

叙事医学在老年病学科教学中的应用现状及思考*

袁慧婵¹ 王娅辉² 赵瑞珍¹ 罗斌¹ 陈婧¹ 吕凯^{1**}

¹北京中医药大学第三附属医院, 北京 100029; ²北京中医药大学房山医院, 北京 102400

[摘要] 叙事医学重视社会、关系、心理对人的影响, 且能培养学生的人文精神、共情、心理调适、自我反思、道德信念、职业精神以及和谐人际关系的建立。本文通过文献回顾, 了解叙事医学在老年病学科教学中应用不足的现状, 并对老年病学科教学及其叙事特点进行分析, 思考叙事医学在老年病学科教学实践中的融合应用, 为进一步探寻恰当的融合叙事医学的老年病学科教学模式提供参考。

[关键词] 叙事医学; 老年病学; 医学教育

doi: 10.3969/j.issn.1674-7593.2025.01.026

Application status quo and thinking of narrative medicine in geriatrics teaching

Yuan Huichan¹, Wang Yahui², Zhao Ruizhen¹, Luo Bin¹, Chen Jing¹, Lv Kai^{1**}

¹ Beijing University of Chinese Medicine Third Affiliated Hospital, Beijing 100029; ² Fangshan Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 102400

** Corresponding author; Lv Kai, email: lvkai0123@163.com

[Abstract] Narrative medicine emphasizes the social, relational, and psychological dimensions of patient care, fostering students' development in areas such as empathy, humanistic values, self-reflection, psychological resilience, moral beliefs, professional integrity, and the ability to build harmonious interpersonal relationships. Through literature review, it reveals that the integration of narrative medicine in geriatrics education remains limited. This article reflects on the unique characteristics of geriatrics education and examines the potential role of narrative medicine in enhancing its teaching methods. Through this exploration, we aim to provide insights and guidance for developing more effective educational approaches in geriatrics using narrative medicine.

[Key words] Narrative medicine; Geriatrics; Medical education

叙事医学产生于“生物—心理—社会”新医学模式下, 在 2001 年由 Charon 教授^[1] 提出, 她指出临床有效的医学实践需要医生具有叙事能力, 而叙事能力是一种能够承认、吸收、解释以及回应他人故事和困境的能力。她认为, 虽然医学在疾病诊疗上取得了技术上的很大进步, 但是有时医生可能缺乏识别患者痛苦的能力、向患者表达同情的能力以及与合作的能力, 仅通过医学技术有时很难帮助患者走出疾病的痛苦。老年人以衰老为特征, 存在多系统、多器官功能的衰退, 常因患有多种慢性疾病, 或者常年患病, 躯体的病痛多于其他年龄人群, 社会关系、心理和情感上也相对更复杂, 多存在精神心理方面的共患病, 对医学技术之外的人文关怀的需求可能更多。2002 年国际医学教育研究组织所制定的《全球医学教育最基本要求》提出, 医学生培养的七项基本素质除了基本知识技能, 还包括专业的价值观、态度、行为和道德, 沟通技巧, 批判性思维和研究等内容^[2]。所以, 医学教育不仅要培养学生的医学技能, 更要培养学生关爱他人生命、与患者共情

的品德。而因为老年人的疾病常常是难以根除的, 且死亡是无法避免的, 就如 19 世纪美国医生爱德华·特鲁多墓碑上留下的话: “有时去治愈, 常常去帮助, 总是去安慰”, 帮助和安慰对于老年患者可能尤为重要。因此, 总结当前叙事医学在老年病学科中的临床与教学特点, 并思考其在教学中的应用对进一步完善老年病学科教育具有一定的实践意义。

1 叙事医学在医学教育中的运用情况

20 世纪 80 年代以来, 美国的医学院校开始开设人文医学课程。自 2001 年叙事医学提出后, 其相关课程也相继开展^[3]。由于受到生物医学模式和现代化科学技术发展的影响, 我国的医学教育仍以医学知识传授和专业技能培养为主, 叙事医学在我国的医学教育中未得到足够重视。

