新医科
系列教材

叙事医学
能力培养

主审　吕国荣
主编　陈娇娥

厦门大学出版社 国家一级出版社
XIAMEN UNIVERSITY PRESS 全国百佳图书出版单位

需要全本请访问 www.ertongbook.com

新医科
系列教材

叙事医学
能力培养

主　审　吕国荣
主　编　陈娇娥
副主编　龚国梅　邹逢佳

厦门大学出版社 XIAMEN UNIVERSITY PRESS
国家一级出版社
全国百佳图书出版单位

图书在版编目（CIP）数据

叙事医学能力培养 / 陈娇娥主编. -- 厦门 : 厦门大学出版社，2023.10

ISBN 978-7-5615-9152-9

Ⅰ. ①叙… Ⅱ. ①陈… Ⅲ. ①叙述学-应用-医学-研究 Ⅳ. ①R

中国版本图书馆CIP数据核字(2023)第190076号

出 版 人　郑文礼
责任编辑　李峰伟
封面设计　李嘉彬
技术编辑　许克华

出版发行　厦门大学出版社
社　　址　厦门市软件园二期望海路 39 号
邮政编码　361008
总　　机　0592-2181111　0592-2181406(传真)
营销中心　0592-2184458　0592-2181365
网　　址　http://www.xmupress.com
邮　　箱　xmup@xmupress.com
印　　刷　厦门市明亮彩印有限公司

开本　787 mm×1 092 mm　1/16
印张　17.5
插页　2
字数　406 千字
版次　2023 年 10 月第 1 版
印次　2023 年 10 月第 1 次印刷
定价　49.00 元

本书如有印装质量问题请直接寄承印厂调换

厦门大学出版社
微信二维码

厦门大学出版社
微博二维码

序

1934年，泉州地区医护人员极为匮乏，对护理人才的培养培训也较为稀缺。惠世医院（现福建医科大学附属第二医院）附设惠世护士学校应运而生，它便是泉州医学高等专科学校的前身，也是泉州历史上第一所中等医学专科学校。岁月如歌，初心如磐。近90载的办学历程，学校不忘“精诚惠世”初心，牢记全心全意为人民健康服务的宗旨，以人才培养为根本，以服务社会为己任，踔厉奋发，笃行不怠，为社会培养、输送了6万多名高素质技术技能型医药卫生人才。他们扎根八闽大地，为福建医疗卫生事业和人民健康做出了巨大的贡献。

脚踏实地，方能行稳致远。学校自2004年升格为大专院校以来，在国家高职教育发展的快车道中抢抓机遇，砥砺奋进，实现了一次又一次的超越：2008年，参加国家教育部高职高专院校人才水平评估，成绩名列全省前茅，获优秀等级；2009年，被确定为福建省示范性高等职业院校；2010年，被确定为国家示范性（骨干）高职院校立项建设单位；2014年，顺利通过国家验收，步入全国高等职业教育先进行列；2015年，通过高等职业院校第二轮人才培养工作评估；2020年，成为福建省示范性现代高等职业院校；2021年，获批福建省高水平职业院校和专业建设计划项目A类立项建设单位；2022年，开启应用型本科医学院校新征程。

习近平总书记指出：“人民健康是民族昌盛和国家强盛的重要标志。”“培养造就大批德才兼备的高素质人才，是国家和民族长远发展大计。”在大数据、云计算、人工智能等新科学技术大规模应用的背景下，医学也正向高度信息化和智能化方向发展。医学教育需要更新价值理念，以办人民满意的医学教育

为目标培养新医科人才。2020年9月，国务院办公厅印发《关于加快医学教育创新发展的指导意见》，提出“把医学教育摆在关系教育和卫生健康事业优先发展的重要地位，立足基本国情，以服务需求为导向，以新医科建设为抓手，着力创新体制机制，分类培养研究型、复合型和应用型人才，全面提高人才培养质量，为推进健康中国建设、保障人民健康提供强有力的人才保障”。这一重大部署，吹响了我国新时代新医科建设的号角。

