

基于叙事医学视角的医学生写作教育探讨与思考

薛昭曦

(福建医科大学 党委办公室、校长办公室, 福建 福州 350122)

摘要:写作教育是通识教育的重要组成部分,也是叙事医学热潮下医学生叙事思维与叙事能力培养的有效途径。当前医学生写作教育中普遍存在着重视不足、理念滞后、课程教学与方法落后、师资队伍不足等问题。重新审视叙事医学模式下写作教育对医学生知识(语言)、认知(思维)、价值(情感)的培养,从强化组织机构保障,重估写作教育价值,构建教学标准体系,加强师资遴选培训等方面提出医学生写作教育的策略与方法。

关键词:写作教育;医学生;叙事医学

中图分类号:G642

文献标志码:A

文章编号:1009-4784(2023)02-0029-05

一、写作教育对于实现医学生培养目标的重要意义

医学人才的培养关系到卫生健康事业的长久发展。面对疫情新挑战、健康中国新任务和世界医学发展新要求,我国对医学人才的培养提出了新的更高要求。2020年9月,国务院办公厅出台的《关于加快医学教育创新发展的意见》指出,“加强救死扶伤的道术、心中有爱的仁术、知识扎实的学术、本领过硬的技术、方法科学的艺术的教育,培养医德高尚、医术精湛的人民健康守护者”^[1]。医学生“五术”教育的内涵指明了新时代医学生的培养,应当更加注重综合能力和创新思维;在人才培养目标和课程体系的设置上,要构建以职业需求为导向的人才培养体系。

写作教育作为大学通识教育的重要组成部分,在世界著名大学中已经发展得十分成熟。例如,哈佛大学、耶鲁大学、普林斯顿大学、斯坦福大学和麻省理工学院等,均设立写作教育的专门机构,并开设写作必修课,用以训练学生的口头和书面表达能力,以写促学、以写促研,从而提升学生的学术素养和思维水平^[2-6]。我国大学普遍缺失写作教育,直到近年才被重新重视。清华大学从2018年开设“写作

与沟通”课程,作为大学一年级所有学生必修的通识基础课,引起了教育界的广泛关注^[7]。受其启发,国内许多高校如北京大学、中国传媒大学也纷纷开设了“学术写作与表达”“主题写作”等通识必修课,以此来促进学生思维能力的提升^[7]。但在医学院校,写作教育仍然是鲜有涉足的盲区。

现代医学理念业已从以疾病为中心向以健康促进为中心转变,注重服务于生命全周期、健康全过程。医学也从关注疾病转变为更加关注人的整体状态。耶鲁大学医学院院长佩雷格里诺指出,医学是科学中最人文,人文中最科学的一个学科,文学等人文学科是临床医生在做出谨慎和正确决策中必备的基本素质,如同作为医学基础的科学知识和技能一样^[8]。“叙事医学”是由美国哥伦比亚大学内科学教授丽塔·卡伦在2001年提出的概念。近年来,“叙事医学”正日益成为医疗界和医学教育界的热门词汇。丽塔·卡伦将“叙事医学”定义为由具备叙事能力的临床工作者所实践的医学。她认为,叙事医学在于建构临床医生的叙事能力(具备叙事能力的医生开展的诊疗活动即符合叙事医学的范式),它是一种吸收、解释、回应故事和其他人类困境的能力,这种能力有助于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,其核心是共情与反思^[9]。在叙事医学具体实践中,丽塔·卡伦将“写

作”作为叙事医学两大工具之一,并创立了一种全新的病案记录形式——平行病历。平行病历是全然不同于既往标准病历的写作方式,要求临床医生使用非教科书、非技术性语言来叙述患者的疾苦和体验,更关注“人”本身而非“疾病”本身。这对医生个体叙事能力尤其是写作能力提出了很高的要求。

叙事是一种有别于逻辑科学范式的思维模式。可以说,叙事医学是人文医学发展的选择性结果,是未来医学的一种形态。作为一种实践性医学模式,叙事医学通过“叙事活动”重新界定了医疗中的两大主体——医生与患者之间的关系。从哲学角度而言,叙事医学是对技术中心主义、理性主义和实证主义医学的反思、修正与完善。叙事医学在临床实践中提出的平行病历书写模式,将对医学生的写作能力提出更高的要求。在医学人才培养过程中,如何通过叙事医学培养医学生职业素养和人文素养,是加快医学教育创新发展背景下“五术”医学人才培养的题中要义。因此,加强医学生写作教育,是推动叙事医学今后发展的基础性工程,对于实现医学生培养目标具有重要意义。

