

# 医院文化论

《医院文化论》课题研究组



河北科学技术出版社

## 医院文化论

《医院文化论》课题调研组

---

河北科学技术出版社出版 (石家庄市和平西路新文里8号)  
河北医科大学印刷厂 河北省新华书店发行

---

850×1168 1/32 7.875印张 197000字 1998年9月第1版  
1998年9月第1次印刷 印数:1-4000 定价:15.00元  
ISBN 7-5375-1998-6/C·19

---

《医院文化论》研究人员

赵 玲    沈洪瑞    刘云章

刘淑珍    孙静生    李  申

刘树海    李树深

---

# 目 录

序 文化时代	( 1 )
导论 医院文化的可能性	( 4 )
一、医院的文化学透视	( 5 )
二、医院文化：医院建设的一个新的切入点	( 9 )
三、医院文化的研究方法	( 14 )
四、“医院文化论”的理论框架	( 15 )

## 上篇 医院文化总论

第一章 医院文化的发生和发展	( 19 )
一、文化：究竟是什么	( 19 )
二、文化发生的一般理论批判	( 22 )
三、医院文化的科学内涵	( 25 )
四、医院文化产生的内外动因	( 28 )
五、医院文化的发展机制	( 30 )
第二章 医院文化的结构和功能	( 36 )
一、医院文化结构解析	( 36 )
二、医院文化功能概述	( 40 )
三、医院文化的作用机制	( 53 )
第三章 医院文化的实质和特征	( 59 )
一、医院文化的实质	( 59 )
二、医院文化的特征	( 60 )
第四章 医院文化的评估和建设	( 73 )
一、医院文化评估的历史及意义	( 73 )

二、医院文化的评估原则及注意事项 .....	(74)
三、医院文化的评估主体及内容标准 .....	(77)
四、医院文化的评估程序及结果 .....	(79)
五、医院文化建设原则 .....	(83)
六、医院文化建设主体 .....	(85)
七、医院文化建设内容 .....	(86)
八、医院文化建设途径 .....	(86)

## 下篇 医院文化分论

<b>第五章 医院形象文化〔I〕——医院环境形象建设</b> .....	(93)
一、医院总体建筑设计艺术 .....	(93)
二、医院环境建设 .....	(98)
三、医疗设备的配备 .....	(108)
四、医院院旗、院歌、院徽、院史建设 .....	(110)
<b>第六章 医院形象文化〔I〕——医院主体形象塑造</b> .....	(111)
一、仪表形象 .....	(111)
二、语言形象 .....	(118)
三、素质形象：IQ+EQ+AQ .....	(127)
四、服务形象 .....	(132)
<b>第七章 医院管理文化</b> .....	(135)
一、我国医院的性质及领导体制 .....	(135)
二、医院的组织机构设置 .....	(137)
三、医院各级人员的配备 .....	(141)
四、医院的法律和规章制度建设 .....	(145)
五、医院管理中的若干名词解释 .....	(149)
六、医院质量管理 .....	(153)
七、医院护理管理 .....	(155)
八、医院网络文化管理 .....	(157)

<b>第八章 医院心理文化</b> .....	(162)
一、医院心理文化及功能 .....	(162)
二、医务人员若干心理障碍及矫治 .....	(163)
三、不同年龄期病人的心理及调适 .....	(168)
四、不同疾病病人的心理及调适 .....	(173)
五、不同病程病人的心理及调适 .....	(176)
<b>第九章 医院思维文化</b> .....	(178)
一、思维及医学思维方式的现代转换 .....	(178)
二、现代临床思维的特点 .....	(181)
三、临床误诊的思维方式分析 .....	(183)
四、医学系统性思维方式 .....	(187)
五、医学辩证性思维方式 .....	(191)
六、医学创造性思维方式 .....	(194)
<b>第十章 医院道德文化</b> .....	(198)
一、祖国医学道德的起源和发展 .....	(198)
二、祖国医学道德的优良传统 .....	(200)
三、现代医院道德的基本原则、规范和范畴 .....	(204)
四、当代医学道德的发展走向 .....	(207)
五、医院伦理委员会 .....	(209)
<b>第十一章 医院科技文化</b> .....	(214)
一、“现代文明病”的文化溯源 .....	(214)
二、现代医学科学的生长点 .....	(221)
三、现代医学技术面面观 .....	(224)
四、现代医院科研管理 .....	(227)
<b>第十二章 医院精神文化</b> .....	(231)
一、医院精神文化是医院文化的核心和终极目标 .....	(231)
二、医院精神的内涵及设定 .....	(233)
三、医院精神的生成与张扬 .....	(234)

