

我国医患信任问题探析:因由与重建

刘月树

(天津中医药大学人文管理学院,天津 300193)

摘要:医患信任是和谐医患关系的关键因素之一。长期以来我国的医患之间由于社会整体信任水平下降、医疗卫生体制和政策的缺陷、医患沟通不畅和医学职业道德水平下降,以及患者的不适当期待和违反自身义务等原因的影响而出现了比较严重的信任缺失。因此,需要根据导致医患信任问题的各种原因采取针对性的措施,以重建我国的医患信任。

关键词:医患关系;信任;医院管理

中图分类号: B824.2

文献标识码: A

文章编号: 1671-0479(2012)04-282-004

医患信任是开展医疗实践活动的前提,是和谐医患关系的重要基础。但是我国当前却存在着比较严重的医患信任问题,制约了我国医疗卫生事业的健康发展。因此,本文试图通过探究我国当前医患信任问题的原因以及重建医患信任的具体途径,为建设和谐的医患关系提供理论支持。

一、医患信任问题及我国的现状

(一) 医患信任

英国社会学家安东尼·吉登斯(Anthony Giddens)将信任定义为:“对一个人或一个系统之可依赖性所持有的信心,在一系列给定的后果或事件中,这种信心表达了对诚实或他人的爱的信念,或者,对抽象原则(技术知识)之正确性的信念^[1]。”信任是行为主体的一种心理预期,事先确信相关主体的行为或系统的趋势将向着预定的方向发展,是简化人类社会复杂性的一种机制,具有稳定社会秩序的重要功能。

医患信任是医方与患方之间达成的一种特殊的信任关系,主要包括患方对于医方的道德行为和技术能力的信任以及医方对于患方的合作行为的信任。良好的医患信任有助于诊疗目的顺利实现,反之,就容易引发二者间的矛盾。

医患信任具有天然的脆弱性,也即这种信任关系很容易被打破。这种脆弱性主要基于两个原因:一是医患之间的信息不对称。医学知识是一门特殊

的专业知识,往往要超出患者日常理解能力的范围,导致患者难于确定医方诊疗行为的道德合理性和技术规范性,容易产生不信任心理。二是医患之间价值观念的差异性。对于医方而言,除了患者的健康利益之外,医学技术的最佳效果和自身职业的发展也常常会是价值判断的重要出发点。而对于患方而言,身体的感受性、健康的首要性和利益代价的最小化等是更主要的价值选择。当这种差异性超出了一定范围时,医患之间就必然因不能相互理解而出现信任缺失。

医患信任自古以来就是医疗实践的一个重大伦理问题,传统的解决方式主要是诉诸医生的美德,通过美德行为的稳定性和互惠性来实现医患信任。但是在今天,这种信任模式已经由于时代的变迁而不再可能了,医患信任开始从传统的单一性的“人格信任”向着现代的“人格信任”和“系统信任”的双重特征转化,也就是说,医患信任不仅与医患的个体行为,同时也与整个社会系统密切相关。具体到我国今天医患信任现状,出现了一些新的态势。

(二) 我国医患信任问题现状

近年来,我国的医患互不信任的问题日益严重。根据一份中国五省市多所医院针对患者、医务人员进行的随机社会调查显示:患者对医务人员表示信任的比例为43.80%,而医务人员认为患者信任医务人员的比例为25.96%^[2]。另外有调查结果显示,普

基金项目:教育部社科基金项目“区域卫生资源配置机制的研究”(11YJ630027)

收稿日期:2012-06-09

作者简介:刘月树(1970-),男,天津市人,硕士,讲师,研究方向为医学伦理学,医院文化管理

通百姓对于医务人员的信任度为:信任者占52%,不信任者占29%,其他为19%^[3]。这些数据显示出我国当前医患之间存在着比较严重的信任问题。而医疗实践中的一些极端案例,如2007年11月发生在北京朝阳医院的孕妇李丽云死亡事件,虽然“丈夫”肖志军拒绝签字的行为有多种原因,但其中的一个重要因素是出于对医方的不信任^[4];又如在2011年9、10月间发生在广东省妇幼保健院的“录音门事件”,患者家属由于不满于医院的知情程序以及怀疑可能存在过度医疗,为了留存证据,几乎全程录音记录医生的诊疗过程和与医生的对话^[5],都进一步凸显了我国存在的医患信任缺失问题。