为党育人，为国育才。心怀“国之大者”，必须响应时代要求和群众需求，培养国家需要的、人民喜欢的、有温度的好医生。为了更好更快地服务“健康新福建”“幸福泉州”建设，学校正举全校之力升格创建泉州健康医学院，致力于培育高素质应用型医学人才，打造人才培养新高地，全方位、全周期保障人民健康。

教材是课程建设的基石，课程建设是学科培育的关键，学科培育是人才培养的基础。编写本套新医科系列教材是学校响应时代发展需要、加强学科专业建设、培养高素质应用型医学人才的重要举措。《产时超声》站在学科发展前沿，顺应近10年来超声影像新学科的蓬勃发展，是编者根据多年的临床实践并结合国内外最新文献编写而成；融合“大健康”理念，《体育与大健康教育》对大学生健康从思想、心理、生理、传染病预防、体育锻炼、膳食营养、生活习惯、危机处理等几个方面做了全方位的阐述；立足大数据、云计算、物联网、人工智能在医疗领域的广泛应用，《新医科视域下的医学生信息素养》重构信息素养教材知识体系，以更好地满足新时代医学生专业素养的提升；《智能医学》主要介绍智能医学的基本理念、基础知识以及在医学领域的应用，既注重基础知识的讲解，又关注智能医学前沿技术发展的新趋势；《重症康复评定》全面阐述了重症康复过程中评估的重要性和技术要点，体系完整，逻辑清晰，通俗易懂，适合作为普通高等院校多个专业的新医科特色教材；《叙事医学能力培养》以叙事医学的文本细读、反思性写作和医患沟通为编写重点，理实融通，医文结合，为医学人文的落地找到着陆点；《口腔转化医学》覆盖了口腔各个学科及其他医学基础学科，研究口腔主要疾病的发病机制，并将最新研究成果转化为临床医疗新技术和新方法；《慢重症居家管理》全面阐述了常见的居家慢重症病种、特点、管理要点以及自我管理。总体来看，本套新医科系列教材囊括了目前医疗行业的各个热门领域，既具有医学研究的学理性、科学性和前瞻性，又突出了新医科人才培养的基础性、人文性和适用性，真正做到落实“大健

需要全本请访问 www.ertongbook.com

康”、聚焦“胜任力”、服务“全周期”。

潜心问道，精益求精。在学校党委的大力支持和高度重视下，学校成立了新医科系列教材编审委员会，加强领导，统一部署，各学院、各部门通力合作，众多专家教师和相关单位的工作人员全身心地投入这项工作，尤其是每部教材的编写人员，他们在日常繁忙的教学和工作之余，投入了大量的时间和精力，刻苦钻研，潜心问道，在孜孜不倦中不断自我突破，力求打造精品，不负育人使命。我们期待本套教材的发行能为学校的人才培养、内涵建设以及高质量发展夯实基础；能成为学校申办本科院校、提升办学层次的强大助推器；能助推学校成为医学教育领域的典范，为国家新医科的发展贡献自己的力量。

泉州医学高等专科学校新医科系列教材编审委员会

主任委员：李伯群　吕国荣

副主任委员：王翠玲

2023 年 9 月 6 日

前言

2001年，美国哥伦比亚大学丽塔·卡伦教授提出“叙事医学”这一概念，并定义为“由具有叙事能力的临床工作者所实践的医学”，而叙事能力又指“人认识、吸收、解释，并被疾病的故事感动而采取行动的能力”，这种能力被称为医学人文落地的工具。叙事医学是多种因素相互作用的结果，患者的疾病叙事、文学理论、以患者为中心的医疗、医患共同决策都是叙事医学的共同来源。叙事医学的核心内容概括为“三焦点、三要素、两工具”。三焦点主要是聚焦人与人之间的关联性，一人对另一人的共情，以及医患都会经历的情感，特别是负面情感。三要素是指关注、再现、归属，这是叙事医学的核心概念及主要内容。文本细读、反思性写作是叙事医学的两个工具。

《叙事医学能力培养》立足新医科要求和新时代医学人才培养方向，体现大健康理念对医学人才培养的要求，能真正适合医学生人文素养的培养和人文精神的落地，并坚持和凸显叙事医学的实践性，通过“文本细读”“反思性写作”两个工具的强化训练，将“医患沟通”作为培养医学生叙事能力的第三个工具进行介绍和训练，更深层次地提升医学生人文关怀能力，为培养新时代“有温度”的医务工作者打下坚实的基础。

