设计的数据领悟、体验,更好地加强理解知识和记忆。观察实验现象,学会记录实验现象和数据,学生学习制作简易表格,收集实验数据,有利于提高学生对生物化学知识的掌握度,挖掘数据变化的特征,通过数据分析,进行必要的逻辑推理。教学中,同学之间要展开协作,搜集学习资料,提出问题并讨论问题等,提高学生的沟通协作能力。

在教学过程中,教师还要注意学生对表格数据信息的提取、分析、表述方式等都存在差异性,要引导学生发挥他们的主体作用,调动学生的积极性,让学生的思维活跃起来,才能更好完成学生个人知识的建构。

通过加强数据表格的应用,生物化学的知识充实、直观形象,鼓励学生深入地理解相关数据的变化规律,进而探究其生化机理,将所学的生物化学知识进行知识建构,做到举一反三、触类旁通。生物化学课程的教学改革,不仅是让学生掌握专业知识、激发学生的学习兴趣,而且让学生的专业能力也得到提升,促进学生对后续医学检验课程内容的学习。

参　考　文　献

[1] 廖宏勇."图像"的"图像"--论信息图表的视觉表征与建构[J].中南大学学报(社会科学版),2016,22(1):208-213.

[2] 陈辉,张雅娟.生物化学[M].第 2 版.北京高等教育出版社.2015.

[3] 朱华,陶毅明,苏何玲,等.建构主义学习理论指导下的医学生物化学课堂教学改革初探[J].中国卫生产业,2018,344(9):124-125.

[4] 宫丽红,梁万裕.高中化学教科书表格呈现方式及其认知功能的研究[J].化学教育(中英文),2018,39(23):12-15.

[5] 罗军.构建现代医学生物化学实验教学体系,提高学生创新能力[J].卫生职业教育,2017,(23):83-84.

(收稿日期:2019-06-06)

SEGUE 量表对于医学本科生临床沟通能力的调查及评价

张晨昕　刘宏斌　康明明　刘悦　赵娜

【摘要】　目的　通过使用 SEGUE 量表对于本科生临床沟通能力进行的现状进行分析,分析存在的问题并提出解决办法。**方法**　选择 2018 年 9 月—2018 年 12 月在本院进行课间实习的 120 名临床医学本科生作为研究对象,对这些学生入科时及出科时分别使用 SEGUE 量表进行临床沟通能力评价,并比较入科时及出科时这些学生的临床沟通能力。**结果**　入科时学生 SEGUE 量表 5 个维度准备、信息收集、信息给予、理解病人、沟通结束的得分、总得分明显低于出科时。而通过对于量表各个维度下的单项得分率进行统计后发现,出科时学生的单项得分率得到了提高。入科时和出科时的成绩比较,差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论**　使用 SEGUE 量表进行考核能够有助于医学生临床沟通能力进行客观评定并能够有助于提高临床沟通能力。

【关键词】　SEGUE 量表;　医学生;　临床沟通能力

[中图分类号]R-4　[文献标识码]A　DOI:10.3969/j.issn.1002-1256.2020.03.035

医患矛盾的发生主要由医患之间的沟通不畅所导致,而其余医患矛盾或纠纷发生的相关原因也在一定程度上与沟通有关。医患沟通是医务人员在整个临床实践活动中的重要组成,是医患双方传递相关信息的纽带。良好的沟通能力能够在一定的程度上促进医患关系的和谐、帮助患者康复、减少医患矛盾及纠纷。我国医学生目前的教育仍侧重于医疗知识教育,而人文教育的内容则涉猎较少,故在一定程度上导致了医务人员沟通能力上的欠缺[1]。如何对现有临床沟通能力进行量化,同时对现有的临床沟通能力进行分析及改进,需要教育工作者进行研究。SEGUE 量表是一种医患沟通技能评价表,旨在对学生的医患沟通能力水平进行测定,从而促进学生医患沟通能力的进步。本研究使用的 SEGUE 量表(医患沟通技能评价量表)是由美国西北医科大学 Gregory Makoul 等[2]学者共同编制,具有 5 个维度共 25 个子项目,Cronbach's α 系数超过 0.8,该量表内部一致性信度较高,通过因子分析结果显示,KMO 超过 0.8,量表结构效度较高,结构效度中同质效度高于 0.7,异质效度中 Pearson 相关系数大于 0.5,Spearman 相关系数大于 0.2。本研究通过对齐齐哈尔医学院附属第三医院进行课间实习的临床医学实习生进行研究,通过利用 SEGUE 量表对这些实习生的临床沟通能力进行评价,进而分析现有的问题并提出合适的解决办法。

