

低年级医学生人际沟通能力现状研究

——以南京医科大学为例

管园园¹,王锦帆²

(1.南京医科大学公共卫生学院,2.第四临床医学院,江苏 南京 210029)

摘要:医学生作为以医学为职业生涯的人,更加需要加强人际沟通能力的培养。国际医学教育界对医学生的人际沟通能力做了相应的要求,这是社会对从医人员的社会期望。课题调查发现低年级医学生的人际沟通能力存在不足,原因主要在于医学生对人际沟通理论知识和实践经验缺乏,学校和家庭对医学生人际沟通能力培养不够。

关键词:低年级医学生;人际沟通能力;现状研究

中图分类号:G642.0

文献标识码:A

文章编号:1671-0479(2012)02-141-003

人际沟通是指个人之间在共同活动中彼此交流思想、感情和知识等信息的过程,主要是通过言语、副言语、表情、手势、体态以及社会距离等来实现。人际沟通具有心理、社会和决策等功能,和我们生活的层面息息相关。美国普林斯顿大学对1万名成功人士的人事档案进行分析,寻找影响成功的因素,结果发现,智慧、专业技术、经验占25%,而75%则是由良好的人际沟通能力决定的^[1]。

一、现代医学教育要求重视医学生 人际沟通能力

我国有调查发现,医疗纠纷有70%是由于医患沟通的问题导致的,关心、尊重患者,经常与其进行沟通,绝大多数医疗纠纷都可以避免^[2]。医生较好的人际沟通素养本身也是很好的医治手段和方法,而医学生作为以医学为职业生涯的人,更加需要以人为本,具备一种可以很好地接纳患者及其家属、同事及其他人的心理品格,这也是社会对从医职业人的期望^[3]。

在国际医学教育界有较大影响的三个国际性组织分别于2001年6月、2001年7月和1999年10月制定了各自的在校医学教育的国际标准^[4-6]。“国际医学教育专门委员会标准”中将人际沟通能力列为医学生的基本能力之一;“世界医学教育联合会国

际标准”的临床技能中强调了沟通交流的能力;“世界卫生组织西太平洋地区本科医学教育质量保障指南”中知识目标、技能目标、态度目标也都涉及到人际沟通能力的培养。1987年,英国医学会已将医生交往能力的评估作为医生资格考试的一部分,1989年世界医学教育联合会在《福冈宣言》上指出:“所有医生都必须学会交流和人际关系的技能”,可见国外医学教育界在培养医学生与患者的沟通能力上已经先行一步^[7]。2008年,我国教育部和卫生部颁布了《本科医学教育标准—临床医学专业(试行)》,对医学教育中医学生的人际沟通能力提出了更高的要求。从2010年起,执业医师考试中也增加了职业素养部分。由此可见,人际沟通能力作为医生的基本素质之一显得越来越重要。

人际沟通能力对医学生来说非常重要,特别是低年级医学生,他们不了解到底以后自己的工作环境是怎样的,应该担负怎样的责任,而平时学业压力大、课业繁重、人际沟通训练机会少,在见习、实习时也很难有特定的时间与患者及其家属进行沟通的训练,如果等到进入医院工作再来培养人际沟通能力,临时抱佛脚,难免出现医患沟通问题甚至导致医患纠纷。

二、低年级医学生人际沟通能力现状调查

(一)问卷设计

收稿日期:2012-03-13

作者简介:管园园(1980-),女,江苏南通人,讲师,南京医科大学公共卫生学院 MPH 在读,研究方向为卫生事业管理;王锦帆(1960-),男,浙江永康人,教授,硕士生导师,研究方向为医患沟通、卫生事业管理、医学教育等。

根据大学生人际沟通能力的相关内容,结合 SCL-90 量表中人际关系敏感度的测试问题,自制《低年级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,选择南京医科大学临床医学一年级 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

大学生人际沟通能力自我测试部分共 20 题,每个问题选择:①得 2 分;②得 1 分;③得 0 分。总分为 20 题的分数相加。总分在:0~24 分,说明沟通能力较差,必须加强这方面的学习;25~32 分,说明沟通能力一般,仍需继续学习和锻炼;33 分以上,说明沟通能力很强。这个评价并不是对大学生沟通能力的一个准确衡量,而是一种定性的评估。通过自我测试,88.83% 的学生需要提高人际沟通能力(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

大学生人际沟通能力敏感度测试共 9 题,采取 1~5 分的 5 级评分标准。从 1 分代表无症状到 5 分代表症状严重,依次递进。任一因子得分超过 2 分为阳性,说明可能存在着该因子所代表的心理障碍。如果阳性因子个数大于 2,则说明在人际关系上存在问题。

在人际关系敏感度测试中,阳性因子为 0 的人数占总人数的 11.65%,人际关系可能存在问题的占 50%,存在问题的占 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	127	61.65
≥3	79	38.35

人际沟通能力他评测试部分共 11 题,由班级成员对班级整体人际沟通能力进行评价,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 分,说明整体沟通能力一般,仍需继续学习和锻炼,不断提高;35 分以上,说明整体沟通能力很强。在人际沟通能力他评测试中,认为人际沟通能力有

