

河北省高等学校人文社会科学重点研究基地经费资助项目

医患关系论

——医患矛盾与冲突的医学人文社会科学思考

边林 主编

A Treatise of Physician-Patient Relationship:
Rethinking the Contradictions and Conflicts between Physicians and Patients from the
Perspectives of Medical Humanities and Social Sciences

河北人民出版社

河北省高等学校人文社会科学重点研究基地经费资助项目

医患关系论

——医患矛盾与冲突的医学人文社会科学思考

边林 主编

河北人民出版社

图书在版编目(CIP)数据

医患关系论：医患矛盾与冲突的医学人文社会科学
思考 / 边林主编. — 石家庄：河北人民出版社，
2018.6

ISBN 978-7-202-13058-2

I. ①医… II. ①边… III. ①医院—人间关系—研究
IV. ①R197.322

中国版本图书馆CIP数据核字(2018)第090912号

书 名 医患关系论——医患矛盾与冲突的医学人文社会科学思考

YIHUAN GUANXILUN

YIHUAN MAODUN YU CHONGTU DE YIXUE RENWEN SHEHUI KEXUE SIKAO

主 编 边 林

责任编辑 李成轩 甄 洁

美术编辑 于艳红

责任校对 付敬华

出版发行 河北人民出版社(石家庄市友谊北大街330号)

印 刷 石家庄天荣印刷有限公司

开 本 787毫米×1092毫米 1/16

印 张 18.75

字 数 290 000

版 次 2018年6月第1版 2018年6月第1次印刷

书 号 ISBN 978-7-202-13058-2

定 价 39.00元

版权所有 翻印必究

序

2014年河北医科大学社科部在河北省教育厅首次发布的人文社会科学重大课题攻关项目申报中，以对医患关系问题研究为主题的申报获得立项，同时社科部获批成为河北省高等学校人文社会科学重点研究培育基地——河北医科大学医学人文研究中心。由于对医患关系问题的研究早在项目申报和基地获批之前就已经具备了一定的基础，因此医患关系问题作为研究主题就顺理成章地纳入基地的研究计划，与所申报项目的主题吻合起来，依靠学校及附属医院有关专业教师和医务工作者两方面的团队力量，定位为一种系列研究，也就有了今天这两本书的同时付梓。

尽管两本书都以医患关系问题为研究的主题，但是研究的视角并不相同、各有特点。《医患关系论——医患矛盾与冲突的医学人文社会科学思考》一书侧重于有关主题的理论探讨，《医患沟通：案例及精解》则基于医患关系典型案例的实证研究，两本书之间具有很好的互补性，两本书的作者也有交叉。因此一定意义上，两本书在内容上也体现了研究的相互连接和相互依托。

医学是具有科学文化和人文文化双重属性的文化领域和以生命、健康文化为主体的特定文化形态。医学的社会文化属性，与生俱来于人类从诞生之日起就不曾间断过的与疾病斗争的历史进程。疾病比人类更古老。人类作为生命体的出现和存在，从古至今都在运用不同形态的医学手段与疾病进行“你死我活”的“搏斗”，而人类与疾病的这种角逐必将有始无终，由此所确立起来的医学文化也在“建构—继承—发展—重构”中演进，医学以文化与科学（技术）的双（多）重身份参与人类文明史的开启与进步，疾病也因此进入人类医学认识和实践，在与人类的矛盾存在中，改写它本来只具自然客观性的历史。当“活着”成为人类生命的底线和“健康地活着”成为人的生命追求，就必然形成围绕生命的科学探索和基于这种探索而来的对生命的本体性哲学沉思。“生命—

2 >>> 医患关系论：医患矛盾与冲突的医学人文社会科学思考

疾病—医学—文化—哲学”这样一个链条，就构成了人类源于人与疾病的深刻矛盾而反思生命、身体、健康、存在、死亡等这些哲学命题的医学文化上的认识路径。医患关系是医学这种文化双重属性在现实临床医疗活动中的一种典型体现，医患关系本身是特定领域的社会现象，也是一种医学文化现象，对这种现象的研究从现实问题出发是一种认识途径，但是解决这一复杂的社会现实问题，同样需要基于实践来形成和建立理性认识和基本理论。《医患关系论——医患矛盾与冲突的医学人文社会科学思考》一书正是力求从人文社会科学、特别是医学人文社会科学的维度，建立对医患关系问题的学理性认识，将这种关系纳入人文社会科学研究视野，为认识、把握和解决医患关系的实际问题提供认识框架和理性导引。

