

## 浅谈康复治疗师在医疗服务中的语言艺术

李艳,张长杰,王晶

[摘要] 康复治疗师的工作很平凡,但言行举止关系到患者的健康和生命,关系到很多家庭的稳定和谐,而语言是沟通的纽带,治疗师要正确运用好语言,特别要注意语言艺术性修养,用有利于患者疾病治疗和康复的语言鼓励患者树立战胜疾病的信心和勇气,使他们早日康复,重返工作岗位,真正体现救死扶伤的高尚品德。同时,康复治疗师要合理使用语言,学会避免医患纠纷的语言技巧。

[关键词] 康复治疗师;医疗服务;语言;艺术

**Verbal Arts of Rehabilitation Therapists in Medical Services** LI Yan, ZHANG Chang-jie, WANG Jing. The Department of Rehabilitation Medicine, the Second Xiangya Hospital of Central South University, Changsha 410011, Hunan, China

**Abstract:** The words and deeds of rehabilitation therapists are associated with the health and life of patients, the stability and harmony of the families. The language is the bridge of communication. Therapists should employ the speech correctly. More attention should be paid to artistic speech. The therapist could use the speech, which could promote patients. So that, patients can renew their work, and lofty morality could be showed. Meanwhile, therapists should use speech rationally and grasp the skills of speech to avoid the doctor-patient quarrel.

**Key words:** rehabilitation therapists; medical services; language; arts

[中图分类号] R192.3 [文献标识码] B [文章编号] 1006-9771(2008)10-0999-02

[本文著录格式] 李艳,张长杰,王晶. 浅谈康复治疗师在医疗服务中的语言艺术[J]. 中国康复理论与实践,2008,14(10): 999-1000.

语言是一门艺术。医疗语言作为一门新兴的应用学科,以医疗过程中医务人员的言语为重要研究对象。在医疗活动中,有声的语言以其承载思维的直接性和多样化,成为医患关系和谐与否、人文关怀体现与否、医学模式转变与否的强有力的标志<sup>[1]</sup>。康复医学是一门临床学科,提倡医患共同参与的医疗模式,要求医患双方都积极参与到这一过程中来。面对主要由功能障碍者和慢性病者组成的康复对象,如何启发和调动患者的主观能动性成为医者(特别是康复治疗师)的重大责任。作为康复过程的主要参与者之一,康复治疗师的一言一行、一举一动都在潜移默化地影响患者。因此,康复治疗师不仅要懂得语言艺术的价值,认识其在医疗服务工作中具有的重要且特殊的作用,还要使自己掌握好这门艺术。

### 1 建立良好语言沟通所需的人文素质

1.1 仪容得体,尊重患者 康复临床所接诊的患者多是由相关科室或他人介绍而来,对康复治疗有一个从陌生到熟悉的过程。患者对治疗的第一印象首先从治疗师的仪容举止开始,故治疗师在工作时应注意着装和举止是否得体。白色制服是职业和单位的体现,正确佩戴胸牌是建立患者信任的第一步,治疗师应慎重对待。接诊患者时,对治疗师的第一要求就是尊重患者,应笑脸相迎,表情和善,举止文雅,正确分析患者的病情特征和心理特征。患者一般通过治疗师的仪表和举止,揣测其工作能力、文化修养、责任心、经验和性格等。如果治疗师衣着不整,不修边幅,懒散怠慢,就会给人一种不稳重、轻浮、缺乏责任心等不良印象,使患者望而生厌,产生反感和不信任感,失去

战胜疾病的信心<sup>[2]</sup>。

1.2 关爱 康复治疗师应主动关爱患者,尽可能创造一种宽松和谐的氛围,这样较易缩短治疗师与患者之间的距离,使患者产生亲切、安全、信任感和被关爱感。患者一旦建立了对治疗师的信任,将会积极配合治疗,表现出良好的诊治顺应性,从而增强战胜疾病的信心。可以想象,在较短的时间内,两个陌生人(治疗师与患者)在一起讨论与患者健康有关,甚至是隐私的细节,如果没有治疗师的关爱,患者对治疗师的信任,是无法做到的。患者从治疗师那里感受到关爱还可以避免很多心理上的障碍,如抑郁、焦虑等。

治疗师给患者的关爱既是职业所需,又是自然流露,故要求治疗师应具有较高的道德规范和人文修养。治疗师给患者的关爱除表现为友善、同情外,还应包括诚信、善解人意和对患者的尊重。简而言之,保持一颗善良的心、懂得待人的常规礼仪是传递关爱的根本所在,也是建立良好沟通的最根本的人文素质。

