

·继续医学教育园地·

叙事医学在全科医学领域的应用现状与进展

陈明敏¹ 刘颖² 任菁菁²¹浙江大学医学院,杭州 310058;²浙江大学医学院附属第一附属医院全科医学科,杭州 310003

通信作者:任菁菁,Email:3204092@zju.edu.cn

【摘要】 如何推进叙事医学在全科医学领域的应用,是促进我国基层医疗机构服务水平进一步提高的重要问题。本文针对叙事医学的提出、在全科医学领域应用的必要性、国外与国内叙事医学在该领域的发展现状、国内叙事医学发展的阻力及应对措施展开阐述,以期推进叙事医学在我国全科医学领域的应用。

【关键词】 叙事医学; 全科医学; 医学人文

DOI: 10.3760/cma.j.issn.0376-2491.2020.08.015

传统生物医学模式下,医务人员注重对患者疾病层面的救治,而忽视了患者作为人,对情感和精神层面亦有着强烈需求。2001年,叙事医学的提出受到了国外医学界广泛关注。叙事医学已被证实能够提高医务人员的共情能力^[1],并间接改善患者临床治疗效果;此外,叙事医学也为患者了解医学和医生工作打开一个窗口,促进医患互通,缓解医患矛盾。近年来,我国对基层医疗机构和医务人员人文素养的重视度日渐提高,叙事医学对我国全科医学未来的发展无疑具有重要意义。

本文通过阐述叙事医学在全科领域发展现状、应用必要性、面临阻力及应对措施等方面,进一步加深广大全科同行对叙事医学的认识,以期推进叙事医学在全科医学领域的应用,提高基层医疗机构服务水平。

一、叙事医学的提出

希波克拉底曾言:世界上有两种东西能治病,一是药物,二是语言;我国古代中医有言“夫医者,非仁爱不可托也;非聪明理达不可任也”。由此可见,几千年来中西医共识的一点是:医学的科学性与人文性缺一不可。近代以来,医学以生物学为主导方向,病理、生理、解剖等领域迅速发展,也让医学的人文性日趋黯淡,忽视人的心灵问题、情感需求,阻碍了医学对复杂生命体的系统性探究。

人文学科可以到达生物医学无法触及的领域,医学文学作品通过对患者疾苦、医生工作和生活、医患相处等方面的深入刻画,能够唤起医务人员对患者的同情、理解,对自身工作的反思,对职业价值的认同,以及对生命本质的体悟、洞悉,从而影响到临床实践行为^[1]。

2001年,叙事医学(Narrative Medicine)由美国医生Charon^[2]首次提出,明确了叙事医学的定义,即用叙事能力对他人的困境进行认知、解释并被触动进而见之于行动的医疗实践。叙事医学叙事类型多样,包括病患、医护、作家以疾病为主

题书写的各类体裁作品^[3]。

叙事医学的提出,为医学从传统的生物医学模式向生物-心理-社会的医学模式转变提供了全新、有效的实践工具^[4]。

二、国外叙事医学在全科医学领域的发展现状

1992年,哥伦比亚大学医学院已将文学叙事纳入医学教育之中;2001年,叙事医学正式提出后,美国、英国、加拿大等国迅速将其融入医学教育;2010年英国伦敦国王学院将“医学人文主题”和“医学人文技能”设为必修课^[5]。2011年以后,叙事医学在国外医学界继续得到关注,研究内容进一步细化,并在医学教育领域当中普遍应用。临床领域,“平行病历”作为叙事医学最主要的实践方式,也为医务工作者们熟悉和使用。《美国医学会期刊》等多家国际知名杂志社为医生进行反思性写作开设专栏。

叙事医学已在国际医学界得到了较好发展,然而直至2019年8月,以“general practice”,“narrative medicine”为关键词,通过PubMed搜索到的相关文章仍极少,可见现阶段国外对叙事医学应用于全科医学方面的学术研究开展有限。

三、国内叙事医学在全科医学领域的发展现状

2011年杨晓霖^[6]发表了关于西方叙事医学的论文后,叙事医学在国内开始得到注意,相关文献数量逐年增加。此后,研究热点持续集中于理念引进和初步实践阶段,基于本土的叙事医学教育和临床应用体系架构方面研究较少^[7]。2018年,中国老年医学会急诊分会成立叙事医学专委会,创立《叙事医学》杂志,叙事医学被列入住院医师规培教材。2019年,北京大学正式成立“北京大学医学人文学院”。

