

叙事医学的故事思维与中医学的象思维

王子旭, 王永炎*, 杨秋莉, 王昊, 杜渐, 李洁

中国中医科学院中医临床基础医学研究所, 北京市东城区东直门内南小街 16 号, 100700

摘要 在现今医疗技术迅猛发展的大背景下, 医疗卫生中的分歧却不断凸显, 因而医学人文再次被重视和关注。叙事医学于此背景下诞生, 并在故事性思维的影响下展现其优势和可行性。中医学的人文思想始终贯穿于中医学理论中并指导中医临床实践, 而象思维是指导着植根于中国国学的中医学的重要思维方式, 同时也影响着中医学人文思想。通过探讨在故事思维和象思维影响下的叙事医学和中医学人文思想的特点, 以及两种不同思维方式分别对叙事医学和中医学人文思想和实践的积极作用, 体现二者在医学人文方面的所长, 以达到“各美其美, 美美与共”的目的。

关键词 叙事医学; 象思维; 故事思维; 医学人文

医学以服务于“人”为宗旨, 将科学与人文相融合^[1]。在现今医疗大环境下, 科技的进步有目共睹, 但同时医疗卫生中的分歧不断凸显, 医学人文的回归就显得更加重要。叙事医学在这样的背景下诞生, 其独特的故事性思维方式展现出其临床应用的的优势及可行性。中医学植根于中国传统文化土壤, 象思维是其重要的思维方式, 而中医学人文思想贯穿于中医学理论体系中, 指导着中医的临床实践, 彰显着医学人文的光辉。无论叙事医学还是中医学, 二者体现的医学人文思想和对医学人文的实践方式, 在不同思维方式的指导下, 展现出各自的特点与优势。本文拟探讨叙事医学与中医学中的医学人文思想, 以及故事思维和象思维两种不同思维方式分别对叙事医学和中医学医学人文思想和实践的积极作用, 以指导其于具体实践中的运用。

1 叙事医学、中医学与医学人文

1.1 叙事医学与医学人文

人文与艺术被认为是医学与多学科融合的载体, 但人文关系及从人文观念角度出发对各种医学现象、事件进行思考总结几乎退化甚至缺失。叙事技巧是对现有医学模式的补充和挑战, 也使现有医学模式实现了科学、美学与人文哲学的整合。

叙事医学于 2001 年由美国哥伦比亚大学长老会

医院的丽塔·卡蓉教授首次提出^[2], 它的诞生是为了保证在任何语言环境和任何地点的临床工作者都可以全面地认识患者, 并尊重他们的悲痛, 从而有助于临床工作者与患者建立关联, 在患者痛苦的时候接近他们, 倾听、吸收、解释、回应患者的疾病故事和困境, 进而弥合医患之间的分歧与矛盾。叙事医学实践使医学人文精神在临床中得以切实履行, 临床工作者应用共情和反思两种核心叙事能力, 全面整体地关注患有疾病的患者, 而非只关注于疾病本身, 给有距离的医患关系和近乎冷漠的就医环境还以温度。叙事医学回归了医学的真谛——尊重疾病的故事, 让医学在日益提高的医疗技术的支撑下完成一种回应他人痛苦的努力。

1.2 中医学与医学人文

中医学既彰显着“以人为本”的医学人文思想, 也在其诊疗过程中充分融合和体现着“天人相应”“形与神俱”的整体观。《备急千金要方·大医精诚》云“凡大医治病, 必当安神定志, 无欲无求, 先发大慈恻隐之心, 誓愿普救含灵之苦。”医者仁心, 医乃仁术, 至诚至仁的从医理念和准则丰富了医学人文, 也规范了从医素养和行医准则。“仁爱”“谦逊”是中医秉承的美德, “仁德”是生命的力量、是社会的规范、是行为的准则, 只有秉承“仁德”之心, 才有感同身受的感知力, 才能感同身受患者的疾病痛苦以及患者的生死忧虑, 这样才能真正具有同理心和归属感。

基金项目: 中国中医科学院第十一批自主选题院内联合创新专项(Z0556); 中国中医科学院所级第十三批自主选题(Z0649)

* 通讯作者: wangyongyan19@163.com

中医学通过望、闻、问、切四诊合参全面掌握了患者的疾病及疾病背后的故事。《黄帝内经》中提到医者应“上知天文，下知地理，中知人事”，一方面说明了躯体与时、空、社会、心理等方面的相互关联的整体观，另一方面则强调了医者除博学外，还应全面了解患病的人、所患的病和患病的痛。此外，中医学植根于中国国学文化的土壤中，充分体现着中国哲学的智慧，中医学中的医学人文智慧生成于中国哲学和文化。中医学秉承着“尚一”“尚同”的哲学，而个人对认知、理解、想象、具象、意象、原象等观念都影响着人的心理、生理活动，与精神的健全或障碍紧密联系，这就要求医学比其他任何科学都更须强调人文关怀，要求医学工作者具有完善的人性修养。正如帕蒂森所述“广义而言，医疗卫生……，是一种人文关怀”^[1]。因此，文学、人文情怀在包括中医学在内的医疗卫生活动中起到至关重要的作用，它既展现了丰富的医疗经验和知识，也对生命的叙事本性有了更好地诠释和理解。聆听患者疾病苦痛、烦思与恐惧，贴近内心的抚慰，与患者情感产生共鸣，可使医患归属一体。

