

叙事医学赋能《医学人文关怀提升行动方案(2024—2027年)》的实施

杨晓霖^{1,2}, 崔正爱³, 赵颖^{4*}

1. 南方医科大学顺德医院叙事医学研究中心, 广东佛山 528000

2. 南方医科大学通识教育部, 广东广州 510515

3. 广东医科大学人文与管理学院, 广东东莞 523808

4. 深圳市坪山区妇幼保健院, 广东深圳 518122

摘要: 国家卫生健康委印发的《医学人文关怀提升行动方案(2024—2027年)》标志着我国在提升医疗服务质量和强化医学人文关怀方面迈出的重要一步。该方案强调了推动医学人文关怀的重要作用, 为医疗实践的未来指明了方向。以叙事医学为抓手构建医院健康和谐叙事生态, 以培养具有叙事素养和职业叙事能力的新时代医者为内在动能, 充分发挥叙事在党建引领、医德医风、医者医学人文精神塑造、医者职业叙事能力提升、叙事医院服务品牌塑造、医院新质生产力发展等多维度的积极动态作用, 有效调动各方面发展要素, 组织、协调、指导、检查各部门、科室开展医学人文关怀提升工作。通过叙事医学的赋能, 行动方案将有效提升我国医疗卫生领域的人文关怀水平, 为人民群众提供更优质、更高效的医疗服务。

关键词: 《医学人文关怀提升行动方案(2024—2027年)》; 叙事医学; 叙事共同体; 叙事生态

DOI: 10.20227/j.cnki.2096-3610.2025.01.002

Narrative medicine empower the implementation of the “Action Plan for Improving Medical Humanistic Care (2024–2027)”

YANG Xiaolin^{1,2}, CUI Zhengai³, ZHAO Ying^{4*}

1. Research Center of Narrative Medicine, Shunde Hospital, Southern Medical University, Foshan 528000, China

2. Department of General Education, Southern Medical University, Guangzhou 510515, China

3. School of Humanities and Management, Guangdong Medical University, Dongguan 523808, China

4. ShenZhen Pingshan Maternal and Child Health Hospital, Shenzhen 518122, China

Abstract: The “Action Plan for Improving Medical Humanistic Care (2024–2027)”, issued by the National Health Commission, represents a significant advancement in enhancing the quality of medical services and reinforcing the principles of medical humanistic care in China. This initiative underscores the critical importance of fostering humanistic care within the medical field and sets a clear direction for the future of medical practice. By utilizing narrative medicine as a foundational approach, the plan aims to establish a healthy and harmonious narrative ecology within hospitals. This involves cultivating a new generation of physicians equipped with narrative competence and professional narrative skills, which serve as internal motivators for this initiative. Additionally, the plan emphasizes the integration of narrative practices into various aspects of medical leadership, ethics, and the development of the medical humanistic spirit among practitioners. It seeks to enhance the professional narrative capabilities of doctors, build a narrative-driven hospital service brand, and promote the development of new quality productivity within healthcare institutions. By effectively mobilizing diverse developmental elements and coordinating efforts across various departments, the action plan aims to improve the implementation of medical humanistic care. Ultimately, through the empowerment of narrative medicine, this initiative is expected to elevate the level of humanistic care in the medical and health sectors of China, thereby providing the populace with improved and more efficient medical services.

Key words: “Action Plan for Improving Medical Humanistic Care (2024–2027)”； narrative medicine; narrative community; professional narrative competence

收稿日期: 2024-12-12

基金项目: 国家社会科学基金后期资助项目(21FSHB007)

作者简介: 杨晓霖, 女, 研究生, 教授, E-mail: yangxiaolin2015@126.com

通信作者: 赵颖, 女, 研究生, 副主任医师, E-mail: zy13554847518@163.com

医学从几千年前的经验医学到几百年前的实验医学,再到几十年前的循证医学,不断在加速向前发展。循证医学发展到高峰的当代却陷入“高技术与高投入,没有带来高和谐与大健康”的困境。在当前医疗环境中,民众对健康的要求日益提高,而医者单纯的循证思维已难以满足这一不断增强的需求。医疗供给的绝对循证化与民众需求的个性化之间形成巨大张力,被循证思维主导的医者见病不见人,去人性化的趋势成为医患关系不和谐的根本原因。医学人文呼唤医学进入新的医学时代,回归初心,重新重视人性。在这一转折点上,叙事医学成为医学人文落地和医学迭代的推进器。

