

中国医师协会 组织编写 主审 张雁灵



住院医师规范化培训公共课程

# 医学人文

主 编 张大庆

副主编 王一方 许锋 袁钟



人民卫生出版社  
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

中国医师协会 组织编写 主审 张雁灵

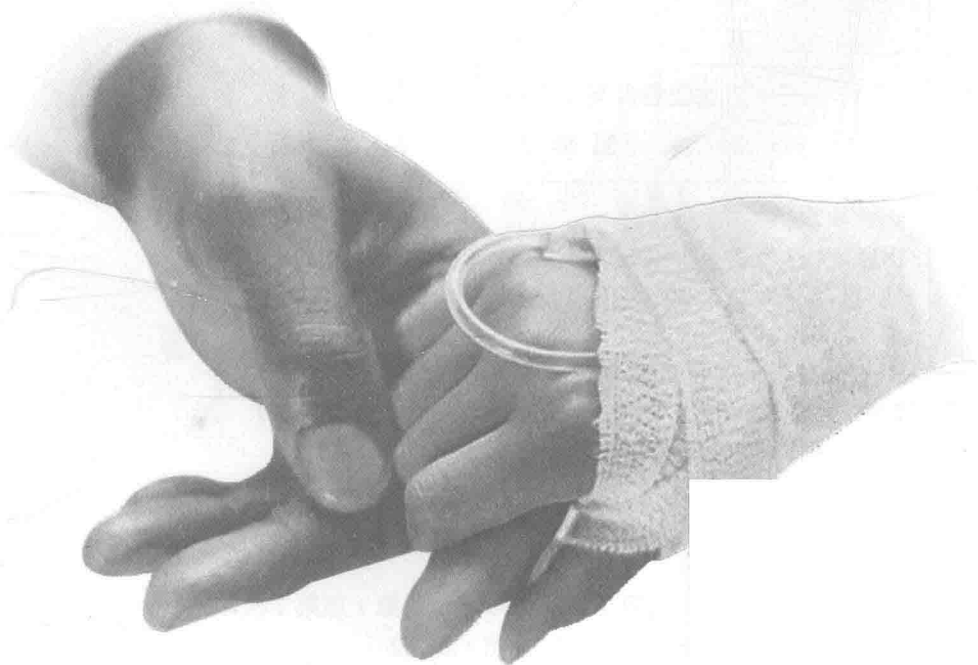


住院医师规范化培训公共课程

# 医学人文

主 编 张大庆

副主编 王一方 许 锋 袁 钟



人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

住院医师规范化培训公共课程. 医学人文 / 中国医师协会组织编写. —北京: 人民卫生出版社, 2016

ISBN 978-7-117-23151-0

I. ①住… II. ①中… III. ①医学教育-人文素质教育-职业培训-教材 IV. ①R192.3

中国版本图书馆CIP数据核字(2016)第199920号

人卫智网	<a href="http://www.ipmph.com">www.ipmph.com</a>	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	<a href="http://www.pmph.com">www.pmph.com</a>	人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

住院医师规范化培训公共课程

医学人文

组织编写: 中国医师协会

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地址: 北京市朝阳区潘家园南里19号

邮编: 100021

E-mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印刷: 北京铭成印刷有限公司

经销: 新华书店

开本: 787×1092 1/16 印张: 19

字数: 360千字

版次: 2016年8月第1版 2016年8月第1版第1次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-23151-0/R·23152

定价: 42.00元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

## 住院医师规范化培训公共课程编写委员会

主 任 张雁灵

副 主 任 齐学进 张大庆 毛节明 马明信

执行副主任 邢立颖 王一方 高金声 许 锋 袁 钟

学术秘书 张 玉 郝文娜 徐敬东

委 员 (按姓氏笔画排列)

马彦茹	王 仲	王 岳	王 怡	邓利强	乐 飞	卢文秋
宁晓红	石菁菁	刘松怀	刘继同	刘惠军	刘 巍	孙鲁英
朱春霞	许 淼	何权瀛	何 威	张 力	张 玉	张文宏
张晓曼	张斯琴	李菲卡	杜雪平	汪德清	沈宇辉	沈 健
沈银忠	陈晓阳	陈 巍	周 健	费 健	赵一鸣	赵东梅
赵志刚	赵美娟	郝文娜	卿 平	徐卓立	徐敬东	桂鉴超
秦泗河	耿庆山	贾大成	贾建国	郭 媛	郭元彪	钱 莹
常志刚	曹素燕	蒋建文	谢广宽	赖永洪	潘 慧	霍 晴
魏 镜						



