

YIDE

XINLIXUE

医德心理学

著者 张 文
施 榕
李晓娥
王明旭

军事医学科学出版社

内 容 简 介

本书按照新的医学模式和新时期医疗卫生保健的发展规律,并结合我国医疗卫生事业的现状,探讨了医德心理学的内涵与外延。内容包括:医学目的与医德心理建设、医患交往与心理互动、医德行为的心理机制与心理过程、医德行为中的语言艺术、医德行为及其心理特征、道德心理与自律和他律、医务人员的心理素质培养等。可供各级医务人员及管理人员参考。

*

图书在版编目(CIP)数据

医德心理学/张文等著.

- 北京:军事医学科学出版社,1998.10

ISBN 7-80121-118-9

I. 医… II. 张… III. 医学伦理学:道德心理学

IV. R 05

中国版本图书馆 CIP 数据核字(98)第 28274 号

* *

军事医学科学出版社出版

(北京市太平路 27 号 邮政编码 100850)

新华书店总店北京发行所发行

北京四环科技印刷厂印刷

* * *

开本:787mm×1092mm 1/32 印张:7.375 字数:164 千字

1998 年 10 月第 1 版 1998 年 10 月第 1 次印刷

印数:1~5000 册 定价:12.00 元

(购买本社图书,凡有缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换)

前 言

医德的运行不仅有着深刻的实践基础,而且有着深刻的心理和行为基础。医德行为是在融知、情、意于一体的前提下,形成需要和动机的。因此,本书按照新的医学模式和新时期医疗卫生保健的发展规律,力图从心理学的角度出发,探讨医德形成和医德运行的心理机制以及医德的心理学建设等。

医德是医学发展的伴随现象,是医学行为中不可缺少的组成部分,是医务人员从思想到行为中无时不在考虑的问题。众所周知,医务活动是在人际关系中进行的,施治者和受治者,医疗技术的操作者和被操作者都是人,这种活动是一种人际间的交往。人际关系涉及的双方都是具有主体意识的人,而医学中的交往又涉及到人们的疾病安危以至生死的大事,关心病人的施治方法及施治效果,关心病人对医者的评价,是一件很自然的事。医学中的人际交往是一种深刻的心理交往与在心理交往基础上的物质交往。医患之间要从认识、情感和意志活动中开展全面的交往活动,当患者接受了医者的见解,包括诊断和治疗意见,才会有遵医行为。在这种交往中,医者既把患者看作研究对象和工作对象,又把患者看作须要进行帮助的救治对象。医生只有看到患者因自己的救治,痛苦得到解除时,看到患者因治疗得到康复,而对自己充满感激和尊重之情时,心理上才会得到最大的满足。医务工作者在和患者交往过程中,一般地说,是全身心的投入的,是替患者全面设想的,是力图获得最佳治疗效果的。关心患者,为了患

者最大的健康利益不是从外部强加给医务人员的责任,而应是医务人员发自内心的行动。许多患者和医者建立终生关系,成为生活上和健康指导上的知交,也正是由此发生的。

医德即关怀患者和以人民健康为中心的行为准则,是医务人员本身的心理需求,是医务人员职业产生的结果,是医务人员良心、荣誉、理想和奋斗的需求。不可能设想,一个感情十分冷漠,对他人毫不关心的绝对利己主义者,会成为一名好医生的。

医生自古以来就是一种崇高而神圣的职业,他们要对人的生命进行高超的艺术操作,他们是生命活力的热爱者和激励者,他们的敌人是疾病、痛苦和死亡。希望人们更健康更美好的生活,希望人们具有很高的生活质量,是医务人员终生为之奋斗的崇高目的。愿所有的人都过着健康美好的生活,都生活得愉快,生活得有意义,是医务人员的最大期望。医德来自医务人员的职业、良心和理想,是医务人员自励和激励病人喷射出来的温暖人间的圣火。

本书试图从一个新的角度去研究医德问题,并提出一个新的体系,目的在于实现卫生部张文康部长提出的把 600 万卫生人员和 12 亿人民的利益融合在一起,创立有中国特色医德建设的新路子。这只是一种尝试,肯定有许多不足之处,恳望得到海内外同行及广大读者的指正。

