



基于医叙能量坊的医学生叙事能力培养实践与成效研究

孙琪梦

(南昌医学院,江西南昌,330004)

版权说明:本文是根据知识共享署名 - 非商业性使用 4.0 国际许可协议进行发布的开放获取文章。允许以任何方式分享与复制,只需要注明原作者和文章来源,并禁止将其用于商业目的。

摘要:为响应医学教育改革对提升医学生叙事能力的迫切需求,本研究旨在探讨医叙能量坊作为医学人文教育的医院实践,成为“倾听 - 理解 - 反思”三维度培养路径的创新平台,提升医学生和医务人员医学人文素养。通过跨学科合作,整合医学、文学、艺术等资源,构建了多元化的教育团队。活动设计遵循社会建构主义理论,包括理论讲授、实践参与、交流讨论和反思赋能四个步骤,旨在通过意义建构的方式获得知识,引导参与者在意义建构中提升叙事能力。研究结果显示,医叙能量坊的活动有效提升了参与者的医学人文素养,促进了医患之间的视域融合,为构建和谐医患关系、推动医学人文发展具有积极意义。结论表明,以医叙能量坊为载体的“倾听 - 理解 - 反思”三维度培养路径是有效且可复制的,为医学院校系统化培养医学生叙事能力提供了明确的实践方案,对促进医学人文教育发展和和谐医患关系构建具有重要价值。

关键词:医叙能量坊;叙事能力;医学人文教育;倾听;理解;反思

DOI: <https://doi.org/10.62177/aper.v1i5.914>

一、研究背景

随着生物 - 心理 - 社会医学模式^[1]的确立和“健康中国”战略的深入推进,医学教育正经历着从以疾病为中心向以健康为中心的深刻变革。这一变革对医学生的综合素质提出了更高要求,不仅需要精湛的临床技艺,更亟需深厚的人文素养,特别是叙事能力,即有效地倾听、理解并回应患者故事的能力^[2]。叙事医学作为医学人文的重要分支,强调通过吸纳、解释和共情患者的故事,来提升医疗服务的温度与效能,对于构建和谐医患关系、推动医学人文发展具有关键作用^[3]。

为了深化健康中国建设,提升医学人文关怀,改善医患沟通,构建和谐医患关系,国家四部委于

作者简介: 孙琪梦(1990-),女,江西九江人,南昌医学院公共学科教学部副教授,博士,研究方向为叙事医学,医学人文教育。

基金项目: 江西省教育科学“十四五”规划青年专项课题:医学生叙事能力“倾听 - 理解 - 反思”三维度培养路径的构建与实践研究(项目编号:22QN088)。

2024年9月29日联合发布首个国家级医学人文建设文件《医学人文关怀提升行动方案（2024—2027）》。该方案明确指出，医学人文关怀应贯穿医学生培养及医务人员整个职业生命周期。医学教育在培养医学人文素养中占据重要地位。然而，我国当前的医学人文教育仍面临严峻挑战。尽管众多医学院校已开设相关课程，但教育模式仍存在显著短板：其一，理论与实践脱节，人文课程往往先于临床实践，导致学生难以将抽象理念转化为具体行动^[4]；其二，培养路径模糊，针对叙事能力这类核心人文素养的培养，缺乏系统化的、可操作的培养路径与方法体系^[5]；其三，教学方法单一，偏重传统课堂讲授，缺乏能够有效促进情感共鸣与反思内化的实践平台^[6]。因此，探索一种能够有效整合叙事医学理论、临床实践与人文反思的创新教育模式，构建清晰的叙事能力培养路径，已成为医学教育改革的迫切需求。

在此背景下，本研究旨在通过沉浸式、互动性实践平台——医叙能量坊，遵循社会建构主义理论，设计融合理论讲授、实践参与、交流讨论和反思赋能的系列化活动，让医学生在真实或高度仿真的情境中，通过社会性互动实现叙事能力的意义建构。为医学院校系统化培养医学生的叙事能力提供一套可复制的创新实践方案。创新的方向在于推动教育模式从“知识传授”向“能力建构”和“素养浸润”转变。

