

心理契约视域下和谐医患关系的重构研究

金爱龙, 朱奎泽

南京邮电大学马克思主义学院, 江苏 南京

收稿日期: 2023年6月27日; 录用日期: 2023年8月4日; 发布日期: 2023年8月16日

摘要

心理契约是人与人之间相互期望的总和。医患心理契约是医患双方对彼此责任义务的感性认识和预期期盼的总和。通过心理契约的基本理论, 透析当前医患热点社会事件, 指出医患心理契约下导致二者和谐关系失衡的具象因素。依凭心理契约的基本内容, 针对具象因素采取相应的弥补措施, 重构和谐的医患关系。

关键词

心理契约, 医患关系, 重构研究

Research on the Reconstruction of Harmonious Doctor-Patient Relationship from the Perspective of Psychological Contract

Ailong Jin, Kuize Zhu

School of Marxism, Nanjing University of Posts and Telecommunications, Nanjing Jiangsu

Received: Jun. 27th, 2023; accepted: Aug. 4th, 2023; published: Aug. 16th, 2023

Abstract

Psychological contract is the sum of mutual expectations between people. The psychological contract between doctors and patients is the sum of their emotional understanding and expected expectations of each other's responsibilities and obligations. Through the basic theory of psychological contract, analyze the current hot social events between doctors and patients, and point out the concrete factors that lead to the imbalance of the harmonious relationship between the two under

the psychological contract between doctors and patients. Depending on the basic content of the psychological contract, we should take corresponding remedial measures against concrete factors to reconstruct a harmonious doctor-patient relationship.

Keywords

Psychological Contract, Doctor-Patient Relationship, Reconstruction Research

Copyright © 2023 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

良好的医患关系是医患双方处于柔和的相处环境下的互相理解、平等相处。和谐的医患关系可以让二者之间的合作变得更顺畅,紧张的医患关系则会导致医疗卫生人员在大众心中的形象下降,并且阻碍我国医疗卫生事业的健康发展,进而威胁到广大人民群众的身心健康。随着社会水平的逐步提高,患者对医疗结果的重视转移到医疗服务质量,但在实践过程中,医疗服务质量并不能满足患者的需求,因此二者之间的矛盾不断深化。基于此可从心理契约角度出发,透析二者矛盾主要原因,采取相应措施,进而减少医患冲突,维护社会稳定。

2. 医患心理契约构建的理论追溯与基本内容阐述

理顺、缕析心理契约视域下医患关系的重构,需要把握医患心理契约的源头和内容,用正确的理论来指导实践,保障医患关系的和平稳定长存。

2.1. 心理契约的理论基础

心理契约是组织行为学的一个概念,早期它强调双方主体之间的相互“期望”,晚近的心理契约理论则更强调两者之间的承诺性质,即基于信任的责任和义务覆盖整个行为组织之内。

心理契约的理论基础是社会交换理论、公平理论和激励理论的核心内容的凝练。社会交换理论是包含人类学、经济学、心理学的社会学理论。此理论的观点是跻身于复杂的社会人际关系中,人与人之间需要向已经获得的利益进行回报,既而取得下一阶段的利益。这种相互的互惠关系就构成了社会生活中的动力机制,其秉承的核心是“互惠原则”。公平理论主要研究报酬的公平性、科学性以及对人们工作积极性的影响。它持有的观点是在现实的利益双方,追求绝对的利益平等概率是极低的,反而应当将目光放在投入产出比的相对平等,这样才能达到正常的社会人际交往。这种相对的公平不仅仅包括分配最终结果的公正,还包括分配程序的公平。激励作为自我管理和群体管理的职责,它属于管理行为的范畴,为达到预计的目标,必须以调动个体完成任务的内在动力为依凭。因此,可以说激励能够大幅提高工作效率,促进既定目标完成率提升的流程,而且还可能是培养群体工作动机的流程。

