

基于“叙事医学模式”培养医学生实践教学的研究

陈东芳, 任志霞, 张丽玲, 王媛媛

长治医学院附属和平医院老年医学科 山西 长治 046000

[摘要] 目的 探讨叙事医学培养模式在临床老年医学见习教学中提升见习医师教学实践能力的可行性及有效性。方法 选取长治医学院 2019 级、2020 级临床医学系于长治医学院附属和平医院老年医学科见习学生为研究对象, 2019 级学生为对照组, 2020 级学生为观察组。对照组学生按照老年医学教材教学大纲规定进行见习教学, 试验组则除常规见习教学外, 增加叙事医学教学内容。见习结束后, 所有学生均使用杰弗逊同理心量表(医学生版)与医患沟通技能评价量表全面评估自身的同理心与医患沟通技能, 对患者使用 PDRQ-9 量表评估患者对医患关系的感知。结果 观察组学生杰弗逊同理心量表与医患沟通技能评价量表评分均明显高于对照组 ($P < 0.05$), 同时观察组学生所管理患者 PDRQ-9 量表评分明显高于对照组学生所管理患者的评分 ($P < 0.05$)。结论 在临床老年医学见习教学中融入叙事医学教学方法有效、可行, 能够提升学生的人文素养, 达到较好的教学效果。

[关键词] 叙事医学; 教学实践; 医患关系; 同理心; 沟通能力

[中图分类号] G642.0 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1687-9534(2025)-0091-65 **[收稿日期]** 2025-07-14

在临床实践中, 良好的医患沟通和同理心是提高患者满意度、促进患者康复的重要因素。叙事医学作为一种新兴的医学教育模式, 强调通过书写和分享患者的疾病故事, 帮助医学生更好地理解患者的情感和需求, 从而提升其人文关怀能力和医患沟通技巧^[1]。它不仅能够帮助医学生更好地理解患者的经历, 还能促进他们的情感共鸣和同理心发展^[2]。在老年医学领域, 患者往往面临多种慢性疾病和心理社会问题, 对医学生的沟通能力和人文关怀提出了更高的要求^[3]。因此, 将叙事医学融入老年医学见习教学中, 对于培养具有人文素养的临床医生具有重要意义。

本研究旨在探讨叙事医学培养模式在临

床老年医学见习教学中的应用效果, 评估其在提升见习医师教学实践能力方面的可行性和有效性。通过对比两组学生的同理心水平、医患沟通技能以及患者对医患关系的感知, 验证叙事医学教学方法的有效性, 并为医学教育改革提供参考依据。

一、对象与分组

(一) 研究对象

选择长治医学院临床医学系 2019 级、2020 级各两个班为研究对象, 设置 2019 级学生为对照组, 采用常规课堂授课与临床见习教学方式, 2020 级学生为观察组, 除采用常规课堂授课与临床见习教学方式外, 于临床见习前, 培养医学生认识、学习叙事

医学。

纳入标准：临床医学专业大四年级学生，已完成基础医学课程学习；学生自愿参与本研究，并签署知情同意书；学生能够完整参加老年医学课程（包括理论课和实践课），并完成所有量表调查；学生无学习障碍或认知障碍，无重大健康问题，能够正常参与教学活动；学生无特殊情况（如转专业、退学、家庭变故等）影响其参与研究。。

排除标准：学生未能完整参加老年医学课程，缺勤超过总课时的 20%；学生表现出明显的消极学习态度，如频繁缺勤、不完成作业、考试作弊等；学生因健康问题、家庭变故或其他不可抗力因素，无法正常参与教学活动；学生的学习记录不完整，无法准确评估其学习效果 and 综合能力；学生的语言能力不足，可能影响其对教学内容的理解和参与；学生在研究期间参与其他可能影响学习效果的研究或项目。

科室为每位见习医师分配一位患者进行管理，因此除对医学生作为研究对象进行筛选外，对患者也制定了相应的纳入与排除标准。

纳入标准：患者需在长治医学院附属和平医院老年医学科住院治疗；患者或其法定监护人对研究内容充分了解，并自愿签署知情同意书；患者具有基本的沟通能力，能够理解和完成 PDRQ-9 量表的填写。

排除标准：患者或其法定监护人未签署知情同意书；患者存在严重的认知障碍或语

言障碍，无法完成 PDRQ-9 量表的填写；患者病情不稳定，不适合参与研究。

（二）研究方法

对对照组与观察组采用不同的教学模式进行培养。

教师对对照组学生进行常规的见习教学，具体包括：强调课堂知识、遵照见习大纲管理病人、进行操作练习、书写病历等，通过常规教学完成见习任务。

对试验组学生，在常规教学的基础上，请专业心理学教师带领学生围读《你的苦痛与我相关》、《打开一颗心》等相关书籍，通过阅读和理解，培养医学生认识、学习叙事医学。临床见习期间，授课教师以病房案例开展书面的叙事医学教学活动，培养学生与患者的共情能力及沟通技巧。