2 故事思维与象思维对医学人文思想和实践的积极作用

巴里·洛佩兹曾说：如果有人给你讲故事，一定要认真听。在必要的时候，你也可以讲给别人听。有时候，让人生存下去的不是食物，而是故事^[2]。可见，无论讲述或是倾听故事，都是一种能力，一种沟通的手段、媒介。同时，故事也传达着一种力量。丽塔·卡蓉教授是以故事性的思维，使医务工作者通过写故事、讲故事、听故事以及读故事的方式，潜移默化间建构其倾听、解释、回应故事和其他人类困境的叙事能力，使临床医生在医疗活动中提升对患者的共情能力、职业精神、亲和力（信任关系）和自我行为的反思。

2.1 故事思维在叙事医学实践中的积极作用

故事思维不同于“逻辑思维”，其可为医患双方关系的建立带来共振的交响感和感同身受的力量。故事思维可以使医务工作者学会倾听，找准患者的痛点，使他们学会感同身受地倾听患者对病情的诉说，敏锐地“阅读”和“解读”疾病的故事。医患沟通中医者静心聆听的力量是不容小觑的。在倾听的过程中，医者需要去留意对方所表达的内容，而这些内容恰恰向医者透露出很多信息，如患者此时此刻的心情是否适合医者现在与患者去沟通

他所要表达的目的，患者被什么问题困扰，医者应怎样去围绕这些痛点向患者讲述恰当的故事。

故事思维将帮助医者塑造有画面感的故事，走进患者的内心。故事是由时间、地点、人物、何事、何故组成的，这五要素共同构成了故事的真实感，很容易使人接受。正如 Charon 提出，“通过给自己和他人讲故事，接受和引用别人讲的故事（神话、传记、历史、小说等），在故事中，在隐喻或象征性的语言中建立起自己和他人的关系，事物之间的关联，我们不但慢慢认识自己是谁，也慢慢变成我们想要成为的人”^[3]。故事思维使人在讲故事前，在脑海中勾画一副图画，在讲述中加上面部表情、肢体语言，将酸、甜、苦、辣的气味与喜、怒、哀、乐的情绪加之在一起，可以让听者身临其境，从而可以走入听者的内心。听者也会因为讲述者的表述而产生情绪变化，心理开始接受讲述者，认同讲述者的观点并信任他，接受讲述者想要给听者所表达的沟通目的。这也正是叙事能力中所提倡的给予患者疾病故事以正确地解释和恰当回应疾病痛苦努力的体现。

疾病与疾痛的事实太过现实，使患者不知所措，而故事性思维可以使医生将程式化的诊断性问题转换成广泛性、开放性的提问，如将“您哪里疼”转变为“给我讲讲您的生活情况吧”，从而给予患者倾诉的机会。医生作为良好的倾听者从患者的倾诉中获得有效信息，同时这一过程有助于医者站在患者的角度，围绕患者的痛点和愿景讲述患者该如何思考疾病的问题，从而打动患者，进而产生共鸣、点燃治疗的信心，使医患双方向同一方向前进。

2.2 象思维对中医学医学人文思想和实践的积极作用

象思维是中医学主要的思维方式，其思维路径大体经过观天地以察象、立象以尽意，得意而忘象、依象而思虑，据象以辨证、据证而施治等几个步骤，最终实现据“象”而“思”、“依思惟道理而生智慧”的根本目的^[4]。象思维具有原创优势，是中医学自主创新的先导及可持续发展的保障^[5]。

象思维使医者从“形神合一”的整体观角度给予患者诊治，使中医的诊疗过程以对动态、变化、流转、整体的“象”的观察和采集开始，结合四诊对“象”的辨识，认为“象”是“神”的表露，神本于形，以脏腑气血为物质基础，进而了解内在脏腑气血的生理病理状态。因而，望诊为四诊之首，“望而知之谓之神”强调了望诊的重要性。这便使医生在诊疗中重视“形神合一”的整

