

# 加强叙事医学教育对提升医学生人文素质的作用研究

Research on the role of strengthening narrative medical education in improving the humanistic quality of medical students

孙鹏程 曹野 陈宇婷 韩珺\* Sun Pengcheng, Cao Ye, Chen Yuting, Han Jun\*

(哈尔滨医科大学附属第四医院 150001)

(The Fourth Affiliated Hospital of Harbin Medical University 150001)

**摘要:** 叙事医学注重医学人文精神的培养与人文关怀的实践, 同时在医生与患者之间在关于疾病的讨论中, 逐渐地产生了一种医者的的人文精神。本文旨在通过对当代中国医学界和实践界的深入探讨, 为中国当代医学发展提供有益的启示。

**关键词:** 叙事医学; 人文素质; 医学教育; 策略

**Abstract:** Narrative medicine pays attention to the cultivation of medical humanistic spirit and the practice of humanistic care. At the same time, in the discussion of diseases between doctors and patients, a kind of humanistic spirit of doctors has gradually emerged. The purpose of this article is to provide beneficial enlightenment for the development of contemporary Chinese medicine through in-depth discussion of contemporary Chinese medicine and practice.

**Key words:** Narrative medicine; Humanistic quality; Medical education; strategy

## 引言

叙事医学(Narrative Medicine)内涵医学和叙事的交叉融合,这个词最早是2001年美国哥伦比亚大学教授丽塔·卡伦(Rita Charon)在美国医学协会期刊中提出的。叙事医学一词还起源于叙事学的蓬勃发展,叙事学起源于20世纪60年代并经过数十年的发展出现了经典叙事学与后经典叙事学这两个分支学科,前者是以文本研究为目的,而后者则是以叙事学的方法从事各方面的应用研究。叙事医学,也就是起源于文学叙事运用于医学领域。叙事医学对文学与医学的融合提供了新思路 and 理论依据。目前医学模式虽然已经从生物模式向生物-心理-社会现代医学模式过渡,但医学和人文长期异化所带来的冲击仍在继续。当今社会经济飞速发展,给医学领域造成了追求功利性,技术性和实用性等消极影响。面对医患关系越来越敏感和脆弱以及医疗纠纷不断发生等问题,本文从医学教育的视角出发,转变医学生人文积淀肤浅和交际沟通能力不足等问题、敬业精神和职业道德淡化等问题迫在眉睫。现代医学教育要不断克服现代医学对于人性的淡漠,从叙事医学的新视角出发,有力地推动医学和人文融合。

## 一、叙事医学的概述

### (一) 叙事医学内涵

叙事医学,旨在调整当前紧张的医患关系和耐心倾听被科学话语排除在外的病人的声音,而作为实践理性介入病人的治疗或恢复则从不同角度为生物医学伦理学的发展提供

实践基础。但是,叙述能力是医学院校的人文素养在医学领域的体现,也是医学生对医疗实践的一种具体应用,它主要体现为理念技能,责任和其他素养。医学院校将医学生人文素质培养纳入叙事医学教育的进程之中,以培养学生掌握更好的倾听技巧和发现隐藏信息,让他们在上岗后能够更多地站在关心病人的立场上,检讨自己。

### (二) 叙事医学教育及其临床意义

叙事有利于医患和谐和疾病康复的加快。后现代医学视野中的人是一个被文化、遗传、人际、心理、情感等系列生命故事所建构起来的主体。作为一名临床医务工作者来说,读、听、写生命故事一定是他们的一项基本本领。叙事医疗教育观是将叙述能力训练置于医疗教学中的一个突出位置,将医疗病叙述与文学性疾病叙述相结合的教学模式,它能减少医患间的距离,减少医生和自己,和同事乃至和社会之间的关系,进而构建一种互相理解和互相尊重的融洽医患关系。而有了叙事能力,医生就能指导病人说出创伤及患病经历,进而让病人机体免疫力增强,减轻因病引起的疼痛,并改善其内心的情绪问题。很显然,叙事对医学教育及临床诊疗都有着难以估量的影响,它是医学教育及医疗领域里的一次全新革命问题。

叙事医学教育彰显了对“整体人”的关照。无论是医生,还是患者及其家属,他们不仅是病情的经历者及叙述者,更是叙述的了解者及阐释者,所以叙述对于每一个人来说都有着非同一般的重要意义。叙事关系是医患双方最为实质的关系之一,医学是高度依赖于病人讲述与医生解读故事能力的艺术。病人给医生讲了一个什么地方疼,怎么疼的故事,而医生则从这个故事里找到了病人的疾病所在,并通过对症治