除了上述数据和事件,人们在现实中还经历了大量的医患互不信任行为。就患者而言,一些人出于对医务人员的职业道德和专业技术能力的不信任,常常通过试图与医务人员建立“熟人”关系来确立信任基础;或者倾向于不断变更就诊的医疗机构,意在通过比较来获知全面的医疗信息;或者猜疑医务人员可能损害自己的利益,而采取攻击性的手段来对待医务人员等。就医务人员而言,出于对患方的不信任,会在拟定诊断和治疗方案时更加谨慎甚至保守,以避免医疗风险;或者过度使用知情同意书,频繁地告知患者及其家属一些不必要的诊疗信息,或故意夸大治疗风险,意在一旦出现不良后果时尽可能在主观上免除自己的医疗责任;或者实施防御性医疗,进行许多不必要的检查,并留存证据,为今后可能出现的医疗诉讼争取有利条件等等。

医患信任缺失和医患关系紧张是一对互为因果的问题。医患之间的信任缺失问题进一步加剧了医患之间的矛盾,增大了医疗运行成本,成为影响我国医疗卫生事业健康发展的重要因素。

二、我国医患信任问题的现实性原因分析

如前所述,医患信任具有天然的脆弱性。但是我国当前的医患信任问题还有一系列现实性原因。

(一)社会原因:我国社会的整体信任水平下降

当今的中国社会处于由传统的农业社会向现代工业社会的全面转型时期,社会生活秩序和社会治理方式正面临着巨大的挑战。传统的中国社会是一种以血缘和地域为联系纽带的“熟人社会”,这就为人格信任的有效性奠定了基础。然而,随着旧的社会结构和生活秩序被打破,生活节奏不断加快,人口流动性日益增强,以及人们的价值观念的多元化和利益诉求的多样性等原因,传统的人格信任面临着失效的风险。另一方面,由于今天我国的法律制度和社

会管理措施依然不够完善,没有为建立有效的社会系统信任提供权威性的保障。尤其是近年来的食品和药品安全、商业欺诈等重大事件的出现,加剧了社会生活的不确定性风险,凸显了当今中国社会的风险社会特征,从而引发了普遍性的社会信任危机^[6]。

医患关系是社会关系中的一种,必然要受到整个社会环境的影响。在医患交往过程中,医患双方肯定会在某种程度上将自身对于社会信任问题的感性认知以及与之相应的行为方式带入医患关系之中,从而导致了医患之间的信任缺失。

(二)制度原因:卫生投入不足和卫生资源分配不公平

随着我国新一轮医药卫生体制改革的不断深入,政府的卫生投入有了很大幅度的提升。但是,我国的综合医院收入中的业务收入比例依然过高。根据《2011中国卫生统计年鉴》发布的数据计算,从2003年到2010年,综合医院业务收入占医院总收入的比例平均达到了91.9%以上。为了保证收支平衡,很多医院只能通过高价药、大处方和滥用检查等手段来增加收入。与此同时,长期以来我国的个人卫生支出占卫生总费用的比例过高,2001年达到最高为60.0%。虽然此后逐年下降,至2010年为35.5%,政府卫生支出和社会卫生支出也有相应的增长,但是个人负担比例较大的问题仍然比较突出。长期的卫生投入不足导致了医患经济利益冲突的加剧,破坏了医患信任的基础。

另一方面,我国的卫生资源分配在各级医院之间、城乡之间、东西部之间的不公平问题也很突出。这种不公平的结果导致了医疗资源匮乏地区的医疗机构的牟利倾向严重,也引发了医患利益冲突的加剧。而医疗资源配置占优势的地区,由于具有较好的医疗资源和技术条件,又引起了患者的过度聚集,反而使患方处于更加劣势的处境,进一步加剧了医患之间平等关系的失衡,导致医患信任的基础更加脆弱。

(三)医方原因:医患沟通不畅和职业道德缺失

在医疗过程中,患方的心理预期不是静态的,而是随着医患交流的深度和广度的不同而发生变化。例如,如果医生明确告知可能出现的医疗风险,那么患者就不会在损害出现时单纯归因于医生没有尽到足够的责任。这就需要医患之间通过有效的沟通来建立相互间的信任。然而,由于现代化的诊断、治疗仪器设备被广泛地应用于临床,在为医务人员诊断和治疗疾病带来了巨大帮助的同时也使得医患之间由于“物”的中隔而出现了交流障碍。此外,还由于部

