

新冠肺炎治疗下医患关系的研究

王子健, 蒙建宇

广西科技大学艺术与文化传播学院, 广西 柳州
Email: 961387782@qq.com

收稿日期: 2021年3月29日; 录用日期: 2021年8月19日; 发布日期: 2021年8月25日

摘 要

在国内看病难, 看病贵的问题早已屡见不鲜, 这样也导致了医患关系问题日益严重。从药品零差价、医疗耗材零差价、医保目录不断“砍价”、《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》的出台, 各种医疗改革都在为缓和医患关系不断更新。但是在新冠治疗背景下, 医患关系却展现出新的一面, 无数医者彰显大爱, 在高风险高压下治病救人, 而患者也无条件信任医护人员, 在治愈后去积极献血, 医患关系异常和谐, 文章将用社会学理论对该现象进一步分析, 进而更好的研究中国的医患关系。

关键词

新冠疫情, 医患关系, 社会学理论

Research on the Relationship between Doctors and Patients under the New Crown Epidemic

Zijian Wang, Jianyu Meng

School of Art and Cultural Communication, Guangxi University of Science and Technology, Liuzhou Guangxi
Email: 961387782@qq.com

Received: Mar. 29th, 2021; accepted: Aug. 19th, 2021; published: Aug. 25th, 2021

Abstract

It is not uncommon to see a doctor in China, which is difficult and expensive. This has also led to an increasingly serious problem in the doctor-patient relationship. From zero price difference for medicines, zero price difference for medical consumables, constant “bargaining” of medical insurance catalogs, and the promulgation of the Basic Medical Hygiene and Health Promotion Law of

the People's Republic of China, various medical reforms are constantly being updated to ease the relationship between doctors and patients. However, in the battle of Wuhan in the battle for the new crown epidemic, the doctor-patient relationship showed a new dimension. Countless doctors showed great love and treated patients under high-risk and high-strength pressure, and patients unconditionally trusted medical staff to actively donate blood after they were cured. The doctor-patient relationship is extremely harmonious. This article will use sociological theory to further analyze this phenomenon, and then better study the doctor-patient relationship in China.

Keywords

New Crown Epidemic, Doctor-Patient Relationship, Sociological Theory

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

2019年12月24日北京民航总医院杨文医生被杀害。嫌疑人孙文斌及亲属将其母孙魏氏送至民航总医院治疗,因孙文斌不满医生杨文对其母的治疗,怀恨在心、意图报复。12月24日6时许,孙文斌在急诊抢救室内,持事先准备的尖刀反复切割、扎刺值班医生杨文颈部,致杨文死亡。孙文斌作案后报警投案,被公安机关抓获。2020年1月16日,北京市第三中级人民法院依法公开开庭审理被告人孙文斌故意杀人一案,以故意杀人罪判处被告人孙文斌死刑,剥夺政治权利终身。2020年初,国家卫健委高级别专家组组长钟南山院士在晚上采访时明确表示新型冠状病毒明确存在人传人现象,告诫全民非必要情况不要去武汉,外出要戴口罩,就这样一边武汉告急,一边是严重的医患关系,这无疑给武汉的抗疫战役带来了巨大的困难。然而事实却出乎了大家的意料,全国各地医务人员主动请缨,一张张满是红手印的请战书,许多90后,00后成为队伍的主力军,346支国家医疗队、4.26万名医务人员和965名公共卫生人员驰援湖北省。武汉各大医院医护人员与患者共跳广场舞、同唱歌曲、互拍视频、相互帮助。患者和家属对医生高度信任,医护人员对病患和家属也充分体谅,彼此尊重、理解、支持、和谐的医患关系油然而生,与之前的医患关系形成鲜明的对比,不仅让人反思,中国医患关系为何快速升温,中国医患关系下一步应该怎么做,中国医改应该怎么改?我们应不断反思,从中找到可以学习的经验来学习。

2. 传统医患关系紧张的原因

医患关系紧张已经成为我国医疗卫生领域稳定发展的民生问题,传统的医患关系主要涉及医务工作者、患者和患者家属、以及政府三者的社会冲突,三者的社会冲突还涉及医学、心理学、经济学、社会学等其他方面的混合因素。在医患暴力冲突恶性事件中,引发冲突的原因和类型多样:64%属宣泄索赔,36%属复仇;29%为患者死亡,71%为患者非死亡[1]。医患关系紧张无论对于医院的正常运转、医生和患者的身心健康以及社会的和谐发展都产生了很大的负面影响。下面将从医务工作者、患者和患者家属、以及政府三个方面来分析传统医患关系紧张的原因。

2.1. 医务工作者方面

由于医院每日接诊量过大,许多医务人员超负荷工作,不能保证每天都能保持一个良好的精神状态对待每一位病人,就导致许多病人和病人家属对此意见巨大,认为我是消费者,付了挂号费,却没有享