二、基于医叙能量坊的培养路径运行机制设计

南昌医学院响应医学人文关怀与社会服务实践的结合，旨在通过叙事医学理论的应用，提升医护人员及广大群众的医学人文素养。为此，学校与附属医院合作，共同打造“医叙能量坊”，作为医学人文教育的创新实践平台。通过叙事医学为参与者赋能，促进医患沟通和理解。提升医学生和医务人员的医学人文素养。拓展叙事医学的应用范围，实现医学教育与实践的深度融合。图1展示了医叙能量坊的实践框架，其中学校和医院作为两大支柱，分别提供评价维度、资源保障和人员保障。学校侧重于医学生以及医学院校教师医学人文实践、综合素质和人文素养的培养，而医院则侧重于提升医护人员医患沟通能力、职业精神认同和人文素养。在人文生态构建中，唤起参与者的主动健康意识，促进参与者改善自己的主动健康行为，医叙能量坊通过素材准备、组织团队和效果反馈，为医学人文教育提供了新的思路和方法。

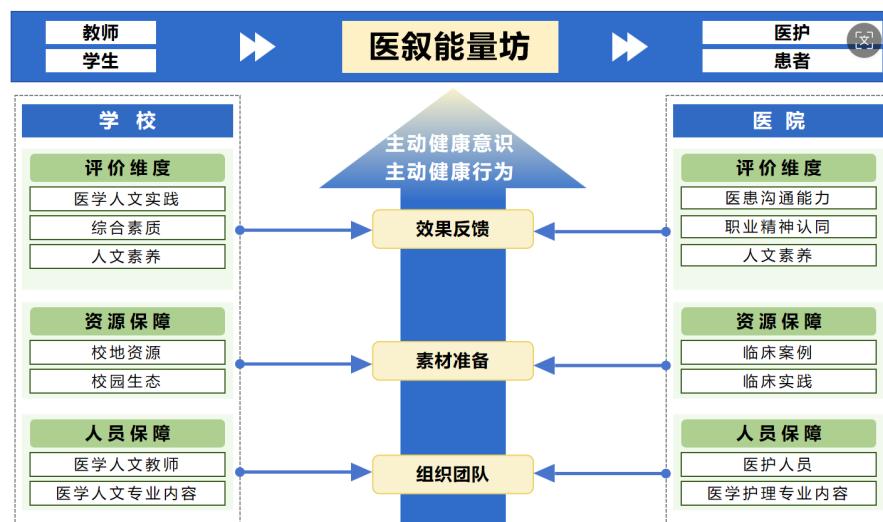


图1 基于医叙能量坊的培养路径运行机制

（一）医叙能量坊的发展历程

医叙能量坊的发展历程是一项旨在提升医学生和医务人员医学人文实践能力的创新实践，其进程体现了从理论探索到实践深化的过程。医叙能量坊的起点是学校开设叙事医学课程，这一课程为学生和医务人员提供了叙事医学的理论基础。为了更好地将理论应用于实践，学校创建了一个学生社团——医叙

能量社，成员们积极参与叙事医学的实践活动。随着活动的深入，医叙能量坊从单一的校园内部活动扩展到与外界合作的社会实践活动，旨在让更多民众受益。医叙能量坊吸纳了医学院校教师团队、学生团队、医务人员、患者及家属等，使所有诊疗过程的相关者都能参与到叙事医学的实践中，通过故事讲述、文学细读等活动，增强参与者对患者故事的理解和共情能力。随着实践的推进，越来越多的其他专业教师加入医叙能量坊，丰富了叙事的形式和内容，如诗歌续写、音乐叙事、舞动疗愈等多种叙事形式，以适应不同学习者的需求。

（二）医叙能量坊的组织结构

医叙能量坊组织方包括医学人文教师、和临床医护人员，医学人文教师负责确保工作坊中医学人文内容的专业性和深度，他们负责设计课程、进行教学和提供学术指导；临床医护人员负责确保医学人文知识的实践性以及医护专业知识的准确性，他们通过案例分享和实地演练，将理论知识与临床实践相结合。医学院校和附属医院为医叙能量坊提供了资源保障，学校方面，校地资源协调，为学生和教职工提供参与工作坊的机会，学校提供了合适的人才培养模式，培养具有医学人文素养的学生。同时，医学人文氛围浓厚的校园生态为医叙能量坊提供了丰富的素材和实践场所，医学人文氛围浓厚的校园生态为工作坊提供了丰富的素材和实践场所。医院方面，为工作坊提供临床资源和实践经验，丰富的临床案例和临床实践为工作坊提供了真实的医疗环境，医院的日常诊疗过程中积累了大量的叙事素材，这些素材为工作坊提供了丰富的教学案例。

