

实习医师的角色转换过程研究

Research on the Role Transformation Process of Interns

秦佳辰

Qin Jiachen

(西安培华学院 陕西西安 710199)

(Xi'an Peihua University Shanxi Xian, 710199)

摘要:顺利完成从医学生到医生的角色转换对于医学生的发展至关重要,成功地进行角色转换也是临床实习期的核心目标。本文基于角色理论对实习医师的角色转换过程进行探究。通过对三位已实习一年以上的实习医师进行访谈,并对访谈所获取的资料进行分析,本文认为实习医师的角色转换过程的实质是在医学生角色的基础上形成医生角色的过程,是在不断建构着的“角色期望”的指导下,在互动中同时进行“角色扮演”与“角色学习”、并理性处理随时可能发生的“角色内冲突”的循环往复的过程。

Abstract: The successful completion of the role transition from medical students to doctors is crucial to the development of medical students. Successfully performing role transformation is also a core goal of the clinical internship. Based on the role theory, this paper explores the role conversion process of interns. By interviewing three interns who have been practicing for more than one year and analyzing the data obtained from the interviews, this paper believes that the essence of the role transition process of the interns is the process of forming doctors' roles based on the role of medical students. Under the guidance of constantly constructing "role expectations", the "role-playing" and "role-learning" are simultaneously performed in the process, while handling the "role-to-role conflict" that may occur at any time.

关键词:实习医师;角色转换;高等医学教育

Keywords:intern; Role's Transition; high medical education

临床实习期的医学生通常被称为“实习医师”,在带教教师面前,他们是医学生;在患者面前,他们是医师。实习医师角色的双重性意味着实习生在此阶段应尽可能完成从医学生到医生的顺利转换。若能顺利实现角色转换,医学生将为自己的学业画上圆满的句号,并积极热情地投入到医疗卫生事业中。反之,会对其职业发展乃至身心发展带来严重的负面影响。本文旨在应用质性研究方法探寻实习医师在临床实习期的角色转换过程,帮助更多的实习医师顺利跨越过渡期。

一、研究设计

本研究中的“实习医师”指本科医学教育最后一年及研究生医学教育后两年在医疗机构实习的医学生,既包括已考取医师资格证书的医学生,也包括尚未考取医师资格证书的医学生。基于“实习医师”的角色转换是一个较长的过程,研究对象标准设定为“已实习一年以上及以上的实习医师”,三名硕士实习医师作为研究对象参与了本研究。

研究通过访谈法及观察法收集资料。确定研究对象后,通过电话预约安排访谈时间进行正式访谈,访谈形式为半开放性访谈,每人访谈一次,每次约40分钟。资料收集完成后,基于理论框架,分析整理资料,形成研究结果。

二、研究结果

通过对访谈所获资料进行详细地整理及深入地分析后,笔者认为医学生在进入临床实习期后逐步成为医生,从医学生到医生的过程与其说是一个角色转换过程,不如说是一个医生角色的形成过程。从进入角色开始,角色观念不断更新,角色技能不断增强,在与患者、带教老师及同事同学的互动中完成角色扮演,并且理性地面对并处理角色内可能出现的冲突。

(一)独立管病人:医生角色形成的起点

受访者认为“独立管病人”对他们来说是一个重要的节点,独立面对病人使他们开始成为医生,那一刻,他们开始“融入角色”。

J:独立管病人就是自己管病人,没有老师、没有同学,在病人面前你就是大夫;

Y:独立管病人,独立值夜班。病人从来到走都是你的。你不去管他,别人不会去帮你管他。所以你就要把病人的全身心的情况都要了解到。该用什么药,该怎么处理,你也要大概自己要有一个方案提出来。

在进入临床工作后,医学生被要求自己接诊患者,他们开始独立对患者进行问诊、查体、下医嘱,参与制定治疗方案。独立面对患者时,他们必须近距离与患者接触,尽可能了解患者的病情,并主动思考患者需要进行的检查及治疗。在这一过程,无论是在实际的工作中,还是在内心的体验中,他们感受到了成为一名医生的“真实感”。

