

# 沟通合作——医学人文的表达与实现

晏仕鑫 曾勇

200032 复旦大学上海医学院八年制临床医学专业 2013 级(晏仕鑫);200032 复旦大学上海医学院(曾勇);200433 上海,复旦大学教师教学发展中心(曾勇)

通信作者:曾勇,Email:yongzeng@fudan.edu.cn

DOI:10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2018.10.005

**【摘要】** 医务工作环境复杂,医生接触的人群多样且难以预见。通过沟通合作将医学人文素养进行表达和实现,有助于医生临床工作决策和合作,对顺利有效处理医疗事务、提高医疗工作效率和改善患者就医体验非常关键。在此探讨了更加契合医生的沟通新定义,并根据医生沟通合作的对象不同分别进行了分析。医患沟通应着眼未来,携手并进。同行沟通要互相尊重,求同存异。社会沟通掌握界限,消除偏见。只有像这样在沟通合作中运用一定的技巧,才能良好表达和实现医学人文素养,为稳定我国医疗环境作出贡献。

**【关键词】** 医学人文; 沟通交流; 医患关系

**【中图分类号】** R-05

**基金项目:**上海市浦江人才计划(12PJC075)

**Communication and cooperation: expression and practice of medical humanity** Yan Shixin, Zeng Yong

Grade 2013 of Eight-year Clinical Medicine Program, Shanghai Medical College, Fudan University, Shanghai 200032, China (Yan SX); Shanghai Medical College, Fudan University, Shanghai 200032, China (Zeng Y); Center for Faculty Development, Fudan University, Shanghai 200433, China (Zeng Y)

Corresponding author: Zeng Yong, Email: yongzeng@fudan.edu.cn

**【Abstract】** Doctors needed to communicate with a large and varied crowd under complex clinical situation. The expression and realization of medical humanities literacy through communicating and cooperating can help clinical decision-making and cooperation, which is critical to improving the efficiency and the quality of patients' experience. Therefore, this article explores new definitions of communication which are more suitable for doctors and analyzes their principles and requirements according to the different subjects in communication and cooperation. Doctor-patient communication should focus on the future. Peer communication should respect each other and seek common points ground while reserving differences. Social communication should grasp the boundaries and eliminates prejudice. Only by using certain skills in communication and cooperation like this, can we express and realize medical humanities literacy and contribute to the stability of China's medical environment.

**【Key words】** Medical humanities; Communication and cooperation; Doctor-patient relationship

**Fund program:** Shanghai Pujiang Programm (12PJC075)

随着我国医疗服务水平和社会公众的知识文化水平以及健康寿命期待的稳步提升,对医务人员人文素养的要求日渐提高。沟通交流是医生表达人文关怀、实现密切合作的重要途径。工作在一线的临床医生,沟通过程中出现一些原则性失误会对临床

工作和医患关系带来负面影响。在此,重新分析沟通概念,探讨医生在医患沟通、同行沟通和社会沟通三方面中的原则与要求。以便现在的医生和未来的医生(医学生)在沟通理念、沟通技巧和媒体素养等方面改进和提升,促进各群体间亲密合作,从而构建

和谐稳定的医患关系,保障医疗事业良性发展。

## 1 沟通概念新析

“沟通”在《辞海》中定义为“人与人之间的信息交流过程”;在“百度”词条中,定义为“人们分享信息、思想和情感的任何过程”。也有学者将沟通定义为沟通主体有目的向沟通客体传递信息施加影响的过程,在其中沟通客体具有积极的能动作用<sup>[1]</sup>,同时受到一系列“噪音”干扰的过程<sup>[2]</sup>。

可以看到,沟通包括信息发出者(沟通主体)、信息接受者(沟通客体)、信息、传播媒介、沟通环境(包括噪音)等因素。沟通环境指的是沟通发生所处的各方面状况,不仅包括沟通发生时具体的地理位置和环境,还有沟通双方的内在联系,以及各种影响沟通状况的因素。可以看到沟通是在特定的环境中,一方将信息通过合适途径传达给对方,并且期望对方给予一定反馈的反复信息交流的过程。如果将信息源发出信息,受信者接受信息并给出反馈作为一个沟通单元,那么沟通就是交流双方在“信息发出者”和“信息接受者”两个角色之间反复切换,沟通单元不断发生的一个循环过程(图 1)。