叙事医学是运用叙事思维及叙事理念化解健康医疗语境下医护患出现的各种叙事维度危机与问题,实现高质量医疗与高品质护理的一门学科^[1]。叙事思维是一种对他人行为和生命故事保持好奇心,善于转换视角看见和理解自我、同事和患者及其家属等的生命境遇,积极运用自己主动积累的叙事经验因人而异地展开专注倾听、充分理解、有效回应、积极赋能活动的实践智慧,是一种与科学、循证和技术思维相对应的思维^[2]。叙事医学注重医者与自我、与家庭、与同行、与服务对象等之间的叙事连接,倡导医患之间建立生命叙事共同关,强调医者临床叙事思维对于疾病诊断、共同决策、全人疗愈和医疗质量的重要价值^[1]。

叙事医学可以从3个主要层次入手,应对现代医学面临的困境:(1)从医院管理者触发的叙事医院管理层面,致力于选拔和任用具备叙事领导力的医院领导和中层干部,旨在营造和谐良好的医院叙事生态,增强组织凝聚力,提升职场活力,实现高质量发展;(2)从医护人员的职业叙事能力层面,这一层次关注医者对患者生命故事的尊重,旨在提升医者的诊断效率和职业热情,保障患者生命安全,提升患者体验感和满意度,减少医者的职业倦怠,促进医患关系和谐;(3)从患者和民众的角度,关注其生命健康叙事意识的提升,激发患者的内在力量,配合药物和手术等手段修复整体健康,提升民众对生老病死的正确认知,这是实现大健康的重要途径^[2]。

1 《医学人文关怀提升行动方案》实施背景

医学从古代的经验医学到16世纪开始的实验医学,再到20世纪盛行起来的循证医学,其观念更

新越来越快速。被誉为“最伟大的医史学家”的罗伊·波特(Roy Porter)在《剑桥医学史》中提到:人们未像现在这样活得久、活得健康,医学的成就也从未如此辉煌。然而,矛盾的是,医学也从未像今天这样招致人们的强烈怀疑和不满^[3]。在循证医学时代,医学的关注点从器官到细胞再到基因,愈加微观、愈加精确,医疗行业仿佛走入了一个狭窄且无法掉头的小巷或死胡同,更多的诊断和治疗依赖于高新技术的进步;专科、亚专科的不断细分,使得医疗行为局限在以疾病为中心的诊疗思维中,无法关照到患者的全貌进行全人诊断与疗愈^[4]。

百年来医学科学知识的进步,医疗技术的创新与高新仪器设备的发明在深化我们对疾病认知,促进疾病诊治同时,并未带来医患关系的和谐与患者满意度的提升。医学科研与临床实践思维的绝对循证化使医者更注重与疾病打交道的科学知识与专业技术的提升,而忽略了与人打交道的叙事素养与人性智慧的涵养^[5]。只关注客观数据、生化检测结果与影像资料,完全依据标准和指南来诊断和治疗疾病,而非“生病的人”,就连最不应该绝对循证化的精神心理科也全面循证化。这种极为快捷的诊断方式让医者远离了患者,患者的“病”取代“人”成为医疗实践的主角,导致患者的主观感受在整个诊治过程中越来越不被重视,离医学的初心越来越远。

此外,绝对的循证思维使现代医疗面临医护人员自身的健康与职业发展、误诊漏诊等诊疗质量与效率危机、“医学无法解释的症状”(或译为未分化疾病,简称MUS)难以解释与应对的危机、慢性疾病患者生命质量低下、临终患者难以实现安宁与善终等五大危机。其中,被MUS的个体反复到不同科室和不同医疗机构就医,各种精密细致的设备都上了,但却无法依据现有的标准和指南确诊其疾病。这一部分就医者在就医人数中占比很大,反复长期奔波于医院之间使其生命质量低下,对医疗和医生的满意度低。医院无法有效提升已被确诊慢性疾病患者的全人健康意识。这类群体缺乏生命健康叙事素养,医护人员缺乏对这类群体患者生命健康叙事素养方面的患教内容,患者难以调动内在资源修复自身的生命复元力,而是依赖外在的手术刀和药物治疗。

为切实改变医学技术至上与医学科学主义所带来的行业危机,国家卫健委联合四部委印发《医

学人文关怀提升行动方案(2024—2027年)》(以下简称《行动方案》),旨在全方位提升医疗机构从业者的人文素养与行动能力。事实上,医学从古至今都不应被视为一门改善患者身体状况的自然科学,它同时也是一门人文科学和社会科学。医生在成为医生,展开临床实践之前,首先要学会做“人”,首先要认识家庭、职场、学校、社区和社会生态及其生发出来的不同维度人际关系对于个体健康的重要影响。宋代圣贤之书《小儿卫生总微论方》也强调为医者先学会做人,提出“凡为医之道,必先正己,然后正物。”正己就是训练自己做人及与人打交道的的基本素养,正物就是掌握医学器物与技术的运用^[2]。先有人文科学和社会科学基础,才能正确掌握自然科学的方法和技术。

