

少数民族地区医学生危机意识教育现状及提高策略

——以右江民族医学院为例^①

黄宏春, 韦恒聪

(右江民族医学院, 广西 百色 533000 E-mail: huanghongchun999@163.com)

摘要: 通过对少数民族院校医学生危机意识教育的调查发现,在危机意识教育中存在概念模糊、对医患关系存在分析不科学等问题。提出了可通过课堂教学行为,加强实训措施,提高媒介素养来增强少数民族地区医学生的危机意识教育。

关键词: 民族地区医学生;危机意识;医患关系;媒介素养

中图分类号: G641 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-5817(2016)06-0641-04

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2016.06.030

少数民族地区医学院校学生是大学生中的一个特殊群体,他们与一般医科院校大学生有着共同的一面,都要接受全方位的医学教育。但是由于地理、历史等因素的影响,少数民族地区医学生存在着一定的个体特征,影响他们的个性形成和思维方式,少数民族地区医学生毕业后将回到民族地区工作,这些因素直接影响到未来从事的行业。他们将面临着因为医患关系紧张而产生的暴力事件、“医闹”事件等现实危机。为此,更需要增强危机意识,提高对危机预防、处置和恢复能力。本研究以右江民族医学院学生作为危机意识教育的研究对象,通过对危机意识概念、危机教育中的“医患”关系认知、“医闹”事件的媒介环境认知三个内容进行考察,了解少数民族地区医学生危机意识教育的基本情况,旨在寻找更好的提升途径。

1 对象与方法

右江民族医学院是地处桂、滇、黔三省交界地区的民族本科医学院校,这里的学生来自全国 20 个省、市、自治区,有壮、汉、瑶、苗、侗等十几个少数民族,他们的危机意识教育水平具有少数民族地区医学生的代表性。

1.1 研究对象 选取右江民族医学院整群抽样大三/大四/大四年级的临床医学、医学检验学、护理专业的学生 500 人为研究对象。其中男生 158 人,女生 342 人,平均年龄 24 岁,壮族 246 人,瑶族 19 人,侗族 5 人,苗族 7 人,回族 5 人,黎族、水族、布依族各 1 人,其余的是汉族学生。

1.2 调查方法 本次问卷调查自行设计,经过研究小组制定、筛选、预调查、初步考评、修改完善等程序,最终制定出来的问卷调查题目共计 30 个,涵盖了调查对象的专业、年级等基本信息,包括危机意识概念、危机教育中的“医患”关系认知、“医闹”事件的媒介环境认知三个方面的内容,问题的形式包括开放性问题、封闭式问题。问卷调查的方法采用学生自填问卷的方式进行。本次研究共发放 500 份问卷调查,收回 455 份,回收率 91.00%,回收率高,具有代表性。

2 结果

本文通过问卷调查,访问了相关科任教师,教学部门,得出了以下的基本情况。

2.1 关于危机意识教育认知 本调研的一个问题之一就是了解同学们对危机教育的认识和在学校教育中是否包含到相关的内容,结果见表 1。

表 1 关于危机意识教育认知

项目	占百分比 (%)
你知道危机意识教育吗?	
知道	45.71
不知道	36.26
有所了解	18.03
你所在的专业开设有危机意识的相关课程或培训吗?	
有	31.43
没有	68.57
你是否读过危机意识相关的书籍?	
有	27.92
没有	72.08
你觉得你周围有危机吗?	
有	74.51
没有	25.49
你认为有没有必要开设医学生的危机意识相关课程?	
希望	51.36
不希望	20.18
无所谓	28.46
假如遇上“医闹”事件,你怎么做?	
跑开	41.35
直接面对	16.50
不知道怎么办	41.15

2.2 关于危机意识教育中的“医闹”事件的认识 做好危机意识就是让医学生们了解他们未来从事的行业的社会现实,而医学生的危机,直接来自于“医闹”的威胁。关于危机意识教育中的“医闹”事件的认识,结果见表 2。

① 基金项目:广西高校思政课题(2013SZ012)