无论如何，医患关系是一种实实在在的特定领域的社会关系，引致或诱发医患矛盾、纠纷和冲突的因素复杂多样，很多情况下并无规律可循，理论上的建构并不能覆盖所有医患关系特殊情况的出现。据北京大学医学人文研究院在《2015—2016中国医患关系蓝皮书》一书中对这一年“医患关系大事件”的统计，这一年中发生的引起全社会舆论高度关注的、司法介入处理的医患关系的“负面事件”有12起之多，引发这些医患冲突的原因形形色色，导致的结果也触目惊心。其中有医疗责任事故导致的医疗纠纷，也有患方采用辱骂、殴打或其他严重暴力手段导致医生受到严重伤害乃至死亡的恶性案件。因为疾病和人的生命构成上的复杂性、患者个体间的差异性、医学诊断治疗上的有限性、医患之间专业知识和诊疗信息上的不对称性等等，都可能在患方对治愈疾病、转归健康的渴望与医学现有的诊治能力之间形成矛盾，这种产生矛盾现实可能性的存在，无论是由医患哪一方的原因，导致医疗过程中某个环节上出现问题，处理不及时或者处理不当，都会转化成为现实矛盾、纠纷乃至冲突。有些因素是可控和可预测的，有些情况源于某种偶然因素，矛盾的形成和转化为医患双方的尖锐对立，是始料不及、猝不及防的。因此，对医患关系的典型案例进行具体分析，从中寻求医患沟通需要遵循的基本原则、准则、方法和技巧，总结医患关系负性个案处理过程中的经验和教训，对处理现实医患关系问题具有重要的借鉴作用，也对建构相关理论具有重要价值。《医患沟通：案例及精解》一书正是在这些方面做出了努力。

医患关系中种种问题的出现，表象上体现为医患双方小范围、小群体乃至患者与医生或护士个体间的事件，但是当人们的医疗生活中这类矛盾、摩擦、纠纷、冲突乃至涉医犯罪高发、频发，引起社会舆论的高度关注，甚至在社会成员中产生群体心理影响的时候，这些个案就会在人们的反思中被串联或并联起来，如若媒体的报道再不够翔实和客观，甚至捕风捉影，医患矛盾问题就会从总体比例并不大的个案放大为普遍性问题，在社会上造成一种医患矛盾已经发展到不可救药地步的假象，并由此延伸到对社会医疗卫生体制和社会医疗卫生方针、政策的怀疑乃至指责。事实上，医患关系种种问题的出现，不能不说与中国改革开放的进程具有一定的相关性，但正像改革的推进必然会付出多方面的社会代价一样，在中国要真正解决好医疗卫生保障这一公认的世界性的难题，加之中国庞大的人口基数和历史遗留的医疗卫生事业发展的不平衡、不充分与人民对高质量健康生活追求之间的矛盾，医患关系的形态伴随社会改革进程出现一定程度上的调整与变化，在这种变化中出现过去不曾出现过的各类问题，不足为奇，更不需要过度解读和片面强化。中国共产党和中国政府“坚持以人民为中心”的发展思想，深化中国医药卫生体制改革所作出的将“医疗卫生作为公共产品向全社会提供”的承诺，已经和正在从社会顶层制度设计变成百姓能够体验到的实在生活，已经从改革的数字成就变成人们能够体会到的获得感，已经从制度文本变成新时代的灿烂曙光带给人们的社会温暖。尽管医患关系可能还继续存在各种各样的问题，但这些问题会在社会深化改革的进程中获得新的方式和途径逐步加以解决。

医学科学和技术在与疾病的抗争中可能具有积极、主动的一面，但是个体在疾病面前往往被动性和滞后性是“斗争”的主要形态，社会制度、政策的美好和完备对所有社会成员的惠及，也很难完全体现在一个人具体的医疗行为过程中。我们要看到人与人之间关系的复杂性表现在医患之间，因为医学专业理论的渗透和技术性行为的深度参与，会给这种关系打上由专业领域更多因素介入而加剧了的复杂性，疾病的实体化、诊疗的程序化、临床路径的规范化、医疗卫生的公益性与医院管理上的经济核算之间可能存在的矛盾、社会健康教育的规划与实施、社会成员的健康习惯养成、追求健康的社会氛围和环境、相关的法律意识、医学道德意识、生命伦理观念、社会健康心理、医务工作者的职