J:自己管病人,当做一个医生对待,才感觉自己真的是一个大夫的角色。

Y:很多时候二线因为病人太多管不到你,所以有些病人的医嘱都是你自己揣摩的,怎么去下,就去请教别人,然后学习,这是一个最快的学习方式。当时觉得并没有一个过程,而是一下子就转变过来了。

通过“独立管病人”,医学生迅速体验医生角色,此刻的他们,虽然还没有形成清晰的角色意识,也没有具备完善的角色技能,更没有完成彻底的角色转换,但是,成为医生的旅程就在这一刻开启了。

“独立管病人”究竟如何使医学生开始成为医生呢?

首先,“独立管病人”使实习医师真切体验医生角色,包括参与医生具体的工作,了解工作对象。进入临床工作前,他们大多只是观看带教老师如何当医生,通过老师的描述或社会媒体的介绍来了解病人,使用课本学习疾病的知识。从“独立管病人”开始,他们将理论转换为实践。正如Y和T在受访时谈到的:

Y:本科实习的时候,你只是跟着去查房、写病例,去看一下,但你自己不能去干预。比如说你给病人下个医嘱,了解病情,或者加个药这些。

T:原来没有进行亲自的操作,自己加入让我真正地了解到病人。

其次,“独立管病人”使实习医师主动学习临床必修课。“独立管病人”促使他们看到能力的缺乏,主动地学习医生必备的基础技能。

J:因为只有你自己管,对这个病的病因、临床表现、实验室,那些你在管理的过程中遇到困难,你才能自己去看书,包括上网查,才能自己学到更多东西。在本科的时候你只是一味地去接受。

T:我觉得实习医师也属于学生的一种,但是,作为一个学生,他可能更偏重于基础知识和理论的掌握,而实习医师更偏重于跟病人的临床交流和沟通、临床操作技能,以及医德医风的积累。

实习医师们认为他们具有医生和学生的双重身份,但这时的学习与进入临床工作前的学习大不相同。“独立管病人”是进入临床后主要的学习方式,通过“独立管病人”,实习医师主动地学习与实际遇到的病例相关的知识,将书本中的医学理论知识转换为工作中实际的应用知识。只有具备了诊疗病人的能力,才能成为真正的医生,而诊疗能力的基础是理论知识及其应用,因此,进入临床工作做后的实习医师积极地学习相关的临床知识,以便应对复杂的临床实践。此外,与病人交流的能力也是初入临床的医学生们主动学习的内容,他们通过接管病人开始掌握医患交流的技巧。

在被要求“独立管病人”后,一方面,实习医师努力形成自己就是医生的角色定位,另一方面,心理也慢慢因为逐渐获取肯定而

适应了医生角色。也就是说,通过“独立管病人”,实习医师逐渐“融入角色”。

(二) 医生到底是什么:角色观念不断更新

进入临床工作之前,大多数医学生对医生这一角色并未形成清晰认识,他们站在学生或者患者的角度去认识医生。进入医生角色后,实习医师逐渐形成自己关于医生角色的观念,他们经历了从片面到整体,从模糊到清晰的角色认知,同时,他们对待角色的态度也发生变化。

1. 角色观念的变化

角色观念是指个体在特定的社会关系中对自己所扮演角色的认识、态度和情感的综合。¹它是通过角色认知形成的。进入临床工作前,受访者对医生职业认知是笼统的,甚至抽象的。他们选择医学专业的原因或是因为家里人的建议,或是因为单纯觉得“学医挺好”,在进入临床工作前没有清晰的医生角色认知。