作者

1998 年 6 月于西安

目 录

第一章 医学目的与医德心理建设	(1)
第一节 医务人员目的与医学目的	(2)
一、医学目的与社会环境	(3)
二、医学目的与医患交往	(8)
三、医学目的与医德意识	(12)
第二节 患者目的与医学目的	(21)
一、患者个体目的与医学目的	(21)
二、卫生资源配置与医学目的	(25)
第二章 医患交往与心理互动	(30)
第一节 医患交往的基本原则	(31)
一、指导与尊重相统一原则	(32)
二、理解与沟通相统一原则	(34)
三、诊治与激励相结合原则	(37)
四、治身与治心相结合原则	(42)
第二节 医患交往的心理行为过程	(45)
一、医患间的认识交往	(45)
二、医患间的情感交往	(48)
三、医患间的意志交往	(54)
四、医患间的行为交往	(58)
第三节 医患交往中的医德需求	(60)

一、医德性质的基本表现	(62)
二、医学对道德的理论需求	(65)
三、医德要求是医者的客观需求	(71)
第三章 医德行为的心理机制	(76)
第一节 医者心理上的道德追求	(77)
一、医者心理上道德追求的内涵	(77)
二、医者的道德追求与生命价值论	(80)
三、医学价值论与医者的道德追求	(83)
第二节 医德心理需求与行为动机	(86)
一、医学动机	(87)
二、医学行为	(88)
三、医学动机与行为的心理过程	(90)
第四章 医德行为的心理过程	(93)
第一节 医德行为中的认识活动	(93)
一、医德与认知建构	(94)
二、医德与认识环节	(97)
三、医德行为与认识转化	(99)
第二节 医德行为中的情感活动	(102)
一、医德与医患间的情感互动	(103)
二、医者对患者的情感引导	(104)
三、医者的情感与道德责任	(106)
第三节 医德行为中的意志活动	(108)
一、医德行为与意志力量	(109)
二、医德意志与挫折应对	(110)
三、调动患者抗病意志的方法	(111)
第五章 医德行为中的语言艺术	(115)
第一节 语言与医患心理互动	(116)

一、语言与医患交往	(117)
二、语言在医学行为中的作用	(119)
三、医德建设中的语言问题	(121)
第二节 医务人员的语言艺术	(123)
一、医务人员的语言要求	(125)
二、医务人员的语言修养	(127)
三、医务人员的语言内化	(130)
第三节 语言修养的心理过程	(132)
一、语言与认知	(133)
二、语言与情感	(135)
三、语言与意志	(138)
四、语言与心理动力	(139)
第六章 医德行为及其心理特征	(142)
第一节 医务人员的主要行为	(142)
一、医学技术行为	(144)
二、医学文化行为	(146)
三、医学经济行为	(148)
第二节 医患行为交往特征	(150)
一、患者行为与医患行为互动	(151)
二、医务人员的群体行为	(153)
三、医患互动与行为矫正	(155)
第三节 医学行为的心理动力	(158)
一、医疗行为的期望	(159)
二、医疗行为的形象	(160)
三、医疗行为的责任	(162)
第七章 道德心理与自律和他律	(165)
第一节 道德心理与自律	(166)

一、自律与道德主体的作用	(167)
二、道德主体的意志约束	(169)
三、良心	(171)
四、医德认知	(173)
第二节 道德心理与他律	(176)
一、激励机制	(177)
二、约束机制	(178)
三、认同机制	(180)
第三节 他律与自律的相互作用	(182)
一、认知的作用	(183)
二、情感的作用	(185)
三、意志的作用	(188)
第八章 医务人员的心理素质培养	(190)
第一节 医务人员的心理素质要求	(192)
一、医务人员的人格特点	(192)
二、医务人员的个性特征	(193)
第二节 医务人员的个性倾向性	(196)
一、医务人员的精神特征	(202)
二、人文精神	(206)
三、科学精神	(212)
第三节 医务人员心理素质养成的条件	(219)
一、医务人员心理品质形成的环境	(220)
二、医学职业管理行为	(221)
三、医务人员心理建设需求	(224)

