

# 从“和”的哲学反思当代医患文化冲突

张程

(安徽医科大学人文社会科学学院,安徽 合肥 230032)

**摘要:**在中国实现现代化的进程中,如何处理由于传统医学文化与现代医学文化的差异所导致的医患文化冲突,是一个必须长期面对的问题。运用传统文化中“和而不同”与“和实生物”的哲学思想,以接受差异为前提,以实现融合为目标,促进现代医学文化的普及与发展,必将有助于这一问题的解决。

**关键词:**医患关系;文化冲突;医学文化;传统文化

**中图分类号:** B824.2

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1671-0479(2012)04-278-004

## 一、“和”的哲学

### (一)“和”的起源及其本意

汉字“和”源于龠与盃。龠原是一种乐器,根据郭沫若的考证,“然龠固乐器名也。《尔雅》云‘大笙谓之巢,小者谓之龠。’此即龠之本意矣。”<sup>[1]</sup>盃原是调酒之器,根据王国维的考证,“余谓盃者盖和水于酒之器,所以节酒之厚薄者也。”<sup>[2]</sup>从起源上看,和的本意是指乐律和口味的相应与调和。郭沫若认为:“《说文》和龠异字。……是许(慎)以唱和为和,以调和为龠。然古《经传》中二者实通用无别。今则和废而和行,盖龠和本古今字,许特强为之别耳。”<sup>[3]</sup>华觉明认为:“和的初文作味,意为口味的调和与和美,《书·说命下》:‘若作和羹,尔惟盐梅’。孔颖达疏:‘盐,咸;梅,醋。羹须咸醋以和之。’以调料来调和食物,达到口味之和,而这样的食物亦以‘和’命名之。这就是‘和’的本意和来历。”<sup>[3]</sup>李晨阳认为,口味和乐律是“和”字最初两种起源。《国语·郑语》中有“和五味以调口,和六律以聪耳”,这是证明口味与乐律的调和是“和”字本意的证据之一。《左传·昭公二十年》中有“和如羹焉,水火醯醢盐梅以烹鱼肉,燂之以薪,宰夫和之,齐之以味,济其不及,以洩其过。君子食之,以平其心。”“声亦如味,一氣,二體,三類,四物,五聲,六律,七音,八風,九歌,以相成也。清濁大小短長疾徐,哀樂剛柔,遲速高下,出入周疏,以相濟也。君子聽之,以平其心。”这两

段话也是用味觉与听觉来形象的说明“和”的涵义,是证明“和”字本意的又一证据<sup>[4]</sup>。

### (二)传统文化中“和”的哲学

在汉字“和”的使用过程中,人们逐渐把“和”的涵义从口味与乐律的调和等具体方面引申到抽象方面,形成了丰富的“和”的哲学,如“和实生物”的自然哲学思想与“和而不同”的伦理哲学思想等。“和实生物”的思想是由周代史官史伯提出,《国语·郑语》中记载史伯说:“夫和实生物,同则不继。以它平它谓之和,故能丰长而物生之。若以同裨同,尽乃弃矣。”<sup>[5]</sup>史伯认为,只有“以它平它”,相异的事物相互作用,才能促进事物的发展;而如果“以同裨同”,相同的事物积累到一定的限度,那么事物就会消亡。“和而不同”的思想最初是由晏子提出,后来又由孔子加以发展。《左传·昭公二十年》记述晏子对梁丘据的评价是:“据亦同也,焉得为和?”关于“同”与“和”的区别,晏子解释道:“君所谓可,据亦曰可,君所谓否,据亦曰否”,这是“同”;“君所谓可而有否焉,臣献其否以成其可。君所谓否而有可焉,臣献其可以去其否”,这是“和”。<sup>[6]</sup>晏子的意思是,可与否是事物的两端,可有可的道理,否有否的道理,只有在全面了解事物的基础上,才能谈到和,只了解事物的某一方面,只能达到同。《论语·子路》记载孔子说:“君子和而不同,小人同而不和。”孔子也认为,“和”以“异”为前提,“和”的要求是同中求异,异中求同,君子应当追求的