通过对中国知网的中文学术期刊进行文献检索, 文献检索年限设定为建库至 2024 年 2 月 29 日。通过“专业检索”功能, 以“叙事”“临床、医疗、医学、医生、护理”“教育、教学、培养”为主题词进行检索, 组内用“or”连接, 组间用

收稿日期: 2024-02-29 修回日期: 2024-04-20 录用日期: 2024-04-22

* 北京中医药大学教育科学研究课题 (XJY22101)

** 通信作者: 吕凯, 电子邮箱 lvkai0123@163.com

“and”连接,检索出中文期刊论文 653 篇。通过查阅文献题目、摘要或全文,排除重复发表的文献;排除会议、征文通知、新闻报道等非学术类文献;排除会议论文、专利成果、访谈和报纸文摘类文献,以及与叙事医学教育主题无关的文献共 177 篇。余下与叙事医学教育相关文献 476 篇,其中叙事医学在护理教育中的应用相对较多,有 207 篇。2011 年的一篇论文最早明确介绍了叙事医学教育,并讨论了叙事医学对我国医学教育的启示^[4]。此后相关研究论文呈逐年增多的趋势,其应用也涉及到医学多个学科。

通过“专业检索”功能,以“叙事医学”“老年”为主题词进行检索,检索出期刊论文 19 篇,内容多为叙事医学在老年学科的临床应用实践^[5-6]。说明叙事医学已经逐渐开始应用于临床,但融合叙事医学的老年学科教学尚未得到重视或广泛开展^[7]。

2 老年病及其学科教育的特点

根据第七次全国人口普查数据,我国 60 岁以上人口达到 2.64 亿,占总人口比重 18.7%,中国发展研究基金会预计到 2050 年此类人口将接近 5 亿,约占总人口的 1/3^[8]。随着人口老龄化的加速和老年人口的不断增加,需要医疗服务的老年人群越来越多。

不仅衰老可能使老年人与社会隔离而带来精神情绪上的变化,同时,身体机能的减退和疾病的发生也可能影响心理健康,而心理状态又会影 响他们对衰老和疾病的感受。所以,老年人的身体和心理健康相互影响。如果疾病状态下老年人能乐观应对疾病,疾病可能得到更好的改善,而这种改善又能使他们更乐观,并继续保持有利健康的行为^[9]。另外,老年人受到周围复杂环境的影响更大,很多老年人一方面有独立的思想、情感和尊严,对自己的疾病也会有很多的考虑。另一方面,亲人的付出、干预或忽视、家庭及经济的问题、疾病的复杂和痛苦以及对自身生命和社会价值认识的变化等,又可能形成冲突和矛盾,使老年人存在心理脆弱、决策压力等问题。因此老年人在疾病状态下,身体和心理受到的影响通常比年轻人更大,而现有的医疗技术手段难以解决所有问题。因此,老年病学科教学比其他学科教学可能更复杂,不仅要求基础医学、临床医学、康复医学和老年护理学等医学专业知识教育,还要求社会科学和心理学等综合教育,在教学目标上既要培养学生掌握扎实的医学理论知识,还要培养学生较强的综合应用能力^[10]。所以,老年病学科的教学,培养学生了解患者疾病背后故事等叙事能力是医学专业知识和技能教育之外的重要内容。

3 叙事医学在老年病学科教学中的意义

叙事医学教育有利于治疗效果的提高和医患

关系的改善。现代医疗技术的发展拓宽了获取病情资料的渠道,但也导致医生普遍更加关注或依赖检测数据却忽视了患者的情感和意志。有调查发现,患者就诊后自然陈述的平均时间只有 92 s,由于诊疗时间紧张,且医生更重视询问疾病相关的体征和检查资料,医生平均在患者陈述 18 s 后就会打断他们^[11]。而老年患者由于基础疾病较多,身体承受着较多的痛苦,情感上又渴望更多的关注,医生对他们人文关怀的欠缺可能会影响救治效果,也可能导致不乐观的医患关系。而叙事医学不仅可以帮助实现与患者的共情以达到更好的治疗效果,也能帮助改善医患矛盾。

