PBL结合情景模拟教学对医学生语言表达和沟通能力的影响

谭文鹏 燕翼 何晓青

[摘要] **目的** 探讨基于问题的学习方法(PBL)结合情景模拟教学对医学生语言表达和沟通能力的影响效果。**方法** 将广州医科大学临床医学本科生80名作为研究对象,将其分为实验组和对照组,对照组采用常规教学法,实验组采用PBL结合情景模拟教学法。比较两组医学生语言表达和沟通能力。**结果** 实验组学生的主动表达的意识、表达的自信心、表达准确清晰、非语言因素的运用、倾听和共情等语言表达能力评分均高于对照组,差异均有统计学意义(t 分别=5.29、4.30、5.44、3.04、4.31, P 均 <0.05)。实验组学生的自我评价、环境知觉、沟通表现、与朋友沟通倾向、与陌生人沟通倾向等沟通能力评分均高于对照组,差异均有统计学意义(t 分别=4.21、4.94、3.30、5.74、3.17, P 均 <0.05)。**结论** PBL结合情景模拟能够有效提升医学生的语言表达和沟通能力。

[关键词] 基于问题的学习方法; 情景模拟; 语言表达; 沟通能力

Effect of PBL combined with scenario simulation teaching on language expression and communication ability of medical students TAN Wenpeng, YAN Yi, HE Xiaqing. Department of Cardiology, Third Affiliated Hospital of Guangzhou Medical University, Guangzhou 510150, China.

[Abstract] **Objective** To explore the effect of problem-based learning (PBL) combined with scenario simulation teaching on language expression and communication ability of medical students. **Methods** A total of 80 clinical medical undergraduates from Guangzhou Medical University were divided into experimental group and control group. The control group adopted conventional teaching method, while the experimental group adopted PBL combined with situational simulation method. The language expression and communication ability of the two groups of medical students were compared. **Results** The scores of language expression in the experimental group were higher than those in terms of the control group in the consciousness of active expression, confidence of expression, accuracy and clarity of expression, the use of non-linguistic factors, listening and empathy, and the differences were statistically significant ($t=5.29, 4.30, 5.44, 3.04, 4.31, P<0.05$). The scores of self-evaluation, environmental perception, communication performance, tendency to communicate with friends and tendency to communicate with strangers in the experimental group were higher than those in the control group, and the differences were statistically significant ($t=4.21, 4.94, 3.30, 5.74, 3.17, P<0.05$). **Conclusion** PBL combined with scenario simulation teaching can effectively improve the language expression and communication ability of medical students.

[Key words] problem-based learning; scenario simulation teaching; language expression; communication skills

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2023.004.014

基金项目:广东省教育厅2021年度临床教学基地教学改革研究项目(2021JD106);广东省2021年度教育科学规划课题高等教育专项(2021GXJK302);广东省2022年度本科高校教学质量与教学改革工程项目(828)

作者单位:510150 广东广州,广州医科大学附属第三医院心内科

在全球医学教育最基本要求中,交流与沟通技能是医学生所应具备的核心技能之一^[1]。良好的语言表达和沟通能力对于构建和谐医患关系具有重要意义^[2]。目前医学生的语言表达和沟通能力现状普遍不容乐观^[3,4]。医学教育界广泛提倡采用基于问题的学习方法(problem-based learning, PBL)提

高学生的语言表达和沟通能力^[5]。情景模拟创造了开放性的学习环境,促使医学生使用恰当的语言和表达方式进行沟通^[6]。本次研究探讨PBL结合情景模拟教学对医学生语言表达和沟通能力的影响效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2021年9月至2022年7月期间广州医科大学临床医学专业本科(2020级)二年级学生共80名,随机分为实验组和对照组,各40名。实验组中男性21名、女性19名;平均年龄(20.31±0.50)岁;对照组中男性20名、女性20名;平均年龄(20.44±0.52)岁。本次研究通过医学伦理委员会审批,学生均知情同意。两组学生的年龄、性别方面比较,差异均无统计学意义(P 均>0.05)。

1.2 方法 对照组采用传统教学方式即教师课堂讲授,实验组在传统课程基础上开设PBL课程并结合情景模拟教学。PBL课程结合情景模拟教学步骤如下:

1.2.1 案例准备 案例取材于真实临床病例,案例内容首先介绍患者的生活习惯及职业背景,再记述起病的具体情形,对患者的就医过程进行详细描述,呈现医患之间的交流、患者心理上的顾虑或者不信任,并设置矛盾或者冲突。案例广泛涉及文化背景、生活环境、社会关系、职业道德等人文因素。每个案例教学由3次讨论课完成。

1.2.2 PBL课程 PBL课程以小组讨论模式进行。学生根据案例内容相互讨论提出需要解决的问题,并通过逻辑推理给出假设的答案。在讨论过程中,导师注意激发学生产生合理的观点,引导有价值的辩论,对过度偏离主题的讨论适当纠正。通过讨论,学生总结出学习目标,在课后查阅资料解决问题、完成学习目标。在下次讨论课对所提出的问题进行陈述解答,并根据新的案例内容继续讨论。案例总结阶段,学生对案例涉及的医学问题进行综合整理,制作课件汇报并进行情景剧模拟演示。每次讨论课结束前进行反馈环节,包括学生之间的自评、互评以及导师的评价。导师不以学生发言内容的正确性为评价标准,主要评价学生的参与度、思维水平、解决问题能力、团队精神和表达能力。导师以正面评价为主,善于发现学生的优点和进步,对于缺乏自信、不敢发言的学生要反复启发、不断鼓励。

1.2.3 情景模拟教学 在特定情境中,学生分组分别扮演医护人员、患者、患者家属,进行医疗活动。

学生能直观、生动地感受到医生和患者所处的境地,扮演医生的学生需要思考如何运用准确简洁和通俗易懂的语言进行表达。在过程中,设置一些冲突因素,表现患者的顾虑或者不信任,甚至对医生提出质疑,扮演医生的学生需要练习如何应对这些冲突的场面,采取合理的沟通方法取得患者的信任。情景模拟医疗活动结束后,演员学生反思自身的表现,其他学生对其表现进行点评,并讨论进行良性医患沟通所需要的要素。

1.3 调查工具 课程结束后采用自制量表评估两组学生的语言表达能力,分为5个维度:主动表达的意识、表达的自信心、表达准确清晰、非语言因素的运用、倾听和共情。采用王伟等^[7]编制的人际沟通力量表评估学生的沟通能力,分为5个维度:自我评价、环境知觉、沟通表现、与朋友沟通倾向、与陌生人沟通倾向。

1.4 统计学方法 采用SPSS 22.0统计学软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示。组间比较采用 t 检验;计数资料比较采用 χ^2 检验。设 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组学生语言表达能力比较见表1

表1 两组学生语言表达能力比较/分

语言表达	实验组	对照组
主动表达的意识	27.92±5.98*	21.71±4.38
表达的自信心	23.66±4.78*	19.43±3.98
表达准确清晰	16.35±3.92*	12.15±2.91
非语言因素的运用	10.69±3.18*	8.88±2.03
倾听和共情	24.52±5.04*	20.54±2.92

注: *:与对照组比较, $P<0.05$ 。

由表1可见,实验组学生的语言表达能力5个维度评分均高于对照组,差异均有统计学意义(t 分别=5.29、4.30、5.44、3.04、4.31, P 均<0.05)。

2.2 两组学生沟通能力比较见表2

表2 两组学生沟通能力比较/分

沟通能力	实验组	对照组
自我评价	15.64±4.09*	12.37±2.72
环境知觉	31.96±6.59*	24.99±6.02
沟通表现	22.65±4.79*	18.75±5.72
与朋友沟通倾向	38.86±6.30*	31.47±5.16
与陌生人沟通倾向	13.16±3.78*	10.98±2.14

注: *:与对照组比较, $P<0.05$ 。

由表2可见,实验组学生沟通能力的5个维度评分均高于对照组,差异均有统计学意义(t 分别=4.21、4.94、3.30、5.74、3.17, P 均 <0.05)。

3 讨论

良好的语言表达和沟通能力对构建和谐医患关系以及促进医生职业发展有重大意义。医患之间的沟通具有高度的专业属性,除了语言内容,医务人员的表情、动作姿态等非语言因素对患者的感受体验均有很大影响。医务人员必须善于倾听并洞悉患者的心理状态,体察患者的需求,能够站在病患的立场上思考和处理问题。所谓医患沟通技巧,是指医生能通过语言和非语言因素的媒介,准确有效地向患者表达自己的意见,亦能快速、正确地解读患者的信息^[9]。语言表达和沟通能力欠缺,直接影响与患者的沟通,不仅可能危及双方的信任感,降低患者的依从性,还可能激化双方矛盾,导致医疗纠纷^[2]。