在叙事医学教育方面,我国医学院校人文课程设置比例远低于西方国家,且多以选修课形式为主,难以保证教学

质量^[8]。北京大学和潍坊医学院附属医院对八年制医学生有撰写人文病历要求。2016 年,天津医科大学开设了《西方经典文学中的医学叙事》课程,通过文学阅读和平行病例写作等教学手段,培养医学生叙事能力。有学者在南京市内四所医药类院校进行调查,结果无一开设叙事医学相关课程^[8]。而将叙事医学真正应用于临床的医疗单位则更是少之又少,首都医科大学宣武医院、西安医学院附属第一医院^[9]、浙江大学医学院附属第一医院^[10]等医院陆续有医生和医学生开展平行病历方面的探索和书写。

叙事医学在全科医学领域的相关研究更是寥寥无几,直至 2019 年 8 月,以“全科医学”和“叙事医学”为关键词在中国知网检索到的文献仅 8 篇。

四、叙事医学在我国全科医学领域应用的必要性

1. 叙事医学可有效提高医务人员与医学生人文素养。有学者研究发现,医生视野注重疾病存在、疾病发展规律和治疗方案等;而患者视野关注疾病存在、心理感受、渴望深度心灵治疗和深度沟通^[11]。可见医生的人文关怀意识缺乏,共情能力薄弱。而全科医学,作为一门面向社区与家庭,整合临床医学、预防医学、康复医学以及人文社会学科相关内容于一体的综合性学科,一门更加注重全人照顾理念,即把人看成生物、心理和社会三方面协调统一的整体,强调心理和生理相互联系临床学科,对医务人员的人文素养有着更高的要求。R.Charon 提出叙事医学实践使医务人员与患者的关系,以及医务人员与学生之间的联系更为密切,同时提高职业精神,加强医务工作团队的有效性^[11]。我国多项研究证明,叙事医学能够培养医务人员的叙事能力,有助于临床医生在医疗活动中引发自我反思、提升对患者的共情能力、增强职业认同感^[12-15]。在全科医学领域,有研究者对参与叙事医学教育的全科医学生进行问卷调查,也显示了类似结果,即叙事医学能够增强职业认同感、共情意识和医患沟通能力^[8]。

因此,叙事医学在全科领域的应用推广对提高全科医生和医学生的人文素养具有重要意义。

2. 叙事医学可有效改善患者临床治疗效果。国内外多项研究已证实,叙事医学能够通过提高临床医务人员人文素养,进而有效改善患者在生理、心理和社会能力等方面的临床治疗效果。有研究表明,叙事医学干预下的照护模式能够有效缓解老年 2 型糖尿病患者焦虑和抑郁情绪,提高治疗依从性,控制和改善血糖水平^[1]。对老年冠心病便秘合并焦虑患者进行研究表明,叙事医学的干预能够明显改善患者大便次数和性状,提高生活质量,增强自信,改善预后^[16-17]。对膀胱癌、上消化道恶性肿瘤和乳腺癌患者的研究,也显示了类似结果^[18-20]。

全科医生面对大量糖尿病、高血压、慢性阻塞性肺疾病等慢性病患者,漫长的病程往往会给患者带来长久的精神压力和负面情绪,降低其生存质量满意度,影响疾病治疗效果。提高全科医生叙事能力,能够增强患者面对疾病的信心和决心,改善躯体和精神生活能力,有效提高患者依从

性,对改善疾病预后起到重要作用。

3. 叙事医学可有效缓解医患矛盾。2008 年,中国医师协会发布数据称,90% 的医患纠纷都跟沟通不当有关。提高医务人员医学叙事能力和共情能力,或渴望达到医患视域融合和医患沟通最佳效果^[20]。近几年,陆续有学者通过分析医疗纠纷调解事例等方式,阐述了叙事医学在处理医疗纠纷方面的重要价值^[21]。另一方面,全科医学学科作为一门新型学科,进入大众视野尚不久,不少患者对全科医学专业不甚了解,甚至对全科医生的工作表示不信任,而全科医生和全科医学生的叙事医学创作,为广大群众了解全科医学、了解全科医生提供路径,促进医患互通,缓解医患矛盾。

五、叙事医学在我国全科医学领域发展的阻力

医学生课程负担重,医学文学相关课程课时数少,且主要以选修课形式开设,课程质量难以保障。其次,指导教师的个人素质对叙事医学教育效果的影响也很大,但是目前医学院校人文方面师资状况存在总量储备不足、个体差异过大的问题,且对“叙事医学”理论的关注度不高。这些现状都不利于我国医学生叙事医学能力的培养。

在临床实践方面,践行叙事医学需要医务人员与患者进行叙事性访谈沟通,在此基础上书写平行病历,而全科医疗团队普遍工作量大、工作时间长、工作负担重。如何化解这两者之间的矛盾,是实现在全科医学领域推广叙事医学不可忽视的问题。