激发广大医者积淀和实践人文的职业素养才能从目前所处的循证医学最高峰成功过渡到以人性化和个性化为特点的精准医学时代。中国大健康所倡导从“以治疗疾病为中心”转向“以人民健康为中心”就是成功实现这一过渡的底层动力。2022年,英国发布《以人为本的医疗系统:从理论到实践》医学白皮书,也倡导从以前的以“患者为中心的照护模式”(patient-centered)转变为以“人为中心的照护模式”(person-centered care)^[6]。如果不根据个人情况进行因人而异的医疗,过分注重遵循路径和指南会使医疗变成一种交易而非人际关系,从而否定医患二者的人格与人性需求。以人为本的医疗服务因此被视为保障医疗质量、患者安全和医者可持续性的医疗新范式。

也就是说,《医学人文关怀提升行动方案(2024—2027年)》制定的背景是,医院管理者和医护人员的日常管理思路与临床实践模式总体被带离医学的人文本心、初心与属性,需要在全国范围内针对这样的整体偏离展开纠偏正谬工作。人文素养的本质是换视角看见、共情和回应他人生命境遇的素养^[5]。医学人文素养的缺失直接具体表现在以下几个方面,首先是医疗机构管理者的人文管理与叙事领导力意识缺失;二是医护人员被循证思维所主导,忽略了临床叙事思维的培养与实践;三是患者及民众没有能在罹患疾病之后提升生命健康叙事意识,而是外在依赖药物和手术刀的治疗。叙事医学在这一背景下快速发展起来。叙事医学能够高效地赋能医院管理者和临床医护人员改变现状,做出革新性的发展,最终真正提升人文关怀水平与整

体医疗质量。

2 叙事医学是促进医疗事业发展的人文力量

医学从诞生的那一刻起,就与人文形影不离。许多医学教育者以及医院管理者和临床医护人员意识到医学人文的重要性,但医学人文如何落地、如何指导临床实践、如何促进医患和谐、如何提升患者就医体验、如何提升医疗服务水准以及如何提升患者满意度进而促进医患和谐,这些问题始终困扰着医院管理者和临床一线的医护工作人员。叙事医学作为一种以“叙事”理念为指引的人文工作和文化实践,强调透过叙事知识,而不是逻辑科学知识的视角来看待疾病,对患者的叙事投以关怀尊重和理解的姿态。

叙事医学的主体性、关系性和独特性,能与循证医学所倡导的客观性、技术性以及规律性形成互补,促进人文与科学的融合^[2]。叙事思维作为叙事医学倡导医者具备的重要职业素养,能够弥补循证医学对人的关注度的不足及由此引发的医患关系危机和医疗质量危机^[5]。叙事思维能让医者对周围的人和事保持好奇心,在叙事性推断的基础上展开“积极回应”(respond),而非“无意识的反应”(react)。前者是一种对自我、对职业和对职业服务对象的负责任(responsible)的态度。可以说,叙事医学作为一股强大的人文力量,不仅是新时代医学人文落地的有效工具,也是从循证医学时代成功过渡到精准医学时代的重要支持学科,更是医院新质生产力发展的重要推进器^[2]。

2.1 叙事医学是恢复医患互信的人文修复剂

法国医学哲学家米歇尔·福柯(Michel Foucault)在其著作《临床医学的诞生》(*The Birth of Clinic*)中提到,自从临床医学诞生之后,医生问诊患者从“你怎么不舒服”变成了径直叩问“哪里不舒服”。医生直奔作为客体的疾病,曾经作为主体的患者消失了。“你怎么不舒服”这一问题引出的是患者的故事及其意义,而“哪里不舒服”引出的只是患者身体的一个部位。也就是说,临床医学诞生之后,医学不再是医患之间的携手,更多的是从机器和图像里阅读疾病的迹象^[4]。医患的主体间性关系随着医学科学技术的发展演变成主客体间性关系,甚至客体间性关系。医护人员变成诊疗和护理的机器,患者成了被修理的对象。医患之间的伦理关怀在这种疏离关系中越来越薄弱,互信关系也成为

