

· 康复教育 ·

## 病例扮演在临床康复教学中所体现的人文价值探讨\*

陈西希<sup>1</sup> 金荣疆<sup>1,2</sup> 朱天氏<sup>1</sup> 刘琦<sup>1</sup>

康复医学是研究有关功能障碍预防、评定和治疗等问题,促进病、伤、残者康复的学科,是医学的重要组成部分,与预防医学、保健医学、临床医学共同组成全面医学。其目标是提高人的整体功能,包括身体、精神、心理和社会生活等各个方面。因为康复治疗的对象多为病、伤、残者,所以要求康复治疗师有更多的爱心、耐心及良好的沟通技巧。此外,康复医学的团队工作模式要求不同岗位的工作人员之间要有很好地协作性。由于康复医学的特点及工作模式和人员结构充分体现了人文关怀和生物—心理—社会模式<sup>[1]</sup>,故而要求康复医学从业者应具备较高的人文素质。这些因素使得康复医学教学内容比较繁杂,亦呈现出多学科性、广泛性、社会性的特点<sup>[2]</sup>。

康复医学目的是实现对人的关怀,提升人的生命质量而并不是单纯的治疗疾病<sup>[3]</sup>。这就要求康复医学生不仅要有专业知识和技能,而且还应具备较高的人文素养,以便从生物、心理、社会因素等多个途径出发去处理、对待患者和疾病。加强康复医学生的人文素养教育,可以直接或间接地提升其道德伦理、推理能力、逻辑演绎、敏锐观察、明辨是非以及人际沟通能力,从而有助于自身医疗水平的提高<sup>[4]</sup>。这就对康复专业课程教学提出了更高的要求。

病例扮演法是在《临床康复学》的技能训练课上,根据教学大纲,结合临床工作需要,提供给学生的完整的康复病案,要求学生以组为单位,自行分配角色,包括:康复医师、物理治疗师、作业治疗师、言语治疗师、患者、患者家属等(据病案内容划分具体角色),编写脚本,进行病例演练。整个演练过程包含:进行康复评定、确定康复目标、制定康复原则、拟定康复计划、实施康复治疗。任课教师进行点评,针对学生在病例演练中存在的理论知识理解和具体手法操作上的错误,以及医师、治疗师角色与患者、家属角色进行沟通交流上存在的问题进行纠正。其间可穿插应用PBL教学法,以提问的方式,扩大学生的课堂参与度与积极性<sup>[5]</sup>。

人文医学教育始终贯穿两个基本思想:一是以患者为中心,二是密切联系实际,十分重视当前医学领域的社会问题

及对这些社会问题的调查、研究、分析和提出解决办法<sup>[6]</sup>。病例扮演法的主旨与人文医学教育基本思想相一致。病例扮演法对康复医学生人文素质培养的作用主要体现在以下几个方面:

### 1 病例扮演法促进康复医学技术与人文关怀相结合

如今临床医学理念已由“以疾病为中心”逐渐向“以患者为中心”的医学服务理念转化<sup>[7]</sup>。康复医学的主要对象是病、伤、残者,而这几类患者往往因身体残疾带来功能障碍和心理障碍,造成的痛苦是常人难以想象的。康复医学不仅是对患者的疾病进行康复治疗,更需要对其进行人文关怀和照料。构建人性化的医疗服务模式是康复医学的重要思想。

在传统生物医学模式的影响下,医学本身就丢失了一些人文内容<sup>[8]</sup>。而在传统生物医学教育模式的培养下,临床康复治疗师也常忽略患者的疾病体验和疾病所导致的心理问题,患者与治疗师之间也容易出现信任的缺乏和有效的沟通。而现代的“生物—心理—社会”医学模式<sup>[9]</sup>,重新强调医学服务的目的在于提高人的生命质量而非单纯针对疾病的治疗,这就决定了在医疗实践的过程中医学技术必须与人文关怀相结合。所以在对康复医学人才的培养上也应加强人文素质的培养。

病例扮演法是临床康复学实训操作课程中实施的教学手段。通过让学生扮演患者的角色,获得更积极的情感体验,能更深刻地体会作为功能障碍者的多种不便<sup>[10]</sup>。在今后的执业过程中不但是从治疗师的角度,更能从患者的角度出发去考虑问题,设身处地的为患者着想,体察患者的情绪,最大限度地满足其需要,这也有利于职业道德的形成和培养,构建和谐医患关系<sup>[11]</sup>。病例扮演可促进人文教育与医学教育相融合,有助于培养具有仁爱之心、具有较高人文素质的康复医学人才。

### 2 病例扮演法能提高康复医学生的沟通能力

《福冈宣言》指出:所有医生必须学会交流和处理人际关

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2016.07.016

\*基金项目:成都中医药大学校级教学改革课题(021142101)

