

# 叙事医学在医学生培养中的应用

钟兰萍<sup>1</sup>, 钟春如<sup>2</sup>, 马蕊<sup>1</sup>, 康晓敏<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>云南省第一人民医院(昆明理工大学附属医院)生殖医学科, 云南 昆明

<sup>2</sup>昆明理工大学临床医学院, 云南 昆明

收稿日期: 2023年1月20日; 录用日期: 2023年2月17日; 发布日期: 2023年2月24日

## 摘要

将叙事医学应用于医学教育中, 是医学人文属性的必然要求, 理应贯穿医学教学过程中。关注、再现和归属是叙事医学的核心内容。细读法与反思性写作是提升叙事能力必须掌握的两个工具。对医学生而言, 提高自身叙事能力可以从“关注-再现-归属”三步做起。对于教师而言, 通过“双轨病历”等形式将细读与反思性写作应用于医学生教育中, 不仅可以提升医学生的叙事能力, 而且对其医学人文素养及医患沟通能力也大有裨益。

## 关键词

叙事医学, 医学人文, 医学生培养, 医患沟通, 平行病历

# The Application of Narrative Medicine in the Training of Medical Students

Lanping Zhong<sup>1</sup>, Chunru Zhong<sup>2</sup>, Rui Ma<sup>1</sup>, Xiaomin Kang<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Department of Reproductive Medicine, The First People's Hospital of Yunnan Province (The Affiliated Hospital of Kunming University of Science and Technology), Kunming Yunnan

<sup>2</sup>Clinical Medical School, Kunming University of Science and Technology, Kunming Yunnan

Received: Jan. 20<sup>th</sup>, 2023; accepted: Feb. 17<sup>th</sup>, 2023; published: Feb. 24<sup>th</sup>, 2023

## Abstract

The application of narrative medicine in medical education is an inevitable requirement of Medical Humanity Attributes, and it should run through the medical education. Attention, representation and attribution are the core contents of narrative medicine. Close reading and reflective writing are two tools to improve narrative ability. To improve narrative ability, medical students

\*通讯作者。

can start with three steps: “Attention-reproduction-attribution”. For the teachers, the application of close reading and reflective writing in medical students’ education through the forms of “Double track medical record” can not only improve the narrative ability of medical students, it is also beneficial to the medical humanistic quality and the ability of doctor-patient communication.

## Keywords

Narrative Medicine, Medical Humanities, Medical Student Training, Doctor-Patient Communication, Parallel Medical Records

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

医学人文教育是适应现代医学模式转变、培养德高医萃医生的重要内容，而叙事医学则是医学人文教育落地的重要工具。叙事医学是叙事文学与医学的结合，主要是通过文学叙事来丰富医学认知生命、疾苦和死亡的意义，用叙事能力来实践医学的人文关爱，聆听被科学话语所排斥的病人的声音。在医学教育中引入叙事医学可提升医学生的共情能力，增强医患沟通技巧，引发其在临床实践中进行自我反思，更好地理解 and 体验疾病对患者和家庭的影响，进一步提升职业精神和人文素养。那么，对于医学生来说，如何提升自身的叙事能力？对于教师而言，如何在医学生教育开展对医学生叙事能力的培养？本文将从这两方面展开讨论。

## 2. 什么是叙事医学？

叙事医学是由美国哥伦比亚大学教授 Rita Charon 于 2001 年首次提出。Charon 的基本观点是采用精读、反思性写作方式来提升医学生的叙事能力，帮助医务工作者深刻了解患者对疾病的切身体验和感受，与患者共情，促进医患沟通，缓解医疗矛盾，为患者提供更有效的诊疗方案、更优质的医疗服务 [1]。叙事医学是指以重视医护人员共情、反思、信任为主旨，由具有叙事能力的医护人员遵循叙事规律主动实施的医学实践，在该实践中临床医护人员通过“吸收、解释、回应患者的故事和困境”，来为其提供充满尊重、共情和生机的医疗照顾。简单来说，就是讲故事。通过“讲故事”把医者、病人紧紧地联系在一起。纵观全球，美国 2001 年就开始叙事医学课程，到 2009 年 125 所医学院校中有 106 所院校开设了叙事医学相关课程。2011 年由北京大学医学人文研究院郭莉萍教授将该概念正式引入国内，近年来发展迅速。2018 年《叙事医学》杂志创刊，2020 年 4 月，国家卫生健康委员会住院医师规范化培训规范教材《叙事医学》出版，以及国内各大高校在教学过程中实践。