待提高的占 90.29%(表 3)。

表 3 人际沟通能力他评表

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

根据问卷调查的结果,总体来讲低年级医学生人际沟通能力存在不足;自我评价高于他评,说明自我认知和他人评价存在差异。

三、低年级医学生人际沟通能力不足原因探讨

随着社会人群文化素质的普遍提高,信息渠道的日益畅通,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。影响人际沟通的因素有很多方面,比如大学生对人际关系的高期望值与低交往能力之间的矛盾;大学生人际交往的复杂性加大了人际调适的难度;大学生人际关系具有不成熟性和波动性,易在人际交往中产生挫败感、失望感;人际沟通技能的匮乏及归因不当,阻碍了良好人际关系的建立等^[8]。

低年级医学生人际沟通能力的影响因素很多,在众多因素中,自身理论知识和实践经验的缺乏、学校和家庭教育对人际沟通能力培养的不够占据主导。

(一) 缺乏人际沟通的基本知识和技能

高中的学校教育以升学为主要目标,高考考什么学校就教什么,高中课程中没有专门的人际沟通课程,也不会将学生的人际沟通能力作为评价学生素质的标准之一。家庭教育对每个人的成长都是至关重要的,面对升学的压力,中国的父母在对孩子的培养中只是笼统地追求“有出息”,只要求学习成绩的优秀,没有将人际沟通能力作为培养的目标之一。进入大学后,因为长期形成的学习习惯,对专业课程比较重视,其他知识的学习可有可无,医学课程本身又比较难,学生需要花费的时间和精力会比较多,一般的学生对人际沟通的知识重视度不够,也不会认为人际沟通是一门很重要、急需要学习的课程,心理上的轻视致使主动研究的人很少。

在医学院校,将人际沟通课程作为医学生必修课的基本没有,在一、二年级的医学生中仅仅开设选修课,而且是非限制性选修课,例如南京医科大学开设的《人际沟通》选修课一共为 36 学时,每学期最多只能有 150 名学生选修,这是远远不能满足学生需求的,而国内其他医学院校也差不多是这样的情况,有些学校还没有开设此类选修课程。

(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。

我国医学院课程多、课业重,学校教育在教学内容上重专业轻人文,在低年级中重理论轻实践,没有给医学生提供良好的培养人际沟通能力的机会;学校在培养模式上还是以传统的授课形式为主,PBL教学、情景式教学、讨论式教学等利于人际沟通的教学模式虽然正在推广,但是还没有得到广泛的运用,也没有开设系统的人际沟通的实践训练,低年级医学生人际沟通能力很难有明显提高。寄希望于高年级的培养,这也是不现实的。在学生进入见习、实习阶段后,如果没有一定的沟通技能,带教老师也不放心让学生与患者或家属进行直接沟通,而医院承担的教学任务较重,也不会安排特定的时间进行人际沟通能力的训练,这些都使医学生的人际沟通能力无法快速提高。

因此,学校和家庭的教育理念应该改变,必须认识到人际沟通对医学生的重要性。需要从实际出发,从低年级开始对医学生人际沟通能力进行培养,改良日常教学模式,开设专门的人际沟通课程,制订切

实有效的实践培训方案,并根据年级的特点进行系统培训,组织丰富多彩的活动,理论与实践相结合,增加学生与社会各方面接触交流的机会,这样才能培养出人际沟通能力强、德才兼备的医务工作者。

参考文献

- [1] 覃璇云,张艳萍.人际沟通[M].北京:科学出版社,2003:8
- [2] 玛明.浅谈医务人员与患者的沟通技巧[J].丽水学院学报,2004,26(6):113-118
- [3] 李保春,杨鹏.浅论医学生人际交往能力的养成[J].2004,13(1):44-45
- [4] 张肇达,周同甫.全球医学教育最基本要求[M].北京:高等教育出版社,2002:1-8
- [5] 张晓兰,李晓松,万学红,等.医学毕业生对“全球医学教育最基本要求”相关教学内容的意见[J].中国高等医学教育,2003(1):5-8
- [6] Zhang X,Li X,Wan X,et al.Attitudes of Chinese medical student toward the global minimum essential requirements established by the institute for international medical education[J].Teach Learn Med,2004,16(2):139-144
- [7] 陈文军,钟雷,马莉.当今医患关系的心理学浅释[J].解放军管理,2001(2):159-160
- [8] 蔡翥,汪凯.归因理论对大学生人际交往障碍的解读[J].卫生软科学,2006,20(2):157-160

Analysis of the current situation of the interpersonal communications ability of junior medical students

—Taking Nanjing Medical University for example

GUAN Yuan-yuan¹, WANG Jin-fan²

(1. School of Public Health, 2. The Fourth School of Clinical Medicine, Nanjing Medical University, Nanjing 210029, China)

Abstract: Medical students, taking medicine as occupation career, need the ability of interpersonal communications. Even in the system of the international medical education, interpersonal communications ability has been hardly required, which is the social expectations of the medical personnel as well. However, the survey we did before found that there were restrictions of the interpersonal communications ability of medical students. The article analyzed the cause of current situation, including the lack of both theoretical knowledge and practical experiences of interpersonal communications, as well as the leading functions of school and families.

Key words: junior medical students; interpersonal communications ability; present situation research