六、如何在全科医学领域推广叙事医学

1. 医学院校加强叙事医学相关人文课程建设:建议各大医学院校为全科医学生构建起以叙事能力为核心的人文素养教学体系,同时培养和引进一批叙事医学专业从业者,为全科医学生提供高质量的叙事医学教育^[22],进行如平行病历的撰写等叙事医学核心技能的培训。有学者指出,吸收和借鉴语言教学的经验,利用语言课堂,或在专业课程中实施叙事教学,也可以有效提高医学生的医学叙事能力^[23]。此外,中低年级医学生必修的思政、人文类型的课程中可以搭载叙事德育板块,并将其纳入期末考核。

医学院校可开展叙事医学相关讲座、平行病例撰写比赛,定期组织全科医学生医学文学作品阅读,并为学生开设医学文学创作专栏,培养全科医学生文学兴趣和文学素养。

2. 基层医疗机构加强叙事医学的组织支持:组织支持会通过心理资本对医务人员的工作投入产生直接的影响^[24]。因此,基层医疗机构对全科团队提供叙事医学的组织支持,对于叙事医学在全科医疗领域的推广意义重大。基层医疗机构可以开设叙事医学讲座和相关培训,每月举办医学文学作品阅读会,并为医务人员进行文学创作提供创作园地,如网站、微信平台、书刊等,对优秀作者给予适当奖励。建议采用平行病例制度,规定医务人员定期完成一定数量的平行病例。

3. 医学界和文学界为叙事医学提供资源和平台支持:医学院、医疗机构等各大图书馆建立医学人文素材库,以供大众阅读和学习;各大网络等相关媒体设立叙事医学素材

库、网络课程等学习平台,加强叙事医学在我国的推广和应用;鼓励杂志开设专栏为全科医生、医学生和患者等进行反思性写作提供创作园地,为诸多医疗问题的反思和讨论提供更开放的交流平台,增进医患互通,推动医疗改革。

总之,叙事医学已被国内外研究证实能够提高医务工作者共情能力、引发自我反思、增强职业认同感等,间接改善对患者生理、心理等多方面的治疗效果,然而,我国对叙事医学的研究和实践仍处于初级阶段。推进叙事医学在全科医学领域的研究和实践应用对我国医疗卫生事业的发展具有重要意义。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参 考 文 献