### 2 语言的规范性和通俗性

2.1 语言要清晰准确 语言的本质是发音,发出的声音要使别人听得清楚,听得懂,才有意义。因此,治疗师的语言要做到语音正确,吐字清晰,言词达意,并尽量使用普通话。此外,要考虑患者的语言接受能力,用词要恰当,讲话要口语化,这样可以减少或避免与患者交谈时的失误与困难。

2.2 词义表达要通俗易懂 治疗师与患者的知识水平不一,使用的语法和词汇体系不一,治疗师的专业环境决定了其特有的语言环境和专业术语。但对非专业人员,应尽量避免使用医学专业术语,宜采用患者易于理解和接受的通俗词语,可以使用比喻、画图等辅助方式,帮助患者正确理解表述的真实含义。

### 3 语言的情感性和道德性

作者单位:中南大学湘雅二医院康复医学科,湖南长沙市 410011。

作者简介:李艳(1981-),男,江苏连云港市人,技师,主要研究方向:骨关节损伤康复。

3.1 情感的调控与表述 治疗师对患者的语言要富有情感性,要学会对自身情感的调控,不要忧愁满面,喜怒无常,情感不同说出的话的语气和语调截然不同,导致患者的感受也不同。治疗师一旦进入工作状态,就应激发自己的情感,使自己处于愉快而冷静的环境中,这样才能产生同情患者、信任患者、尊重患者的情感。不应将个人生活或家庭中的矛盾纠纷造成的不良心情带到工作中来,甚至向患者发泄。同时,治疗师的情感表露要做到深刻而不肤浅,热情而不冷漠,稳重而不轻浮,要求语言声音要轻,语气要温和,话语速度要慢,适当配合手势和表情,这样才能展现治疗师较深邃的情感修养和对患者的体贴关心。治疗师说话能否让患者愉快接受,感到轻松舒畅,与语调平和与否则有关,如果语调轻柔,速度慢,使人觉得可亲可近,患者自然愿意与你交谈。反之,若说话声调高,态度生硬,易给人拒人千里的感觉,使患者从心理上产生反感和抵触情绪<sup>[3]</sup>。

3.2 道德性 治疗师的语言表达要符合伦理学及道德规范的要求,语言内容要严肃,表情要高兴,范围要保密。治疗师需要经常面对患者,日久自然会相互熟悉,但交谈内容不应太随意,不应谈论患者和自己的私生活,不要非议他人,尤其不应谈论医护人员之间的是非,以免破坏团结。治疗师应维护自身作为医者的权威,但同时要体现对患者的人道主义道德观,谈话内容应围绕患者的疾病与康复,切记刺激性的语言,有时一句恶性的斥责,可使患者树立的信心荡然无存,治疗师的心血前功尽弃。治疗师应对与患者的交谈内容保守秘密,尤其涉及隐私的内容,非医疗需要,不应让他人知晓。

#### 4 语言的科学性和针对性

4.1 使用科学有理的语言 医学是一门严谨的科学,涉及患者疾病发生、发展、转归和预后等方面的诸多问题,治疗师与患者交流时,应严密谨慎,实事求是,有理有据,切不可主观臆断,信口开河,不懂装懂。俗话说“久病成良医”,进行康复治疗的患者病程一般较长,他们有充足的时间通过各种渠道打听治疗师的资历,对自己的疾病也有一定的了解,治疗师只有实事求是才能取得患者的信任,促进双方的良好沟通<sup>[4]</sup>。

4.2 针对性 由于患者来自社会的各个阶层,治疗师要针对不同的患者、不同的情景、不同的疾病,用不同的谈话方式或方法有针对性地进行交谈,不可千篇一律,人人一样,也不可无边无际,乱说一气。治疗师要善于与各种患者相处,交谈中要用尊称,多说“您”。听患者叙述病情时,不要随意打断,可以点头表示或轻声应和,表示认真聆听。如果患者叙述内容不集中,可适当提示,以突出重点,节约时间。当患者倾诉因疾病导致种种不幸时,可以恰当地说一些评价、鼓励的话,使患者受到鼓舞,如“可以理解”、“那你一定很不容易”等<sup>[5]</sup>。