（三）跨学科合作模式构建在医叙能量坊的实践

医叙能量坊的跨学科合作模式构建为医叙能量坊实践项目提供了人员和资源的双重保障。人员保障首先是多元化教育团队的构建，整合来自医学、文学、艺术、心理学、社会学等多个领域的专家，形成多元化的教育团队。通过跨学科专家的交流，促进不同领域知识的碰撞和融合，为医学生和医务人员提供丰富的视角和经验。其次是教师角色多元化，医学人文教师负责医学理论的教育和指导，文学、艺术领域的专家负责教授叙事技巧、创意写作、戏剧表演等艺术形式在医学人文中的应用，心理学专家通过心理咨询技巧帮助医学生和医务人员提升同理心和对患者故事的敏感度。通过这种跨学科的合作，医叙能量坊能够提供更丰富的视角和更深入的洞察，帮助医学生在不同领域之间建立联系，培养他们的综合素质和创新思维。

资源保障是要提供校地资源与临床资源。充分利用利用学校的图书馆和档案资源，收集和整理医学、文学、艺术等领域的资料。开发和提供相关的课程和培训，提升团队成员的教学能力，为医叙能量坊提供了教学和实践的场所。医院层面提供丰富的临床案例，作为教学和实践的素材，与医院合作开展研究项目，深化医学与人文领域的交融，使医学生能够在真实的医疗环境中学习和成长。

医叙能量坊通过构建一个多元化和互补性的教育团队，以及充分利用学校和医院的资源，成功地将医学人文教育推向了一个新的高度。这种跨学科合作模式不仅丰富了医学人文教育的内容，也为医学生和医务人员的专业发展提供了强有力的支持。

（四）教育与实践的融合机制

1. 素材准备：丰富教育内容的构建

为了确保医叙能量坊的教育活动内容既有理论深度又具有实践意义，工作坊在素材准备方面实施了多元化的策略：

（1）医疗案例收集：与实习医学生和临床医护人员紧密合作，收集真实的医疗案例。这些案例反映医疗实践中的各种情况，包括常见的疾病处理、紧急情况应对等。为医学生提供宝贵的第一手资料，帮助

他们理解医疗现场的真实挑战，并认识到人文关怀在医疗工作中的重要性。

(2) 文学作品的选择：挑选与医疗、健康、疾病、人性等主题相关的文学作品，包括小说、诗歌、戏剧等。通过文学细读，引导医学生从文学的角度理解患者的情感世界和心理状态。增强医学生对患者经历的同理心和共情能力。

(3) 音乐与艺术作品的整合：引入音乐、绘画、摄影等艺术作品。用艺术作为情感表达和审美体验的媒介，激发医学生的情感共鸣，丰富他们的艺术修养。帮助医学生从不同的角度感受和表达患者情感，提升他们的审美和表达能力。

(4) 实践物料的准备：制作印有鼓励和赋能话语的卡片，用于活动结束时赠予参与者，促进积极的情感体验。准备高龄体验、产妇体验等活动的道具和物料，让参与者通过模拟体验不同人生阶段的生活状态。使医学生更真切地感受不同人群的生活挑战和心理需求，提升他们对患者的的理解和支持能力。

2. 效果反馈：持续改进的教育机制

医叙能量坊通过一套系统化的效果反馈机制，确保教育活动的有效性，并推动其持续改进。

(1) GPS 反馈表的运用：每次活动后，使用包含 G (Gains 收获)、P (Plans 计划)、S (Suggestions 建议) 的 GPS 反馈表。收集参与者对活动的直接评价，了解他们在活动中的收获，计划如何应用所学，以及他们对活动的改进建议。反馈表在活动结束后发放，参与者匿名填写后交回。

(2) 教育内容和方法的优化：根据 GPS 反馈表和其他形式的反馈信息，分析教育活动的效果。依据反馈结果，对工作坊的内容、组织形式、教学方法等进行调整和优化。因为教育活动不是一次性的事件，而是需要不断改进的过程。