受很好的诊疗过程。虽然医院是诊疗机构, 不是服务机构, 但是因为医学的特殊性, 需要人文关怀的因素加入其中, 加上医德等伦理学的相关要求, 服务就变成了医疗很重要的一部分。医务人员在生活中遇到不顺心的事情, 也容易带到工作中, 病人就成了发泄的对象。加上医学本身有自己独特的知识体系, 非医务工作者对医疗知识缺乏, 双方交流存在一定障碍, 医务工作者缺乏足够的时间, 不能很好的解释医疗过程中的问题。医患情感交流和语言沟通日趋减少, 医患关系日趋冷漠, 这也是造成医患关系紧张的重要原因[2]。

医疗行业需要很高的道德准则标准, 医务人员一直被誉为白衣天使, 医院是治病救人的地方, 这种思想一直被大众所认知。绝大部分医务工作者都有很好的医德, 但是随着市场经济的不断加剧, 人们利己主义思想不断加强, 个别医生为了药品提成, 就多开医院外药店的药品拿提成, 有些医院为了盈利, 会鼓励大夫开大处方, 滥检查等。当然, 也有个别医生不负责任, 随意诊断, 从而延误病人病情。医务人员为了加快患者康复, 滥用抗生索的现象也没有完全消除, 所以加强良好的医德风气也非常必要。

2.2. 患者和患者家属方面

社会角色指与人们的某种社会地位、身份相一致的一整套权利、义务的规范与行为模式, 具有特定身份的人的行为期望, 其构成社会群体或组织的基础[3]。由于患者对医务工作有着很高的社会角色期待, 如果医务工作者有一些瑕疵行为, 患者及家属就会容易与医务人员发生摩擦。而且所有病人来医院都是希望医务人员可以治好自己的疾病, 而忽视疾病与患者自身的情况, 没有真正认清疾病与死亡。随着科技的发展, 治疗方案在不断优化, 但是依旧有许多疾病, 人类是无法医治的, 医生是普通人, 不能让每个病人都起死回生, 死亡在医院也是会发生的。

患者及家属还要承担过重的医疗费用和无法预见的治疗结果。对于一些重大疾病, 每天的药品费用开销特别巨大, 家属付出巨大的时间与金钱来想治好患者疾病, 但有时确是人财两空。任何交换都是期待付出和回报相匹配的一种行为, 如果当社会交换中一方发现付出没有收到预期回报时, 自然影响交换过程[4]。许多患者及家属承受着过重的医疗费用, 并有时还得不到好的治疗结果, 就无法接收这样的结果, 造成医患关系的紧张。

2.3. 政府方面

国内的医改一直在改, 一直在寻求一条可以持续良性发展的医改之路。医疗资源分配不均衡, 三甲医院拥有着最好的资源, 随着人们的生活水平不断提高, 经济收入不断增长, 就导致三甲医院一号难求, 社区医院无人问津。虽然国家推行分级诊疗制度, 新的医联体形成, 但是普通大众仍认为只有去大医院看病才放心, 导致三甲医院医务人员工作压力大, 住院床位人满为患, 在高压高负荷的工作状态下, 医务人员心力交瘁, 而患者和患者家属排队时间长, 内心焦虑, 加上本身疾病带来的痛苦更容易产生医患纠纷。

随着经济体制的不断转型, 医疗行业的运行模式也在不断发生变化, 医疗行业的公益性不断减弱, 随之而来的是更强的商业性。我国的卫生事业投入标准低于很多国家, 并且分配不均, 80%集中在城市[5]。处于转型期的医疗机构在复杂经济体制的变迁中, 只能依靠以市场交易的方式来弥补自身的资源短缺, 进而这些经济负担压力就转移到患者的身上, 只能靠“以患养医”, 甚至有些医院吸引老人住院, 来套取医保金额。

相关法律制度的不健全, 也导致了一些不法分子的有机可乘。许多患者及患者家属在发生医疗事故的时候通常会拒绝医疗事故技术鉴定, 选择在医院闹事, 设灵堂、烧纸钱、摆花圈、拉条幅, 更有甚者

在医院扰乱正常的医疗活动,甚至殴打医务人员,许多地方政府为了降低负面影响,迫使医院与患者及患者家属进行和解,从而达到息事宁人的结果,因为这种现象的出现,一些地方也出现了专业的“医闹”人员进行闹事活动来谋取利益。

3. 新型医患关系和谐的原因

3.1. 经济方面

国家规定所有新冠患者免费治疗,因为患者不需要付钱进行诊疗,患者因为没有金钱付出,所以在面对治疗过程中,更尊重医务人员,更配合医务人员的诊疗,不用担心因被过度医疗等情况造成的经济损失。所有援鄂医疗队队员的收入补贴都来自于政府,与患者用药多少无关,与患者用哪种药无关,与患者做多少检查无关,这就很好的避免了医务工作者为了私利乱开药方,乱开检查的现象出现。医务工作者也不用为患者担心治疗费用的问题,这样可以更好的确保医务人员更好的治疗患者,这赢得了患者的感动、社会的信任,是建立和谐医患关系的基础。

