

doi: 10.16112/j.cnki.53-1160/c.2018.01.005

中医医患沟通现状调查与改善策略研究

——以北京中医药大学国医堂为例

袁和静¹, 高 鹏², 刘金玲³

(1. 北京中医药大学 马克思主义学院/思想政治教育研究中心, 北京 100029; 2. 北京中医药大学 中医学院, 北京 100029;
3. 齐鲁师范学院 教学质量监控中心, 山东 济南 250013)

摘 要: 中医在医患沟通问题上有其优势和特殊性。通过网络和现场两种问卷形式对北京中医医患沟通情况与医患信任关系进行考察, 并选取北京中医药大学国医堂为典型案例进行分析, 结果显示: 公众对医患沟通工作的重要性比较认可, 但对医疗环境的满意度不高, 中医医患沟通更充分、信任程度较高; 在具体环节上, 中医问诊对于病情了解更充分、对于病因病理的解释更多, 患者对于治疗方案认同度高且能够基本掌握用药安全, 中医大夫重视对患者的精神慰藉与心里支持, 而患者也重视与大夫的长期交流。基于对沟通后果及其影响因素、应对措施的调查分析, 要改善和提升中医医患沟通效果, 需以中医文化坚守的核心价值引导医患沟通, 以中医医德发展为契机提升沟通技巧, 通过科学的中医科普提升患者认知, 规范媒体报道并对其进行监督引导, 以构建和谐中医医患关系。

关键词: 中医; 医患关系; 医患沟通; 医患信任; 沟通模式

中图分类号: B82-05 **文献标志码:** A **文章编号:** 1671-1254(2018)01-0032-07

A Research of Doctor – Patient Communication Problems & Solutions in the Hospitals of Chinese Traditional Medicine in Beijing: A Case Study of Guoyitang Clinic of Beijing University of Chinese Medicine

YUAN Hejing¹, GAO Peng², LIU Jinling³

(1. School of Marxism/Research & Education Center of Ideology & Politics, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, Beijing, China;

2. School of Chinese Traditional Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, Beijing, China;

3. Monitoring Center of Education, Qilu Normal University, Jinan 250013, Shandong, China)

Abstract: Doctor – patient communication in the traditional Chinese medicine hospitals has its own advantages and uniqueness. This research has done both on – site and online surveys of the doctor – patient communication and mutual trust in the hospitals of traditional Chinese medicine in Beijing. It has also done a case analysis of the Beijing University of Chinese Medicine Guoyitang Clinic. The result shows that the significance of the doctor – patient communication is widely accepted but the hospital environment is not. Comparatively speaking, communication in the traditional Chinese medicine hospitals has higher level of efficiency and reliability. To be specific, diagnosis provides more information about the patients and their illnesses. Patients agree very well with the treatment and medication. Doctors pay more attention to the mental and psychological aspects of their patients which guarantees a long – term communication between the two sides. From the analysis of the effect, in-

收稿日期: 2017-10-29

基金项目: 北京市社会科学基金项目“基于大数据的北京市医生职业风险防控机制构建”(17SRC019); 北京市教育委员会共建项目; 北京高校中国特色社会主义理论协同创新中心(首都师范大学)项目“马克思主义与当代中国文化建设研究”(PXM2016-014203-000107)

作者简介: 袁和静(1984—), 女, 讲师, 博士, 主要从事医学伦理学研究。

fluent factors and coping strategies of the communication, the research suggests a persistence of the core value of traditional Chinese medicine as the catalyst for communication. It also suggests improving communication skills through the development of the moral value of traditional Chinese medicine. Finally, the research calls for a scientific popularization of the traditional Chinese medicine and a regulated media coverage of this area with proper monitoring and support with the hope of creating a more conducive doctor – patient relationship.