4 >>> 医患关系论：医患矛盾与冲突的医学人文社会科学思考

业精神等等，都会成为直接影响医患关系的重要因素。

国家卫计委于2018年4月19日发布了《关于进一步加强患者安全管理工作的通知》，通知分析指出，国际社会目前普遍认为，医疗过程中发生错误的原因除人为因素外，主要是不科学的操作和流程的系统性原因，应当通过不断完善管理制度和流程，从系统、整体层面避免患者安全不良事件。近年来，我国将患者安全融入医疗管理的各个环节，不断加强医疗行为的规范化管理，将患者安全作为评价医院管理水平的重要指标。通过努力，我国医疗质量和患者安全进步显著。国际知名期刊《柳叶刀》文章显示，自1990年至2015年，中国医疗质量和可及性指数由49.5提升至74.2，排名从第110位提高到第60位，进步幅度位居全球第3位。虽然我国患者安全工作取得较大的成绩，但仍需进一步推动和提升。党的十九大报告指出，要为人民提供全方位全周期的健康服务。保障患者安全、减少可避免的伤害则是健康服务的基本要求，是推进健康中国建设的重要内容。为此通知提出了五项主要任务和十项工作措施。这一通知，在限制和规范医方医疗行为上提出了高标准和严要求，对医方因素可能导致的医患矛盾会起到极大的抑制和防范作用。

只要人类以自身特有的生命形式存在于自然界中，疾病对人类健康的侵害就具有永恒性，个体的健康可以被疾病侵蚀乃至摧毁，但是人类对疾病的战胜只能是一事一时的，疾病不会因为医学的进步而在自然界中消失，而人依赖于医学与疾病的抗争就意味着医患关系一定会存续于医疗职业领域主体与患者及其家属之间，只是会伴随着社会发展和医学进步而不断改变形态乃至性质。那么，医患关系问题就会一直构成学界认识的课题和临床医学界实践的课题。这两本书的出版，可能只是研究医患关系问题诸多成果中微不足道的一点一滴，无论如何，能够通过这个过程对医患关系问题有一个基本的梳理和总结，对医患关系问题形成一些这两本书自身的看法和认识，或许就是有意义的。

此文字乃两本书主编的点滴体会，是为序。

边 林 刘云章

2018年4月

目 录

CONTENTS

绪 论	1
第一章 医患关系及其本质	8
第一节 医患关系概念界定	8
第二节 医患关系的历史演进	28
第三节 医患关系的本质：一种特定的社会关系	36
第二章 医患矛盾的必然性	42
第一节 如何合理地理解医患之间的矛盾关系	42
第二节 医患矛盾关系的形态和类型	55
第三节 医患矛盾关系的应然样态	61
第三章 医患冲突：医患矛盾的特殊形态	66
第一节 医患矛盾、纠纷与冲突：边界与越界	66
第二节 医患关系的环境与生态	72
第三节 医患纠纷的积极预防与妥善处理	81
第四章 现代医学伦理学视阈下的医患关系	90
第一节 医学与医学伦理学同根同源	90
第二节 现代伦理学视域下的医患关系	94
第三节 医患关系道德问题的表现及成因	97
第四节 医学伦理学对构建和谐医患关系的价值	103
第五节 处理医患关系的基本准则	108
第六节 医学伦理学应用原则	118
第七节 医学伦理学规范举要	126

