

山西省某高校護理本科學生溝通能力現狀調查與對策分析

王斌全 張培莉 王磊

摘要 採用問卷調查的方式，使用《護生臨床溝通能力測評量表》（自評）及《護理專業學生護患溝通能力評價量表》（他評），分別調查了該校護理本科學生256名及實習醫院145名本科生帶教教師，結果顯示護理本科學生的臨床溝通能力總體較令人滿意，並對不太令人滿意的地方做出了對策分析，為該校護理本科學生人際溝通教學進一步深化改革，提升本科教育辦學水準和人才培養品質提供依據。

關鍵詞 溝通能力 護理本科學生

國際醫學教育組織(Institute for International Medical Education, IIME)於1999年制定出全球醫學教育最低基本要求(Global Minimum Essential Requirements in Medical Education, GMER)的7個領域和具體的60條標準中，溝通和交流能力獨佔一大領域共9條標準(Wojtozak, 2000)。美國高等護理教育協會(American Association of Colleges of Nursing, AACN)於1998年1月完成修訂了“護理專業高等教育標準”(佟術豔, 2000)，其中將溝通能力定義為護理專業教育中的核心能力之一，人際溝通能力的培養已經受到護理教育工作者越來越多的關注。本調查通過瞭解山西省某高校護理本科學生溝通交往能力的現狀，在研究結果上進行了對策分析，為護理本科學生人際溝通教學提供了理論依據。

1. 研究設計

1.1 對象

實習結束，即將畢業的護理本科學生256名，年齡在21~23之間，其中女生248名，男生8名；實習醫院145名本科生帶教教師，年齡在30~45歲之間，護師以上職稱，本專以上學歷，5年以上臨床帶教經歷。

1.2 研究方法

本研究採用問卷調查法的方式。填寫問卷前，調查員對調查目的、意義和填寫問卷的具體要求，對護理本科學生及帶教教師進行詳細解說，為確保調查結果的真實、可靠，採用不記名的方式，並要求每位被調查者獨立完成。本次調查共發放護理本科學生問卷256份，當場收回256份，其中有效問卷219份，有效率為85.5%，帶教教師問卷145份，當場收回145份，有效率100%。

1.3 研究工具

本研究使用工具是楊芳宇(2005)研製的《護生

臨床溝通能力測評量表》（自評），該量表由六個維度28個子項目構成。量表採用Likert scale方式，每項採用4級評分（1-4分）護生溝通能力各方面分值在2.5以上表示滿意，分值越高表明溝通能力越好；許亞紅(2006)研製的《護理專業學生護患溝通能力評價量表》（教師評）。該量表由6個維度43個子專案組成。量表採用Likert scale方式，每項採用5級評分（1-5分），各方面分值在3.0以上表示滿意，分值越高表示越滿意。

2. 結果

表1 護生溝通能力測評結果（自評）（N=219）

序號	量表因數	溝通能力分值 ($\bar{x} \pm s$)
1	建立和諧關係	2.33 $\pm$ 0.34
2	敏銳傾聽	2.54 $\pm$ 0.37
3	確認病人問題	3.03 $\pm$ 0.25
4	共同參與	2.76 $\pm$ 0.48
5	傳遞有效資訊	2.40 $\pm$ 0.32
6	驗證感受	2.64 $\pm$ 0.36
臨床溝通能力		2.60 $\pm$ 0.34

表2 護生護患溝通能力測評結果（他評）（N=145）

序號	量表因數	溝通能力分值 ($\bar{x} \pm s$)
1	溝通的計劃和準備	3.45 $\pm$ 0.57
2	護患溝通的啟動	3.70 $\pm$ 0.42
3	收集資訊	2.54 $\pm$ 0.50
4	給與信息	2.87 $\pm$ 0.35
5	獲得並理解病人的觀點	3.64 $\pm$ 0.54
6	護患溝通的結束	3.58 $\pm$ 0.48
護患溝通能力		3.36 $\pm$ 0.45

3. 分析與對策

從表1的自評結果和表2的他評結果顯示護理本科學生的臨床溝通能力總體較令人滿意，這與多年來本科素質教育改革已初顯成效有關，但是在某些方面，本科生的表現不太令人滿意，分析原因與提出的教育對策如下：

