

敘事醫學— 臨床醫學人文 的實踐者

Narrative Medicine:
Practitioner of Clinical Medicine Humanities

陳妍 Yan Chen*



摘要

醫學發展醞釀著人文精神的滋養和培育，沒有人文精神的醫學不能稱之為醫學。人文關懷是醫學永恆的主題，是醫學價值取向的終極體現，其表現在對人的尊重與理解、對生命的敬畏與關懷。「敘事醫學」作為一個新的醫學型態，旨在開闢一條透過臨床敘事以抵達醫學認知的新路徑。敘事醫學的產生使臨床醫學更富有人性，還原了醫療的溫度和感情，能夠讓醫師真正地走進病人的內心，了解其身、心、靈的需要，緩解其痛苦，讓醫學人文精神不再只是一個響亮的職業口號。

*北京回龍觀醫院醫患協調辦公室社會工作師（Social Worker, Beijing HuiLongGuan Hospital Doctor-Patient Coordination Office）

關鍵詞：平行病歷（parallel medical records）、敘事醫學（narrative medicine）、醫病關係（doctor-patient relationship）、醫學人文（medical humanities）

DOI：10.3966/241553062019060032008

Angle

The development of medicine contains the nourishment and cultivation of humanistic spirit. Medicine without humanistic spirit can not be called medicine. Humanistic care is the eternal theme of medicine and the ultimate embodiment of medical value orientation. It is manifested in the respect and understanding to the human beings and the reverence and care to the life. Narrative medicine, as a new medical form, aims to open up a new path to medical cognition through clinical narrative. The emergence of narrative medicine makes clinical medicine more humanized, restores the temperature and emotion of medical treatment, enables doctors to truly enter the heart of patients and understand their physical and mental needs to alleviate their suffering. Narrative medicine will make medical humanism no longer only a professional slogan.

壹、前言：如幽靈徘徊的醫學人文

在當代中國的醫學教育、研究與醫療體制之營運中，「醫學人文」好似一個「幽靈」在徘徊，它常常會有激盪的話語亮點，卻無清晰的學術面目；它具有個體思考、評判的徑路，卻無概念辨析、邊界釐清與系統建構，在更多的場合裡成為一種洩忿的情緒、一種無根的清談，不僅對許多醫學生來說，是「一頭霧水」，對臨床醫生來說，更是「一彎冷月」¹。在多數人心中，醫學人文只是一份理想的職業姿態、一種美好的情愫、一場職業自新運動或一個響亮的職業理想。

對醫學人文的其中一種理解是醫學中的「人文」。從狹義

1 王一方，醫學人文：一個幽靈在徘徊，中華醫學信息導報，20卷10期，2015年10月，15頁。

Angle

的層面追究，基礎醫學、臨床醫學、預防醫學、護理醫學、康復醫學等的細分，會引出不同的「醫學人文」內容；從廣義的層面探索，還會引出醫學中的醫學人文（相對應的還有醫院外作為社會語境的醫學人文）、醫療中的醫學人文與醫師的醫學人文。醫學人文的另一種理解是「醫學與人文」，追溯起來更為複雜，幾乎就是一個「邊緣學科群」，和醫學哲學、醫學史、醫學倫理學、醫學與宗教等具有成熟知識建構及研究途徑的學科相比，醫學人文作為學科所要表達的概念就顯得「空殼化」了。如果這門學科無法擁有一個「飽滿的軀體」，醫學人文將無法根植於臨床醫療工作，只能如「幽靈」般徘徊，那麼醫學人文的「肉身」又該從何處尋覓呢？

貳、敘事醫學的開展

2001年1月，紐約長老會哥倫比亞與康奈爾大學醫院（New York-Presbyterian University Hospital of Columbia and Cornell）的Rita Charon在《內科學年報》（*Annals of Internal Medicine*）上發表〈敘事醫學：形式、功能和倫理〉（Narrative Medicine: Form, Function, and Ethics）一文，其首次提出敘事醫學（narrative medicine）的概念。該文帶有明顯的感性與體驗的色彩，用於介紹其個人運用敘事寫作理解病人，與病人一同找尋最佳治療方案的經歷，並述說了臨床敘事寫作的分類與功能²。2001年10月，Charon又在《美國醫學會雜誌》（*The Journal of the American Medical Association, JAMA*）上發表〈敘事醫學：共情、反思、職業和信任的模型〉（Narrative Medicine: A Model for Empathy, Reflection, Profession, and Trust）一文，對敘事醫學作出了明確的定義：

2 凌鋒，論醫療實踐中的人文關懷，醫學與哲學：人文社會醫學版，31卷1期，2010年1月，23-25頁。

Angle

敘事醫學在於建構臨床醫師的敘事能力（具備敘事能力的醫師開展的診療活動即符合敘事醫學的範式），它是一種吸收、解釋、回應故事和其他人類困境的能力，這種能力有助於臨床醫師在醫療活動中提升對病人的共情能力、職業能力、親和力（信任關係）及自我行為的反思能力，其核心是共情與反思³。敘事醫學包含一定的先鋒性，如果將醫學視為當代文化的一部分，則這不過是在人文、社科領域認知變遷的影響下，醫學所發生的敘事學轉身。敘事醫學將文學虛擬、虛構的方法與價值引入醫學，挑戰了實證主義的傳統，拓展了以求真務實為基本訴求之堅硬的醫學實證價值。

敘事醫學意在尋求技巧與人文互洽，將觀察視域與體驗視域、科學視域與人性視域、疾病關注與生命關注等統一起來，強化知（訊息、知識、技術交流）—情（情感交融）—意（意志交映），身（軀體）—心（心理）—靈（靈魂）的整體互動。敘事醫學將大大地豐富醫學人文關懷的內涵，引入情感的愛、心理的疏導、撫慰、靈性的覺悟與安頓等，但人們在順應與接納死亡時，愛與撫慰是單薄的，需要意志與信仰的支撐。倡導情感、靈性關愛，不是臨床醫學求真務實信念的全面顛覆，而是生命特別時期、醫療特別節點的反思與張望，此時開啟靈性空間，有益於人性的理解與導入，在心靈深處與病人相遇，有利於矯正技術主義、拜金主義的偏失。敘事醫學指向醫學的現代性危機，隨著慢性疾病時代的來臨，現代醫學（技術主義）從無所不能滑向力不從心，技術、金錢均無法到達靈性與靈魂的視域。

根據Charon的論著，敘事醫學旨在從生活故事中尋找疾苦與救療的意義，其重視人的感情、體驗和主觀詮釋，敘事

3 Rita Charon, *Narrative Medicine: Form, Function, and Ethics*, 134 ANNALS OF INTERNAL MEDICINE 83-87 (2001).