J:我没有进临床之前当过很多次患者,觉得医生就是为了看病而看病,就是他给你看完病之后就完事了。

T:我对医生的看待就是治病救人,我完全应该不会接触到这个行业,除了自己以病人的身份来出现,我之前从来没有想过自己可能会当医生。

在进入角色前,医学生大多只是觉得自己学了一个专业,“医生”也只是个普通的职业。“治病救人”这个词语对曾经的他们而言,就像隔了一层纱的景色一样。在进入临床之后,他们成为“医生”,开始对医生角色形成认知。这种角色认知是丰富的,是整体的,也是愈加清晰的。

J:你不仅是为了治病而治病,你要把她当做你自己的家人,每天考虑的不仅仅是他的病情,你要考虑他的情绪、心理问题、方方面面。我觉得进入临床期间,可能有时候你培训还没有这样的效果。真得自己去体会。

T:以前就觉得自己是医生,看完病就走人,就像做交易一样,现在就会觉得,其实除了治病可以有其他交流。

进入临床工作后,实习医师的医生角色认知更加具体了,从最初的“治病”、“像做交易一样”逐渐到“考虑多方面”“在多方面进行交流”。在这一认知里,“医生”不单是一份职业,而首先是一个“人”,医生的工作不仅是处理疾病,更是治疗病人。

2. 角色观念变化的原因

实习医师在进入临床工作后,逐步建构出自己的医生角色观念,并在角色观念的基础上逐步形成自己的角色态度。这一过程是通过实习医师与患者及带教老师的互动,加之自己的不断反省完成的。

受访者形成的新的角色认知都是建立在与患者互动的基础上,通过诊疗过程中与患者的接触、与带教老师的互动,J和T认识到,医生的职责不仅仅是治病,更要关注患者的心理状态,T称之为“人文关怀”,J认为认识人应该是治病的前提,而Y称要全面地了解病人。例如T举例,说道:“有一个大夫他最感动的一点是,每次进去查房的时候,会听诊器捂热。这种已经超过了看病本身的高度了,实现了人文关怀。”

除了与患者及带教老师的互动,反省对于实习医师形成角色认知也起到了重要的作用,这种反省是在互动中随时进行的。例如,J说道:“我刚上临床一个月后反省了好长时间,然后慢慢地,我觉得,每次我接病人的时候,有时候也会开玩笑,但我刚开始接病人的时候,说话很硬,常常不耐烦。”Y也说道:“之前因为一些事情可能会凶病人,我认真考虑了一下,我确实比较凶。对于病人,更应去体谅一下他们。”

同时,在成功诊治病人或参与病人的治疗方案后,实习医师收获了来自患者的信任与老师的肯定,从而产生了“成就感”与“自豪感”,逐渐从模糊转变为了肯定的态度。正如J所说:“每当你治好一个患者,就会多一份成就感,你的价值得到了体现。”

(三) 我如何成为一名好医生:在互动中成功扮演医生角色

1. 与患者互动

实习医师的工作围绕患者进行,他们每天的工作对象不是简单的疾病,而是形形色色的患者。他们与患者的相处是一个互动的过

程,实习医师与患者之间形成了“关系”,而医患关系对实习医师们的角色扮演起到了至关重要的影响。

受访者J向笔者讲述了她最初进入临床时一段令她难忘的经历,这段经历对于她完成医生角色扮演的过程有着非凡的意义。

“血液科有一个患白血病的老人,前几天我们关系很淡。但是这个病人在之后的治疗中出现了各种副作用,后来有严重的败血症感染,这导致她开始抵触检查和治疗。一天晚上两点多,我劝她做检查,但她因为疼不愿意,她在医院很长时间,心理也有很大压力,她就哭,她家里人慢慢有了放弃的意思,然后我也哭了。那天晚上我没睡着。后来,我在那十几天,她每一次的吐和扎针,都非得让护士把我叫过去,然后非得牵着我的手。那一段时间,周末我也会去看看她,有时候,就是哭了好一阵子,我回到办公室也哭了好一阵。最后,我要出科走的时候,那个老大娘一下哭到不行,就握着我的手不让我走。”

J的这段经历使她真正体悟了良好的“医患关系”,她解释道:“在她的身上,我才了解比较好的医患关系是什么样子的,肯定是这种比较和谐的,信任的关系。”

