

教育实践

基于叙事医学的人文教育在老年特色医疗单元
临床实践教学中的应用*付彦^{1,2} 廖萌芽² 李思远² 唐天娇² 黄晓丽^{2**}¹四川大学华西医院运营管理部, 成都 610041; ²四川大学华西医院老年医学中心, 成都 610041

[摘要] 老年医学的核心不只是治疗疾病, 更强调维持和恢复老年人的躯体功能、关注老年人的心理健康, 进而提高生活品质。四川大学华西医院老年医学中心围绕老年医学的核心理念创建 6 个特色医疗单元, 在特色医疗单元的临床实践教育中, 引入叙事医学开展人文教育, 旨在让人文精神回归医学教育, 培养“有温度”的老年医学科医生。

[关键词] 叙事医学; 人文教育; 老年医学; 特色医疗单元

doi: 10.3969/j.issn.1674-7593.2024.01.022

Application of Humanistic Education Based on Narrative Medicine in Clinical Practice
Teaching of Elderly Characteristic Medical UnitsFu Yan^{1,2}, Liao Mengya², Li Siyuan², Tang Tianjiao², Huang Xiaoli^{2**}¹Department of Operations Management of West China Hospital, Sichuan University, Chengdu 610041; ²Center of Gerontology and Geriatrics of West China Hospital, Sichuan University, Chengdu 610041

** Corresponding author: Huang Xiaoli, email: xiaoxiao334@sina.cn

[Abstract] The core of geriatric medicine is not only to treat diseases, but also to maintain and restore the physical function of the elderly, pay attention to the mental health of the elderly, and then improve their quality of life. The Center of Gerontology and Geriatrics of West China Hospital of Sichuan University created six characteristic medical units around the core concept of geriatrics, and introduced narrative medicine to carry out humanistic education in the clinical practice education of featured medical units in order to allow the humanistic spirit to return to medical education and cultivate “warm” geriatric doctors.

[Key words] Narrative medicine; Humanities education; Geriatrics; Characteristic medical units

进入 21 世纪后人口老龄化趋势日益明显, 老年医学迎来快速发展的机遇, 老年医学科医生的专科技能在明显提高, 越来越多的老年疾病被研究和治疗, 但与此同时, 医学人文精神逐渐被忽视, 医生与患者的沟通逐渐减少, 医患矛盾日益增多, 呼唤人文精神回归医学, 有助于培养高质量的老年医学人才。

1 老年特色医疗单元现状

老年医学的核心不只是疾病的治疗, 更强调维持和恢复老年患者功能、关注老年人的心理健康,

进而提高他们的生活品质^[1-4]。四川大学华西医院老年医学中心是西南地区规模最大的老年疾病诊疗中心, 长期专注于改善老年人的生命质量, 致力于创建全人全程管理医疗模式。从 2016 年起, 老年医学中心陆续创建了 6 个特色医疗单元, 分别是: 老年人急性期快速恢复单元 (Acute care for the elderly, ACE)、老年人慢性病功能促健单元、老年缓和安宁单元、老年骨折围术期单元、老年谵妄管理单元和老年营养管理单元。建立特色医疗单元, 可以对老年患者实施个性化治疗, 促进老年患

* 四川大学新世纪高等教育教学改革工程研究项目 (第九期) (SCU9323); 四川大学研究生教育教学改革研究项目 (GSSCU2021137)

** 通讯作者: 黄晓丽, 电子邮箱 xiaoxiao334@sina.cn

者快速康复,见表1。

老年患者以慢性病居多,且多病共存,住院时间较长,身体和心理都经历着不同程度的创伤,尤其子女因工作或家庭原因无法长时间在床旁照顾,更加重了老年患者的孤独感,导致产生不同程度的焦虑、抑郁情绪,很多老年患者会出现失眠、失智、失能甚至谵妄等症状,因此,要改善老年患者的生活质量,只依靠先进的医疗技术是远远不够的,更需要医者发扬人文关怀精神,重视老年患者的心理健康,关注老年患者的内心感受,理解并尊

重他们的需求,正确引导老年患者和家属对治疗结果的预期,帮助他们平稳地度过住院治疗过程。践行好人文关怀精神,需要医生和患者之间建立起足够的信任,信任不仅来自于医生精湛的医疗技术,还来自医生良好的医患沟通能力,在老年特色医疗单元,医生会花大量时间进行医患沟通,一方面让患者和家属了解治疗进展,另一方面医生可以了解患者和家属的心理需求和情绪变化,给予他们适当的心理安慰和情感照护,帮助他们缓解紧张、焦虑的情绪,对患者的快速康复具有积极意义。