2 >>> 医患关系论：医患矛盾与冲突的医学人文社会科学思考

第五章 医患冲突中主体行为的心理学透视	132
第一节 冲突理论视角下的医患越轨行为	132
第二节 医患关系冲突的心理诱导因素	139
第三节 从心理学视角看和谐医患关系的建构	147
第六章 法律框架内的医患纠纷与冲突	156
第一节 法律范畴的医患纠纷与冲突	156
第二节 医患纠纷适用的法律法规	160
第三节 关于暴力伤医案件的法律规定及案例分析	166
第四节 患方选择处理双方矛盾的法律途径与步骤	170
第五节 医疗卫生机构预防和依法处置医患冲突的路径选择	176
第六节 依法处置医患冲突的国际社会经验借鉴与案例介绍	179
第七章 教育是构建和谐医患关系的基石	181
第一节 健康教育对医患有效沟通的积极意义	181
第二节 医患沟通学及其实践	186
第三节 患者教育	189
第四节 死亡教育对改善医患关系的意义	192
第五节 梅奥诊所：理想化医患关系的榜样	196
第八章 向医患关系注入人文力量	202
第一节 现代医疗人文性的缺失及其成因	202
第二节 医学人文性回归的征程与前景	209
第三节 医学道德素养是最重要的人文素养构成	212
第四节 和谐医患关系需要爱的阳光	216
第九章 医疗卫生体制及其改革与医患关系	225
第一节 医疗卫生体制与医患关系困局	225
第二节 医疗卫生体制对医患关系的影响作用	232

第三节 合理的医疗卫生体制对医患关系的调节作用	239
第十章 和谐社会与和谐的医患关系（结语）	248
第一节 对健康的追求：医患关系的不灭定律	248
第二节 社会全面进步对和谐医患关系的基础性作用	254
第三节 对当代医患关系演进趋势的预测与展望	263
第四节 道德的“旧邦新命”：人心定分止争	270
参考文献	278
后 记	285

绪论

当医患矛盾与冲突之类的问题带来一个社会从媒体到公众热议甚至忧虑的时候，说明这个问题已经演化为一个社会焦点问题或者已经产生一定程度的负面效应。医患关系开始出现前所未有的种种问题，特别是矛盾升级为恶性案件时有发生，进而演化出诸如“职业医闹”之类的丑恶现象，一定是在这种所谓的医患关系“恶化”现象的背后，隐含着更深层的原因。认识这一现象背后的原因、寻求问题的根源、揭示医患关系的实质，就需要对这一现象进行深入的思考和研究。本书正是对这一问题所开展研究工作的一个总结。自从整个社会意识到中国的医患关系开始出现问题的这些年来，多个领域的学者和专家乃至所有相关领域的人士，都开始反思到底是什么导致出现了这样的问题，也都力求从各自的认识角度对这一问题做出诊断和开出处方。医患关系问题确实是一个综合性的问题，任何医患之间矛盾的形成、纠纷的出现乃至冲突的发生，虽然可能会有主导因素，但一定是多因素综合作用的结果。为此，只有对医患关系问题做多学科的综合研究，才可能建立对这一问题的系统认识和全面把握。

现代医患之间的关系中附着着太多医患关系之外的因素，或者说医患之间的关系所映射出的是复杂的社会关系，甚至可以说是现代社会关系中最复杂、附着物最多的关系形态之一。尽管相对于整个医患关系的总体状况来说，医患冲突和恶性事件还属于个案，具有极端性和特殊性而不具有普遍性，但是中国的人口数量多达 13 亿多之众，而由此产生的患者比例必然相对较多，历史上我国医疗卫生资源配置的极为不平衡、中国社会人口疾病谱的变化、人口老龄化带来的老年社会的悄然而至、社会医疗卫生体制尚在改革与调整过程中并未最终定型等等诸多方面的问题，都为医患之间形成矛盾提供了可能性。而将这种可能性真正转化为现实矛盾的另一方面原因，则是中国社会改革开放几十年来，经济发展水平的快速提升和人民生活条件的极大改善，迅速形成了整个

2 >>> 医患关系论：医患矛盾与冲突的医学人文社会科学思考

社会多方面的健康需求，既包括疾病诊治、维护健康等方面的医学需求，也包括将生活质量和生命质量提升的社会需求纳入进来对医学提出来的“额外”需求。需求的快速增长和原有基础与条件之间形成了多方面交织的矛盾，这种矛盾既反映在疾病谱变化与临床医学和公共卫生医学适应这种变化所必然具有的时间差和水平差之间，也反映在社会成员对健康生活的向往和追求与医疗卫生事业发展在很多方面还没有到位的现实之间。正是因为社会人口有了强劲的健康需求，虽然改革开放的巨大进步让中国社会已经进入了新的时代，但是医疗卫生事业发展的不平衡和在有些地域发展的不够充分，医疗卫生资源的配置上还存在不够合理甚至不够公平的问题，旺盛需求与发展的不平衡、不充分之间形成矛盾就具有了必然性和现实性。这种矛盾实际上是社会基本矛盾变化在医疗卫生领域的映射。关于这一点，党的十九大对我国新时代社会基本矛盾所做出的判断已经有了非常明确的表达：“中国特色社会主义进入新时代，我国社会主要矛盾已经转化为人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展之间的矛盾。”^① 社会基本矛盾不是一个空洞的抽象物，而是社会发展过程中各个领域一系列具有层次性和结构性的矛盾集合体抽象、概括和总结出来的结论。基于中国社会发展的现实对现阶段社会基本矛盾所做出的判断，包含着基于医疗卫生事业发展现状与社会需求之间尚不能达到平衡所形成的种种矛盾问题，医患矛盾当然也涵括其中。