纵观这段“和谐的”医患关系的形成过程,笔者认为有三个关键词值得我们注意,那就是“交流”、“信任”和“理解”。“交流”是互动的具体方法,也是形成关系的起点,正是基于较为深入的“交流”,信任和理解才有可能形成。正如J自己所谈:“我觉得交流特别重要。你第一天去,要给他一个印象,让他相信你是一个临床大夫,而不要让她当你是一个实习生。”患者通过与医生的交流形成对医生的信任,甚至产生依赖感。在这方面,三位受访者都很重视患者对自己的信任,当被问及令自己印象深刻的患者时,Y和T都提到了对自己信任的患者,可见,患者的信任对实习医师的角色扮演有着重要的影响,患者的信任与认可促使实习医师对自己的角色更有认同感,同时也促进实习医师对患者的理解,从而形成和谐良好的医患关系。在与患者的互动中,三位受访者都表现出了对患者的理解。例如,Y说:“生这个病,忍受这个病痛确实也挺辛苦的。”J也说道:“他们来医院本来心情就不好。心理也有很大的压力。”

医患关系是通过实习医师与患者的互动形成的,在互动中,患者若能信任医生,医生若能理解患者,二者的关系就是和谐的。倘若患者对医生产生了质疑,医生又无法理解患者的处境,就会形成不理想的医患关系,或发生不愉快的互动经历。

三位受访者都曾遇到过不被信任的“危机”时刻。T曾因麻醉药物没有注射成功而被患者拒绝,J曾遇到过“懂得比自己还多的慢性病患者”不信任她,而Y甚至遇到过因对他不满意而“闹事”的患者。这样的经历会使他们产生“沮丧”、“不舒服”的感觉,但并没有使他们产生对自己的质疑。这与他们对这类事情的解释有关。当不愉快的互动发生时,他们通常会理性看待,常将这类事情归结于自己的知识与技能不足,而知识与技能的不足是可以不断地学习去弥补的。也就是说,这类事情的发生虽然会使他们感到不开心,但对他们的角色扮演过程是促进作用的,当他们遇到患者的拒绝或不信任时,通过学习来改善,学习还未完全掌握的技能 and 知识。

2. 与带教老师的互动

临床工作中,实习医师的带教老师不是一个人,受访者虽然有自己的硕士导师,但是他们在实习中会遇到不同科室的老师,带教老师的职责是教授实习医师临床知识与技能,帮助他们进行临床工作。对于实习医师来说,带教老师并不仅仅是临床知识的传递者,更是示范者。

作为临床知识的传递者,带教老师的教学方式与态度对实习医师的角色扮演过程起着重要作用。首先,传授知识的方式不同,实习医师学习的方式不同。若使用直接传递临床经验的方式,实习医师多采用被动接受的方式,若使用启发的方法给予实习医师足够的空间时,他们会更主动地学习。其次,带教老师对实习医师的态度会影响医患关系的构建。T和Y都表示带教老师的态度会影响他们与患者的关系及他们自己的发展,T说道:“(病人的信任)跟带教老师是有关系的,如果病人知道你是实习医师,但是带教老师愿意在你的病人面前夸奖你,会给病人带来一个安慰,他就会觉得:这

个实习生真的很好。老师的鼓励给你和病人都带来肯定是正面的影响。”而 Y 认为自己在遇到医患矛盾的时候，“老大”（他的导师）没有站在他这边，导致他“受了委屈”。

作为学生的示范者，带教老师的医生形象影响实习医师在角色扮演过程中对“好医生”的建构。实习医师在临床工作中会遇到不同风格的带教老师，他们并没有具体的“榜样”，而是在理性评价老师们后建构出了自己心中的“好医生”，而建构出的“好医生”成为了指导他们进行角色扮演的“榜样”。