Key words: traditional Chinese medicine, doctor – patient relationship, doctor – patient communication, doctor – patient mutual trust, communication pattern

当前医患关系紧张, 医方与患方矛盾日益突出, 社会上的医闹、伤医事件频发更加剧了医患关系冲突, 其中医患沟通不畅和医患信任程度低是主要原因。因此, 调查与分析当前医患沟通状况并找出医患沟通障碍, 是解决医患沟通问题与医患关系紧张的必然途径。目前, 学界对于西医医患沟通的研究较为成熟, 而对于中医医患沟通的探讨并不充分。中医因受传统文化、价值观念、哲学要素等多重影响, 在医患沟通方面有其独特性和一定优势, 需要进一步挖掘提炼与研究推广。

一、调查样本分析

本次调查通过网络和现场两种形式进行, 共发放问卷 750 份, 收回问卷 720 份, 回收率 96%, 其中有效问卷 715 份。

从性别分布来看, 男性占 32.03%, 女性占 67.97%。从年龄分布来看, “30 岁以下”占 30.35%, “31 ~ 40 岁”占 46.58%, “41 ~ 50 岁”占 16.08%, “51 ~ 60 岁”占 6.29%, “61 岁以上”占 0.7%。从职业分布来看, 非医务人员比例最高, 占 94.68%, 中医医务人员仅占 3.5%, 西医医务人员仅占 1.82%, 由于条件所限, 没有收集到更多医院人员的样本资料。从学历分布来看, “初中及以下”占 3.08%, “高中或中专”占 3.64%, “大专或本科”占 47.55%, “研究生及以上”占 45.73%。从常住地域来看, “北京区域”占 52.45%, “京外人员”占 47.55%。从月收入状况来看, 没有稳定收入来源的占 17.9%, 3 000 元以下占 6.15%, 4 000 ~ 6 000 元占 29.09%, 6 000 元以上占 46.86%。

对于“您经常就诊的中医医院或诊所”这一问题, 选择北京中医药大学国医堂者占 12.45%, 选择北京三甲中医医院者占 20.56%, 选择北京其他正规中医医院及诊所者占 8.53%, 选择京外三甲或正规中医医院及诊所者占 18.6%, 选择“一般不看中医”者占 39.86%。对于“您的就

医费用类别 (多选)”这一问题, 选医疗保险者占 59.16%, 选新农合者占 7.83%, 选公费医疗者占 20.84%, 选商业保险者占 5.03%, 选自费者占 34.55%, 其他占 4.34%, 这里包括就医费用类别交叉使用的情况。

课题组对整体样本情况、北京患者情况及北京中医药大学国医堂患者情况的认知状况进行调查对比, 重点对 375 位北京患者与北京中医药大学国医堂中医门诊部 89 位患者做了描述与分析, 以北京中医药大学国医堂为典型样本。调查结果显示, 在北京中医药大学国医堂门诊部就诊的患者对中医接受程度较高, 医患沟通比较充分, 医患关系比较和谐。

二、医患沟通状况与医患信任关系调查分析

这里重点分析患者对于医患沟通重要性、就医环境满意度、中西医沟通时间对比、医患信任关系等重点问题的认知, 了解医患沟通的总体状况。

(一) 医患沟通重要性与就医环境满意度调查

医患沟通作为医疗活动的重要环节, 是医生与患者建立良好信任关系的重要保障, 对于提升治疗效果、改善医疗服务工作质量至关重要。这一点得到了广大患者的高度认同。在对于“您认为医患沟通是否重要”的问题调研中, 整体上, 选择“非常重要”者占 86.43%, 选择“重要”者占 11.19%, 选择“一般”者占 1.12%, 选择“不是很重要”者占 0.42%, 选择“无所谓, 能治好病就行”者占 0.84%。在对北京患者调查中, 选择“非常重要”者占 88.53%, 选择“重要”者占 9.33%; 在对北京中医药大学国医堂患者调查中, 选择“非常重要”者占 87.64%, 选择“重要”者占 11.24%。两者差别不是很大, 大家普遍认识到医患沟通的重要性。