社会矛盾不是孤立的，基本矛盾下是一个复杂而庞大的矛盾系统，社会各个领域的矛盾都反映基本矛盾，基本矛盾只能通过具体领域的矛盾表现出来。矛盾关系是社会存在的一种常态关系，或者说任何社会关系都是一种矛盾存在，整个社会就是在这种矛盾关系中运行，社会的发展和进步就是不断地解决原有矛盾关系而面对新的矛盾关系。从社会关系层面解释医患矛盾问题，只是一种背景性的认识，社会基本矛盾与社会具体矛盾之间会发生双向的传导效应，相对于社会关系来说，医患之间发生矛盾的时空和条件，矛盾的具体情形和诱因，尽管都与特定阶段社会关系形态和性质有某种关联，但每一种、每一次矛盾的发生，都会有特殊的原因。对医患纠纷或医患冲突的个案研究，目的并不是如何解决这一宗纠纷或者冲突，那是具体部门根据具体的规定或者法律去处理的

^① 人民网，<http://cpc.people.com.cn/19th/index.html>。

问题。这种研究的目的是发现某种或者同类性质的医患关系问题的共性和寻求这类问题发生的规律，对个案的剖析是为了从中发现引发矛盾、纠纷和冲突的因素到底有哪些，这些因素之间是怎样的结构关系，哪一个、哪一类或者哪些要素在其中具有核心或者关键作用，发生作用的机制和过程又是怎样的。从社会基本矛盾到医疗卫生领域的基本矛盾，再到医患矛盾直至某类矛盾问题乃至个案中的矛盾发生，这一链条中任何层次的矛盾都不可能脱离整个矛盾系统，固然有些个案的发生有其偶然原因，但是这种偶发性的背后则是必然性在发生作用。因此，研究医患关系问题，必须是全方位、多层次、多侧面和多视角的研究，这是医患矛盾所连接的整个矛盾系统所决定的研究视野和研究方式。任何一个学科都不可能观照如此复杂的问题。这就是我们为什么选择从医学人文社会科学多学科开展研究的缘由。我们力求将对医患关系问题的认识纳入哲学、伦理学、法学、教育学、心理学、政策学、社会学等学科视野中，实际上这些学科也未必能够全面认识和把握医患关系的所有问题，更不一定能够解决所有难题。在一定意义上说，这是一种关于医患关系的基础性研究，拟或说是一种理论认识。它为解决医患关系的实际问题或者说运用于医患关系问题的实践，还要有一个从理论向实践的转化过程。如果这种研究能够对医患关系问题的认识提供一种合理观念、一种思维方式、一条认识途径、一个观察视角和一种实践引导，在理论意义上对医患关系问题的认识就是有价值的。

医学哲学是以医学为认识对象并进行哲学思考的一个哲学分支学科或者应用哲学学科。医患关系问题主要在三种意义上纳入医学哲学的认识视野：一是医患关系的本体论，也即阐释本真的医患关系到底是怎样的一种关系；二是究竟应当如何认识和看待医患关系问题，也即对医患关系的认识论考察与反思；三是医患关系价值论，这是一种事实价值与认识价值统一的判断，对这种关系在医疗实践中的地位和作用给出解释。医学哲学对医患关系问题的思考是一种根本性思考，它通过对现实的医患关系的批判与反思，认识和发现现实医患关系在哪些方面与医学作为“仁学”和“人学”存在着怎样的格格不入，而这种医患关系的异化状态又是受到了哪些因素的影响而生成的，在这些因素中哪个或者哪些因素起到了决定性作用，起决定性作用的因素又是如何将医患关系拉向了越发背离人之本性的方向乃至深渊。医学哲学最终是要呼唤符合人性