(一)从“知识”层面而言,写作教育是提高医学生语言能力的需要

写作教育的基本要求在于掌握获取、分析和运用语言的能力。对医学生写作能力培养的基本要求亦在于此。首先,通过写作教育有助于培养医学生的“叙事语感”。通过选取文学史上经典的医学叙事文本或者医学史上具有语料价值的文本,进行广泛阅读,能够积淀一定的“叙事语感”,建立感性的语言感知经验。其次,通过写作教育能够培养医学生的“写作技巧”,通过文体规范的训练,让医学生掌握与其专业学习和未来职业发展所需要的文体写作框架、技巧和语言风格,例如平行病历、学术论文、医学科普文章、事务文书等文体的写作规范。最后,通过写作教育有助于培养医学生的“表达素养”。语言能力的最终体现是表达素养。对于医学生而言,语言的精确性、逻辑性比优美性更为重要。针对医学生的写作教育,目的是要提高学生“我手写我心”的能力,并以写作的方式有条理地、连贯地、恰当地呈现经过结构化、系统化地理解、分析和运用后的知识与信息,也就是要提高医学生语言精确反映客观事物和反映主观心灵的能力,从而提高与人沟通的语言表达能力。

(二)从“认知”层面而言,写作教育是培养医学生思维能力的需要

语言的背后是思维,是认知能力。写作教育的核心要求是要帮助学生在反复的写作训练中潜移默化地习得应用、分析、评价、创造等更高层次的认知能力。随着医学的不断发展,医学的科学性、人文性、社会性相统一的特征愈加明显,医工、医理、医文等学科交叉融合更加紧密。在“医学+X”多学科医学人才培养时代需求中,培养复合型创新拔尖医学人才,更需要引导医学生掌握跨领域的事实、概念、程序,从而建构丰富自己的元认知知识层。写作教育的重要任务之一,就是要特别重视培养医学生的批判性思维,增强对自我及医学行业的元认知,强化科学精神、人文精神和社会责任感。要通过语言的调动、组织和运用来强化思维训练,形成结构化、标准化的思维范式。同时,也要通过语言上的去粗取精、去伪存真来探索思维可能延展的边界,从而形成具有个性化特征的语言风格、思维风格和思想人格。在未来的叙事医学中,具备个人语言风格和人格魅力的医务工作者将会成为好医生的重要标准。

(三)从“价值”层面而言,写作教育是培养医学生情感能力的需要

叙事医学对医生的情感能力提出了很高的要求。在医学生的职业教育中,如何培养塑造其情感、培养其仁爱之心和同理之心,一直都是医学人文教育的重要内容。在现有医学教育体系中,我们主要通过思政教育、伦理教育、仪式教育等来提升学生的思想道德修养。实际上,写作教育是最好的情感教育的载体。写作活动本身就是一种情感活动过程,是自我与本我、超我之间的隐秘对话,更是一种“见字如面”的沟通,“是基于普遍的情理、事理和道理的心理沟通”^[10]。写作者在提笔书写的过程中,其内在是思维活动与情感活动不断交织的过程。写作教育作为一种价值塑造和情感能力培养的工具,具有天然的优越性。叙事医学要求医生要以平视的视角对待患者,认真倾听患者的疾病叙事,并与患者产生情感上的共鸣。一名医生如果拥有良好的叙事能力,就能够快速地从混沌的语言“所指”中准确定位“能指”,发现语言背后深层的心理诉求、情感诉求,从而更好地站在患者的视角看问题,与患者产生共情。医学生写作教育的最高目标,是要通过语言、思维的训练上升到情感操练

的维度。写作教育可以通过设置和关注相关主题进行深度的文本探讨、互动和交流,从而培养学生的伦理态度、人文情怀和社会关切,着力塑造医学生的“医者仁心”。

二、当前医学生写作能力及其受教育现状

我国大学生写作能力现实状况令人堪忧。在大学生日常应用文体写作和论文写作中不难发现,文体不清、书写讹误、语法错误、语义不通、辞不达意等现象比比皆是。与此同时,面对微博、微信等社交媒体上短时新文体的冲击,学生谋篇布局的篇章写作能力更是令人担忧。大学生“胸中无点墨”“提笔不能写”的现象说明了我国已经面临着较为严重的“母语写作危机”。尤其是在理工科、医学院校中,这一现象更为严重。许多毕业论文指导教师强烈反映,学生遣词造句能力堪忧,不会恰如其分地阐述自己的观点,更不会严密地论证自己的观点。造成这种现象的根本原因在于大学写作教育的普遍缺失,具体表现在以下4个方面。