图 1 中的三点新意值得注意:①在一个沟通单元里,信息发出者和接受者在一个沟通过程中是不断互换的。②沟通主体也可以成为“信息”内容的重要部分。传播媒介可以理解为沟通的渠道和载体,简单可以分为语言形式和非语言形式。③反馈则是承接上下两个沟通单元以实现沟通循环的必要条件。这些提示医者,一是发出信息时需要注意对方的反应,因为下一个信息发出者就是对方,同时自己则成为转换为信息接受者;二是沟通主体的仪态仪表、体态眼神等身体语言不可忽视;三是反馈时需要

进行复核,以便确认对方理解的正确性。

医生在医患沟通中,沟通对象以及目标相对固定,主要影响沟通的是双方关系、表现形式等沟通环境因素。医生运用语言和非语言等各方面技巧,便可以于医患沟通中取得患者的信任与合作,让患者遵医嘱实现康复;与同行沟通中实现求同存异,合作共赢;与社会沟通中获得大众的理解与支持,共同应对各种状况。

## 2 医患沟通

近年来,医患纠纷与矛盾频繁出现,医患沟通的问题越发凸显,受到社会越来越多的关注。当前医疗不仅仅以治愈疾病为目标,更需要关注患者的心理和社会需求。医生的关注点不能片面停留在疾病,而应该全面扩展到患病的“病人”。

有学者认为,据我国现阶段国情,由于多方面原因,医方不得不考虑“利”,而患者和社会仍然用以“义”为主导的医患理念来要求医生,这是医患矛盾凸显的重要原因之一<sup>[3]</sup>。其中的“利”包括医生的合理合法收入以及用于医疗事业发展的支出;然而有时候被患者错误理解为,医生谋求患者本不需要支付的治疗费用或者所谓的“灰色收入”。而某些患者心中的“义”,对现在超高工作强度的医生来说难以实现,无法达到患者预期,从而造成患者心理上的落差。医患双方因专业分工、知识背景差异以及各自权益的不同,面对一个有争议的诊疗结果,就存在归因的认识性与动机性偏差,容易产生矛盾和冲突<sup>[4]</sup>。医生需要在诊治患者疾病的基础上,解答患者疑惑,缓解患者紧张敌对情绪。运用一定技巧实现良好的医患沟通,不仅能大大提高患者的依从性,还能渐渐改变患者的某些错误观念,使医患能够携手共进、紧

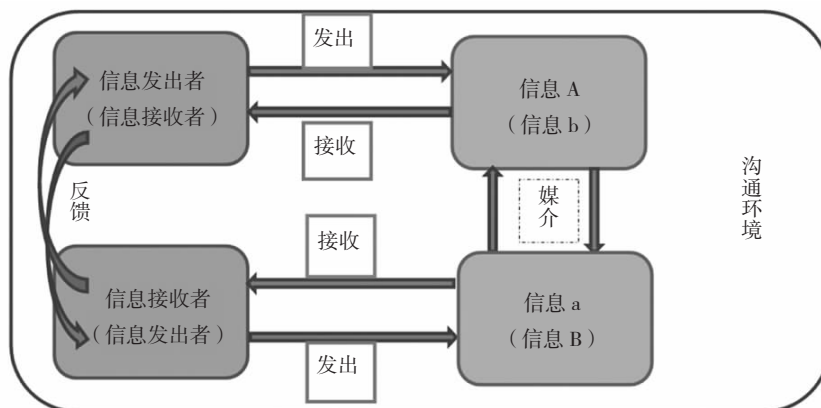


图 1 一个沟通单元的要素示意图

密合作,由此推动医患关系和谐发展。

在医患沟通中对医生的要求首先在于外貌形象方面。人际交往中第一印象带来的首因效应往往会给之后的双方交流带来决定性影响<sup>[5]</sup>。这要求临床医生着装得体,以饱满自信的状态,开始和患者交流。门诊问诊时,临床医生不仅需要关注患者疾病情况,还需要通过沟通和患者拉近距离,构建起可信赖的医患关系,为之后治疗的顺利进行铺平道路。

其次要重视与患者及家属关系的构建,这方面的要求将落实在医生沟通细微的非语言性技巧运用上。面部表情一般表达自身的情感,而对临床医生则要求能自主控制情绪在面部的表达<sup>[6]</sup>。考虑到病患来就医的敏感情绪,在面对患者时医生需要做到表情冷静淡定,防止患者产生类似烦躁、不信任的敌对情绪。同时还需要有适当频率的眼神交流和肢体动作来辅助表达,缓解紧张气氛,提升患者的安全感。再就是采取开放式的交流姿态,避免双臂环抱在胸前或置于背后等封闭式姿态,用严谨端正的姿态给患者一个积极的交流信号,提高患者对医生的信任程度。最后还需要把握好医患之间的交流距离,让患者感受到尊重和重视,提升就医体验。具体来说,医患沟通的距离推荐为 1.2 m 左右<sup>[7]</sup>。