医患之间可遇不可求的理想状态。

现代医疗实践中,缺乏叙事思维的医者将患者置于实证科学的目视之下,对患者的个性化故事与情形视而不见,造成各种医疗安全和质量问题,医患危机事件频发。回归人文的重要一步是回归人性,将患者当作“人”来对待。叙事是人与人之间的基本关系,如果医者没有与患者建立叙事连接,就没有将其当作“人”。医者的职业叙事能力是衡量医生人文精神的重要指标。换言之,在医疗领域,具有人文精神的医者懂得透过一种叙事能量场来连接患者。正如著名的医学人类学家凯博文(Arthur Kleinman)所言,打开通向共情关涉窗口的机会来自医生对患者疾病故事的关注倾听,而非“临床问诊”^[7],采用与患者同样的生活世界叙事话语进行交流才是真正的人际对话,才是共情的通路。

叙事医学之所以能够成为恢复医患互信的润滑剂,首先在于医患之间的人际叙事连接能够增强患者对自己生命状况的认知,调动患者内在资源配合药物和手术刀治疗,产生良好效果。叙事医学对疾病的成因与发展机制提出了跳脱生物学阐释模式的另类阐释,是对循证医学的必要补充。阐释模式是患者、家属和医护人员对某种疾病某次发作时的看法,是针对主体紧急的生命处境作出的回应。具有叙事思维的医护人员会引导患者及其家属说出自己的疾病的阐释模式,这将有助于患者自己了解自己的生命状况,同时促进医护人员正视患者的疾病叙事,做出更加高效临床医疗决策。同时,医护人员也应将医者视角的解释模式传达给患者。

当医患双方的阐释模式出现明显冲突,则双方要先在叙事连接基础上实现视域融合和认知共情。患者在医护人员的叙事互动中才能真正理解医者的职业属性和诊疗决策。医护人员如果忽略患者及其家属的解释模式,患者及家属就会感到不受尊重,医患之间因此也容易出现沟通鸿沟。为此,《医学人文关怀提升行动方案(2024—2027年)》^[8]特别指出,医疗机构要讲述暖心服务、人文关怀以及耐心沟通的医患故事。通过医者视角记录患者生命故事,以生动的叙事展现医学本质,以身边榜样传递人文力量,引导医务人员将对患者的关心关爱视为自觉,增加患者对医务人员的职业尊重,提升医患之间的理解与信任^[2]。

医护人员只有开始重视培养自身叙事素养,与患者及其家人藉由生活世界语言建立良好的叙事性连接,才能为尊重作为“人”的患者迈出最重要的一步^[2]。一个真正意义上的医生应不断与作为个体的、有独特人格的患者进行“生存交往”,不仅帮助患者消除肉体痛苦,还要帮助患者认识疾病,让他从精神上得到抚慰和温暖,重建生活信心,勇敢面对和战胜病魔。这种生存交往的前提就是主动关注患者过去、当下以及未来的生命状况和情感诉求,并能积极运用自己积累的叙事经验,进入患者的生命故事,高效与其建立叙事共同体关系,引导他们看到光明。只有与患者建立亲密的叙事连接,才能为广大患者以及患者家属提供更全面、人性化的、充满温度的医疗服务^[2,5]。

2.2 叙事医学为医者职业健康提供人文动力

“大健康”理念倡导从以“治疗疾病”为中心转向以“人民健康”为中心,这里的人不仅包括需要医疗服务的对象,同样也包括医疗行业的从业者。不只是患者,在循证医学主导的现代医学体系中,医疗人员的个体性与主体性也逐渐为“机构”与“器械”所淹没。关系物化是双方共同创造出来的产物。医院整体去人性化的日常管理工作直接导致医院管理层和医护人员职业倦怠,自身健康不保,工作效率降低^[2]。后果是医院管理者与医者之间矛盾升级,潜在医院职工内部危机凸显和加剧。医院各种矛盾的根源与医院管理者和医护人员缺乏叙事意识和叙事素养不无关系。由此可见,建设人文爱心医院和打造有温度的医疗体系需要医院整体叙事意识的培养和叙事素养的全面提升。

职业倦怠问题深深困扰着中国医者,严重影响其职业可持续发展以及医疗质量。《2024年Medscape医生倦怠与抑郁状况报告》显示,急诊、产科、妇科等医者平均倦怠率都在50%以上。职业倦怠不只对医者个人的身心健康产生巨大影响,许多研究还表明这一状态会危及患者安全和临床诊疗效果,比如外科医生的高倦怠率与重大手术错误相关^[8],内科医生的高倦怠率则与用药和诊断错误相关^[9],同时,还与患者高死亡率以及院感事件直接相关^[10]。此外,医者职业倦怠会导致医生频繁离岗、放弃临床医学职业^[11],直接导致技术、人才和经验的流失,造成国家人才培养的经济损失。医者叙事素养的提升为医者职业倦怠问题提出新的解决方法。