## 3. 叙事医学在医学生培养中的价值

医学是自然科学和人文科学高度结合的科学体系，要求医务人员既要有扎实的医学知识和技能又要较高的人文素质。医学生是未来医学科研究和临床工作的主力军，社会的进步要求医学生不仅需要精湛的专业技能，而且还应从医学、社会、道德和伦理等不同角度去思考问题，树立以人为本、以病人为中心的高尚道德。在人文精神日益凸显的时代，医学教育培养出的应是既有人文素养也有科学知识的全面发展人才。而叙事医学正是这些能力的极佳载体。

将叙事医学应用于医学教育中，是医学人文属性的必然要求，理应贯穿医学生教育的所有阶段，达到培养具有优秀的沟通能力及人文和技术双重决策能力的优秀医师的目标[2] [3]。研究表明在医学教育中引入叙事医学，可提升医学生的共情能力，增强医患沟通技巧，引发其在临床实践中进行自我反思，进而提高医学生的综合临床水平[4]。

#### 4. 叙事医学教育在我国现今医学院校的发展现状

在我国的医学教育中，长期以来强调技术、重视疾病，而医学的人文科学属性被极度削弱，而这也成为了近些年来医患矛盾日益凸显的重要原因。作为交叉学科的叙事医学，将医学与人文合而为一，为患者与医生之间的沟通提供了可操作性。叙事医学教育走进了医学院校，为医学生的人文素养培养发展开辟了新的路径[5]。现阶段国内叙事医学教育呈现“强理论、弱应用”的特点。叙事医学课程设计未能真正形成体系，相对于医学专业课程，仍然为选修课程，考核要求低。其次，目前医学院人文师资储备不足，且对“叙事医学”理论关注度不高，不利于我国医学生叙事能力的培养。

#### 5. 如何实践叙事医学？

**关注、再现、归属是叙事医学的核心概念及主要内容，要实践叙事医学，必须了解和掌握这三个要素。**

**第一步，关注。**现代医学常规关注患者症状、体征及相关辅助检查，而叙事医学关注重点是病人本身。倾听是关注的重要内容之一，认真倾听患者的叙述，及时回应患者关心的问题，进入到患者的真实世界中。

**第二步，再现。**卡伦认为，没有再现就不可能实现关注，当然，没有关注肯定无法再现[6]。再现即接受患者的故事，并将获取的信息赋予合适的人文意义。在实践中主要从两个方面入手，一是临床医生每天都在写的临床病历；另一方面是平行病历，融入伦理、人文情感和反思等，把所思所想记录下来。

**第三步，归属。**通过倾听了解患者或者患者家属，通过共情、反思走进患者的心灵，做有温度事、说温暖的话，与患者建立互相信任的伙伴关系。

##### 第二，如何培养医学生叙事素养？

**叙事医学提供了两个工具，即细读法和反思性写作[7]。这两个工具是培养医学生叙事素养的重要途径。**

##### 第一步，文学文本细读能力的培养。

在阅读文章的同时，接受文章作者的引导，将自身带入情境，并理解文章背后作者想要表达的各种隐喻，是培养叙事医学共情、再现能力的关键途径。卡伦将细读称为“叙事医学的特色工具”，认为经过细读训练的医者能专注而熟练地阅读复杂的文学作品，亦能带着细微而深刻的理解力来倾听患者对疾病的叙述，更好地发现患者试图传递的信息[7]。

所谓细读就是要注意到体裁、措辞、时间结构、空间描述、隐喻、叙事者、叙事视角对理解故事中人物的关系、事件发展环境、事件的走向、人物的决定等方面的影响，以及在没有确定结果的情况下，人物之间如何妥协、如何与环境妥协、如何容忍由此产生的不确定性和多重解释等。这种阅读习惯一旦形成，就不会轻易丢失，细读养成的关注细节的习惯会对医生关注患者大有裨益。培养细读法可以从叙事文本的五个方面：框架、形式、时间、情节和意愿来进行操作练习[8]。这些简单的操作能够使得医学生思考医学和疾病的叙事特征——实践性、独特性、因果关系或偶然性、主体性和伦理性。也就是说，细读训练在局部和文本水平上重构了叙事医学更抽象的特征，影响到每一个阅读行为。训练后的医学生就会本能的去关注这些细节，而且把细读习惯应用到医患沟通中变成细听的习惯。在临床实践中会自然