接着要注意语言性沟通技巧的运用,现在引发医患冲突的直接原因,大部分都在于临床医生言语上的失当。为避免误会和冲突,医生在与患者群体交流时,需要做到用平和、温柔的语气向患者陈述事实或推断。当今医患之间沟通不畅现象严重,很重要的原因在于医生不注重倾听患者的阐述而随意打断患者的话语<sup>[5]</sup>。所以医生在和患者沟通时要注意倾听患者叙说,在患者阐述过程中适时用一些问题引导患者将比较关键的情况详细准确地描绘出来,这样不仅能更好把握病情,还能使患者感受到源自医生的重视和关心,改善沟通氛围和医患关系。向患者提问也需要一定的技巧,应采用先开放式提问后封闭式提问的方式,用开放式提问调动患者的主观能动性,再用封闭式提问确定关键点的把握,切忌用“审问”式的问题询问患者。医生没必要就患者过去的就医情况与患者展开过多探讨,而是注重今后患者的治疗过程,这样才能最大程度上消除患者的紧张感和焦虑感。

### 3 同行沟通

作为带有一定服务性质的医疗行业来说,医院

在为患者解决病痛时需要多种医务人员共同参与,若是各职业人群之间没有良好的沟通和协调,如患者和家属就同一问题询问不同医务人员得到大相径庭的回答,势必会给治疗过程带来不利影响。对危重患者进行会诊时,不同科室的医生参与讨论,只有当医生对于所有细节都达成共识,并能开展顺利默契的合作,才能保证治疗或手术顺利进行<sup>[8]</sup>。

从某种程度上来说,医生同行之间的沟通比医患沟通更为复杂。同行沟通面对的有可能是医生、护士、医院行政人员或者后勤保障人员,沟通的环境也常有较大变动。同行之间的关系相对更加复杂,长时间的工作相处,使得各方面的问题都要比接触时间更短的医患之间更加复杂和深入。所以医生同行的沟通更需引起注意,不相互批评指责,而应彼此宽容鼓励,实现各科室各部门的合作共赢,使临床医生在自身工作中更加得心应手。

同行沟通的要求可以总结为互相尊重,求同存异。尊重同行是最基本的沟通合作要领,尊重是一切沟通的开始。善待同行,和同行一起通力合作、互帮互助,在专业上的事情互相沟通和探讨、良性竞争,才是医疗行业发展的良好方式。面对复杂病例,各科室会诊往往会因为背景知识或考虑角度的差异,出现不同意见,此时需理解同行差异和共性,求同存异,通过讨论解决问题并达成共同认可的诊治方案,给患者及时有效的救治。

而对护士等其他医疗从业人员,尊重他们的贡献,及时就患者情况进行交流沟通。积极遵守医院的管理制度,配合行政人员工作。尊重后勤人员,在后勤方面理解他们的办事流程,如有建议,则应在客观描述问题后中肯提出。总的来说,良好的沟通能使同行之间关系更加亲密、相互尊重、求同存异、并肩作战、合作共赢。

### 4 社会沟通

近年来医患矛盾凸显,使得媒体和社会舆论的焦点汇聚到医疗行业,处在与人民群众交流第一线的临床医生更是首当其冲。因此,医生个人与社会媒体的沟通就显得极其重要。因为医学的复杂性和专业性,普通群众对于医疗工作的高难度和高风险没有足够认识,医患之间信息不对称情况较为严重;再加上社会进步,人们权利意识觉醒,若医生与媒体沟通出了问题,容易引起社会的强烈反应。

自媒体是近几年发展迅速的传播途径之一。可

通过受众广而多的自媒体,科普医学学科知识或者介绍医疗行业的基本情况和规则等内容,逐步改变人民群众的思维模式和对医生的偏颇看法,争取群众的理解和支持,缓和医患关系。

医院和社会之间的重要桥梁就是新闻媒体。医院可以借助媒体扩大影响、普及健康知识,共同承担一定的社会责任。加强与新闻媒体的有效沟通,是促进社会公众理解和信任医院的重要方法之一<sup>[3]</sup>。

