Advances in Education 教育进展, 2026, 16(11), 303-308
Published Online November 2026 in Hans. https://www.hanspub.org/journal/ae
https://doi.org/10.12677/ae.2026.16112387

Hans汉斯

叙事医学联合案例教学法在精神科住院医师教学中的实践研究

乌　婧[1]，杜文志[2*]，王　敏[3]

[1]内蒙古自治区精神卫生中心成瘾医学中心，内蒙古　呼和浩特
[2]内蒙古自治区精神卫生中心教学部，内蒙古　呼和浩特
[3]内蒙古自治区精神卫生中心行风建设与医患关系服务办公室，内蒙古　呼和浩特

收稿日期：2026年10月1日；录用日期：2026年10月29日；发布日期：2026年11月5日

摘　要

目的：探讨叙事医学联合案例教学法(case-based learning, CBL)模式在精神科住院医师教学中的应用效果及教学意义，为该模式在临床教学中运用提供理论基础。方法：选取2022年8月至2024年8月内蒙古自治区精神卫生中心参加住院医师规范化培训的68名精神科住院医师为研究对象，随机数字表法分为对照组及观察组，对照组按传统临床教学内容进行，观察组在传统临床带教的基础上进行叙事医学联合CBL教学法的临床实践训练，并进行教学评价。结果：问卷结果显示，观察组在提高共情能力、有效采集病史、清楚表达诊断意见、提出合理建议、妥善应对问题5个方面均高于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论：在本研究单中心样本背景下，叙事医学联合案例教学法能提升沟通能力及人文素养，为同级别精神住培基地精神科医师实践教学提供新思路。

关键词

叙事医学，案例教学法，精神病学，住院医师规范化培训

A Practical Research on the Application of Narrative Medicine Combined with Case-Based Teaching Method in the Training of Psychiatric Residents

Jing Wu[1], Wenzhi Du[2*], Min Wang[3]

[1]Addiction Medicine Center, Inner Mongolia Autonomous Region Mental Health Center, Hohhot Inner Mongolia
[2]Teaching Department, Inner Mongolia Autonomous Region Mental Health Center, Hohhot Inner Mongolia

[*]通讯作者。

文章引用: 乌婧, 杜文志, 王敏. 叙事医学联合案例教学法在精神科住院医师教学中的实践研究[J]. 教育进展, 2026, 16(11): 303-308. DOI: 10.12677/ae.2026.16112387

[3]Office for Professional Conduct Construction and Doctor-Patient Relationship Services, Inner Mongolia Autonomous Region Mental Health Center, Hohhot Inner Mongolia

Received: October 1, 2026; accepted: October 29, 2026; published: November 5, 2026

Abstract

Objective: To explore the application effect and teaching significance of the narrative medicine combined with case-based learning (CBL) model in the training of psychiatric residents, and to provide a theoretical basis for the application of this model in clinical teaching. Methods: A total of 68 psychiatric residents participating in the standardized training at the Inner Mongolia Autonomous Region Mental Health Center from August 2022 to August 2024 were selected as the research subjects and randomly divided into the control group and the observation group by the random number table method. The control group was taught with traditional clinical teaching content, while the observation group received clinical practice training based on traditional clinical teaching combined with narrative medicine and CBL, followed by teaching evaluation. Results: The questionnaire results showed that the observation group performed better than the control group in five aspects: enhancing empathy, effectively collecting medical history, clearly expressing diagnostic opinions, providing reasonable suggestions, and properly handling problems, with statistically significant differences ($P < 0.05$). Conclusion: In the context of a single-center sample in this study, narrative medicine combined with the case teaching method can enhance communication skills and humanistic qualities, providing new ideas for the practical teaching of psychiatrists in the same-level mental health residency training base.

Keywords

Narrative Medicine, Case-Based Teaching Method, Psychiatry, Standardized Training for Resident Physicians

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).
http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
Open Access

1. 引言

精神疾病患者常伴有认知、情感和社会功能的损害，病情复杂多变，且往往伴随着污名化、病耻感等社会心理因素，这使得精神科医患沟通面临比其他科室更大的挑战。有效的医患沟通对提高患者的治疗依从性、改善治疗效果及构建和谐的医患关系起着至关重要的作用，而良好的医患沟通能力是医学生必备的素养[1]。然而，传统的医学教育模式往往侧重于生物医学知识和临床技能的传授，对医患沟通能力的系统培养相对不足，导致许多住院医师在实际临床工作中沟通技巧欠缺，难以适应精神科复杂的人文和社会情境。

