

● 医学人文

民族志：叙事医学新范式

▲ 中山大学医学人文联合研究院副院长 程瑜

民族志既是一套文本，也是一套方法。一些学者更倾向于将这一概念称为“生活志”或“文化志”。随着现代医学越来越贴近生活，“生活志”成为医学转型的重要哲学社会科学基础。

民族志的主要特点包括参与观察、深入访谈、整体观、文化相对主义、主位客位观——研究对象的主体性及反思性等，可以成为叙事医学一种新的研究方式和实际方法。

随着科学技术迅速发展，科学主义占据绝对的核心位置，在医学领域表现为生物医学模式。受生物医学模式影响的医务人员常用科学的方式思考，被称为逻辑—演绎思维（循证思维）；患者则更倾向于用叙事思维（直

觉思维）。思维方式的不同导致医患沟通存在一些困难和障碍。

叙事的发展与后现代社会中个人对自己权力的主张有关，患者重新获得自身作为独特故事的创造者和叙述者的权力，具体表现为疾病叙事。叙事医学对生物医学模式进行批判，指出生物医学用还原主义的方法把患者的情况简单化，与之相比，叙事医学试图理解疾病及其痛苦如何被患者体验，以及患者的日常生活如何被疾病影响。

民族志的叙事医学作为一种新的研究范式，是一种新的集资料收集、赋权、治疗为一体的模式，由研究者和研究对象、治疗者与被治疗者共同书写，研究者和被研究者建构出一种

合作发展的文本，必将推动人们对生老病死以及苦痛的深入理解。民族志的叙事医学作为一种实际方法，在收集叙事材料时，尽可能收集一些有利于对叙事背后的社会、文化背景进行分析的数据，可考虑使用民族志或微观民族志的方法。

最后，民族志在叙事医学中的作用主要表现为深化医者与患者之间的理解与共情、赋予患者发言权和主体性回归、改善医患关系、优化治疗效果、“微型民族志”作为叙事医学研究的新范式、多维度表达叙事医学的相关内容、以及推动政策变迁与社会发展。

本文为作者在北京协和医学院叙事医学论坛（第八期）报告内容节选

● 回音壁

回望长安 余音绕梁

▲ 中国抗癌协会 田湖

回单位上班已经几天了，脑海里依然激荡着这个场景：2024年11月15日20:30，在可同时容纳一万多人的西安国际会展中心1号展厅，中国整合肿瘤学大会（CCHIO）开幕式彩排工作正在紧张进行中。

“你的PPT太凌乱，需要重做”“讲者头衔要精简，不宜太多”“声音一定要宏亮，后排听众听不清”……此刻，大会主席樊代明院士俨然“春晚总导演”，他要做得事无巨细，尽善尽美，目的只有一个，这次空前的大会要给中国乃至世界肿瘤学界的同道们带来一场史无前例的学术盛宴。

科普先行 和合共生

如往年一样，今年的中国整合肿瘤学科普大会先于大会的开幕式召开。在沙龙环节中，樊代明院士、郝希山院士、陈志南院士、李强教授、张国君教授、周彩存教授六位专家齐聚一堂，分享最新医学研究成果，并将其转化为通俗易懂、风趣幽默的语言，为广大患者和公众普及医学知识，这种对患者和社会的大爱，感染着线上线下每一位观众，现场不时爆发出热烈的掌声。

身患胃印戒细胞癌生存数十年的院士粉丝现场互动和彼此之间深情厚谊及“逢生”往事感动了无数人。而《逢生》第七集的出版发布，再次彰显了中国抗癌协会在樊院士带领下的巨大创新，把被科普的对象变成主动去科普的生力军，预示着你不是一个人在战斗，我们共同的敌人是“癌”，我们一起吹响的是战胜它的冲锋号。

志愿精神 闪耀西安

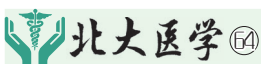
这一场医学盛会汇聚了世界顶级肿瘤学专家、最新科研成果和临床实践经验，撬动了全球抗癌格局。而在这一场盛会的背后，是无数志愿者和工作人员的辛勤付出。在大会结束之际，一部名为《为了那一天》的纪录短片，详细描述了大会从筹备之初到圆满收官的全过程，回顾这一段难忘的旅程，那一幕幕为了大会顺利举行而日夜奋战的场景，令每一位参与者深受感动，大家纷纷流下了激动的泪水，有劳累，有辛苦，更有满满的感动和回味无穷的获得感。