一、资料与方法

1.研究对象:选择 2018 年 9 月—2018 年 12 月在本院进行课间实习的 120 名临床医学本科生作为研究对象,入科时及出科时分别对 120 名学生进行临床沟通能力的评定,分别统计全部 120 名学生入科及出科时的评分。全部 120 名学生

基金项目:齐齐哈尔医学院教育科学研究项目(QYJY20190220)
作者单位:161000 黑龙江齐齐哈尔,齐齐哈尔医学院附属第三医院
通信作者:张晨昕,Email:550541895@qq.com

平均年龄为(21.35±0.97)岁,其中男 63 名,女 57 名。分成入科组及出科组两组,分别进行前后比较。入科组和出科组两组学生的基线资料之间的差异无统计学意义(P>0.05),具有可比性。

2.研究方法:全部教师均进行标准化培训,由教师分别于入科及出科时对学生进行评价,本次评价使用 SEGUE 量表作为评价量表,SEGUE 量表共分为 5 个维度,分别为准备/沟通启动、信息收集、信息给予、理解病人、沟通结束,其中共含有 25 个子项目,调查问卷总分共 25 分。若其中的沟通内容项只要选择"是"就给予 1 分,选择"否"或者"无法回答"则给予 0 分。统计 5 个维度的分别得分及总得分,若学生的得分越高则表明学生的临床沟通能力越强。3.统计学分析:使用 SPSS 20.0 统计学软件进行数据分析,计量资料使用($\bar{x}\pm s$)进行表示,两组间比较进行 t 检验,计数资料的比较使用 χ^2 检验,P<0.05 为差异具有统计学意义。

二、结果

1.不同项目得分情况:入科时学生 SEGUE 量表 5 个维度准备、信息收集、信息给予、理解病人、沟通结束的得分、总得分分别为(2.10±1.37)分、(4.05±2.03)分、(1.52±1.14)分、(1.66±1.08)分、(0.98±0.86)分、(11.36±2.51)分;出科时学生 SEGUE 量表 5 个维度准备、信息收集、信息给予、理解病人、沟通结束的得分、总得分分别为(3.44±1.09)分、(7.68±1.08)分、(2.92±0.79)分、(2.90±0.84)分、(1.54±0.50)分、(18.51±3.66)分。入科时和出科时在这些项目之间的差异具有统计学意义(P<0.05),出科时的得分明显高于入科时。见表 1。

表 1　入科时和出科时学生项目得分情况比较

调查项目	入科时 (n=120)	出科时 (n=120)	t 值	P 值
准备得分	2.10±1.37	3.44±1.09	8.38	0.00
信息收集得分	4.05±2.03	7.68±1.08	17.29	0.00
信息给予得分	1.52±1.14	2.92±0.79	11.06	0.00
理解病人得分	1.66±1.08	2.90±0.84	9.93	0.00
沟通结束得分	0.98±0.86	1.54±0.50	6.17	0.00
沟通总得分	11.36±2.51	18.51±3.66	17.65	0.00

2.准备项目得分情况:通过对准备项目维度下的相关项目进行统计单项得分情况时发现,出科时学生在该维度下的全部项目的得分率均得到了一定的提高,差异具有统计学意义(P<0.05)。见表 2。

表 2　入科时和出科时准备项目得分情况

准备项目	入科时 (n=120)	出科时 (n=120)	χ^2 值	P 值
有礼貌称呼	83	101	7.547	0.006
说明问诊理由	71	92	8.433	0.004
介绍检查流程	43	70	12.192	0.001
建立信任	39	78	25.366	0.000
保护隐私	30	61	17.010	0.000

3.信息收集得分情况:通过对信息收集维度下的相关单项的得分情况进行统计后发现,入科时学生的总体得分率较高,而出科时学生的总体得分率有了显著的提高(P<0.05)。见表 3。

4.信息给予得分情况:通过对信息给予维度下的单项得分率进行统计后发现,入科时该维度下的单项得分率低于出科时的单项得分率(P<0.05)。见表 4。

表 3　入科时和出科时信息收集得分情况比较

信息收集项目	入科时 (n=120)	出科时 (n=120)	χ^2 值	P 值
讲述疾病相关看法	31	90	58.021	0.000
询问疾病物理因素	48	82	19.401	0.000
询问疾病心理因素	43	85	29.531	0.000
询问既往疾病治疗	52	96	34.125	0.000
询问疾病产生影响	39	93	49.091	0.000
讨论疾病预防措施	49	92	31.790	0.000
避免诱导式提问	35	80	33.809	0.000
适当的停顿时间	66	105	30.938	0.000
用心倾听	75	108	25.056	0.000
核实获得信息	47	93	36.274	0.000