近年来，各医院不断创新医师培养模式，以职业需求为导向，以实践能力培养为重点。2001 年，叙事医学由丽塔·卡伦提出，认为其源于医学与文学的交叉研究，旨在弥补生物医学模式的局限性，倡导一种新的人文医学实践模式[2]。叙事医学强调医学实践的叙事能力，即医生通过倾听、理解和回应患者的故事，提供更为人性化和有效的医疗照护，其核心在于将患者的个人经历、情感和价值观融入医疗决

策过程，建立医患间的信任关系，以提升医疗服务的整体质量[3]。案例教学法(Case-based Learning, CBL) [4]由美国哈佛法学院于1870年首创，是一种以学生为中心、基于问题的教学方法，通过引导学生分析真实或模拟的临床案例，引导学生积极、自主、创新地探索问题和解决问题的教学方法。CBL将理论知识与临床实践紧密结合，有助于学生在模拟的真实情境中学习和应用沟通技巧。因此，本研究旨在探讨叙事医学联合案例教学法在精神科住院医师医患沟通能力中的应用，为该模式在精神科临床教学方面提供参考。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

选取2022年8月至2024年8月内蒙古自治区精神卫生中心参加住院医师规范化培训的68名精神科住院医师为研究对象，随机数字表法分为对照组及观察组，每组34人，2组在入组时及教学后分别进行问卷调查。

2.2. 方法

2.2.1. 对照组

按传统临床教学内容进行，包括带教老师结合病例进行知识的讲解以及病房的实践练习等，教学时长为3个月。授课内容包含医学伦理学、思想政治教育及医患沟通技巧。

2.2.2. 观察组

在对照组的基础上进行叙事医学联合CBL教学法的临床实践训练，总干预周期3个月，具体过程如下：学习叙事医学相关理论，了解叙事医学与医患沟通、人文关怀相关内容及联系；组织研究生阅读《叙事医学：弥合循证治疗与医学人文的鸿沟》等书籍，书写关于叙事医学与医患沟通读后感；选取精神科常见就诊场景，涵盖情绪障碍、物质成瘾、精神病性障碍等典型病例，排除极端罕见病例；小组讨论设置标准化引导问题，包含“患者叙事背后的情绪诉求”“沟通中的共情切入点”“病史采集难点”等；场景固定为门诊出诊、家属沟通、坏消息告知3类精神科高频场景，最后由带教老师进行点评并给出合理的改进意见。所有带教老师开展教学前，统一接受2次专项培训，熟悉教学流程、讨论引导要点与评价标准。

2.3. 观察指标

采用自制问卷对2组住院医师的医患沟通能力进行评估，问卷内容包括以下5个方面：提高共情能力、有效采集病史、清楚表达诊断意见、提出合理建议、妥善应对问题。共发放问卷68份，收回68份有效问卷调查表，回收率100%。

2.4. 统计学分析

采用SPSS 26.0统计学软件对数据进行统计与分析，计数资料以n (%)表示，采用χ^2检验，计量资料用均数 ± 标准差表示，采用两独立样本均数t检验，以$P < 0.05$为统计学显著性标准。

3. 结果

3.1. 观察组及对照组基线期问卷结果比较

比较两组基线期问卷结果显示，两组在提高共情能力、有效采集病史、清楚表达诊断意见、提出合理建议、妥善应对问题5个方面无明显差异($P > 0.05$)，具有可比性，见表1。

Table 1. Comparison of questionnaire results at baseline between the observation group and the control group (Unit: score)
表 1. 观察组及对照组基线期问卷结果比较(单位：分)

组别	提高共情能力	有效采集病史	清楚表达诊断意见	提出合理建议	妥善应对问题
对照组(n = 34)	5.91 ± 1.01	5.66 ± 0.94	5.43 ± 1.09	2.66 ± 0.54	5.49 ± 0.92
观察组(n = 34)	5.83 ± 1.01	5.83 ± 0.95	5.37 ± 1.06	2.63 ± 0.60	5.09 ± 0.82
t	0.362	−0.882	0.232	0.215	1.983
P	0.720	0.384	0.818	0.831	0.055

注：$P < 0.05$ 具有统计学意义。

3.2. 观察组及对照组教学后问卷结果比较

比较两组教学后问卷结果显示，观察组在提高共情能力、有效采集病史、清楚表达诊断意见、提出合理建议、妥善应对问题 5 个方面均高于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)，见表 2。

Table 2. Comparison of questionnaire results after teaching between the observation group and the control group (Unit: score)
表 2. 观察组及对照组教学后问卷结果比较(单位：分)