叙事医学认为医护人员首先是“个体的人”,提

倡“人性第一,医生第二”[“person (human) first, doctor second”],医院首先应该关注医护人员作为一个主体的人的身心需求,先提供条件关爱作为“人”的医护人员,才能让医护人员更好地去关爱患者。从某种意义上而言,以主体间生命交往和个人化故事聆听为特征的叙事医学利用叙事给医护患三大主体提供了展现反思性、情感性、人文性、关系性和独特性的契机^[12]。在多年的研究中,研究者发现,叙事医学对于医护人员职业身份构建、医患关系和谐、医护患的生命健康认知、心理压力舒缓等都有正向作用。

3 叙事医学赋能行动方案实施的具体措施

医者的叙事思维是全人幸福力、职业发展力、健康传播力、疾病诊断力、人际沟通力、危机化解力、领导智慧力和创新思维力的基础,也是医学人文实现的基石^[2]。面对人民群众日益增长的高质量医疗服务需求,叙事医学以其独特的人文关怀理念,能有效调动各方面的发展要素,组织、协调、指导、检查各部门、科室开展医学人文关怀提升工作。各医疗机构通过成立叙事医学领导小组,可汇集全院力量,推动叙事医学的发展。小组负责制定和实施叙事医学相关政策和措施,加强对住培学员、临床医护、患者及其家属的关怀与照护。通过叙事医学实践,增进医患之间的多维度人际叙事关系。

3.1 叙事管理理念助力和谐人文生态的构建

现代公立大型医院都面临需要全方位变革的压力,但是大多数医院都存在“管理过度、领导不足”的严峻问题。几年前依靠高薪引进人才和高额购置设备的发展方式已经没有办法真正维持医院的高质量发展,而医院的叙事管理模式能够激发员工的内生长力,使其呈几何倍数增长^[2]。通过将叙事医学融入临床实践当中,强调将临床科室的医生、护士、其他科室的普通员工和患者以及患者家属作为个体和独特的人来对待,管理者关注来自各大科室员工的生命故事和情感需求,这有助于营造健康和良性的科室文化氛围,提升科室的文化向心力和凝聚力,提供管理的效率和效能;同时也有利于与员工、患者和患者家属建立更为亲密的医护患人际叙事关系,从而形成医院和谐叙事生态^[2]。

为营造这一叙事生态,各科室通过设立叙事工作坊,定期开展叙事主题系列活动,如叙事医学讲座、研讨会、案例分享等,以创造良好的叙事氛围。

同时,通过宣传推广优秀科室和个人,形成标杆效应,激励更多医护人员投身于叙事医学的实践与研究。将叙事医学的理念融入到医院人文管理中,形成独特的医院管理文化,提升医院的凝聚力和内生力。叙事领导力是实现医院终极成功管理的关键^[2]。医院是一个特殊的组织,院长和科室主任等不同层级管理者往往由专业技术人员兼任,如果不具备一定的管理情怀和管理智慧——叙事领导力,很容易陷入专业思维而无法真正为医院和科室的长久发展做出规划和布局^[2]。

叙事生态是人文生态的最重要体现。在机制体制改革不断深化的现代公立医院中,良好的叙事生态是推动改革和高质量发展的重要环境。医院叙事生态的健康与和谐取决于医院领导层的叙事意识、叙事素养以及叙事智慧^[2]。如果医院领导者愿意在积极营造良好与和谐的医院叙事生态方面付诸行动和努力,就会获得或者构建出医院高质量发展所必需的最佳医院叙事生态,这也是树立人文医院文化建设典型所必需的,更是医院文化“软实力”和“暖实力”的最直接体现。

叙事共同体是一种以主体间的某种共同点为基础,以不同主体之间建立的人际叙事连接为特征,共同分享某种情感要素和精神价值的关系结构^[5]。医院发展依赖的是对员工内驱力的激发而非严格的外在管控,是共同的内在价值需求而非各种外在利益的驱动。领导者要能率众更能服众,在具备卓越的专业知识之外,必须展现出超强的人际黏度,随时愿意与周围员工建立叙事共同体,鼓励员工士气,激发团队精神^[2]。在叙事共同体关系中,被管理者的人性能得到充分尊重,被管理者的内生长力能得到最大化的展现^[2,5]。同时,管理者要善于通过不同维度的员工故事来阐释医院的核心叙事,常态化地将员工的故事留存下来、流传下去,使新老员工都能产生强烈的“叙事参与感”,能深刻感知医院的独特叙事生态和叙事氛围,融入医院核心叙事进程中,成为医院发展进程的助推器^[2,12]。