(3) 教育效果的综合评估：除了质性的反馈以外，采用定量方法评估教育效果，如问卷调查、测试成绩或长期跟踪研究来衡量参与者在医学人文素养等方面的进步。

3. 教育与实践融合的深化

医叙能量坊致力于深化教育与实践的融合，通过一系列创新的教学方法，提升学生的临床思维和决策能力。利用模拟病人和模拟医疗场景，为学生提供实践操作的机会。通过模拟教学，学生能够练习临床技能，提高应对紧急情况和复杂医疗情况的能力。鼓励参与者在实践活动后进行反思，将实践经验与理论知识相结合。通过反思，学生能够深化对医学实践的理解，形成更加全面的知识体系。与社区医疗机构合作，让学生参与社区健康服务，增强学生的社会责任感和服务意识，了解医疗保健在社区中的作用。

三、医叙能量坊的实践机制：基于社会建构主义的理论框架分析

医叙能量坊的创新实践深受社会建构主义学习理论的启发，该理论认为，人的各种心理机能不是自发产生的，而是人们在与外界交往的过程中形成之后转移至其内部，成为人们心理的内部活动。社会性的互动有利于人们对新知识的内化过程。学习者学习知识不单单是通过理论的传播，而是在相应的社会文化背景下，借助于同伴的帮助，辅之于必要的学习资料，主动通过意义建构的方式获得¹⁰。因此，社会建构主义学习理论对医叙能量坊的活动设计产生积极的影响。根据社会建构主义理论中场域建设、情景交互、知识协商和意义建构等板块，设计出医叙能量坊理论讲授、实践参与、交流讨论和反思赋能四个步骤，活动后的反馈一方面测试参与者意识唤醒的程度和行为改善的可能性，另一方面收集活动建议，帮助后期不断优化，实现可持续发展。

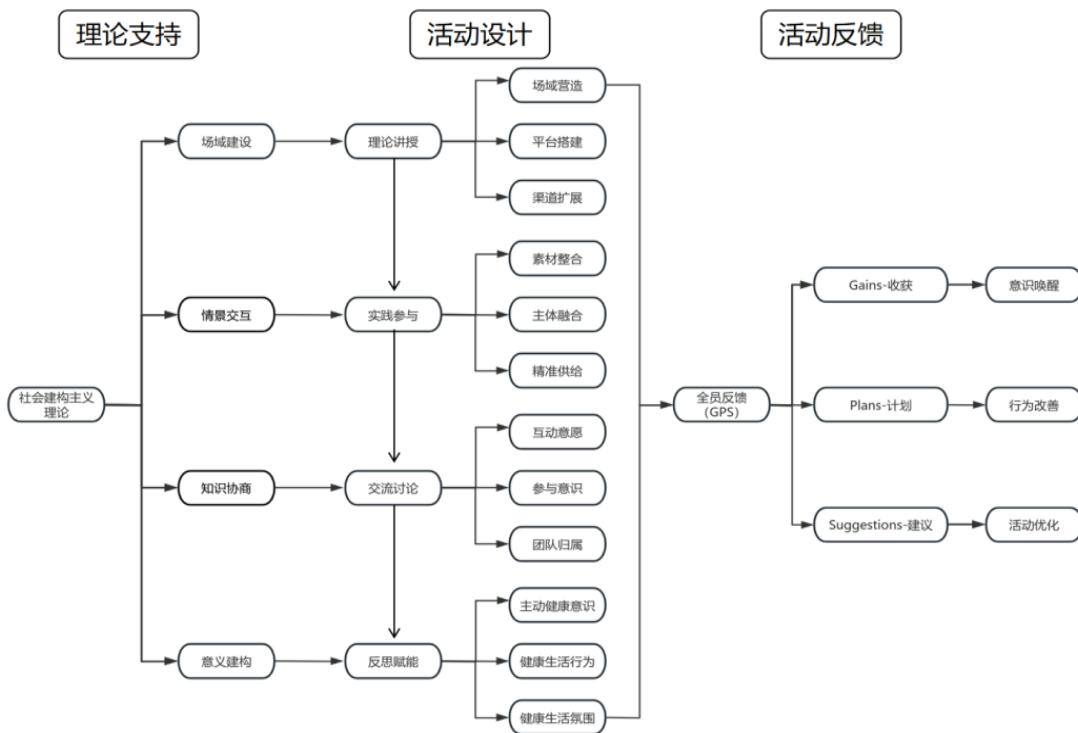


图 2 医叙能量坊活动设计的理论支持与分析框架

在医叙能量坊的活动中，社会建构主义理论作为核心支撑，贯穿于整个活动设计和实施过程。该理论强调知识与意义是通过社会互动和文化背景构建的，这为医学人文教育提供了坚实的理论基础。