3.1 自評結果分析

3.1.1 在建立和諧關係的能力方面

護患之間良好的溝通是整個護理工作的基石，在護理服務品質投訴中，70%的病人陳述護患關係不良是導致投訴的主要原因(保穎怡,2005)，而護理本科學生在建立和諧關係能力方面表現較差。學生們反映，不能適應護理工作中人際關係，多數護理本科學生在臨床實習過程中與患者或家屬發生過爭執，調查過程中還發現，很多學生以本科生自居，臨床上有中專或是專科護士，學歷層次的不均衡導致了護理本科學生與其他護理人員關係的不和諧。在課堂教學或臨床教學過程中，能加強小組合作，通過模擬教學，提供給學生溝通的行為和思維空間，學會從對方的角度或立場出發考慮問題，處理好人與人的關係。

3.1.2 在敏銳傾聽的能力方面

溝通大師戴爾·卡耐基曾經說過，“在溝通的各項功能中，最重要的莫過於傾聽的能力。學生在“我注意病人的用詞、語音語調等言語資訊”、“在病人說話時，我會用點頭、應答、微笑等方式向病人做出反應”的方面令人滿意，在“聽病人說話時，我能始終保持注意力”、“無論病人提供的資訊是否有價值，我也會注意聽”的方面不太滿意。原因是學生的溝通知識主要來自課堂教學，而缺乏溝通技巧的培訓。在課堂教學或臨床教學過程中，注重訓練學生的傾聽技能、處理情緒的技巧等引導學生處理和控制自己的情緒，不隨意打斷對方的談話等。

3.1.3 在確認病人問題的能力方面

在確認病人問題方面，學生的表現令人滿意，原因為護理本科學生具備很強的理論功底，學生對溝通理論在臨床護理中的運用已經有了理論基礎，因此在準確和全面的收集病人的資訊，確認病人的問題的方面表現讓人滿意。

3.1.4 在共同參與的能力方面

在共同參與的能力方面學生的表現令人滿意，整體護理活動的實踐證明，護理人員需要用70%的時間與服務對象及工作夥伴進行溝通，而護理本科學生剛剛進入臨床工作，往往不能單獨勝任護理工作，需要與他人合作完成。

3.1.5 在傳遞有效資訊的能力方面

有研究表明，70%的臨床資訊來自於與病人的交流(Levinson, 1994)，認為良好的醫患溝通可以增加病人的滿意度，更好地解決病人的臨床症狀，改善其功能狀態，增加康復。而護理本科學生在傳遞有效資訊方面不太令人滿意，主要是臨床環境較為

複雜，患者文化程度參差不齊，剛進入臨床實習的學生還沒有完全進入護士角色，針對不同的患者怎樣說話和說怎樣的話，還不能把握。因此，應當在課堂教學或臨床教學過程中，穿插情景模擬與角色扮演等教學方法，通過說話，瞭解對方的資訊，掌握對方的心態，提高學生與別人交換資訊的品質，全面提升自我覺察能力、分析問題能力，最終提高學生的溝通能力。

3.1.6 在驗證感受的能力方面

在驗證感受的能力方面，學生的表現較令人滿意。在“我會有意識地引出病人的顧慮和心理社會問題”、“我會設身處地的理解病人的感受”以及“我會反思自己對病人的理解是否正確”的表現令人滿意，原因為近年來，本科教育中注重學生的人為與素質教育，在護理心理學、人際溝通、護理理論、護理倫理等教學方面效果突出，護理本科學生在人文方面體現出較強的精神風貌。

3.2 他評結果分析

3.2.1 在溝通的計劃、溝通的啟動和溝通的結束方面

在溝通的計劃和準備方面，學生的表現較令人滿意，帶教教師普遍認為，學生能靈活運用各種提問方式，在與人溝通時能夠表現出較強的精神風貌。原因為：學院設置了《護理禮儀》的課程，注重了學生的護士儀表、儀態的表現，在正式溝通前，選擇的交流時間、擬定交談提綱、確定明確的交談目的、通過閱讀病歷、詢問其他健康服務人員等方式全面瞭解患者的有關情況等。

3.2.2 在收集資訊和給與資訊

在收集資訊和給與資訊方面，學生的表現不令人滿意，在“在一句問話中只問一個問題”、“注意觀察病人的語言及非語言行為”等方面不令人滿意，帶教教師普遍認為學生的語言修養還有待提高。可在學生的人際溝通培養過程中開設有交流藝術的學術講座，聘請專家參與師生論談，開展演講比賽等，提供給學生表達自己的空間和舞臺。鼓勵學生寫反思日記，在反思的過程中吸取經驗教訓，積累經驗，彌補自己的不足。