3.2 叙事医学人才培养促进医学教育改革

医学人才作为医疗行业发展的核心驱动力,其培养质量直接关系到健康事业的兴衰成败。医学人才的发展要求我们不仅关注医学技术的提升,还要注重激发其内在潜力和创造力。医科院校在培养未来医疗人才的过程中,可以叙事医学这一创新载体,全面提升医学教育的质量与深度^[13]。通过定

期开展人文系列活动,特别是将叙事医学理念融入其中,来强化医院文化建设的软实力。培训对象应覆盖临床一线医务人员、新入职员工及医疗纠纷高发科室的人员,同时也应涵盖窗口人员,如管理人员、分诊台、导医咨询人员及热线电话接听人员。

通过开设一系列叙事医学核心课程可以帮助医者建立叙事医学的基本框架,理解其核心理念与价值。在此基础上,还需根据各科室的师资培养进度、教学对象及层次差异,有选择性地开设叙事医学分支课程,以满足不同层次学生的个性化学习需求。为了将叙事医学理念真正融入临床实践,还需采取一系列创新性的教学策略。例如,安排医学生早期接触并进入叙事医学工作开展较好的临床科室、医疗卫生机构投诉管理部门等进行教学实践,并鼓励老师带领学生开展叙事查房活动,引导其在临床实践中有效陪伴患者,并专注倾听患者的生命故事,及时给予触动人心的回应。

通过系列实践训练,加强医学生与患者及家属的沟通交流能力培养。同时,医院还可引导学员充分利用图书角、影视屏、公众号、新媒体等平台,在病房、诊区、社区等场所开展叙事患者教育与健康知识宣传,以多渠道、多方式丰富学员的临床叙事实践。除了理论知识与实践技能的培养外,医院还需加强对医学生的人文关怀和叙事照护,善用叙事智慧及时有效地化解年轻医生面临的叙事自我弱小的生命困境,持续关注年轻医者的全人健康,强化年轻医者的叙事生涯规划教育,帮助他们树立医者仁心和医德医风的思想,不断夯实职业叙事素养、职业叙事能力及职业进取精神。

事实上,患者的临床结局不仅取决于医者的知识和技术水平,还取决于医者对患者的生命状况和生命故事的关注度。为评估医学人才专业技术之外的职业胜任力,医院人事科或科教科可以采用南方医科大学研制的医者叙事素养量表展开培训前后的对比。该量表是全国第一个由理论构建-教育培养-临床实践三位一体学者研发的相关量表^[4]。量表除了能够测量医者的职业素养之外,更重要的是能够起到引导更多医者主动将浅表的共情意识化为内在的自觉行动的作用,其中充分融入对于医疗从业者的医学伦理与道德素养的思考,旨在培养更有温度的医者,提供更有温度的医疗服务^[4]。

循证思维与叙事思维这一双重医学思维的高度融合是促进医院新质生产力发展的重要推动

力^[2,5]。在医疗语境下,发展新质生产力的核心要素是医疗科技人才。2024年2月,《人民日报》发文称,新质生产力以全要素生产率提升为核心标志。“新质生产力”理念中的“新质”一词本身是一个生态学概念,新质生产力特点在“新”,关键在“质”,落脚点在“生产力”,强调“低投入,高产出与绿色环保”。对于医疗行业而言,从全要素生产力角度来说,更重要的是资源的优化配置,临床人才职业素养的全面提升以及管理生态的人性化营造。

医者的叙事思维不仅是患者生命安全与医疗质量的基本保障条件,更是提升医疗服务质量和效率的关键。在推进医院人文关怀建设的过程中,需要从文化引领、教育培训、医患沟通、环境营造及社会服务等多个维度出发,构建一个全方位、多层次的人文关怀体系。在新医科背景下,叙事医学逐步融入医院各大科室,注重人才的持续培养以满足新质生产力发展对科技人才创新思维的需求。为深化叙事医学在医院的应用,应以叙事医学师资培训为抓手,充分发挥先进典型的示范引领作用。通过开设叙事相关课程,结合讲师授课、督导演练、讨论交流等理论知识与实践操作的方式,建设全方位的叙事医学人才培养体系。

3.3 以叙事为载体传承中国医学的优良传统

《行动方案》将崇高职业精神作为行业教育的重点,建议通过塑造医术精湛、医德高尚、医风严谨的行业形象,不断深化对医者职业精神的认知与认同,培养既具有高超专业技能又具有优良职业品德的医者。叙事医学强调医学史上伟大人物的故事对当代医生职业身份认同和职业道德形成的重要价值,呼吁医者要与医学前辈展开跨时空的对话,与其建立良好的、常态化的叙事连接。医学生的职业道德会随着时间的推移而逐渐发展,如果与导师和前辈医生有良好的叙事连接,那么,医学生就能将其所聆听或阅读过的典范医生的故事逐渐整合进自己的职业故事和职业身份认同中,最终督促自己向典范的前辈医生在道德、生活和职业方面靠拢。

