

行为医学理论与应用丛书  
总主编 刘新民 杨志寅 白 波

# 医患行为 与医患沟通技巧

■ 主 编 李功迎



人民卫生出版社

中国医药出版社  
CHINA MEDICAL PUBLISHING HOUSE

# 医患行为 与医患沟通技巧

◎ 医患沟通与医患关系

中国医药出版社

行为医学理论与应用丛书

总主编 刘新民 杨志寅 白波

# 医患行为 与医患沟通技巧

■ 主 编 李功迎

副主编 杜爱玲 马洪霞 刘传新 杨冬林

■ 编 者(按姓氏音序排列)

常廷民 陈敏 崔玉玲 杜爱玲 段熙明

郭田友 李功迎 李妮娜 刘传新 刘知源

马洪霞 钱丽菊 徐会池 杨冬林 张东军

张迎黎

■ 学术秘书：钱丽菊(兼)、张东军(兼)

人民卫生出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

医患行为与医患沟通技巧/李功迎主编. —北京:  
人民卫生出版社, 2012. 5

ISBN 978 - 7 - 117 - 15662 - 2

I. ①医… II. ①李… III. ①医院 - 人间关系  
IV. ①R197. 322

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 041935 号

门户网: <a href="http://www.pmph.com">www.pmph.com</a>	出版物查询、网上书店
卫人网: <a href="http://www.ipmph.com">www.ipmph.com</a>	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

## 医患行为与医患沟通技巧

主 编: 李功迎

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010 - 59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010 - 67605754 010 - 65264830

010 - 59787586 010 - 59787592

印 刷: 北京市文林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710 × 1000 1/16 印张: 21 插页: 4

字 数: 402 千字

版 次: 2012 年 5 月第 1 版 2012 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978 - 7 - 117 - 15662 - 2/R · 15663

定 价: 39.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

# 行为医学理论与应用丛书

总主编 刘新民 杨志寅 白 波

1. 行为主义心理学与行为医学(王翔南、韦波编著)
2. 临床心理障碍与行为问题处理手册(刘新民编著)
3. 非精神科临床心理行为问题诊治(邓云龙、马鑫编著)
4. 临床心理测验与行为评估(程灶火编著)
5. 临床心理治疗与行为干预(李荐中编著)
6. 医患行为与医患沟通技巧(李功迎编著)

## 行为医学理论与应用丛书编委会

主任委员 刘新民 杨志寅 白 波

委 员 (排名不分前后)

杨志寅 白 波 潘 丽 程灶火 邓云龙  
李荐中 韦 波 王翔南 李功迎 马 鑫  
刘新民

人 民 卫 生 出 版 社

## 作者简介



**李功迎** 医学博士,教授,主任医师,硕士研究生导师。山东省行为医学重点实验室主任,济宁医学院精神卫生学院副院长、行为医学研究所所长、精神病与精神卫生学重点学科带头人,《中华行为医学与脑科学杂志》编委兼特约编辑,北京军区精神疾病防治中心名誉主任,中国神经科学会精神病学基础与临床分会委员,国际中华精神病学会常务理事。

1970年9月生,山东济宁人。1995年毕业于济宁医学院精神卫生系,获学士学位。1997年9月至2000年7月在华西医科大学攻读硕士学位,专业方向司法精神病学;2003年9月至2006年7月在中南大学湘雅二医院精神卫生研究所攻读博士学位,专业方向精神应激。

多年来努力从事科研,具有较高的科研素质和科研水平,主持了“十一五”国家科技支撑计划子课题1项、国家“863”计划子课题1项、山东省自然科学基金1项、国际合作课题2项,参与国家自然科学基金2项、省级课题1项,其中3项已结题,1项达国际领先水平,1项国际先进,获教育部科技进步一等奖1项,其他省市级科技进步奖5项,近5年发表论文20余篇,SCI收录2篇,5篇论文获奖,主编专著2部,副主编或参编著作8部,副主编或参编国家规划教材5部,目前正在主编“十二五”国家规划教材1部。