第一章 医学目的与医德心理建设

传统的医学目的是：治疗和解除病痛，促进健康，挽救死亡，延长生命。随着社会的发展，医学越来越注重社会群体的健康，医学目的也在不断深化，它已不局限于治疗疾病的范围内，从而得到进一步扩展和延伸。医学目的可以表述为：治疗疾病，延长生命，降低死亡率；预防疾病，减少疾病的发生率；提高生命质量，优化生存环境，增进身心健康。应当指出，这既是整个医学的目的，也是直接面对患者的医务人员的目的。医学目的是医德建构的导向和根据，是医务人员医德心理需求的基本内涵。加强医务人员的心理素质培养，深化医务人员自发的医德心理需求，贯彻医学目的是十分重要的方面。医学目的从本质上说，也就是医务人员从医的目的，而医学目的要转化为物质活动也必须通过医务人员的践履笃行。但这不等于说，医学目的可以自然而然地不打折扣地变成现实了，要实践医学目的必须和背离医学目的的各种现象作斗争。实际上，医务人员经常是围绕医学目的展开行动的，但由于存在着各种干扰，存在着盲目的利益冲动，现实生活中也会有一些医务人员在医疗活动的某个时间、某个侧面出现偏离医学目的的行为。把医学目的融入医务人员的医德心理需求之中，是医德心理建设的重要内容。

医学目的与医务人员目的、患者目的基本上是一致的，医学目的的实践，主要是在医患互动关系中实现的，医务人员的主要任务是防病治病，促进健康的发展；患者的目的是治疗疾

病,祛病延年。二者互相吻合,协调一致。患者的求医行为和医者的施治行为,是祛病强身的一个重要内涵,没有二者的互动,也就没有医学事业和医学的发展。在实际生活中,这种互动并不是完美无缺的,由于医者目的和患者目的都不是与医学目的绝对吻合的,在实际运转中又经常会出现对医学目的的偏离,这样便造成二者行为上的扭曲。从心理的扭曲到行为扭曲,关键是医者和患者在医学目的中掺入了一些不必要的杂质,使医者的医德心理需求在社会不良因素诱导下减色。使医德心理需求纯化,改善医者和患者的心理素质,让医学目的始终在医学活动中发挥主弦律的作用,是推动医学健康发展的一个基本条件。

第一节 医务人员目的与医学目的

医务人员是践履医学目的的主体力量,医务人员的目的与医学目的的吻合度越高,医疗卫生工作的运转就越健康。医学目的不是社会、也不是卫生管理机构强加给医务人员的東西,而是医务人员的职业特征、职业角色和使命感所产生的内在要求之一。贯彻医学目的需要依靠医务人员本身的努力,医院要想实现以病人为中心,一切围绕着推进病人健康开展服务,就必须依靠全体员工共同的自觉努力。一个医疗机构如果不以员工为中心,不以医疗工作为中心,就无法实现以病人为中心。应该看到,医务人员作为特定社会生活条件下的特定个人,他的医务活动受着复杂的社会因素的影响,因此,医务人员在医学活动中的目的是十分复杂的,其中包含着各种不同的具体目的,例如,为了生活的需要,为了取得更大的劳动报酬,为了提高医疗技术,为了和同行比一比高低等

等,在这些具体目的中,有时难免会加入一些背离医学目的的因素,影响着他们对待病人的行为。不研究这些问题,就无法体现医学目的对医务人员的目标导向作用。

一、医学目的与社会环境

医务人员践履医学目的经常受着社会大环境的影响,受着大环境的经济、文化、政治及道德因素的影响,受着社会风气的影响,从古到今都是如此。医学目的不是孤立的,不是游离于社会之外的,而是当时社会环境及社会因素的综合产物。社会制约着医学,也制约着医学目的所包含的内容及其基本要求。

在中国长期的封建社会中,医生的社会地位是非常低下的,尽管医生也常自诩为清高,以苍生司命自居,强调医乃仁术,提倡医乃性命之学,治病与治国的道理相通,甚至喊出“不为良相,便为良医”的口号,以显示自己不凡的抱负。但在实际上,封建社会是一个以帝王将相、王公贵族为主体的社会,是一个官本位的社会。知识分子拚命为之奋斗的是当官,是“学而优则仕”,至于医生,只是官吏们的高级仆役,是为他们服务的,是“不与士”齿的。当官的对医生,除了生病会想起他们之外,是不往眼里去的。应当说,官本位思想在我们社会中至今仍有着深厚的影响,当了官,可以对医生颐指气使,医生对他们则低声下气。至今仍有一些医生以给官们看病为荣,甚至专门走动官府,“飞来飞去宰相衙”,以此抬高自己的身价,炫耀自身的能力。