表2 关于危机意识教育中的“医闹”事件的认知

项目	占百分比 (%)
你认为医生危机来自哪里?	
医闹事件	76.00
同事竞争	14.08
岗位竞争	9.92
在你实习期间,经历过“医闹”事件吗?	
经历过	60.21
未经历	39.79
在课堂上,老师是否会提起医患关系的一些例子?	
有	71.09
没有	19.91
在课余时间你是否跟同学讨论一些与医患关系的事情?	
有	72.08
没有	27.92
你曾经跟你的老师讨论过医患关系的问题吗?	
有	42.64
没有	57.36
你认为医患关系的根源是什么?	
社会	63.30
个人	24.18
其他	12.52
在课堂上,老师是否经常向同学们分析发生医患关系的原因吗?	
有	63.07
没有	36.93
你认为建立和谐医患关系的根本途径是?	
社会环境	75.82
医院环境	20.45
其他	3.73

2.3 “危机”中媒体环境认知 作为象牙塔里面的学子,他们对“危机”的了解从哪里来的呢?结果见表3。

表3 “危机”中媒体环境认知

项目	占百分比 (%)
如果你有一定的危机意识,那么你是从哪里学来的?	
课堂	27.69
媒体	67.47
同学	4.62
你通常通过什么渠道知道“医闹”事件?	
报纸、杂志	40.40
广播、电视	48.00
新媒体	11.60
在医患关系的舆论中,你最信任哪个?	
媒体	33.62
老师	60.21
同学	6.17
你觉得媒体有关医患关系的报道可信吗?	
可信	55.39
不可信	44.61
你觉得媒体报道的医患关系立场如何?	
公平	28.22
不公平	79.78
你认为媒体报道的医患关系大多站在哪一边?	
社会	30.30
医院	24.18
受害者	55.52

3 讨论

3.1 关于危机意识教育认知 有所了解,但不科学,表1说明了大部分少数民族地区医学生对危机意识都有所认识,其中有45.71%知道了危机意识,这让我们感到欣慰。他们知道了医疗行业是个高危行业,知道了生活和工作环境存在危机,这为他们走出社会,走上工作岗位,打下了良好基础。所以,在实习期间同学们经常注意病人的行为,时时提防着。但是,同学们对危机意识的了解大多来源于“道听途说”,有68.57%的受访者认为学校没有开设专门的相关课程来进行培训。而且,学生们对危机意识的认识只是凭自身感觉,危机感不强,因为他们还是在校学生。当遇到危险时,有41.35%的同学首先想到的是“跑开”的自然反应。有51.36%的同学希望学校开设危机意识的相关课程,这要求学校应该多关注学生的危机意识教育,从专业的课程设置、科学的培训来培育学生的危机意识。

3.2 危机意识中的“医闹”事件认知 有所知晓但不深刻,从表2上看,“医闹”成为同学们关注的问题,这与他们未来从事的工作性质有关,这对于学生来说无疑是一件好事,为他们未来从事的行业起到“免疫”的作用。医学生的直接危机来源是“医闹”,但是他们对“医闹”的认识不科学。从调查的结果来看,高达71.09%的同学认为老师在课堂上经常会跟同学讲“医闹”的现象,72.08%的同学们在学习生活中也关注“医闹”的社会现象,他们认为“医闹”的根本原因来自于社会环境,75.82%的同学希望通过改善社会环境来建立和谐医患关系。这种认识为未来建立良好的医患关系奠定了一定的基础。但是,这些认识并不科学,既没有专门的授课内容,也没有系统的培训。同学们对“医闹”的认识只是一种“自我”状态,即通过“社会”大环境来改变“医闹”,而不从自身的情况、医疗机构去考虑事件发生的直接原因,这种“鸵鸟”式的逃避,只会加重“医闹”事件发生,而无益于事件的解决,也会对建立和谐的医患关系产生不利影响。