他们往往很钦佩在某一方面做到极致的医生，但他们自己不愿意成为这一类医生。J 遇到的“为了临床工作不要小孩”的女医生，Y “对病人好到不为一线考虑”的导师是这一类人群的代表。当 J 和 Y 描述这两位老师时，是带着崇高的敬意的，J 说：“我们科的 X 老师，她的成功之处在于她的处事方式和对于患者的态度，还有对于科研和临床的严谨，这种认真的方式，我是非常佩服的。她两个月能有一两天在家已经不错了。”当提到这些老师们时，他们发自内心的敬佩。但他们也会看到这些老师们另一面的缺陷，希望自己能兼顾二者。J 说：“患者的人生是人生，自己的人生也是人生，我不是像他那种无私的人，要把两方面都兼顾，但她兼顾一方面兼顾地特别优秀，如果我两方面兼顾的话可能没有他单方面兼顾地那么优秀，但是（强调），我宁愿成为后者，也不愿意像她那样。”可以说，在钦佩这类带教老师的同时，受访者站在理性的角度去设想自己心中理想的医生形象到底是什么样子的。

他们可能会遇到自己想成为的医生，但他们对待这一类医生依然是理性的，例如，J 在临床中遇到了一位 60 岁的老教授，这位老教授虽然“没有多少文章，但临床能力特别强”，她愿意成为老教授这样“全面掌握病人的情况”的专心从事临床工作的医生，但她也提到：“我可能是想成为他那么样子的人，仅仅是想，但是也不除外社会，或者说医疗制度，把我逼得跟他稍微有那么一点不一样。”J 认为医疗体系可能会影响她成为那样的医生，但也同时坚称“大方向是往那儿走。”最后，他们会遇到一些自己不愿意成为的医生，这一类医生是他们在临床工作中努力避免成为的人，比如 J 口中的“市侩”之人，Y 所说的“把自己的事情没做好，老是耽搁别人”的人，以及 T 谈到的“不给病人省钱”的医生。在角色扮演的过程中，他们会十分注意，从而防止自己成为这样的医生。

实习医师在与带教老师的互动中，基于对带教老师的理性评价，形成自己心中的“榜样”，受访者生成的“理想医生”具有共同点，一个好的医生首先是“为病人着想”的医生，既包括将病人视作一个整体的人，也包括在工作中辛勤地关怀病人。同时，他们认为一个好的医生不应局限于“为病人着想”，需要同时兼顾自己的家庭和身边的同事。

（四）在困惑中成长：理性面对角色内冲突

实习医师进入临床扮演医生角色后，会遇到一些困惑，许多困惑都与角色内冲突息息相关。例如，医生面临的科研与临床工作之间的冲突、目前的能力不能胜任难度较大的工作等都是实习医师在成为医生的道路上所面临的难题，面对这些难题，受访者理性地面对角色内的冲突，逐步完善自己的医生形象。

1. 科研与临床的矛盾

受访者不约而同地提及科研与临床这一对矛盾。他们认为科研工作与临床工作对于医生来说都是不可或缺的一部分，但医生的精力和时间是有限的，同时很好地兼顾二者有难度。

Y：这两个（科研和临床）确实是要兼顾。但是，（二者）还是有一定的冲突，因为当你有一段时间你要自己弄科研的时候，你可能自己在临床上就不那么上心，不那么细致了。因为你没有那么多时间。当你全身心投入临床的时候，你就没有那么多时间去文献，去考虑一些事情。

虽然受访者认为兼顾科研与临床存在难度，但在平时的日常工作与学习中，他们以自己的方式努力去调和二者。J 认为她要适应“这个年代的医疗体制，必须还要去做研究、看文献”，T 的毕业论文就是基于一项基础研究的，Y 自己作为一个“研究生”，“与本科时期相比，考虑去做一个课题，一个研究要怎么去做，要多去了