1 成都中医药大学,四川,成都,610075;2 通讯作者

作者简介:陈西希,女,讲师;收稿日期:2015-04-27

系的技能<sup>[12]</sup>。缺少共鸣应该看作与技术不精一样,是无能力的表现<sup>[13]</sup>。与患者的沟通本身就是临床康复治疗的重要组成部分。沟通和交流是康复治疗师了解患者及其病情的重要渠道,同时也能让患者更好地了解康复治疗方​​案和治疗手段,从而更好地促进医患配合,提高康复疗效。在医疗过程中,医患双方对疾病存在认知差异<sup>[14]</sup>,医患信息不对称等问题<sup>[15]</sup>,都需要通过有效交流来解决。如果康复治疗师缺乏沟通技巧,不仅不能对患者的病情做出准确判断,还可能对疾病康复过程中衍生出的其他问题缺乏预见性,比如患者的心理问题、经济问题与家人的关系问题等。这些情况的发生不仅影响患者的康复进程,还可能导致相关的医患问题及社会问题。所以康复医学生必须学会与患者及其家人传达医者的感情和态度。

病例扮演法让学生以组为单位,自行选择康复医师、物理治疗师、作业治疗师、言语治疗师、患者、患者家属等角色。模拟就医场景,让学生置身于实际的医疗环境中。在问诊、康复评定的过程中,采用恰当的语言、表情、姿势、动作及行为方式等向患者及其家属传递治疗信息,以及自己的情感和态度,习得与患者及患者家属的沟通交流技巧,提升待人接物的能力。在病例扮演的病例设置中可灵活加入心理、经济以及社会等复杂因素,不仅可强化康复医学生的人文素养教育,让医学生理解医患关系和医疗环境的复杂性,还可以直接或间接地提升其道德伦理、推理能力、敏锐观察、明辨是非及人际沟通能力,从而有助于其医疗水平的提高。

### 3 病例扮演法有助于康复医学生树立正确认知医患关系

现代医学模式的确立带来了医患关系的变化。目前我国医患矛盾日益突出<sup>[16]</sup>,在康复医学人才的培养上更应强调“仁心、仁术”。临床医学诊疗过程往往被看作单一的技术过程,医患关系也被理解为单一的技术关系,患者只是疾病的载体和医疗技术实施的对象。而对康复医学来说,医患关系更倾向于一种相对平等的关系。患者的角色不单是求治者,而是在康复治疗师指导下积极主动地进行康复训练,康复治疗师和患者都是康复治疗的参与者,并且患者是整个康复治疗的主体。在此关系中,康复医学实践关注的不仅是疾病本身,还应包括医疗活动背后的文化、政治、经济、伦理等各种社会因素<sup>[17]</sup>。此外,社会对医疗质量的评价标准除了医疗技术之外,还有医疗服务的人文因素。这就要求康复医学生具备深厚的人文素质底蕴,具备关注人类价值与精神的能力,为患者提供人性化的康复医疗服务。

然而,在我国主动康复训练的理念还不够深入,这既反映在患者身上,同时在治疗师的治疗过程中也有体现。在日常康复训练中,患者更倾向于被动接受治疗,而治疗师也认为自己才是整个治疗中的主体,更倾向于对患者实施被动的

康复治疗,这对患者的康复是极为不利的。病例演练中,在带教老师的指导下,让康复医学生树立正确的医患关系,不仅要教会他们与病患沟通的技巧,仔细严肃认真的工作态度,还要在演练的过程中进一步明确治疗师在患者康复过程中的角色,治疗师自身树立让患者主动训练的康复观,才能进一步说服患者进行积极有效的自主康复活动,这样的康复治疗才是对患者最有价值的。

### 4 病例扮演法有助于培养康复医学生团队意识

康复医学的工作方式是团队协作模式<sup>[18]</sup>,主要由康复医师、物理治疗师、作业治疗师、言语治疗师、假肢矫形器师、心理治疗师、康复护士、中医康复治疗师、社会工作者等组成。康复团队是一个整体,作为康复方案的具体执行人员,每位治疗师既在各自领域发挥着不可或缺的作用,又要充分发挥团队协作精神,根据相同的康复目标,共同为患者的康复服务。作为未来的康复治疗师,也是康复团队的成员之一,康复医学生不仅要掌握纯熟的康复技术,还要具备团队协作精神及能力<sup>[19]</sup>,才能最大限度地恢复患者功能,使患者回归家庭,回归社会,全面康复。

学生在病例演练的过程中分饰不同角色,由被动地接受知识转化为主动地参与课堂。在教学活动中采取小组模式,使学生认识到他们是一个团队,要求小组成员在病例演练的实践过程中密切配合,合理分工,共同协商,促进交流,有助于培养合作精神,强化协调能力。在考核的过程中也是根据团队表现进行整体打分,小组中每位成员的表现都至关重要,使得他们更注重彼此间合作与相互帮助,也强化了每种角色在康复治疗过程中的不可替代性,增强团队意识。