表 4　入科时和出科时信息收集得分情况比较

信息给予项目	入科时 (n=120)	出科时 (n=120)	χ^2 值	P 值
解释操作的依据	56	81	10.630	0.001
告知疾病情况	40	83	30.836	0.000
鼓励患者	48	95	38.221	0.000
根据沟通调整语言	35	91	52.398	0.000

5.理解病人得分情况:通过对理解病人维度下的单项得分率进行统计后发现,入科时该维度下的单项得分率低于出科时的单项得分率(P<0.05)。见表 5。

表 5　入科时和出科时理解病人得分情况比较

理解病人项目	入科时 (n=120)	出科时 (n=120)	χ^2 值	P 值
认同患者的努力	35	57	8.531	0.004
体察患者暗示	27	52	11.793	0.001
表达关心	33	48	4.193	0.041
保持尊敬语气	30	60	16.000	0.000

6.沟通结束得分情况:通过对沟通结束维度下的单项得分率进行统计后发现,入科时该维度下的单项得分率低于出科时的单项得分率(P<0.05)。见表 6。

表 6　入科时和出科时沟通结束得分情况比较

沟通结束项目	入科时 (n=120)	出科时 (n=120)	χ^2 值	P 值
询问患者是否有其余问题	55	93	25.452	0.000
说明下一步诊疗方案	67	95	14.891	0.000

讨论　沟通能力评价情况及存在问题。从本次研究结果中可以看出,全部接受考核的学生入科时的相关项目得分均明显低于出科时的得分(P<0.05),说明学生经过对于量表内容进行了解,同时经过相关学习及实践后学生的沟通能力均有一定的提高。从本调查量表的五个不同维度分别对入科时及出科时的学生成绩进行调查,发现这些学生出科时这些维

度的相关得分明显得到了一定程度的提高(P 均<0.05)。对于这些不同维度的单个项目的得分率进行统计后发现,学生在全部维度的单个项目的沟通能力上均得到了显著的提高(P<0.05)。本研究通过对入科时的学生及出科时的学生的相关维度进行评价,入科时的考核结果显示,在最初进入临床之前,这些临床医学生的临床沟通意识、沟通技巧存在明显的问题,反映出在平时医学教育过程中沟通能力培养方面存在着明显的不足。在最初入科时许多学生明显缺乏基本的沟通意识,对于患者的尊重程度也较差,同时缺少足够的耐心。学生与患者之间的沟通内容较为单一,对于患者的相关信息及病史采集信息等内容沟通上仅仅采集表明的信息,而忽略了深层次上对于患者生活环境等信息的采集,对于患者的情感关怀明显存在着不足,故使得医患之间建立的关系仅仅停留在单纯的治疗疾病上。同时由于沟通技巧的缺乏,学生无法耐心的聆听患者的谈话,提出问题没有逻辑,不能正确的引导患者回答正确的问题。学生在最初多以自我为中心,而不是以病人为中心,从而使得整个沟通交流过程明显的缺乏人文关怀气氛,这就会给予患者一种傲慢的感觉。而通过对出科时的临床医学生再次进行考核结果发现,这些临床医学生的临床沟通能力得到了明显的提高,5 个不同维度的相关分数中都可以看出较最初入科时,这些得分明及单项得分率显著提高。主要的原因可能是由于在最初发现这些薄弱环节后,教师在平时的教学过程中会对学生的这些临床沟通技巧进行指导分析,同时学生也利用 SEGUE 量表的训练机会加强自己的薄弱环节,同时教师也会强化学生的人文关怀等细节。