组别	提高共情能力	有效采集病史	清楚表达诊断意见	提出合理建议	妥善应对问题
对照组(n = 34)	6.91 ± 0.92	6.40 ± 0.91	6.66 ± 0.73	3.03 ± 0.38	5.86 ± 0.69
观察组(n = 34)	8.03 ± 0.66	8.17 ± 0.66	8.29 ± 0.62	4.63 ± 0.49	8.03 ± 0.66
t	−6.448	−9.194	−9.905	−14.545	−12.667
P	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

注：$P < 0.05$ 具有统计学意义。

4. 结论

叙事医学联合 CBL 教学法在能有效提高住培医师临床医患沟通能力，包括提高共情能力、有效采集病史、清楚表达诊断意见、提出合理建议、妥善应对问题等。

5. 讨论

长久以来，我国传统的医学教学模式是以教师为主导，这使学生处于被动接受的状态，缺乏参与及实践的机会，仅能从理论层面了解疾病以及医患沟通方法，随着以患者为中心的治疗理念逐步推广，叙事医学逐渐走进大众视野[5]，与传统医疗模式不同，叙医学鼓励医生能够超越冰冷的症状列表，触及患者作为一个“人”的复杂性和独特性[6]。研究表明教学方式影响着住培医师临床思维能力和临床技能的提升[7]。叙事医学的核心是叙事能力，运用共情语言和恰当的解释，而非简单的说教或指令，来尝试化解患者的心理障碍，叙事医学不仅是理论层面，更包含了医疗实践以及医师对自身职业角色以及医患关系本质的深层思考。这有助于医师将具体的沟通经验内化为稳定的职业素养，提升其在复杂情境下的决策能力和应对智慧。当患者在医疗过程中感到被听取和参与时，其对治疗方案的依从性更高，对医疗结果的满意度也更大[8]。在全国各级医院中，叙事医学融入临床工作的初步探索也取得一定成果[9] [10]。

案例教学法(CBL)是麦克马斯特大学的 Barrows 教授于 20 世纪 60 年代提出的一种新型教学方法[11]。主要内容包括确定典型病例，提出问题，鼓励学生思考，教师适当引导，通过呈现真实的临床案例，将沟通技能的学习置于具体的情境之中。CBL 教学法通常以小组形式进行，这促进了住院医师之间的互动、讨论和观点碰撞。在讨论患者故事、分析沟通策略时，不同背景和经验的住院医师可以从多角度理解案

例，分享各自的观察和感受。这种多元视角的碰撞，不仅丰富了个体对案例的理解，也模拟了实际临床工作中多学科团队协作沟通的场景，有助于培养住院医师的团队沟通意识和协作能力[12]。与传统的教学方式相比，CBL 教学法被证实可提升住培医师分析问题和解决问题的能力，在肾内、脊柱外科、风湿免疫等多个学科教学上已被广泛应用[13]-[15]，但在精神科临床教学开展较少。精神科疾病不仅仅是生物学层面的紊乱，更涉及到情感、认知和社会信息等多重因素，从患者角度出发，了解患者的生活故事及其对疾病的主观体验，与患者建立情感共鸣，有助于医生更好的掌握患者的健康状况与需求，制定合理的诊疗方案，促进患者康复[16]。

本研究结果表明，将叙事医学与 CBL 相结合的教学法应用于精神科住院医师的教学培训，观察组在采集病史、提出建议及医患沟通等方面均优于对照组。叙事医学为 CBL 注入了人文灵魂，使得案例分析不仅仅是诊断和治疗方案的探讨，更是对患者生命故事和情感世界的深度挖掘。CBL 为叙事医学提供了结构化的实施路径和操作平台。精神科疾病患者病史、情感、社会文化背景往往更加复杂，叙事医学的关注、再现、反思循环，能够帮助医师更好地穿透症状的迷雾，理解患者行为背后的深层动因[17]。而 CBL 提供的具体案例，则让住院医师有机会在模拟的、安全的情境中，反复练习如何将这种深层次的理解转化为有效的沟通行动。例如，对于一位反复自杀未遂的青少年患者，叙事医学可能帮助医师关注其家庭关系、学校压力、自我认同等复杂叙事；CBL 让医师在角色扮演中练习如何与患者及其家庭进行艰难的对话，如何在表达关切的同时传递希望，如何在提供支持的同时设定必要的界限。同时，这一模式有助于医学生养成良好的法律习惯，通过对案例的讨论和分析，及时发现医疗纠纷起因及其包含的法律责任问题，增强收集相关证据、运用法律条文进行推理和判断的能力，从而提高了实践操作能力和面对实际工作中法律挑战的处理能力[18] [19]。