在体例上，本教材分为绪论、上篇、中篇、下篇4部分。绪论“关于叙事医学”在简要梳理疾病发展史、医学技术的发展之后，阐述了医学人文的重要性以及近现代以来医学人文教育历程，得出21世纪初出现叙事医学是医学人文落地工具的结论，并进一步介绍叙事医学的起源、核心内容、功能以及在中国的发展足迹。上篇“文本细读教学与训练”共3章。第一章主要从理论上阐述了细读对于医学生叙事能力提升的重要性，从方法上比较了中外细读方式以

及叙事学理论；第二章和第三章分别精选中外经典文学作品和叙事医学文学与影视作品进行细读训练，培养学生的观察分析理解能力。中篇“反思性写作教学与训练”共3章，从写作与叙事关系的阐述到创意写作思维训练，再到反思性写作（平行病历）的介绍，通过案例分析和学生实践创作，提升学生写作能力，引导学生认识和体验在写作中如何融入反思体现共情。下篇“医患沟通与临床叙事实践”主要分为3章。第七章介绍医患沟通基本技巧，叙事医学在医患沟通中的运用；第八章论述了临床决策中叙事医学的使用原则；第九章主要阐述叙事医学在一些特殊疾病或患者临终阶段的运用，让学生进一步掌握叙事能力的运用，认识叙事医学的作用。本教材结合大量案例与文本，融合理论与实践，贯通课内与课外，旨在培养学生的人文关怀意识和能力，真正实现人文教育内外于心、外化于行。总体来说，该教材具有如下特点：

首创性：叙事医学2011年进入中国，经过10余年的发展，我国对叙事医学的研究主要集中在推进叙事医学理念和实践的初步阶段，在适合国情的叙事医学教育体系及临床应用体系架构等方面的研究做得较少。我国的医学院校叙事医学教育更加滞后，基本处于理念推广时期，在医学教育和临床实践中绝大部分没有展开，目前尚无正式教材。国内仅有一部正规的叙事医学教材，即郭莉萍教授主编的2020年由北京大学出版社出版的《叙事医学》，该教材主要用于住院医师规范化培训，而本教材主要适用于医学院校医学生能力培养。因此，本教材的编撰具有首创性。

实践性：叙事医学是“由叙事能力所实践的医学”，是医学人文落地的工具。叙事能力主要通过文本细读、反思性写作和医患沟通3种方式加以训练和培育，因此实践性是叙事能力培养的重要原则。本教材共4部分，只有绪论是介绍理论，其他部分都是以实践训练或案例分析为主。该教材以医学人文教育为目的，强调思想教育和人文能力培养，其内容充分体现了课程思政特色。

适用性：依托“白求恩”叙事工作坊的训练与实践，分阶段从纵向和横向对培训的学生进行问卷调查，收集和分析数据，从而检验叙事医学教育对医学生叙事能力及人文涵养的提升效果，不断探索和总结适合医学生叙事能力的教学和培养模式，使之适合医学生的学习和医学院校的教学安排。在教材内容方面，4个篇章内容都是围绕叙事能力提升而展开的，既环环相扣、逐步递进，组成一套完整的、系统的叙事医学人文教材，又具有一定的独立性和灵活性，可以分阶段对学生进行教学。

建制性：本教材落实“三教”改革精神，在体例编排上采用项目学习、案例学习、模块化学习等形式，同时将叙事医学理念融入第一课堂教学、第二课堂实践和实习见习运用等课内外环节，并在此基础上构建叙事医学在医学院校的机制，推动叙事医学进入医学教育体系，成为教学常规工作中的有机组成部分。

我们相信，唯有叙事能力的提升，医学生才能更好地获得人文关怀的能力和意识。叙事医学能力的教学将指引我们推动人文走向临床，丰富医学生对生死、疾苦的理解和认知，将生物医学提升到有情、有灵的层面，使医患双方并肩对抗生命的未知与无常，互相支持、彼此温暖。