分医务人员人文精神的失落,不注意尊重患者的人格和知情同意权利,忽视了与患者的交流等原因,都导致了医患之间的沟通不畅,患者对于医务人员的信任度也会随之降低。

我国医患信任问题的另一个重要原因是一些医务人员存在着职业道德失范的现象。由于受到当今社会氛围的影响,一些医务人员产生了不正确的道德价值观念,将个人利益凌驾于患者利益和科学真理之上,甚至丧失了基本的职业道德底线,在医疗活动中存在着弄虚作假、故意欺骗等不道德行为。良好的道德人格是产生信任的重要基础,由于一些医务人员在职业道德方面存在的问题,也使得许多患者丧失必要的信任。

(四)患方方面:不适当的诊疗效果期待和不遵守患者义务

随着当代医学科学技术的飞速发展,一系列曾经困扰人类的重大疾病被不断地克服,加之媒体不适当的信息传播,导致了一些患者对于疾病诊断治疗的有效性产生了过高的期待。实际上,医学是一个有着重大限制的学科。人类的疾病是一个极为复杂的系统,病因、病理、症状呈现一种非线性的状态,任何一个医生都不可能穷尽自己所遇到的所有问题。此外,大多数的疾病治疗手段都具有一定的风险性,一些意外是无法避免的。患者过高的期待与临床诊断治疗的实际效果之间总是有差距的,一旦出现问题,就会使得一些患者或者认为医方没有制定最佳的诊疗方案,或者没有很好地执行诊疗规范,从而导致对于医方专业能力和职业道德的信任降低。

另外,随着当代医学伦理精神的发展,“患者权利”作为反抗医学父权主义的重要观念已经被人们普遍接受。但是,“患者义务”问题却没有得到足够的重视。一些患者对于自身的诊疗义务,如告知疾病信息、配合医生的工作、遵守医疗机构的正常秩序、支付医疗费用等没有很好地遵守。这种情况一旦频繁出现,就会最终影响到医方对于患方的信任。

三、重建我国医患信任的具体路径

(一)完善社会管理,提升社会信任度

我国社会之所以会出现普遍性的社会信任水平下降,除了社会转型所带来的某种程度的秩序紊乱之外,还有社会管理意识和制度的滞后问题。而解决这些问题的根本举措是制度建设,实现社会管理的制度规范化。“在传统社会情境下,人伦信任居于主导地位;而风险社会情境下,制度信任占主导地位。因此,要解决风险社会情境下的信任危机

问题,必须加强制度建设,确立一种能为社会成员普遍接受的制度信任机制。”^[6]这就需要进一步加强政府的各项社会管理措施,实现社会管理的法律化、制度化,并且要加强执行力度,维护社会管理制度的权威性。营造一个秩序稳定和行为规范的社会环境,从而有利于提升整个社会的人格信任和系统信任水平。

具体到我国医疗卫生领域,当前最重要的工作是要进一步完善我国的各项卫生法律制度,并努力实现卫生法律制度的有效运行。法律的权威性简化了医患社会交往的复杂性,使双方相信在法律规范下的行为是具有确定性的,从而为医患信任奠定了必要的外在制度保证,这是医患信任的基石。

(二)实现医药卫生政策和制度的公平正义

随着我国新一轮医药卫生体制改革的不断深入,医疗卫生领域中的许多问题正在逐步得到解决。但是,一些根本性的政策和制度缺陷依然没有很好的解决。好的医药卫生政策和制度应当最大限度地实现公平正义的道德价值,如美国哲学家约翰·罗尔斯(John Rawls)所言:“正义是社会制度的首要价值,正像真理是思想体系的首要价值一样。”^[7]为此,政府首先应当根据社会经济发展水平进一步加大对医疗卫生事业的财政投入,这是实现我国医疗卫生事业的“公益性”本质的保证,能有效避免医疗卫生机构过度的趋利倾向。其次,合理配置卫生资源,坚持卫生资源分配的“形式正义”与“实质正义”的结合,保证每一个社会成员应得的健康权益。第三,进一步完善医疗保险制度,合理的医疗保险制度也是医疗卫生的公平正义价值的体现,可以在很大程度上避免医患之间的利益冲突。第四,对医疗卫生机构进行严格的监督管理,规范医疗卫生机构的诊疗制度。还可以建立覆盖全国各级医疗卫生机构的信用档案制度,完善医疗信用体系。

通过制度与政策上的合理安排,为医疗卫生机构构建一个公平正义的宏观环境,为社会大众提供信任医疗行业的道德基础,促进医患之间普遍信任的形成。

(三)加强医患沟通,提升医学职业道德水平

建立医患信任,首先应注意在医院管理中采取一些具体措施来加强医患沟通。一是要弘扬医学人文精神,尊重患者的权利。医学具有自然科学和人文科学的双重特征,医务人员仅仅业务精湛是不够的,还应当努力将医学的人文精神贯彻于整个医疗实践过程之中。要注意尊重患者的人格尊严和各种权利,特别是知情同意权利,避免医学父权主义的价值独