#### 5 语言的教育性和灵活性

5.1 教育性 “医人之心,疗人之疾”。虽然康复医学提倡医患共同参与的模式,但治疗师掌握的专业知识使其在一定程度上占据主导地位。治疗师与患者接触较多,可以利用工作之便,通过观察和交谈,了解各类患者的心理状态,然后从专业的角度对患者进行帮助和教育,教会其正确对待疾病与康复、人生与命运,正确处理好由疾病带来的爱情、婚姻、家庭、亲友关系和经济问题等。同时,要鼓励患者安心治疗,配合医护人员,不应对其一味说教和责怪。

5.2 灵活性 人患病后情感容易脆弱,对医护人员的言语、表

情都比较敏感,好猜疑,常觉得别人在隐瞒自己什么,觉得自己一辈子都会是现在这个样子。与这类患者交谈时,治疗师应对患者的询问有所准备,言行必须谨慎、灵活,才能给予患者适当的解释和安慰。工作之中若发现个别患者的家庭或个人生活中有不愉快的事情或难言之隐,不宜当众询问时,应在取得患者的信任后,与患者或家属个别交谈<sup>[3]</sup>。

#### 6 合理使用语言,避免医患纠纷

近年来,随着公民自我保护意识的不断增强,以及个别媒体的恶意渲染,医患关系日趋紧张,医患矛盾日渐增多,医疗行业背负着沉重压力<sup>[6]</sup>。在众多矛盾中,因医患语言沟通不畅所致的不在少数。在康复医学领域,患者都经过临床治疗,虽然保住了生命,但却遗留功能障碍,然而患者不认为遗留功能障碍是个体状况不同,病情发展使然,而是觉得“为什么同样的疾病,同样的手术,别人没有后遗症,我却有?”甚至要找医生或医院的麻烦,借口是“我为什么会瘫,是不是没有及时用药”、“是不是手术没做好,我的关节才弯不了”、“没有医生说要做康复,只说自己锻炼就可以了,是不是医生不负责”等等。针对这些问题,治疗师回答时一定要严密谨慎,有理有据,以免造成不必要的纠纷,尤其不要在患者面前评价处理是否及时、治疗是否合理、手术是否得当,更不能对患者说“你的医生不让做康复治疗耽误了病情”、“你怎么现在才来啊?你的医生难道没有让你早点来做康复吗?”对确实可能存在的医疗过错或纠纷,应及时向上级或领导汇报,再行定夺。

为切实避免和减少医疗纠纷的发生,结合康复治疗师工作的实际情况,治疗师在与患者进行语言交流时应做到以下几点:①交谈内容应与患者的康复有关,不谈无关内容;②谈话前制定计划,明确谈话内容与目的;③谈话时态度诚恳,以尊重患者为前提,内容真实,并有前瞻性;④为患者着想,充分尊重患者的隐私和知情权;⑤进行特殊治疗或有创治疗时,应与患者及家属谈话,并签署同意书;⑥重要谈话须有书面记录,并有患者或所授权的家属签名;⑦关键谈话应由上级医生或治疗师主持,避免由不同的治疗师对同一问题做出矛盾的解释。

医护人员担负着救死扶伤,实行革命人道主义的神圣使命。康复治疗师的工作很平凡,但言行举止关系到患者的健康和生命,关系到很多家庭的稳定和谐,而语言是沟通的纽带,在面对一些疾病缠身的患者时,治疗师要正确运用好语言,特别应注意语言艺术性修养,用有利于患者疾病治疗和康复的语言鼓励患者树立战胜疾病的信心和勇气,使他们早日康复,重返工作岗位,真正体现救死扶伤的高尚品德。

#### [参考文献]

- [1] 马菊华,王茜. 医疗活动中言语行为特征分析[J]. 医学与哲学, 2004, 25(7): 49—50.
- [2] 杨汉勤,王艳. 门诊医疗服务中非语言信号的应用[J]. 解放军医院管理杂志, 1999, 6(4): 264.
- [3] 闫萍. 浅谈语言在心理治疗及护理中的应用[J]. 江苏技术师范学院学报, 2003, 9(1): 70—73.
- [4] 蒋樟勇,何瑾瑾. 浅谈医患语言沟通[J]. 新医学, 2004, 35(8): 459—460.
- [5] 张桂英. 诊断学[M]. 北京:高等教育出版社, 2004: 27—29.
- [6] 赵衡文. 医疗纠纷的理论与实践[M]. 长沙:中南大学出版社, 2005: 39—49.

(收稿日期:2008-03-10)