

总会有病人超出我们沟通的“舒适区间” 这就需要时刻提醒自己的角色



根据真实事件改编的叙事医学小品

在郭莉萍看来，叙事医学在实践中强调医生要倾听病人的叙事，并帮助或替病人建立一个关于自己疾病的叙事，这其实是一个邀请病人参与治疗的过程。在这个过程中，医生可以得到对诊断有益的线索，病人可以理解疾病对自己的意义，这种做法提供了一种重要的医患沟通模式，有效地改善了医患关系，使医生能够在循证医学的大背景下考虑到每个病人的独特性，恰好契合了以病人为中心的医学实践的需求。

“某日接诊一40余岁男性，主诉胸闷4天，胸痛1小时，双臂纹身，大金链子小金表戴得挺齐全。陪同的是俩‘兄弟’，不光装扮得气势汹汹，嘴上也不客气，骂骂咧咧地还拍桌子。我心感不妙，来了一帮难对付的‘老炮儿’。初步诊断符合急性冠脉综合征，如无特殊禁忌，应该立刻嚼服抗血小板及降脂药物。”

“指导病人服药也需要技巧，首先对一些急性病患者，不用让病人取药，抢救车备药直接用，以免耽误疾病的治疗。也不立即跟他谈费用问题，这样可以体现以病人为中心的医疗关怀。”

“一般来说，我们只要将药物用法、用量告知病人就算尽到了医疗义务。但这里有一个问题，这次让病人吃三种药，而三种药物剂量不同，单片剂量与需要服用片数也不同。换位思考，病人很难立刻搞清楚哪种药该吃几片。让一个剧烈胸痛的病人做数学题是不太人道的。”

“所以我当着病人的面分好药物，亲自喂给他。别小看这一举动，往往能极大地拉近医患之间的距离。而且‘老炮儿’们平时糙惯了、硬气惯了，可能几十年没享受过别人喂东西了，这时突然收获感动，药虽然是苦的，但心一定是甜的。”

“随着药物的使用，病人的胸痛症状减轻了，血压也趋于稳定。但顺畅的协作关系随着病人胸痛的缓解被打碎了。病人对后续介入手术及住院的事儿又产生了犹豫。‘老炮儿’们对手术总有一种莫名其妙的抗拒，很难接受CCU病房对自由的限制，又感觉做了手术就不再是顶天立地的汉子了。”

“这时俩‘兄弟’也起到了负面作用，以喝酒吃大肉诱惑病人回家。对于这种‘捣乱’行为，一定要及时制止。我严厉警告两人，病人如出现意外，他们要对自己的言行负责。然后继续做病人的工作，同时等待救治。”

“这个救兵就是病人的媳妇儿。通常来说，‘老炮儿’们的另一半对他们放飞自我的行为早就看不惯了。他们病倒之际，媳妇虽然心急如

焚，但也正好能借医生之口教训老公，所以绝对会跟医生组成统一战线，成为医生的有力帮手。”

“这个家庭也不例外，媳妇儿来了之后很快明确表示配合治疗，果断扼制了老炮儿开溜的想法。至此，耗时约1小时，终于顺利将病人送入导管室，没让不听话的高危病人离开，某种意义上也算是保住了一条性命。”

“其实急性冠脉综合征的救治是需要多学科配合的接力式抢救，急诊科通常只是打前哨。但我们不仅有及时确诊、给予初始治疗的责任，还需要尽可能建立良好的医患沟通，为后续环节的顺利进行做好铺垫。”

“作为医生，我们无法选择病人，总会有病人超出我们沟通的‘舒适区间’。这就需要时刻提醒自己的角色，以救治病人为目的，用专业的态度，必要时采取一些沟通技巧，表达对生命的尊重。”

