·研究生教育·

基于叙事督导的人文课程在肿瘤专业研究生培养中的实施与探讨

袁达伟　孙团鹤　朱琨　党诚学　张勇
西安交通大学第一附属医院肿瘤外科　710061
通信作者：张勇，Email：cxdangdwy@163.com

【摘要】 近年来，人文课程在我国医学教育教学中逐渐得到重视。对于刚接触临床实际工作的肿瘤专业研究生来说，医患沟通、人文关怀和自我心理疏导等能力的培养极为重要。西安交通大学第一附属医院肿瘤外科从 2012 年开始，对接受临床实习的肿瘤专业研究生设置与实施了基于叙事督导的人文课程，实践效果良好。这种开放讨论式人文课程有助于肿瘤专业研究生提高医患沟通能力、减轻临床心理压力。

【关键词】 基于叙事督导；　人文课程；　肿瘤专业；　研究生
【中图分类号】 R73
DOI：10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2019.01.003

Application of humanities curriculum by narrative-based instruction in training of graduate students in oncology

Yuan Dawei, Sun Tuanhe, Zhu Kun, Dang Chengxue, Zhang Yong
Department of Surgical Oncology, the First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710061, China
Corresponding author: Zhang Yong, Email: cxdangdwy@163.com

【**Abstract**】 In recent years, the application of humanities curricula has gained increasing attention gradually in Chinese medical education. For graduate students in oncology who have just been exposed to the actual clinical work, it is extremely important to develop the comprehensive abilities of physician-patient communication, humanistic care and self psychological dredging. Since 2012, we have conducted humanities curriculum by narrative-based instruction for the clinical intern graduate students in oncology at the department of surgical oncology in the First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, and a good teaching result has been gained. This kind of humanities curricula based on open discussion could be an effective way to improve physician-patient communication ability and reduce the clinical psychology pressure for the graduate students in oncology.

【**Key words**】 Narrative-based instruction;　Humanities curriculum;　Oncology;　Graduate students
DOI：10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2019.01.003

恶性肿瘤的发病率和病死率在全球范围内呈总体上升的趋势[1]。为了肿瘤患者的生命健康，肿瘤相关专业人才培养应受到更多重视。肿瘤专业研究生刚开始接受该专科的相关培训，在研究生早期接触临床的过程中应注重综合能力培养。恶性肿瘤患者和其家庭常面临着特殊的心理和伦理问题[2]，针对此类情况，肿瘤专业研究生除了必需的医疗、科研和教学能力之外，还应具备高度的人文关怀能力、社会责任感以及高尚医德[3]。近年来，人文课程在医学教育中的开展逐渐得到重视，其主要目的是为了敦促医生（或医学生）更好地理解患者需求，在医疗服务做到“一切以患者为中心”。此外，医学人文课程的实施也可以促进医生（或医学生）的自我审视并加强团队之间的合作[4]。

研究显示，肿瘤学专业医师普遍面对着较大的职业心理压力，职业倦怠或抑郁的可能性较其他医

学专业更高[5]。而作为刚刚接触实际临床工作的肿瘤专业研究生来说,这些不良的心理感受可能对其伤害更大,甚至成为其更换专业方向或离开临床医疗行业的原因[6]。不同类型人文课程的开展,可以为肿瘤专业研究生或医师在减轻心理压力、对抗职业倦怠等方面提供必要的帮助。Krasner 等[7]利用描述和讨论临床实际经历的方式开展沟通教育,可以显著增加培训医师对患者的理解,帮助医师对抗职业倦怠并改善医患关系。Khorana 等[8]于 2011 年提出基于叙事督导(narrative-based instruction)的人文课程,包含叙事性的写作和相关讨论,该课程赋予培训医师关于肿瘤相关死亡、濒死和居丧等方面的一个开放的人性化讨论平台。研究者发现,这种叙事性的讨论,可以有效地减轻培训医师的心理压力,助其对抗职业倦怠、抑郁等不良情绪,并改善医患关系。

肿瘤外科学具有肿瘤学的各种特点,相应临床科室需要进行许多复杂、困难的手术操作,医疗风险极大,患者、家属以及医护人员均承受着巨大的心理压力,故对医生医患沟通、人文关怀和自我心理疏导等能力的要求更为严格。西安交通大学第一附属医院肿瘤外科常年承担着肿瘤学硕士、博士研究生的临床带教工作,是这些未来医师接触恶性肿瘤临床诊治工作的第一站。该科在提高研究生综合能力的目标基础上,加强了人文课程在肿瘤外科研究生培养过程中的开展,主要借鉴基于叙事督导的教学方法,取得较好效果。