与癌宣战 我音最强

在樊代明院士的大力倡导下，“整合医学”理念实现了从中国走向亚洲，再走向全球的壮举。

在连续高强度工作后，樊院士声音嘶哑了，但他仍然出现在11月17日的媒体会场，用尽力气说话，为患者发声，为学术鼓与呼。特别是16日下午他应邀参加OncoDaily等国际英文媒体采访，长达3小时，他虽然身体疲惫、嗓音不再清亮，但他以学术的力量点燃希望，用行动践行了整合医学的理念。他那沙哑却坚定的声音，传递的是一位科学家对生命的敬畏和对事业的执着，堪称中国肿瘤学界“最强音”，在长安这片承载千年历史的土地上，激荡出深远的回响。

展望未来，我们坚信，通过全球携手合作，肿瘤研究与诊疗将迎来更多突破，“健康中国”的愿景也将逐渐从梦想变为现实。从古老与现代辉映成趣的西安再出发，整合肿瘤学永远在路上！

“老师，什么是医学人文？”
“上可仰望星空，下可脚踏实地”

▲ 北京大学医学部宣传部 王景茹 徐璐

医学教育最重传承。前辈师长言传身教中，医者大爱精神，学者严谨态度，润物无声。常人眼中，学医苦，从医难。但有志者眼中，热爱可抵万难。更重要的是，在这条路上，有无数前辈在前指引，有无数师长带你同行。

北大医学推出“医学生对话师长”系列栏目，本期，2024级北大医学人文学院研究生孙君瑶对话北京大学医学人文学院副教授、北京大学“十佳教师”李芳，一起谈谈“何谓医学人文”。



孙君瑶

您是如何理解医学人文，如何理解医学与人文的关系的呢？



李芳

自20世纪70年代以来，随着生物医学模式从单一的生物模式，到多元的生物、社会、心理模式转变，围绕医学人文开展的教学研究形成了一股热潮。我们可以从两个方面去审视。

首先是把医学和人文作为一种并列关系来看。医学人文，其实是一个包含了多种学科的学科群。我们学院也有很多学科，包括医学哲学、医学史、医学法学、医学伦理、医学社会学、医学人类学、叙事医学等等……这就充分凸显了医学人文包含多学科的这样一种属性。

我们还可以从另一种视角出发，将它们视为从属关系。在这种视角下，人文更像是医学的一部分，或者说是医学的一种属性——医学不仅要关注疾病本身，也要关注患病的人。要做有温度的医学，让医学回归人文，这也正是医学人文的精神所在。



孙君瑶

您认为，医学人文相较于其他学科而言，有什么不同之处吗？



李芳

首先，医学人文具有多元学科属性。可以说，在医学人文这个领域，不可避免的，我们会接触到来自于多学科熏陶，也会享受这些多元学科给我们带来的知识养料。

其次，医学人文是一个“上可仰望星空，下可脚踏实地”的领域。这个学科一方面很注重理论的建设，另一方面又非常重视实践性。

最后，医学人文具有普世性。其兼顾了医者和患者双重的视角。近年来，我们发展出的叙事医学学科，正是出于这一考虑。从患者和医者的视角，呼吁大家关注和倾听患者的疾病故事，并从故事中探究如何为患者提供更好的照顾。



孙君瑶

作为新生，如何培养对医学人文的理解与热爱？



李芳

第一点建议，是广泛阅读医学人文领域的经典书籍，不断地去拓展自己的空间，打破既往由于学科背景而带来的壁垒。

第二点建议，是要扎根实践。走入临床，走入患者的生活世界，去了解他们的疾病背后的故事。这样，我们才真正地关注到疾病和患病的人。只有把理论和实践相结合，才能从中找到那些真正有价值的、值得去探究的真问题。希望你的学术探索和个人成长能够相伴相随、相辅相成，也希望你能享受这个美妙的过程。