# 总 序

## 行为医学：临床医学的新走势

### 一、构思

2009年11月,我以学术委员会委员和组织委员会委员的身份,参与了在广州召开的中华医学会行为医学分会第十一次学术交流大会。那是一场隆重的会议,反映了我国行为医学当今蓬勃发展的良好势头。在这次会议期间举行的第四届委员会换届选举中,我意外地高票当选为副主任委员。我想这应该源于主委和委员们的信任,其中也有大家的期望,我应当有所回报。不久以后,主任委员杨志寅教授和候任主任委员白波教授与我谈及行为医学学科建设问题,他们的高瞻远瞩点燃了我的兴趣。于是在以后数月的时间里,我进行了仔细的思考,试图将我的感悟、理念、知识和方法体现出来,并组织 and 邀请一批专家,构思和编撰一套《行为医学理论与应用系列丛书》。我于2010年7月在新乡举行的行为医学分会常委扩大会上将此设想作了报告,引起了专家们的热议。

其实,我们的最初想法是从临床医学角度出发,以具体的疾病为单元,进行行为医学多学科处理的总结与撰写,如糖尿病、冠心病、消化性溃疡、癌症等。如此为临床工作者提供这样的作品:当作为医生的你在接诊一个病人时,本书能够提供多个不同学科专家的意见,帮助你形成综合性的思考并对他进行全方位和跨学科地处理。但这一设想由于研究资料搜集、主编挑选和时间精力等多方面的限制而搁浅(最近,我与行为分会副主委张锡明教授和中国疾病预防控制中心刘尊永教授尝试编著了一部糖尿病的行为医学著作《糖尿病的多学科防治与行为干预》已经完稿,即将由人民卫生出版社出版发行)。

于是,最终形成以行为医学角度为出发点,满足医学临床实践需要这样一套参考书。其重点阅读对象为综合性医院和基层医院医护人员和管理者,以及医学专业的学生和感兴趣的人们。

### 二、理念

作为一位长期从事应用心理学工作者的我,经常应邀到各种类型单位为不同人群做讲座或报告毫不奇怪。但近年来综合医院的邀请在增多,他们尤其希

望我讲授有关提高医疗质量与改善医患关系的心理与行为技术。因此,我常常不得不去思考很多人都会感到纳闷的一个问题:在现代医学科学飞速发展,新理论、新技术、新方法、新药物层出不穷的今天,在医学研究的人力物力投入如此之大、科研论文和成果奖励如此之多的今天,在医疗条件改善的如此之快的今天,我们的服务对象为什么还有那么多的抱怨和不满?医患关系为何仍是这样的紧张?医疗纠纷为何是如此之多?为什么还有那么多疑难杂症无法解释?

虽然目前对上述问题还难以找出确切和肯定的答案,但是行为医学可能成为我们开启释疑解惑的一把钥匙。1977年,一群多学科专家会聚在耶鲁大学宣布创立行为医学,并给行为医学作出了明确的定义:“行为医学是关于发展行为科学知识和技术的一门学科,它将有助于对身体健康和疾病的进一步理解,并且把这些知识和技能应用到疾病的预防、诊断、治疗和康复中。精神病、神经症和物质滥用只有在它成为引起生理障碍的原因时,才被包括在此领域内。”这次会议规定了行为医学的内容和涉及的领域,强调有必要总结各种杂志发表的相关论文,促进各学科的交流 and 融合。这样,行为医学作为一门综合行为科学和生物医学的多学科交叉领域诞生了,它试图将心理学、社会学、管理学、教育学、人类学、精神病学,甚至是经济学和政治学的理论和方法运用于医学之中,以更好地解决人类的健康和疾病问题。它要求转变医学的理念,从关注疾病转向于关注健康再到关注生命质量,从关注生存到关注长寿再到关注健康寿命。这种突破越分越细的、越来越专的、越离越远的经典医学学科之间界限的理念,正是我们思考与处理当前医学难题的一条捷径。行为医学提倡的以循证医学为导向和以转化医学为途径的多学科处理模式,反映了现代医学的发展方向,充分体现了“生物-心理-行为-社会-环境”的会聚型医学模式的转变。