上面的内容选自积水潭医院急诊科一位年轻医生所写的平行病历，从作者生动幽默的描述中，不仅能看到诊疗过程的一波三折，还能深刻体会到字里行间满满的人文关怀和沟通智慧。

由于急诊科接诊疾病的特殊性，使得急诊科的医患关系也有其特点：急诊科面对的是疾病的“遭遇战”，病人既不知道自己会得病，医生也不知道他会来看病，医患谁都不了解谁，这就要求双方在短时间内接受彼此；急诊病人疑虑多，对医务人员的依从性进入状态较慢，医生想办法取得病人的信任；突然得了急病，病人除了躯体痛苦，还伴随着心理恐惧，加上许多病人突然来医院，钱物准备不足，因此，医生不仅要兼顾病人的身心，还要让他们没有后顾之忧；急诊病人对疾病诊疗的预期较高，但疾病的控制不以病人主观意志为转移，需要医生花更多时间解决医患知识的不对等，让病人和家属知道医学的局限；老年病、终末期病人、癌症晚期病人是急诊的常客，这时医疗的重点是守护和陪伴，是提高病人的生活质量。

在急诊科，一招牌的技术只是潇洒的一面，需要天时地利人和。医生更多时候面临的是如履薄冰的险境，是技术、药物不能一锤定音的困惑。因此，急诊医生在技术与疾病的僵持阶段，或者技术和药物失去效能的时候，永远不能忘了手中的另一张牌——叙事医学。

2018年4月，北京积水潭医院急诊科主任赵斌在接触叙事医学之初，就意识到其巨大的生命力，随即开始与科室分享叙事医学的理念。



叙事医学专题培训

为了普及叙事医学，赵斌组织研究生和一部分医生翻译了叙事医学的提出者丽塔·卡伦撰写的有关文章，体验叙事医学的原汁原味，感悟叙事医学在临床的实践；鼓励部分医生书写平行病历，把对病人的关注融入临床实践的每一个细节，让医生站在病人的角度看疾病的救治；利用小品的形式，给医护创造实践叙事医学的机会，感受医患之间的和谐相处。

近年来，不仅是积水潭医院，在整个急诊专业，叙事医学都得到了蓬勃的发展。

2019年，全国急诊年会首次开设了叙事与医学人文分论坛，至今已延续两年。2021年，中华医学会急诊分会成立了医学人文学组。目前，在全国急诊界，叙事医学已成为越来越多的医务人员所熟悉，越来越多的急诊专家、急诊医护人员加入到叙事医学的实践中。

在清华长庚医院王仲主任的主导下，协和医院八年制开设了临床沟通与叙事医学课程；在北医三院急诊科马青变主任的主导下，北医急诊科开设了临床沟通与叙事医学课程；在天坛医院急诊科郭伟主任的主导下，首都医科大学也于2021年9月开设了研究生的叙事医学课程……

今年是北京市医管中心开展人文科室建设的第4个年头，积水潭医院急诊科也在准备人文科室的申请。赵斌在前期叙事医学实践积累的基础上，在全科范围内推广平行病历的书写；在科室每年主办的急诊学术会议上，把叙事医学作为一个重要话题进行讨论；赵斌本人也撰写了近十万字的叙事医学心得，准备整理出版，并作为科室学习手册，与大家共同交流。

也许大家普遍认为，在急诊科这样一个工作繁忙、节奏快、压力大的科室推广叙事医学定会面临重重困难，其实，这也是目前叙事医学在三甲医院推广的过程中所面临的最大困难。事实上，即使在繁忙的临床工作中，医生无法给予患者更多的交流和倾听时间，但具有叙事医学意识的医生在有限的问诊时间里，也会通过表情、肢体语言，给予患者更多的情感关注。

“医学不是纯粹的医学，它是科学为准绳，以人文为主线、以经验为先导，直抵病人躯体和心理的学科。”对于未来的发展，赵斌满怀信心。“叙事医学在急诊科已燃起了星星之火，希望有一天它能成为燎原之火，让急诊医务人员全面认识病人并尊重他们躯体的苦和精神上的痛，促进医患关系的和谐发展，同时医务人员也在叙事医学的良性互动中，坚定医学的初心。”