叙事医学教育能促进医学生的自我成长。叙事医学以培养医生的叙事能力为主要目标,为医学生人文素养培养提供了切实可行的方案。并且叙事关系的发生不仅包括医生和患者,还包括医生和自我、医生和同事、医生和社会的关系。叙事能力的培养不仅可以使医学生更好地理解疾病背后的故事,深化其对疾病及诊疗的体验,提高他们的反思及共情能力,也可以增强他们对职业精神的感悟、自我反思和自我修复,增强他们的信心、个人成就感和临床技能以及与同事构建协作、互动、信任的关系,同时加强对社会环境的塑造、社会责任履行的体悟,缓解自身的职业倦怠^[1,12]。老年人丰富的人生经历使得他们的思想、情感、家庭、社会关系等更为复杂,临床上医生所要面对的情况也更为复杂,诊疗中也常需要医患共同决策。而叙事医学不仅能帮助医学生建立以患者为中心的价值观,促进和谐的医患关系建立,也能培养医生及医学生的医学人文素养,深化他们对生命价值的认识,促进他们自我成长。

叙事医学教育能帮助患者和医学生更好地理解生命和死亡。老年人更靠近死亡,正确地认识和面对人生的终点能帮助其减轻死亡焦虑^[9]。将叙事医学应用于老年病学科教育,开展疾病、生命和死亡主题的叙事性作品学习和生死观教育,可以帮助医学生理解疾病和死亡的意义,更好地实现共情。当他们作为年轻医生走上工作岗位的时候,也能更好地帮助患者理解生命的意义,积极地面对并接受疾病和死亡等自然规律,克服恐惧,并帮助患者家属建立承受变故的能力。因此,在老年病学科教学中,叙事能力的培养非常重要。

4 叙事医学与老年病学科教学融合的思考

近年来,越来越多的高校及学科开始开展叙事医学教学,但是对于叙事医学的应用发展,有一部分学者认为现有的叙事方式并不具有普适性,如常见的半结构化的叙事访谈、平行病历、故事分享干预、反思性的记录、视频访谈等方式^[13]。在患者和医生两方面也并不是适合所有人,不加区分的应用也会增加双方负担,同时还可能会使医生降低对正确诊断的重视,对于不愿意书写叙

事文书的医生或医学生也可能因小失大, 获益较少^[14]。但是, 不可否认的是叙事医学所带来的理念是现代医学发展所必需的, 在医患关系紧张、卫生资源分布不均的社会环境下, 尤其在老年病学科中了解叙事医学的概念和内涵并适当应用, 在医学生培养中具有一定的实用性和必要性, 所以将叙事医学有机地融入老年病学科教学具有重要的实践意义。

首先, 叙事医学的开展应该基于严格的基础教育以及循证医学证据。老年人在衰老过程中多系统、多器官功能逐渐减退, 多种疾病逐渐发生发展, 病情相对复杂, 扎实的理论和技能是临床重要的基础^[15]。叙事医学对主观感受、关系、个体差异及特性的重视在医生个人经验、技术及循证医学客观证据之外形成了补充, 这些差异的互补是科学与人文的深度融合, 可帮助医生形成最适合患者的临床决策^[16-17]。所以, 老年病学科中叙事医学教育的开展应该与基础知识和技能相结合, 使学生掌握各类疾病的诊疗, 并能根据不同疾病的特点与患者及其家属沟通交流, 通过了解他们的心理、态度、目标以及患者作为社会人的各种情况, 结合医学科学合理运用循证证据, 尊重患者的个体意愿, 提供最合适的临床决策方案, 从而维护患者的个人权益并获得和谐的医患关系。

其次, 在融合原则方面, 叙事医学教育应重视其理念与老年病学科实践的结合而不拘泥于形式。叙事医学与老年病学科教学融合应该紧抓老年病学科教育的特点, 深入认识叙事医学的核心内涵, 明确叙事医学在老年病学科教学中运用的目的, 将两者的教育理念与临床实践相融合。在此基础上, 抛开对于叙事医学简单的“讲故事”“听故事”或“心理辅导”的理解, 选取适当的教学手段和内容开展教育实践^[18]。从而让医学生在繁重的学业负担下能更有效地学习, 达到该学科医学技术和人文关怀并重的教育目的。