(一)对写作教育长期不重视

写作教育没有得到应有的重视,是中国大学的普遍现象。在传统的认知中,写作教育是基础教育阶段和高中教育阶段应该完成的任务。这一偏颇认识忽视了写作教育的长期性。大学时期是学生思维养成、能力形成和人格塑造的关键时期,写作教育至关重要。但由于国内医学院校更加重视专业理论、专业技能的学习,人文教育弱化、边缘化的现象比较突出。许多医学院校甚至没有开设“大学语文”课程;有的医学院校将“大学语文”作为线上课程,大大降低了这门课程的学习与考核评价效果;即便在开设线下课程的院校中,该门课程也是被作为边缘课程,更毋言写作教学了^[11]。

(二)写作教育理念滞后

哈佛大学提出,学生要成为“完整的人”所应当具备的四大能力:有效思考的能力、清晰交流思想的能力、做出恰当判断的能力和辨别价值的能力。写作则是训练这些能力的有效途径^[12]。美国从20世纪80年代起,就从国家层面制定了不同教育阶段学生写作能力标准,并提供大量写作机会,旨在提高学生的写作表达能力。我国大学的写作教育理念较滞后。从国家层面而言,缺乏统一连贯的写作教育标准;从高校层面而言,许多高校只是将写作作为“大学语文”公共课程下的一项教学内容,

充其量是初高中“作文课”的延续。即便开设写作课,写作练习也多为文艺性写作,“学生写读书报告、开题报告、学年论文、毕业论文及各类应用文章都是自学成才”^[10]。实际上,当前从国家层面、高校层面、教师层面和学生层面,对写作教育地位作用和育人价值的认识都十分模糊,没有将写作教育上升到培养“完整的人”的高度加以认识,呈现出“需求”和“供给”倒挂的现象。

(三)写作课程内容和教学方法落后

“教什么”和“怎么教”是当前大学写作教育亟待回答的问题。在“教什么”上,当前的写作教学与其它学科专业缺乏内容上的关联性和融合性,“为写而写”的内容设计普遍存在。学生在传统的叙事、抒情、论说等文体的写作训练中,无法与现实的知识体系发生联系,因为感到“无用”而放弃了学习与训练。在“怎么教”上,最大的问题就在于教师通常只是“照本宣科”,将修辞作为写作训练的目标,忽视了写作在思维和情感上的教育价值,写作沦为语言和形式的“狂欢”。在叙事医学日益蓬勃发展的当下,医学院校的写作课程在教学内容设计上如果没有关注医学生这一特殊群体的表达需求,没有一套行之有效的训练机制用以加强医学生的叙事能力、抒情能力、思辨能力,那么写作教育就永远无法与医学教育产生共鸣,叙事医学最终也会沦为空谈。

(四)写作教学师资队伍不足

在传统的认知中,大学的写作课应由具有中国语言文学相关学科背景的教师担任。这是对写作教育片面化理解所带来的结果,也是造成现有写作教育困境的又一关键因素。由于学科背景的单一性,对于一些具有鲜明行业色彩的院校而言,例如医学院校,一方面难以招到符合条件的师资;另一方面,教师对于自身所学之外学科的理解有着明显的局限性,导致写作教育无法与专业教育互相促进、相得益彰。而在国外大学中,写作教育除了有统一的教学管理组织机构外,还十分重视对教师的遴选与培训。以普林斯顿大学写作中心为例,该中心设有由10名不同院系、不同学科领域人员组成的执行委员会,负责全校写作教学的组织与管理^[13]。该中心还有一套严格的教师遴选机制,每年会招聘30名左右的博士后加入写作中心的教学团队。这些人员来自不同学科领域。他们还建立了完善的教师培训制度,由经验丰富的授课教师开展培

训^[13]。这一思路对于解决我国大学写作教育师资不足、学科背景单一的问题具有重要的借鉴意义。

三、构建医学生写作教育的有效途径

2017年,中共中央办公厅、国务院办公厅印发了《关于深化教育体制机制改革的意见》,在“要注重培养学生支撑终身发展、适应时代要求的关键能力”中,特别提到了“语言表达和文字写作的素养”这一长期被人们忽视的“关键能力”^[14]。作为通识教育的写作教育,其功能和价值需要重估,其体系和方法需要重构,要把写作教育作为提升医学生写作素养和关键能力的有效途径,从而更好地胜任未来医学的更新与迭代。