**基金项目:**2008年度安徽省高校青年教师资助计划项目(2008jqw048)

**收稿日期:**2012-07-07

**作者简介:**张程(1976-),男,安徽合肥人,副教授,博士研究生,研究方向为科技哲学

是“和”而不是“同”。

传统文化中“和”的哲学在儒家思想和道家思想中还有许多体现。儒家思想中除了孔子的“和而不同”思想外,还有孟子的“天时不如地利,地利不如人和”思想等。道家思想中有老子提出“万物负阴而抱阳,冲气以为和”,以及郭象《庄子注》中提出的“夫顺天所以应人也,故天和至而人和尽也”<sup>[7]</sup>的思想等。在中国传统文化中,不同学说对“和”的哲学存在不同的阐释和理解。做为传统文化主流的儒家思想,在人与社会的关系上,把“和”的哲学发展到了极致。它吸收了先秦“和”的思想的精华,在史伯、晏子等人别同异思想的基础上,提出了“和而不同”的理念,并用之于处理人与社会之间的关系,对中国社会产生了深远的影响。相比较于儒家重视人伦,道家更重视自然,提出“顺天以应人”的思想,并用之于处理人与自然的关系,对传统科学尤其是传统医学产生了深远的影响。

## 二、医患文化冲突

### (一) 医患冲突的文化根源

导致医患冲突的社会根源具有复杂性和多样性,经济因素固然是最根本的社会根源,但是文化因素的影响同样不可忽视。诸如完善医疗管理体制和医疗保险体制等经济手段对于缓解因经济因素导致的医患冲突是有效的,但是却无法消除因文化因素导致的医患冲突。只有针对不同的社会根源采取不同的应对策略,才能从根源上消除医患冲突。鉴于从经济因素的角度来分析和解决医患冲突已有许多研究,这里所讨论的主要是由文化因素尤其是医学文化和医学观念的差异所导致的医患冲突。在已有的关于医患关系的文化因素研究中,庄一强<sup>[8]</sup>认为医患关系是社会文化的一部分,具有许多人文因素,应当从文化根源的角度去探讨。施晓亚<sup>[9]</sup>也认为只要是由人群组成的社会就会存在文化冲突,医患之间的文化冲突也是不可避免的,应从社会文化的层面来认识和分析。笔者认为,讨论当代中国医患冲突的文化根源,不可忽视的一个重要前提是社会的现代化进程。设想在一个已经普及了现代医学文化的现代社会中,或者在一个没有现代医学文化传入的高度封闭的传统社会中,因医学文化差异导致医患冲突的可能性就很小。而在一个从传统向现代过渡的社会中,已经接受了现代医学文化的专业群体与仍受传统医学文化影响的社会群体之间,因医学文化差异导致医患冲突的可能性就很大。虽然中国现在正逐渐进入现代社会,现代医学文化正逐渐成

为社会医学文化的主流,但是延续了几千年的传统医学文化对社会的影响仍然会在相当长的一段时间里继续存在。源于西方的现代医学科学与医疗技术传入中国后,与中国的传统医学之间并没有继承关系,也没有做适应中国传统文化的重大改变。在这种情况下,作为医生这个专业群体虽然可以由其所受的专业教育而接受现代医学文化,而作为患者这个社会群体则不可避免地要受到社会中还残留的传统医学文化的影响。在医疗过程中,这两种文化的冲突就会以或隐或显的形式表现出来,当它以显性的形式表现时,就是现实中的医患文化冲突。

### (二) 医患文化冲突的表现

医患文化冲突在医疗过程的不同阶段分别表现为医患之间的认知冲突、选择冲突和归因冲突。冲突有一个由隐性到显性的发展过程。在治疗过程开始前,由于文化背景的差异,医生和患者之间已经存在对于药物作用、医学风险、医疗费用乃至医患权益等方面认识上的差异,这种差异会导致医患认知冲突。李云提出:“医患认知冲突是指医生与患者在诊疗过程中对同一事实和现象的认知之间的差异、矛盾与对立。”<sup>[10]</sup>认知冲突往往以隐性的形式存在故不易被察觉,但是如果此时因为忽略而没有采取措施加以化解,那么就会为此后的冲突埋下隐患。在治疗过程开始后,认知冲突的存在会导致医患双方在治疗方案的选择和实施过程中产生选择冲突。选择冲突既可能是显性的也可能是隐性的。显性的选择冲突表现为患者拒绝接受医生提供的治疗方案,此时治疗过程终止,患者治病的目的没有达到。隐性的选择冲突表现为患者虽然心理上不认同但还是被迫接受了医生提供的治疗方案。在这种情况下,虽然治疗过程得以继续,但是由于患者没有认同医生的治疗方案,使得医患之间埋下了产生新的冲突的隐患。在治疗过程结束后,当没有出现患者满意的治疗结果时,医患之间就会产生归因冲突。归因冲突往往是显性的。由于前两个阶段所积累冲突的集中爆发,再加上其他因素的影响,此时的医患冲突往往达到十分激烈的程度,如果处理不当就会产生严重的后果。比如受传统医学文化中调养重于治疗思想的影响,有些患者怀着“能不吃药尽量不吃药”的观念就医。而在现代医学文化中药物是正常的治疗手段,医生本着“该吃药就吃药”的观念行医。在治疗过程开始前,医学文化的差异已经导致医患之间存在认知冲突。在医疗过程开始后,当患者针对医生开出的处方提出“能否不吃药或少吃药”之类的问题时,医生往往简单地回答“不吃药来看病干什么”。从现代医学文化的角