叙事医学在中国有了第一个 真正意义上的家

2021年4月15日，北京大学医学部叙事医学研究中心成立大会暨叙事医学发展研讨会举办。北京大学医学部叙事医学研究中心的成立，使“叙事医学在中国有了第一个真正意义上的家”，将推动中国叙事医学的研究向在地化、纵深化方向迈出坚实的一步。

2011年是我国的“叙事医学元年”。郭莉萍系统地叙事医学引入国内，多年来，北大医学在叙事医学的学科团队建设、跨学科研究、人员培养等方面做了很多探索和实践，成立叙事医学研究中心可谓“厚积薄发”“正当其时”。

在北大医学成立叙事医学研究中心，可以充分发挥北大-医学部-医院三者的叠加优势。在学科配置上，不仅有文学、语言学、新闻传播学等通识学科，还有医学文学、医学哲学、医学伦理学、医学心理学等医学相关学科；在实践上，依托北医三院、积水潭医院、首钢医院等多家医院，不仅可以从临床的医患互动中发现问题，还可以用理论研究的成果指导临床实践，从而形成一个可循序发展的良性循环。

如果说，人文是医学的另一只翅膀，那么叙事医学就是一种让医学人文落地的工具。相比于传统的教师到医院进行人文方面的教育，临床工

作者更加能够以亲身实践指导医学生和年轻医生面对医学问题。

作为国内叙事医学的发源地，北大医学在叙事医学人才培养方面也走在前面。目前，北医设立了分别针对本科生和研究生的叙事医学相关选修课。在“疾病叙事”课堂上，学生可以直接跟罕见病和癌症患者面对面交流，听他们讲述疾病的故事；“文学与医学导论”课教会学生进行文本的细读，不仅要听患者讲了一个什么故事，还要关注这个故事的如何讲述的，用了哪些修辞、哪些隐喻、运用了哪些肢体语言；不仅要听他说了什么，还要关注那些没有说出来的部分，以此培养学生关注细节和容忍多重解释的能力，从而提高医学生的叙事能力。

未来，医学人文学院计划依托北大医学成熟的师资条件，希望在医学人文一级学科下设立叙事医学二级学科，成为国内首个招收叙事医学研究生的硕士点。“我们面向三甲医院做过一个‘接收叙事医学研究生就业意向调研’，从反馈回来的数据看，医院对叙事医学方面的人才需求是很大的”，对于这个专业的就业前景，郭莉萍很是乐观。



北京大学医学部叙事医学研究中心成立大会



“在叙事医学2.0时代，北京大学医学部叙事医学研究中心应该起到引领作用”



丽塔·卡伦著
《叙事医学：尊重疾病的故事》中译版

2011年，叙事医学正式在我国医疗界落地生根，其理论与实践方法受到了普遍的接纳与认可。2018年7月，《叙事医学》杂志创刊；2020年4月，国家卫生健康委员会住院医师规范化培训规划教材《叙事医学》出版；2020年9月，中华预防医学会同意成立叙事医学二级分会；2020年10月，北京大学医学部叙事医学研究中心成立；2021年3月，北京大学医学出版社规划的一套四本“北京大学叙事医学丛书”中的第一本《叙事医学的原则与实践》出版；2021年9月，国家卫生健康委员会“十四五”规划教材、全国高等学校器官-系统整合教材之《临床医学导论》出版，教材中新增“叙事医学”章，叙事医学进入临床专业本科生教材。

在王一方看来，十年来，叙事医学在中国的发展可谓是大路朝阳，从一开始的星火微光到如今已经发展成一道荧光带，亮点频频、成绩喜人。未来十年，随着叙事医学步入深水期，还需要由浅入深、由线到面，向更深更广处探索，而北京大学医学部叙事医学研究中心，应该也可以在这个过程中起到引领作用。