结束语 医院文化——医院建设的新课题·····	(237)
参考文献·····	(239)
后 记·····	(242)

## 序 文化时代

一个全球性文化时代已悄然来临。

文化时代，有两个重要特征：其一是没有任何一个社会要素像文化那样充斥于社会各个领域、环节和过程，它无处不在，它无时不有；其二是我们分析任何社会课题都不能离开文化。文化，成为任何社会事物的共同的基因和分母，成为我们研究社会问题的重要参照、方法和工具。

政治、经济和文化构成社会的三大基本要素，这是任何社会都不可或缺的，但在不同的历史时期，它们在人类历史中的地位和作用又不尽相同，依其支配人类的能力和对人类的贡献，可以把人类历史划分为三个时代：政治时代、经济时代和文化时代。

整个前资本主义时代都属于政治时代。在这个时代，“政治”居于社会的核心，“官本位”成为社会的终极价值目标和评判其他社会事物的首位标准。以政治为轴心，经济和文化居于从属地位。为了政治，进一步讲，为了政权，社会可以不择手段：武力征伐、和平会谈、民族通婚、兄弟反目、父子为仇……，统治者或轻车熟路或步履维艰地驾御着政治，被统治者或心甘情愿或被迫无奈或人云亦云地跟从着政治，总之，社会运行在政治这架战车上。

资本主义开辟了经济时代。政治失去了往日的光辉，尽管它还时而闪烁，但社会实现了全面转型，以经济为中心，经济决定政治和文化。社会把发展经济作为首位战略目标，而老百姓则把过上好日子作为自己的人生追求，他们考虑的不再是谁的政治主



张好坏或科学与否，而是看谁能使他们生活更加幸福，带来更多的实惠、利益和金钱。人们变得越来越实际，如果说政治时代人们多是“务虚”，而经济时代人们更加“务实”。

本世纪 70 年代以来，随着高新技术的出现和信息业的迅速发展，人类历史进入了文化时代。在这个时代，文化处于社会的中心地位，文化渗透到经济、政治等社会生活的一切领域。这种文化的普适性和重要性可以从文化学科研究和现实文化存在两个方面体认。

首先是在理论研究领域出现了庞杂的“文化学科群”。如哲学文化学、社会文化学、历史文化学、心理文化学、语言文化学、教育文化学、伦理文化学、美学文化学、建筑文化学、法律文化学、宗教文化学等等。总之，现已存在的任何学科都可以从文化学角度进行研究，形成一门新的文化交叉学科。

其次，文化广泛存在于社会生产过程、生产结果及人们的生活消费中。一方面，现代商品中的文化含量越来越高，它不仅仅是高科技、高文化的产物，而且在商品设计、商品生产过程中就必须考虑到不同的文化因素；另一方面，人们的消费也不单纯地是追求商品的使用价值、效用，而是追求舒适、美观、享用等等，同时，人们在物质消费的同时，精神和文化消费的比例也越来越大。

政治时代、经济时代、文化时代各有特色，很难对之进行价值判断，因为，人类历史就是这样走过来的，黑格尔讲过，凡是现存的都是合理的。但总的来说，每一个时代的转换和更替都进一步体现了这种历史发展的合理性。

政治时代和经济时代更多的是抹杀了人性，使人依附于政治或金钱，而文化时代则使人成为他自己，张扬了人性，并且文化时代为人类的更高的文明发展提供了坚实的社会文化基础。

可以说，文化时代是人类历史的全新时代。

但是，文化时代又不是自然而至的，而是人类努力和创造的结果，我们开始分享着文化时代的恩泽，但我们更要进一步发展和创造这个文化时代。

正是从上述的基本认识出发，我们立足于医院实际，从文化学入手，选择了“医院文化”这个研究课题，以期从理论上开拓“医院文化”这一新的研究领域，从实践上为我国医院建设提供现实指导，推动我国医疗卫生事业的健康发展。