疗,让病人痛苦的故事变成了历史。叙事医学并不只是通过倾听病史的收集,而是在经典文学叙事中对疾病进行自我反思性叙述,如对疾病进行阅读。病人叙事是全方位理解病人及病情的框架,它包含了有关病人心理,身份和主体方面的丰富信息,它的功能并不比各类检查报告逊色,甚至可以在这些检查报告中找到出人意料的治疗潜力。一个叙事能力强的医师能够敏锐地洞悉病人叙事的重要关联信息。好的医生能够深刻地读懂病人个性自我中深层次的情况,还能够言谈举止中表现出强烈的感染力,使病人深切地感受到医生对于自己生命的敬重,本实用新型增加了病人依从性,使得病人主动配合医生治疗,使得医患之间在善意和互谅中,从深层次上达到了对自我和对他人的能动认同。由此可见,一名好的临床医生不仅需要理解叙事医学的思想,还需要具备良好的语言沟通艺术和高尚的道德情操才能够有效地利用医学技术来保障人民群众的健康。

### (三) 叙事医学知识和叙事能力

在人类社会,知识的传播与传递基本上是通过叙事形式来实现。在利奥塔看来,所谓的知识是由科学知识及叙事知识共同构成的,唯有诉诸运用叙事知识才能将科学知识合法化并且彰显其价值与意义。传统对叙事的认识仅仅是应用于文学作品的认识,而今天叙事已经被应用于社会的许多领域。只有能听懂病人故事的医生才会真正思考怎样为病人排忧解难,有叙事知识的临床医生更易被病人信任和尊敬。

叙事知识是指怎样讲述、倾听和写作,是培养叙述技巧的基础。同时,作为一名临床医师和医学专业的医学专业人员,应该通过大量的阅读和阅读古典小说和古典小说来积累自己的叙述经验和知识,并主动运用叙事学的基础理论来提高从不同角度讲故事的能力,这不仅可以有效实现沟通,增进了解病人,合理解读病痛故事,还可以极大增强临床医生及医学生人文素养。医学教育中叙事的临床意义并不只是言语表达,更是一个有较深含义的道德建构的过程,这不仅是了解和领悟人生的方法,更是把握病人认知和人格的直接手段。病人能从医生的言谈举止中迅速体会到眼前医生是否诚恳。因此,医师应具备基本的叙事理论,对生活伦理、医德进行深入的反思,以体现医师的专业素质,构建和谐的医患关系。

## 二. 医学生叙事医学教育的现状

### (一) 重技能训练、轻人文素质的培养

现今医学院校医学教育导向还主要集中于重医技、轻医德方面,师生均注重专业课教与学,以为学好专业技术课能满足岗位要求,只看到医学技能对医学生护理技术水平有帮助,以为人文素质可以在今后一边劳动一边形成,从而不同程度地忽略人文素质教育课。多数医学院校人文素质

课教育理念太过薄弱,由此,势必会忽略医学专业的多元价值观,忽略医学专业的叙述技巧,以及交流技巧的培养,使人文素质教育成为一种“点缀”,失去了它本身所具有的人文价值,甚至有悖于人文素质课设置的本意。

### (二) 课程设置没有突出人文的重要性

目前,我国医科院校开设的学科和人本学科教学中,以医技为主,而忽视了人文学科的教学,而学校的教学大纲和教学时间往往不重视,人文氛围相对薄弱。尽管医学院校设置了与应用文写作和人际沟通相关的课,但由于学时限制和教辅用书简单,很难得到医学生们的充分重视。另外,教学计划没有创新,教学模式一成不变,教学体系不够完善,教学方法简单,教育目标比较抽象等问题,这些问题都不同程度地阻碍着叙事医学教育向前发展的行程,对于促进医学生人文素质提高的作用较弱。医学院校开设的课程多以“技能训练”为主要内容,课程中缺少较强的人文背景,而且人文素质教育没有贯穿其中,不能完全满足当前社会及用人单位的需要,从而在促进医学生人文素质方面成效也十分有限。

### (三) 医学生教育理念没有跟上时代发展的需要

叙事医学主张克服医学冷漠,在强调患者主体地位的前提下,训练医生倾听,感知,共情和言语表达等能力,让他们以病人身心整体为中心,尊重患者的生命价值、尊严与意义。医学专业的人文素养缺失、价值观偏差、人文意识缺失、实习经验缺失等问题已经成为现实。由于医疗专业教学的繁重,使得医学对人文学科的学习冷落,造成了人文基础的匮乏、人文意识的弱化、交流能力的欠缺。同时,由于专业老师在教学中过于注重专业技术,忽视了医患交流、个性修养等方面的问题,导致医生在实习和工作单位中缺乏与病人的有效沟通,容易导致或者激化医患矛盾。