（三）评价指标

见习结束后，采用杰弗逊同理心量表（医学生版）与 SEGUE 量表对学生共情能力及医患沟通技能进行综合评价。

杰弗逊同理心量表（医学生版）（The Jefferson Scale of Physician Empathy, JSPE-S）是用于评估医学生在医疗教育和患者护理情境中的同理心水平的工具，用于监测他们在学习过程中的同理心水平。量表分为换位思考、关怀照护和设身处地为患者着想三个维度，总分范围为 20-140 分，分数越高表示同理心水平越高。该量表的内部一致性信度较高，并在多项研究中显示出良好的效度^[4]。

SEGUE 量表（Set the Stage, Elicit

Information, Give Information, Understand the Patient's Perspective, End the Encounter) 是一种用于评估医患沟通技能的工具, 特别适用于全科医生和医学生的临床沟通能力评估。SEGUE 量表基于五个关键沟通阶段设计, 即准备阶段、信息收集阶段、信息提供阶段、理解患者观点阶段、结束阶段, 每个阶段都有相应的条目来评估医生在该阶段的表现。总分范围为 25 到 125 分, 分数越高表示沟通技能越好。SEGUE 量表的内部一致性较好, 在多个研究中显示出良好的内容效度和结构效度^[5]。

学生见习结束后, 对其所治疗患者采用 PDRQ-9 量表进行问卷调查, 从患者角度评价医患关系的满意度。

PDRQ-9 量表 (Patient Doctor Relationship Questionnaire, 9-Item Version) 是一种基于患者评价的医患沟通评价工具, 主要用于评估患者对医生沟通技能和医患关系的满意度。量表包含 3 个维度, 即患者的满意度、医生的平易近人性、患者对疾病的态度。总分范围为 0 到 36 分, 分数越高表示患者对医患关系的评价越好。PDRQ-9 量表的内部一致性较高, 结构效度良好, 现已广泛应用于

全科医疗和临床研究中, 用于评估医生与患者的沟通质量, 帮助医生了解患者对医患关系的满意度, 从而改进沟通技巧^[6]。

(四) 统计方法

数据分析采用 SPSS Statistics 23.0 软件进行。使用 Shapiro-Wilk 检验来判断每组数据是否呈正态分布。正态分布的定量数据以均数±标准差 ($\bar{x}\pm s$) 表示, 组间比较采用独立样本 *t* 检验。分类变量采用卡方检验、校正卡方检验或 Fisher 精确检验进行分析。*P* 值小于 0.05 被认为具有统计学意义。

二、结果

(一) 一般情况比较

本研究共选取长治医学院临床医学系 2019 级、2020 级各两个班作为研究对象, 其中 2019 级 64 人, 2020 级 64 人, 最终入组 114 人, 2019 级 60 人, 2020 级 54 人。对两组学生性别、年龄进行比较, 未见明显统计学差异 ($P>0.05$)。(表 1)

同时对入组学生所管理患者一般情况进行比较, 结果显示, 两组学生所对应患者在性别、年龄比较, 未见明显差异 ($P>0.05$)。

(表 2)

表 1 两组学生一般情况比较

组别	性别		年龄
	男	女	
对照组	31	29	23.12±0.99
观察组	29	25	22.98±1.07

t/χ^2	0.047	0.685
P 值	0.828	0.495

表 2 两组学生管理患者一般情况比较

组别	性别		年龄
	男	女	
对照组	38	22	74.63±6.51
观察组	32	22	75.80±6.57
t/χ^2	0.199		0.896
P 值	0.655		0.372

(二) 两组学生共情能力及医患沟通技能比较

采用杰弗逊同理心量表 (医学生版) 与 SEGUE 量表对学生共情能力及医患沟通技能

进行综合评价, 结果显示, 观察组学生杰弗逊同理心量表与 SEGUE 量表评分均明显高于对照组 ($P<0.05$)。(图 1)