在叙事医学模式下联合 CBL 教学方法不仅有助于精神科住院医师改善医患关系，提升患者满意度，长远来看，也可能对减少精神科医疗纠纷、促进医师职业幸福感和减少职业倦怠产生积极影响。基于现有证据，叙事医学联合 CBL 教学法在精神科医患沟通教学中具有广阔的应用前景。在具体实施层面，可考虑以下路径：一是选取精神科典型的医患沟通场景(如告知诊断、处理患者拒药、应对危机等)作为 CBL 案例素材；二是在案例分析中融入叙事医学的理念，引导学生关注患者的生活经历、心理需求与情感体验；三是通过角色扮演、情景对话等方式进行沟通技能训练；四是通过平行病历书写、反思性写作等形式深化学习效果。

然而，本研究也存在一定的局限性。首先，本研究为单中心研究，仅纳入一家精神卫生中心住院医师，样本量有限，研究结果的普适性有待更大规模研究的验证。其次，本研究采用自制问卷，主观自评指标存在一定偏倚；同时，本研究仅观察了短期的效果，该教学模式对住院医师长期沟通能力维持和职业发展的影响尚需长期追踪研究。后续研究将进一步扩大样本量，采用更客观、多维度的评估方法，并延长随访时间，以更全面地评价该教学模式的长期效果。

参考文献

[1] 杨敏, 周泳佳, 徐彩花, 等. 不同教学方法对医学生医患沟通能力影响的网状 Meta 分析[J]. 肝癌电子杂志, 2025, 12(2): 44-53.

[2] Charon, R. (2001) Narrative Medicine: Form, Function, and Ethics. *Annals of Internal Medicine*, **134**, 83-87. https://doi.org/10.7326/0003-4819-134-1-200101020-00024

[3] Yuan, J., Zeng, X., Cheng, Y., Lan, H., Cao, K. and Xiao, S. (2023) Narrative Medicine in Clinical Internship Teaching Practice. *Medical Education Online*, **28**, Article 2258000. https://doi.org/10.1080/10872981.2023.2258000

[4] 吴荔荔, 江倩, 余鸿璋, 等. 精神病学 CBL 案例的编写与思考[J]. 基础医学教育, 2016, 18(8): 645-647.

[5] 杨晓霖. 中国叙事医学体系构建共识[J]. 中国医学伦理学, 2023, 36(11): 1177-1179.

[6] 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(6): 757-761.

[7] 李妮, 刘铁梅. 我国住院医师规范化培训的历程、成效及问题分析[J]. 中国医药导报, 2022, 19(9): 190-193.

[8] 房志敏, 缑一鸣. 患者参与医患共同决策的思考[J]. 医学与哲学, 2024, 45(10): 20-24.

[9] 祝平燕, 万莉莉. 叙事疗法在医务社工介入精神疾患中的应用初探——以武汉市某三甲医院为例[J]. 社会工作, 2013(1): 98-104+154.

[10] 高静, 黄兰英, 廖文娟, 等. 叙事医学融入临床的在地化探索——以上海中医药大学附属曙光医院为例[J]. 医学与哲学, 2021, 42(16): 48-51.

[11] 秦建忠, 李柳炳, 金志高, 等. 教师在 CBL 教学模式中核心作用的探索和应用[J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(2): 10-13.

[12] 施伟丽, 吴鸿. 3 种教学模式在临床医学教学中的应用与思考[J]. 中医药管理杂志, 2023, 31(1): 25-27.

[13] 郭醉爽, 郭明好, 李冠华. 叙事医学在肾脏内科医师专培阶段中的应用研究[J]. 中国医学人文, 2025, 11(8): 32-35.

[14] 王强, 陆旻昊, 俞武良. 叙事医学对脊柱外科住院医师规范化培训学员共情能力的影响[J]. 中国现代医生, 2025, 63(14): 62-64.

[15] 王静, 李汉超, 李园园. CBL 教学法在陕西省风湿免疫科住院医师规范化培训中的应用[J]. 中国继续医学教育, 2025, 17(5): 88-93.

[16] 刘一品, 王子旭. 中医叙事医学实践中的临床共情[J]. 医学与哲学, 2023, 44(18): 43-46.

[17] 华倩倩, 戴香怡, 尹星皓, 等. 叙事医学视域下医学生人文关怀能力培养路径探究[J]. 医学与哲学, 2022, 43(13): 68-72.

[18] 晏英. 叙事医学视阈下的日本医疗纠纷调解制度及启示[J]. 医院院长论坛-首都医科大学学报(社会科学版), 2014, 11(2): 52-57+63.

[19] 王佳, 吕立珍. 案例教学法在医科院校学生医疗纠纷预防与处理相关教学中的应用效果研究[J]. 中国卫生产业, 2024, 21(17): 1-4.