编　者

2023年2月5日

教学准备

鉴于本教材的主要目的是培养和提升医学生的叙事能力，在正式进行教学之前，我们要做好准备工作，有必要先强调一下本教材的使用条件和使用方法。

课前的准备：师生树立团队意识，教师要告诉学生我们是一个团队，正朝着一个共同的目标而努力，这个目标就是通过读、写、说提高我们的叙事能力，并制定团队规则。

授课的准备：教师需要以灵活的形式让所有参与者进行自我介绍，以活跃气氛，营造课堂氛围，同时使所有参与者相互了解和认识。另外，还可以建立QQ群或微信群，或通过学习通，方便线上交流和布置作业。教师需要强调，所有参与课程的人要积极发言和反馈信息。上课时，每一位学生都要带纸笔或者电脑，方便随时练习。学习方式主要是课堂讨论、思维分享、辩论陈述和写作等形式，适合30～50人的课堂。课堂的座位摆放通常有两种形式：一是U形，即将所有座位摆放成U形，教师则坐在U形入口处或在圈内走动。基本要求是，课堂上的每一个人都能够看到其他所有人。二是分组，即5～8位同学围成一桌坐在一起，组成小组。一般课堂内可以有5～7个小组，便于讨论。

细读的准备：在细读训练阶段，参与者需要一定的阅读量。建议书目如下：

中国古典文学：《聊斋志异》《红楼梦》《西游记》。

中国现当代文学：《边城》《我这一辈子》《活着》《金锁记》《黄金时代》《檀香刑》《游园惊梦》。

外国文学：《变形记》《局外人》《献给艾米丽的一朵玫瑰花》《百年孤独》《老人与海》《雪国》《忏悔录》《悲惨世界》《红与黑》《了不起的盖茨比》《蝴蝶梦》《赫索格》《傲慢与偏见》《安娜·卡列尼娜》《麦田里的守望者》《一个陌生女人的来信》《逃离》《我的名字叫红》《不能承受的生命之轻》《包法利夫人》。

医学类作品：《狂人日记》（鲁迅）、《鼠疫》（阿尔贝·加缪）、《出诊》（契科

夫)、《伊万·伊里奇之死》(列夫·托尔斯泰)、《死之将至》(克里斯托夫·希金斯)、《阅读与书写癌症》(苏珊·古芭尔)、《奇思之年》(琼·狄迪恩)。

以上这些作品作为细读课程的基础,参与者可以在授课过程中逐步阅读。有些作品会在授课时作为细读训练作品。

写作的准备:在写作训练阶段,参与者可以主要参考并模仿以下作品:《叙事医学:医患故事70例》《急诊室故事》《人间世》《死亡如此多情》。

参与者在最初撰写平行病历时可以参考和模仿《叙事医学:医患故事70例》中的作品,这些作品均是上海健康医学院的学生所写,具有学生写作的特点,比较容易模仿。另外3本作品集均是比较成熟或具有代表性的反思性作品,具有思想深刻和语言精练生动的特点,这是我们参加工作后成为一名真正的医务工作者需要努力的方向。

课后的准备:教师要建立思考和训练题库。每次课后,教师要从题库中选择思考题、练习题或写作题并在下一次课开始时进行分享和点评,并由此切入课程。

需要全本请访问 www.ertongbook.com

目录

绪　论　关于叙事医学

上篇　文本细读教学与训练

第一章　文本细读与叙事能力 …… 15

第一节　医学与文学阅读 …… 15

第二节　叙事和叙事学 …… 18

第三节　西方现代文学流派与创作技巧 …… 26

第四节　通往文本细读的路径 …… 34

小　结 …… 39

第二章　中外经典文学作品细读 …… 44

第一节　中国现代短篇小说细读训练 …… 44

第二节　外国现代短篇小说细读训练 …… 51

第三章　医学文学作品与医疗影视作品细读 …… 63

第一节　医学文学作品细读训练 …… 63

第二节　医疗影视作品细读训练 …… 71

中篇　反思性写作教学与训练

第四章　个人书写与叙事能力 …… 77
第一节　创意与书写 …… 77
第二节　写出创意与反思 …… 82
小　结 …… 86

第五章　创意写作思维训练 …… 87
第一节　唤醒自己 …… 87
第二节　发现真相 …… 90
第三节　写什么 …… 93
第四节　怎么写 …… 97
第五节　写出来 …… 101
小　结 …… 105