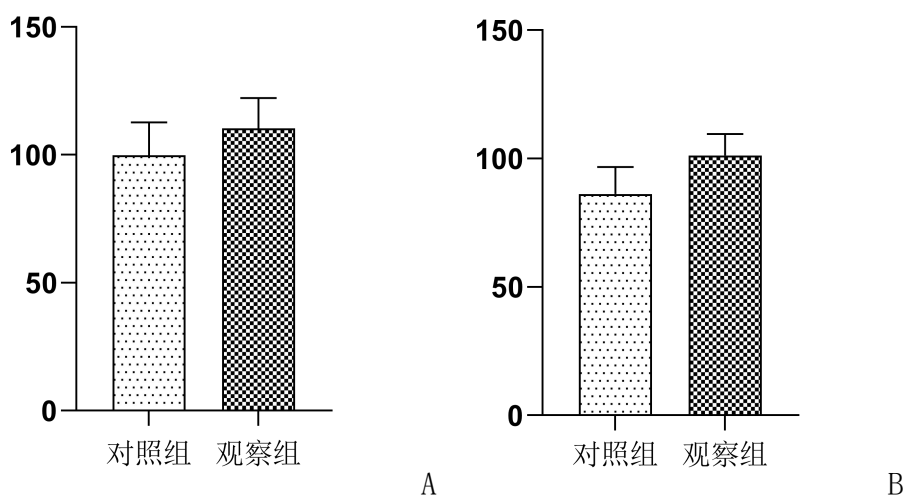


图 1 两组学生杰弗逊同理心量表 (医学生版) 与 SEGUE 量表评分比较

A 杰弗逊同理心量表 (医学生版) 比较, 观察组明显高于对照组, $t=4.840$, $P<0.001$

B SEGUE 量表比较, 观察组明显高于对照组, $t=8.423$, $P<0.001$

(三) 两组患者医患关系满意度比较
采用 PDRQ-9 量表对两组学生管理患者

进行医患关系满意度调查, 结果显示, 观察组学生所管理患者 PDRQ-9 量表评分明显高

于对照组学生所管理患者的评分，差异有统计学意义 ($t=9.176, P<0.001$)。 (图 2)

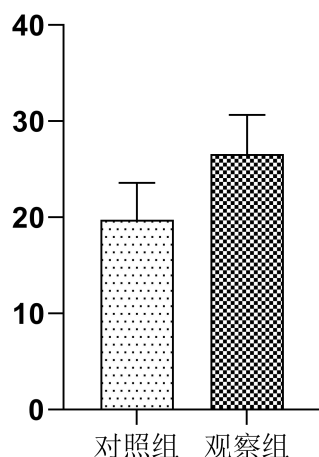


图 2 两组学生管理患者进行医患关系满意度调查

三、讨论

本研究聚焦于临床老年医学见习教学，旨在探讨叙事医学培养模式在提升见习医师教学实践能力方面的可行性与有效性。研究结果显示，观察组学生在杰弗逊同理心量表与医患沟通技能评价量表上的评分均显著高于对照组，且观察组学生所管理患者对医患关系的感知评分也明显优于对照组学生所管理患者，表明叙事医学教学模式在临床老年医学见习教学中具有显著优势，能够有效提升学生的人文素养和医患沟通能力。

随着医学教育理念的不断更新，叙事医学在国内医学教育领域的研究与实践逐渐兴起，研究主要集中在叙事医学对医学生人文素养、同理心、医患沟通能力等方面的影响。研究显示，叙事医学教学能够有效提升医学生的人文关怀意识，使其在面对患者时更加关注患者的心理感受和社会背景^[7]。在医患沟通方面，叙事医学教学通过引导学生倾听

患者故事、理解患者情感，帮助学生掌握更为有效的沟通技巧，从而提高医患沟通质量^[8]。然而，目前国内关于叙事医学在临床老年医学见习教学中的研究相对较少，本研究在这一领域进行了有益的探索，为国内叙事医学在老年医学教学中的应用提供了新的实证依据。

叙事医学培养模式对医学生临床教育具有重要指导意义。首先，它为医学生提供了全新视角，通过倾听和记录患者故事，学生能深刻理解疾病对患者及其家庭的影响，增强人文关怀意识，掌握有效沟通技巧，为未来成为合格医生奠定基础^[9]。其次，随着人口老龄化加剧，老年医学的重要性日益凸显。老年患者疾病复杂且需求特殊，叙事医学教学有助于学生深入了解老年患者的生活经历、情感需求和心理状态，从而提供个性化、人性化的医疗服务，推动老年医学教学改革，助力学科发展^[10]。最后，良好的医患关系是

医疗质量的重要保障。叙事医学教学通过培养医学生的同理心和沟通能力,使学生能够更好地理解患者,增强医患信任与合作^[11]。本研究中,观察组学生所管理患者对医患关系的感知评分显著高于对照组,表明叙事医学教学在改善医患关系方面具有积极作用,有望从源头缓解医患矛盾,构建和谐医患关系,促进医疗行业的健康发展。

四、 结论

本研究通过在长治医学院临床老年医学见习教学中引入叙事医学教学模式,发现该模式能够有效提升学生的人文素养、同理心水平和医患沟通能力,同时改善患者对医患

关系的感知,为叙事医学在老年医学教学中的应用提供了有益的实证支持。未来,应进一步扩大研究范围、延长研究时间并完善评估体系,以深入探索叙事医学教学模式在医学教育中的应用价值,推动医学教育的全面发展。

基金项目:2023 年山西省高等学校一般性教学改革创新项目(J20231070)。

作者简介:王媛媛(1976-),女,汉族,山西省长治市,长治医学院,学位:硕士研究生,职称:讲师(通信作者),研究方向:卫生事业管理。

参考文献:

[1]Liao HC, Wang YH. Storytelling in Medical Education: Narrative Medicine as a Resource for Interdisciplinary Collaboration[J]. Int J Environ Res Public Health, 2020, 17(4):1135. Doi: 10.3390/ijerph17041135.