在封建社会中,医生的处境是非常险恶的,以致有些医生不愿看病,逃避看病。《史记·扁鹊仓公列传》典型地说明了这一问题:扁鹊见到齐桓侯,发现他有病,并说病“不治将深。”桓侯不以为然,还对人说:“医之好利也,欲以不疾者为功”。过

了五天，扁鹊又见桓侯，说他“疾在血脉，不治恐深。”桓侯仍不予理会。再过五天，扁鹊又对他说：“君有疾在肠胃间，不治将深。”桓侯仍未理睬。以后，扁鹊发现桓侯病已不治，桓侯使人召他，扁鹊惧祸，只好逃之夭夭。仓公也因“或不为人治病，病家多怨之者。”仓公的老师阳庆，是一名很高明的医生，但因“家富，善为医，不肯为人治病。”医生不愿意给病人治病，今天看来，似乎有点奇怪。但在那种“伴君如伴虎”的时代，给王公贵族看病，看好了不说，看不好，或稍有不如意，便会招来杀身之祸，历史上是不乏其例的。汉末名医华佗，是中国历史上有名的外科医生，他在那个时代，对当医生并不满意，“以医见业，意常自悔。”曹操得病，令他专视，这是件伺候君王的苦差事。为此，他常想摆脱，很想家，就以此为理由向曹操请假。回到家后，“以妻病，数乞期不反。”曹操为此屡次传呼他，他仍不肯返。曹操大怒，“使人往检，若妻信病，赐小豆四十斛，宽假限日，若其虚诈，便收送之。”结果把华佗拘于监狱，曹操的谋士荀彧建议说“佗术实工，人命所悬，宜含宥之。”曹操不但不接纳荀彧的建议，反大骂说：“不忧天下当无此鼠辈耶”。遂把华佗杀掉。华佗临死时将自己毕生经验医书一卷交给狱吏，说“此可以活人”，吏竟畏法不敢接受，遂使一代名医连同其著作一起陨灭了。东汉郭玉也是一个例子，他的医术很好，治疗平民，常应手即愈，而“医疗贵人，时或不愈”。皇帝令贵人“羸服便处，一针便差。”皇帝问他，为什么会出现这种情况，他回答说：“夫贵者处尊高以临臣，臣怀怖慑以承之。其为疗也，有四难焉。自用意而不任臣，一难也；将身不谨，二难也；骨节不强，不能使药，三难也；好逸恶劳，四难也。针有分寸，时有破漏。重以恐惧之心，加以裁慎之志，臣意且犹不尽，何有于病哉？”把医生面对贵人，那种战战兢兢，惟恐开罪于权贵的心

态,描绘得淋漓尽致。封建时代,皇帝王公,独断专行,喜怒无常,迁怒于医生的事,时有发生。据《晋书·苻生传》,苻生是前秦的皇帝,只有一只眼,忌讳甚多,不准人说不足、不具、少、无、缺、伤、残、毁、偏、只等字。他令太医令程延合安胎药,问程人参好恶和分量多少。程延不该说了一句:“虽小小不具,自可堪用。”这一下触犯了苻生的忌讳,苻生大怒,令人“凿延出目,然后斩之。”唐代同昌公主死,懿宗归罪于医官韩宗石、康仲殷等用药无效,把他们投入牢狱,罪及两家老幼三百余口。唐高宗苦风眩头痛,目不能视,召侍医秦鸣鹤诊之,秦认为是风毒上攻,提出刺头出少血可愈。武则天在帘中发怒说:“此可斩也,天子头上,岂是出血处也?”鸣鹤叩头请命,幸亏高宗相信,病得治愈,秦鸣鹤才免去了一场大祸。据《仇池笔记》,宋代医生单骧自民间召入为宋仁宗治病,因无效,单骧被投入监狱,“二子坐诛。”金海陵王完颜亮的儿子死,太医副使谢友正因此获罪,他和他的乳母均被杀死。清慈禧和光绪因连续病死,结果全体太医获罪革职。诸如此类的事例,说明医生奉侍王公大臣,即使兢兢业业,恪尽职守,也会飞来横祸,遭受不测。在封建社会中医生面临的另一危险,是在朝者的嫉妒。妒贤忌能是中国封建社会中长期流行的一种恶德,《史记》即记有秦太医令李醯“自知伎不如扁鹊”,使人刺杀了扁鹊。司马迁针对扁鹊、仓公遭受妒害的悲剧,感叹地说:“女无美恶,居宫见妒;士无贤不肖,入朝见疑。故扁鹊以其于伎见殃,仓公乃匿迹自隐而当刑。……故老子曰:‘美好者不祥之器,岂谓扁鹊等邪?若仓公者,可谓近之矣。’”按《道德经》谓:“夫兵者不祥之器”,太史公将“兵者”改为“美好者”,这一改,确实点出了封建社会的人才悲剧,越是有才能的人,越遭到妒忌和不幸,美好者竟与不祥直接联系起来,这可能也是中国科

