为工作时间和精力不足是影响医患沟通的主要因素;而在医患沟通中 63.41%~78.05%研究生只选择倾听和停留在询问病史上,很少关注患者感受,这使得医学生难以和患者建立和谐的医患关系^[2]。赵铁夫等^[3]在对临床医学专业本科基于标准化患者,应用 SEGUE 量表评价学生的医患沟通技能现状研究时的调查结果也反应了这一现象:他们研究中发现,理解患者的得分率仅占 44.75%。这反映出在课堂教学中医患关系的有关知识教育存在欠缺,在开展沟通相关培训过程中指导学生跟患者沟通时,不应将一些专业术语简单的宣读,而是全面、真实、客观地讲解,关注患者的情绪变化,急患者之所急,想患者之所想。这样一来,医患沟通自然可以取得良好的效果^[4]。

3.2 重视沟通技巧课程的建设

我国医学教育中,医患沟通课程多数安排在第一年课程学习阶段,医学研究生进入临床训练后几乎不再有沟通技巧的课程培训。学生只能是跟着导师在临床上摸索学习。为了提高研究生的医患沟通能力,在研究生进入临床实践后增设医患沟通课程是有必要的。在教学过程中尽量采用多样化的教学方法,如传统的教学方式与情景式教学相结合,将大课化小课,方便学生在业余时间学习,模仿和运用。并在教学实践中强调沟通能力的培养,注重沟通方式的表达,即医务人员在与患者进行沟通时要考虑患方的

Table 4 Self-evaluation about diseases explanation to patients(%)

Items	Bad	Not good	Good	Very good
Diagnosis results	0	8(19.51)	26(63.41)	7(17.07)
Pathogenesis	0	12(29.27)	23(56.10)	6(14.63)
Treatment protocol	0	10(24.39)	23(56.10)	8(19.51)
Merit and demerit of treatment	0	7(17.07)	24(58.54)	10(24.39)
Purpose of necessary medical examination	0	10(24.39)	22(53.66)	9(21.95)
Effects of Rx drugs	0	16(39.02)	19(46.34)	6(14.63)
Directions for Rx drugs	0	11(26.83)	26(63.41)	4(9.76)
Side-effect of Rx drugs	0	14(34.15)	24(58.54)	2(4.88)

Table 5 Usage of communicating skills in daily work(%)

Items	Never	Occasionally	Often	Frequently	χ^2	P
Listening	0	15(36.59)	18(43.90)	8(19.51)	0.06	0.807
Empathy	6(14.63)	22(53.66)	11(26.83)	2(4.88)		
Find out the process of diseases patiently	0	12(29.27)	27(65.85)	2(4.88)		
Asking questions	1(2.44)	8(19.51)	29(70.73)	3(7.32)		
Rebuilding doctor-patient reliance	1(2.44)	16(39.02)	22(53.66)	2(4.88)		
Proper non-verbal communication	0	23(56.10)	14(34.15)	4(9.76)		

文化背景、心理因素、医学常识的掌握情况等,对不同阶层的患者,要说不同的话^[5]。本研究显示,56.10%的研究生认为交流用语通俗易懂是非常重要的。另外对于沟通内容,本研究中研究生认为病情诊断、治疗效果、治疗方案、费用和康复指导非常重要的比例为34.15%~48.78%。与本研究结果相似,王惠芸等^[6]调研患者角度所期望的医生沟通方式中,对治疗方案及预期效果、康复指导的赞同率为40%,注意事项的赞同率为58%。

当然在临床训练过程中应定期开设医疗法律法规、医学人文、沟通要素和技巧等相关专题讲座。利用网络、多媒体等多种教学手段,采取名医访谈、案例分析、角色扮演、标准化患者和家属模拟沟通过程等互动的教学方式能够有效地提高医患沟通能力教学的效果,使沟通过程更加标准和高效^[7]。

3.3 促进沟通能力评估的开展

国外的医患沟通教学建立了规范化的评估体系,通过标准化患者考核、教师的观察等测评医学生的医患沟通能力,反馈医患沟通教学的效果^[8]。我国目前在住院医师规范化培训结业考核和研究生毕业临床能力考核中开展了沟通能力考核项目。这就督促我们在平时的教学过程中重视沟通能力的培养和评估。在学生轮转出科考核时结合病例进行相关沟通考核,及时评估研究生在临床实践的过程中是否能够应用沟通技巧与患者进行沟通,以查促学。不但检验学生是否掌握沟通技巧,同时发现不足及时补充提高。

医学研究生已经能够认识到医患沟通在诊治过程中的重要性,但是由于所学医患沟通的理论知识 and 技巧不能灵活运用于临床实践中,需要医学院校不断探索加强导师带教能力、课程的合理安排以及医院人文环境的建设等,共同提高医学生沟通技巧的能力。

参考文献:

[1] Du SY, Li ZB. Thoughts on application of hospital patient communication by case methods of instruction[J]. Chinese

Hospital, 2010, 14(5): 52-53. [杜淑英, 李作兵. 案例教学法指导《医患沟通学》见习实践的思考[J]. 中国医院, 2010, 14(5): 52-53.]

- [2] Yang M, Xia YX, Wang YF. Tumor professional medical students doctor-patient communication present situation and the countermeasures [J]. Health Soft Science, 2011, 25(11): 695-696. [杨梅, 夏耀雄, 王羽丰. 肿瘤专业医学生医患沟通现状及对策[J]. 卫生软科学, 2011, 25(11): 695-696.]
- [3] Zhao TF, Ma HY, Xue XM, et al. The status of evaluation of communication technique between the doctor and the patient among the clinical students[J]. Health Occupational Education, 2016, 34(6): 88-90. [赵铁夫, 马涵英, 许学敏, 等. 在校医学生医患沟通技能评价现状的研究[J]. 卫生职业教育, 2016, 34(6): 88-90.]
- [4] Han XY. The Dilemma and countermeasures of the doctor-patient Communication [J]. China Health Industry, 2016, 13(3): 17-19. [韩修月. 医患沟通现状以及对策探讨[J]. 中国卫生产业, 2016, 13(3): 17-19.]
- [5] Yan GQ, Liu GX, Huang GG, et al. Discussion on cultivating health practitioner's capability of communicating with patients [J]. Hospital Management Forum, 2013, 30(6): 6-8. [闫广庆, 刘国祥, 黄国琼, 等. 试论医务人员医患沟通能力的培养[J]. 医院管理论坛, 2013, 30(6): 6-8.]
- [6] Wang HY, Chen RX, Wang LR, et al. The influence of communication way between the doctor and the patient on the patient's satisfactory extent in Beijing [J]. Science & Technology Information, 2016, 14(25): 129-132. [王惠芸, 陈瑞雪, 王乐融, 等. 北京市中医院门诊医生的沟通方式对患者满意度的影响 [J]. 科技资讯, 2016, 14(25): 129-132.]
- [7] Ding J, Zhang SJ, Chen XH, et al. Present situation and strategies of doctor-patient communication among clinical interns in multicenter [J]. China Higher Medical Education, 2012, 6: 58-59. [丁建, 张少佼, 陈玺华, 等. 实习医生医患沟通现状的多中心调查与对策[J]. 中国高等医学教育, 2012, 6: 58-59.]
- [8] Peng L, Ran SJ. Medical students' doctor-patient communication present situation and reflection of instructional design[J]. Chongqing Medicine, 2011, 40(25): 2594-2595. [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.]