就患者对于中医医疗环境是否满意的问题, 整体上, 选择“非常满意”者占 13.01%, 选择

“满意”者占42.24%，选择“一般”者占37.06%，选择“不是很满意”者占4.34%，选择“无所谓”者占3.35%。调查显示大家对于医疗环境的满意度并不高。在对北京患者调查中，选择“非常满意”者占12.53%，选择“满意”者占44.27%，选择“一般”者占34.4%，选择“不是很满意”者占5.07%，选择“无所谓”者占3.73%。这与整体情况的差别并不是很明显。在对北京中医药大学国医堂患者调查中，选择“非常满意”者占29.21%，选择“满意”者占55.06%，选择“一般”者占12.36%，选择“不是很满意”者占3.37%，选择“无所谓”者为0，选择“非常满意”和“满意”的比例达到84.27%，可见北京中医药大学国医堂的医疗环境比较能够获得患者的认同。

(二) 中医医患沟通更加充分，问诊时间更长

在对于“您认为中医和西医对比，哪一个医患沟通更加充分”的调查中，整体上，选择“中医更充分”者占54.13%，选择“西医更充分”者占5.17%，选择“差不多”者占27.27%，选择“不了解”者占13.43%，中医的医患沟通程度明显高于西医。在此问题调查中，北京患者选择“中医更充分”者占58.67%，选择“西医更充分”者占4.27%，选择“差不多”者占27.46%，选择“不了解”者占9.6%。这与整体情况差别不是很大。而北京中医药大学国医堂的患者选择“中医更充分”者占77.53%，比例明显偏高，选择“西医更充分”者占1.12%，选择“差不多”者占17.98%，选择“不了解”者占3.37%。

时间是衡量医患沟通是否充分的一个重要变量，一般而言问诊时间越长，医患沟通越充分，而问诊时间越短，医患沟通往往容易出现障碍和问题。在对于“您一般接受中医问诊的时间大约是多少”的调查中，整体上，选择“5分钟以内”者占26.15%，选择“5~10分钟”者占48.39%，选择“10~20分钟”者占18.74%，选择“20分钟以上”者占6.72%，问诊时间主要集中在“5~10分钟”和“10~20分钟”。此问题调查中，北京患者选择“5分钟以内”者占23.73%，选择“5~10分钟”者占51.47%，选择“10~20分钟”者占18.93%，选择“20分钟以上”者占5.87%。这种情况与整体比较差别不大。而北京中医药大学国医堂的患者选择“5分钟以内”者占7.86%，选择“5~10分钟”者

占55.06%，选择“10~20分钟”者占30.34%，选择“20分钟以上”者占6.74%。这说明北京中医药大学国医堂的中医问诊时间更长，多集中在5~10分钟和10~20分钟，问诊20分钟以上的比例也最高。

在对于“您一般接受西医问诊的时间大约是多少”的调查中，整体上，选择“5分钟以内”者占57.48%，选择“5~10分钟”者占30.77%，选择“10~20分钟”者占8.95%，选择“20分钟以上”者占2.8%，西医问诊时间集中在“5分钟以内”和“5~10分钟”。对比来看，中医问诊时间更长，比西医交流更充分。

(三) 中医医患信任程度较高

良好的医患信任关系是实现医患沟通的重要前提和基础，只有充分的信任才能保障沟通的顺畅，消除隔阂，避免因不信任而产生不必要的矛盾和冲突。在就“中医就诊时，您对于大夫的信任程度如何”的调查中，整体上，选择“完全信任”者占12.59%，选择“比较信任”者占61.4%，选择“一般”者占16.08%，选择“不是很信任，主要看效果”者占9.93%，整体信任程度比较好。在对北京患者调查中，选择“完全信任”者占13.6%，选择“比较信任”者占63.46%，选择“一般”者占15.47%，选择“不是很信任，主要看效果”者占7.47%。北京患者选择“完全信任”的比例明显较少。而在对北京中医药大学国医堂患者调查中，选择“完全信任”者占30.34%，选择“比较信任”者占61.8%，选择“一般”者占4.49%，选择“不是很信任，主要看效果”者占3.37%，选择“完全信任”与“比较信任”的比例达到92.14%，显示了国医堂良好的医患信任关系。