(一)强化组织机构保障

加强组织保障是开展写作教育的基本前提。就国家和省级层面而言,要进一步丰富语言文字工作委员会的工作内涵,下设专门的写作教育机构并发挥真正作用,制定统一的国家写作教育标准和教育大纲,建立统一的水平测试制度,在宏观层面为写作教育提供制度支撑。对于高校而言,要加快成立写作教育中心,将其纳入大学通识教育和课程思政教育体系,根据不同院校特点,定位写作教育中心的的教学目标。要发挥高校语言文字工作委员会的作用,在当前阶段,将其主要工作精力投入写作教育体系的建构。要成立写作教育执行委员会,加强对学校写作教育的指导、咨询和评价。对于医学院校而言,要克服学科专业单一的不利因素,扬长避短,集中资源,形成特色,集中有限精力围绕叙事医学成立诸如医学叙事写作中心等,建设一批具有鲜明医学特色的写作教育机构,着力培养医学生的写作素养和关键能力。

(二)重估写作教育价值

理念是行动的先导。写作教育的价值意义亟需重估。当前,我国大学写作课程主要有几种模式:应用技能型、鉴赏与实践结合型、文学和创意写作型。但不论何者,都还没有将写作课上升到全体本科生必修的地位,也没有对写作在学生成长中的重要作用进行深入思考^[13]。因此,要引导高校管理者、教师转变对“写作就是文学写作”的偏狭认知,走出“舞文弄墨”的思想误区,重新认识和评价写作教育在当前人才培养中的作用和地位。写作教育要紧紧服务于高校人才培养目标,提高精准匹配

度。以清华大学为例,其“写作与沟通”课程从一开始就有明确的价值指向,他们将这门课程定位为“非文学写作,偏向于逻辑性写作或说理写作”,其目的是“提升学生的写作表达能力、提高沟通交流能力、培养逻辑思维和批判性思维的能力”^[15]。对于医学院校而言,要重点聚焦叙事医学对医生岗位胜任力所提出的要求来设置写作教育的价值目标。医学院校写作教育的目的除了增强医学生的语言表达能力和思维能力之外,更为重要地是掌握“叙事”的基本技巧,培养其“叙事素养”,从而能够成为一名合格的“倾听者”“沟通者”和“叙事者”。

(三)构建教学标准体系

教学标准体系建立是写作教育能否行之有效、落到实处的关键所在。一是要建设“主题式”的写作课程。可以参照“清华模式”,每位教师根据自己的研究兴趣,设置不同的课程主题进行写作教学。与此同时,清华大学还专门建立写作教育教学委员会,每学年审核教师提交的申请,科学、严格地把好内容主题关,并将写作课程作为课程思政建设的样板,在主题的选择上突出政治性、思想性和多样性^[16]。对于医学院校而言,可以参照清华大学“工程师”主题写作课的模式,确立诸如“卓越医师”“白衣天使”等体现医学特色的主题,创设相关情境,锚定相关内容话题,如医患矛盾和医疗纠纷、医生地位和形象变迁的历史溯源、未来医疗、罕见病医疗、有偿医学实验等具有一定综述性质的历史问题、社会问题和现象,通过收集综述文献、分析问题、提出创造性解决方案,从而让学生掌握从信息提取、理解、分析和知识应用四个方面的思维能力。而传统意义上写作教学中的遣词造句、文体规则等训练,则是内嵌在主题式的写作训练之中得以完成的,这符合语言教育的客观规律,即思维与表达的统一。二是要编写特色教材。写作教育既要遵循共性,更要倡导个性。在写作教材的编写上,要突出行业特点、院校特点、学生特点,编写贴合院校人才培养实际的校本写作教材。要打破既有写作教材书写体例,改变“概论+文体+范文”式的教材编写套路,取而代之以“主题+案例+反思”为逻辑架构的教材体例,注重以反思性写作取代刻板的文体训练。三是要建立反馈评价机制。写作教育的高互动性决定了写作课程要建立高频次的双向反馈机制。学生要及时完成对“主题”下感兴趣话题的

书写,教师也应通过批阅及时指出学生不自觉的思维盲点,并通过实例告诉学生相关内容思维可能延展的维度。写作教育应该在“讲(教师、学生)—写(学生)—批阅(教师)—交流(教师、学生)—修改(学生)”中形成完整的闭环,从而引导学生从应试作文思维向大学写作思维发生转变。

