

叙事医学教育对临床专业医学生共情能力的影响[▲]

张 维¹ 樊 洁¹ 史淑萍¹ 张 维²

(首都医科大学宣武医院 1 教育处, 2 党委, 北京市 100053, 电子邮箱: zhangwei1985kk@. com)

【摘要】 目的 探讨叙事医学教育对临床专业医学生共情能力的影响。方法 选择 75 名临床专业本科生作为研究对象, 均接受叙事医学教育, 分别于教育前后采用杰弗逊共情量表调查学生共情能力。结果 完成教育后, 学生共情量表总得分和情感护理维度得分均高于教育前(均 $P < 0.05$), 但教育前后学生的观点采择和换位思考维度得分差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$)。结论 叙事医学教育可以提高临床专业医学生的共情能力, 有助于缓解紧张的医患关系, 改善医患沟通现状。

【关键词】 叙事医学; 共情能力; 医学生; 医患关系; 医患沟通; 影响

【中图分类号】 R 192 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 0253-4304(2020)02-0244-02

DOI:10. 11675/j. issn. 0253-4304. 2020. 02. 33

目前的医学生大多为独生子女, 由于受社会和家庭环境的影响, 他们大都个性鲜明, 考虑问题多从个人角度出发, 不善于处理人际关系。作为准医生, 医学生的人生观和价值观是否正确, 职业责任感是否强烈, 直接关系到国家卫生健康事业的发展和中国战略能否实现。医学的发展需要人文精神, 而共情作为医患沟通的基本素养、人文精神的重要体现, 是医务人员必须具备的职业素养。叙事医学是兼有文学和医学属性的学科, 是医学人文教育的一个载体^[1-3]。本研究探讨叙事医学教育对临床专业医学生共情能力的影响。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选择我院 75 名临床专业学生为研究对象, 均为处于临床实习本科生, 年龄 23 ~ 25 (22.79 ± 0.70) 岁, 男生 23 名, 女生 52 名。

1.2 研究方法 所有研究对象均接受叙事医学相关教育。

1.2.1 叙事医学相关知识教育: 由于叙事医学引入我国的时间较短, 大多数医学生对叙事和叙事医学不太了解, 我们首先邀请国内叙事医学相关专家进行讲座, 对学生进行叙事医学概念、作用、目的及如何培养叙事能力等方面知识的培训, 并推荐相关书籍要求学生进行精细阅读, 如《叙事医学: 尊重疾病的故事》《乡村医生》《一个乡村医生的日记》等。

1.2.2 叙事医学临床实践活动: (1) 进行反思写作, 书写叙事医学病历。叙事医学病历, 又称“平行病

历”或“影子病历”, 即医生在书写临床标准病历之外, 还要用非技术性语言书写患者的疾苦和体验, 类似于“临床札记”。基于前期对叙事医学相关知识的培训, 要求实习学生根据临床实习过程中的所见、所闻、所思、所想每两个月书写一篇叙事医学病历, 内容包括时间、情节、想象、感觉、意义等。帮助医学生在临床实习过程中, 除关注患者的病情变化外, 还积极关注患者及家属的心理状态及情感诉求, 从而培养其叙事能力, 达到共情。(2) 叙事医学病历分享、小组讨论。为了进一步提高学生的叙事和共情能力, 积极开展小组讨论, 每组 8 ~ 12 名学生和 1 名老师; 在讨论中, 每个学生通过读自己的叙事医学病历来反思假如自己遭遇病人的经历应如何面对, 其他学生和老师进行意见反馈, 使学生从彼此的“故事”中感悟健康、疾苦、生死。(3) 叙事医学病历汇报比赛。根据小组汇报情况, 每组推举两名学生参加叙事医学病历汇报比赛, 学生通过感人至深的演讲和图文并茂的 PPT 向评委专家展示自己的心路历程; 专家评委则从叙事医学题目、病历内容、结构、用词及演讲技巧等多个方面对学生的表现进行评价, 最后评选出表现优秀的学生, 通过比赛的形式旨在吸引更多的学生参与, 并将优秀的成果展示给同学们, 起到示范作用。

1.2.3 叙事医学社会实践活动: 组织学生积极参加院内志愿导医活动, 服务内容主要包括京医通挂号、预约、检验报告打印、科室指引等。通过院内志愿导医活动锻炼医学生的沟通表达能力和心理素质、敏锐的观察力和应变能力, 为临床工作中保持平稳心态、

▲基金项目: 北京市教育工委北京高校思想政治工作研究课题(BJSZ2019ZX57)