度看,医生的治疗方案可能是正确和可行的,但是从传统医学文化的角度看,医生的治疗方案却并不是最佳的。虽然患者最终可能勉强接受医生提供的治疗方案,但是这并不意味着他对这种方案的认同,在患者看来,这只是没有最佳方案的一种无奈选择。此时认知冲突会导致医患之间产生选择冲突。在医疗过程结束后,当吃药没有达到患者的预期效果或者因为吃药而产生患者没有预料到的副作用时,医生认为自己已经尽到了应尽的义务,出现的情况是在自身能力范围之外的,而患者却由于医学文化的差异而不接受医生的解释。此时医患之间由认知冲突和选择冲突发展而来的归因冲突,就会以医患纠纷或医疗诉讼等外在形式表现出来。

### 三、从“和”的哲学反思当代医患文化冲突

虽然文化差异是产生医患文化冲突的重要原因之一,但是文化差异并不必然导致文化冲突,文化的差异和多样性同时也是文化发展的重要条件。如果我们在面对传统医学文化与现代医学文化的差异时,不仅看到其中有引发医患文化冲突的不利一面,而且看到其中有促进医学文化发展的有利一面,那么我们在处理医患文化冲突时,就不会是简单地以消除文化差异做为唯一的手段,任由传统医学文化逐渐消亡,而会是理性地思考在保留一定差异的同时通过不同医学文化的融合来达到同样的目的。传统文化中“和”的哲学,以接受差异而不是消除差异为前提,以实现融合而不是实现取代为目标,运用这些哲学思想,有助于从现代医学文化的普及与发展两个方面,缓解由文化差异而引发的医患文化冲突。在普及方面,运用“和而不同”的思想,医患双方应同中求异、异中求同,通过追求观念之和来促进人体之和的实现。在发展方面,运用“和实生物”的思想,“以它平它”而不是“以同裨同”,用现代医学的分析方法和视角来总结和审视传统医学的成果与思想,通过融合传统医学中优秀的成果与思想,促进现代医学文化的发展。

#### (一)运用“和而不同”的思想普及现代医学文化

如前所述,由于文化差异的原因,医患文化冲突在中国完全进入现代社会之前将会长期存在。在这种情况下,医患双方都应本着“和而不同”的思想,不强迫对方与自己求同,而是主动与对方求和。一方面,医生应该主动与患者求和。首先医生应该同中求异,从人的角度而不是从病的角度看待患者,主动了解患者的就医心理和就医观念,并根据患者的心理说服患者接受自己的治疗方案,争取达到恢复患

者人体之和的初步目的。其次医生应该异中求同,针对患者就医观念中与现代医学文化不相符合的部分,发挥自身影响,帮助患者树立正确的就医观念,达到实现医患之间观念之和的目的。一个优秀的医生,不仅要具有专业的医学知识,帮助患者解决人体之和的问题,而且要具有丰富的人文素养,帮助患者解决观念之和的问题。余敏<sup>[11]</sup>认为即使象美国这样高度现代化的国家,根据文化背景来感知对于医学实践也具有重要意义。另一方面,患者也应该主动与医生求和。在现实中医患冲突是否发生往往取决于医疗行为所产生的后果与患者对于医疗行为的期望之间的差距,而医患之间在医学文化上的差异不利于缩小这种差距。如果在接受治疗的过程中患者能够积极地学习、接受现代医学文化,改变自身就医观念中不正确的部分,以此来提高自身期望的合理性,无疑将会有助于缩小期望与结果之间的差距,减少医患冲突爆发的可能性。