医患态度也是衡量医患沟通效果的重要因素。在就“中医就诊时，您对于大夫的诊治态度是否满意”的调查中，整体上，选择“非常满意”者占12.87%，选择“满意”者占56.22%，选择“一般”者占26.71%，选择“不是很满意”者占1.26%，选择“无所谓，能治好病就行”者占2.94%。在对北京患者的调查中，选择“非常满意”者占11.47%，选择“满意”者占59.52%，选择“一般”者占24.8%，选择“不是很满意”者占1.01%，选择“无所谓，能治好病就行”者占3.2%，将近1/3的患者持满意态度。在对北京中医药大学国医堂患者的调查

中,选择“非常满意”者占30.34%,选择“满意”者占62.92%,选择“一般”者占5.62%,选择“不是很满意”为零,选择“无所谓,能治好病就行”者占1.12%,选择“非常满意”和“满意”的比例达到93.26%,满意度较高,说明北京中医药大学国医堂中医大夫的态度非常好。

三、医患沟通具体环节考察

我们将中医医患沟通环节分为病情了解情况、病因病理解释情况、治疗方案认同与接受度、用药安全与患者心理支持等方面,具体考察医患沟通的实际状况。

(一) 中医问诊对于病情了解更加充分

患者在初诊或者复诊时,往往有更多的病情及表征想要表达与诉说,从心理上会认为自己表达越充分、描述越详细、陈述越全面,越能受到医生的重视,医生分析也越充分,越能获得更好的治疗效果。因此,医生是否能够仔细聆听患者对于病情的陈述成为医患沟通的关键环节。往往就是因为医生没有全部或者部分听完患者的陈述而做了诊断,给患者造成误会,以为医生不重视甚至不负责任,最终形成冲突和矛盾。

在对于“中医就诊时,大夫是否会仔细聆听您对于病情的详细描述”的问卷调查中,整体上,选择“特别仔细”者占22.52%,选择“比较仔细”者占70.49%,选择“不会仔细聆听”者占6.99%。在对于北京患者的调查中,这些数据差别不大。在对北京中医药大学国医堂患者的调查中,选择“特别仔细”者占39.33%,选择“比较仔细”者占56.18%,选择“不会仔细聆听”者占4.49%,国医堂患者选择“特别仔细”者的比例较高,说明医生比较尊重患者。

(二) 中医对于病因病理的解释更多一些

一般情况下,如果患者对于身患疾病的病因病理了解比较清楚,就可以更好地接受与配合治疗,更能达到理想的治疗效果,患者自己也会更多地注意意外情况的发生,这对于医患沟通大有裨益。

在对于“中医就诊时,大夫是否会告知目前疾病产生的病因与发病机理”的问卷调查中,整体上,选择“解释很清楚”者占25.73%,选择“简单解释”者占62.24%,选择“不会,直接开药”者占12.03%。这说明大部分医生会向患者解释清楚疾病发生的原因。在对北京患者的调查样本中,上述数据差别不大。在对北京中医药

大学国医堂的患者调查中,选择“解释很清楚”者占35.96%,选择“简单解释”者占57.3%,选择“不会,直接开药”者占6.74%。国医堂患者选择“解释很清楚”者的比例比整体情况高出了10.23个百分点。这说明其医患沟通更加充分;虽然选择“不会,直接开药”者的比例也比整体情况更低一些,但不能否认仍然存在患者对于病因病理了解不够的现象。