第三, 在融合方式上, 叙事医学教育应分阶段, 全程应用到老年病学科教学实践。医学教育课程主要分为基础学习和临床实习两个阶段, 基础学习阶段重在牢固掌握基础知识和技能, 而临床实习阶段重在将理论应用到临床实践, 并形成临床思维。所以第一阶段可以先进行老年病学和叙事医学的通识教育, 然后在开展专业基础课程学习的同时, 整合专业知识技能和心理干预、社会支持及人文学习等叙事内容, 形成系统、全面、个体化的教学方案^[19]。第二阶段则可以基于前期叙事理念的学习基础, 以实践培训为主, 将叙事医学实践融入诊疗实践过程中, 训练学生倾听理解患者以全面获取疾病信息及提供最适临床决策的能力。

第四, 在教学设计方面, 叙事医学教育应根据不同层次学生群体、不同阶段等具体情况探索

有效、符合实际的课程设置、教学内容及教学活动设计, 形成融合叙事医学的老年病学科教学体系。比如, 可以进一步探索情景模拟、讲座培训、小组讨论、平行病历书写等多种方式, 叙事医学基础知识、叙事文本分析阅读、文学艺术作品赏析、老年人生理病理及心理特点等多方面基础教学内容, 以及临床情景、医患沟通技巧、病史采集技能、医患共同决策技能、老年患者常见心理反应特征和应对方法等多种临床问题, 在不同特点的学生群体教学中的适用性应用, 以达到更好的教学效果^[20-21]。

5 小结

综上所述, 由于老年人特殊的生理、病理及心理特点, 医学人文关怀对于他们是自然且重要的需求, 而当前的医学教育重视专业知识和技能, 人文教育相对缺乏, 叙事医学在老年病学科教学中的应用也不足。所以, 叙事医学在老年病学科教学中具有重要的应用价值。在专业知识和技能的教学基础上, 结合学生及临床实际情况, 未来进一步探索适宜的融合叙事医学的老年病学科教学模式, 有效利用叙事医学培养医学生的人文精神、共情能力、心理调适能力、自我反思能力、道德信念、职业精神以及建立和谐人际关系等叙事能力, 改善医患关系, 并为患者提供合适的临床决策, 是具有临床实践意义的。

参考文献

- [1] Charon R. The patient-physician relationship. Narrative medicine: a model for empathy, reflection, profession, and trust[J]. *JAMA*, 2001, 286(15):1897-1902.
- [2] Core Committee, Institute for International Medical Education. Global minimum essential requirements in medical education[J]. *Med Teach*, 2002, 24(2):130-135.
- [3] Liao H C, Wang Y H. Storytelling in medical education: narrative medicine as a resource for interdisciplinary collaboration[J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2020, 17(4):1135.
- [4] 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 X L. 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.
- [5] 付彦, 廖萌芽, 李思远, 等. 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[J]. *国际老年医学杂志*, 2024, 45(1):112-116.
Fu Y, Liao M Y, Li S Y, et al. Application of humanistic education based on narrative medicine in clinical practice teaching of elderly characteristic medical units[J]. *Int J Geriatr*, 2024, 45(1):112-116.
- [6] 赵文雅. 叙事医学在老年病房护士关怀能力培养中的

