

医学生医患沟通课程教学设计现状与反思

彭 丽¹, 冉素娟^{2△}

(重庆医科大学:1. 教务处 400016; 2. 儿科学院教务处 400014)

关键词:课程; 教学设计; 医患沟通; 教育

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2011.25.046

文献标识码: B

文章编号: 1671-8348(2011)25-2594-02

医学教育发展的每一阶段对医学生的职业素养、专业知识、技能都有不同要求,需要通过与之相适应的医学教育课程实现。医学教育改革中,医患沟通教学在医学教育中应该通过系统的教学设计方式实现,改变传统医学教学模式只重视专业知识和操作技能培养的状况,加强对医学生医患沟通能力的培养和训练。

1 医患沟通教学的现状

1.1 医患沟通教学目标 1998年初,国际医学教育组织制定的《全球医学教育最基本要求》、世界医学教育联合会的《本科医学教育全球标准》、世界卫生组织西太平洋地区的《本科医学教育质量保障指南》^[1]均从知识、态度、技能三方面明确了医学教学应使每位医师具备精湛的医术和良好的沟通能力,成为医患沟通教学的目标指南。同年我国教育部颁布的《制定高等医药本科教育专业教学计划的原则和基本要求》中只提及“培养具有从事本专业业务工作实际能力的医学生”。2008年中国高等教育学会医学教育专业委员会制定的《本科医学教育标准——临床医学专业(试行)》才在思想道德与职业素质目标和技能目标中明确提出了医学生“应具有有效交流的能力”。

1.2 医患沟通课程的设置 美国、英国大多数医学院校从医学生入学就开设系列必修与选修相结合的课程^[2],如《与病人沟通》、《病人》、《医患沟通的艺术》等。这些课程的教学设计从医患沟通技能的分割训练到高度综合性的训练逐一完成,其特点在于医患沟通教学贯穿医学教育全过程,着重从心理、语言、行为等多角度培养医学生的医患沟通技巧。

本研究对国内50所医学院校进行了调查,仅有40%的医学院校开设了沟通类选修课,且很多都存在课程相对单调、课时相对偏少、教学形式缺乏灵活性等问题^[3]。未开设医患沟通类课程的医学院校,一般是在医学伦理学或临床医学类课程的导论中涉及少量概念性知识,课程的设计和安排远不能满足医学生进入临床以后处理复杂医患关系的需要。

1.3 医患沟通课程的教学实施 西方大多数医学院校按照国际教育标准设计课程,形成侧重点各有不同的教学体系,如美国医学院协会提出医患沟通教学要从知识和技能两方面进行教学,其教学内容应涉及人际交流的知识和技能、熟悉医师工作程序的交流内容、交流技能及策略、如何处理临床中遇到的困难局面、培养与医疗同行或其他成员的交流沟通技巧等。西方教育者在教学中注重体现实践性,以真实情境为素材,移情体验为特色,大量应用专题讨论、小组角色模拟和经验交流相结合的教学方式,让医学生综合所学知识去探讨实际问题。

国内医学院校医患沟通教学方式基本以课堂讲授为主,多

为事实性和概念性知识。近年来,许多医学院校在课程中开始重视问题为基础的学习(problem-based learning, PBL)、角色扮演、小组讨论等教学方式的应用,但面对学生人数众多,教学模式不同、教学资源不均、师资力量参差不齐等现状,在课程设计中如何体现医学教育规律、在现实医疗环境中如何更有效地对医学生进行医患沟通教学和技能培养,以实现在医学实践中融入人文关怀的教育目标与理念,都是医患沟通教学亟待解决的难题。

1.4 医患沟通教学的评估 国外的医患沟通教学建立了规范化的评估体系,通过应用标准沟通能力测量表,如360度评价、SEGUE Framework、卡尔加里剑桥观察指南等,或者通过标准化患者考试、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,针对性解决教学过程中各环节存在的缺憾,有效提升医患沟通教学的规范化、质量化。除研究生李娟^[4]在导师指导下翻译和引进国际量表(SEGUE Framework)评价医学生医患沟通能力水平及生命伦理学博士彭红^[5]在导师指导下参照(GMER)标准制定了医学生医患沟通能力调查表外,鲜有文献报道,如何通过医学生沟通能力的测评来反馈教学实施的效果,这在一定程度上反映了我国医患沟通教学评估体系较薄弱。

2 医患沟通课程设计的思考

在当前医患关系恶化、医患沟通不畅的现状下,医患沟通课程设计中应该设定什么样的目标、怎样来实现、又如何评价和完善教学效果是值得积极思考的问题。

2.1 设定明确的教学目标 医患沟通的教学目标就是要让医学生“具有有效交流的能力”。在医学人才培养目标中应明确医患沟通能力培养的重要性,为具体实施的课程教学目标提供准则。医患沟通知识涉及面广,与临床学科知识、技能结合密切,可以设定循序渐进的、阶段性教学目标,让医学生学会并应用沟通技能。

2.2 课程设置 国内部分综合性大学的医学院校,如西安交通大学等,将医患沟通课程划归医学通识类课程模块,这种以课程体系模式的优势在于以富有交叉性、综合性和整体性的学科知识来引导医学生掌握医患沟通知识。而对于大多数医学院校来说,在以“器官”为中心的教学模式下,开设独立的医患沟通课程是提高医学生医患沟通能力较切实可行的方案。有些医学院校通过开设医患沟通类选修课,对医学生医患沟通能力培养起到了一定的作用,但作为公共选修课,教师无法决定医学生的数量以及专业背景,教学过程中会面临许多无法预期的难题,如知识的侧重点的选择、教学方式的使用,以及教学实