解文章和思路这些，有一定的长进。”在平时的学习与工作中，Y 也对自己的科研工作进行了积极的反思，“我个人觉得做得不足的，一个就是文献看的还是比较少，自己的一些新的想法不能提出来，也没有一个大的方向。二个就是在临床上有时候比较随意，我只要做了老大让我做的，有时我不会去想说老大说的这个是什么，然后为什么要这样做，没有把自己当时学到的东西在书本和文献上再追踪一下。这个我觉得自己没做好。”

通过与受访者的接触，笔者发现实习医师应对科研与临床的冲突的方式取决于他们对科研工作的态度，通常，实习医师都将临床工作摆在了极其重要的位置，当他们认为科研对临床的影响超过科研本身的意义时，面对二者的冲突时会显得比较被动，甚至会质疑医疗制度本身，倘若他们给予了科研足够的重视，通常会积极地从事科研工作，积极反思自己在面对冲突时的不足。

2. 目前的能力不能胜任难度较大的工作

除了科研与临床这一对矛盾，实习医师还时常面临一个年轻医生都会面临的困惑，那就是“目前的能力不能胜任难度较大的工作”。正如 J 所说：“我自始自终的困惑就是小的问题我可以自己解决，就稍微我处理不了的东西我会沮丧。”当他们被独立置于一个自己不能完全把控的情境时，医生这一角色在他们那里会得到一定的“搁置”，J 说“如果不出事你自己是一个临床大夫，是一个一线的临床大夫。但是如果遇到那种比较大的问题之后，你的角色马上就会发生转变。”

尽管如此，他们并未退却，反而困惑之后对这一现象表示理解，并且站在自己实习医师的角度对此进行合理的解释。正如 T 所说：“可能会刚开始还有想法，但是后来你发现，你现有的技术，没有达到那种层次，你就不会着急了，因为你就会想，就慢慢进步。你不能贸然去拿患者当做一个实验的对象，只有当你技术进步到一定程度的时候，你再去做，这对他们负责，更是对自己的保护。”与此同时，除了对自己无法胜任工作的理解，他们也会对自己的“能力不足”进行必要的反思，J 会想自己为什么在处理“重病号”的问题上和老师的思路不一样，自己“没有想到什么问题”，Y 会努力弥补“临床上的不足”，争取早日成为一名“能独当一面的医生”，T 也表示会尽快掌握好“最基本的操作”，慢慢学习“高层次的技术”。

三、讨论与结论

（一）学生和医生角色的转换与共存

实习医师面对的角色转换是真实存在的，但这种角色转换并不是彻底“抛弃”原有的角色，可以说，实习医师是在学生角色的基础上形成了医生角色。最开始进入医生角色的时候，他们就会告诉自己“我就是一名医生”，并首先通过沟通努力地使患者也认为“你就是一名医生，而不是实习医师”，但是，实习医师并不等于学生，学生与医生这两个角色可以共存的，甚至可以说，学生角色对于他们形成成功的医生角色起着积极的作用。

（二）实习医师的角色转换过程不是线性的而是循环的

进入医生角色前，“准实习医师”已经进行了一些基础医学知识的学习，但并没有一个准确的“角色期望”在指导着他们，他们的角色学习也并不止于实习前的理论知识。从进入医生角色开始，“角色扮演”正式启动，完成“角色扮演”的过程就是医生角色形成的过程，这一过程是在与患者及带教老师的互动中进行的。在日积月累的“角色扮演”过程中，“角色观念”更新，逐渐建构起了他们作为当事人的“角色期望”，“角色内冲突”难免会在互动中时有发生，他们的“角色学习”也从未停止。在医生角色形成的过程中，这些阶段并不是孤立的，也不是一蹴而就的，而是彼此影响、互相促进的。

参考文献：

- [1]彭立生,彭力平. 实习医师的心理研究概况[J]. 中国医药指南南,2013,(27):289-290.
- [2]秦启文、周永康著, 角色学导论[M],北京: 中国社会科学出版社,2011: 87
- [3]全国 13 所高等院校《社会心理学》编写组, 社会心理学(第五版)[M], 天津: 南开大学出版社, 2016: 73