1　基于叙事督导的人文课程的实施

从 2012 年开始,西安交通大学第一附属医院肿瘤外科对科内实习的肿瘤学硕士、博士研究生开设了基于叙事督导的人文课程(图 1)。这些研究生之前均未接受过类似的开放式人文教育,且大部分处于刚接触肿瘤相关临床工作的阶段。在不影响研究生原有的课程计划和临床实习的情况下,我科采取每 1~2 周 1 次、每次约 1 h 的组会方式实施该教学;每名研究生共计接受 10 次课程,在 1 学期内完成。每次课程讨论时有 6~10 名研究生参加,并有 2~3 名高年资的肿瘤外科医师作为课程主持人(一般为我科研究生导师或临床经验丰富的具备高级职称的医师)。至今为止,已经有 5 届研究生教学实践,其中硕士研究生 17 人、博士研究生 3 人,共计 20 人。

在本课程开始前的 2 个月,教师会列出 10 部左右的非虚构叙事性文学作品(近 2 年加入了一些电影作品和相关视频)供研究生阅读,并根据开课前的阅读情况选取相应作品正式纳入课程。前 5 次课程中,选择 1~2 部作品进行开放式讨论。这些作品主要包括以下几种:①恶性肿瘤患者以第一人称叙事的抗癌经历。如,《穿越死亡:一位癌症患者的康复手记》(Maria Sanders, 中国城市出版社,2003),《此生未完成:一个母亲、妻子、女儿的生命日记》(于娟,湖南科技出版社,2011),《重生手记:一个癌症患者的康复之路》(凌志军,湖南人民出版社,2012),《向死而生:我修的死亡学分》(李开复,中信出版社,2015)等。②临床医学工作者对生命、疾病及死亡的描述。如,《直视骄阳: 征服死亡恐惧》(Irvin D. Yalom,中国轻工业出版社,2009),《死亡如此多情》(中国医学论坛报社,中信出版社,2013),《最好的告别:关于衰老与死亡,你必须知道的常识》(Atul

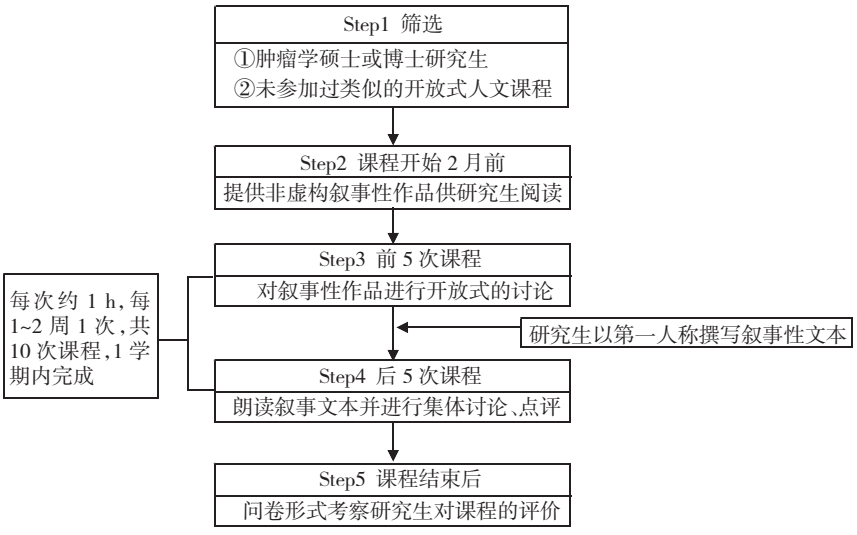


图 1　基于叙事督导的人文课程在肿瘤专业研究生培养中的实施流程

Gawande,浙江人民出版社,2015)等。③电影作品和相关视频。如,《抗癌的我》(Jonathan Levine, 美国, 2011),《遭遇癌症》(凤凰卫视,2012),《我死前的最后一个夏天》(BBC,英国,2016)等。因考虑不应过度增加研究生的课业负担,故所选作品均由中文写作或有中文译本。讨论时的重点在于,让研究生说出自己对这些叙事性作品中某些情节或观点的理解、疑问或与自身经历的共鸣,同时将这些感受与其他参与者进行充分讨论。主持人应尽量引导研究生畅所欲言,使其熟悉和掌握这种开放式讨论,以便为后一阶段的课程做充分准备。

后 5 次课程开始前,教师要求每位研究生以第一人称撰写不少于 500 字的叙事性文本。其主题(内容)主要包括:①对个人影响较大的患病或相关死亡事件,来自临床患者、家属、朋友甚至研究生本人。②临床工作时遇到的特殊或沟通困难的患者或家属。③与研究生本人在临床诊疗过程中形成良好医患关系的患者或家属。叙事的同时鼓励研究生写出自己对事件的理解、判断或心理感受。在经研究生同意的情况下,每次讨论时选 1~2 名研究生在课程中进行自身作品朗读,让参与者自由讨论;每位参与者(包括主持人)都可以说出自己的看法或疑问。主持人掌控讨论过程,并在结束时结合自己多年的临床经验作概括性总结。

