

叙事医学在口腔正畸科住院医生 规范化培训教学中的应用

李佳宜^{1,2} 纪 芳² 储沨婷² 杨一鸣² 张 晔² 王欣倍³

摘要

目的:探讨在口腔正畸科住院医生规范化培训中, 叙事医学教学对提高口腔正畸住规培学生与患者共情能力的有效性。方法:将上海第九人民医院口腔正畸科 2018 ~ 2019 学年口腔住院医生随机抽签分为两组,每组 21 人,对对照组做常规学习,对实验组做常规学习以及叙事医学的教学。采用问卷收集学生一般情况,采用杰弗逊同理心量表测量学生共情水平,并通过问卷调查实验组学生对叙事医学教学的认可度。结果:对照组学生共情评分为(102.38±11.55)分,实验组学生共情评分为(114.19±15.12)高于对照组,其差异具有统计学意义(t=-2.844, P<0.05)。95.2%(20/21)的学生对叙事医学有兴趣并认为应该学习叙事医学,85.7%(18/21)的学生认为应该继续训练平行病例的书写。结论:在口腔正畸科住院医生规范化培训中进行叙事医学的教学明显提高学生共情能力,学生对叙事医学教学认同度高。

关键词 叙事医学:平行病例:口腔正畸科:住院医生规范化培训

1 引言

2001 年 Rita Charon 教授最早提出叙事医学

的概念,即具备叙事能力,能够见证、理解患者的痛苦,并解释、回应患者的困境^[1,2]。多个国家的医学界认识到疾病故事远远超过医学图表所代表的

作者单位 1上海交通大学医学院口腔7年制;

²上海交通大学医学院附属第九人民医院口腔正畸科,上海 200011;

3上海交通大学医学院附属第九人民医院规培办,上海 200011;

通信作者 夏伦果² 游清玲² 房 兵²

Email: 2334944496@qq.com

电 话 13764471988

地 址 上海市瞿溪路 500 号 7 楼口腔正畸科

课题项目 口腔正畸专科规范化培训教材(BYH20180208),上海市口腔正畸专科基地(BYH20180308),口腔错合畸形系统整合理论教学团队

医学叙事。患者是自身疾病的专家,他们代表自己发声,而叙事医学正是要教会临床医生如何听取患者的声音^[3]。2011年以来,我国医学界对叙事医学进行了探讨与实践^[4~7],近年来在临床教学中也开始了对叙事医学的研究^[8~12],但在口腔专业教学中的研究较少。口腔正畸医生的工作中口腔面部的美学及功能是治疗的目标,不同的患者在对美学的理解千变万化,医生必须对患者的心理有更多的关注,更善于与患者产生共情,这种能力对医生的职业生涯有重要的作用。本文拟探索叙事医学对口腔正畸科医学生共情和沟通能力培养方面的作用,为住规培教学提供指导。

2 对象与方法

2.1 研究对象

选择 42 名 2018 ~ 2019 学年在上海第九人民 医院口腔正畸科的住院医师规范化培训生作为研究 对象。随机抽签分为实验组(21 人, 男生 5 人, 女 生 16 人)和对照组(21 人, 男生 8 人, 女生 13 人), 年龄为 23 ~ 28 岁。所有研究对象对本研究内容均 已知情同意。

2.2 研究方法

本研究采用实验对照方法。对对照组做常规学习,对实验组学生做常规学习以及叙事医学的教学。

2.3 教学实施

对照组和实验组均共同参加3个月的正畸通识学习,实验组在此时间段内增加叙事医学的学习。

对实验组叙事医学的教学包括介绍叙事医学产生的背景、概念、意义,强调叙事医学对于正畸医学生的不同含义,并重点介绍平行病例在口腔疾病患者的书写原则,及其在培养共情和沟通能力的意义。课后要求学生在临床工作时根据叙事医学的要求接诊患者,并书写平行病例1份,即用非医学术语叙述患者的疾病、再现患病的情境。在正畸科医生教师对所有平行病例进行打分和点评后,安排实验组学生复习叙事医学的概念和重要性,回顾平行病例书写要求,并对每份病例内容进行讨论。根据课上要求,实验组学生修改平行病例,并回收再次评价。