践的开展等,从而影响了教学效果。因此,建议临床医学类和护理学专业将医患沟通课程列为必修课。

2.3 教学内容和教学方式 针对“如何到达该目标”来开发教学策略,成为教学设计的重点和难点。美国华盛顿大学的 POM(practice of medicine)课程体系中有一个子课程叫 DPS,即医师、患者与社会课程^[6],包罗了专业精神、医学伦理、医患关系、沟通技能等教学内容,通过不同主题,交叉渗透医患沟通的知识。国内医学院校可以根据现实的医学教育情景来改良,并在课程设计中注重体现“中国”特色,如讲授我国传统医学中“和”的概念,让学生理解“天人合一”的整体观、“阴阳平和”的健康观、“调和致中”的治疗观、“医患信和”的道德观等,在现实医疗环境中如果将传统医学的观念与现代医学的手段和目标相结合,以实现这个囊括了医疗各种关系的和谐之美的“和”字。丰富的教学内容,辅以“PBL”教学、案例讨论、角色扮演等多种教学方式可以更为有效的实现教学目的。实践教学一直是国内医患沟通教学的薄弱环节,医学生人数众多,医患沟通临床实习机会较少,因此,在教学中应该注重模拟真实的情境,运用启示性案例,引导并培养学生的沟通意识和能力。同时,充分应用和推广网络教学,对医学生全面掌握沟通知识和技能将起到积极作用。

2.4 医患沟通教学评价体系 在医患沟通课程中,单用医患沟通能力量表测评或让教师对医学生进行行为观察测评或学生自评都能在一定程度上反馈教学效果,但是实践证明,综合的测评方式往往能更好地反映教学现状,对促进医患沟通课程的良性发展和质量提升有重要意义。汕头大学和南京医科大学在医患沟通教学中采取多种评价方式来反馈教学效果,累积的实践经验值得其他医学院校借鉴^[7-8]。近年来,部分医学院校推广“客观结构化临床考试”对医学生进行临床能力训练和

· 医学教育 ·

评估,如果能将医患沟通能力测试设定或融合在某一环节,得到的测评结果可能更为客观和实际。

医患沟通教学的目的是为了在现实的医疗环境中建立和和谐的医患关系,推动医学发展和社会进步,其教学设计应体现医学模式改变对医学教育提出的改革要求,只有与医学模式发展相适应的高等医学教育,适应医学新目标的要求,才能为社会培养高素质的医学专门人才,这是一个意义重大而深远的理论与实践问题。

参考文献:

- [1] 曾诚,万学红,阎正民,等.三套本科医学教育国际标准的比较[J].医学教育探索,2002,1(1):55-57,61.
- [2] 王琼,吴小翎.医患沟通从医学生抓起[J].重庆医学,2010,39(1):123-126.
- [3] 王琦,黄赤兵,王洁,等.注重临床医学教育中对医学生医患沟通能力的培养[J].重庆医学,2009,38(21):2758-2760.
- [4] 李娟.用 SEGUE 量表对医学生医患沟通技能评价的研究[D].沈阳:中国医科大学,2008.
- [5] 彭红.医患博弈及其沟通调适[D].湖南:中南大学,2008.
- [6] 唐健.医患沟通在医学教育中的地位与实现方式[D].天津:天津医科大学,2008.
- [7] 朱志启,许崇涛.医学生沟通技能课程中实践教学的探讨[J].中国高等医学教育,2008,22(1):89-91.
- [8] 王锦帆.医患沟通学课程教学新模式探索[J].中华医学教育杂志,2007,27(6):30-33.

(收稿日期:2011-05-10 修回日期:2011-06-14)

高职院校职业生涯规划教育方法探讨

刘 静¹,冯 刚²,万 兵²,贺 加^{1△}

(1.第三军医大学社会医学与卫生事业管理学教研室,重庆 400038)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2011.25.047

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2011)25-2595-02

高职教育是以培养高素质技能型人才为目标的职业教育,而职业生涯规划是实现该目标的关键,是使大学生成功由“半社会人”转变为“社会人”的重要保障。职业生涯规划教育是一种有目的、有计划、有组织的培养个体规划职业意识的技能,发展个体综合职业能力,促进个体职业生涯发展的活动,是以引导个体进行并落实职业生涯规划为主线的综合性教育活动。开展职业生涯规划教育对个体发展以及社会资源的充分利用有着非常重要的意义^[1]。

1 职业生涯规划教育的现状

职业生涯规划起源于 20 世纪初的美国,其成熟的理论以及教育模式已经得到西方发达国家的认可和推广。中国对于职业生涯规划教育的引入大体在 20 世纪末期,目前,还处于起步阶段,研究大多停留在介绍西方发达国家的理论、推广模式上,缺

少对职业生涯规划理论的本土化研究,更缺少对职业生涯规划理论的实践探索^[2]。再者,受目前以升学为目的的应试教育体制影响,学校、家长也较少给予科学的引导,使得职业生涯规划教育的认知还处于盲区。因此,在大学期间对大学生实施职业生涯规划教育更是意义深远。

2 职业生涯规划教育体系存在的问题

2.1 师资问题 根据教育部规定,在校大学生的人数与专职就业指导队伍人数比为 500:1,但目前绝大多数高职院校都没有达到这一要求^[3]。在专职指导教师缺乏的情况下,很多专业课教师和辅导员充当了这一角色,然而大部分的专业课教师、辅导员由于没有接受过专业的职业生涯规划教育指导培训,难以对大学生进行专业的指导咨询,也就不能从质量上保证职业生涯规划教育的效果。