3.2.3 在學生獲得並理解病人的觀點方面

隨著醫學模式的轉變，護理的內涵不再僅僅是疾病的護理，而是“人”的護理，護患溝通也不能僅僅局限於一般的交談或事實的陳述，而需要更高層次的情感交流和體驗。在學生獲得並理解病人的觀點方面，學生的表現較令人滿意，但是在“從患

者的角度考慮問題，充分地理解患者（對患者有同理心）”不令人滿意。目前的實習生都是八零後出生的，獨生子女家庭較多，因此在培養過程中要加強學生同理心、感恩教育和健康人格的培養。

4. 小結

護理工作的對象是人，要體現“以人為本”的護理新理念及“以病人為中心”的整體護理模式的轉變，就要求護理人員通過人際溝通加強與醫務工作者的合作、促進和諧的護患關係。本文通過對山西省某高校護理本科學生溝通交往能力進行現狀調查與結果分析，以期為護生的人際溝通教育提供依據，給護理教育工作者提供思索的空間。

參考文獻

佟術豔(2000). 美國高等護理教育標準. *護理研究*, 8(14), 183-184.

楊芳宇(2005). 護生臨床溝通能力測評量表的初步研製. [碩士學位論文]. 北京:中國協和醫科大學.

(接23 頁)

馬斯洛、史蒂芬斯、海爾(1999). *馬斯洛人性管理經典*. 臺北:商周出版.

孫國華(2000). *法理學*. 中國民眾大學出版社出版.

盧秀美(1992). *護理倫理學*. 臺北:彙華圖書出版有限公司.

Hanson, L.E. & Smith, M.J. (1996). Nursing Students Perspectives: Experiences of Caring and not-so-caring Interactions with Faculty. *Journal of Nursing Education*, 35(3), 105-112.

Nelms, T.P., Jones, J.M. & Gray, D.P. (1993). Role Modeling: A Method for Teaching Caring in Nursing Education. *Journal of Nursing Education*, 32(1), 18-23.

Swanson, K.M. (1993). Nursing a informed caring for the well-being of others. *INAGE: Journal of Nursing Scholarship*, 25(4), 352-357.

Watson, J. (1988). Human caring as moral context for nursing education. *Nursing and Health Care*, 9(8), 422-425.

Watson, J. (1990). Caring Knowledge and Informed Moral Passion. *Advances in Nursing Science*, 13(1), 15-24.

Watson, R. Lea, A. (1997). The Caring Dimensions Inventory (CDI): content validity, reliability and scaling. *Journal of Advanced Nursing*, 1(1), 87-94.

Noddings, N. (1992). *Excellence as a Guide to Educational Conversation*. Philosophy of Education.

許亞紅(2006). 護理專業學生護患溝通能力評價量表的研製. [碩士學位論文]. 瀋陽:中國醫科大學.

保穎怡(2005). 實習護生溝通能力的調查分析. *護理學雜誌*, 9(20), 60-61.

Wojtozak, A., & Schwarz, M.R. (2000). Minimum essential requirements and standards in medical education. *Medical teacher*, 22(6).

Levinson, W. (1994). Physician-patient communication: A key to malpractice prevention. *JAMA*, 272(20), 1619-1620.

Communication skills of undergraduate nursing students in Shanxi

Bin Quan Wang Pei Li Xiang Lei Wang

Abstract: 256 undergraduate student nurses, together with 145 clinical instructors, were surveyed with two questionnaires: "Evaluation of clinical communication skills of student nurses" and "Evaluation of communication skills between student nurses and patients", respectively. Results revealed that ability of undergraduate student nurses is generally satisfactory in clinical communication skills and, analyses and countermeasures were conducted in less desirable areas.

Key words Communication skills Undergraduate nursing students

Noddings, N. (1997). *A Morally Defensible Mission for Schools in the 21st Century*. New York: Teachers College Press. PP. 27-37

Noddings, N. (2005). Caring in Education. The encyclopedia of informal education. http://www.infed.org/biblio/noddings_caring_and_education.htm.

People-oriented management, benevolence and moral education

Ming Xia Zhu

Benevolence is a concrete manifestation of people-oriented management. Exploring the concept of moral and with its different developing stages; we can analyze and investigate the meaning and the development of moral education. Based on the respect for life and human being, moral education is the mean for cultivating human's enthusiastic characteristics and one of the concepts in people-oriented management. Nevertheless, people-oriented management, generating from benevolent behaviors, is the subject matter of humanity management, which reflects the highest level of the nature of man – morality. Therefore, it is clear that people-oriented management is an educational course maintaining the perfect value of human morality.