学技术发展缓慢的因素之一。大环境中的不良因素阻碍着医学目的的完整实现,也逼使一些医家被迫离开医学目的,使他们不敢去救治病人。明代医家张介宾在其《十问歌》后特加一句:“见定虽然事不难,也须明哲毋招怨。”提出医生要学会见几自保。他说:“夫医患不明,明则治病何难哉,而所患者在人情耳。人事之变,莫可名状。如我有独见,岂彼所知,使彼果知,当自为矣,何籍于我。而每有病临危剧,尚执浅见,从旁指示曰,某可用,某不可用,重之云太过,轻之言不及,倘一不合意,将必有后言,是当见几之一也。有杂用不专者,朝王暮李,主见不定,即药已相投,而渠不之觉,忽惑人言,舍此慕彼,凡后至者,欲显己长,必谈前短,及其致败,反以嫁谗,是当见几之二也。有病入膏肓,势必难疗而怜其苦,求勉为举手,当此之际,使非破格出奇,何以济急,倘出奇无功,徒骇人目,事后亦招浮议,是当见几之三也。其或有是非之场,争兢之所,幸灾乐祸,利害所居者,近之恐涉其患,是当见几之四也。有轻医重巫,可无可有,徒用医名,以尽人事,及尚有村鄙之夫,不以彼病为患,反云为我作兴。吁!诚可哂也,此其相轻孰甚,是当见几之五也。有议论繁杂者,有亲识要功者,有内情不协者,有任性反复者,皆医中所最忌,是当见几之六也。凡此六者,俱当默识,而惟于缙绅之间,尤当加意。盖恐其不以为功,反以为罪,何从辨哉?此虽曰吾尽吾心,非不好生,然势有不我由者,不得不见几进止,此明哲之自治,所必不可少也。”可见形势所迫,虽有救人之心,亦无法遂其救人之志,这正是封建社会下医学家面临的悲剧。

今天的大环境依然存在着不利于医学目的的因素。在市场经济条件下,生产力得到发展,金钱第一思想也时有抬头,特别由于我国处于由计划经济向市场经济的转轨阶段,法制

不健全,人们的行为规范也未完全确立,人们行为与心理活动受到极大的扭曲,更易促进盲目的利益趋动势头。因此,某些医务人员头脑中过多考虑个人物质利益,出现力图从病人身上进行榨取的现象,是不足为奇的。医务劳动价格偏低,医务人员报酬偏低,体力劳动与脑力劳动倒挂,加上一些江湖游医,气功大师的巧取豪夺,一些文化程度很低、医疗技术很差者钻政策空子,在医疗阵地上成为“大款”,这些都会使医务人员心理极不平衡,其中少数人过分看重利益,做出一些背离医学目的的事来,带有一定的必然性。社会上各种力量,尤其是药物推销者,他们采用拉拢医院乃至直接拉拢医生的办法,给某些医院或医务工作者一些甜头,而自身则大获利润,助长了一些医务人员偏离医学目的的行动。社会整体上的道德风气,社会上存在的各种不正之风,以权谋私现象的存在,既毒化着社会风气,对医疗卫生领域也会产生各种不利的影响,使医务人员的目的与医学目的之间的统一遭受到一定程度的损害。