叙事医学要实现高水平运行，需要各方面的专家学者和临床医生共同发力。具体来讲，就是技

术人文双轨临床模式的推广，这恰恰是北大医学的优势所在。王一方认为，“在叙事医学的2.0时代，一定要有人类学、哲学、伦理学等学科加入，要走向质性研究、田野研究，走向哲学化的研究。”也就是要回答“苦难如何脱离肉身（躯体化），走向哲学（精神化）”的学理建构命题。

医生也要会讲故事，不只是讲技术干预的故事，而是要讲人性互动的故事，医学不只是一人与机器的故事、人与金钱的故事，而是人与人的故事。形式上是讲故事，实质是传递豁达、明智的疾苦观、生死观、医疗观和生命价值观。

共情是叙事医学的核心话语，今后对“共情”的研究要更加精细化、本土化，医生在患者就诊的每一个环节都要融入共情的气场，要研究针对不同情况如急诊、手术室、癌症病房怎么共情，针对不同人群如老人、儿童怎么共情，如何保持适度的共情等等，做到共情不耗竭。

通过宣传和培训，应该让医务工作者认识到，叙事医学的实践是利他和利己相结合的，一方面需要有利他主义的情怀和奉献精神，一份平行病历的写作，从挖掘材料、分析材料到最后成稿，需要医生投入额外的时间和精力，有时甚至

还会面临病人和家属的不理解；但是另一方面，这也是医生成长过程中一个十分重要的环节。故事就是阅历，一个心中有故事的医生，才是一个真正成熟的、有阅历的医生。另外，共情不仅对病人有益，就医生个人的人际关系来说，也是获益的。这就印证了丽塔·卡伦的一句名言：“仅有证据是不够的，故事也是证据”，推而广之，临床工作，仅有技术是不够的，人文也是技能。

叙事医学的最终目的是促进医患和谐，王一方认为，“我们今天的医患和谐主要还是医生跟患者之间的个体和谐，未来要发展到医院跟社会、医患跟公众之间的群体和谐，从而达到一个更高水准、更高境界的和谐。”

在自媒体时代，叙事医学研究中心也在探究如何利用短视频等新的传播手段，拓展叙事的手段，帮助社会公众更好地理解医学不确定性的真实面貌，充分展示临床医学温暖、温馨的人文本色。

丽塔·卡伦在《叙事医学：尊重疾病的故事》中文版前言中，开头的第一句话就是“医学是一种回应他人痛苦的努力”。叙事医学提供了一个了解丰富的、超越科学技术的疾病图景的平台，让我们重新审视临床路径、重新审视医学发

展，这样未来的医学就会更加完整、更加立体。我们虽然不能包治百病，但是可以尽力做到情暖百家、安顿百魂、抚慰百心。

北京大学医学部叙事医学研究中心简介

北京大学医学部叙事医学研究中心成立于2020年10月，中心主任为医学人文学院副院长郭莉萍教授，副主任为北京大学第三医院党委书记金昌晓研究员，学术委员会主席为医学人文学院王一方教授，主要成员来自北京大学医学人文学院、北京大学第三医院和北京大学第四临床医学院（北京积水潭医院）。

研究中心将在叙事医学理论、叙事医学实践、中国叙事医学、国际叙事医学、比较叙事医学等五大领域，打开理论与实践研究的新局面，不断实现叙事医学从理论到实践的创新与突破，充分发挥交叉学科的融合创新优势，力争通过十年的发展，在健康中国宏伟目标实现的2030年左右，建成具有较高科研水准的、具有引领地位的国际一流叙事医学研究中心。