- 应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(17): 90-92.
- Zhao W Y. Application of narrative medicine in the training of nursing ability in geriatric ward [J]. *J Qilu Nurs*, 2018, 24(17): 90-92.
- [7] 朱建勋. 叙事医学干预对老年病患者心理健康的影响[J]. 中国医学伦理学, 2019, 32(2): 173-176.
- Zhu J X. Effect of narrative medicine intervention on mental health of patients with senile disease [J]. *Chin Med Ethics*, 2019, 32(2): 173-176.
- [8] 翟振武, 刘雯莉. 七普数据质量与中国人口新"变化"[J]. 人口研究, 2021, 45(3): 46-56.
- Zhai Z W, Liu W L. Data quality of the 7th population census and new developments of China's population [J]. *Popul Res*, 2021, 45(3): 46-56.
- [9] 劳拉·E. 伯克. 伯克毕生发展心理学: 从青年到老年 [M]. 陈会昌译. 第4版. 北京: 中国人民大学出版社, 2014: 148-257.
- Berk Laura E. Development through the lifespan, 7e [M]. Translated by Chen Huichang. 4th ed. Beijing: China Renmin University Press, 2014: 148-257.
- [10] 李榕, 王文清, 王小明, 等. 对基于老年医学"金课"教学评价体系的思考及探讨[J]. 医学教育研究与实践, 2022, 30(2): 225-228.
- Li R, Wang W Q, Wang X M, et al. Exploration of the teaching evaluation system based on gold course of geriatrics [J]. *Med Educ Res and Pract*, 2022, 30(2): 225-228.
- [11] 邹明明, 陶俊杰, 杨晓霖, 等. 990名医务人员叙事医学认知调查报告之一[J]. 医学与哲学, 2021, 42(22): 1-6.
- Zou M M, Tao J J, Yang X L. A perception survey of 990 medical staff on narrative medicine: report I [J]. *Med Philos*, 2021, 42(22): 1-6.
- [12] 郭莉萍, 朱利明, 黄蓉, 等. 中国叙事医学专家共识(2023) [J]. 叙事医学, 2023, 6(6): 381-411.
- Guo L P, Zhu L M, Huang R, et al. Expert consensus on narrative medicine in China (2023) [J]. *Narrat Med*, 2023, 6(6): 381-411.
- [13] 严楠, 邹晓昭, 杜丽雪, 等. 叙事医学与循证医学共同撑起医学的骨架[J]. 中国医学人文, 2019, 5(8): 17-21.
- Yan N, Zou X Z, Du L X, et al. Narrative medicine and evidence-based medicine jointly build the skeleton of medicine [J]. *Chin Med Humanit*, 2019, 5(8): 17-21.
- [14] 肖思莹, 邓蕊. 国外叙事医学研究历史对我国叙事医学在地化发展的启示[J]. 中国医学伦理学, 2020, 33(1): 96-103.
- Xiao S Y, Deng R. The enlightenment of the research history of foreign narrative medicine on the localization development of narrative medicine in China [J]. *Chin Med Ethics*, 2020, 33(1): 96-103.
- [15] 陈灏珠. "三基三严"受益永远[J]. 中国实用内科杂志, 2011, 31(6): 401-402.
- Chen H Z. Basic essences for clinician, a life-long benefit [J]. *Chin J Pract Intern Med*, 2011, 31(6): 401-402.
- [16] 牟玮, 黄宇虹, 李艳芬, 等. 基于叙事医学、循证医学的中西医临床共同决策模式构建初探[J]. 中医杂志, 2020, 61(18): 1598-1603.
- Mu W, Huang Y H, Li Y F, et al. Preliminary exploration on the construction of shared decision-making clinical model of Chinese and Western medicine based on narrative and evidence-based medicine [J]. *J Tradit Chin Med*, 2020, 61(18): 1598-1603.
- [17] Sackett D L, Rosenberg W M, Gray J A, et al. Evidence based medicine: what it is and what it isn't [J]. *BMJ*, 1996, 312(7023): 71-72.
- [18] 杨晓霖. 叙事医学人文读本 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2019: 9.
- Yang X L. Reader of narrative medicine humanities [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2019: 9.
- [19] 蒋婧瑾, 赵晓红, 赵新秀, 等. 老年医学本科教育的思考[J]. 医学教育研究与实践, 2022, 30(3): 280-284.
- Jiang J J, Zhao X H, Zhao X X, et al. On geriatrics undergraduate education [J]. *Med Educ Res Pract*, 2022, 30(3): 280-284.
- [20] 薛婷. 叙事医学在医学生培养模式中的应用研究[J]. 高教学刊, 2018(5): 50-51.
- Xue T. Research on the application of narrative medicine in the training mode of medical students [J]. *J higher educ*, 2018(5): 50-51.
- [21] 贾俊君, 陈韶华, 曹青, 等. 叙事医学在住院医师规范化培训教学和实践中的应用[J]. 叙事医学, 2021, 4(4): 267-269.
- Jia J J, Chen S H, Cao Q, et al. General situation and application of narrative medicine in residential training practice and teaching [J]. *Narrat Med*, 2021, 4(4): 267-269.