为提升诊疗和护理质量及效果,各医疗机构可培养叙事督导,开展叙事查房活动。叙事督导小组由跨部门、跨职级、跨年资的多元成员构成,并需经过系统的叙事医学或叙事护理学培训。查房过程中,医护人员不仅需展现医学专业知识,还需通过换位思考和情感连接,深入患者内心,以提升疾病

诊断效率,促进医患共同决策,优化治疗方案。医生通过与患者共同探讨病情,甚至谈论关于患者患病前后的故事等,根据患者意愿和经济能力选择合适的治疗方式和方法,帮助患者更好地理解疾病和制订具体的治疗方案。患者也会积极配合医生接受治疗,并主动参与自我管理和护理,进一步提高治疗效果,提高患者满意度。

此外,叙事督导小组还需对未掌握叙事技巧和叙事思维的医护人员进行现场示范指导,并对复杂病例进行叙事联合会诊。在医疗领域,失误可能危及患者的生命与安全。因此,各科室需要开展叙事复盘活动,对已发生的事件进行回顾与反思,以避免同类错误的再次发生。同时,通过引导医护人员阅读有针对性的叙事作品,训练其文本细读力,进而提升叙事推理力与全科诊断力,降低误诊概率,增强患者的满意度与就医体验。

在跟患者进行人际沟通时,医者应避免使用大量科学语言,精确的术语和去语境化的抽象语言对医患之间的相互理解并无益处,反而会成为横亘在医生与患者之间的鸿沟,制造出冷漠氛围,引发患者的恐惧^[4]。当医生的语言里听不出关爱、宽慰、共情和人际的尊重,只有医生作为职业权威由上而下的一种压制时,患者会失去叙述自己生命状况的权利。因此在提供医疗服务时,医生需适时放下自己的专家身份,与患者及其家属建立平等互信的关系,从而得到患者及其家属的尊重,建立起一种人与人之间的生命叙事共同体关系^[5]。

在诊疗过程中,医务人员应注重有效陪伴、倾听和回应患者及其家属的关切点,灵活运用叙事智慧和人际沟通技巧,迅速建立起医患互信。同时,利用新媒体平台开展叙事健康科普,用故事性空间创设与生活性语言能使读者感同身受,自觉行动,并在潜移默化中完成对其认知教育,切实提升普通民众的生命健康叙事素养,同时确保正确认知医学的有限性和局限性,避免过高期待导致医疗纠纷。

3.4 暖心医患故事助力医院人文品牌的塑造

《行动方案》倡导医院应充分利用官网、官微及新媒体平台,打造医学人文宣传的主阵地。通过叙事医学的推广和实践,将叙事医学的理念融入到医院服务品牌塑造中,形成独特的医院服务品牌,提升医院的竞争力和影响力。医务人员不仅是医疗服务的提供者,也能成为医患感人故事与健康知识的传播者。被医学科学专业语言记录的病理报告,

和客观陈述对患者的诊疗记录,并不能引起患者的共鸣。我们无法也不可能通过一串符号和冰冷的数字来交流传递人文关怀的温度。

语言、文字和故事才是人文科学的通货——它们是人性的基础。暖心的医疗服务故事与和谐的医患关系故事只有在医者具备叙事思维,善于运用职业叙事能力应对临床各环节工作,真正践行叙事医学理念的基础上才能产生,才能得以传播。具备温暖的叙事连接意识的医护人员是《医学人文关怀提升行动方案》中的暖心故事传播的重要载体,而医疗机构宣传人员的叙事素养对于故事的传播也起到关键作用。

叙事医学通过引导医疗机构的宣传部门侧重再现医疗过程中医护患之间的各种故事的暖心细节,让医院向社会传递更有温度和有共情连接的故事。相较于一味地宣传仪器设备的先进和用数据讲述诊断的正确率和治疗的成功率,人文服务故事更能在科室团队和患者之间构筑长久不衰的连接。通过从受众视角出发,与其建立叙事共同体,分享快乐与痛苦的切身感受,引发受众最深层的共鸣。