(四)加强师资遴选培训

从事写作教育的教师应该是多元的,大学开展写作教育要建立一支专兼职结合的教师队伍,特别要注重遴选多学科背景或交叉学科背景的教师。要让各学科领域中“写得好”的教师讲写作,引导学生将写作与学科、专业、技能学习紧密结合,让学生接受统一的写作训练的同时,能够以不同的视角看待世界、看待问题。例如医学院校在写作教育中,可以引入临床医师、护士担任平行病历写作的指导教师,讲述临床一线的“医学叙事”;可以邀请病理、解剖的教师围绕“生命认识”展开探讨和书写;还可以邀请公共卫生领域的教师围绕群体医学、健康促进展开讨论。要加强对遴选进入写作教育教学队伍的师资进行集中培训,邀请国内外具有写作教育成功经验的资深专家进行专题式培训,以提高不同学科背景教师的写作教育水平。

写作是一种语言、思维和情感的操练。对个人而言,良好的写作能力能够帮助我们表达思想,阐述并解决问题,理解纷繁复杂的世界,对个人的学习、人际交往和职业发展都极其重要。随着人类社会交流的日益频繁,迫切要求各个领域的从业者提高表达能力。哈佛大学原校长指出,“比各门自由科目更重要的是,鼓励学生学会清晰地思考,确定复杂问题的关键所在,收集有关资料,汇聚各方面的论据,得出正确的结论。此外,还应形成一种落笔准确、风格独特的写作能力”^[17]。在以叙事医学为代表的医学模式深刻变革的驱动下,医学生的教育应更面向医疗前沿、面向世界和未来。这就要求对医学生的培养更加注重通识教育和专业教育的有机统一。面向医学生的写作教育要更加关注医学生的学习特点和心理特点,让其获得从事未来医疗活动的基本写作能力,并强化其对自身与行业的认知。在叙事医学背景下,要通过写作教育提高医学生的叙事思维,通过书写训练其倾听理解能力、表达沟通能力、准确叙事能力,从而达到培养仁心仁术的医学人才的目标。

参考文献:

- [1]国务院办公厅. 国务院办公厅关于加快医学教育创新发展的指导意见[EB/OL]. (2020-09-23)[2022-09-02]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2020-09/23/content_5546373.htm.
- [2]刘少雪. 美国著名大学通识教育课程概况[J]. 比较教育研究, 2004(4): 6-10.
- [3]田芬,王洪才. 斯坦福大学写作课的教育理念、课程设置及质量保障[J]. 现代大学教育, 2021(2): 38-48, 112.
- [4]陈乐. 写作研讨: 普林斯顿本科生的“前学术训练”[J]. 教育发展研究, 2018(17): 50-56, 70.
- [5]陈乐. 理念与实践: 耶鲁大学通识教育写作课之理性探析[J]. 比较教育研究, 2019(1): 32-38.
- [6]苏炜. 阅读与写作: 耶鲁重之又重的写作公共课评介[J]. 中国大学教学, 2021(4): 85-88.
- [7]曹柳星. 基于教育目标分类学提升学生思维水平的通识写作课开课理念与路径——以清华大学“工程师”主题写作课为例[J]. 中国大学教学, 2022(7): 60-67.
- [8]PELLEGRINO E D. Humanism and the physician[M]. Knoxville: University of Tennessee Press, 1979.
- [9]CHARON R. Narrative medicine: honoring the stories of illness[M]. New York: Oxford University Press, 2006.
- [10]刘召明. 关于“大学语文”、“写作与沟通”的几点思考[C]//全国大学语文研究会. 全国大学语文研究会第十七届年会暨学术研讨会论文集. 上海: 华东师范大学出版社, 2018.
- [11]李莎莉. 医学院校《大学语文》教学改革探索——以海南医学院为例[J]. 海南师范大学学报(社会科学版), 2017, 30(2): 141-144.
- [12]哈佛委员会. 哈佛通识教育红皮书[M]. 李曼丽, 译. 北京: 北京大学出版社, 2010.
- [13]王小芳, 邓耿. 美国大学写作课项目调研及借鉴——以普林斯顿大学为例[J]. 高等理科教育, 2019(3): 68-73, 17.
- [14]中共中央办公厅, 国务院办公厅. 关于加快深化教育体制机制改革的意见[EB/OL]. (2017-09-24)[2022-09-02]. http://www.gov.cn/xinwen/2017-09/24/content_5227267.htm.
- [15]淑霞. 清华将在2018级学生中开设“写作与沟通”必修课 2020年覆盖所有本科生[N]. 新清华, 2018-05-25(1).
- [16]梅赐琪. 遵循三大规律的通识教育课程思政模式创新——以清华大学“写作与沟通”课为例[J]. 思想理论教育导刊, 2021(3): 99-104.
- [17]布鲁贝克. 高等教育哲学[M]. 王承绪, 郑继伟, 张维平, 译. 杭州: 浙江教育出版社, 2002.

(编辑: 陈越)