

同理心教育在康复治疗专业实习生医患沟通能力培养中的应用

张大威^{1,2} 骆燕群³ 章晓峰^{1,2} 章闻捷^{1,2} 王昌锋^{1,2}

随着《“健康中国2030”规划纲要》的正式发布,我国康复医学事业得到全面、迅速的发展。康复医学的疾病谱涵盖内、外、妇、儿多个临床学科,这些患者多为残疾人、老年人、慢性病患者、亚健康人群等^[1]。由于病种繁多,患者群体多元化和康复服务需求多样化,康复治疗师不仅要有高超的专业技能,还需具备良好的沟通能力,从心理上给予患者最大支持,提升患者康复治疗依从性。

如今,康复治疗专业临床实习生多为“95后”,由于其自身性格特征、社会阅历等因素导致其自身优越感较强,使得从自身角度找问题成为这个群体思考问题的一大盲点^[2]。虽然很多康复治疗专业学生在校期间已经接受不同形式的医患沟通能力培养课程^[3-4],但在临床实习期间常因不能与患者进行有效沟通,轻则造成患者难以配合康复治疗,重则形成医患纠纷事件。同时,该类事件会打击康复治疗专业的实习生专业信念、学习主动性,对康复医学人才的培养产生不良影响。

针对“95后”康复治疗专业实习生群体思考问题的盲点,我们在临床实习带教中引入了同理心教育概念。同理心是指站在对方立场上,设身处地的对他人的情绪和情感进行认知性的觉察和理解,从而有效改善双方人际沟通和交流效果的沟通方式^[5]。本研究在康复治疗专业实习教学中引入同理心教育概念,探讨同理心教育在提升康复治疗专业实习生医患沟通中的作用,旨在提高康复治疗专业实习生医患沟通能力,提高患者满意度。

1 资料与方法

1.1 研究对象

以2018年度在浙江省人民医院康复医学科临床实习的58例康复治疗专业本科学生为研究对象,其中女生30例,男生28例,年龄20—22岁。所有学生对本研究内容均已知情同意。

1.2 研究方法

本研究采用试验对照方法,按照随机数字表法将58例

康复治疗专业实习生随机分为实验组(同理心教育组)和对照组(常规实习教育组),每组29人。两组康复治疗专业实习生的年龄、性别一般资料比较,差异无显著性意义($P>0.05$)。

1.3 教学实施

两组康复治疗实习生入科后均接受常规的50周实习教育,包括:入科教育(包括科室情况介绍、基本医患沟通能力、医疗安全等知识,2学时);康复治疗专业理论与实践小讲课,共45学时;典型病例讨论,共45学时;英文文献查阅与解读,共25学时;带教老师床旁康复治疗带教。

实验组在常规实习教育的基础上还接受同理心理论和实践教育。具体如下:①由我科获得二级心理咨询师资格的老师对实验组学生入科后前4周开展同理心理论教育课程,共4学时,具体包括以下内容:康复治疗师职业道德与职业礼仪教育,同理心的概念与内涵,如何学会倾听、理解、换位思考,如何在感同身受的同时能保持清醒的职业判断。要求该组学生体会同理心在医患沟通中的作用,培养康复治疗实习生职业责任感。②实验组学生完成4周同理心理论教育课程后的6周内,开展模拟康复治疗情景下的医患沟通的实践教育,1学时/周,共6学时。具体内容为:根据常见的康复治疗疾病谱,由标准化患者分别模拟脑卒中、脊髓损伤、骨关节损伤3类患者,在指导老师帮助下,实验组内成员分别进行康复治疗师、家属角色扮演,模拟康复治疗时医患沟通场景。要求康复治疗师及时评估模拟患者及家属的心理及态度,并根据评估结果采用不同的沟通方式和技巧。同时,要求康复治疗师学会合理尊称患者,密切关注患者言行举止变化,及时向患者做出情感回应,鼓励患者表达内心想法。在康复治疗结束后,对患者的治疗反馈及时总结,分析可能存在的问题及预处理策略,避免患者出现负性情绪。例如,年轻的脊髓损伤患者对功能恢复和未来生活有明显的焦虑,对康复治疗有抵触情绪,康复治疗师要采用恰当的语言积极疏导患者,结合医学常识给患者列举成功的脊髓损伤康复治疗案例,鼓励患者家属积极参与到脊髓损伤患者康复治疗工作