对照组和实验组学生在出科时,填写评分表及调查表。

2.4 研究工具

2.4.1 一般情况调查

实验组和对照组学生需填写一般情况,包括性别、是否了解同理心的概念、是否曾经参加过沟通能力培养的课程。

2.4.2 共情水平量表评分

运用中文版的杰弗逊同理心量表医学生版 (JSPE-S,THE JEFFERSON SCALE OF EM-PATHY-STUDENT VERSION) 测量实验组和对照组学生在教学后的共情能力。JSPE 包含 20 个项目,其中 10 个为正向评分,另 10 个为反向评分,采用李克特 7 级评分量表,1 表示"非常不同意",7 表示"非常同意"。总分范围为 20 分~ 140 分,得分越高提示共情能力越强^[13]。中文版 JSPE-S 内部一致性信度 Cronbach's α 系数为 0.861,其集合效度定标实验成功率为 95.0%,区分效度定标实验成功率为 95.0%,这说明该量表的信度和效度较好 [14]。

2.4.3 教学评价调查

教学结束后,通过自行设计的问卷,调查实验 组学生对叙事医学教学的认可度,包括:对叙事医 学的兴趣、叙事医学和平行病例的书写对临床实践 是否有作用、是否应该继续这种教学。

2.5 统计学分析

通过 SPSS 24.0 统计软件对收集到的数据进行整理分析。计量资料以均数 \pm 标准差表示,采用独立样本 t 检验对实验组及对照组共情评分进行统计,计数资料以频数和百分数表示,采用卡方检验对实验组及对照组是否参加过沟通能力培养课程进行统计。P<0.05 表示具有统计学差异。

3 结果

3.1 实验组和对照组学生共情水平

实验组 21 名学生参加整个叙事医学教学的全过程,对照组 21 名学生参加常规入科教育。对照组学生共情评分为(102.38 ± 11.55)分,实验组学生共情评分为(114.19 ± 15.12),其差异具有统计学意义(t=-2.844,P=0.007)。对照组66.7%(14/21),实验组90.5%(19/21)了解同理心含义。对照组19.0%(4/21),实验组38.1%(8/21)曾经参加过沟通能力培养的课程,其差异

无统计学意义 (P>0.05) , 对于全部学生, 28.6% (12/42) 有参加培养沟通能力课程史。

3.2 教学认可度调查

通过自行设计的问卷,对实验组 21 名学生进行教学认可度调查。结果显示,95.2%(20/21)的学生对叙事医学有兴趣,其中33.3%(7/21)的学生对叙事医学有浓厚兴趣,61.9%(13/21)的学生有些兴趣,1 名学生表示无兴趣。95.2%(20/21)的学生认为叙事医学对临床诊疗有帮助,其中33.3%(7/21)的学生认为作用很大,1 名学生认为无作用。95.2%(20/21)的学生认为应该学习叙事医学。90.5%(19/21)的学生认为书写平行病例对临床实践有帮助,其中61.9%(13/21)的学生认为平行病例对临床实践有帮助,其中61.9%(13/21)的学生认为平行病例有助于反思自己的行为,2 名学生认为无帮助。85.7%(18/21)的学生认为应该继续训练平行病例的书写,其中57.1%(12/21)的学生认为需要改进训练课方式,14.3%(3/21)的学生认为平行病例不应该作为训练课。

4 讨论

叙事医学是由美国哥伦比亚大学教授 Rita Charon 提出的一种医学模式,是一种更具人文关怀的医学模式。它强调医务人员认真倾听和尊重患者,在患者的叙事中与之建立共情,见证、理解、解释、回应患者的痛苦,以期更好地帮助患者^[2]。平行病例是一种将叙事医学推向临床实践应用的载体,使得叙事医学有了具体的呈现形式^[15,16]。在书写平行病例之前,医生和患者是独立的个体,但通过写作,他们可以彼此进行有意义的对话并相互认可,医生能够发现被忽视的各个方面^[17]。Spencer^[18]发现通过书写平行病例,学生学会了倾听、共情,对患者的境遇也了解了更多。