第六章　平行病历的撰写 …… 110
第一节　平行病历的概念与特征 …… 110
第二节　平行病历的内容与关键要素 …… 113
第三节　平行病历的结构与写法 …… 119
小　结 …… 126

下篇　医患沟通与临床叙事实践

第七章　医患沟通与叙事能力 …… 153
第一节　医患沟通 …… 153
第二节　语言沟通和非语言沟通 …… 157
第三节　与不同类型的患者及家属沟通 …… 167
第四节　临床中的叙事护理 …… 178
第五节　叙事医学在医患沟通中的运用 …… 195
小　结 …… 204

第八章　临床决策与叙事医学伦理 …… 212
第一节　临床决策 …… 212

第二节　叙事医学伦理学在临床决策中的作用…… 222
第三节　通过叙事医学实现医患共同决策…… 228
小　结…… 232

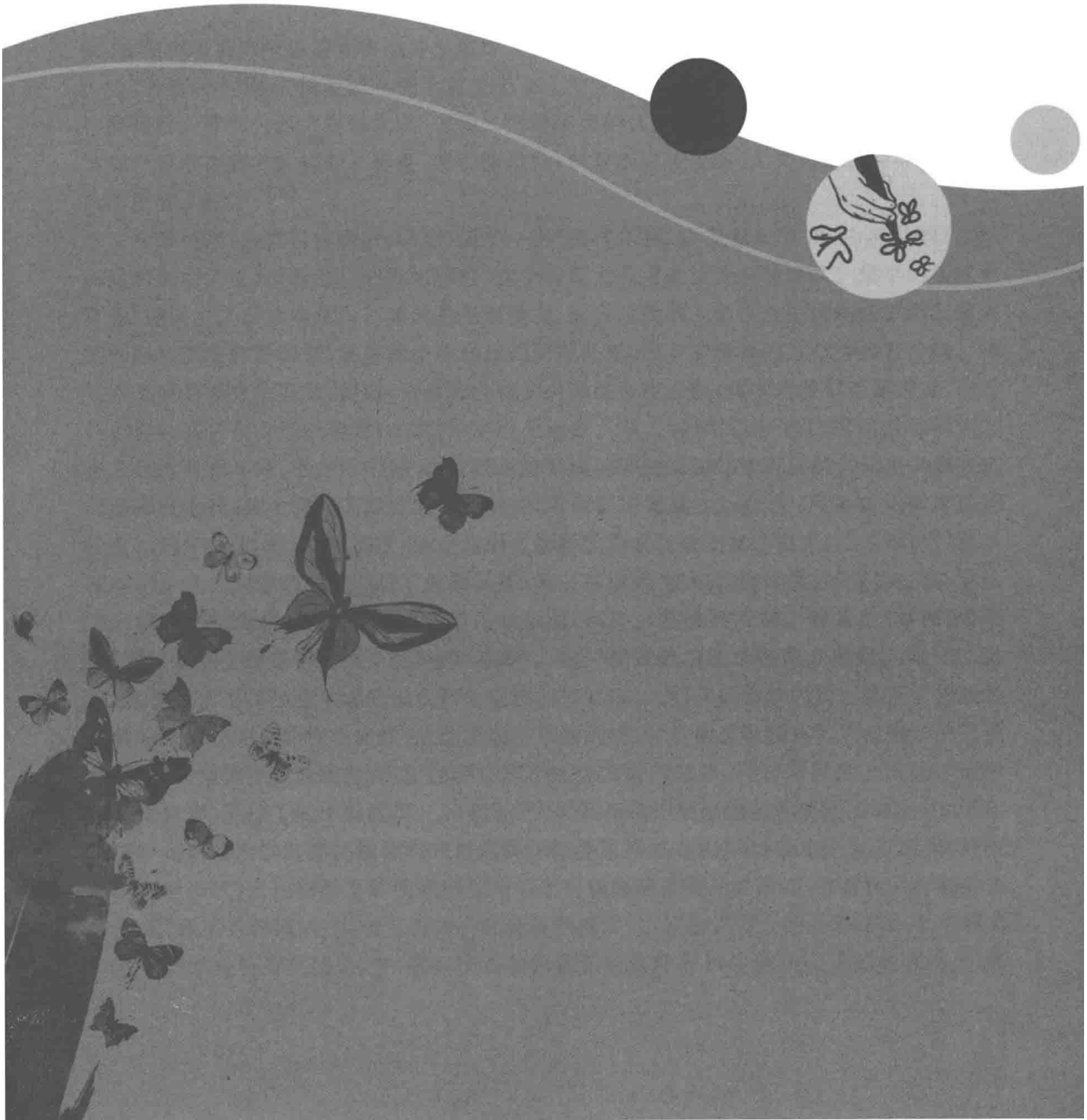
第九章　用叙事的方式谈论死亡…… 234
第一节　中国人对死亡的认知和传统习俗…… 234
第二节　直面死亡　平衡多方意见…… 242
第三节　危重患者的治疗和关怀…… 248
第四节　安宁疗护中的叙事医学…… 253
小　结…… 259