在场域建设中，通过理论讲授，明确叙事医学与医疗工作的交融，为参与者提供了一个理解和应用叙事医学的理论基础。医学人文教师根据工作坊对象，有针对性地让参与者了解叙事医学在相应医学领域中的应用，例如，在肿瘤医院围绕叙事医学的内涵与价值，与肿瘤医院工作及安宁疗护工作相结合；在儿童医院聚焦叙事医学在儿科中的临床应用，介绍心灵涂鸦，为医护人员、医学生以及相关医疗从业者带来了一场意义深远的心灵与专业成长之旅；在社区则聚焦叙事医学与全科医生相融合，考虑到服务对象大多是老年人，设置高龄体验的实践参与活动。

在情景交互阶段，实践参与阶段，医护人员和医学生通过正念冥想、诗歌续写、音乐叙事、舞动疗愈、高龄体验等形式，深入探究患者的心理活动。例如，医护人员通过转换视角，站在诗人（患者）角度思考，进行诗歌续写，深入探究患方患病时的心理活动，使医护人员的共情得以切实体现；高龄体验活动借助道具，真实感受高龄生活时的身体状况，让参与者感受高龄患者的生活不易，增强对这一特殊群体的理解与共情能力；正念冥想常常以呼吸作为锚点，帮助将注意力集中在当下。通过专注于呼吸，可以更好地觉察自己思绪的流动^[7]。通过正念冥想让我们感受到了情绪的放松和自我能量的释放^[8]；“叙事涂鸦”活动中，参与者在引导老师的帮助下，在空白画纸上，运用色彩和线条描绘自己的内心世界和近期经历，抛开绘画技艺，只专注于深切感受内心深处的触动，加上心理学专业教师的解析，让大家更透彻地理解患者面对疾病时复杂多元的内心世界；高龄体验活动，参与者穿戴特定装备，如限制关节活动的护具和模拟视力听力下降的辅助器具，常活动如行走、阅读和交流变得极为困难。

到交流讨论阶段，参与者通过分组讨论，分享和反思自己的体验和感悟，站在患者的角度进行思考和创作，从而深化对患者情感和需求的理解。例如，在诗歌续写之后，交流讨论热烈非凡，大家纷纷分享诗句背后的思绪与情感。其中一位医生说道：“不希望对我怀有希望的患者及家属失望”。医护人员在此缓解分享了亲身经历的与患者之间的感人故事。有医生带着患者的画作讲述了患者的故事，大夫为了

更加了解这个患者，每次查房就会与患者交流他的作品，慢慢地医患之间的归属关系逐渐构建，患者也更配合治疗，使得治疗效果更有成效。患者与医生之间关系的建立很重要^[9]，需要双方共同努力，单项的箭头永远无法构成桥梁。交流讨论环节，还不乏有患者及其家属的加入，大家踊跃发言，其中宝妈带着小朋友的发言让人印象深刻，小朋友稚嫩的声音介绍着自己，妈妈一脸慈爱的看着小朋友，这就是一种无法言说的情感，传递双向奔赴的医患深情与医学温度。“叙事涂鸦”实践活动过后，一位护士分享心得：“当我拿起画笔，仿佛置身于患者的世界，他们的迷茫、希望与挣扎通过色彩和形状展露无遗，这使我反思自己日常与患者的交流是否足够深入。”交流讨论环节，参与者还分享了的真实医患案例，患者因长期患病出现严重心理抑郁，对治疗产生抵触情绪。各小组成员从叙事医学视角出发，探讨如何通过重新梳理患者的疾病故事，挖掘其生命中的闪光点以及未被满足的心理需求，进而制定个性化心理支持方案。讨论过程中，一位医生由衷感慨：“我们平日过于专注疾病治疗，却忽视了患者作为人的情感和心理需求。叙事医学让我领悟到每个患者的故事独一无二，我们需用心倾听、解读，才能真正助其走出困境。”在高龄体验过后的交流讨论环节，一位年轻护士感慨：“没想到平常几步路，对高龄老人如此艰难，每一步都似跨越障碍，真切体会到他们的不易。”而在模拟视力听力障碍体验中，一位医生称：“当视物不清、听声不明时，内心满是无助与焦虑，才知晓高龄患者就医时的沟通难题。”