4.1 叙事医学教学能够提高口腔正畸医学生共 情能力

经过叙事医学的学习,口腔正畸科规培生的共情水平有明显提高,这与其他研究结果一致^[19,20]。 有的同学在1名双颌前突患者的平行病例中写道: "分享一些她在高中发生的一些不愉快事情,被同

"分享一些她在高中发生的一些不愉快事情,被同学排挤威胁,并且导致她对生活失去了信心,影响了她升大学的考试,读了一所不是很理想的大学…等。于是,我拿起身边的纸巾递给她,跟他说"好,既然你都来了,就来让我们帮你解决现在能做得到

的问题吧,并得到他的同意开始跟她做些基本的检查,从正面观三停五眼,面部的对称性,侧面观鼻唇角及下巴的发育到口内,关节等情况。"平行病例的三个重要元素关注、再现和行动,让医生站在患者的立场上获取信息和感受痛苦,并充分理解患者的需求和期望;同时医生对患者的共情,能促使医生审视自己在接诊时的情感和行为,促进反思。

与 Chen^[21] 的研究相比,本研究实验组教学后共情水平较低,其原因可能是 Chen 的研究中医生接受了 2 个月的叙事医学项目,并且该研究中优秀的个人会获得医学教育部的奖励和资助。而本研究虽然也结合了临床并进行了平行病例的书写、讨论及修改,但是教学时间只有 2 次。这提示内容更系统、时间更长、带竞争性质的叙事医学教学能够更好地提高学生的共情水平。

4.2 叙事医学教学的重要性

通过一般情况的调查,发现同理心的概念在对 照组中普及较少,通过叙事医学的教学,对同理心 的认知普及率明显增加,还发现培训过沟通能力的 学生也只占少数。这说明学生在人文方面有明显的 欠缺。

教学认可度调查显示,大部分学生对叙事医学 教学存在兴趣,并且认为可以对临床诊疗有帮助。 超过一半的学生认为平行病例的书写可以帮助反思 自己的医疗行为。绝大多数学生建议继续进行叙事 医学的教学并将平行病例的书写作为训练课。这说 明医学生对叙事医学教学的认可度很高,学生对医 学人文教育是渴望的。

薛英利等人^[22]的研究显示,叙事医学教学可以激发学生反思医护群体职业形象、职业操守,塑造职业精神。叙事医学教学使学生不仅关注患者生理痛苦,同时还要关注患者精神上的疾苦,并且在此过程中不断培养沟通、倾听、换位思考、共情能力。通过这样的学习,学生能真正见证、理解患者的痛苦,并解释、回应患者的困境,这有利于正确引导学生确立积极的职业态度,对医生这一职业有深刻的理解和认识。

4.3 叙事医学实践在口腔正畸学的特殊性

寻求正畸治疗的患者,主要的原因有:口腔面部美观因素、口腔功能因素、社会心理因素、外伤及其他口腔疾病。口腔正畸医生应重视患者的治疗动机,帮助患者领悟疾病的意义。虽然"错殆畸形"

是一个普遍的诊断,但是一些患者对"畸形"两字十分敏感,因此正畸医生因注意用词并重视患者对畸形的认知。正畸治疗具有长疗程的特点,要求医生对患者的社会环境、生活阶层以及心理状况有更好的了解,能否考虑患者的生活现实、文化伦理等方面因素直接影响患者对结果的认可。在制定治疗计划时,正畸医生应关注和倾听患者的自主感觉,清晰了解患者的主要诉求,治疗目标在生理学变化范围内实现患者想要的。叙事医学的理念丰富了就

诊过程中人文关怀的部分,使口腔正畸医生与患者 建立相互尊重、理解的关系。

5 结语

当前,口腔医学院人文教育依旧需要加强^[23],需要加强医学人文教育,培养医学生共情能力,通过叙事医学教学,使口腔专业医学生逐步建立叙事医学的思维模式,体现出口腔医学所应有的人文精神。