参考文献…… 262

教学资源索取单…… 263

绪论

关于叙事医学



一、我们对疾病的认识

疾病具体是从什么时代产生的呢？大概7000年前，随着人类驯养家畜、密集生活，疟疾、血吸虫等动物疾病逐渐传染并发展成人类疾病；大约3000年前，天花和麻疹开始侵袭人类；大约3500年前埃及纸草书上有关于205种疾病的记载；2500余年前诞生的希波克拉底被后人尊称为西方医学之父，说明人们对疾病的认识历史并不漫长，疾病的产生及种类都没有准确翔实的记载。但是，我们相信，一旦有疾病或受伤，人类必定会想办法救治，从而就有了医学。

几千年来，人类对疾病的认识经历了一个“由浅入深、由愚昧到开悟、由经验到科学、由爱莫能助到治愈”的漫长的发展历程，这个历程大致可概括为5种模式。最早的模式被称为“神灵主义医学模式”，其实质是巫医模式，远古时代的人们往往把疾病的原因归结为某种超自然的神秘因素，氏族的祭师或巫师通过祭祀、占卜和祈祷的方式为患者治病。神灵主义医学模式把宗教、神话、信仰和自然的力量综合在一起，其本质看似荒诞虚妄，但我们不能否认它在人类医学模式演进中的历史地位。第二种模式为“自然哲学医学模式”，在公元前数百年间，东方的中国、西方的希腊对疾病开始采用朴素辩证的自然主义观点进行解释或治疗，如中国相生相克的五行学说，希腊的万物由土、水、火、风4种元素形成的观念。到16—17世纪，延续了2000年的自然哲学模式在欧洲文艺复兴、工业革命以及机械唯物主义自然观的共同推动下逐渐瓦解，第三种模式“机械论医学模式”成为主流，它认为人的身体就是机械，生命运动就是机械运动，疾病就是这架机械上的某个“零件”失灵了，医生的任务就是修理这个失灵的“零件”。这一模式统治医学近两个世纪。18—19世纪，基于进化论和细胞学说的出现和微生物的被发现，人们从生物学的角度揭开了传染物和病原微生物关系的神秘面纱，从此形成了第四种模式“生物医学模式”，它使医学治疗更具科学性、精微性和准确性，但对患者心理和社会因素的忽略，在一定程度上淡化了医学的人文色彩，降低了医学的温度。20世纪，人们开始认识到生物医学模式的缺陷，1977年美国罗切斯特大学医学院精神病学与内科学教授恩格尔在《科学》杂志上发表题为《需要新的医学模式：对生物医学的挑战》，他列举了生物医学模式的局限性，并提出一种新的医学模式，即第五种模式“生物—心理—社会医学模式”。该模式将人的心理作用、社会因素和生物因素进行有机整合，并“揭示了3种因素相互作用导致生物学变化的内在机制，形

需要全本请访问 www.ertongbook.com