### 三、内容

本套丛书从六个方面讨论临床中行为医学理论与应用问题,我要简要介绍这些主题与特色,同时要感谢这些知名教授承担任务的勇气,感谢他们奉献的知识与时间。

**第一部:《行为主义心理学与行为医学》** 由王翔南教授和韦波教授编著。该书侧重于阐述行为医学与行为主义心理学的概念、理论与方法。王翔南教授目前在广西医科大学任教,他有很长的行为医学与心理学教学、研究和实践的经历,是一位很有个性的学者。我与他认识已经很久,但在学术上的深交却是近两年的事。他对行为主义心理学有着长期的积累与深入的思考,你会轻易地发现这部书中有许多国内同类作品中罕见的资料,有的资料非常宝贵。其实在这套丛书策划之前,他的著作已经基本完成,此时要做的只是按系列丛书要求进行深



加工就行了。王翔南教授认为行为主义心理学与行为医学有着起源与因果关系,我却更加倾向于行为医学的综合性学科的概念。即他比较主张狭义的定义,我更侧重于广义的定义。为此我们进行了反复商榷甚至是辩论。我们将学术问题与同行友谊分开,以尊重个性和寻求共性的规则相处,加深了了解且加强了友谊。更重要的是,这种不同观点的碰撞促使我们复习了大量的资料,促进了我们对该学术问题更深刻的理解。其实,或许广义概念与狭义概念的有机结合才是行为医学的真正内涵。韦波教授是广西医科大学的党委书记、博导,学术兼职很多,如中国灾害救援医学学会副会长、中华医学会行为医学分会常务理事等,曾经主持过世界银行资助项目、美国中华医学基金会项目、国家科技支撑计划课题与国家自然科学基金项目等。他是一位非常沉稳的学者,有很宽的知识面,且思维深刻、思路清晰。学品如人品,他的加入使本书整体结构更为合理。

**第二部:《临床心理障碍与行为问题处理手册》** 由我(刘新民)主编。本书从常见心理、行为、精神等各种表现入手,包括焦虑、抑郁、行为模式、性格缺陷、自杀行为等,试图将临床中几乎每天都能见到的那些轻重不等、表现各异的异常行为展示出来,分析和讨论其表现、原因、机制、评估、识别、诊断和防治原则等。我作为一位从业近30年的心理医生,见证了太多的临床病案,并在近10余年中作为牵头人(总主编)邀请和组织了全国数十位专家教授,编撰出版反映异常心理与行为的“变态心理学”作品达50部以上,包括填补国内空白的国家“十一五”规划教材和卫生部“十一五”规划教材。我深感异常行为在临床上的多发性以及对健康和疾病的影响,而一般的临床医护人员却往往不能识别和正确地处理。我把此书作为临床医护人员的案头工具书来编撰,希望对大家有用。

**第三部:《非精神科临床心理行为问题诊治》** 由邓云龙教授和马鑫博士主编。本书侧重于非精神科临床常见的心理与行为问题的识别和处理,包括躯体疾病患者出现的心理行为问题,以及简单实用的心理治疗和药物治疗等。邓云龙教授是中南大学心身健康研究所所长,湘雅三医院精神病学教研室和临床心理科主任,临床心理学和应用心理学博导。他是一位严谨且资深的学者,对专业工作一丝不苟,甚至有追求完美的倾向。我的感觉是,只要他接手的任务你就会感到非常放心。马鑫博士临床心理学基础扎实,知识面很宽,是邓云龙教授的得力助手。他们在这部著作里首先对健康、疾病与病人,病人、医生与医院等基本的医学范畴进行精辟的论述,然后以日常多见的病案导出主题,如“情绪低落或抑郁悲观的病人”、“焦虑紧张或心烦失眠的病人”、“暴力攻击或难以相处的病人”等,你无法不能感到本书的临床实用性和可读性。

**第四部：《临床心理测验与行为评估》** 由程灶火教授主编。本书侧重于测验与评估方法的介绍，尤其是许多临床好用与简明的评定量表，会使你感到无论是做临床服务还是临床研究都非常方便。程灶火教授是我紧密合作多年的老朋友，我们一起共同建设了应用心理学硕士点，组建了心理与行为研究中心。我们还经常交换主角与配角的位置，却始终是那么地协调。他是无锡精神卫生中心（江苏精卫心理研究院）的引进人才，是该院学术权威，特别善于思考，具有很强的处理困难的能力；他在心理评估方面有很高的水平，主持编制了多种心理测量工具并屡屡获奖；他还在主持一个院士工作站，同时承担有医院的领导职务。