（图片由受访者提供）

初心如锦时，归来仍少年

□ 护理学院2019级本科生 肖娟

还记得你的初心吗？还记得年少时的梦想吗？
十禧年的我在翘首迎接新世纪的到来，十年一剑霜刀试，我见证了汶川地震举国同心共抗灾，经历了北京奥运成功举办，也感受到“中国梦”在国人心中深深扎根。而在过去一年的时间里，我又亲历了世界的巨变、历史的转折——人类健康面临严重威胁，全球经济陷入停滞泥沼，世界格局正在革新和重组。如今我正站在百年历史的交汇点之上，正处在百年未有之大变局之中，可谓机遇与挑战并存。如果说，过去我对于世界、历史宏大字眼的理解还停留在书本中、电视上；那么当下，我已无比真切地感受到，我们就是历史的见证者和创造者本身。

孩童时的一个黄昏，我与父亲一同在乡间散步，我们先是走过了一条石子路，为了到对面的马路上，我们穿过一片菜地，又走过乡村里特有的山坡折叠蜿蜒的泥路。看到山路蔓延尘土飞扬，丝毫没有隐居山林赏景游水的好兴致，见惯城市柏油路的我真天地问父亲：“这路怎么弯弯曲曲的啊，还全都是泥土，一点都不方便，为什么不修一条像对面马路一样的水泥路呢？”父亲笑了笑问我：“那你说，谁去修呢？”我望着夕阳照进父亲的皱纹，回答说：“如果没人修，那就等我长大了来帮他们修好了。修一条到我家，再修一条到外婆家。”父亲笑了笑，再也没说什么。想起这个在我内心中存在了十余年的场景，那天傍晚的阳光仿佛还可以在在我的脸上留下温度。为家乡把土路变成水泥路，可能不是我年少时最初的梦想，也是我的初心。
时光流逝，我步入高二，那年母校一位成绩优异的学长入学北大护理。班主任问我：“如果是

你，会选择护理专业吗？”我说：“我不会。”班主任给我倒了杯茶，说：“确实啊，护理在这个社会上的地位和大众评价都不怎么好，但是，我们写了无数篇的作文说要为祖国奉献，要去祖国最需要的地方，这些话，咱们说了这么多遍，不止是说给别人看的，也应该在我们内心掀起一点儿波澜不是吗？如果每个人都不去做，那这个专业，过了几十年之后，依旧和现在一样，而别国在发展，那我们就真的落后了。什么才是国家需要的地方？这就是啊！你要知道，你以后是什么样，你们这一代人以后是什么样，中国以后就是什么样的！”那一刻，我突然意识到我变得有些利己，我努力学习，直接动力是为了离开所生活的贫困县，有些忘却了那个黄昏、那片暮色中年少的我所说的话，我顿明白了父亲的笑和沉默中所蕴含的意味。

高三，在培训面试演讲的讲台上，我说：“世界离开了我照样转，但我还是希望我能它为它做些事情。在自己的领域做普通平凡的小事，将小事做好，将好事做实，将实事做久，为身边的人、家园的事和远方的路作出力所能及的贡献。或许只是资助一个学生，或许再好一点儿，我甚至可以帮我的家乡修一条公路。”我记得，台下的老师第一次给了我掌声。我很高兴，我又重拾并坚定了自己的初心。

大学期间，家人总是劝我早做准备通过跨考离开护理，我时常问自己，我真的会放弃护理，去追逐那些看上去光鲜多金的专业吗？不，进入护理已有几年时间，我热爱我的专业，喜欢学院的老师和同学，享受学院的氛围，憧憬着未来的工作。获得新知的喜悦，内心坚定的信念，“健康所系”的誓言都让我时刻谨记自己的初心——为我国护理事业的

的完善与进步奉献自己的终生，绵薄之力但求无愧于心。正如高中时期我所说的一样，我希望，我能

为它做些什么，这就是我的初心，在生活与工作中逐渐清晰与愈发坚定。
兜兜转转，我的初心在尚未懂事之时扎根心头，又在中途一度若隐若现，而现在来到北大护理，我的初心随着我的成长不断成熟，让我看到了可以预见的未来。