## 序

住院医师规范化培训是临床医师成长的必由之路,是实现“学生”向“医生”身份转变的重要环节。公共课程作为住院医师规范化培训一个重要组成部分,是住院医师在初级阶段必须要掌握的基础性理论和技能,国家卫生计生委 2014 年 8 月出台的《住院医师规范化培训制度内容与标准(试行)》总则中,对公共课程的学习内容进行了明确要求。住院医师对公共课程的学习和掌握是否扎实,将决定整个规范化培训的质量,“基础不牢、地动山摇”,其重要性可见一斑。

我国现代许多著名的医学大师,如张孝骞、吴英恺、王季午、林巧稚等,无不在基础理论知识方面有着深厚、扎实的基本功底。

中国心胸外科奠基人吴英恺教授穷其一生都在利用其掌握的医学基础知识做科普宣传工作,为常见病的预防做出突出贡献。他有句名言:“治疗是 10 个医生给 1 个病人解决问题,防治是 1 个医生为成千上万人传递知识。医生不能只懂得开方子,要给人讲课,讲不明白的还要补课。”

厦门鼓浪屿毓园有座林巧稚纪念馆,里面珍藏着一份 1946 年林巧稚医生在北平中央医院坐诊时手写的病历。整份病历分别用中英文书写,字迹娟秀、笔体工整,内容简明扼要,句句切中重点,堪称病历书写的样板。

这一个个细节充分反映出医学大师们对基本技能的重视和掌握程度非同一般。

当今社会,医学技术的发展日新月异,我们也不得不面对这样一个现实,人类在将视角深入到分子乃至更微观层面,征服越来越多疾病的同时,对医学人文的教育却日渐忽

视,使得现代医学正与它最初的目标渐行渐远。当冰冷的仪器检查代替情感的沟通,当诊疗成为流水线上的机械重复,冷漠取代了温情,交流变得奢侈,医学也就蜕化成被药物和仪器所役使的工具,医患关系也势必由亲密转为紧张。

在中国医师协会主办的《中国医学人文》杂志创刊号和大家见面的时候,我给编辑部推荐了130年前的一张老照片。照片中一位头戴圆顶礼帽的外国老者和一个身着小马褂的中国孩童相对鞠躬行礼。老者是时任杭州广济医院院长的英国医学博士梅藤根(David Duncan Main)先生,在他查房时,一位小患者彬彬有礼地向他鞠躬,梅藤根院长也入乡随俗,深深弯下腰回礼。黑白两色里的一老一少,定格了遥远的医患温馨,体现了患者对医者的感激和医者对病人的尊重和关爱。

尊重和关爱是医学人文的起点,也是医学人文的永恒。

《住院医师规范化培训公共课程 医学通识》和《住院医师规范化培训公共课程 医学人文》两本书的编写和出版,目的是让广大住院医师能够像医学大师们一样,关注、学习、实践医学基本知识及人文理念,在熟练掌握医学临床技能的同时,将富含在医学本身的人文素养和知识素养提炼出来并加以吸收,从中发现医学的真谛,唤醒选择医生这一崇高职业时的“初心”,最终变成自身人格素养的一部分。

在两本书出版之际,送上寄语,愿与广大致力于医学事业的青年朋友们共勉!

中国医师协会 会长



2016年8月

A black and white photograph showing a hand holding a pulse oximeter sensor. The sensor is a small, white, ring-like device with a clear window, attached to a white fabric cuff. The hand is positioned as if about to place the sensor on a finger. The background is a light, textured surface.