(三) 中医患者对于治疗方案认同度较高

充分了解疾病的病因病理之后,医生会选择不同的治疗方案,对症下药,解除病痛。因为人体的差异性较大,不同的体质对应的治疗方案也会有差异。若是患者对于治疗方案高度认同和接受,往往会更加积极地配合治疗;如果认同度不高,难免会出现排斥情绪,影响甚至耽误治疗。

在对于“中医就诊时,您对于治疗方案是否清楚,并能够认同和接受”的问卷调查中,整体上,选择“特别清楚”者占10.07%,选择“比较清楚”者占41.12%,选择“一般理解”者占36.78%,选择“基本不理解,只看效果”者占12.03%。患者对于治疗方案的认同与接受情况直接影响医患沟通效果。在对北京患者的调查中,与整体情况的数据差别不大。在对北京中医药大学国医堂患者调查中,选择“特别清楚”者占17.98%,选择“比较清楚”者占55.05%,选择“一般理解”者占14.61%,选择“基本不理解,只看效果”者占12.36%,近2/3的患者还是能够清楚地了解自己的治疗方案,也存在一些患者不了解治疗方案的情况。这说明医患双方在治疗方案的沟通方面不够充分。

(四) 中医患者能够基本掌握用药安全

中药有关功效、禁忌的描述往往是比较简洁而专业的,一般患者如果不主动了解更多的相关知识,往往很难做到准确用药;并且,不同患者对于同一类药品的反应与接受程度不一样,如果不注意安全将埋下隐患,甚至会导致医患冲突或者加剧医患不信任。

在对于“中医就诊时,您对于用药注意事项是否能够掌握,并能够注意安全”的问卷调查中,整体上,选择“特别清楚”者占12.73%,选择“比较清楚”者占42.1%,选择“一般掌握”者占34.26%,选择“比较模糊”者占10.91%，“模糊者”的比例还是比较大的。在对北京患者的调查中,上述数据差别不大。在对北

京中医药大学国医堂患者的调查中,选择“特别清楚”者占24.72%,选择“比较清楚”者占47.19%,选择“一般掌握”者占22.47%,选择“比较模糊”者占5.62%。可见,患者对于用药安全比较在意和重视。

(五) 中医大夫重视患者的精神慰藉与心理支持

“中医学认为,发展的意义在于体认人与自然宇宙的关系,把握自然规律,把握人在天地自然中的地位、作用和命运,不断地进步和修养,完善自然生命,完善人的心灵,达到人与自然的持久和谐。”^[1]重视患者的精神世界与心理情绪同样是医患沟通的重要内容,强大的心理支持可以使患者更好地战胜疾病。

在对于“中医就诊时,大夫是否会给予精神安慰或鼓励,使得心理上更好地应对疾病”的问卷调查中,整体上,选择“经常会”者占37.48%,选择“偶尔会”者占46.86%,选择“一般不会”者占15.66%。这说明大部分医生比较重视心理与精神方面的沟通。在对北京患者的调查中,上述数据差别不大。在对北京中医药大学国医堂患者的调查中,选择“经常会”者占57.3%,选择“偶尔会”者占35.96%,选择“一般不会”者占6.74%。这说明国医堂的中医大夫更加注重心理因素对于患者疾病治疗的影响,给予了患者更多的精神支持与心理关照。

(六) 中医患者重视与大夫长期交流

看中医的患者一般患有慢性病或者久治不愈的疾病,多倾向于寻找具有专长的大夫进行长期医治,从而建立起较好的医患信任关系。

在对于“您是否固定一位值得信任的中医大夫长期医治,并与其可以私下交流病情发展”的问卷调查中,整体上,选择“固定,可以交流互动”者占21.26%,选择“固定,但是没有交流互动”者占20.98%,选择“一般不固定,无交流互动”者占36.22%,选择“不固定”者占21.54%。可见,选择固定医生并进行治疗者较多,但能够交流互动者并不多。在对北京患者的调查中,上述数据差别不大。在对北京中医药大学国医堂患者的调查中,选择“固定,可以交流互动”者占44.94%,选择“固定,但是没有交流互动”者占22.47%,选择“一般不固定,无交流互动”者占23.6%,选择“不固定”者占8.99%。这些数据说明国医堂的患者与医生的交