## 导论 医院文化的可能性

关于导论，我们遵循康德的如下名言：《导论》应该是预备课，它应该与其说是阐述一门科学本身，不如说是指出人们需要做什么事情来尽可能地实现这门科学。导论的任务不是一上来就提供现成的结论，而是启发人们去思考；不是阐述一门业已形成的学科，而是去发掘和创造这门学科。<sup>①</sup>

客观地说，医院本身就是文化。其一，它是文化——一般社会文化，特别是医学文化发展的结果，如果没有医学文化和社会文化的发展，医院何以能够存在？其二，它是文化的重要依托和载体，并且是文化的有力传播者；其三，它是文化进步和发展的推动力量和重要基地。其实，过去和现在我们也一直是这样认识并实践的，只是还没有明确的自觉性。这好像是一个没有必要也无可研究的课题，但当我们从“文化学”角度入手，将“医院”和“文化”有机结合在一起，形成一个全新的“医院文化”概念时，问题远非如此简单。况且，现在很少有人做这方面工作，这是一个理论弱区，也是一个现实的文化发展和医院建设的实际需要。那么，“医院文化”作为一个概念进而形成一门新的学科理论其必要性、可能性是什么？它何以成为可能？为此，必须做一些基础性的理论准备工作，这也是本书“导论”的任务。

---

<sup>①</sup> 景天魁：《社会认识的结构和悖论》，中国社会科学出版社，1990年版，第3页。

## 一、医院的文化透视

医院作为文化研究的对象，无疑有其自身的特点，为此，首先必须对医院进行多视角的分析和认识。

### 1. 医院的产生和发展

医学是人类在长期与疾病作斗争的实践中产生和发展的，而医院是医学实践的场所。医院的产生和发展大体经过了三个时期：古代萌芽时期的医院、近代的医院和现代医院。在我国，公元前7世纪于齐国都城设立残疾院；在公元2年汉朝建立最早的收容传染病的隔离院；东汉时建立了军医院，叫“庵芦”；元代军医院叫“安乐堂”；隋唐时代开设收容麻风病人的“病人坊”；唐代、宋代有为病残人而设的“病坊”、“养病坊”、“安济坊”。在国外，印度于公元前600年就有医院的雏形，罗马在公元4世纪就有教会医院，属于修道院。欧洲的中世纪，由于疫病流行，相继建立了一些收容传染病、麻风病的隔离医院。这些都属于古代萌芽时期的医院，它从奴隶社会晚期开始，一直延续了整个封建社会，时间很长。这一时期的医疗形式主要是建立在经验医学基础上的个体行医，医院的数量较少，条件较差，只能是医院的雏形，还不是真正科学意义上的医院。

近代医院开始于欧洲，大约在19世纪中叶出现。近代医院是西方资本主义经济高度发展、科学文化空前繁荣、特别是医学科学（实验医学）长足进步的结果。鸦片战争前后，西方近代医学传入我国，1835年美国教会派传教医生伯驾在广州设立教会医院——博济医院，这是我国最早出现的近代医院。这一时期，医院成为社会医疗的主要形式，医院内部有了较详尽的分工，各种配套的组织管理制度也相继完善，医院成了一个小的社会系统。

本世纪70年代以来，由于现代经济、科技、文化的发展，特别是现代医学的巨大进步，使医院进入到现代医院阶段。尽管人

们对现代医院的具体认识、界定不尽相同，但有几点是现代医院所必备的：现代医学技术水平、现代医疗设备水平、现代医院管理水平、现代医学道德水平。这也是现代医院的发展要求和方向。