DOI: 10.3969/j.issn.1001-1242.2022.01.018

1 浙江省人民医院康复医学科,浙江省杭州市,310014; 2 杭州医学院附属人民医院康复医学科; 3 浙江省杭州市上城区小营街道社区卫生服务中心

第一作者简介:张大威,男,硕士,副主任技师; 收稿日期:2020-03-16

中来,消除患者顾虑。

1.4 评价指标

在入科实习首周(同理心理论教育开展前)和第50周由接受医患沟通技能评价量表(set the stage, elicit information, give information, understand the patient's perspective, and end the encounter, SEGUE)^[6]评估统一培训的4名标准化患者对两组康复治疗专业实习生进行医患沟通能力评价,参与评估的标准化患者对实习生分组不知情。在入科实习第50周采用自行设计的问卷随机抽样调查实习生入科实习10周后(实验组完成同理心理论和实践教育)经两组康复治疗实习生参与过康复治疗的患者满意度情况。在入科实习第50周采用自行设计的问卷匿名调查实验组实习生对同理心教育的评价。

1.4.1 医患沟通能力评价:由标准化患者采用国际上广泛使用的SEGUE量表来评价两组康复治疗实习生的医患沟通能力。该量表由沟通启动、信息收集、信息给予、理解患者、沟通结束5个维度组成,5个维度下设25个子项目,每个子项目计1分,总计25分。其中沟通启动包括子项目1—5,信息收集包括子项目6—15,信息给予包括子项目16—19,理解患者包括子项目20—23,沟通结束包括子项目24—25。评分标准:沟通内容项只要出现1次就计1分,沟通技巧只要有1次未做到不得分^[7]。例如:第1个子项目“有礼貌的称呼患者”,只要学生在整个沟通过程中有1次礼貌地称呼了患者,就计1分;第23个子项目“始终保持尊重的语气”,只要学生在整个沟通过程中有1次不尊重的语气,该子项目不得分。该量表总分大于15分为及格,总分大于23分为优秀^[8]。

1.4.2 患者满意度问卷调查:本问卷由5个子项组成,即①尊重患者:康复治疗实习生能够以尊重我的方式与我沟通。②熟悉病情:康复治疗实习生熟悉我的病史及功能状态。③耐心解释:康复治疗实习生能向我耐心解释康复治疗目的和意义。④操作规范:康复治疗实习生给我治疗时,技术操作规范。⑤及时帮助:在康复治疗过程中遇到困难时,康复治疗实习生能及时给我和家人帮助。对每个子项评价采用A、B、C、D 4级表示,A为“非常满意”、B为“比较满意”、C为“一般满意”、D为“不满意”。以“一般满意”和“不满意”为患者对医患沟通工作不满意,以“非常满意”和“比较满意”为患者对医患沟通工作满意,统计患者满意及不满意例数,用百分比计算各子项患者满意度。

1.4.3 实验组实习生对同理心教育评价:对实验组实习生采用自行设计的问卷进行匿名调查实习生对同理心教育的满意度。本问卷主要由4个子项组成,即①必要性:开设同理心教育课程的必要性。②合理性:同理心课程内容及时间安排合理性。③学习效果:同理心教育课程对提高医患沟通能力是否有帮助。④对同理心课程授课教师的满意度。⑤总

体意见:对同理心课程总体意见与建议。对每个子项评价采用A、B、C、D 4级表示,A为“非常满意”、B为“比较满意”、C为“一般满意”、D为“不满意”。以“一般满意”和“不满意”为实习生对同理心教育不满意,以“非常满意”和“比较满意”为实习生对同理心教育满意,统计实习生满意及不满意例数,用百分比计算各子项实习生满意度。

1.5 统计学分析

采用SPSS 19.0软件对相关数据进行统计分析,Kolmogorov-Smirnov统计用于计量资料正态性检验,满足正态性的计量资料用均数±标准差表示。实验前后,组内数据比较采用配对样本 t 检验;组间数据比较,采用独立样本 t 检验。计数资料采用Pearson χ^2 检验,以 $P<0.05$ 表示差异具有显著性意义。