流互动更加充分。

四、医患沟通影响因素调查分析

课题组还调查了影响医患沟通的主要因素,以及遇到医患沟通不畅时患者会如何处置,试图探寻提升医患沟通质量的对策与方法。

(一) 医患沟通后果分析

在对于“您认为充分的医患沟通可以带来什么样的影响(多选)”的问卷调查中,整体上,选择“和谐医患关系,减少纠纷”者占80.14%,选择“有助于疾病治疗”者占79.58%,选择“增加医患信任,缓解冲突”者占72.17%,选择“维护患者权益,获得心理慰藉”者占56.64%。关于此问题的调查,北京患者与北京中医药大学国医堂患者的选择情况基本相符,差别不大,不做对比分析。这充分说明广大患者都能够意识到医患沟通对于改善医患关系、促进疾病治疗、增加医患信任等方面的重要作用 and 深远影响。但是,患者对于促进“维护患者权益,获得心理慰藉”的认同并不是很高。这说明大家对于医患沟通于个人权益和精神支持的价值意义还不能高度认同。

(二) 医患沟通影响因素分析

有学者认为,影响医患沟通效果的因素主要包括两个方面:一是医方沟通技巧缺乏,或自身工作繁重,无充裕的时间及精力进行交流;二是患者缺乏相关医学知识,或认为医务人员工作态度不佳且缺乏有效的沟通技巧^[2]。

在对于“您认为影响医患沟通的主要因素是什么”的问卷调查中,整体上,选择“患者太多,无时间深入沟通”者占60.42%,选择“医生本人没有耐心和热情”者占20.56%,选择“医生缺乏沟通的意识和技巧”者占12.31%,选择“患者医学知识匮乏,影响沟通”者占6.71%。在此问题调查中,北京患者选择“患者太多,无时间深入沟通”者占65.86%,选择“医生本人没有耐心和热情”者占20%,选择“医生缺乏沟通的意识和技巧”者占9.87%,选择“患者医学知识匮乏,影响沟通”者占4.27%。在对北京中医药大学国医堂患者的调查中,选择“患者太多,无时间深入沟通”者占65.16%,选择“医生本人没有耐心和热情”者占14.61%,选择“医生缺乏沟通的意识和技巧”者占11.24%,选择“患者医学知识匮乏,

影响沟通”者占8.99%。几组数据的差别并不明显。其中,被调查者对于“患者太多,无时间深入沟通”的认同度较高。这说明患者也明白,不是医生不愿意沟通,而是确实没有充足的时间来完成良好沟通。当然,医生对于医患沟通的重视程度不够与意识技巧缺乏等,也是导致医患沟通不畅的重要原因,

(三) 医患沟通不畅应对措施调查

面对医患沟通不畅,患者采取什么样的措施很关键,对其造成的影响也很重要。在对于“您是否遇到过医患沟通不畅的现象”的问卷调查中,整体上,选择“经常遇到”者占21.54%,选择“偶尔遇到”者占66.99%,选择“从未遇到”者占11.47%。这说明医患沟通不畅出现的频率很高,应该引起重视。在对北京患者的调查中,上述数据差别不大。对北京中医药大学国医堂患者的调查中,选择“经常遇到”者占22.47%,选择“偶尔遇到”者占57.3%,选择“从未遇到”者占20.23%。这说明对于医患沟通不畅问题应给予充分重视。