## 2. 从社会看医院

现代医院无疑是社会机体的有机构成单元，与整个社会大背景有着千丝万缕的联系。

社会分工与医院。医院的产生就是社会生产力的提高、科学技术的发展、社会分工的直接结果，医院产生后又进一步促进了社会分工。社会分工的性质和水平决定了医院的发展状况。社会分工的总趋势是向精细化、科学化、全面化方向发展，但这同时就要求与分工相应的协作。特别是在现代化社会，同行业、相关行业、跨行业以及国际性的合作成为成就一项工作或事业的关键。医院建设和发展也是这样，一方面在医院内部进行合理分工，各科室分工明细（工作任务、工作对象、工作内容等等）；另一方面，更要重视各部门之间的合作。因此，在成就一项事业之前，首先的是你这种与人协调、配合的能力，其次才是你的专业知识和技能，这对医务人员、对医院管理都是一个考验和挑战。这就启示我们：作为个人，首先要成为一个“文化人”，其次才是某方面、某行业的人才；作为医院、作为医院管理者，首先的和最终的是要把医院办成“文化”医院，而不仅仅是“技术”医院。

社会经济与医院。医院是建立在一定社会的经济基础上的，医院的建筑、医疗设备等都是社会外界输入的，医院与社会经济不可剥离，但医院又有自身的特殊性，不能把社会经济的运行法则直接搬到医院。我国的卫生事业是政府实行一定福利政策的社会公益事业。卫生事业发展必须与国民经济和社会发展相协调，人民健康保障的福利水平必须与经济发展水平相适应，政府对发展卫生事业负有重要责任。各级政府要努力增加卫生投入，

广泛动员社会各方面筹集发展卫生事业的资金，公民个人也要逐步增加对自身医疗保健的投入。医院应坚持为人民服务的根本宗旨，正确处理社会效益与经济效益的关系，把社会效益放在首位，防止片面追求经济收益而忽视社会效益的倾向。医院必须坚持社会主义物质文明和精神文明两手抓、两手都要硬，加强医务人员职业道德建设，不断提高医务人员的职业道德素质和专业技术水平。

社会政治与医院。医院与社会政治也有密切关系，医院的各级组织管理机构、各种规章制度、各级管理者的责任和义务等等，都是社会主义民主政治建设的一部分，与整个国家的政治性质、政治发展方向是一致的，如果与西方的一些医院相比，就带有社会主义的政治特色。医院改革的目的在于增强自身的活力、充分调动医务人员的自身积极性、不断提高医疗服务的质量和效率，更好地为人民健康服务。适应整个社会现代化的要求逐步建立起宏观调控有力、微观运行富有生机的新的医院运行机制。

社会文化和医院。从本质上说，文化是人类对自然的超越，而医院则是文化传播和演进的方式之一。人类的文化发展导致了医院的产生，同时也决定了医院在整个社会文化系统中的特殊地位和功能；医院文化受着社会大文化的影响、渗透，同时，它反过来又作用于社会文化，以其自身的文化独特性成为社会大文化的一部分；此外，医院还是社会大文化进步发展的重要推动力量。因此，对医院应从文化学意义上来认识和建设。

### 3. 从医院自身看医院

医院的概念。医院是对群众或特定的人群进行治病防病的场所，它备有一定数量的病床设施、相应的医务人员和必要的设备，通过医务人员的集体协作，达到对住院或门诊病人实施科学的和正确的诊疗目的的医疗事业机构。医院的这一含义包括如下主要内容。

一是医院工作的群众性，所谓“特定人群”指的是划定特定的医疗范围，如军队医院、企业医院等。

二是医院与独立门诊部或其他医疗机构的区别主要在于有一定规模的病床设施，以收容住院为主要治疗方式，并拥有相应的医务人员和必要的诊疗手段。

三是说明医院工作是专科分工和相互协作的有机统一，强调医院整体功能。

四是医院的主要目的是对病人实施诊疗，此外，还有预防、科研、教学等任务。

五是强调进行科学的、正确的诊疗，指出了医院的技术和质量应有的状态。

医院的任务。1982年卫生部颁布的《全国医院工作条例》第二条规定：“医院必须以医疗工作为中心，在提高医疗质量的基础上，保证教学和科研任务的完成，并不断提高教学质量和科研水平。同时做好扩大预防、指导基层和计划生育的技术工作。”