2 结果

2.1 两组康复治疗实习生一般资料比较

实验组男生13例,女生16例,对照组男生15例,女生14例。实验组学生平均年龄为(21.14±0.69)岁,对照组学生平均年龄为(21.21±0.73)岁。两组实习生性别、年龄相比,差异均无显著性意义(均 $P>0.05$)。

2.2 两组康复治疗实习生医患沟通SEGUE评分

入科实习首周,实验组学生SEGUE评分为(12.32±1.37)分,对照组学生SEGUE评分为(12.75±1.64)分,两组相比,差异无显著性意义($t=1.084$, $P>0.05$)。入科实习第50周,两组SEGUE评分与实验前比较均有提高,且实验组较对照组提高明显,差异有显著性意义($P<0.05$);两组间相比,实验组学生SEGUE评分优于对照组,差异具有显著性意义($P<0.05$);且实验组学生在沟通启动、信息收集、信息给予、理解患者、沟通结束五个维度的SEGUE评分均优于对照组,两组相比,差异具有显著性意义($P<0.05$),见表1。

2.3 患者满意度调查

分别向两组康复治疗实习生参与过康复治疗的患者发放50份问卷,其中实验组有效问卷回收率为94%(47/50),对照组有效问卷回收率为92%(46/50)。实验组中尊重患者、熟悉病情、耐心解释、操作规范、及时帮助各子项满意度均优于对照组($P<0.05$),见表2。

2.4 实验组实习生对同理心教育满意度调查

2.4.1 开设同理心课程的必要性:本次调查问卷共发放29份,回收有效问卷29份,有效问卷回收率100%(29/29)。总体来看93.1%(27/29)康复治疗实习生认为有必要开设同理心课程。

2.4.2 同理心课程设置的合理性:82.75%(24/29)康复治疗实习生认为同理心课程内容丰富,紧贴康复治疗真实场景;17.25(5/29)康复治疗实习生认为同理心理论课程过于枯燥,

更喜欢参加模拟康复治疗场景的实践课程。86.21%(25/29)康复治疗实习生认为同理心课程学时设置合理。13.79%(4/29)康复治疗实习生认为应适当增加同理心实践课程学时。

2.4.3 同理心课程的学习效果:总体来看,89.66%(26/29)康复治疗实习生认为学习同理心课程,对提升自己的医患沟通能力有帮助。其中,86.21%(25/29)康复治疗实习生认为提高了康复治疗过程中医患沟通意识;75.86%(22/29)康复治疗实习生认为掌握了医患沟通的基本技能;82.76%(24/29)康复治疗实习生康复治疗实习生认为培养了对患者的尊重、理解和

关爱,掌握了换位思考能力;82.76%(24/29)康复治疗实习生认为培养了自己的职业使命感,端正了专业学习态度。

2.4.4 同理心课程授课教师的满意度:86.21%(25/29)康复治疗实习生对授课教师的满意度较高。

2.4.5 对同理心课程的总体意见与建议:75.86%(22/29)康复治疗实习生对同理心课程评价非常好。24.14%(7/29)康复治疗实习生提出意见集中在:①同理心理论授课教学形式相对简单。②增加同理心实践课程,尤其是医患冲突场景的应对措施。③同理心课程结束后,应定期开展医患沟通反馈活动。

表1 两组康复治疗实习生入科实习第50周医患沟通SEGUE评分

($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	沟通启动	信息收集	信息给予	理解患者	沟通结束	SEGUE得分
试验组	29	3.85±0.73	8.72±1.54	3.55±0.62	3.64±0.28	1.52±0.42	21.25±3.18
对照组	29	3.12±0.61	6.29±1.13	3.01±0.57	2.95±0.37	1.13±0.33	16.43±2.31
<i>t</i> 值		4.132	6.851	3.453	8.008	3.932	6.604
<i>P</i> 值		0.000	0.000	0.001	0.000	0.000	0.000