**第五部：《临床心理治疗与行为干预》** 由李荐中教授主编。本书侧重于临床心理治疗与行为干预方法的介绍，你会发现有不少心理治疗和干预方法其实你也能学会。李荐中教授也是我合作多年的好友，他一直在医疗、教学和科研一线工作，有着丰富的临床经验。他为人低调，扎实治学，在心理治疗领域有很深的造诣，提出了“全方位整合心理疗法”和“辩证统合心理疗法”，并且在浙江、福建、江苏和黑龙江等多地巡回开展“工作坊”培训。但他几乎放弃了自己的业余爱好及文体活动，因此我真有些担心他的身体。

**第六部：《医患行为与医患沟通技巧》** 由李功迎教授主编。本书侧重于提供正确的医患沟通与交往技巧，试图以此促进医患关系改善并提高临床服务质量。李功迎博士是一位年轻的教授，主要从事司法精神病学、精神病学教学与行为医学教学和研究，而且十分努力和沉稳，给人的感觉是扎实和可靠。近些年来他一直在讲授医患沟通学，对此很有研究，而这恰恰是当前临床医护人员面临的一个难题，也是医院管理者深感担心的一个问题。你就不难理解，为何要将本书交给他来主编。相信你阅读之后会有新的感悟。

#### 四、问题

虽然行为医学的思想源远流长，但作为一门学科只有短暂的历史。它本身还存在着许多挑战性的问题，包括其定义、理论、方法和技术等，尤其是综合性学科固有的问题。例如，如何才能将多学科的相关理论与方法抽象整合起来？如何在具体问题上达到预期的、独特的、专业化的作用？如何才能避免众多专业的简单叠加？有可能使一位专家同时掌握多学科理论吗？如何才能进行行为医学的有效教学与培训？等等，都有待于深入地研究。本丛书只是一种初浅的尝试，肯定存在着不足甚至是错误。我希望它能起到抛砖引玉的作用，希望有更多的学者产出更好的作品，共同丰富和提升行为医学学科建设水平。

#### 五、致谢

本套丛书在策划、写作和出版过程中，得到许多人的帮助。首先，我要感谢

中华医学会行为分会的关心与帮助。杨志寅教授和白波教授既是分会的主委，也是本套丛书的策划者和总编，他们在编撰过程中一直予以关注和指导；分会的名誉主委杨菊贤教授也提出过很好的建议。再次，我要感谢我的研究生们，他们为处理书稿和有关事务做了大量的工作，尽管这也是他们学习的一部分。他们是：刘涛、杨玉祥、赵方乔、谷莲莲、刘培培、穆露露、何佩佩和唐慧。最后，我还要感谢各位读者，感谢你们的阅读，我特别希望得到你们的批评与建议。

刘新民

2012年3月于芜湖

# 前 言

医患关系是医疗实践活动中最基本的人际关系,这一关系的协调与否直接影响着整个医疗实践活动能否良好开展与良性运转。自 20 世纪 90 年代末以来,我国医患关系发生了剧烈变化,医疗纠纷不断增加,目前的医患关系现状更是令人堪忧,已对我国医疗卫生行业及社会的和谐发展造成了不良影响。而近年来频发的“医患暴力冲突”、“医闹”、“医生被刺”、“活婴被弃”等事件不仅让本已危如累卵的医患关系雪上加霜,也对医患双方均造成了严重伤害。紧张的医患关系不仅使患者对医方的信任感下降,也使医生普遍感到执业中的人身安全和人格尊严得不到保障。2010 年 8 月 28 日, *Lancet* 在 *Chinese Doctors are Under Threat* 一文中称:“中国医生经常成为令人惊悚的暴力受害者”,“医院已经成为战场,因此在中国当医生便是从事一种危险的职业”。如何协调紧张的医患关系,改善我国的医疗环境已成为全社会共同关注的一个热点话题。