3.3 危机意识中的媒介环境认知需要提高媒介素养 如果说学校是学生们社会现实,那么媒体所营造的环境是他们所依赖的“媒介环境”,在学校没有提到的社会问题,如危机、“医闹”等社会现象,同学们只能通过媒体来了解。从表3看,67.47%的学生是通过媒体来了解社会热点,知道“医闹”事件。但是,在没有正确认识事件本质的情况下,同学们依然“相信”或“不相信”媒体来给予一种不合理的解释。在“医闹”关系的舆论中,60.21%的同学相信老师,而不相信媒体的报道。有高达79.78%的同学觉得媒体在报道“医闹”事件时是不公平的。有55.52%的同学认为,媒体在报道类似事件中,多站在受害者一边。这里存在两个问题:一是这个让同学们值得相信的老师,他对危机和“医闹”的见解直接关系到学生对事件本身的认识,势必也影响到学生未来工作的方式和方法;二是如果大家都不相信媒体,那么,有什么值得他们相信的呢,他们将如何面对未来现实的社会环境?

3.4 提高少数民族地区医学生危机意识教育建议

所谓的危机意识教育就是在思想政治教育过程中教育者运用各种教学手段和方法,正确地施加教育影响,教导学生正确缓解危机所带来的压力,使教育对象渐渐适应危机所带来的紧张与焦虑,进而克服危机造成的各种负面情绪,同时鼓励学生试着将这些负面的感觉转变为正向的力量,由危机转变为发展的契机,促进学生良好发展。

当然,危机意识教育更多的是一种事前预防教育,旨在帮助学生正确对待生活和学习中出现的危机。教育者通过教学手段和方法的运用,对将出现危机的学生或已经出现危机的学生进行心理、行为上的开导和帮助,使学生能够战胜危机,防止危机的进一步恶化,帮助学生消除危机和树立信心。对大学生的危机意识教育是他们能够有效应对危机的前提。通过危机意识教育使大学生能够认识到危机的客观存在,危机是社会发展的一种常态。换言之^[1],危机意识教育一方面是帮助学生树立正确的危机意识,辩证地看待危机,积极地应对危机和克服危机;同时也是一种帮助学生树立信心的教育。通过危机意识教育,使学生能够成功地应对自己人生中遇到的危机,对于完善大学生的道德品质,提升大学生的人文素质,并对大学生以后发展具有巨大的帮助和促进作用。

俞林伟等^[2]研究发现,安逸的生活淡化了学生的危机意识,“独生子女”的认识轨迹忽视了危机教育的培养,学校危机意识教育存在缺失、危机教育模式不健全的现状。作为少数民族地区的医学生,在调查中我们发现,同学对危机意识教育有一定的了解,但是不科学;对危机意识教育中的“医闹”事件有关关注,但看法不准确;对危机意识教育中的“媒介环境”不信任。为此,提高同学们危机意识教育是一项综合性的课程,不仅需要从教育大环境的社会层面来思考,还要从学校具体环境中去挖掘一切可以用于培养和教育的手段。从课堂的直接教育到操作实践再到新媒体素养的培养,都是一项复杂但比较具体且具有现实性的手段。

3.4.1 注重课堂教育 课堂教育是传授知识和技能的特定场所,是学校教育重要组成部分。危机意识教育不是一个专业,也没有授课课程。根据调查的情况,虽然有老师在课上会以一种“植入”解说方式,讲到与“医闹”相关危机,但是过于浅显。在课堂中融入危机意识教育是有效的途径,这就要求教师具有危机意识,在各学科的课堂教学中强化危机意识教育,创新教学方法,寓危机意识教育于课堂教学全过程^[1]。所以,在遇到与危机意识相关的课堂内容,任课老师要做好备课,做好理论知识的拓展和案例的相结合。通过社会热点,如出现的“伤医”“医闹”事件,老师在课前以讨论的形式进行课前预热,可以使学生了解社会对“医闹”等跟学生未来从事的行业有一定的关系。但是,由于课堂和课程时间的要求,老师无法深入探讨危机意识教育。通过座谈会或沙龙的形式,定期或不定期开展危机意识教育的宣讲和讨论,每次一个主题,如对“如