表2 两组康复治疗实习生参与治疗的患者满意度调查

组别及项目	受访人数(例)	非常满意(例)	比较满意(例)	一般满意(例)	不满意(例)	满意度(%)	χ^2 值	<i>P</i> 值
试验组 47								
尊重患者	27	18	2	0	0	95.7%	5.225	0.022
熟悉病情	19	20	6	2	0	83%	4.7	0.03
耐心解释	28	16	3	0	0	93.6%	4.559	0.033
操作规范	18	20	6	3	0	80.9%	4.505	0.034
及时帮助	29	11	6	1	0	85.1%	4.94	0.026
对照组 46								
尊重患者	18	19	8	1	0	80.4%		
熟悉病情	10	19	10	7	0	63%		
耐心解释	20	16	9	1	0	78.3%		
操作规范	11	17	14	4	0	60.9%		
及时帮助	20	10	14	2	0	65.2%		

3 讨论

3.1 同理心教育有助于提高康复治疗实习生医患沟通能力

近些年,频发的恶性伤医事件说明医患矛盾处于激化状态,医患纠纷呈逐年增加趋势^[9]。有研究指出,医患双方在疾病诊疗过程中沟通不充分,并由此升级产生的不信任心理是导致医患纠纷的主要原因^[10]。在医患沟通的过程中,由于医疗信息的不对称,患者往往处于弱势地位,需要医务人员在行为和心理上予以关爱,这对医务人员技术和行为方式有更高的要求^[1]。

因此,本研究根据刚步入临床实习的康复治疗专业实习生存在的医患沟通能力不足问题,对他们进行系统的同理心教育,从理论和实践上去指导实习生如何与患者进行有效的沟通。在入科实习首周和第50周,标准化患者通过SEGUE量表对康复治疗实习生医患沟通能力进行评估,本研究结果

显示,两组学生SEGUE评分均较刚步入临床实习时评分提高,这说明临床实习对学生医患沟通能力的提升有帮助。入科实习第50周,两组间比较,实验组学生SEGUE评分较对照组评分明显提高,说明系统的同理心教育对康复治疗实习生的医患沟通能力提升作用显著。

同理心概念最早由美国入本主义学者卡尔提出,主要通过设身处地为患者着想、换位思考、共情等不同形式在医患沟通中发挥作用^[11]。如前文所述,目前步入临床实习的康复治疗专业学生多为“95后”,存在从自身角度找问题的思考盲点。由于康复治疗患者多为脑卒中、脊髓损伤等患者,在经历巨大的人生磨难后,患者一开始很难全身心投入精力配合到康复治疗中来,对新进入临床的康复治疗实习生存在一定的抵触情绪。主要原因有:①康复患者生病后一般都会经历反应休克期、否认期、愤怒期、悲观期、承认期5个心理过程,如果不积极干预,患者将存在不同程度的焦虑和(或)抑郁^[12-13],这会严重影响患者对康复治疗的依从性。②刚进入临床的康复治疗实习生,虽然在校期间系统学习了康复治疗理论,但面对复杂的患者时却不知从何开始,医患沟通就成为他们面临的难题,加上生涩的操作技术,让患者很难去信任康复治疗实习生。③由于刚进入临床的康复治疗实习生,缺乏社会交往经验,患者家属或陪护对实习生的康复治疗工作也不配合。这些不良影响,会造成医患双方不良的情绪传递,既影响患者康复治疗,也对康复治疗实习生的进一步学习造成障碍,甚至严重的会造成医患双方矛盾升级。

本研究从当前康复治疗实习生群体思考问题的盲点出发,在学生刚进入临床期间便对其进行同理心理论与实践教育,要求学生掌握同理心内涵,训练语言沟通技巧,在同理心教育小组内进行医患沟通的模拟实践,并要求学生记录下与患者实际沟通过程中存在的问题及反思改进方法。这一学

习模式是建立在康复治疗实习生主动学习的基础上,鼓励学生主动面对问题,这与当前比较流行的“角色扮演法”教学模式有相似之处^[14],但本研究在学习同理心基本理论的基础上,根据SEGUE医患沟通能力量表的子条目也进行沟通启动、信息收集与给予、理解患者等方面实践能力的培养,使得康复治疗实习生医患沟通能力有了显著的提高。虽然本研究中两组SEGUE评分均有提高,实验组提高更明显,但实验组仍未达到大于23分的优秀评分线。