“我志愿献身护理事业，热爱护理专业，谨奉社会主义人道主义精神，坚定救死扶伤的信念，尊重病人的权力，履行护士的职责，以真心、爱心、责任心对待每一位病人，永葆白衣天使的圣洁。”誓言，代表着沉甸甸的责任。这是每一位北大护理人的志向和承诺，我更会将此承诺牢记于心，在行动中坚守和践行。

心有所信，方能远行。怀揣初心与梦想一路走来，新的十年已经开始，北大青年学子再次整装待发，长路宽阔，号角嘹亮，希望的田野鲜花烂漫，脚步铿锵，一路前行。

站在新时代，再启新篇章。时代的接力棒传到了我们这一代手中，未来的山河画卷也将由我们完成。天将降大任于斯人也，面对时代的选择，作为新时代青年，我们有责任迎难而上，勇挑重担。征途如虹、重任在肩，我们必将责任铭于心，把担当履于行，在田间地头站稳人民立场；在祖国大地读懂中国方案；在青春绽放中践行初心使命，不仅追求自身个体生命的厚度积淀，更要为这个社会带来温度与希望。

“我还是从前那个少年，没有一丝丝改变，时间只不过是考验你在心中信念丝毫未减。”

不忘初心跟党走 情系百姓护健康

□ 北大医院二部手术室护士 葛云

“如何成为一个对社会有贡献的人？”，尤老先生的问题，醍醐灌顶般敲打着我们，如一把标杆，时刻参照，时刻反省，从未忘记。

实习期间，在于越和马薇两位老师带领下，我第一次走进手术室，最能吸引我的是头顶之上那两盏静默无言的无影灯，照亮的不仅是医护人员的双手，更是无菌铺单下托于医护人员生命安危。时隔两年，我非常感恩成为一名手术室护士。在这个岗位上，除了无菌操作和高效率运转的各类设备，更有“大医精诚、大爱不止”的社会情怀，使我直面人生、直击人性。

作为一名手术室护士，我们的意义是什么？人们常说，对社会的贡献，有的如江河浩荡，浇筑青铜，镌刻青石；有的如小雨浙浙，细水长流，滋润无声。时光推移，我渐渐明白，我们，大概就是后者。

我们的意义，关乎生命。在这个世界上，没有第二种职业的肩上扛着生命的重量，没有第二群人的手中握着生命的温度。在患者生命垂危、将生命交付的时候，我们用全神贯注的工作状态时刻警惕各项生命体征，用细致入微的专业素养反复核查所有手术细节，用最精诚的医护配合确保患者生命安全。

我们的意义，关乎爱。一次，我无意中发

工作中的一分一秒，不胜枚举也不能枚举。
我们的意义，关乎传承。医护行业中，常常能看到白发的父亲和年轻的儿女出入同一个医院、同一个科室，常常能听到师父、师兄师姐、师弟师妹的称呼；医护之间手手传递的器械，师徒之间代代传授的经验知识，百年传承的“慎独、进取、博爱”的信仰……这个行业最美的，就是传承。在方寸的舞台上，我们捧起的是世界上最珍贵的生命，倾注的是人性最柔软的爱，接过的是一百年长明不熄的传承。

2019年11月21日，北京迎来第一场雪。我恰逢晚班，下班已是很晚，骑车到宿舍楼下时，为夜寒无灯、停车不便苦恼，一束亮光直直地打在我面前，映着飞舞的雪花，格外分动人。平日里交集甚少的邻居阿姨穿着厚厚的睡衣举着手电，像妈妈一样上前帮我拎背包、电瓶，娴熟地用防水布将我的车遮护好，我们彼此并没有说太多，我道一声感谢，阿姨道一句“丫头辛苦，晚安”，便各自回了家中。