参考文献

- [1] Charon R. Narrative Medicine: Form, Function, and Ethics. Ann Intern Med[J], 2001,134(1): 83-87. DOI:10.7326/0003-4819-134-1-200101020-00024
- [2] Charon R. The patient-physician relationship. Narrative medicine: a model for empathy, reflection, profession, and trust. JAMA[J]. 2001;286:1897-902. DOI:10.1001/ jama.286.15.1897
- [3] Nowaczyk MJ. Narrative medicine in clinical genetics practice. Am J Medic Genet A[J]. 2012; 158A: 1941 1947. DOI:10.1002/ajmg.a.35482
- [4] 杨晓霖.美国叙事医学课程对我国医学人文精神回归的启示[J]. 西北医学教育, 2011, 19 (2): 219-221,226. DOI: 10.13555/j.cnki.c.m.e.2011.02.008
- [5] 张新军. 叙事医学———医学人文新视角 [J]. 医学与哲学, 2011, 32 (9): 8-10.
- [6] 于海容,姜安丽. 国外叙事医学教育发展及其对护理学的启示[J]. 中华护理杂志,2014,49(1):83-86.
- [7] 李志荣, 杜渐, 王昊等. 叙事医学视角下的生死观及在中 医临床中的应用 [J]. 现代中医临床, 2016,23 (5): 27-29
- [8] 刘昌文. 叙事医学在骨科临床实习教学中的应用. 中华医学教育杂志 [J],2019,39(7):503-506
- [9] 蔡巧玲. 叙事医学在早期临床实践教学中的应用研究. 中国高等医学教育 [J],2018,2:97-98
- [10]许颖. 叙事教育在手术室护理实习生临床教学中的应用. 中国农村卫生事业管理 [J],2018,38(7):964-966
- [11] 刁英智. 叙事医学教学法在实习教学中的应用探讨. 医学教育管理[J], 2015, 1(4):250-252
- [12]吴悟. 叙事医学教育在重症监护室临床带教中的应用. 护理教育 [J], 2017, 5(18):2288-2289
- [13] Hojat M, Mangione S, Nasca TJ, et al. The Jefferson Scale of Physician Empathy: Development and preliminary psychometric data. Educ Psychol Meas[J], 2001, 61(2): 349-365
- [14]姜恬, 宛小燕, 刘元元等. 中文版杰弗逊同理心量表(医

- 学生版)的信度和效度研究[J]. 四川大学学报(医学版), 2015, 46(4): 602-605.
- [15]杨秋莉, 王永炎. 叙事医学的平行病历与中医学的医案 医话 [J]. 现代中医临床, 2015, 22(3):1-4.
- [16]Rita Charon, Nellie Hermann, Michael J. Devlin. Close Reading and Creative Writing in Clinical Education: Teaching Attention, Representation, and Affiliation. Acad Med[J],2016,91(3):345-350. DOI:10.1097/ ACM.0000000000000000027
- [17] Nowaczyk MJM.Narrative medicine in clinical genetics practice. Am J Med Genet Part A[J], 2012,158A:1941-1947. DOI:10.1002/ajmg.a.35482
- [18] Spencer AC. Stories as Gift: Patient Narratives and the Development of Empathy. J Genet Couns[J], 2016, 25(4): 687-690. DOI:10.1007/s10897-015-9886-9
- [19]刘昌文, 吕智等. 叙事医学在骨科临床实习教学中的应用 [J]. 中华医学教育杂志, 2019, 39(7):503-506
- [20]杨柠溪, 李小燕, 燕虹等. 叙事医学教育对临床医学专业学生共情能力和学业成绩的影响: 一项随机对照试验 [J]. 中国临床心理学杂志, 2018, 26(3): 557-560,556. DOI: 10.16128/j.cnki.1005-3611.2018.03.029
- [21]Po-Jui Chen. Impact of a narrative medicine programme on healthcare providers' empathy scores over time. BMC Med Educ.[J], 2017, 17(1): 108. DOI:10.1186/s12909-017-0952-x
- [22] 薛英利, 薛婷, 唐臻娜等. 反思性写作服务于全科医学生叙事医学能力培养实践. 中华全科医学 [J], 2018, 16(6):1011-1014. DOI: 10.16766/j.cnki.issn.1674-4152.000277
- [23] Vergnes JN, Apelian N, Bedos C. What about narrative dentistry? J Am Dent Assoc[J], 2015 Jun;146(6):398-401. DOI:10.1016/j.adaj.2015.01.020