遇到轻微的医患沟通不畅时,多数情况下医患之间可以自己解决。但是,对于严重的医患沟通不畅问题,如何解决就很关键,处理得好,医患双方都能够接受,会带来良好的效果;处理不好,对于患者、医生、医院乃至社会都会产生严重的负面效应。在对于“当您遇到较为严重的医患沟通不畅,发生激烈冲突时,您会选择什么”的问卷调查中,选择“忍气吞声,听医生的话”者占10.91%,选择“视情况而定,看病要紧”者占66.28%,选择“和医生直接争执,寻求权益保护”者占4.2%,选择“找医院相关部门申诉”者占14.41%,选择“对外发布信息,寻求媒体关注”者占0.42%,选择“走法律途径”者占3.78%。对于此问题的调查,北京患者与北京中医药大学国医堂患者的选择情况基本相符,差别不大,不做对比分析。总体上,大部分患者一般不会选择极端方式,还是处于比较被动的地位,接受现实。这也表明缺乏顺利解决沟通不畅难题的有效途径。

五、改善与提升中医医患沟通效果的策略分析

上文是对于北京中医医患沟通基本情况与存在问题的综合描述及分析表明,中医医患沟通整体发展趋势良好,基本能够实现有效沟通。这一

点值得进一步挖掘、提炼与宣传,北京中医药大学国医堂医在患沟通方面的做法更值得深度研究。中医医患沟通效果提升的途径及策略值得深入探讨。

(一) 以中医文化坚守的核心价值引导医患沟通发展

中医医患沟通之所以整体态势良好,是因为受了中医文化的熏陶和影响。“中医文化具有多方位的价值,如生命价值、自然价值(科学价值)、伦理价值、文献/文物价值、历史价值、教育价值、医疗价值等。”^[8] 中医文化积极提倡的是“医乃仁术”和“以人为本”的价值观念,是“悬壶济世”“大爱无疆”的社会责任感,是“大医精诚”“淡泊名利”的职业操守。中医强调尊重患者生命,对患者一视同仁,专心敬业,一心赴救。对于患者,中医并不是仅仅确认其病情就开方抓药,医生还会从患者的家庭、情志、心理出发进行考量,帮助患者更好地恢复健康;与此同时,患者对医生也多怀有尊重、敬佩、感恩之情,所以才会有杏林春暖的佳话。“在数千年的中医历史中,古代医生均与患者保持着一种休戚相关的密切联系,所谓‘因患而求医,有患才有医,医因患愈而荣,患因医高而敬’,中医一直存有这种尊重与理解的医患关系。”^[9] 因此,研究中医医患沟通情况离不开对中医历史发展的考察和对中医文化的研究,只有充分了解中医的发展过程和价值观念,才能更好地推进医患沟通研究。国家中医药管理局颁布的《中医医院中医药文化建设指南》指出:中医药文化的核心价值,主要体现为以人为本、医乃仁术、天人合一、调和致中、大医精诚等理念,可以用仁、和、精、诚四个字概括^[9]。中医核心价值观念所倡导的仁、和、精、诚,可作为未来医患沟通良性发展的重要价值基础与思想引导。

(二) 以中医医德发展为契机,提升医生沟通技巧

中医医德思想博大精深,内涵丰富,其所包含的仁爱救人、重义轻利、一视同仁、清廉正直、无私奉献、尊重同道、勤求博采等医德思想时时激励着后人。孔伯华曾这样论述医德“精于医,仁而品,修于道,不问贫富,济世为怀,治病救人,医之天职。”^[10] 医术精湛的中医名家之所以备受爱戴与敬仰,且多在民间颇负盛名,都与他们的德性品质密切相关。

当前,可以对医务人员开展中医医德提升与医患沟通技巧方面的培训,并将其纳入到考核体系当中。比如,将培训纳入到提升医德及提高医患沟通技巧的长期规划当中,建立长效机制,循序渐进地开展,在潜移默化之中逐步培养医务人员的沟通意识和沟通能力,提升其德性修养。从培训内容来看,可以按理论讲述、案例探讨、实际行动的顺序依次推进,从专业知识、心理活动、人文修养、沟通技巧、语言表达、态度修为等各个方面进行引导与训练,并将上述培训目标与内容进行量化、考核与监督,以保障培训工作的时效性与针对性。培训中还可以发挥医德榜样与医患沟通模范人员的典型示范作用,提升受训人员的道德境界,并强化其医患沟通意识。