地聆听患者讲述疾病故事,理解患者对死亡、痛苦、情感煎熬的认知,从而弥合医生与患者的分歧。

**第二步,反思性写作能力的培养。**具体的实践方式为书写平行病历,即“不同于标准医院病历的、以一般性语言(而非技术性语言)和第一人称书写的关于患者的记述”[9]。如今电子病历成为主流,其中各种模块化的记录必然无法展示患者个体痛苦感受和内心活动。《病患的意义》一书的作者图姆斯曾有一句名言:“大夫,你只是在观察,而我是在体验。”医患双方在同一疾病面前经历着不同的体验过程,而平行病历正好在医患之间搭建了同情、包容和理解的桥梁。例如妇产科的诊疗对象均为女性,治疗方案中经常涉及生殖器官的去留,每一名女性患者的社会背景、心理状态、家庭关系、文化程度等,都决定着患者对治疗方案的接受程度及医患沟通的顺畅程度。以接诊一例“围绝经期综合征”患者为例,平行病历中不再仅限于毫无感情色彩的医学名词,而是让医学生以聊天的方式与患者沟通,聊到了反复无常的情绪已经影响到与丈夫和孩子相处,聊到了日渐衰退的记忆力和注意力让她无法胜任之前的工作,还聊到了每天夜里辗转反侧无法入睡的苦恼。学生在沟通和记录的过程中,提升了对患者经历和感受的理解,达到与患者共情,也能够进一步反思自己的临床实践过程。而患者也在倾诉过程中增加了对医生的信任与好感,使沟通与治疗效果更佳。

双轨病历是值得探索的反思性教学模式,即平行病历与普通医疗病历同步双轨书写,并将其作为学生教学的重要内容。在教学培训的固定内容中增加“如何书写平行病历”的培训内容,要求所有带教老师和学生共同参加。在各病区出科时除了按照原有培训要求递交临床病历之外,还需递交同步书写的2~4份平行病历。每年举行“优秀平行病历评比及分享会”,营造叙事医学教学氛围。此外,平行病历教学还可以很自然地融入PBL、CBL等目前常用的教学模式当中,教师可以在课堂上以患者的角度说出疾病的症状和对生活的困扰,诊疗过程中穿插患者的担忧以及医患沟通的难点,最后在诊疗结束后记录医患双方的感悟。这些举措均可在训练临床思维的同时提升叙事能力。北京协和医院在叙事医学教学方面进行了卓有成效的本土化探索与实践,包括以反思性主题写作进行考核、作为“准志愿者”参与安宁志愿服务活动,让医生听见患者之“疾痛”而非“疾病”,让患者看见医者之“仁心”而非“处方”。教师还会依据临床真实病例所提炼创作的诗词入手,例如,以纳兰性德的《蝶恋花》和陆游的《十一月四日风雨大作》为引,介绍针对卵巢肿瘤、腹膜后肿瘤、垂体瘤、肿瘤诱发的骨软化症、库欣综合征等临床病例所创作的诗词,并讲解诗词背后的故事[10]。

## 6. 结语

医疗实践离不开叙事医学,医学人文教育更加离不开叙事医学。医学生通过阅读叙事作品,训练理解和思考能力;在课堂之外参与校园实践活动,学习沟通技巧,学会换位思考;在专业实习中深入观察、专注聆听、体验患者感受,不断挖掘患者的真正需求,并尝试以叙事的手法进行记录,而这就是医学人文之旅的起点,伴随着阅历增长,医学生最终将形成个体化的经验和理念,并在未来的职业生涯中不断践行和提高,最终促成医学人文精神的真正回归。

## 基金项目

云南省卫生健康委员会医学后备人才项目(H-2019048);云南省科技厅昆医联合专项(202001AY001(-129))。

## 参考文献

- [1] Charon, R. (2006) *Narrative Medicine: Honoring the Stories of illness*. Oxford University Press, Oxford, 3-13.
- [2] 陈娟, 朱兰. 叙事医学教育概况及其在妇产科临床教学中的应用[J]. 基础医学与临床, 2020, 8(40): 1140-1143.
- [3] 唐雯. 叙事医学在高等医学教育中的应用[J]. 中国高等医学教育, 2016(11): 23-25.

- 
- [4] 秦燕, 杨勇. 论医学生叙事能力的培养[J]. 中国医学伦理学, 2015, 5(28): 789-781.
- [5] 郑邦进, 汪琪琪, 霍荻. 医学生叙事医学教育探讨[J]. 医学教育研究与实践, 2017, 25(3): 365-368.
- [6] Charon, R. (2007) What to Do with Stories: The Sciences of Narrative Medicine. *Canadian Family Physician Medecin de Famille Canadien*, **53**, 1265-1267.
- [7] Charon, R. (2001) Narrative Medicine: Form, Function, and Ethics. *Annals of Internal Medicine*, **134**, 83-87. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-134-1-200101020-00024>
- [8] 林克欢. 故事框架与叙述模式——“戏剧的叙述结构”之一[J]. 剧本, 1988(6): 37-39.
- [9] 杨燕, 周逸萍. 反思性写作在构建和谐医患关系中的应用探讨[J]. 叙事医学, 2020, 3(6): 399-404.
- [10] 李飞. 北京协和医学院叙事医学课程教学经验探索[J]. 医学与哲学, 2019, 40(15): 51-53, 78.