3.2. 诊疗方面

政府推出应收尽收模式,援鄂医疗队到达以后,方舱医院、“火神山”医院、“雷神山”医院等几十家定点医院进行收治工作,无需患者等床位,实现床等人,没有住院难的困境出现。外加科学的分级管理,完善临床救治体系,让患者可以得到最科学的治疗,从而避免了误诊和治疗不科学的现象出现。并且不断更新的《新型冠状病毒肺炎防控方案》,让大家更好的了解新冠的症状与诊疗方案,增加了其相关的医疗知识,当患者对医疗有正确的认识,疾病信息不对称的现象减少。同时,疫情应对将医者、患者集中隔离,医患双方长时间相处、高度频繁接触,在共同应对病毒的过程中重构了医患之间和谐友好关系,改变了人们对医务工作者以及医院等医疗资源的固有认知偏见。

3.3. 制度方面

社会主义制度的优势在大灾大面前更加凸显优势,党中央、国务院、中央军委从全国各地和军队调集 346 支国家医疗队、4.26 万名医务人员和 965 名公共卫生人员驰援湖北省,因为这些足够的医护人员,进行科学的分级管理,完善临床救治体系,对新冠肺炎患者实行定点集中治疗。国家不仅免除所有新冠患者的治疗费用,还为湖北调配相关生活和医疗物资,确保所有医务工作者有充足的医疗物资对病人进行救治,同时媒体在价值引领的社会报道与评价反思中关注医者职业道德的感化教育,引导医者在职业发展中具有情感融入的理解、高水平的信任以及人与人之间的坦诚相待[6]。这样人们对于医务工作者有了新的了解与认知,并增加了其职业荣誉感。2019 年 12 月通过的《基本医疗卫生与健康促进法》,表明对暴力伤医行为保持零容忍的态度,更是对暴力伤医行为的严重警告。并且各地方政府加大疫情期间对暴力伤医的打击力度,都要求对暴力伤医的案件,从严、从快、从重处理,也很有效的缓解了医患矛盾。

4. 传统医患关系转变成新型医患关系的理论分析

帕森斯的《社会系统》为理解医患关系提供了基本的指南。他(1998)在《社会系统》中提出了一个非阶级的社会结构与健康之间关系的分析框架,认为疾病应被作为一种社会现象,而非个人的生理属性[7]。他认为医疗过程并不简单地就是个技术过程,它也是个社会过程,生病就它的某个方面来说,也是越轨行为的一种形式。医生角色在将病人重新整合进行社会系统方面有着重要的意义,所有好的医疗在某种程度上也是心理治疗,是一个处理病人在社会关系中面临紧张与焦虑的过程。病人的这种状况使医疗实

践的制度化结构面临两个问题,一是怎样最小地利用病人的不利处境,二是怎样让病人接受理性的诊断,而不耽于妄想或求诸迷信。而在新冠疫情中,绝大部分患者对于自身的紧张和焦虑的问题大于新冠疫情本身,而医生在这种特定的环境中帮助病人解决了生病这种越轨行为,在病人严重增加了对医务人员的语境依赖。在新冠疫情武汉保卫战中这种特殊的情境下,医生把自致、普遍主义、功能特化、情感中立以及集体取向等价值观融入治疗过程当中去,增加了医务工作者的职业声望;同时全国各地的专家驰援武汉,也随着《新型冠状病毒肺炎防控方案》的不断更新,增加了医务工作者在特殊时期语境性的权威。这样就在新冠疫情武汉保卫战这样特殊的情况下产生了新的和谐的医患关系。

5. 结语

疫情应对期间医患之间形成的和谐友好、相互尊重、彼此理解支持的关系一度缓解了人们对走向撕裂的医患关系的担忧。要正视医患冲突的社会性因素,把社会学理念融入医患冲突的预防、化解与善后中,及时调整失衡的医患关系,修复断裂的互动意识链。武汉新冠肺炎治疗中新型医患关系的建立,为我们医改提供了许多良策,也成为我国医患关系的转折点,此次疫情创造的转变医患关系的契机,对我国未来的医患关系发展有着重要的作用。

参考文献

- [1] 何翠媛, 郑美蓉, 等. 医患冲突升级背景下对医学美德论的思考[J]. 中华医学教育杂志, 2014, 10(34): 652.
- [2] 向鸿梅, 李树森, 高晨光, 等. 医学技术伦理视角下的医德研究——医患关系问题的理性思考[J]. 中国医学伦理学, 2010, 23(1): 32.
- [3] 郑杭生. 社会学概论新修[M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2003: 107.
- [4] 张艳欣, 罗志强. 我国现阶段医患关系的社会学研究[J]. 中国卫生事业管理, 2009, 5(251): 296-311.
- [5] 马莉. 我国医患关系紧张的原因与对策研究[J]. 管理与教育, 2007, 4(32): 120.
- [6] Van Der Feltz-Cornelis, C.M., Van Oppen, P., Van Marwijk, H.W.J., et al. (2004) A Patient-Doctor Relationship Questionnaire (PDRQ-9) in Primary Care: Development and Psychometric Evaluation. *General Hospital Psychiatry*, 26, 115-120. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2003.08.010>
- [7] Annandde, E. (1998) *The Sociology of Health and Medicine: A Critical Introduction*. Polity Press, Cambridge, 9-11.