作者简介: 张维(1985 ~), 女, 硕士, 助理研究员, 研究方向: 学生党建和日常管理。

建立良好医患关系打下坚实的基础。

1.3 评价指标 教育前及完成教育后,采用杰弗逊共情量表(Jefferson Scale of Empathy-Health Professionals, JSE-HP)中文版^[4],调查学生的共情能力,该量表分为3个维度,共20个条目,包括观点采择(10个条目)、情感护理(7个条目)和换位思考(3个条目)。采用7级评分法进行评分,最高分140分,得分越高共情水平越高。量表内部一致性Cronbach α 系数和分半系数分别为0.750和0.771,重测信度为0.659。共发放调查问卷75份,回收有效问卷75份,有效回收率100%。

表1 两组学生共情能力各维度得分及总得分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	观点采择	情感护理	换位思考	共情总分
教育前	75	57.01 \pm 6.87	37.12 \pm 4.77	16.84 \pm 3.00	110.97 \pm 12.23
教育后	75	58.95 \pm 5.85	39.63 \pm 4.54	17.65 \pm 2.30	116.23 \pm 10.63
t值		1.856	3.298	1.865	2.807
P值		0.065	0.001	0.064	0.006

3 讨论

共情又称同情心、共感等,指在理解的基础上对他人情感认同的态度,或体验他人感情的能力^[5]。叙事医学有助于提升临床医生对患者共情能力、职业责任感、亲和力和自我行为的反思,其核心是共情和反思^[6];通过叙事医学教育提升医学生的共情能力,有助于缓解紧张的医患关系,促进医患沟通和谐发展。

共情由认知共情、情感共情和行为共情三部分组成^[7]。本研究结果显示,教育后学生共情量表总得分和情感护理维度得分均高于教育前(均 $P < 0.05$),这提示,通过利用叙事医学来拓展医学人文教育的途径,可使医学生更能够了解患者疾苦,为患者着想,为今后成为一个具有高职业素养的医生打下基础。但教育前后学生的观点采择和换位思考维度得分差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$),分析其原因可能为:(1)由于临床医学专业学生的学业压力大、知识点多,学生在临床实习过程中把大部分时间用于专业知识学习,而对人文素养的提升认识不够;(2)当前的叙事医学教育模式有待改进,教育形式和内容需要没有能够深入学生的内心,达到真正的入耳、入脑、入心;(3)在当前的大环境下,部分医生奉行技术主义医疗观,存在技术崇拜,认为共情与沟通是虚无的表面文章,对患者的疗效没有实际意义,导致学生对医学人文教育的抵触。

1.3 统计学分析 采用SPSS 19.0软件进行统计分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,比较采用t检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 教育前后学生共情力量表各维度得分及总分比较 教育后学生共情量表总得分和情感护理维度得分均高于教育前(均 $P < 0.05$),但教育前后学生的观点采择和换位思考维度得分差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$)。见表1。

综上所述,叙事医学教育可以有效提升临床专业医学生的共情能力,今后应该积极探索医学人文教育的载体,通过多种方式训练,使学生认识自己的职业价值、身份和自我价值,提高医学生的共情能力^[8],进而提高其职业素养。

参 考 文 献

- [1] 郭莉萍,马旭.文学在医学教育中的作用[J].中华医学教育杂志,2009,29(6):45-47,77.
- [2] 杨晓霖,刘杰.论叙事医学与高水平医科大学人文教育体系构建[J].南方医学教育,2017(3):18-23.
- [3] 刘联,蓝云.国内外叙事医学研究综述[J].锦州医科大学学报(社会科学版),2017,15(1):55-57.
- [4] 安秀琴,杨辉,徐建萍,等.杰弗逊共情量表的编译及评价[J].护理研究,2008,22(8A):2063-2064,2066.
- [5] 陆翠微,陈爱珍.临床护理实习生共情能力现状及影响因素分析[J].中西医结合护理(中英文),2018,4(9):49-52.
- [6] 王一方.临床医学人文:困境与出路—兼谈叙事医学对于临床医学人文的意义[J].医学与哲学,2013,34(9A):14-18.
- [7] 倪守建,崔玉玲,王书福,等.临床医学专业学位硕士研究生共情能力培育探析[J].医学教育研究与实践,2017,25(3):382-384.
- [8] 韩叶,叶玲.论基于叙事能力的医学生人文素养培养—以耶鲁大学医学院为例[J].中国医学伦理学,2018,31(11):1477-1480.

(收稿日期:2019-08-28 修回日期:2019-11-25)