## 前言

在远古时代人类原本不会治疗疾病,那时人们受到创伤或得了疾病,只能从父母、朋友或长辈那里获得些安慰、抚爱,靠静心休息调养、靠身体的本能逐渐修复创伤或疾病。医学的源头就是安慰和帮助。

随着科学的进步,人类逐渐认识了大自然、认识了自己,懂得了不少科学知识、掌握了许多科学规律,并能利用它们来为人类服务。在医学领域里已经有越来越多的新技术、新药品、新设备被使用。我们已经可以诊断和治疗数千年来人类许多不能认识和无法治疗的疾病,我们已经破解了人类的遗传密码,并将很快知道人类遗传的奥秘。我们取得了无比辉煌的医学成就:人类的平均寿命在不断刷新、妇女和儿童的死亡率在不断下降。但在医学领域取得一个又一个奇迹的同时,我们奇怪地发现人们对医学的满意程度并未随着技术的进步而显著提高,近几年我国的医患关系更是发生了一些以往不敢想象的事情。随着资本主义的发展以及我国社会的改革开放,商品经济、自由市场的思想也向医学领域侵犯,把医学行业当做一门挣钱的“金品行业”被越来越多的投资者看好。医学知识、产权及一切服务产品正在成为商品经济中的一种特殊商品被进行着各种交易。医学在某些地方或机构正从她关爱、照顾的源头朝向更注重技术、注重疾病,甚至注重商业效益的方向发展。

人类的智慧在于她有自我完善能力的。当今世界各国有越来越多的有识之士深刻认识到医学不能脱离她的本初之心,不能发展到只看病不看人的境地。人们要让医学在掌握人体自然规律服务于人类的同时,还要回归到关心、照顾、安慰病患的初心中来。要

## 医学人文

让人们在患病痛苦的时候感受到医务人员的人文关怀、高超的医疗技术和热情温暖的服务。

中国医师协会正是在这种思想指导下,组织了一批立志于将医学人文思想普及和深入到医务工作者心灵的临床专家和学者们,充分参考了国内外医学人文领域的各项研究成果,结合我国的实际情况,编撰了这本医学人文教材。其目的是为了让广大刚刚进入医学行业的新成员比较系统地、深入浅出地了解什么是医学人文思想,如何从人文的角度来理解医学,以及医学人文实践中涉及的法律、法规、知识和技巧。帮助医务工作者在诊治疾病的过程中,结合人文关怀的思想进行合理、科学的医疗照护。本教材从理论说明、技巧解说到实际案例讲解和实践操作练习都作出了较为详细的描述,是一本临床医务人员在医疗实践中值得参考的人文教材。望本教材能够使读者从繁忙的医疗事务工作警醒,除了治疗疾病,患者和家属还更期待医务工作者能有一颗人文关怀的心。

许 锋

2016.8.2





## 目录

### 上篇

绪论·····	3
第一章 导言·····	5
第二章 临床医生的成长道路·····	14
第三章 职业精神与道德规范·····	23
第四章 医师的法律素养·····	37
第五章 临床沟通的理论与实务·····	53
第六章 临床决策与医学人文·····	60
第七章 叙事医学与临床实务·····	72
第八章 尊严疗法与临床实务·····	86
第九章 信仰治疗的探索·····	101
第十章 患者组织与管理·····	110
第十一章 医务与健康社会工作·····	123
第十二章 临床残障认知与人文关怀·····	133
第十三章 现代医院的场所精神·····	145

下篇

绪论	155
第一章 医患沟通的基础原理与基本技能	157
第一节 医患沟通的价值与任务	157
第二节 人际沟通的基础原理	160
第三节 医患沟通的基础原理	165
第四节 医患沟通的基本技能	168
第二章 与患者建立信任合作的关系	177
第一节 建立信任合作医患关系概述	177
第二节 影响医患关系建立的因素	178
第三节 医患信任合作关系建立的框架和技巧	185
第三章 病史采集	196
第一节 病史采集概述	196
第二节 病史采集的准备	197
第三节 病史采集的流程及技巧	199
第四节 病史采集中的障碍	202
第四章 解释问题	207
第一节 解释问题的概述	207
第二节 解释问题中的影响因素	208
第三节 解释问题的三阶段技能	210
第五章 医患共同决策	215
第一节 医患共同决策的含义	215
第二节 医患共同决策的三阶段技能	217
第三节 实施医患双方共同决策的诊疗计划的优势	219
第六章 告知坏消息	224
第一节 临床诊疗中的坏消息	224
第二节 告知坏消息的原理与技能	227
第三节 几种常见的坏消息告知	230
第四节 告知坏消息时的伦理和法律问题	237

第七章 如何应对医患冲突·····	247
第一节 医患冲突的发生原因·····	247
第二节 医患冲突双方的心理状态·····	251
第三节 如何正确理解和处理医患冲突·····	256
第八章 医生职业压力管理·····	265
第一节 医生职业压力概述·····	265
第二节 心理健康与压力的评估·····	273
第三节 医生职业压力自我管理方法·····	278
第四节 巴林特小组工作模式为执业医生减压·····	285