初秋的一个傍晚，我曾与阿姨聊过几句家常，阿姨得知我在北大医院手术室工作，我也了解到她的先生7月份在家中画画时因推动脉大面积狭窄突然昏迷，送至我院急诊，神外段大夫及时确诊和手术室医务人员全力配合，挽救了叔叔的生命。

我想着阿姨的关心，想着那束雪夜中亮起的光。照亮那束光的，是邻居阿姨，还是可爱的手术室人？此刻我已经有了答案，我们都

1938年春，台儿庄战役全面爆发。一位年仅19岁的军人，跪别60岁老母，独自南下，投身抗战。在随后的6年时间里，他成为了中国第二批远征军之一，飞越漫漫英雄鲜血的驼峰航线，与战友们万仞险关，远赴印度。

这位老兵，名叫尤广才。2013年，国家出台有关国民党老兵的优抚政策，几名大学生便自发开展了一场关于寻找走访国民党老兵的公益活动，作为其中一员，我有幸与这位世纪老人有过一次面对面交谈。当时老先生已经九旬有三，这段记忆，于我来说，铭心刻骨，意义深远。

我们一行人来到了尤老先生的书房，岁月沧桑覆满老人的眉头，英姿的旧照在时光中渐渐模糊，但他的目光却仍是英雄的模样。见到我们这些年轻的孩子，老先生十分激动，向我们讲起他的故事，讲起那段纷飞战火，穿越生死孤独的时光。他的书桌上放着一副老花镜、一张模糊的旧照、一本英语报刊，和尚未完成的自传《血誓》。这是给无名战友的碑文，更是给千万后辈的馈赠。

临行之际，尤老先生双唇微启，寄语千千万万像我们一样的年轻人：虽已将死，而我视死如归，我很高兴，还能有机会与你们对话。孩子们，未来是你们的，祖国的每一寸山河、每一刻安定、每一分进步都需要你们去捍卫、去守护、去耕耘付出，要时刻思考一个问题，如何成为一个对社会有贡献的人。

1921-2021

学党史必修课

100周年

社会主义制度在中国的确立

□ 医学人文学院 唐琦

1952年，中华人民共和国经历了三年的建设和发展，国内主要地区的政治、经济、社会秩序基本平稳。在农村，土地革命完成，农民生产积极性大幅提高；在城市，市场和物价稳定，工商业恢复并发展；在朝鲜战场上，志愿军的英勇作战，奠定了新中国崭新的国际地位。随着政权稳定，发展与建设问题成为新的首要任务。而如何发展，即以何种体制、辅之以怎样的制度开展新中国的建设，是在当时必须首先确立的方向。

中国共产党作为马克思主义政党，以实现共产主义为最高立宪和最终目标，同时结合当时的国际形势和历史教训，必然以社会主义道路作为国家建设的根本方针。那么，如何将当时资本主义为主的经济基础转变到社会主义的建设道路上呢？在1953年的政治局会议上，

毛主席正式提出了过渡时期的总路线和总任务，即“要在10年到15年或者更长一些时间内，基本上完成国家工业化和对农业、手工业、资本主义工商业的社会主义改造”。而改造的核心问题则是所有制的问题。资本主义世界和旧中国种种不平等与剥削状况，其根本原因在于完全的私有制上。所以，实现解放的新中国必须要建立公有制为主体的所有制体制。也只有公有制才能够汇聚有限的民族资本，在薄弱的发展基础和艰难的国际环境中实现工业化和现代化建设。

对于农业，土地革命虽然使农民获得了土地和生产资料，消除了旧社会的苛捐杂税，但是生产力落后、土地私人所有、小农生产的基本状况没有改善。为此，土地革命伊始，农村就首先成立了生产互助组织，继