意义建构则是通过反思赋能阶段外显实现的，让参与者在工作坊内容活动体验和交流讨论之后，对生命和医学的深刻思考。关注、再现和归属是叙事医学的核心内容，而细读法与反思性写作是提升叙事能力必须掌握的两个工具^[10]。在实践参与和交流讨论环节，是“细读”的体现，最后，通过书写的方式，让参与者深刻反思，形成内在的意义建构。有医护人员写道：“你们不用担心，我们一直在，一直在，”；有人写道“我一直努力在寻找，寻找可以为我指出光明的一切，”表达患者对希望的追寻；还有写道：“我坚信，我的生命也会对他人的生命有所照亮和指引，”体现对生命价值的积极思考。有位血液净化中心的医生写道：“我们血液净化中心本就是一个有故事的科室，一个有温度的科室，叙事医学的学习让我收获很多。疾病面前每一位患者都是伟大的叙事者，对于我们血液净化这个科室来说，其实我们每天都在叙事。我们确实不能只有技术，很多时候医学人文的加入，就是要让我们在繁忙的工作中去敬佑生命。让我们真正从行动上体现出我们的大爱无疆。所以我觉得不管是医护，还是患者，都可以叙事，可以让我们医患互信。我一定会把叙事医学在我未来的工作中付诸实践，也希望大家能通力合作，开启一段不一样的从医历程。”社区医生在进行“高龄体验”和交流讨论之后，表示会积极谋划将体验转化为实际行动，认为未来工作中要更加注重与高龄患者的情感互动，不仅治疗疾病，还要陪伴他们度过就医时光，教师们在反思过程中表达针对高龄患者及其家属的健康宣教活动的必要性，期望通过叙事的方式传授疾病预防、康复护理等知识，提升他们的主动健康意识和改善他们的主动健康行为。

活动反馈环节采用全员反馈（GPS）模式，收集参与者的收获（Gains）、计划（Plans）和建议（Suggestions）。通过这些反馈，我们能够评估活动的效果，如主动健康意识唤醒的效果，主动健康行为改变的可能性，并根据参与者的建议，不断优化活动设计，确保教育活动能够满足参与者的需求，使之可持续化的发展和进行下去。

四、总结与展望：叙事能力培养路径的实践成效与深化方向

（一）医叙能量坊实践的机遇

外界健康认知观念固化，健康服务管理意识不足。部分医学生尚未意识到具备人文素养对学业、生活、未来实践的积极作用，健康观仍停留在“有病治病”层面^[11]。同时，部分医务工作者意识到人文关怀对患者健康促进的正向作用，但难以将叙事医学的理念施加到临床行为上，难以做到知行合一。低质

量医疗服务影响治疗效果，引发人民群众质疑^[12]。

1. 强化医学人文赋能作用

在提升患者就医体验上，医叙能量社借助叙事医学理念，引导医护人员倾听患者故事，使患者在倾诉中感受到尊重与理解，这种情感层面的互动让就医不再冰冷。在塑造良好医疗文化方面，医叙能量坊推动医学人文关怀传播，促使医护人员从人文视角看待患者，改变传统重技术轻人文的局面。长此以往，整个医疗文化将更具温度，医叙能量坊也能借此吸引更多人员加入，提升影响力。同时，在促进医患关系和谐上，能量社搭建起医患沟通桥梁^[13]，医护人员通过了解患者故事背后的情感世界，能减少双方误解与隔阂，进而让医叙能量坊开展活动更顺畅，获得更多支持。

2. 健全人才培养保障体系

培养跨学科复合型人才势在必行，可通过高校医学专业与人文专业联合打造融合多学科知识的课程体系，培养出懂医学、有人文素养和沟通能力的专业人才，为医叙能量坊注入专业力量，提升未来医疗服务质量。而且，通过组织专业培训和学术交流等活动，提升成员整体专业素养，让能量社以更专业面貌服务大众，吸引更多资源，如科研项目支持、社会捐赠等，助力自身发展。

3. 打造健康服务环境，构建多元主体协同合作机制，

在提高社会知晓度上，利用多种传播渠道宣传医叙能量坊的理念与活动，让更多人了解其独特服务模式，吸引潜在参与者与支持者，让更多学科专家加入合作，更多医护人员具备人文素养，更多医学生得到成长。引导健康生活方式层面，借助优质宣传环境，通过制作科普短视频等形式传递健康理念，展示案例引发公众关注，促使大家践行健康生活方式，凸显能量社在健康促进方面的作用，赢得认可。通过整合多方资源，联合不同主体，能量社能开展多样化、高质量活动，满足不同群体健康需求。同时，借鉴各方优势创新服务模式，如开展线上线下课程、打造互动性强的健康服务平台等，提高竞争力。还能拓展服务范围，突破局限，在更大舞台发挥作用，推动健康事业发展。