### 5 病例扮演法能加强康复医学生临床实践的锻炼

实践教学是康复治疗技术专业学生实践能力培养的重要组成部分,是学生将所学的理论知识与实践结合的重要途径,也是使学生初步具备康复治疗师基本素质的关键阶段<sup>[20]</sup>。临床康复学是一门操作性很强的学科,是基础知识和临床实践的桥梁学科<sup>[21]</sup>。由于康复专业的本科教学中没有设置专门的见习期,在读期间学生不能深刻地体会康复医学在临床中的作用和及其对患者功能恢复的重要意义。病例扮演法可以使学生在实际的病例演练过程中,了解医学伦理原则,培养健康至上、热爱生命、尊重生命、理解与帮助患者的职业观念,培养集体合作精神、职业责任感、费用与效益观念,在医学实践中提高康复医学生对患者权利的保护意识。此外,临床康复学的讲授课时数有限,教学内容却很多,也较冗杂,涉及内科、外科、妇科、儿科、老年科等多学科知识,通过讲授方式让学生被动接受知识所产生的教学效果比较有限。在实践课中让学生主动参与疾病的演练,与教师一起

进行疾病的分析和讨论,着重培养学生以功能为中心的康复临床思维能力,以不变应万变,能够达到举一反三,事半功倍的效果。在病例扮演教学过程中,带习老师只是扮演教学活动组织者与引导者的角色,不会过多地干扰学生的实践活动。整个课程是以学生为中心,学生围绕着教师提供的临床病案,综合运用各科知识进行分析,主动学习,力求让自己扮演的角色更为准确和真实,整个过程更贴近临床实际,也更有助于培养学生通过分析综合,解决实际问题的能力,同时强化了学生的实践能力和终身学习的能力,这与临床康复学的实践性要求是相吻合的<sup>[22]</sup>。

### 参考文献

- [1] 南登昆.康复医学[M].第3版.北京:人民卫生出版社,2004. 1.
- [2] 杨朝辉.加强医学生康复医学观念的几个问题[J].中国康复理论与实践,2007,13(8):796.
- [3] 于德华,白莉华,梅竹,等.医学生人文医学实践性教育浅论[J].中国高等医学教育,2009,(7):1.
- [4] 胡运生,孙华,张勇.关于医学实习生人文素质教育的思考[J].西北医学教育,2007,15(5):766.
- [5] 李想,洪毅,张军卫,等.结合循证的PBL法在脊髓损伤康复专业研究生临床教学中的应用[J].中国康复理论与实践,2014,20(11):1094.
- [6] 王国桢,龙艺.中外医学院人文医学教育比较及启示[J].医学教育探索,2006,5(7):631.
- [7] 史兆荣.“以病人为中心”的实践之路与案例分享[J].中国医院管理,2014,34(7):32.
- [8] 胡运生,孙华,张勇.关于医学实习生人文素质教育的思考[J].西北医学教育,2007,15(5):766.
- [9] 王敏,力晓荣,潘秋予.如何推进新医学模式在临床中的应用[J].卫生软科学,2015,29(2):93.
- [10] 陈艳,潘翠环,罗爱华.康复治疗专业实验教学与学生操作能力的培养[J].中国康复理论与实践,2008,14(5):99.
- [11] 温绍君,马涵英,赵铁夫,等.加强临床医学专业五年制本科生人文医学素质培养[J].继续医学教育,2015,4(29):43.
- [12] 杨曦,白文佩.妇产科临床实践中的医患沟通要点[J].中国心理卫生杂志,2012,26(3):161.
- [13] 冉云霞,唐贵忠,陈乐,等.医患关系在现代医学模式转变和社会医学教育中的作用[J].中国卫生事业管理,2003,(8):483.
- [14] 张玉龙,陈晓阳.医患沟通中疾病认知模式的伦理审视[J].中国卫生事业管理,2011,2(2):93.
- [15] 袁爱清,舒曼.剖析医患信息不对称及其对策[J].医学与哲学,2011,32(4):28.
- [16] 徐琳峰,石君杰,沈晴.在康复治疗技术专业教学中渗透职业素养培养初探[J].中国康复理论与实践,2013,19(3):294.
- [17] 姜天俊,赵玉荣,楚文剑.患者对医院满意度的调查与思考[J].医学与哲学,2003,5(5):61.
- [18] 张凤仁,李洪霞.康复治疗学专业课程设置探讨[J].中国康复理论与实践,2004,10(8):449.
- [19] 李海峰,杨凤翔,徐远红,等.PBL对康复治疗学专业学生团队工作模式的培养[J].中国康复,2014,29(6):476.
- [20] 孙晓莉,王亚宁.高职高专康复治疗技术专业实践教学改革初探[J].科技信息,2014,12(15):25.
- [21] 黄思琴,周园,褚楚,等.多元化教学模式应用于临床康复学教学的探索[J].中国中医药现代远程教育,2014,11(7):66.
- [22] 梅文瀚,马骏,李鸣燕,等.临床医学本科生及教师对于PBL教学评价的研究[J].国家教育行政学院学报,2012,9(1):8.