4)>> 医患关系论：医患矛盾与冲突的医学人文社会科学思考

的医患关系的回归，也会在理论上提供一种作为理想和标准的应然的医患关系形态，这种形态的医患关系，在医学哲学看来才是能够反映人之本性的医患关系。“总之，现代性的医患关系以权利为本颠覆了以人之本性（‘爱’与‘责任’）为本的医疗传统，它是一种异化的医患关系。其形式理性的特征也使得资本乘虚而入，通过技术合理化自身。”^① 人类的社会性决定了人类的存在需要存在感的支撑，这种存在感不仅仅是人需要与社会中的其他人结成关系，在“互慈和创”中进行生命实践，而且人必须在思维、情感、选择和行为中确证自己，人的存在需要保持自己的独立性也即自我的存在。人的这种“他我”与“自我”的统一性存在，才可能是人的真实存在。医患关系是最能反映这种存在感的一种关系形态，因此对这一关系的认识也需要在这样的哲学意义上来进行。

其实医学伦理学视角对医患关系的思考，本质上也是一种哲学认识。医学伦理学是关于医学的伦理学说，是对医学进行的医学道德哲学审视，在所有的医学伦理问题中，最能体现“伦理”意味的就是医患关系问题。道德关系是医患关系最本质的关系，如果医患双方都能够自觉意识到在处理这种关系中自我的道德责任，能够用医学道德约束自己的行为，医患矛盾就会总是处在一种以统一性为主导的状态中，就会在双方的道德调控中达到相对平衡。医学伦理学对医患关系的考察主要认识进路，是从道德权利与义务关系角度的认识，认为医患双方在医疗行为过程中所形成的关系，是基于双方都具有的权利的道德规定性和因为这种道德规定而应当履行的道德义务。医方的医疗权利是一种职业赋予，患者的生命权和健康权是“天赋人权”与社会权利。双方各自的权利并不是在医疗过程中结成双方较量的态势，而是为了实现健康的共同目标完成的双方权利结构的叠加与重构，只有当权利实现真正的道德化，在基于人之本性所建立起来的道德规则的约束中行使权利，医患双方才有可能都在行为过程中意识到为了获得权利而应尽的道德义务。“在权利本位与权力至上的‘新宗教’的影响下，现代性的医患关系被想当然地认为是在原子式的个人基础上建立起来的以权利本位的权利—义务式的医患关系。然而，这种庸俗权利为本位的庸俗权利—义务关系是异化的医患关系。具体地说，这种确立在封闭的‘小我’

^① 范瑞平：《建构中国生命伦理学：新的探索》，中国人民大学出版社，2017年，第217页。

基础上的权利是脱离人之本性的权利，是脱离德性的权利。”^① 道德本是人基于人性的一种自觉和由这种自觉而来的行为上的自律。在处理医患关系问题上，这种道德自觉意味着要能做到合理行使自己的权利，让权利守住道德的疆界，获得权利的途径和手段应当统一于医患双方把生命和健康放在首位的一致性的根本目的。如果医患双方的任何一方不能具备这种道德自觉性，只能靠外在的道德规范给予约束，那么任何一方都要付出道德上的代价，医患冲突的发生就是因为两者间矛盾远远超越了医患关系道德底线，自我的欲望彻底毁灭了对他我的基本关照，以至于把医患矛盾推向了极端化状态。

当法律介入医患关系的处置，说明道德约束力对发生在医患关系问题中的一些特定事件已经难以奏效，这是医患纠纷和医患冲突处置所能做出的最后选择。法律同样是一种规范力量，这种规范力量具有外在的强制性。如果说依据相关法规对医患纠纷的调节过程中，道德因素还会发生一定甚至明显的作用，那么依法处置医患冲突特别是恶性伤医案件，法律的力量就是在用对恶的惩治而保护受害者的权益来传达社会正义所生成的温暖，法律只能用对丑恶的无情来呼唤社会的良知和表达对受害者的同情与补偿。正像榜样的力量可以传达正能量一样，恶性案件也会向社会传达负面效应。中国社会近年来恶性案件频发，不能不说与这种负面效应的传播有直接的关系。站在法律的角度研究医患关系问题，所能给出的或许只是一些如何运用法律手段处置这类问题的方法和途径，我们努力想去传达在医患关系问题认识和处置上的法治观念，但如何使用法律武器伸张正义、打击犯罪、保卫生命、维护和谐或许是最直接的有价值的行为选择。