## 三. 加强叙事医学教育对提升医学生人文素质的策略

### (一) 提高医学生的人文素养以满足新时代的产业要求

医学专业作为一门实践性非常强的应用学科,多数医学生在毕业时必须到医院就业。医学院校应摒弃重专业轻文化培养人才意识,在学科设置、课程设置、教学设计上,不仅要注重“病”,注重医学生的技术培训,还要注重“人”、医学生人文的内涵培养。在叙事医学、《人际沟通学》《医患沟通学》《护理伦理与法规》《思想道德修养与法律基础》等人文教育课程中,可以选用医学与文学的连接点,并结合叙事学中的故事情节、叙述角度、场景仿真、角色扮演、病案讨论与病案写作模式,这样有助于医学生从患者角度去模拟病患经验,揣摩病人心理,体会病人病痛,培养其反思思维,想象力和创造力,感受医学人文关怀之魅力,发展医学生感知能力及责任意识,从而促进其观察,倾听,交流,表达,反思及决策等医学叙事能力的发展,为病人提供积极向上的

指导<sup>[1]</sup>。

## （二）训练语言沟通能力

叙事医学实践的语言在其中起着非常大的作用。受现代疾病谱变化及人类复杂社会因素的制约，语言对医疗的作用已经大大超过了过去任何一个年代。现代化设备应用使医生的语言功能退化，这是当今医学陷入困境的重要因素之一，尤其是因医生不会说话使医患距离加大，也直接降低了医疗效果。在现代医疗的形态下，医疗既担负着对病人的医疗职责，又担负着精神卫生与社会安定的任务。所以，在医患交流时，必须考虑到人的特点和当今世界的复杂程度，并充分利用叙述型医疗观念，书写好患者与患者的对话。如何正确地使用言语，取决于医师专业素养，理解叙事医疗观念，树立以病人为本的医疗观念。运用言语是当代医师最根本的理念，也是实现叙述性医疗的必要手段。狭义的言语是指言语的表达，而宽泛的话语包含文字与身体的言语。可以说，一个好的医师，必须从学习语言做起。在医疗领域，语言的作用是多种多样的。首先，由于疾病的多因和医疗的不确定，例如慢性病是一种综合性的、影响范围很大的综合性疾病。它不是一种单独的病症，它可能以特定的或特定的形式出现，但是它与身体的机能状况有很大关系，所以必须要有一个科学的认识。第二，疗效模糊不清，要求医师与患者进行交流，并承担通知责任。不同的治法会产生不同的疗效，即使是同样的疗法，也会有不同的疗效。其核心在于病人的了解程度，因而，正确的医学提示和说明是非常必要的。医学既是一个信息传递的过程，又是一个心理交互的过程，其介入往往要大于药物或外科治疗。第三，言语可以起到治愈的效果。如果说攻击型言语是一种消极的讯息，它会带来对病人的伤害性的刺激，而温柔的交流是正确的讯息。通过对病人身体和心理的保护作用，使病人能以信赖的心态与医务工作者合作，使病人的心理健康得到改善。根据研究，30%的病人会因为压力过大而死亡，这时候用言语安抚病人，可以降低死亡的危险，这是一种相互信赖的方式。第四，病人的高预期心理要求采用“同感”的语言进行交流。在病人心目中，医疗技术是万能的，但事实上，他们并非上帝。医疗不是万能的，所以，要使病人摆脱错误的认识，并合理地挑选合适的期望是医生的职责<sup>[2]</sup>。

## （三）促进医学生人文教育的教学改革

叙事医学视野中的医学人文教育教学改革探索叙事医学属于比较新的范畴，从具体的视角把文学和医学巧妙结合起来，将叙事医学切入人文教育中，不仅体现出教育的新模式，而且实践出人文实践的新境界。通过这种全新的教育模式，可以让医学专业的学生从医者的角度去思考问题，从而培养他们对患者的同情心和关爱。将叙述医学与医学人文主义相融合是对综合医学人才的一次探求。

在叙事医学视域中进行医学人文教育教学改革可以依

据授课内容选择适当授课方式，其中涉及基本概念环节时可以采取传统讲授式授课方式，而关于抽象和对初学者来说比较难理解的理论体系这一部分，则可在学生阅读了医疗叙事书籍，观看了医学影视作品，新闻报道，纪录片，小说，诗歌等作品之后，再组织编写读后感和展开讨论。课下组织同学们参与义诊和志愿者服务，并布置同学们撰写叙事化平行病历和叙事护理札记及反思性作品等，使用非教科书、用非技术性语言写出病人的疼痛及经历，并反思和检视其情绪、观念、情感，然后以小组讨论的方式，交流了解病人疾苦，反省自我之诊疗行为。