体观,将异常的情志活动和不良的心理状态表现于外的“神”考虑为影响脏腑气血之“形”的致病因素。再通过闻诊、问诊将患者“言不尽意”之“象”不断外化,将相关联的“象”或称隐喻结合,使“象以筑境”从而“境以蓄意”,这样可以使医者用不同患者的实例,更有的放矢地“告之以其败,语之以其善,导之以其所便,开之以其所苦”,有助于调动患者抗病的主观能动性,从而获效治病。

对具象间关联性的梳理有助于医患对疾病的认识达成共识。中医诊疗通过四诊得到感官的具象,眼、耳、嗅、味、触的具象是整体、动态、流转、直观的观,此“观”不只是感观,而是范畴,能够查体查到,而且要用脑、用心领悟,领悟其感知、理解、想象、联系的思维活动。通过这样的思维方式,医者将更关注患者更细微的具象,将众多的具象集合为有联系的整体,并体察各种联系之间的动态变化过程,理清其中的因果联系、偶然与必然性,司外而揣内,通过“聆听-反问-再聆听-再反问-总结”的方式,将与疾病联系紧密的信息通过患者可以接受的方式理清理顺。在此过程中,使患者逐步理清其发病的原因,疾病的轻重缓急,复杂程度,理解医者的治疗思路,指明患者尚未察觉或重视疾病现象,使患者感受到医者诊病过程的耐心、细致、专业性,对患者痛苦的了解、理解及对患者关心疑虑的问题的感知,有助于医患双方共情关系的建立。

象思维通过描述性的途径使“言不尽意”的隐喻得以外化。诊疗过程中患者的描述常常“言不尽意”,象思维的途径是描述性的,体现了象与境的动态整体观,因而,在象思维指导下的诊病过

程通过“筑象”以全面搜集资料,“象以筑境”,象境结合将难以表达的隐喻体会呈现。可见,描述性象思维与叙事医学所强调的对隐喻的体悟和通过平行病历的描述性展现异曲同工。同时象思维必将对提高叙事能力产生促进作用,在掌握叙事能力的同时,重视整体、动态地看待问题,关注疾病信息的相关性,全面搜集与疾病相关的资料,考虑到人与人,人与疾病,人与时、空、社会等方面的关系性,提高体察和领悟他人痛苦的能力。

由于当今价值观的变化,人们所承受的来自社会关系和家庭关系的压力和心理情绪的失衡,更需要医务工作者重视对患者情绪、情感、认知这些不易目测的“象”的观察,将疾痛之“象”与病症之“象”结合,以获效治病,意以扬神^[4]。中医学与西医学各自具有优势,在医学发展的长河中均做出巨大贡献,因此,作为医务工作者应兼收并蓄,特别是在医学人文方面,发挥中西医学所长,“各美其美,美美与共”。

参考文献

- [1] 王子旭,王永炎,杨秋莉,等. 叙事医学: 医学人文复兴之实践 [J]. 现代中医临床, 2018, 25(2): 1-3.
- [2] CHARON R. Narrative medicine: form, function, and ethics [J]. Ann Intern Med, 2001, 134(1): 83-87.
- [3] 丹尼尔·平克. 全新思维: 决胜未来的 6 大能力 [M]. 高芳,译. 杭州: 浙江人民出版社, 2013: 119.
- [4] CHARON R. Narrative medicine: a model for empathy, reflection, profession and trust [J]. JAMA, 2001, 286(15): 1897-1902.
- [5] 王永炎,于智敏. 象思维的路径 [J]. 天津中医药, 2011, 28(1): 1-4.
- [6] 王永炎. 高概念时代的象思维 [J]. 中国中西医结合杂志, 2016, 36(8): 902-904.

Story Thinking of Narrative Medicine and Xiang Thinking in Traditional Chinese Medicine

WANG Zixu, WANG Yongyan, YANG Qiuli, WANG Hao, DU Jian, LI Jie

Institute of Clinical Basic Medicine of Chinese Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100700

ABSTRACT Under the background of rapid development of medical technology today, the conflict in medical and health practice constantly emerges, so medical humanities are once again valued and emphasized. Narrative medicine was born under this background, and showed its advantages and feasibility under the influence of story thinking. The thought of humanities in traditional Chinese medicine (TCM) has always been in the theory of traditional Chinese medicine and guided the clinical practice of TCM. Xiang thinking is an important way of thinking that guides TCM rooted in Chinese classics, influencing the humanistic thinking of TCM. By exploring the characteristics of narrative medicine and TCM humanistic thoughts under the influence of story thinking and Xiang thinking, and the positive effects of the two different modes of thinking on narrative medicine and TCM humanistic thoughts and practices, respectively, the advantages of the two in medical humanities are reflected, in order to achieve the goal of “everything being beautiful”.

Keywords narrative medicine; Xiang thinking; story thinking; medical humanities

(收稿日期: 2020-02-04; 修回日期: 2020-05-24)

编辑: 崔京艳