

## 从医患关系探讨积极开展医学人文教育的必要性

陈思东

广东药学院, 广州, 510006

**摘要:** 本文回顾了目前我国医患关系的现状, 从医方的角度分析了我国医患关系紧张的原因, 主要有医院的管理与考核制度的不合理、部分医务人员的职业道德低下、医患双方缺乏有效的沟通等因素。并从紧张的医患关系中探讨开展医学人文教育的必要性; 分析了我国目前医学人文教育的现状, 提出了提高医学生的人文素质的教学模式。

**关键词:** 医患关系紧张, 原因, 医学人文教育现状, 教学模式

## Explore the Necessity of Carrying Out the Medical Humanities Education from the Physician-patient Relationship

CHEN Si-dong

Guangdong Pharmaceutical College, Guanzhou, 510006, China

近年来, 日趋紧张的医患关系不仅正在严重冲击着医疗服务市场, 而且已成为社会不和谐的因素。卫生部副部长高强在 2007 年全国卫生工作会议所作的《努力保证人民公平享有基本卫生保健》的报告中指出: “医患关系紧张, 医疗纠纷增多, 成为影响社会和谐的一个突出问题”。有学者对北京市 16 家公立医院和 20 个社区进行现场调查, 结果表明: 48.2% 的人认为目前医患关系一般, 20.4% 认为医患关系不好或很不好, 只有 36.8% 认为好或比较好<sup>[1]</sup>。这在一定程度上说明医患之间缺乏基本的信任, 不论是患者还是医护人员都不同程度的认为医患关系不和谐。

医患关系紧张的原因主要涉及三大方面, 即社会因素、医方因素和患者因素。本文只从医方因素来探讨医学人文教育的缺失。

### 1 造成医患关系紧张的医方的原因

#### 1.1 医院的管理与考核制度的不合理

有许多的医院片面追求经济效益, 在制定各种考核制度时, 主要考虑各科室和医生的经济指标, 例如总营业额、开出的处方的经济价值、各种检查与化验的收益等。在这种制度下, 迫使医生在从事医疗工作时更多地考虑经济收益, 因为这与医生的个人利益息息相关。2011 年 8 月 5 日打工仔小曾的右手受伤, 被送到某医院治疗, 医生给他缝了针, 同时也叫患者去交钱, 由于患者没有带够钱, 希望能先垫付 1 000 元, 剩余的第二天补上, 遭到对方拒绝, 医护人员说: “要么交钱, 要么拆线!” 得知钱不够, 小曾默默举起了石膏还未干透的右手, 等着医生把石膏和线拆除。拆线的时候, 没有用麻药, 小曾疼得咬牙咧嘴, 没有吱声。这案例表明, 造成这样的结果既有医院管理的原因, 也有医务人员职业道德方面的因素。

## 1.2 部分医务人员的职业道德低下

有少数的医务人员忘记了自己的职责，把希波克拉底誓言完全丢之脑后，更谈不上“治病救人。医道济世”的高尚情操。在从事医疗活动中不够一切地从病人身上获取个人利益，例如收受病人的红包和药商的回扣等。这些都使患者对医务人员的信任度大大降低。

## 1.3 医患双方缺乏有效的沟通

目前的医生和患者之间缺乏良好的沟通。大部分患者和大部分医护人员都认为，医患之间的沟通一般或基本上没有沟通。医方缺少与患者有效的沟通的原因有几方面。①医务人员工作量很大，许多医院一个医生一天接诊上百个病人。由于受就诊时间限制，面对众多患者，医生很难做到有问必答，更谈不上与患者进行耐心细致的沟通。另外，超负荷的工作量也使医生精神压力增大，在一定程度上表现出对诊疗活动的厌倦和对患者的冷漠。②一些医务人员素质不高，缺乏沟通能力与技巧。一个高素质的医务人员，不但要有精湛的医术，同时也要有广博的知识，才能与患者很好地沟通。据有关部门统计，医疗纠纷的诱因80%以上不是医疗技术方面的问题，而是服务质量甚至职业道德问题。③医务人员主观上缺乏沟通意识，由于我国医疗资源的缺乏，在医疗实践中，有部分医务人员逐步形成了一种观念，就是病人求医生，医生不用求病人。因此，在潜意识上不愿主动与病人沟通。有一位15岁的女孩，右中指患血管瘤，到广州某大学附属医院就医，接诊的是著名的血管内科专家，同时也是该医院的院长，他简单看了一下患者的手指，就当着小孩子的面说，你这病没得治，就是治好也是暂时的，还会复发，复发后就只能截肢。几句话就把患者打发走了。但就是这几句话，给女孩留下了严重的心里阴影，她对其父亲说，以后再也不要到这家医院看病了。后来，她到另一家医院，找到一位血管外科医生，医生细致地询问了病情，并将该病发生的来龙去脉向患者及家属作了介绍，同时制订出治疗方案，消除了小孩的恐惧心里，愉快地接受治疗，效果很好。这两位医生的鲜明对比，充分说明了医生在诊治病人时，能否主动与病人沟通，所起到的效果完全不一样。