(三) 科学进行中医科普,提升患者认知

在对于“您认为提升中医医患沟通的方法有哪些(多选)”的问卷调查中,选择“合理规定就诊时间”者占71.05%,选择“提升医生沟通技巧与方法”者占69.79%,选择“增加中医科普,提升患者认知”者占66.01%,选择“规范医闹与医患纠纷的解决途径”者占51.19%,选择“加强舆论媒体关注与监督”者占38.04%,选择“改善医患关系,促进沟通顺畅”者占59.16%。调查结果显示,“增加中医科普,提升患者认知”获得了较多的认同,而对于电视、广播等形式的中医科普知识讲座持半信半疑态度的人不占少数,更多的人对于时尚杂志中的中医科普内容持怀疑态度^[1]。民众对于中医的了解渠道有限,同时存在“不信任”和“盲从”两种极端,不利于患者了解正确的中医学知识以提高其就诊质量,更不利于医患沟通的有效开展。因此,要制定科学、规范、合理、有效、易行的科普方式和途径,加强对于民间中医科普的规范与治理,避免对于中医的误解甚至“抹黑”。可通过科普反馈机制的建立,使民众把握中医学的特点,正确认识中医医师之间的个体差异,帮助其发现更适合自己的优秀中医医师。规范而有效的中医知识科普工作亟待开展。随着广大群众对于中医的认知、理解和运用不断加深,医患沟通效

果将持续上升并良性发展。

(四) 规范媒体报道,并对其进行监督引导

伴随计算机技术、信息技术、移动互联网技术、智能便携技术等高新科技的发展,我们已经悄然进入“大数据”时代,技术的广泛运用彻底改变了人们的思维模式与行为习惯。“大数据已经撼动了世界的方方面面,从商业科技到医疗、政府、教育、经济、人文以及社会的其他各个领域。”^[2]在此背景下,观照当前舆论媒体的行业发展与规范问题,很多医患沟通事件、医疗事件、医患冲突等被不实报道并飞速传播,在社会上产生了极其恶劣的影响,给包括医患沟通在内的医疗行业发展人为地设置了多重障碍。因此,我们需要正视媒体的力量,引导舆论和媒体进行规范化关注与报道,并监督其报道倾向,不仅要报道揭露恶性事件,还要对好的医患沟通事例给予更多关注和报道,发挥好舆论和媒体在改善医患关系、转变医疗氛围、提升医患信任等方面的积极作用,共同为医患沟通工作做好保障。

参考文献:

- [1] 郑晓红. 中医文化研究的时代思考 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2011, 17 (10): 1152-1154.
- [2] 戎伟, 李江波, 刘芑, 等. [J]. 河北医学, 2014, 21 (5): 780-783.
- [3] 郑晓红, 王雷, 李开颜, 等. 中医文化核心价值观初探 [J]. 中医杂志, 2014, 55 (15): 1265-1270.
- [4] 芦琳, 韩辉. 中医文化的人文伦理在构建医患关系中的应用 [J]. 中医学报, 2014, 29 (1): 47-48.
- [5] 中医药局. 中医医院中医药文化建设指南 [EB/OL]. (2007-08-04) [2017-09-15]. http://www.gov.cn/gongbao/content/2010/content_1574203.htm.
- [6] 谢阳谷. 百年北京中医 [M]. 北京: 化学工业出版社, 2007: 229.
- [7] 王薇, 鲁光明, 刘玉忠, 等. 城市工作人员中医药科普需求与宣传调查及建议 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2010, 8 (13): 170-172.
- [8] 维克托·迈尔-舍恩伯格, 肯尼思·库克耶. 大数据时代 [M]. 盛杨燕, 周涛, 译. 杭州: 浙江人民出版社, 2013: 15.