解决办法。现代医学模式已经逐渐从“生物医学”向“社会-心理-生物医学”模式进行了转变,医疗模式也已经不仅仅是单纯的进行治病,同时需要了解患者的治疗感受及心理情况[3]。医学教学课程的编排人员可以尝试在学生的学习过程中逐步开设相关的临床沟通课程,通过借鉴国外医学教育机构的成熟经验,将这些成熟的课程内容引入至我国医学生的教学上,如在平时的理论及实践课上多使用 SEGUE 量表进行实践教学。通过对这些学生平时学习过程中的沟通能力的培养进而不断强化这些学生的临床沟通能。同时可以开设相关的人文知识课程(如医学心理学、伦理学及卫生法学等),在医学知识课程不变的前提下,适当增加并每学期对学生的临床沟通能力进行培养。教师同样也可以通过模拟不同的临床医疗环境从而使得学生接受不同的模拟环境进而锻炼培养相关的临床沟通能力及临场应变能力。学校也可以将临床沟通能力课程列为必修课程,看作与医学知识课程设为同等重要的地位,这样才能够不断增强学生对于该门技巧学习的主观能动性。

教师对于医患沟通能力的培养可以采取多种教学方法相结合,单纯采用单一的教学方式无法针对不同性格的同学进行培养,可能会使得这些同学沟通能力培养受到影响。教师可以采用 PBL、CBL、TBL、SP 法等新型教学方式相结合的方法,逐步提高这些学生对于临床沟通技能这门课程的兴趣,同时这些学生也可以通过进行角色扮演的方式分别对医生和患者的角色进行体验,使得学生能够设身处地的了解不同角色的心理及有关需求。而对于这门课程的考核应注重实践能力的考核,可以设计出相应的考评机制,同时应该提高这门课程在整个医学教学过程中的课程地位,做到每学期都应该对沟通能力进行评定及培训。

SEGUE 量表是由美国医学教育机构所编制的一种量表,主要应用于医学生医患沟通能力的调查上[4]。国外的医学教育极其重视学生医患沟通能力及医患沟通技巧的培养,且取得了良好的教学效果[5-7]。在国外的医学教育中,临床沟通技能的教学已经成为医学教育课程的核心课程,地位等同于医学知识教育[8]。通过使用 SEGUE 量表能够有助于带教老师对实习医生医患沟通能力水平的了解,避免盲目的让实习医生与患者沟通而产生不必要的误会,甚至是医疗纠纷[9]。能够帮助指导带教老师了解实习学生哪方面相对薄弱,从而有的放矢,快速的提升其医患沟通能力,从而全方位的提高实习医生岗位胜任力。通过使用 SEGUE 量表对入科时及出科时学生的临床沟通能力进行考核发现,该量表能够有效客观的评定学生的临床沟通能力,并且能够有效帮助学生对于不同维度的单项分别进行相应的培训,进而使得教师在临床教学过程中更好的进行言传身教及带教。

综上所述,医学生的培养同时需要注重临床沟通能力的培养,我国医学教育工作者可以通过对临床沟通能力进行量化考核,建立相应的临床沟通技巧训练及培训体系,进而改善我国医学生临床沟通能力缺乏的现状。使用 SEGUE 量表进行定期考核,对医学生的临床沟通能力进行客观评定有助于发现问题及不足,及时对考核结果进行分析及改进,针对学生的薄弱环节进行纠正与改进,以提高这些医学生的临床技能,同时提高患者对于医院及医生医疗服务的认可度。使用 SEGUE 量表有助于学生临床沟通能力的评估,同时也能够在一定的程度上帮助学生提高临床沟通能力。

参　考　文　献

[1] 李冰.医学本科生医患沟通能力现状调查与对策研究[D].华北理工大学,2017.

[2] Makoul G. The SEGUE Framework for teaching and assessing communication skills[J].Patient Educ Couns,2001,45(1):23-34.

[3] 冯军强.某综合医院医院沟通现状调查分析与对策引导的研究[D].重庆:第三军医大学,2008.

[4] 汪宇鹏,陈宝霞,黄静,等.在案例教学法中应用 SEGUE 量表进行医学生沟通能力培养的指导和评估[J].继续医学教育,2015,29(2):17-19.

[5] 袁晓玲,赵爱平.医患沟通技能评价方法的研究进展[J].护理学杂志,2010,25 (10):91-93.

[6] 陈小奇,刘洁.从国外经验看我国医学生的医患沟通教育[J].中华医学教育杂志,2009,29(1):51-52.

[7] 李洪涛,李宏军. 医患沟通及其管理[J].中国医药科学,2016,4(11):145-148.

[8] 周衡.应用 SEGUE 量表评价脑血管病临床见习课中医患沟通技能培养的效果[J].中国卒中杂志,2015,10(12):1054-1056.

[9] 李红霞,李大旭,王健生,等.SEGUE 量表评价医学生的医患沟通能力[J].医院管理论坛,2016,33(1):29-30.

(收稿日期:2019-12-07)