- [1] 薛英利, 薛婷, 唐臻娜, 等. 反思性写作服务于全科医学生叙事医学能力培养实践[J]. 中华全科医学, 2018, 16(6): 1011-1014. DOI: 10.16766/j.cnki.issn.1674-4152.000277.
- [2] Charon R. Narrative medicine: form, function, and ethics[J]. *Ann Intern Med*, 2001, 134(1): 83-87. DOI: 10.7326 / 0003-4819-134-1-200101020-00024.
- [3] Kalitzkus V, Matthiessen PF. Narrative-based medicine: potential, pitfalls and practice[J]. *Perm J*, 2009, 13(1): 80-86. DOI: 10.7812/tpp/08-043.
- [4] 李晓南, 叶坤妃. 谈全科医生的人文医学执业技能[J]. 中华全科医学, 2013, 11(7): 1131-1132.
- [5] 刘联, 蓝云. 叙事医学在医学教育应用的国内外对比及其启示[J]. 赣南医学院学报, 2016, 36(5): 742-745. DOI: 10.3969/j.issn.1001-5779.2016.05.02.
- [6] 杨晓霖. 医学和医学教育的叙事革命: 后现代“生命文化”视角[J]. 医学与哲学(人文社会医学版), 2011, 32(17): 64-65.
- [7] 朱婷婷. 国内外叙事医学研究演进、现状、热点分析[J]. 医学与哲学(A), 2018, 39(11): 75-79. DOI: 10.12014 / j.issn.1002-0772.2018.11a.20.
- [8] 安玮娜. 叙事医学在全科医学生人文教育中的应用与启示[J]. 中国医学伦理学, 2019, 32(2): 164-168. DOI: 10.12026/j.issn.1001-8565.2019.02.06.
- [9] 朱婷婷, 邢焯. 我国叙事医学应用研究进展及推广路径研究[J]. 医学与哲学, 2019, 40(10): 49-52. DOI: 10.12014 / j.issn.1002-0772.2019.10.12.
- [10] 吴文敏. 七月遇见最后的冷暖——一位全科规培医师的轮转手记[J]. 中国医学人文, 2018, 4(11): 55-56. DOI: 10.3969/j.issn.2095-9753.2018.11.02.
- [11] Charon R. The patient-physician relationship. Narrative medicine: a model for empathy, reflection, profession and trust [J]. *JAMA*, 2001, 286(15): 1897-1902. DOI: 10.1001 / jama.286.15.1897.
- [12] 魏微. 医学人文视角下引入叙事教学对改善医患关系的作用研究[J]. 中国医学伦理学, 2019, 32(10): 1272-1276. DOI: 10.12026/j.issn.1001-8565.2019.10.08.
- [13] 杨柠溪, 李小燕, 燕虹, 等. 叙事医学教育对临床医学专业学生共情能力和学业成绩的影响: 一项随机对照试验[J]. 中国临床心理学杂志, 2018, 26(3): 557-560. DOI: 10.16128/j.cnki.1005-3611.2018.03.029.
- [14] 杨晓霖. 疾病叙事阅读: 医学叙事能力培养[J]. 医学与哲学(A), 2014, 35(11): 36-39.
- [15] Chen PJ, Huang CD, Yeh SJ. Impact of a narrative medicine programme on healthcare providers' empathy scores over time [J]. *BMC Med Educ*, 2017, 17(1): 108. DOI: 10.1186 / s12909-017-0952-x.
- [16] 高芳, 黄新, 陈丽丽. 叙事护理在西宁老年 2 型糖尿病合并焦虑抑郁症患者的应用[J]. 中国高原医学与生物学杂志, 2018, 39(2): 140-143. DOI: 10.13452/j.cnki.jqmc.2018.02.015.
- [17] 李娟, 杨秋荣, 李玲玲, 等. 叙事护理对老年冠心病便秘合并焦虑患者的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(27): 18-19.
- [18] 王新丽, 郭静, 杨红艳. 叙事医学模式对膀胱癌根治术患者心理状况及术后康复的影响[J]. 全科护理, 2019, 17(14): 1746-1748. DOI: 10.12104/j.issn.1674-4748.2019.14.029.
- [19] 崔文伟, 陈鲜艳, 白启轩, 等. 叙事医学对上消化道恶性肿瘤合并出血患者健康教育效果的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2016, 23(3): 381-384.
- [20] 张飒乐, 姚晚侠, 李英, 等. 叙事医学干预对乳腺癌根治术后病耻感的影响[J]. 护理研究, 2019, 33(13): 2231-2234. DOI: 10.12102/j.issn.1009-6493.2019.13.010.
- [21] 牛玉莹, 魏海斌, 陈飞. 叙事医学视角下医患沟通能力提升的探讨[J]. 中国医学伦理学, 2019, 32(2): 169-172. DOI: 10.12026/j.issn.1001-8565.2019.02.07.
- [22] 张秋菊. 我国叙事医学能力、培养路径探析[J]. 中国医学伦理学, 2017, 30(9): 1075-1079. DOI: 10.12026 / j.issn.1001-8565.2019.02.05.
- [23] 丁杨, 孔祥国. 叙事教学法视角下医学生医学叙事能力的培养[J]. 中国继续医学教育, 2014, 6(3): 105-107. DOI: 10.3969/J.ISSN.1674-9308.2014.03.067.
- [24] 刘丽君, 宋凤宁, 陈曦. 医务人员心理资本、组织支持与工作投入关系的路径分析[J]. 中国卫生统计, 2017, 34(5): 733-735.

(收稿日期: 2019-10-15)

(本文编辑: 陈新石)

测试题(均为单选题, 已注册参加本栏目学习者可获得 II 类继续教育学分, 答题二维码和方法见活插页)

1. 叙事医学的首次提出者是()

A: 古希腊西波克拉底; B: 美国特鲁多医生; C: 药王孙思邈; D: 美国哥伦比亚大学医学院 R.Charon; E: 以上都是

2. 最早将“医学人文主题”和“医学人文技能”设为必修课的学府为()

A: 北京大学医学院; B: 伦敦国王学院; C: 哈佛大学医学院; D: 浙江大学医学院; E: 以上都是

3. 中国叙述医学关注高涨的标志是谁发表了“关于西方叙事医学的论文”之后()

A: 王仲; B: 耿庆山; C: 杨晓霖; D: 丛亚丽; E: 以上都是

4. 叙事医学研究的内容()

A: 病患者; B: 医护人员; C: 医患关系; D: 医学人文等; E: 以上都是

5. 中国《叙事医学》杂志是哪一年哪一月创刊的?()

A: 2018 年 1 月; B: 2018 年 7 月; C: 2018 年 9 月; D: 2019 年 1 月; E: 2019 年 7 月