[2]Milota MM, van Thiel GJM, van Delden JJM. Narrative medicine as a medical education tool: A systematic review[J]. Med Teach, 2019, 41(7): 802-810. Doi: 10.1080/0142159X.2019.1584274. Epub 2019 Apr 14.

[3]李敏,王娜,陈宏存,等.老年医学科叙事医学实践及思考[J].医学与哲学,2023,44(5):49-53. Doi:10.12014/j.issn.1002-0772.2023.05.11.

[4]Hojat M, DeSantis J, Shannon SC, et al. The Jefferson Scale of Empathy: a nationwide study of measurement properties, underlying components, latent variable structure, and national norms in medical students[J]. Adv Health Sci Educ Theory Pract, 2018, 23(5):899-920. Doi: 10.1007/s10459-018-9839-9. Epub 2018 Jul 2.

[5]王云云,林肖肖,唐东,等.基于SEGUE量表测评住院医师医患沟通能力的评价与思考[J].医学教育管理,2022,8(3):361-365. Doi: 10.3969/j.issn.2096-045X.2022.03.020.

[6]Wang Y, Wu A, Jiang Y, et al. The Chinese version of patient-doctor-relationship questionnaire (PDRQ-9): Factor structure, validation, and IRT psychometric analysis[J]. Front Psychiatry, 2023, 14:1117174. Doi: 10.3389/fpsy.2023.1117174.

[7]朱晓丹,李琰华.叙事医学教学对提升医学生共情能力的有效性研究[J].医学与哲学,2023,44(8):57-59. Doi: 10.12014/j.issn.1002-0772.2023.08.12.

[8]尹清风,刘晓娅,李慧芳,等.医教协同理念下叙事医学教学对提升住培质量的意义[J].教育进展,2020,10(6):961-965. Doi: 10.12677/AE.2020.106159.

[9]Chen L, Zhang J, Zhu Y, et al. Exploration and practice of humanistic education for medical students based on volunteerism[J]. Med Educ Online, 2023, 28(1): 2182691. Doi: 10.1080/10872981.2023.2182691.

[10]Pan WJ, Wang SF. Understanding patients'

emotional needs to strengthen therapeutic relationships: A deep insight into narrative nursing[J]. World J Psychiatry, 2025, 15(3): 103093. Doi: 10.5498/wjp.v15.i3.103093.

[11]Liao HC, Wang YH. Storytelling in Medical

Education: Narrative Medicine as a Resource for Interdisciplinary Collaboration[J]. Int J Environ Res Public Health, 2020, 17(4): 1135. Doi: 10.3390/ijerph17041135.

Research on cultivating practical teaching for medical students based on the "narrative medicine model"

Chen Dongfang, Ren Zhixia, Zhang Liling, Wang Yuanyuan

Department of Geriatrics, Affiliated Heping Hospital, Changzhi Medical College, Changzhi City, Shanxi Province, Changzhi 046000

Abstract:Objective To explore the feasibility and effectiveness of incorporating narrative medicine training models in clinical geriatric medicine internship teaching to enhance trainee physicians' practical skills. Methods Clinical students from the Department of Geriatrics at Pinghe Hospital Affiliated to Changzhi Medical College (2019 cohort as control group and 2020 cohort as experimental group) were selected for study. The control group followed standard geriatric medicine curriculum, while the experimental group received additional narrative medicine instruction. Post-internship evaluations used the Jefferson Empathy Scale (Medical Student Version) and a doctor-patient communication skills assessment tool. Patients' perceptions of medical-patient relationships were measured using the PDRQ-9 scale. Results Experimental group students demonstrated significantly higher scores on both the Jefferson Empathy Scale and doctor-patient communication skills evaluation ($P < 0.05$). Additionally, patients managed by experimental group students scored significantly better on the PDRQ-9 scale than those managed by control group students ($P < 0.05$). Conclusion Integrating narrative medicine into clinical geriatric medicine internships proves effective in enhancing students' humanistic literacy and achieving optimal educational outcomes.

Keywords: narrative medicine; teaching practice; doctor-patient relationship; empathy; communication skills