表1 老年医学中心特色医疗单元诊疗理念

Tab. 1 Diagnosis and treatment concept of featured medical units in geriatric medical centers

特色医疗单元	诊疗理念
老年人急性期快速恢复单元	帮助因衰弱或疾病急性期日常生活能力急速下降的老年患者维持或恢复功能
老年人慢性病功能促健单元	提高和维护失能、失智老年患者的功能状态
老年缓和安宁单元	提高疾病终末期老年患者的生活品质
老年骨折围术期单元	关注高龄老年患者的创伤治疗,调整老年患者术前状态,加速术后康复
老年谵妄管理单元	旨在通过非药物干预,有效减少老年患者住院期间或术后的谵妄发生率
老年营养管理单元	通过建立并实施规范化的临床营养管理体系,降低慢性病老年患者营养不良风险,促进老年患者快速康复

华西医院老年医学中心每年接收大量临床医学院的实习生,通过特色医疗单元的临床实践教学,不仅希望培养出具备老年医学专科技能的医生,更希望培养出“有温度”的老年医学人才,因此如何在临床实践中开展人文教育,是一直在不断探索的问题。为此,老年特色医疗单元将基于叙事医学的人文教育引入临床实践教学,旨在培养学生具有倾听、理解、共情和沟通的能力,学会构建和谐医患关系,践行人文关怀精神。

2 叙事医学在医学教育中的应用

2.1 叙事医学的起源与发展

“叙事”即叙述故事,在故事的叙述中承载情感的表达,叙事与医学融合,是将叙事在医疗过程中进行实践,医者通过倾听,了解并理解患者的诉求,通过反思自身的医疗行为,给予患者慰藉,帮助患者减轻身体和心理的痛苦,践行医学人文精神。

“叙事医学”最早是由哥伦比亚大学丽塔·卡伦^[5-7]在2001年提出的,在她的引领下,高校开始设立叙事医学课程,叙事医学在西方得到了快速的广泛传播。我国叙事医学发展较晚,2011年南方医科大学的杨晓霖^[8]在《西北医学教育》上发表了《美国叙事医学课程对我国医学人文精神回归的启示》一文,介绍了美国叙事医学的发展情况,这一全新的医学理念开始进入国内医学工作者和医学教育者的视野。近年来,国内陆续创立了叙事医学的杂志和研究机构,叙事医学在国内逐渐成

为一门学科,应用于医学教育^[9]。

2.2 叙事医学在医学教育中的应用

一名合格的临床医生,不仅要具备扎实的临床专业技能,还应具备很强的共情能力,即设身处地站在患者的角度去理解、尊重他们的行为和情感,并与之产生共鸣,形成对疾病乃至生命的一致看法,获得患者的信任,让治疗方案得以顺利实施。叙事医学的核心是共情与反思,通过训练医学生倾听、观察、反思和自省等行为,激发他们的共情能力,构建和谐医患关系,传承人文关爱精神,让患者的身心都得到治愈和照护。

近年来,不少医学院校陆续对叙事医学教学课程展开研究,我国中医自古就有“望、闻、问、切”的理念,强调“身心并治”“形神共调”,与叙事医学的核心理念不谋而合,北京中医药大学中医学院宋佳的研究指出,现代人的身心疾病普遍增多,但现代中医教学日益标准化,传统中医所倡导的倾听能力、理解能力和共情能力等特色优势在逐渐被忽视,建议将叙事医学理念融合到现代中医教学中,把传统优势和现代技术相融合,有助于中医继续发扬光大^[10]。现代医学依靠先进的医疗技术,可以更快、更高效地治愈疾病,但也面临优势医疗资源分配不平衡、医生过度强调技术而忽视医患沟通的必要性的问题,导致医患矛盾日益增多,古语道“医者父母心”,让人文精神回归医学的呼声越来越高,不少医学教育者提倡将医学人文教育

前移,应从医学本科就开设叙事医学课程。有研究显示在本科一年级医学生开展的社区临床实践课程中融入叙事医学教学,相比在实践课前的问卷调查,医学生的共情力和理解力明显提高,愿意继续学习叙事医学的意愿与之前相比差异也具有统计学意义^[11]。