立足医学理论和实践性强等特点，以完成理论知识的学习为前提，结合实际情况开设不同课题的教学实践活动，如对于学生运用情景模拟和生命故事个案讲述法的叙事手段的训练，定期安排医学生参加医疗健康宣教志愿服务活动，培养医学生倾听病人、与病人共情等能力，鼓励医学生在临床见习期间适时给予临床病人力所能及的协助，实践中增强他们对医学事业的认可。在教学实践过程中，指导医学生在课堂上反思或者在课后撰写反思日志，使学生接受所授有关内容，努力深入思考，从而增强学生与医生职业共情能力和从事医疗工作责任意识。

## （四）增强临床共情，增进和谐医患关系

共情，是心理学家罗杰斯首先阐明的一个概念。共情作为人际沟通的心理现象之一，它是指深入他人内心世界、察觉与理解他人感情与需要、作出适当反应的一种能力。临床共情是医务人员在医疗活动中有效地走进病人心灵和精神领地的一种能力，它能真正地觉察和体验到就医病人的实际情绪和感受，并且能适当地回应病人的需要。研究表明：人的情感传播与其脑部神经元系统的强化有密切关系。20世纪90年代，意大利科学家 Rizlatti 等人在灵长类动物和人脑 Broca 等区域发现了一种镜像神经元，该神经元具有特殊映射功能，可在观察者大脑中直接映射出他人动作、心理情绪和意图等。MNs 能够参与对人类行为的理解与模仿，产生共情，进行社会认知。由此可见，它在开展叙事医学的进程中有着非常重大的价值。但共情能力并不是在很短的时间内就能培养起来的，它需要很长的时间去探索并不断积累实践经验<sup>[3]</sup>。

临床共情作为医患间良好沟通关系构建的中心条件，医师应本着将心比心、走进病人内心世界、真心实意回应病人情绪的态度。临床共情并非简单的“同情”，而是涉及“认知”与情感“两个成分，不仅需要同情心，还应了解患者内心情感的能力。临床共情一般分4个维度，情感维度是感受和分享患者情感与经历，类似于同情。道德维度是产生临床共情的内在动因。认知维度是运用知识，分析、判断和推理，察觉患者内心情感。行为维度则是针对患者情感与愿望采取的临床行动。在叙事过程中，医患除了语言交流，还有

大量表达内心情感的非言语行为，如面部表情、眼神交流、肢体动作等。研究显示，医生的正性情绪，包括快乐、微笑的表情，既可以提高患者满意度，也能给医生自己带来积极情绪和职业成就感。同时耐心倾听患者的叙事后主动交流自身的疾病叙事，可大大增强患者对治疗的依从性。同时，引导患者抒发内心真实情绪可有效提升其机体免疫力，促进疾病康复<sup>[4]</sup>。

## 结语

技术和人文作为医学两翼不可或缺。离开了科技，医学

也就离开了躯干。离开了人文，医学也就失去了灵魂。医学院校可以学习国外叙事医学的先进经验，从以人为本，以病人为中心的"的思路，叙事医学教育由接近病人、接近临床、接近社会转变"入手，让医学充满“人情味”，重建医学人文精神，促进医学生人文素养的提高。这样既丰富了医学生对病人疾苦及生命的认识，了解及尊重，又能增强其责任感，使命感和紧迫感。习近平总书记曾说：“空谈误国实干兴。”哪个医学院校青年人一医学生必须坚定信仰，承担责任，展现价值，为我们医疗卫生行业和病人服务，不断向着中华民族伟大复兴中国梦勇往直前，书写新时代新的篇章。

## 参考文献：

- [1] 姚群. 叙事医学教育对医学生人文素质的影响研究[J]. 速读旬刊, 2019.
  - [2] 赵敏. 加强中华优秀传统文化教育 提升医学生医学人文素质[J]. 西北医学教育, 2015, 23(5):4.
  - [3] 王贵勤. 医学院校的人文素质教育研究[D]. 西南大学, 2009.
  - [4] 张璨. 新时代加强医学生生命价值观教育的对策研究[D]. 西南石油大学, 2019.
- 孙鹏程（第一作者），曹野，陈宇婷，韩珺（通讯）。单位都是哈尔滨医科大学附属第四医院。黑龙江省教育厅 2016 年度教育科学规划课题（GJC1316068）