2　课程实施效果评价

课程结束后采用匿名问卷考察研究生对本课程的评价。问卷包括以下问题:①你认为本课程是否有利于肿瘤外科研究生的临床能力培养?如果是,请说明主要是哪些能力。②你认为本课程是否影响了你对肿瘤患者或家属的某些看法?如果是,请详细说明。③你认为本课程是否会影响你原有的课程计划和临床实习工作?④你认为本课程具有哪些优点?⑤你认为本课程具有哪些缺点?⑥请写出你对本课程的建议。

问卷的完成率和回收率均为 100%。95.0%(19/20)的研究生认为该课程有利于肿瘤外科研究生的临床能力培养;主要有助于医患沟通能力(17/19,89.5%)、公开表达能力(13/19,68.4%)、主动学习能力(9/19,47.4%)、团队合作能力(9/19,47.4%)、写作能力(5/19,26.3%)、综合思考能力(4/19,21.1%)等。75.0%(15/20)的研究生认为本课程影响了自身对肿瘤患者或家属的看法;而其中 95.0%(14/15,93.3%)的研究生描述的是积极的看法,比如“理解了患者及家属对疾病和死亡的焦虑或恐惧”“好的沟通可以显著改善医患关系,有利于患者的治疗效果”“患者不配合治疗有多方面的原因”等。70.0%(14/20)的研究生认为本课程不会影响原有的课程计划和临床实习工作。谈到本课程的优点时,大多数研究生(17/19,89.5%)认为,“本课程有利于深入理解疾病和死亡的意义,缓解了面对患者或家属时的心理压力”“叙事性的人文课程可以提高参与的兴趣”和“开放式讨论可以与他人分享自己的经历和想法,有利于加深理解”等。另外,45.0%(9/20)的研究生表示本课程无明显的缺点,而 35.0%(7/20)的研究生认为本课程“阅读材料内容较多,占用时间较长”,25.0%(5/20)的研究生认为“写作任务较重”,20.0%(4/20)的研究生认为“讨论不够深入,无法取得预期的效果”。对课程建议较多集中于,“减少阅读材料的篇幅”“丰富叙事性作品的形式,比如电影或纪录片等”“增加高年资医师的参加人数,提供更多的亲身经历和建议”等。

3　思考

在临床实践过程中,肿瘤专业研究生面临着许多与肿瘤科医生相同的问题。而这些涉及医患关系、医患沟通和医学人文的问题,往往会使研究生承受巨大的心理压力,进而出现职业倦怠、抑郁等不良情绪;这不仅会影响研究生自身学业、事业发展和心理健康,也可能间接影响肿瘤患者的诊疗效果。传统的医学研究生培养专注于患者的疾病过程和诊疗方法等,并未提供一个供研究生认识和讨论医学人文内容的平台。因此,当进入临床实践时,面对实际医患关系或死亡、濒死等重大问题,研究生往往感到迷茫、无助甚至恐惧;这一点在肿瘤专业研究生中显得更加普遍和明显,因此重视培养过程中人文课程的开展,显得尤为重要。

我科自 2012 年开始至今的教学实践说明,基于叙事督导的人文课程在肿瘤外科研究生培养中实施效果良好、课程参与度高,且绝大多数参与者给予了积极评价。研究生通过参与这种开放式的讨论,可以更加容易地对临床实践中的实际问题进行自由和深入的探讨。另外,撰写第一人称的叙事性文本,给予了研究生更多表达自己内心想法的机会,体现了该人文课程基于临床实践的宗旨。

我科在实施基于叙事督导的人文课程时,也取得一些相关经验。①在前半部分课程中选择非虚构

的叙事性作品组织开放式讨论，可以使参与者逐步熟悉本课程模式，并锻炼研究生公开表达自己内心想法的能力。因此，叙事性作品的选择、前半部分课程的次数以及课程主持人的经验，均会影响本课程实施效果。另外教师注意到，参与研究生对电影、纪录片或音频作品的接受程度更高，但因其内容差异较大，所以需要更加严格筛选，以免偏离课程主题。②作为主持人的高年资肿瘤医生对本课程实施效果有非常重要的影响。他们在引导研究生围绕课程主题自由讨论的同时，也根据自己多年的临床实践经验解答研究生疑惑并总结各种观点，这些实践经验往往在讨论中起到了“画龙点睛”的作用。③已经接受一定临床实践锻炼的博士研究生在表达观点或深入讨论时，较硕士研究生表现更好，对其他参与者的观点往往也感受更深。考虑到该人文课程的讨论形式，可认为除了生理和心理成熟度以外，参与者拥有较多的临床实践经验可以明显提高本课程的实施效果。因此在确定哪些研究生更加适合参加本课程时，需要充分考虑这方面的因素。④虽然本课程是我科的独立教学活动，但不应使参与者感到本课程是可有可无的选修课，这可能将进一步使类似的人文课程边缘化，进而使研究生甚至教学人员更加忽视这类活动的重要性。因此在本课程开展的初期，如无不可抗拒的理由，应要求研究生必须按时参加。