叙事医学能够引导医院宣传人员及各科室员工参与构建自己的叙事品牌,提升民众对医院服务的忠诚度和黏附度。医院品牌管理上可以运用的故事主题包括:激发员工自我管理的故事、给员工勇气和智慧的故事、帮助员工实现成长和梦想的故事、有关医院核心价值的故事、突发事件中以人为本的故事、从失误中获得反思的故事、运用叙事思维化解危机的故事、使人人成为领导者的故事、引导创新的故事、促进沟通的故事、重视小事的故事、开源节流的故事等。

这些品牌叙事可以通过在不同时期演绎不同的故事来让服务对象一点一滴地感受品牌的独特文化,以潜移默化的方式来实现品牌文化的积淀和发展。各科室也应发挥自身优势,编辑叙事阅读处方、慢性管理连环画等叙事作品,以医学文化为底色,提升公众对医院服务的认可度。叙事传播作为一种有效的沟通方式,正逐渐成为医院塑造品牌形象、提升区域影响力的重要手段。

4 结语

在医学领域,叙事医学正成为医学从业者不可忽视的能力,中国也在不断地完善学科体系构建,发挥其作为医学人文提升的推进器作用^[15]。叙

事医学所创设的人文关怀氛围及场所精神是医院发展过程中更基本、更深层和更持久的人文力量。《医学人文关怀提升行动方案(2024—2027年)》的发布,标志着我国医疗卫生事业在追求技术精进的同时,迈出了加强医学人文关怀、促进医患和谐共生的坚实步伐。叙事医学作为这一行动方案的核心驱动力,不仅为医学实践注入了新的活力与深度,更在构建医院健康和谐叙事生态中发挥了不可替代的作用。

通过培养具备叙事素养和职业叙事能力的新时代医者,我们不仅能够提升医疗服务的技术水平,更能在情感交流和心灵抚慰上实现质的飞跃,让医学的温度触手可及。该方案的深入实施,不仅可以促进医者个人职业素养的全面提升,也为医院整体服务品牌的塑造和新质生产力的发展提供了强有力的支撑。未来,随着《医学人文关怀提升行动方案》的逐步推进,叙事医学将在促进医疗质量与安全、增进医患信任、提升患者满意度等方面展现出更加显著的成效。这不仅是对患者个体生命价值的尊重与呵护,更是对我国医疗卫生体系全面、协调、可持续发展的有力推动。

参考文献:

- [1] 杨晓霖. 中国叙事医学体系构建共识[J]. 中国医学伦理学, 2023, 36(11):1177-1179.
- [2] 杨晓霖, 李新江, 李钊. 叙事医院管理[M]. 广州: 广东科技出版社, 2023.
- [3] 罗伊·波特. 剑桥医学史[M]. 北京: 译林出版社, 2022.
- [4] 杨晓霖. 叙事医学人文读本[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2019.
- [5] 杨晓霖. 中国叙事医学与医者职业素养[M]. 广州: 广东高等教育出版社, 2023.
- [6] BERNTSEN G, CHETTY M, AKO-EGBE L, et al. Person-centred care systems: from theory to practice[C]. A White paper for ISQUA, 2022.
- [7] KLEINMAN A. The illness narratives; suffering, healing & the human condition[M]. New York: Basic Books, 1988:28.
- [8] CRIJNS T J, KORTLEVER J T P, GUITTON T G, et al. Symptoms of burnout among surgeons are correlated with a higher incidence of perceived medical errors[J]. HSS J, 2020, 16(Suppl 2): 305-310.
- [9] HODKINSON A, ZHOU A, JOHNSON J, et al. Associations of physician burnout with career engagement and quality of patient care[J]. BMJ, 2022, 378: e070442.
- [10] PATRICK A, PRYOR R. COVID-19, burnout, and healthcare-associated infections: a focus on wellness as a top safety priority[J]. Antimicrob Steward Healthc Epidemiol, 2023, 3(1): e155.
- [11] WEST C P, DYRBYE L N, SHANAFELT T D. Physician burnout: contributors, consequences and solutions[J]. J Intern Med, 2018, 283: 516-529.
- [12] 杨晓霖, 王华峰. 医者叙事能力与职业发展[M]. 广州: 广东高等教育出版社, 2023.
- [13] 杨晓霖. 医学与叙事的互补: 完善当代医学的重要课题[J]. 医学与哲学, 2012, 33(6): 12-14.
- [14] 杨晓霖, 贾宇哲, 赵崇晔, 等. 医者叙事素养量表的编制及信度效度检验[J]. 医学与哲学, 2023, 44(21): 39-44.
- [15] 杨晓霖. 叙事医学赋能医院管理与高质量发展[J]. 医学与哲学, 2022, 43(21): 45-49.

(责任编辑:刘建滔)