野地灵光

一名精神科医生读书有感

□ 第六医院联络会诊科副主任医师 宋煜青

这本书刚上市就受到推荐，说是写精神病院的事，非常值得你读。我从北医上学到工作，专业是精神病学，精神病院便成为我生活的大部分，再了解过精神病院的点点滴滴了。一直没去读这本书，但偶尔翻到书中，看到了老照片，有我那么多熟悉的人，和近代中国精神病院发展历史，引起了我的兴趣，结果一读就完全被书的内容吸引了，用了两天多时间就一口气读完了。

罗兰妮女士，作为抑郁症患者，以自己亲身住院的经历，写成这本书。作者从女性的视角细致观察，把在精神病院的所见所闻，通俗易懂、诙谐幽默地展现给大家。其中的典型病例，几乎涉及到精神科的常见疾病，每一个知识点，又用医学语言进行描述，很容易让一般读者掌握各个精神疾病的常识。虽然这是一本小说，但所涉及的医学知识非常准确，所讲述的故事真实可信，将我国目前的精神科住院细节清晰展示出来。

作者将晦涩的医学知识和小说体形式故事穿插进行，具有非常强的可读性和知识性。这本书讲述了中国南北两地两个精神病院发生的故事，揭开了精神病院神秘的面纱，同时又消除大家对精神病院的恐惧心理。

文中作者的住院心路历程代表了很多患者和家属的心态。开始认为，精神病院就像一个监狱，经常会因为遭到非人道待遇而深感恐怖，联想影视剧各种电刑，联想大毒枭被执行电刑时的场面，从而惧怕住院。

罗兰妮女士对两个医院住院病人吃饭情况进行了非常好玩的描述：第一天在六院住院，看到患者吃饭情况都看“傻眼了”。六院伙食费是自费，并且必须吃医院的饭，不能外带，即使这样也得“抢饭吃”，座位靠“抢”，打饭要“抢”，这几十年来六院的吃饭方式几乎没有变化，两大桶菜，每人来了用勺子各舀一勺，可喜的是2020年北大六院病房搬进昌平新院区，条件有了很大改善。

南方的惠爱医院估计伙食也是自费，

编者按
2021年，中国共产党百年华诞。这一百年，是中国共产党领导全国人民站起来、富起来、强起来的伟大史诗，是中华民族迈向伟大复兴的壮丽篇章。为带领广大师生开展党史学习教育，北京大学医学部党委宣传部、医学人文学院马克思主义理论教研中心共同策划推出专栏“学党史必修课”，与师生一道重温红色篇章，丰富前行智慧，坚定必胜信心。

而从1951年下半年开始成立初级农业合作社，并在1955年掀起农民加入合作社的高潮，到1956年底已有96%的全国农户加入了合作社，从而通过农业合作化实现了农业的社会主义改造。对于手工业，在当时依然保持原有的经营模式，生产资料不充裕、技术水平较低、规模较小、行业分布零散。为此，政府同样采取了一条由低级到高级的合作化发展之路对其加以改造，以供销小组、供销合作社、生产合作社的方式循序渐进地完成了对手工业地公有制整合。对于资本主义工商业，这一本来最难稳定进行社会主义改造的内容，但是在“和平赎买”“公私合营”的政策下，民族资本被有效地吸纳为社会公有制地一部分，民族企业家也由过去的剥削者成为了新中国的建设者。

至1956年，“三大改造”基本完成，社会主义经济制度完全确立。这不仅为新中国的现代化发展确立了正确的道路，更为其他社会主义制度的建设奠定了经济基础。同时，这一社会主义制度在中国确立的方式在参考苏联历史经验的同时，也具有鲜明的中国特色，是中国特色社会主义建设的又一次有益尝试。列宁指出，“一切民族都将走向社会主义，……但是一切民族的走法却不完全一样”。新中国建立之初，我国发展底子较差，国内外形势都比较严峻，如何尽快确立发展方向，集中有限资源开展现代化建设，是摆在当时的一道难题。通过“三大改造”，中国共产党打牢了社会主义建设的制度基础，为中国特色社会主义建设开辟了道路。