

# 基于“医者仁心”的医学人文教育 ——叙事医学模式赋能呼吸科临床教学

吉科杰<sup>1</sup> 胡国强<sup>1</sup> 董艳<sup>2</sup>

1. 长兴县中医院呼吸与危重症医学科; 2. 长兴县中医院科教科

**摘要:** 叙事医学作为一种新兴的医学教育模式, 强调通过故事叙述培养医学生的人文素养与临床思维能力, 采用随机对照试验设计, 选取 62 名呼吸科实习医学生作为研究对象, 随机分为实验组与对照组各 31 人。实验组采用叙事医学教学模式, 结合患者病例故事与医生反思日记及角色扮演等方法, 对照组采用传统讲授式教学, 通过 Jefferson 医师共情量表与医学人文素养评估量表及临床技能考核评估两组教学效果, 结果显示实验组在共情能力, 人文关怀意识, 沟通技巧与临床推理能力方面均显著优于对照组 ( $P < 0.05$ ), 叙事医学教学模式能够有效提升医学生的人文素养, 培养“医者仁心”的职业品格, 为构建更加人性化的医疗服务体系提供了有效途径。

**关键词:** 叙事医学; 医者仁心; 医学人文教育; 呼吸科; 临床教学

**【DOI】** 10.12252/j.issn.2096-6288.2025.12.147

## 引言

叙事医学由美国哥伦比亚大学内科学教授丽塔·卡伦 (Rita Charon) 提出, 被定义为“由具有叙事能力的临床工作者所实践的医学”, 当前医学教育过分注重技术层面的培养, 而忽视了医学人文精神的塑造, 导致医患关系紧张与医疗纠纷频发<sup>[1]</sup>。“医者仁心”作为中华医学文化的核心理念, 强调医者应具备仁爱之心与悲悯情怀及高尚品德, 叙事医学通过故事叙述的方式, 帮助医学生理解疾病背后的人文内涵, 培养其共情能力与人文关怀精神, 呼吸系统疾病具有病程长与反复发作的特点, 患者往往承受着巨大的身心痛苦, 更需要医者的人文关怀, 因此探索叙事医学在呼吸科临床教学中的应用, 对于培养具有“医者仁心”品格的医学人才具有重要意义<sup>[2]</sup>。

## 一、资料与方法

### (一) 基础资料

本文选取 2024 年 1 月至 2025 年 6 月在某三甲医院呼吸科进行临床实习的 62 名医学生作为研究对象, 年龄分布在 21-24 岁之间, 平均年龄 ( $22.5 \pm 1.2$ ) 岁, 其中男性 25 人, 女性 37 人。所有研究对象均为中医相关专业本科生, 已完成基础医学与临床医学理论课程学习。采用随机数字表法将研究对象平均分配至实验组与对照组, 每组各 31 人, 基线资料显示, 两组学生在年龄构成与性别比例等方面比较差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具备良好可比性, 研究方案经医院医

学伦理委员会审查并获得批准, 所有参与学生均知情同意。

### (二) 方法

对照组采用传统呼吸科临床教学模式, 主要包括理论知识讲授与床旁查房示教与典型病例讨论等常规教学环节。实验组在保持传统教学内容基础上, 系统融入基于“医者仁心”理念的叙事医学教学模式。具体实施策略包括: 组织慢性阻塞性肺疾病与支气管哮喘等呼吸系统疾病患者分享真实患病经历与内心感受, 要求学生撰写医患互动反思日记, 记录临床见习过程中的情感体验, 设计多元化角色扮演情景, 让学生体验不同角色感受, 精选与呼吸疾病相关的医学人文文学作品供学生阅读, 定期组织小组讨论, 围绕病例背后的伦理道德与人文关怀问题探讨。整个教学周期持续 8 周。

### (三) 观察指标

本文采用多维度量化评估工具评价叙事医学教学模式效果。Jefferson 医师共情量表 (JSE-S) 评估学生共情能力, 总分 140 分, 得分越高表明共情能力越强, 医学人文素养评估量表涵盖人文关怀意识与医德医风品质及医患沟通技巧三个维度, 总分 100 分。客观结构化临床考试 (OSCE) 评估学生临床推理能力与体格检查技能与及医患沟通水平, 采用自制教学满意度调查问卷了解学生对教学模式的接受程度。