随着生物-心理-社会医学模式的确立及人民群众健康需求的多元化,关注医疗行为背后的心理、行为、社会因素,提供以人为本的人性化医疗服务得到越来越多患者的拥戴。但相关研究和调查显示,许多医务人员在医疗活动中并没有适应这种医学模式的转变,在工作中对医患双方的心理和行为特征把握不充分,不能有效地开展医患沟通是造成目前医患关系紧张的重要原因。因此,帮助广大医务人员更好地掌握医患双方特别是患者的心理、行为活动规律,增强医患沟通能力,建立平等、相互理解的医患关系,构建和谐的医疗环境,真正树立“以患者为中心”的服务理念,形成全新的服务模式和思维方式对于缓解目前紧张的医患关系具有重要的意义。

医患沟通及相关技能教育在西方国家已有较长的历史,在我国尚处于初级阶段,但近年来也日益受到重视,许多高等医学院校也开设了相关课程。2008 年 9 月,国家教育部成立的高等医学教育认证专家委员会制定了高等医学教育认证标准,明确将具备良好的医患沟通能力作为医学生培养时必须达到的重要目标。因此,可以想象,在未来的医疗环境下,没有良好沟通能力的医务人员是不能有效开展医疗活动的。

正是基于这一前提,我们组织人员编写了本书,书中主要围绕医患关系、诊

疗行为、医患双方的心理与行为特征、医患沟通等几个方面进行了阐述。希望本书能够为工作在一线的广大医务人员和正在孜孜求学的医学生们在正确理解医患关系实质、把握医患心理行为特征、掌握医患沟通技巧等方面提供帮助。

本书共分十二章。第一章至第五章主要介绍了医患关系、诊疗行为与诊疗模式、医患双方的心理与行为特征,掌握这部分内容是有效开展医患沟通的前提。第六章到第八章主要介绍了医患沟通的基础知识、医患沟通的理论基础、沟通的基本原理,这部分内容是医患沟通的知识基础,有利于读者更好地理解医患沟通的内涵。第九章到第十二章具体介绍了医患沟通的方法、途径和技巧,并结合临床各科及某些特殊的沟通对象的特点分别介绍了相关的沟通方法与技巧,更贴合于实际应用。参加本书编写的作者均是在临床及教学一线的具有丰富医患沟通经验的人员,是目前活跃在该领域内的中青年专家,均为研究生以上学历,正是他们的聪明才智和无私奉献,才使本书具有较好的科学性、知识性、思想性、启发性和适用性。

本书编写过程中,得到济宁医学院、新乡医学院、山东省安康医院、新乡医学院第二附属医院、深圳大学应用心理学研究与咨询中心等单位领导和专家的大力支持和帮助。在此,致以衷心感谢!

尽管编写过程中全体作者都满怀热忱并付出了辛苦的努力,但因水平有限及时间仓促,编写过程中难免会存在许多缺陷和瑕疵,因此,我们诚挚地希望阅读本书的读者能够不吝赐教,积极向我们反馈您的宝贵意见,以使本书能够进一步地完善和发展!

李功迎

2012.2 于济宁医学院

# 目 录

第一章 绪论	1
第一节 概述	2
一、医学与医学模式	2
二、医患关系与医患关系学	7
三、医患沟通与医患沟通学	7
四、其他相关概念	7
第二节 研究对象与研究内容	9
一、研究对象	9
二、研究内容	10
第三节 研究医患行为与医患沟通的意义	12
一、研究医患行为与医患沟通的必要性	12
二、研究医患行为与医患沟通的意义	14
第二章 患者心理与行为	20
第一节 患者心理行为概述	20
一、基本概念	20
二、患者角色转换问题	21
三、患者的求医行为和遵医行为	23
第二节 患者的一般心理行为特征	24
第三节 不同科室患者的心理行为特征	26
一、内科患者的心理行为特征	26
二、外科患者的心理行为特征	30
三、儿科患者的心理行为特征	31
四、妇产科患者的心理行为特征	31
五、重症监护科患者的心理行为特征	32
六、传染科患者的心理行为特征	33
七、皮肤科患者的心理行为特征	34