断倾向。二是要有计划地对医务人员开展沟通能力的培训。医患沟通是一种具有技巧性的人际交往能力,除了需要医务人员注意总结日常经验之外,还需要进行系统性的学习。第三,最大限度地改善医患交流的“物化”问题。要在保证诊疗效果的条件下,尽量减少患者与医疗器械的接触,增加医患交流时间。第四,建立医患沟通制度,将医患沟通规范化。上述措施可以有效加强医患交流,避免患方不必要的误解和猜疑所带来的信任缺失。

此外,还要注意加强医务人员的职业道德建设。自古以来,医学美德就是建立医患信任的重要手段。无论时代怎样变化,《希波克拉底誓言》中所说的“我要尽我的能力和判断力去帮助患者,并不做伤害和错误的行为”^[8],永远是医学道德的本质要求。在我国当今出现医患信任问题的情况下,应当进一步加强医务人员的职业道德建设,要采取教育、规范、惩戒等各种手段,使得医务人员的职业道德维护在一个较高的水平。这是规范医务人员的职业行为、增强患方信任的根本保证。

(四)推行患者教育,规范患方的义务

增加医患信任还应当注意实行“患者教育”。“患者教育”是当一个社会主体由于罹患疾病而向患者角色转化之后所应当接受的专门化教育,主要包括两方面的内容:一是让患者了解更多的医学知识。患者医疗知识水平的提高有助于诊疗活动的正常开展。因此,可以通过医疗告知、媒体宣传等信息传播方式,将有关的医学知识传达于患者,使其获得患者角色所应当具备的医学知识。二是让患者了解自身的权利和义务。由于当前患者的权利意识已经比较强烈,所以患者教育中的重点应当是患者义务的教育。在现实中,虽然不排除一些患者有故意违反或

逃避义务的行为,但大多数患者是出于对自身的义务没有一个明确的认识而做出了不适当举动。患者义务教育要注意通过患者容易接受的方式,避免因此而产生新的不信任。

规范患方的义务仅仅依靠教育还是不足够的。由于医患关系的日趋紧张,频繁出现一些患者及其家属做出扰乱医疗机构正常的工作秩序,甚至是故意损害医务人员的人格尊严和人身安全的行为。这种情况如果长期得不到很好的解决,必然要严重影响医方的信任。因此,要对患方严重违反自身义务的行为进行有效的管理和惩戒,维护医疗机构的正常秩序,从而有利于医患信任的最终实现。

参考文献

- [1] (英)安东尼·吉登斯. 现代性的后果[M]. 田禾,译. 南京:译林出版社,2000:30
- [2] 尹秀云. 医患诚信问题解析[J]. 医学与哲学(人文社会医学版),2009,30(2):29-30
- [3] 武惠庭. 城市居民视野中的医患关系——500份问卷的调查与思考[J]. 医学与哲学(人文社会医学版),2006,27(9):17-19
- [4] 李领臣,朱加强. 悲剧何以发生?——评李丽云及胎儿双亡事件[J]. 法治研究,2008(3):40-45
- [5] 薛冰妮,王道斌,叶志文,等. 家长“句句录音”医生“步步签字”[N]. 南方都市报,2011-10-31(AA07)
- [6] 冯志宏. 风险社会视域中的信任危机[J]. 学术交流,2010,5:113-116
- [7] (美)约翰·罗尔斯著. 正义论[M]. 何怀宏,等译. 北京:中国社会科学出版社,1988:1
- [8] Hippocrates. Hippocrates(Vol.I)[M]. W. London:William Heinemann Ltd,1923:299

Analysis of the confidence problem between Chinese physicians and patients: cause and reconstructing strategy

LIU Yue-shu

(School of Humanities and Management, Tianjin Traditional Chinese Medicine University, Tianjin 300193, China)

Abstract: The physicians and patients have confidence in each other is one of the key influential factors for a good physician-patient relationship. However, there have been serious confidence problems in Chinese hospitals for a long time, the reasons can be listed as follows: a confidence lack in whole society, unfair healthcare policy and system, a poor communication between physicians and patients, corruption of medicine professional morality, patient's incorrect ideas and the behavior of breaking duty. We should do our best to deal with these problems, and to reconstruct a good physician-patient confidence in the end.

Key words: physician-patient relationship; confidence; hospital management