（二）跨学科合作的深化路径

在当今时代，科学技术的飞速发展和社会问题的复杂性不断增加，单一学科的知识和方法往往难以全面、有效地解决实际问题。跨学科合作应运而生，它将不同学科的理论、方法和技术进行融合，为解决复杂问题提供了新的思路和方法。跨学科合作不仅有助于推动学术创新，还能为社会经济发展和人类进步做出重要贡献。然而，跨学科合作在医叙能量社发展的实践中也面临着诸多挑战，如何深化跨学科合作成为摆在我们面前的一个重要课题。

1. 集结跨学科合作型师资

一方面，它利于培养复合型人才。不同学科背景的教师走到一起，能让学生接触到各学科知识的交融运用，打破传统学科界限，使学生拥有综合的思维与多种技能，更好地契合社会多元化发展。另一方面，也能推动教学创新。教师们跨学科交流时，会把各学科的独特教学方法、理念融合起来，创造出全新的教学模式，丰富教学内容，提升教学质量。而且在科研方面，跨学科师资团队能整合资源，从多个角度去攻克复杂科研难题，更容易实现科研成果的突破。为了集结这类师资，可搭建交流平台，像举办学术研讨、教学经验分享等活动，增进教师间相互了解。

2. 集结跨专业学生成员，培养跨学科型人才

医叙能量社社员的招募秉持着“跨学科跨专业”的原则，提倡不同学科不同专业融会贯通。社员通过组织或参与社团各类活动，发挥各自特长，并在其中体验、学习、合作，形成内部多元主体协同合作模式，与此同时外部在吸收，纳新，内部则在合作，创新，反思，改良；随着一次次活动的举办往复循环

断构成共赢体系，社员也能不断提高自己，拓宽视野。

加强学术交流与跨院校合作。举办跨学科学术会议、研讨会等活动，促进不同学科的研究人员之间的交流与合作。学术交流活动可以为研究人员提供展示研究成果、交流学术思想的平台，激发创新灵感，推动跨学科合作的深入开展。

营造鼓励创新、包容失败的文化氛围，支持研究人员开展跨学科研究和创新活动。创新文化可以激发研究人员的创新热情和创造力，为跨学科合作提供良好的文化环境。

(三) 对主动健康模式的促进作用

随着人们对健康的关注度不断提高，主动健康模式逐渐成为现代医疗的重要发展方向。主动健康强调个体在健康管理中的积极作用，通过自我监测、自我管理和积极的生活方式改变来预防疾病、促进健康。而医叙能量坊作为一种新兴的工作坊形式，将叙事医学的理念与实践相结合，为促进主动健康模式的发展提供了新的途径和动力^[14]。

1. 促进健康服务供给内容与形式丰富

医叙能量坊为医患沟通提供了一个更加开放和互动的平台。在工作坊中，医生可以倾听患者的故事，了解患者的需求和期望，从而更好地为患者提供个性化的医疗服务。同时，患者也可以通过与医生的交流，了解自己的疾病和治疗方案，增强对医生的信任和配合度^[15]。

医叙能量社通过分享正能量的故事和经验，为患者提供情感支持和心理疏导，激发患者的积极情绪，增强患者战胜疾病的信心。

例如，在能量社举办的医患沟通工作坊中，医生和患者通过角色扮演、案例分析等方式，学习如何更好地沟通和理解对方。这种活动有助于打破医患之间的隔阂，建立良好的医患关系，为主动健康模式的实施提供了有力的支持。

在能量社的讲座中，邀请康复患者分享自己的成功经验，讲述自己如何在患病后保持积极的心态，积极配合治疗，最终战胜疾病。这些故事可以激励其他患者，让他们看到希望，增强战胜疾病的勇气和信心。