社会沟通的原则是通过媒体加强加深医方与患者的相互了解。具体来说,在与公众传媒的沟通中,需要把握好界限意识、配合意识和危机意识。

在沟通中把握住内容的上下界限能有效避免因曲解、误解所造成的冲突,最大程度发挥媒体的积极作用。现阶段有些临床医生可能因为媒体报道所存在的片面性,而对媒体从业人员抱有偏见。医生应该调整心态,平和待人,积极配合,若有记者等媒体朋友,在工作之余可保持良好的私人关系。也可积极参与医疗相关媒体节目(如一些聚焦医患关系、医疗服务的电视剧、纪录片)摄录,这能帮助医疗界获得社会大众更多的理解与支持。

医院具有极强的特殊性,相较于其他公共事业单位,医院承载着更重的社会责任,所以医生在与媒体的沟通中需要有危机意识。在医院危急公关中,医生应该协同医院宣传部门尽快将真实全面的情况向媒体及社会公布,这样才能有效地担负起医院在相应事件中应负的社会责任,获得民众的信任与支持,实现通力合作。

当今我国人民生活步入“自媒体”时代,通过微博、微信等渠道,人人都可以成为传播信息的媒体。医方使用这些途径实现社会沟通,能缩短社会公众与医疗界之间因专业而产生的距离,更加契合群众需要。考虑到医生在社会公众心目中的特殊地位,医生在自媒体上抒发自我情感时需要比常人考虑更多的因素,谨言慎行,避免传播和工作有关的“负能量”。适时在各平台发布健康养生知识,或者分享医生的工作环境,或者同事的感人故事,有助于群众加深对医生群体的了解,消除偏见,获得支持,推动我国医疗环境的良性发展。

## 5 小结

无论是医生参与医患沟通、同行沟通还是社会沟通,其过程都需要人文素养作为强大支撑,这些沟

通背后的价值在于合作。与患者沟通,促进他们配合履行医嘱得以康复;与同行沟通合作,整合团队力量,襄助患者诊疗;与社会及媒体沟通,有利于营造良性医疗环境。这些沟通行为与实践,是医生医学人文素养的具体表达和实现。“行而后知路远,学然后知不足”,医生需通过实践发现自身不足,不断提高自身人文素养;实现人文关怀表达和相关人员亲密合作;从而缓解医患矛盾,增进同行交流合作,获得社会理解支持,促进我国医疗服务水平提升。

利益冲突 无

作者贡献声明 晏仕鑫:按指导研究撰写初稿;曾勇:总体规划、组织研究并修改成文

## 参考文献

- [1] 韩先知. 沟通要素与沟通之道[J]. 企业改革与管理, 2010(1): 52-54.  
Han XZ. Communication elements and communication methods [J]. Enterprise Reform and Management, 2010(1): 52-54.
- [2] 彭红. 医患博弈及其沟通调适[D]. 长沙: 中南大学, 2008. DOI: 10.7666/d.y1538324.  
Peng H. A research on the doctor-patient game and the harmonization of their communication [D]. Changsha: Central South University, 2008. DOI: 10.7666/d.y1538324.
- [3] 王锦帆. 医患沟通学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.  
Wang JF. Doctor-patient Communication [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2006.
- [4] Robinson G. Effective doctor patient communication: building bridges and bridging barriers [J]. Canadian Journal of Neurological Sciences Le Journal Canadien Des Sciences Neurologiques, 2002, 29(Suppl 2): S30-S32. DOI: 10.1017/S0317167100001918.
- [5] 解颖, 曹毓华. 第一印象与首因效应在护患沟通中的作用[J]. 护理学杂志, 1997(3): 168.  
Xie Y, Cao YH. The role of first impression and first-effect in nursing-patient communication [J]. Journal Of Nursing Science, 1997 (3): 168.
- [6] 丘祥兴. 医学伦理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002.  
Qiu XX. Medical ethics [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2002.
- [7] 王一方. 医学人文十五讲[M]. 北京: 北京大学出版社, 2006.  
Wang YF. Fifteen lectures on medical humanities [M]. Beijing: Peking University Press, 2006.
- [8] Mathus-Vliegen EMH. The cooperation between endoscopists and surgeons in treating complications of bariatric surgery [J]. Best Pract Res Clin Gastroenterol, 2014, 28(4): 703-725. DOI: 10.1016/j.bpg.2014.07.011.

(收稿日期:2018-06-22)

(本文编辑:蔡骏翔)