3.2 同理心教育有助于提高患者满意度

在由标准化患者采用SEGUE量表对两组康复治疗实习生进行医患沟通能力评估的基础上,本研究还通过自行设计的患者满意度调查表对完成实验的两组康复治疗实习生参与过治疗的患者进行问卷调查。本调查结果显示,完成同理心教育的康复治疗实习生在尊重患者、耐心解释、及时帮助3个子项方面满意度均在85%以上,而熟悉病情和操作规范满意度略低,但实验组各子项满意度评分均优于对照组。这进一步印证了同理心教育教会康复治疗实习生更加尊重患者,耐心的给患者解释疑问,及时给予患者帮助,从而提高了患者康复治疗满意度。由于熟悉患者病情和操作规范方面满意度略低,这要求我们在强调同理心教育的同时,进一步加强康复治疗知识理论和技能的培训,力争全面提升康复治疗实习生的医患沟通及临床实践能力。

3.3 同理心教育可行性

本研究还通过对实验组康复治疗实习生进行同理心教育满意度调查,以验证开展同理心教育的可行性。调查结果显示,93.1%的学生认为有必要开展同理心课程。82.75%康复治疗实习生认为同理心课程内容丰富,紧贴康复治疗真实场景;86.21%康复治疗实习生认为同理心课程学时设置合理。89.66%康复治疗实习生认为学习同理心课程,对提升自己的医患沟通能力有帮助,尤其在医患沟通意识、对患者的尊重、理解和关爱方面提升较高。大部分康复治疗实习生也认为同理心课程培养了自己的职业使命感,端正了专业学习态度。

总体来说,康复治疗实习生对同理心课程评价非常好,对授课教师也很满意。但同理心教育仍有提升空间,例如:①丰富同理心理论授课教学形式。②增加同理心实践课程,尤其是医患冲突场景的应对措施学习。③同理心课程结束后,应定期开展医患沟通反馈活动。

4 小结

将同理心教育理念融入康复治疗专业本科生实习带教中,有助于提升康复治疗实习生的医患沟通能力,提高患者满意度。

参考文献

- [1] 郝曼, 张志明, 汪超. 紧缺型社区康复治疗师创新培养与实践[J]. 中国康复医学杂志, 2017, 32(2):217—219.
- [2] 宋兢兢, 曹斯妤, 何柳青, 等. 95后医学生医患沟通能力培养路径探析[J]. 中国中医药现代远程教育, 2015, 13(12):85—86.
- [3] 孙占东. 医学高职院校康复治疗技术专业学生医患沟通教育探讨[J]. 医学与社会, 2019, 32(3):131—134.
- [4] 李海天, 吕忠礼. 关于加强康复专业医学生医患沟通能力培养的教学体会[J]. 继续医学教育, 2016, 30(12):69—70.
- [5] 彭芳芳, 张梅, 向曼, 等. 同理心护理对冠心病伴糖尿病患者认知程度心理状态及社会功能的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(41):41—51.
- [6] Makoul G. The SEGUE framework for teaching and assessing communication skills[J]. Patient Educ Couns, 2001, 45(1):23—24.
- [7] 申丽君, 孙刚. 基于SEGUE量表的医生医患沟通技能评价研究[J]. 中国全科医学, 2017, 20(16):1998—2002.
- [8] 杨健, 宁玉文, 殷进功. 基于SEGUE量表的医学生医患沟通能力评价[J]. 医学教育研究与实践, 2018, 26(3):419—421, 442.
- [9] 王春华, 陈斌. 医学生医患沟通能力评价机制研究[J]. 法制与社会, 2019, 4(11):224—225.
- [10] 柴玉英, 苗青. 医患沟通与构建和谐医患关系的探讨[J]. 中国现代医生, 2015, 53(4):126—128.
- [11] 潘新梅, 王坚, 杭倩, 等. 同理心沟通法在急诊患者中应用[J]. 江苏医药, 2013, 39(18):2230—2231.
- [12] 杨磊, 赵海康, 窦群立, 等. 康复治疗对脊髓损伤患者近期及远期社会、心理、生理状况的影响[J]. 现代医学, 2019, 47(1):56—59.
- [13] 吴春兰. 知识—社会—心理结合模式在脑卒中患者心理和躯体障碍康复中的应用[J]. 蚌埠医学院学报, 2018, 43(1):104—106.
- [14] 张向化, 张潇海, 严以群. Seminar教学法在肝胆外科研究生教学中的应用[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(10):5—6.