看不见大环境对医学目的的影响,只着眼于医疗卫生领域,就无法推进医学目的向实践领域的转化。但对大环境的影响,一定要坚持一分为二的观点,坚持实事求是的分析。大环境中既存在有利于医学目的建设的正面影响,也存在干扰医学目的推行的负面效应。要实事求是地估计这种影响的程度和它通过什么渠道发挥作用。把医疗卫生领域发生的一切背离医学目的现象完全归之于大环境,和不承认大环境对医学目的的正面影响一样,既不符合事实,也是不负责任的。市场经济的运行要求相应调整医务人员的利益和患者利益,要求保护医患双方所有的正当权益。医学精神应当包括医学为经济服务的精神、人文精神和科学精神三方面的内容,而医学

目的正是为了贯彻这些精神而存在的。没有经济的发展就不可能有医患双方利益及健康需求的发展,也没有条件去满足医学目的提出的各种要求。市场经济带来的竞争精神、质量意识、公平与效率统一的观念以及使人得到全面发展的观念,对于深化医学目的的内涵,推动医学目的的全面实践,都有着极为重要的作用。医务人员目的中杂有某些与医学目的不相容的内容,只有在经济发展过程中,只有在医学的发展过程中,才能逐步得到清洗和涤除。加强医务人员心理素质的培养,则有利于加速这一过程。

二、医学目的与医患交往

医学目的的实现离不开医患之间在技术上、文化心理上及经济上的交往。医学目的的实践过程,实质上是医患间在技术上、文化心理上及经济上的互动过程。在这方面,起主导作用的是医务人员,但也必须发挥患者的主体作用,才能在这种互动中使医学目的得到全面的展开。由于医患双方均存在着主体目的,其目的既有与医学目的相吻合的一面,也存在着背离医学目的的一些倾向,因此,分析这种现象形成的社会心理原因,就成为医德建设的一项重要内容。

在医患之间的技术交往中,医者是施术者,患者是受术者和受益者。施行医术的目的是减少病苦,促进康复,使患者健康水平得到提高,这显然是医学目的最直接的体现。医患间的技术交往是在自愿的、情感融洽的和在认识和行为密切配合的基础上进行的。但是也存在着医者对患者尊重不够,违反知情同意原则,偏重于把病人作为提高自身技术对象的做法,存在着“爱病不爱人”,把病人当作“试验品”,甚至不顾病人痛苦,复制某些症状,把医学的技术目的与医学的人道目的割裂开来,把自己技术提高放在第一位的做法。这种把提高

技术视为与自身利益相关的大事,而把医学技术的伦理性质丢在一边,不理解医学技术目的与医学人道目的是不可分割的整体的看法,已经完全偏离了医学目的。

在医患之间的文化心理交往中,同样存在医务人员利益与医学目的之间的冲突。医务人员与患者的文化心理交往是否和医学目的背离,关键在于医务人员是否把患者的健康利益放在第一位。医务人员如果出于私人利益,为了达到某种个人目的而与患者交往,他就会把患者分为对他有利的或漠不相关的两类,就不可能对患者一视同仁。他们还会为了从病人身上获得某种利益,而难于科学地向病人解释病情,会夸大病情或恐吓病人,以显示自己的医术高明,从而从病人那里谋求好处。只关心自身利益,还会忽视与病人适当的文化心理交往,不注意病人的心理需求。有的人把个人的情绪、个人的某些特殊利益带入工作过程之中,不能全身心投入职业活动之中,或心有旁骛,在医疗工作中却为与本身利益有关的活动分心,象《孟子》说的,一方面学棋,一方面又想着“鸿鹄之将至”,或只想个人的事,精力不集中,不是对患者极端的负责。文化心理交往是医患之间极为重要的交往,心理若不装着病人,不处处替病人设想,就会产生背离医学目的的行为。

经济交往是医患间的一种重要交往,这种交往在医院中是以医院为中介而进行的,但有时也会有一些直接交往;在私人开业的医生那里,则更多地体现为直接交往。医务人员以医为业,从病人那里收取费用,不但要补偿所用医疗器材的损耗,也要支付技术费用。医务人员或医院收取合理的报酬是天经地义的,他们的正当利益受到法律的保护。医患之间这种正常的交往,不但不会背离医学目的,反而是实现医学目的的基本保证。问题是医务人员不能在盲目的利益驱动下,有