### (四) 统计学方法

本文采用 SPSS 26.0 统计软件进行数据分析, 计量

资料采用均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 两组间比较采用独立样本 t 检验, 计数资料以频数与构成比表示, 组间比较采用  $\chi^2$  检验。教学前后比较采用配对样本 t 检验, 相关性分析采用 Pearson 相关分析, 检验水准  $\alpha$  设定为 0.05,  $P < 0.05$  认为差异具有统计学意义。

## 二、结果

### (一) 两组学生共情能力比较

教学前两组学生 Jefferson 医师共情量表得分比较差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 教学后实验组共情量表总分为(117.2±8.1)分, 显著高于对照组的(105.8±9.2)

分, 差异有统计学意义 ( $t=5.21, P < 0.01$ ), 在共情量表的各个维度中实验组站在患者角度思考与理解患者情感及关注患者心理需求等方面得分均显著高于对照组 ( $P < 0.05$ )。结果表明叙事医学教学模式能够有效提升医学生的共情能力, 培养其人文关怀精神, 通过患者真实故事的分享与深入讨论, 学生们能够更好地理解疾病对患者身心造成的影响, 从而激发其内在的同情心与责任感, 这种基于情感体验的学习方式比传统的理论讲授更能触动学生的内心, 促使他们形成以患者为中心的医疗服务理念 (见表 1)。

表 1 两组学生教学前后 Jefferson 医师共情量表得分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	人数	教学前	教学后	t 值	P 值
实验组	31	96.8±9.5	117.2±8.1	11.23	<0.01
对照组	31	97.1±10.1	105.8±9.2	4.85	<0.01
t 值	-	0.12	5.21	-	-
P 值	-	>0.05	<0.01	-	-

### (二) 两组学生医学人文素养比较

医学人文素养评估结果显示, 实验组在人文关怀维度得分 (31.8±3.5) 分, 医德医风维度得分 (30.7±3.2) 分, 沟通技巧维度得分 (32.1±3.7) 分, 总分 (94.6±8.2) 分。对照组在人文关怀维度得分 (26.9±4.1) 分, 医德医风维度得分 (27.5±3.8) 分, 沟通技巧维度得分

(28.3±4.0) 分, 总分 (82.7±9.5) 分。实验组在各个维度及总分方面均显著高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ ), 叙事医学教学通过多元化的教学方法, 有效促进了学生医学人文素养的全面发展, 反思性写作训练提升了学生的人文关怀意识, 角色扮演活动增强了学生的医德医风品质 (见表 2)。

表 2 两组学生医学人文素养各维度得分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

维度	实验组 (n=31)	对照组 (n=31)	t 值	P 值
人文关怀	31.8±3.5	26.9±4.1	5.12	<0.01
医德医风	30.7±3.2	27.5±3.8	3.68	<0.01
沟通技巧	32.1±3.7	28.3±4.0	3.89	<0.01
总分	94.6±8.2	82.7±9.5	5.25	<0.01

### (三) 两组学生临床技能考核成绩比较

医学人文素养评估结果显示实验组在人文关怀维度得分 (31.8±3.5) 分, 医德医风维度得分 (30.7±3.2) 分, 沟通技巧维度得分 (32.1±3.7) 分, 总分 (94.6±8.2) 分, 对照组在人文关怀维度得分 (26.9±4.1) 分, 医德医风维度得分 (27.5±3.8) 分, 沟通技巧维度得分 (28.3±4.0) 分, 总分 (82.7±9.5) 分。实验组在各个维度及总分方面均显著高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ ),