心理问题是医患矛盾生成和发酵的重要原因之一。对医患关系做心理学的考量是十分必要的。在医患关系问题上，心理问题一方面表现在发生矛盾和冲突的当事人身上，甚至某些个人心理问题会构成医患冲突的直接诱导因素，如果我们认真分析每一个医患矛盾个案，都会从中发现心理问题在矛盾、纠纷特别是冲突中的“导火索”作用。另一方面，特定时期、特定空间和特定人群乃至社会性的群体心理问题，也会构成医患关系的影响因素。比如媒体的相关报道可能会因为有些记者的不客观或者专业能力所限，对某些案件所持的立场偏

^① 范瑞平：《建构中国生命伦理学：新的探索》，中国人民大学出版社，2017年，第228页。

6 >>> 医患关系论：医患矛盾与冲突的医学人文社会科学思考

颇，对问题的分析存在片面性，就可能由此引发社会舆情出现偏差，引导人们把特殊情况作为普遍情况来看待，个别医生的职业操守和专业能力问题被放大为对整个医疗行业主体的诟病。几起特殊的医患冲突事件，向整个社会传达的是中国的医患关系到了不可救药的地步，好像医患关系危机的时代已经到来。这种社会心理的暗示，必然带来患者及其家属还没有走进医院，就先入为主地认为所有的医务工作者都是要准备斗争和抗争的对象，一旦在某些方面医院或者医务工作者本身做得不够细致和周全，就会引来患者群体心理预期的实时爆发。和谐的医患关系，首先表现为双方心灵的和谐，当双方都对对方充满心理戒备、疑虑重重、缺乏信任、毫无宽容的时候，矛盾的出现、纠纷的发生和冲突的爆发就难以避免。其实，社会心理不够成熟的问题还表现在很多方面，比如对疾病诊断的不确定性和临床诊疗能力的有限性的认识，很多患者及其家属就缺乏科学和合理的心理预期；在生命观、疾病观、死亡观等一些应当具备的基本观念上缺乏足够的社会心理认知，这些心理问题都可能带来医患关系上的障碍。

建构和谐的医患关系，需要经济、政治、文化等多方面的社会基础，应该说新时代的中国社会，所提供的这方面基础越来越雄厚，伴随深化社会各方面改革的顺利推进，医疗卫生体制的改革也已经进入了深化改革阶段，公立医院向公益性回归一定会逐步扭转之前以经济为轴心的管理体制，医疗卫生作为公共产品向全社会提供已经初见端倪，政府对医疗卫生投入的大幅增加已经让百姓有了明显医疗保障上的获得感，“看病难、看病贵”的问题在一系列相关政策和制度的引导和约束下也在缓解。社会医疗卫生体制的变革会间接地影响医患关系向好、向善地变化。但是一种社会关系从不完全和谐走向真正和谐，除了外部条件和环境基础，更需要医患双方观念上的变革和医学道德素养上的提升，这个过程教育的作用不可忽视。因此从医学教育视角看医患关系问题，同样可以纳入医学人文社会科学对医患关系研究的范畴。医学教育是一个十分宽泛的概念，院校教育是教育主体，但是院校教育属于医学专业教育。人的健康教育不可能依赖院校教育来解决，全社会的健康教育也可以认为是一种医学教育或者医学文化教育，健康教育中应当包括医患关系教育，如果说包括医学伦理学在内的医学人文教育主要是针对医者的一种素养培育，那么对患者也应该

开展关于生命观、疾病观、健康观、死亡观等多方面的教育，怎样成为一个能够处理好与医者关系的“合格的”患者，不能只靠患者及其家属的悟性和经验，而应当纳入健康教育的范围，通过教育，让医患双方在诊疗过程中，不仅行为上知道应该怎么做，而且从内心深处懂得为什么应该这样做。

对医患关系问题的研究是多少学科都不可能穷尽的，因为医患关系不是静态的，不是一种一蹴而就的永远的约定，而是伴随社会环境的改变和医学科学技术的进步以及医患双方素养的提升而动态性地发生形态上的变化。应当确信，伴随中国社会的划时代进步，新时代的医患关系会与中国社会的全面进步同步走向新的和谐。