## 2 医学生加强医学人文教育的必要性

### 2.1 人文素质低的确是造成医患关系紧张的重要原因

从上述的医患关系紧张的医方因素可知，医方的因素主要为两大方面：一是医德问题，无论是医院管理中的各种问题还是医生的价值取向方面的问题，都表现为职业道德低下；二是沟通的技能与技巧问题，这也是医务人员的专业素质问题。这两方面的问题归根结底都是缺乏人文精神和人文关怀，也深刻反映了当前医疗卫生领域的医学人文的缺失。

医护人员同时承担着管理者、沟通者、照顾者及教育者等多重角色。因此，医护工作者不仅要有高尚的职业道德、精湛的专业素质，同时还要有广博的人文素质和良好的心理素质。因此，在医学教育中不仅要加强医德教育，也应该重视医护人员人文素质的培养，营造良好的人文氛围，在医疗实践中强化人文关怀，构建和谐医患关系。

### 2.2 现代医学模式转变要求高水平的医学人文教育

现代医学模式是社会-心理-生物医学模式，强调社会和心理因素对健康的影响，注重对人类生命内在质量的关怀，包括人文关怀。在现代医学模式下，医生的角色由单纯的医疗保健提供者，转变成医疗保健提供者、保健方案决策者、健康知识传播者、社区健康倡导者、健康资源管理者的“五星级医生”，必须通过医学人文教育，促进医学与心理学、社会学、经济学、管理学等交叉融合<sup>[2]</sup>。

### 2.3 国际国内医学教育标准最基本的要求

20世纪80年代，美国医学会医学教育委员会(CME)及英国医学委员会(GMC)提出要加强医学生人文社会学教育。2002年国际医学教育研究所(IIME)公布《全球医学教育最基本要求》(GMER)，提出7种核心能力，其中4项与医学人文素质有关。近年来，我国出台的一系列制度规范都对医学生医学人文教育也提出了明确要求。医学专业特殊性要求强化医学人文教育。医学教育不但要强调专业知识技能和科学精神培养，还应该特别注重人文素养的修炼。

### 3 医学院校医学人文教育的现状

我国目前的医学教育，虽然也在不断强调开展医学人文教育，医学院校的人文社科教学部门也在认真地探索医学人文的教学内容和模式。但还没有真正地把医学人文教育纳入医学教育体系中，无论在培养目标、教学内容以及课程设置等方面基本上都没有很好地考虑人文科学。主要表现在：没有从教育理念上完全认同人文科学是现代医学的重要组成部分；没有明确将人文素质列入医学生的培养目标；在教学上，没有形成具有特色的医学——人文学科体系，人文学科教育与医学专业教学互相脱节，人文学科的教师对医学知识不熟悉，而医学专业教师又没有很好的人文学科背景，因此，难于将医学教学和人文学科教学互相结合、互相渗透；人文学科的教学分散在医学之外、教材和课程设置没有系统性；另外，在教学评价体系中，缺乏对医学生人文素质的评价指标。

### 4 探索提高医学生的人文素质的教学模式

在探索医学人文教育的课程设置时，应当着眼于两个方面：一是通识课程，如文艺、艺术、政治、经

济方面的课程，作为学生的常识性基础；二是能为医学院学生提供理解医学的复杂性和洞察病人个人体验的人文精神培养和实践相关课程。而且要将此类课程形成系统的课程体系。该课程体系的教学内容应该包括医德教育、沟通能力与技巧、心理学等。

在探索医学人文学科教学模式时，也要考虑两个方面：一是医学相关的人文学科课程的教学，主要通过医疗实践中的实际案例进行教学，教学中可采用PBL模式。这就要求人文学科的教师要深入到医疗实践单位，了解医疗实践中人文精神的内在实质，以及人文精神的可实践性。另一方面，要将医学人文教育融合在医学专业教育中，这一任务主要由专业教师来承担，这就要求专业教师要有深厚的人文学科功底。因此要将专业教师的人文精神的培养也纳入医学教育的体系中，才能达到理想的教学效果。

### 参考文献

- [1] 梁艳超等. 京医患关系现状的医方因素及对策研究 [J]. 中国医院, 2010, 14 (1): 30 - 32.
- [2] 李勇, 陈俊国. 论医学的人文性与医学人文教育 [J]. 现代医药卫生, 2006, 22 (11): 1755 - 1756.