叙事医学教学通过多元化的教学方法, 有效促进了学生医学人文素养的全面发展, 反思性写作训练提升了学生的人文关怀意识, 角色扮演活动增强了学生的医德医风品质。

## 三、讨论

(一) 叙事医学在培养医学生共情能力方面的作用机制

叙事医学通过患者故事分享与反思性写作等方式,

为医学生提供了深入了解患者内心世界的机会,当学生聆听慢性阻塞性肺疾病患者描述呼吸困难时的恐惧与绝望,或是肺癌患者面对死亡威胁时的挣扎与坚强时,他们能够超越疾病本身,看到患者作为完整个体的复杂情感需求,这种情感体验激发了学生的共情反应,促使他们从患者的角度思考问题,理解疾病对患者生活质量与心理状态的深远影响<sup>[3]</sup>。通过反思性写作,学生将这些情感体验内化为自己的医学价值观,逐步培养起“医者仁心”的职业品格,研究结果证实叙事医学教学模式能够显著提升医学生的共情能力,为培养具有人文关怀精神的医学人才奠定了坚实基础。

### (二) 叙事医学对医学生临床技能提升的促进作用

传统医学教育注重知识传授与技能训练,而忽视了医患关系的重要性,叙事医学教学模式通过角色扮演与情景模拟等方式,让学生在虚拟的医患互动中体验不同角色的感受,学会从患者的角度理解疾病与治疗过程,这种体验式学习不仅提升了学生的沟通技巧,更重要的是培养了他们的临床思维能力<sup>[4]</sup>。当学生学会倾听患者的叙述并关注患者的非语言表达时,他们能够获得更多的诊断线索,做出更准确的临床判断,同时良好的医患沟通也提高了患者的依从性与满意度,形成了良性循环,研究发现接受叙事医学教学的学生在临床技能考核中表现更优,特别是在医患沟通与临床推理方面,体现了叙事医学教学的综合效益。

### (三) 叙事医学教学模式的实施策略与优化建议

叙事医学教学模式的成功实施需要多方面的支持与保障,本文认为不仅需要建立完善的教学资源库,还有收集与整理具有代表性的患者故事案例<sup>[5]</sup>,确保教学内容的真实性与典型性,教师队伍的建设至关重要,需要培训具备叙事医学理论知识与实践技能的师资,能够有效引导学生进行深度反思与讨论,教师需要创建支持性的学习环境,鼓励学生表达真实想法与情感体验,营造开放与包容的讨论氛围,建议教师建立多元化的评价体系,不仅关注知识技能的掌握,更要评估学生人文素养的提升。未来研究可以进一步探索叙事医学与其他教学方法的有机结合,以及长期跟踪观察叙事医学教学对医

学生职业发展的影响,为医学人文教育的改革提供更多实证依据。

### 结语

本文结果表明,基于“医者仁心”理念的叙事医学教学模式在呼吸科临床教学中具有显著效果,通过患者故事分享与反思性写作与角色扮演等多元化教学方法,有效提升了医学生的共情能力与人文素养与临床技能水平,叙事医学不仅是一种教学方法,更是一种医学哲学与价值观的体现,它强调医学的人文属性,同时培养医学生的人文关怀精神。在当前医患关系紧张与医疗人文缺失的背景下,叙事医学教学模式为医学教育改革指明了方向,建议在更大范围内推广应用叙事医学教学模式,完善相关的教学资源与评价体系,培养更多具有叙事医学教学模式品格的优秀医学人才,为构建和谐医患关系与人性化的医疗服务体系做出贡献。

### 参考文献

- [1] 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(07):714-719.
  - [2] 马斐.叙事医学与课程思政视域耦合下全科医学人文教育模式构建[J].太原城市职业技术学院学报,2021,(10):115-117.
  - [3] 杨晓霖,崔正爱,赵颖.叙事医学赋能《医学人文关怀提升行动方案(2024—2027年)》的实施[J].广东医科大学学报,2025,(01):19-26.
  - [4] 朱辉.情景模拟联合病例讨论在呼吸科住院医师规范化培训中的应用[J].中国继续医学教育,2022,14(19):36-40.
  - [5] 李少强,杨信,林烨,等.探讨问题式教学法在呼吸科临床带教中的应用[J].中国继续医学教育,2022,14(16):44-47.
- 基金项目:本文系2023年度浙江中医药大学教育教学改革项目《基于“医者仁心”的医学人文教育——叙事医学模式在呼吸科临床教学中的实践研究》(编号:JD23008)。