3 基于叙事医学的人文教育在老年特色医疗单元临床实践教学中的应用与反馈

3.1 叙事医学在老年特色医疗单元临床实践教学中的应用

老年医学中心的叙事医学课程分为阅读和临床实践两个部分,阅读课包括经典的叙事文学作品和影视作品,实践课采用床旁实践和病历分享两种形式,见表2。

科室每周为实习生安排两次理论课,一堂课开

展老年医学专业知识技能教学,另一堂课开展医学人文教育。带教老师采用翻转课堂的形式,在实习生入科宣教时,发布推荐阅读和观看的经典叙事文学作品和影视作品清单,要求学生在课外自行进行阅读和观看,见表3。课堂上带教老师引导学生发表对作品的观后感,并结合临床真实病例进行讨论,培养学生的叙事能力、理解能力、共情能力和沟通能力等。例如小说《拯救乳房》,学生通过了解患者背后的故事,真正走进患者的情感世界,了解他们的现实需求和情感需求,引发学生对生活的认识和理解,学会与患者共情;《最好的告别》一书中,作者从医生的角度探讨了衰老和死亡,思考如何帮助生命晚期的老年患者有尊严地走完最后一程,引发学生对职业伦理的反思。

表2 叙事医学课程设计

Tab. 2 Narrative medicine curriculum design

课程	内容	教学目的
经典阅读	阅读经典叙事文学作品和影视作品	学习叙事技巧,提高对叙述故事的理解能力
床旁实践	特色医疗单元实践	培养老年医学“整体观”“系统论”思维,训练学生观察、倾听、理解和共情能力,培养医患沟通技巧
病历分享	反思性写作和平行病历书写	实现反思与内省,唤起对生命、对职业和伦理道德等话题的思考

表3 叙事医学阅读课程部分教学资料

Tab. 3 Teaching materials of narrative medical reading course

类别	教材	教学目的
叙事文学	保罗·卡拉尼什—《当呼吸化为空气》	主人翁同为医生和患者,通过描述他在面对死亡时的态度,唤起对职业的反思、对人生的思考
叙事文学	阿图·葛文德—《最好的告别》	如何面对死亡,如何对待生命? 激发共情力和人文关怀精神
叙事文学	悉达多·穆克吉—《众病之王:癌症传》	回顾人类与癌症的斗争史,感受生命的顽强,思考医学的使命
叙事文学	毕淑敏—《拯救乳房》	描述疾病背后的故事,体验人生百态,学会理解与共情
叙事电影	亚历杭德罗·阿梅纳瓦尔—《深海长眠》	描述被疾病折磨的绝望人生,引发对伦理道德的思考
叙事电影	埃里克·托莱达诺—《触不可及》	一段跨越种族、社会阶层和贫富差距的友谊,表达人与人之间的平等、尊重和“救赎”
叙事电影	泷田洋二郎—《入殓师》	庄严而神圣的入殓仪式让逝者得以体面、有尊严地进入“下一段旅程”,也告慰了逝者的亲人,让人产生强烈的共鸣,唤起人们对生命的尊重和热爱
叙事电影	汤姆·沙迪亚克—《心灵点滴》	医生不仅要治疗疾病,也要关注患者的心理健康,提高他们的生活品质,对职业的热情和信仰让医患关系变得和谐融洽,有利于患者的身心康复

在床旁实践课程中,学生被分到6个特色医疗单元实践,跟随医疗组长查房。以缓和安宁单元为例,疾病终末期的患者不仅要经历身体上的病痛折磨,还饱受绝望、抑郁等心理煎熬,在患者刚进入缓和医疗单元时,很多家属因无法接受老人即将离世,大多对医生的缓和医疗方案表现出抵触情绪。

疾病终末期的患者和家属内心大多是脆弱且无助的,来到医院后内心充满了期待,幻想能发生医学奇迹,遇到这类患者和家属时,缓和安宁单元的医生,不能简单地告知坏消息,更不能用伤害性语言加重患者和家属的负面情绪,而应采用温和的语言,让患者和家属正确理解疾病与死亡,帮助他

们调整心态,接受死亡,并提前做好准备^[12-13], 本单元课程设计见表4。

表4 缓和安宁单元叙事医学临床实践教学课程设计

Tab. 4 Course design of narrative medicine clinical practice teaching in palliative hospice unit