上  
篇





## 绪论

由中国医师协会主持的住院医师规范化培训是一项艰巨的职业化工程,充满着创新与探索,其中最重要的一项创新是开拓了临床医学人文模块(由于临床医学人文具有普适性,其也适合专科医师规范化培训与全科医师规范化培训使用,当然应该补充专科及全科临床医学人文的案例),并组织全国临床医学人文专家编写了这本《住院医师规范化培训公共课程 医学人文》教材。

时至今日,在很多人的意识里,医学人文只不过是一种职业道德宣示,观念上、实践上都被空壳化、边缘化了,仿佛是虚无缥缈的屠龙之术,缺乏明晰的理论谱系、临床规范和路径,更无法考核评鉴,于是,在各种培训中基本上只能安排一些内容高度弹性的讲座型课程。医学人文的内容主要涉及发展趋势、临床伦理、法律常识、沟通技巧、医学人才成长规律等主题,这些主题固然重要,本教材也有专门篇章予以介绍。但在本教材里,临床医学人文(又称人文医疗)的内涵被大大拓展了,是被定义为医学人文五大功能谱系中(人文医学、人文医疗、人文医教、人文医管、人文医改)最重要的一个分支;是践行新医学模式的重要理论与实务探索;同时也是一种临床技能和胜任力。当今的医学模式处在多元认同的阶段,有人坚守生物医学模式,有人接纳并践行生物-心理-社会医学模式,也有人倡导并推进身-心-社-灵的全人医学模式,在这里,灵性不是神灵主义医学模式中的灵魂,而是患者内心深藏不露的疾苦观、生死观、医疗观,是对死亡、苦难的接纳、认知,以及生命终末期的灵性照顾。

本教材明确了临床医学人文的若干核心理论,如叙事医学;开启了主客体间性的对

话,以此超越利益共同体;建构了情感-道德-价值共同体,对冲循证医学(证据主义)。通过医患共情与共同决策模式,对冲技术主义、家长制决策,缓解医生代理决策的道德风险。人文关怀是临床基本技能,但当下临床关怀理论的建构严重滞后,仅包括关怀何在、何为、何用、何测。如何以人性关怀对冲冷漠、傲慢、信任危机,都有待回答。我们不仅研究关怀心的发生与关怀能力的发育,还要研究伪关怀与反关怀。在生命终末期诊疗与照顾中,不再永不言弃,而是将安宁缓和医疗(姑息治疗)建制化、流程化,以对冲功能主义、单行道思维。其背后是信仰治疗,医患直面疾苦与死亡的精神发育,接纳痛苦,豁达生死,培育信、望、爱。

场所精神建构理论是本书的一个亮点之一,改善医疗服务,走进医患信任,必须建构有人性光辉的科室文化与场所文化(如手术室文化、ICU文化、抢救室文化),进行庄严、神圣境遇的营造,环境气场与人格气场、道德气场的统一。让患者获得三重信任(技术信任、道德信任、人格信任),建立人文示范病区。

在理论开拓的基础上,本书进一步明确临床医学人文疗法有:①叙事疗法:包括认知疗法(宣泄、减压、共情与共识),平行病历,认知日记(共情、反思、医患亲善关系),陪伴艺术,灵性照顾艺术;②尊严疗法:建构患者尊严(生命终末期,失能与长期照顾境遇)维护及评估的指标体系,拓展生命质量的认知与呵护项目;③信仰疗法:技术处置之外,苦难与生死哲学的导入与教化,信、望、爱境遇的建构。临床医学人文的实用技能包括:①共情能力:恻隐之心,同理心(感同身受、设身处地、换位思考)的培育,进入疾苦困境与之分享与共担的能力;②抚慰(关怀)能力:躯体抚慰(发展肢体语言),心理抚慰,灵性抚慰,包括语境的营造、道具、故事、隐喻;③困境沟通能力:告知坏消息,冲突化解与紧张关系的松绑。

应该指出,这些艰难的探索只是临床医学人文漫长征程的第一步,内容还不够系统,也不尽完善,需要每一位关心这个主题的同行们来共同切磋,共同雕刻,以期共同进步。

(王一方)