#### (二)运用“和实生物”的思想发展现代医学文化

在社会现代化的过程中,传统医学因其所具有的认识价值、实践价值和文化价值,并不会随着现代医学的传入而完全消失。袁长海<sup>[12]</sup>认为传统医学是一个连贯而持久的思想体系,它提供了现代医学所不能完全提供的一些社会功能。仅仅进行现代的健康教育,并不能立即改变诸多社会不利因素。因而在一些社会状况未能根本改变以前,传统医学将不可避免地继续存在。因此,仅仅普及现代医学文化并不能完全消除医患文化冲突,只有在融合传统医学文化的基础上发展现代医学文化,实现社会整体进步基础上的理念之和,才能消除医患冲突的文化根源。为了达到这一目的,可以运用“和实生物”的思想,采用“以它平它”而不是“以同裨同”的做法,促进现代医学文化与传统医学文化的融合。在处理传统医学文化与现代医学文化的关系问题时,绝对盲从于现代医学文化而否定传统医学文化,把前者原封不动地灌输到社会中而任由后者完全消失;或者继续迷恋传统医学文化而排斥现代医学文化,仍然寄希望于完全依靠前者去解决后者暂时还不能解决的医学问题,这些做法都属于“以同裨同”。而用现代医学的语言和标准去表述和衡量传统医学,保留并发扬传统医学中具有现代价值的部分并使之融入到现代医学文化中,这样的做法就属于“以它平它”。面对现代医学文化和传统医学文化的差异,正确的做法不是完全消除差异,而是在保留差异的基础上通过二者的融合来实现现代医学文化的发展。现代医学文化的发展,将会给医生提供更多的治疗手段,给患者提

供更大的期望可能,通过改变医患双方所处的文化和社会环境,在更高的层次上缓解医患文化冲突。

#### 参考文献

- [1] 郭沫若. 郭沫若全集:考古编.第一卷[M]. 北京:科学出版社,2002:96,93
- [2] 王国维. 观堂集林(上)[M]. 北京:中华书局,1959:151-152
- [3] 华觉明. 中国古代金属技术:铜和铁造就的文明[M]. 郑州:大象出版社,1999:641
- [4] Li CY. The ideal of harmony in ancient Chinese and Greek philosophy[J]. Dao 2008 (7): 81-98
- [5] 上海师范大学古籍整理组. 国语(全二册)[M]. 上海:上海古籍出版社,1978:515
- [6] 十三经注疏[M]. 北京:中国书店,1985:2093-2094
- [7] 二十二子[M]. 上海:上海古籍出版社,1986:44
- [8] 庄一强. 医患关系的文化根源 [J]. 中国医院管理, 2002,22(11):47-48
- [9] 施晓亚. 我们时代的境遇——临床诊疗行为中的医患文化冲突[J]. 医学与哲学(人文社会科学版), 2006,27(9):10
- [10] 李云. 加强医患沟通化解医患认知冲突 [J]. 中国医学伦理学,2004,17(3):19
- [11] 余敏. 文化与临床感知可通过对比传统医学中的同性而获得[J]. 国外医学·中医中药分册,1995,17(2):29
- [12] 袁长海. 美国黑人传统医学的消长——兼论社会文化环境与医学观[J]. 山东医科大学学报(社会科学版), 1991, (3):21

## Reflection on the contemporary Chinese cultural conflicts between doctors and patients from the perspective of the philosophic thought of “harmony”

ZHANG Cheng

(School of Humanity and Social Science, Anhui Medical University, Hefei 230032, China)

**Abstract:** The cultural conflicts between doctors and patients are caused by differences between the traditional medicine culture and the modern medicine culture, which exist during the process of modernization in China. To deal with these conflicts, we could use the philosophic thought of “harmony generates vitality” and “harmony without uniformity” which are both from the traditional culture, accept the existence of differences, achieve the goal of integration, then promote the popularization and development of the modern medicine culture. All the efforts would certainly contribute to the resolution of these conflicts.

**Key words:** the doctor-patient relationship; cultural conflict; medicine culture; traditional culture