案例类型	案例分析	教学内容	教学目的
第一阶段 应激状态	家属和患者对治疗效果充满期待,无法接受即将死亡的现实,对医生和护士的工作非常挑剔	教学查房:认真倾听患者患病和治病经历,了解疾病背后的故事,在治疗和情感上都给予支持	培养倾听、理解和共情能力
第二阶段 身心疲惫/ 无助	患者和家属开始接受无法治愈的现实,但不知如何面对死亡	医患沟通:向患者和家属耐心介绍缓和医疗理念,引导家属从关注疾病转移到关注患者	培养叙事能力、沟通技巧,学会告知“坏消息”,建立和谐的医患关系
第三阶段 理解并接受 现实	患者和家属开始接受缓和医学理念,家属希望患者没有痛苦地走完最后一程	①医患沟通:倾听患者和家属的需求,给予适当的医疗辅助,减轻患者痛苦;②书写平行病历:对实习经历进行叙述,分享感悟和反思	学会自省和反思,培养叙事能力,思考生命、职业价值和伦理道德等

3.2 学生对叙事医学教学效果的反馈

截至目前,老年医学中心已完成共20余批次的临床医学院实习生叙事医学教育,包括临床医学5年制、基础与法医学、医学检验技术、口腔医学、预防医学等专业,共完成255人次实习手册收集工作,在平行病历中,学生们阐述了各自在特色医疗

单元的实践体会。本研究针对叙事医学教学效果对255名学生开展问卷调查,调查结果显示,绝大部分学生开始认识并认可叙事医学理念,对叙事医学的教学效果表示满意,对促进学生继续学习老年医学有积极意义,实现了预期的教学目标,见表5。

表5 学生对叙事医学教学效果的评价 [例(%)]

Tab. 5 Students' evaluation of the teaching effect of narrative medicine [n(%)]

评价内容	非常满意 (显著提高)	满意 (有所提高)	较为满意 (略有提高)	不满意 (没有提高)
对叙事医学核心理念的掌握程度	195(76.43)	32(12.74)	28(10.83)	0(0)
对叙事医学课程设计的满意程度	183(71.97)	28(10.83)	44(17.20)	0(0)
课程对掌握老年医学核心理念的指导作用	203(79.62)	26(10.19)	26(10.19)	0(0)
课程对掌握老年医学临床实践技能的指导作用	200(78.34)	37(14.65)	18(7.01)	0(0)
课程对未来继续学习老年医学的推动作用	180(70.70)	33(12.74)	42(16.56)	0(0)

3.3 讨论

通过书写平行病历,分享书写病历的心路历程,老师可以明显感受到学生对如何治疗和照护老年患者有了更深刻的理解,有学生在平行病历中写道:15床的罗爷爷,不太配合康复训练,我每天要花很长时间哄他下床,他像个不太听话的小孩,有点任性但也很可爱;20床是一名退休女教师,夜间如厕时跌倒,做了全髋关节置换术,转到老年骨折围术期管理单元,术后整体功能下降,全身水肿、吵闹,平时对医生和护士的工作不配合,早期医患沟通很困难,通过教学查房,了解到老太太的儿女都在国外,一年前老伴去世后患轻度抑郁症,老太太的亲人都不在身边,应该是太孤独了。学生们通过反思性写作,学会了换位思考,在诊疗过程中,学会关注老年患者的内心感受,给予老年患者

更多情感的照护和慰藉,有利于老年患者的快速康复。也有小部分学生因自身性格或者其他客观因素,在平行病历书写中,更多的是对患者或事情的抱怨,没有学会共情和反思,这部分学生还需要老师更多的引导,需在后续的教学教学中进一步改进教学课程和教学方式。

4 结语

叙事医学的核心是共情与反思,叙事医学教育强调“整体人”的人文关怀,老年医学强调整体观的医学理念,将两者结合,是老年特色医疗单元在人文教育中的一次教学实践。医学不仅追求科学真理,还要弘扬求善的人文精神,科学与人文并重是现代老年医学的发展之道,也是培养高质量老年医学人才的必要条件^[14]。