八、口腔科患者的心理行为特征 .....	34
九、肿瘤科患者的心理行为特征 .....	34
十、老年科患者的心理行为特征 .....	35
十一、精神科患者的心理行为特征 .....	36
第四节 不同病期患者的心理行为特征 .....	39
一、急性期患者的心理行为特征 .....	39
二、慢性期患者的心理行为特征 .....	39
第五节 特殊患者的心理行为特征 .....	40
一、临终患者的心理行为问题 .....	40
二、器官移植患者的心理行为问题 .....	41
三、性传播疾病患者的心理行为问题 .....	42
四、艾滋病患者的心理行为问题 .....	43
第六节 医疗活动中患者的心理行为活动特点 .....	44
一、血液透析过程中患者的心理和行为特点 .....	44
二、创伤性检查和治疗过程中患者的心理和行为特点 .....	45
三、放疗和化疗过程中患者的心理和行为特点 .....	45
四、电抽搐治疗过程中患者的心理和行为特点 .....	46
<b>第三章 医务人员心理与行为 .....</b>	<b>47</b>
第一节 医生角色 .....	47
第二节 医生职责要求和职业特点 .....	49
一、医生的权利 .....	49
二、医生的义务 .....	52
三、医生的职业特点 .....	56
第三节 医生的心理行为特征 .....	57
一、医生的一般心理行为特征 .....	57
二、医疗事故与医生心理 .....	58
第四节 诊疗活动中医务人员的心理行为特点 .....	60
一、诊疗活动中医生的心理过程 .....	60
二、诊疗活动中医生的心理行为特征 .....	61
第五节 医务人员的心理健康 .....	63
一、医务人员心理健康水平低下的危害 .....	64
二、医生心理健康的概念及标准 .....	64
三、医务人员的心理健康现状 .....	64

第六节 医务人员心理健康的影响因素 .....	66
<b>第四章 诊疗行为与诊疗模式 .....</b>	<b>70</b>
第一节 诊疗行为 .....	70
一、病因学研究中的诊疗思维 .....	70
二、临床诊疗思维的特点 .....	72
第二节 引起医疗纠纷的诊疗行为原因 .....	74
一、诊疗技术水平所引发的医疗纠纷 .....	74
二、防御性医疗行为所致的医疗纠纷 .....	75
三、过度医疗所引发的医疗纠纷 .....	76
四、医德医风问题所导致的医疗纠纷 .....	77
第三节 医生行为标准原则 .....	77
一、中国“好医生”的标准 .....	77
二、美国“好医生”的指征 .....	78
第四节 诊疗行为的影响因素 .....	79
一、医生利益因素 .....	80
二、患者的利益因素 .....	82
三、医院因素 .....	83
四、社会利益因素 .....	85
第五节 规范化诊疗行为 .....	85
一、规范化诊疗行为模式建立的必要性 .....	85
二、建立规范化诊疗行为模式的途径和方法 .....	89
<b>第五章 医患关系 .....</b>	<b>92</b>
第一节 概述 .....	92
一、医患关系的概念和特征 .....	92
二、医患关系的双方和内容 .....	94
三、医患关系的性质 .....	95
第二节 医患关系的模式 .....	96
一、萨斯—荷伦德模式 .....	97
二、维奇医患关系模式 .....	98
三、构建医患关系新模式 .....	98
第三节 医患关系的影响因素 .....	99
一、经济因素 .....	99



二、法律因素	100
三、道德因素	100
四、心理因素	101
五、医院管理因素	103
第四节 我国医患关系现状	104
一、医患关系的现状	104
二、目前医患关系紧张的主要原因	105
三、医患关系紧张的调适	108
<b>第六章 医患沟通</b>	<b>114</b>
第一节 医患沟通概述	115
第二节 国内外医患沟通现状	118
一、国内医患沟通现状	118
二、国外医患沟通现状	124
第三节 医患沟通的基本理念	127
一、理解与尊重的理念	127
二、诚信与公正的理念	129
三、求同与存异的理念	130
四、以德与依法的理念	130
第四节 医患沟通的基本原则	131
一、以人为本和整体相结合的原则	131
二、平等和尊重的原则	131
三、主动和共同参与的原则	132
四、真诚和详尽的原则	132
五、同情和换位的原则	133
六、保密的原则	133
第五节 医患沟通的目标、作用与任务	134
一、医患沟通的目标	134
二、医患沟通的作用	134
三、医患沟通的任务	140
第六节 医务人员在医患沟通中的作用	143
一、医务人员的人文素养在医患沟通中的作用	143
二、医务人员的语言艺术在医患沟通中的作用	145
三、医务人员的非言语性交流技巧在医患沟通中的作用	146