---

医学是科学中最人文、人文中最科学的学科,关涉人类苦难与尊严。

【美】佩里格里诺格言

---

## 第一章

# 导言

医学人文是 20 世纪兴起的以反思医学目的、维护医学尊严、坚守医学良知为内容的学术思潮和社会文化运动,也是应用人文社会科学的知识与方法对医学的本质与价值、卫生保健的目的与意义、医疗保障的公平与公正等问题进行探究的实践。医学人文能激发医务人员对人性、对苦难、对生命的敏感性和洞悉力,能确立医学研究、临床治疗、预防保健以及卫生政策制定过程中自主、尊重、宽容、公正的价值观。

### 一、医学人文的概念

医学人文是一个具有多重涵义的复合概念。其一是指“医学人文精神”,即人类的终极关怀与人性的提升,如批评人类企图控制自然的骄傲自大,承认“医学的限度”,强调尊重人、敬畏生命;其二是指“医学人文关怀”,强调的是对待他人的善行,如医学研究、临床治疗中的伦理价值,良好的医患沟通能力;其三是指“医学人文学科”,即研究与探寻医学本质与价值的人文学科,如医学史、医学哲学、医学伦理学等。医学人文精神与医学人文关怀是观念层面和实践层面,而医学人文学科则介于二者之间,是从观念到实践,从知识到行动的桥梁。其四是“医学人文素质”,它是一种综合素质,即医务人员通过医学人文学科的学习,理解了医学人文精神的内涵,具备了医学人文关怀的能力,并在医疗卫生工作中得以体现。



广义的医学人文学包括与医学相关的法律、社会学、人类学和心理学,亦可称为医学人文社会科学。因此,医学人文是一个多学科与跨学科的研究领域,它从人文学科和社会科学的角度探讨健康、疾病、生命、死亡、疼痛、快乐之于人类社会的意义,考察医学和卫生保健之于人类社会的价值,研究与关注这些学科如何应用于医学教育和改进医疗实践。

## 二、医学人文的历史演进

若从1919年美国医学家奥斯勒(William Osler)提出医学人文的概念算起,至今已近百年。20世纪医学人文学呈现出三次连续的、一次高过一次的浪潮。回顾近百年医学人文的演变历程,有助于我们更好地认识与理解医学人文学科与医学人文运动的互动关系,把握医学人文研究的热点与趋势,进一步推进我国医学人文学科的建设与发展。

### (一) 从静水深流到涟漪漾起

虽然医学人文的观念可追溯至古希腊的希波克拉底传统,但医学人文的概念则是20世纪初期才出现的。1913年,法国人文医师学会(Society of Humanist Doctors)成立。该学会旨在推动医学界的古典研究,尤其是加强医学预科教育中逐渐被忽视的人文学科的教育。1919年5月,时任英国古典学会会长和牛津大学钦定医学教授的美国著名医学家、人文学者威廉·奥斯勒(William Osler, 1849—1919)在英国古典学会发表的“旧人文学与新科学”主题演讲中,倡导“科学教育与人文学科应相互了解”。在演讲中奥斯勒提出了医学人文学者(medical humanists)的概念,他认为医疗实践是一门艺术而不是一门生意,是使命而不是交易;这项使命需要用心与用情来修炼。他敏锐地意识到,现代医学的超常规发展可能对医学产生负面的影响。他指出,虽然医学的分科与专业化是必需的,但专业化可导致临床医学的支离破碎,而失去了自己的特色。临床医生很容易被某一问题而吸收,但很可能因专注细枝末节而迷失方向。

20世纪前半叶,现代医学体系的架构基本完成。分子生物学领域的革命为医学家探索生命与疾病的奥秘开辟了新路径;随着抗生素、激素、化学药物、心脏外科、器官移植、人工器官等的发明与应用,临床医生拥有了治疗多种疾病的强大能力。人们普遍认为,医学技术的进步将逐步解决所有的疾病问题。不过,此时也有人清醒地认识到现代医学面临的新挑战。1951年,加拿大多伦多大学荣休教授威克(H.B.van Wyck)在加拿大皇家医学会年会上发表演讲,重申了人文学科在医学教育中的重要作用。他指出,随着医学知识的迅速增长和技术的发展,医生必然会更加关注疾病与诊疗技术问题而忽视病人,因此他建议医学院应重视人文学科的教育。

然而,20世纪50年代之前,现代医学基本遵循德国医学模式:重视实验研究,强调