参考文献

- [1] 于普林. 加强老年医学工作迎接人口老龄化挑战 [J]. 青岛大学学报 (医学版), 2020, 56 (3): 253-255.
Yu PL. Strengthen the work of geriatrics to meet the challenges of an aging population [J]. *J Qingdao Univ (Med Sci)*, 2020, 56 (3): 253-255.
- [2] 刘尚昕, 闫佳惠, 周白瑜, 等. 中国健康老年人标准 (WS/T 802—2022) 解读 [J]. 中华老年医学杂志, 2022, 41 (11): 1281-1283.
Liu SX, Yan JH, Zhou BY, et al. Interpretation of the standard for healthy Chinese older adults (WS/T 802-2022) [J]. *Chin J Geriatr*, 2022, 41 (11): 1281-1283.
- [3] 老年医学专科医师教育委员会. 老年医学专科医师必备的临床知识与技能 [J]. 中华老年医学杂志, 2016, 35 (6): 569-571.
Geriatrician TECo. Essential clinical knowledge and skills for geriatricians [J]. *Chin J Geriatr*, 2016, 35 (6): 569-571.
- [4] 郑松柏, 于普林, 张学云. 诊治老年患者时应注意的基本原则 [J]. 中华老年医学杂志, 2022, 41 (10): 1133-1136.
Zheng SB, Yu PL, Zhang XY. Principles of diagnosis and treatment of elderly patients [J]. *Chin J Geriatr*, 2022, 41 (10): 1133-1136.
- [5] Moore KA, Leighton T, Ostrowsky JT, et al. A research and development (R&D) roadmap for broadly protective coronavirus vaccines: a pandemic preparedness strategy [J]. *Vaccine*, 2023, 41 (13): 2101-2112.
- [6] Lanphier E. Narrative and medicine: premises, practices, pragmatism [J]. *Perspect Biol Med*, 2021, 64 (2): 211-234.
- [7] Charon R. 叙事医学: 尊重疾病有关的故事 [J]. 中国医学伦理学, 2019, 32 (2): 143-146, 159.
Charon R. Narrative medicine: honoring the stories of illness [J]. *Chin Med Ethics*, 2019, 32 (2): 143-146, 159.
- [8] 杨晓霖. 美国叙事医学课程对我国医学人文精神回归的启示 [J]. 西北医学教育, 2011, 19 (2): 219-221, 226.
Yang XL. American narrative medical courses and their enlightenment for the return of medical humanities spirit in China [J]. *Northwest Med Educ*, 2011, 19 (2): 219-221, 226.
- [9] 肖思莹, 江长青. 叙事医学在中国的临床实践: 现状、问题与对策 [J]. 中国医学伦理学, 2022, 35 (4): 362-367.
Xiao SY, Jiang CQ. The status, problems and countermeasures of narrative medicine's clinical practice in China [J]. *Chin Med Ethics*, 2022, 35 (4): 362-367.
- [10] 宋佳, 汤巧玲, 张林, 等. 叙事医学理念在中医教学中的体现与强化 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18 (17): 11-13.
Song J, Tang QL, Zhang L, et al. The embodiment and strengthening of narrative medical concept in Traditional Chinese Medicine teaching [J]. *Chin Med Mod Distance Educ China*, 2020, 18 (17): 11-13.
- [11] 叶熊, 唐红梅, 项雨晨, 等. 叙事医学在早期临床实践教学中的应用研究 [J]. 中国高等医学教育, 2018, (2): 97-98.
Ye X, Tang HM, Xiang YC, et al. Application research of narrative medicine in early clinical practice teaching [J]. *China Higher Med Educ*, 2018 (2): 97-98.
- [12] 唐丽丽. 叙事医学——让医生走进患者的世界 [J]. 医学与哲学, 2018, 39 (14): 9-12, 19.
Tang LL. Narrative therapy: let doctor go into the world of patient [J]. *Med & Philos*, 2018, 39 (14): 9-12, 19.
- [13] 吴巧玲, 沈途. 加强叙事医学教育提升医学生人文素质 [J]. 卫生职业教育, 2022, 40 (14): 72-74.
Wu QL, Shen T. Strengthening the education of narrative medicine and improving the humanistic quality of medical students [J]. *Health Vocat Educ*, 2022, 40 (14): 72-74.
- [14] 安玮娜, 李银未. 医学生叙事赋能: 公共卫生危机中的叙事医学教育 [J]. 中国医学伦理学, 2022, 35 (7): 714-719.
An WN, Li YW. Narrative empowerment for medical students in narrative medicine education in public health crises [J]. *Chin Med Ethics*, 2022, 35 (7): 714-719.

(2023-04-22 收稿)