医院的功能。医院的根本任务规定了医院的功能主要有：

一是医疗，这是医院的主要功能。

二是教学培训医务人员和其他人员。

三是开展医学科学研究。

四是搞好预防和社会医疗服务。

医院的四项功能不是孤立的，而是有机统一、有机配合的；它们不是并列的，而是以医疗为中心，统筹安排其他三项工作，才能发挥医院的整体功能，完成医院的任务。

医院工作的特点。与其他社会工作相比，医院工作特殊性更大，对医院工作人员的专业技术和道德素质要求更高。

一是医院工作对象是病人，工作结果直接关系到病人的生命安危。

二是医院工作技术性强，主要是运用医学知识和技术来诊治

疾病，是一种复杂的创造性劳动。

三是医院是具有多种专业技术人员和医护、医技分工的协作诊疗。

四是医院工作随机性大，规范性强。病人病情千变万化，随机性大，医务人员的工作必须规范、准确、科学。

五是医院工作时间性强。对诊断、治疗抢救既要求及时性，又要求不间断地进行观察治疗。

六是医院工作社会性、群众性强。医院工作涉及到社会的方方面面。

七是医院工作首先是要强调医疗效果，但也要讲求经济效益。

## 二、医院文化：医院建设的一个新的切入点

对医院的多方位深入研究越来越使我们得出这样一个基本认识：医院的建设和发展必须引入“文化学”这一理论和实践工具，“医院文化”既是医学和社会发展的客观要求，也是医院自身发展的必然结果，同时还是医院进一步发展的现实切入点。

### 1. 医院文化的历史渊源——医学与文化的“生长相关律”

科学家普利高津说：“……科学不是一个‘独立变量’，它是嵌在社会之中的一个开放系统，它受到其外部环境的有力影响，而且一般说来，它的发展是因为文化接受了它的统治思想。”任何时代、任何体系的医学都是文化的一部分，与医学存在的具体的文化时空背景不可分割，东西方医学体系及其他民族的医学体系概莫能外。中医学与中国传统文化，特别是儒家思想的关系充分地证明了这种内在一致性。

《四库全书》中说：“儒之门户分于宋，医之门户分于金。”这句史论将儒与医并举，并非随意结论，而是说明儒学与中医学演进的相关性。



中医学认为：医者意也，医易相通。《易经》是中国经典文化的“原体”，被誉为“群经之首”。它通过卦的形象变化来寻求自然、社会和人事变化的规律性，有着朴素的辩证法思想。胡煦评《易》云：“浅之则格物穷理之资，深之则博文约理之具，精之则天人合一之旨，体则参赞化育之能，是全体大用之要归。”医本于儒而源于《易》，因为标志着中医学理论体系完成的《黄帝内经》就是通过近取诸身，远察诸物，取类比象的方法而建构的。明代张介宾在《医易同源论》中说：“易者易也，具阴阳动静之妙；医者意也，合阴阳消长之机。虽阴阳已备于《内经》，而变化莫大于《医易》。故曰天人一理者，一此阴阳也；医易同源者，同此变化也。岂非医易相通，理无二致，可以医而不知易乎。”医易同源，不仅仅指方法论意义，而且更重要的是二者在内容及理论形态上的契合。

中医学与儒学文化的生长相关性更为明显地体现在其历史发展进程中。中医药学理论体系在古代有过三次发展高潮。第一次是从战国到秦汉时期医学理论体系的奠定，其标志是《黄帝内经》、《神农本草经》、《伤寒杂病论》的相继问世；第二次是唐宋金元医学分科大发展的局面和金元四大家学术思想的脱颖而出；第三次是明清时代，《本草纲目》的问世、温病学理论体系的奠基、《医林改错》的产生为其标志。而这三次高潮又恰好与儒学文化的三次兴盛相重合。<sup>①</sup>

这种相关性不仅仅体现在正相关，也表现为负相关。同样，儒学文化的特质特别是一些情性文化基因也一定程度上阻碍了中医药学理论和实践的发展。如中医言病原为“贼风邪气”；以“性三品”言中药分类；以“君、臣、佐、使”论药味之配伍；以十二官品命五脏六腑之分工；以“攻邪伐病”论施治；以阴阳父母论这种

---

<sup>①</sup> 参见刘兴旺等：《中医文化学：问题与思考》，《医学与哲学》，1992年第2期。