目前医学生的语言表达和沟通能力主要存在的问题有:缺乏主动表达欲望,对发言感到胆怯、紧张、不自信,语言表达不准确、缺乏逻辑性^[8]。导致以上状况的原因是多方面的,包括家庭背景、心理因素、社会环境等,还有一项重要的原因是学校教育。传统的教学模式是课堂讲授式教育,教师是权威形象,学生缺乏表达意见的勇气。传统的应试教育多采用总结性评价,重点关注考试成绩,缺乏多样的评价体系,导致学生失去主动发言的动力^[3]。

PBL教学是以学生为中心的自主学习模式,学生在教学中占据主体地位,学生的主动发言构建了教学的主要部分^[5]。PBL教学过程中,由学生主动发现和提出问题并解决问题,以小组讨论的形式完成。在讨论过程中,语言表达和沟通能力的各个维度都会得到锻炼:在发现问题的过程中,语言表达和思维需要发散性;总结出学习目标时,需要采用归纳和总结性的表达;在解答问题环节,需要运用准确简洁、条理清晰的语言进行阐述;在PPT演示过程中,要求学生首先要充分理解和掌握学习内容的核心要点,并且组织语言进行适当的表达。在讨论实践中有效提高学生的沟通能力,通过反馈和自评、互评,学生自我认知不断强化加深,持续进步。医疗场景的情景模拟教学,训练医学生倾听、洞察、抚慰患者等沟通交流能力;在角色扮演中,医学生对患者故事进行认知、吸收和演示,通过换位思考可以深刻感受患者及家属的心理状态,有助于医生在医疗实践中提高对患者的共情能力,塑造职业精

神。模拟场景处理纠纷和冲突,使医学生早期面对未来可能遇到的困难情景,锻炼医学生用恰当的语言和沟通方式化解矛盾的能力,强化与患者沟通交流的策略、技巧,学生自行发现与患者沟通中的问题并主动寻找解决问题的方法和途径^[6]。

本次研究结果显示,实验组医学生经过PBL课程结合情景模拟教学后,语言表达能力和沟通能力有显著提高。医学生的自信心得到锻炼,主动表达的意愿提高,善于与人交谈,乐于与人合作,遇到困难时会迎难而上,主动与别人进行沟通和交流,寻找解决问题的方法。同时医学生对医患交流的积极认知增强,采用积极向上的态度,运用通俗易懂的语言并结合非语言沟通技巧,应对各种紧急或者冲突场面。

综上所述,PBL结合情景模拟教学能够有效提升医学生的语言表达和沟通能力,为医疗职业生涯中更好地与患者交流打下良好的基础,对构建和谐医患关系和促进医生职业发展具有积极意义。本次研究中存在一定的不足:研究样本量较小,研究未能覆盖本科教学全周期,设计分组没有单独设置PBL组和情景模拟组,无法判断哪一种教学模式发挥的作用更大。后期有待开展更多分组的长期研究。

参考文献

- 1 Core Committee, Institute For Education. Global minimum essential requirements in medical education[J]. Med Teach, 2002, 24(2): 130-135.
- 2 阎毅,王璐奇,司志宇,等.医患沟通不畅成因分析及其对医学教育的启示[J]. 医学与哲学, 2019, 40(24): 55-57.
- 3 雷晓华,陈国栋.健康中国背景下医学生医患沟通能力提升探索[J]. 中国医药导报, 2022, 19(6): 187-189.
- 4 杨惠麟,卓乃强.基于会话分析的医学生医患沟通的教学研究[J]. 继续医学教育, 2021, 35(3): 37-38.
- 5 谢子昂,陈帅,徐文斌,等.PBL结合情景模拟教学法在关节外科教学中的应用[J]. 全科医学临床与教育, 2022, 20(9): 829-831.
- 6 唐晓艳,全美盈,李冀,等.情景模拟教学在八年制医学生儿科见习中的应用[J]. 基础医学与临床, 2022, 42(12): 1965-1967.
- 7 王伟,尹文强.医学生人际沟通能力评价量表的编制[J]. 中国全科医学, 2015, 18(22): 2709-2712.
- 8 钱锡红,温珍,闫思岐.中美医学生医患沟通能力对比研究[J]. 卫生职业教育, 2022, 40(12): 135-137.

(收稿日期 2022-11-09)

(本文编辑 高金莲)