本课程在实施过程中也存在一些不足。比如，关于研究生是否通过参与本课程提高了医患沟通能力、改善了职业心理压力或在人文关怀和社会责任方面有了一定收获，我们暂时缺乏准确可靠的定量评估方法，而只是通过问卷反馈的方式进行了粗略评价。一些国际流行的评估方式，如医患沟通技能评价量表（SEGUE Framework）[9]、患者-医务工作者导向量表（the Patient-Practitioner Orientation Scale，PPOS）[10]等，这些量表在评价人文课程教学效果时的准确性和可靠性仍需考量，特别是在类似本课程的小样本实践中，可能需要寻找更为合适的评估方法。

综上所述，基于叙事督导的人文课程在肿瘤外科研究生培养中实施效果良好。这种小规模、开放式的人文课程，可以作为肿瘤专业研究生提高医患沟通能力、减轻临床心理压力的有效途径之一。未来我们将继续扩大研究的样本量，在肿瘤内科、肿瘤放疗科等相关科室进一步开展本课程的教学活动，并对教学方法、手段和评估方式持续改进，观察研究生参与本课程的远期教学效果。在实践中探索最佳的人文教育教学模式，逐步完善基于叙事督导的人文课程体系。

利益冲突　所有作者均声明不存在利益冲突

作者贡献声明　袁达伟、张勇：全面负责教学整体方案的制定和实施；孙团鹤：负责问卷回收统计；朱琨、党诚学：负责教学工作质控和考核

参考文献

[1] Chen WQ, Zheng RS, Baade PD, et al. Cancer statistics in China, 2015 [J]. CA Cancer J Clin, 2016, 66(2): 115-132. DOI: 10.3322/caac.21338.

[2] Conti CM, Angelucci D, Ferri M, et al. Relationship between cancer and psychology: an updated history [J]. J Biol Regul Homeost Agents, 2011, 25(3): 331-339.

[3] 蒲静，刘丽华，向非，等. 医护人员对恶性肿瘤患者家属心理健康态度的调查[J]. 实用医院临床杂志，2017，14(4)：94-97. DOI: 10.3969/j.issn.1672-6170.2017.04.027.
Pu J, Liu LH, Xiang F, et al. An investigation on attitude of doctor and nurse to mental health in family members of cancer patients [J]. Practical Journal of Clinical Medicine, 2017, 14(4): 94-97. DOI: 10.3969/j.issn.1672-6170.2017.04.027.

[4] Sands SA, Stanley P, Charon R. Pediatric narrative oncology: interprofessional training to promote empathy, build teams, and prevent burnout [J]. J Support Oncol, 2008, 6(7): 307-312.

[5] Lyckholm L. Dealing with stress, burnout, and grief in the practice of oncology [J]. Lancet Oncol, 2001, 2(12): 750-755. DOI: 10.1016/S1470-2045(01)00590-3.

[6] Blanchard P, Truchot D, Albigessauvin L, et al. Prevalence and causes of burnout amongst oncology residents: a comprehensive nationwide cross-sectional study [J]. Eur J Cancer, 2010, 46(15): 2708-2715. DOI: 10.1016/j.ejca.2010.05.014.

[7] Krasner MS, Epstein RM, Beckman H, et al. Association of an educational program in mindful communication with burnout, empathy, and attitudes among primary care physicians [J]. JAMA, 2009, 302(12): 1284-1293. DOI: 10.1001/jama.2009.1384.

[8] Khorana AA, Shayne M, Korones DN. Can literature enhance oncology training? A pilot humanities curriculum [J]. Journal of Clinical Oncology, 2011, 29(4): 468-471. DOI: 10.1200/JCO.2010.33.3617.

[9] Skillings JL, Porcerelli JH, Markova T. Contextualizing SEGUE: evaluating residents' communication skills within the framework of a structured medical interview [J]. J Grad Med Educ, 2010, 2(1): 102. DOI: 10.4300/JGME-D-09-00030.1.

[10] Krupat E, Rosenkranz SL, Yeager CM, et al. The practice orientations of physicians and patients: the effect of doctor-patient congruence on satisfaction [J]. Patient Educ Couns, 2000, 39(1): 49-59.

（收稿日期：2018-09-25）
（本文编辑：蔡骏翔）