何看医闹?”“行业危机”等内容进行更为深入的剖析,可使学生进一步了解危机存在的可能性。

3.4.2 提高实践认知 美国学者罗森塔尔^[3]认为,危机是指人类个体或群体无法利用现有资源和惯常应对机制加以处理的事件和遭遇。作为在校学生,如何使他们把危机意识变成一种日常惯性的行为呢,那就是在日常学生生活中不断地实践和训练。为此,危机意识教育不可能只停留在理论的层面,更应该是从实践上去学习。一方面实践是检验理论学习的手段,也是提高理论和指导理论学习的方法。根据调查的情况,由于医学生的专业课程比较多,很少接触到与危机意识相关的实践训练,我们可以采取像消防演练一样,通过设置场景来提高学生对安全意识、危机意识的认识。学校也可以设置模拟医院一样的场所,进行情景演练,内容包括发生在身边的危机、医院里的突发事件,培养学生应变能力。学校学生工作部、团委等相关部门可以通过竞赛的方式来提高同学们对危机意识的了解,进而培养他们的认识和防范能力。

3.4.3 提高媒介素养 媒介素养在1992年被美国传媒素养研究中心定义为人们面对传媒各种信息时的选择能力、理解能力、质疑能力、评估能力、创造和制作能力以及思辩性回应能力^[4]。加拿大媒介素养教育的发源地——安大略省的《媒介素养资源指南》中把媒介素养教育描述成:“媒介素养教育是为了培养学生对大众媒体的本质特征、大众媒体所使用的技术和这些技术产生影响的一种明智的、批判性的理解力。更明确地说,它是为了提高学生对媒体如何运作、如何产生影响、具有什么样的组织结构以及如何构建现实的理解力和鉴赏力的教育。”^[5]在如今的媒介环境下,具有什么样的媒介素养,直接影响到学生的成长。媒介素养可以提高学生们对媒介的认知、理解和运用能力。提高媒介素养可以让学生具有分辨“媒介事件”的能力。从调查的结果上看,在校生大部分都是通过媒介来了解社会问题。为此,媒介对“伤医”事件等类似事件的报道,直接影响到学生对危机的认知和对他们未来所从事的行业的了解。为此,老师在课堂上可以适当讲授媒介素养的相关知识,另一方面可以通过校园媒体,宣传媒介素养的相关常识。让同学们通过“虚拟环境”看到真实的社会情境,增强他们的自信心和对未来的期望。

4 结语

少数民族地区医学生是一个特殊的群体,他们的健康成长关系到基层老百姓的医疗健康水平。危机意识教育是培养健全优秀的学生的一个重要组成部分,它与学生们所从事的行业有着直接关系,决定着学生们对该行业的热爱和奉献。当然,危机意识教育是一个漫长的过程,它需要社会、学校、学生的共同努力,相对而言,作为教育的直接手段,学校应该成为危机意识教育重要的场所。如何把危机意识教育“植入”日程的教育教学中,是每一位教师需要认真思考的问题。

(下转第650页)

床治疗方案的制定。

本研究结果与国外研究结果也基本一致^[14]。Ilies C等^[15]提出平均动脉血压应作为临床决策的首要条件,无创动脉血压监测受心律失常、儿茶酚胺的剂量大小及戒断反应等多重因素影响。Langwieser N等^[16]研究显示,桡动脉有创动脉压测定虽不如NIBP监测稳定,但是它可以灵敏地反应心输出量。尤其是对于肥胖患儿,优先考虑有创动脉血压监测^[17]。

综上所述,NIBP在休克早期可能会提供不可靠的较高的血压值,而且无法持续提供瞬间血压的变化;而IBP能准确、及时显示患儿的病情变化,在休克早期能更准确地反映患儿的低血压状态,灵敏度大于无创血压监测,故临床应用桡动脉置管有创血压监测可及时了解危重手足口病儿童患者休克早期的血压情况,以便临床及时调整治疗方案,提高临床疗效。

参考文献:

- [1] 黄敏菁.重症手足口病并肺出血9例诊疗体会[J].右江民族医学院学报,2013,35(5):644-645.
- [2] 袁瑞琴,熊小云,江姗.肱动脉与桡动脉穿刺置管在有创血压监测中的应用效果比较[J].全科护理,2012,10(11C):3116-3117.
- [3] 赵雪婷,黄勤,龚靖茗,等.桡动脉置管有创血压监测在危重新生儿中的应用及护理[J].齐齐哈尔医学院学报,2010,31(6):978-979.
- [4] 李海霞,吴焕卿,杜宜洋,等.有创动脉血压监测在危重新生儿救护中的应用及护理[J].当代护士:学术版(中旬版),2013(11):125-126.
- [5] 胡亚美,江载芳,申昆玲,等.诸福棠实用儿科学[M].8版.北京:人民卫生出版社,2015:2697-2709.
- [6] 杨晓军,冯涛,李桂芳,等.危重症患者床旁无创与有创血压监测的一致性评价及相关性分析[J].重庆医科大学学报,2013,38(9):1068-1073.
- [7] 马进.重症手足口病有创动脉血压监测相关临床研究[J].中华全科医学,2013,11(10):1585-1586.

- [8] 党惠枝,黄彬彬.手足口病流行高峰期患儿救治对策及护理[J].右江民族医学院学报,2014,36(3):515-516.
- [9] 宋林萍,张星火,顾秀丽,等.97例休克患者有创血压与无创血压监测的相关性研究[J].中华护理杂志,2000,35(5):302-303.
- [10] 陈业群,谭学瑞.无创与有创血压的差异及无创血压准确性的影响因素[J].中华高血压杂志,2009,17(3):208-210.
- [11] 欧阳丽梅.有创动脉血压监测在儿童重症手足口病救治中的应用[J].World Latest Medicine Information:Electronic Version,2015,15(59):192.
- [12] 王会凤,谭君梅,罗月静.持续有创动脉血压监测在重症手足口病患儿中的应用[J].现代医药卫生,2014,30(18):2837-2839.
- [13] 黄日妹,潘彩金,杨开玉,等.观察危重症儿童患者应用桡动脉置管有创血压监测的护理效果[J].临床护理杂志,2015,14(3):30-31.
- [14] König K, Casalaz DM, Burke DJ, et al. Accuracy of non-invasive blood pressure monitoring in very preterm infants[J]. Intensive Care Medicine, 2012, 38(4):670-676.
- [15] Ilies C, Grudev G, Hedderich J, et al. Comparison of a continuous noninvasive arterial pressure device with invasive measurements in cardiovascular postsurgical intensive care patients: a prospective observational study [J]. Eur J Anaesthesiol, 2015, 32(1):20-28.
- [16] Langwieser N, Prechtel L, Meidert AS, et al. Radial artery applanation tonometry for continuous noninvasive arterial blood pressure monitoring in the cardiac intensive care unit[J]. Clinical Research in Cardiology, 2015, 104(6):518-524.
- [17] Anast N, Olejniczak M, Ingrande J, et al. The impact of blood pressure cuff location on the accuracy of noninvasive blood pressure measurements in obese patients: an observational study[J]. Canadian Journal of Anesthesia, 2016, 63(3):298-306.

收稿日期:2016-07-07;修回日期:2016-08-08

(上接第643页)

参考文献:

- [1] 周方道.在课堂教学中加强大学生危机意识教育[J].辽宁工业大学学报:社会科学版,2012,8(4):86-88.
- [2] 俞林伟,阮积晨.风险社会背景下医学生危机意识调查与对策研究[J].中国医学伦理学,2013,26(5):653-654.
- [3] 王珉.公共危机管理[M].北京:中国传媒大学出版社,

2008.

- [4] 张开.媒体素养教育在信息时代[J].现代传播:北京广播学院学报,2003(1):116-118.
- [5] 约翰.庞杰特,于亚卓.第二次浪潮:加拿大中学的媒体素养教育(二)[J].媒介研究,2004(3):25-28.

收稿日期:2016-08-18