这些凝练了创新性和人文关怀的活动使得能量社在各处医疗服务场所的一次次活动不仅仅是宣传，更起到了建议启发的作用，让医学有了人情味。

2. 形成主体协同供给促进健康服务格局，促进健康服务人才长效培养

主动健康模式强调个体通过自我管理和积极的生活方式改变来促进健康。近些年，医叙能量社通过开展健康知识讲座、联动医院与院校开展叙事医学宣传活动、带领学生与医务人员共情患者等方式，为医护人员提供科学的人文知识科普和实用的健康管理方法，帮助他们重新具备应有的人伦素养，促进医疗、沟通、关怀行为的改善。为患者带来慰藉与归属感。为学生提前做好人文素质培养，并且帮助他们提前了解跨学科能力的重要性^[16]。

利益冲突

作者声明，在发表本文方面不存在任何利益冲突。

参考文献

- [1] 张蒙,李高申.“新医科”背景下医学教育高质量发展研究[J].黄河科技学院学报,2024,26(11):85–90.DOI:10.19576/j.issn.2096-790X.2024.11.014.
- [2] CHARON R, 2007b. Narrative Medicine: Honoring the stories of illness[J/OL]. Annals of Internal Medicine,

- 146(2): 152. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-146-2-200701160-00021>. DOI:10.7326/0003-4819-146-2-200701160-00021.
- [3] 刘玉玲, 谭占海, 甘代军, 等. 叙事医学在医疗决策中的价值启示及路径探析 [J]. 中国医学伦理学, 2021, 34(06):757-761.
- [4] 龙宝新, 张东, 李正雄. 核心素养课程化的理论路径探寻 [J]. 教育理论与实践, 2022, 42(34):33-40.
- [5] 李友佳、张津铭、张抗怀. 试论叙事医学在药学服务中的应用 [J]. 中国医院药学杂志, 2020, 40(20):4. DOI:10.13286/j.1001-5213.2020.20.16.
- [6] 战京燕, 娄景秋, 王少坤, 等. 我国全科住院医师规范化培训教学模式及应用效果研究 [J]. 中国全科医学, 2021, 24(19):7. DOI:10.12114/j.issn.1007-9572.2021.00.201.
- [7] BASSO J C, MCHALE A, ENDE V, et al., 2018b. Brief, daily meditation enhances attention, memory, mood, and emotional regulation in non-experienced meditators[J/OL]. Behavioural Brain Research, 356: 208-220. <https://doi.org/10.1016/j.bbr.2018.08.023>.
- [8] BRÄNSTRÖM R, KVILLEMO P, BRANDBERG Y, et al., 2010. Self-report Mindfulness as a Mediator of Psychological Well-being in a Stress Reduction Intervention for Cancer Patients—A Randomized study[J/OL]. Annals of Behavioral Medicine, 39(2): 151-161. <https://doi.org/10.1007/s12160-010-9168-6>.
- [9] 郑洪丽. 现代医学模式下的医患关系和医院管理 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(64):182+184. DOI:10.16281/j.cnki.jocml.2018.64.153.
- [10] 钟兰萍, 钟春如, 马蕊, 康晓敏. 叙事医学在医学生培养中的应用 [J]. 教育进展, 2023, 13(2): 713-717. <https://doi.org/10.12677/AE.2023.132117>.
- [11] 于宁波, 陈玮, 时统君, 等. 高等医学院校医学人文教育的影响因素分析及对策研究 [J]. 当代教育实践与教学研究, 2018, (12): 231-232. DOI:10.16534/j.cnki.cn13-9000/g.2018.1969.
- [12] 李越桐, 付洋. 临床同理心: 医学人文关怀的丰饶之角 [J/OL]. 中国医学伦理学, 1-8[2024-12-16]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/61.1203.R.20241209.1705.002.html>.
- [13] 虞凯, 田侃, 喻小勇. 医患沟通管理机制和路径优化对策分析——兼论基于法定程序的医患沟通管理机制 [J/OL]. 卫生软科学, 1-7[2024-12-16]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/53.1083.R.20241210.1420.004.html>.
- [14] 余华香, 熊柱凤, 况德英, 等. 主动健康背景下“传统教学 + 科普融入”教学模式在护理实习中的应用 [J]. 中国继续医学教育, 2024, 16 (21): 151-154.
- [15] 江峰, 林霁月. 叙事医学视角下医患冲突的产生与治理 [J]. 中国医学伦理学, 2024, 37 (11): 1325-1330.
- [16] 崔雪琳. 王建龙: 逐梦智慧医疗赋能主动健康 [J]. 乡音, 2024, (10): 32.