2.2. 医患心理契约构建的理论追溯

医患心理契约概念的提出,根植于心理契约,既而对研究的视野进行开拓、研究理论进行移植、借鉴和运用。医患关系是医生方面与患者家属为主的两个群体在医疗活动中自然形成的一种特殊关系(李春元, 2016)。医患关系在医疗活动中起着至关重要的作用,萨斯-霍伦德将医患关系总结为三种模式:主

动-被动、指导-合作、共同参与,目的是明确医疗活动中双方的角色定位。良好的医患关系能够为后续的医疗工作展开奠定基础,既而营造良好的心理氛围,最终能够提升医疗诊断、治疗效率,促进患者的康复。倘若医患关系不佳,不仅影响医生的诊断,还耽误患者的黄金救援时间。

上世纪六十年代组织行为学为我们研究心理契约提供路径,强调在员工与组织的相互关系中除了书面契约所规定的内容外,还存在一系列隐含的、非正式的、未公开说明的彼此期望(陈匡明, 张小健, 郑亚楠, 2013)。西方学者研究表明:心理契约是组织有效进行工作、强化个人情绪的重要因素。美国学者Rochling指出可以将心理契约应用到各种领域的人际关系中——病人和医生、商家和客户等。医患关系作为一种受社会关注度极高的社会关系,同样存在着心理契约(Rochling, 1997)。心理契约可以从社会交换理论中溯源,本着互惠互利的原则,交换过程中双方均期待另一方为自己的付出做出报答性反应,而其中所涉及的报答并不仅限于物质,更强调心理的补偿,如尊重、享受或安慰等(成晓娇, 杨小丽, 孙亚梅, 2014)。所以,心理契约视野下的医患双方不仅围绕着经济领域有着交易性的心理活动,在情感上也存在着相互之间的心理交流。在医疗卫生事业的大环境下,随着时代的变迁以及医疗的不断深入实践等因素影响,心理契约下的医患关系也不断的衍变。

2.3. 医患关系中心理契约的内容

心理契约基于双方的心理期望下,需要科学合理的评估内心的期望值。医患关系中心理契约主要包括三个方面:

一是尊重。在人际关系相处中,包括医患关系,自尊和相互尊重是认同自身存在意义的一种手段。尊重他人能够给人心理以强化作用,使交往双方因对象对自己的肯定行为而提高与对象交往的需要(伍天章, 2009)。在医疗救治中,医护人员需给予患者足够的尊重,既而患者也将会对医护人员付出信任。同时,医护人员应平等地对待每一位患者。从患者的角度探析二者的相互关系,患者需要自尊自爱,对待医护人员的辛勤劳动应积极配合,坚决抵制侮辱他人人格的行为,积极配合医护人员的行动,这样才能得到医护人员的尊重。

二是理解和信任。从伦理学探析医患关系,核心问题则为信任。在医患关系中,彼此之间的信任成为有效治疗病患的关键。治疗伊始,患者需要将自己的病情一五一十地告知医护人员,在此基础上患者相信医护人员本着职业操守和道德会把涉及健康和生命的利益放在首要地位。最后在进行治疗的时间里,患者需充分信任医护人员,积极配合他们的行动,唯有此才能将治疗效果最大化。从医护人员角度说明,医护人员对患者的诉说保持信任,并提供最大限度的医疗支持。医生获得患者的信任后,对此开展后续的医护活动是有积极帮助的。信任和理解是双方合作的首要条件,也是心理契约的重要内容,疾病越复杂、病情越严重、诊治时间越长,就越需要双方的信任和理解(成晓娇, 杨小丽, 孙亚梅, 2014)。

三是诚实守信。从医护人员的角度分析,诚信体现在医护救治的过程中,以患者为中心,竭尽所能地提供全方位的支持。在此过程中完成承诺患者的事情,需要“承而有信”。从患者的角度分析,在进入医护人员的领域的同时,就需要坦诚地将目前状况告知医生,遵嘱医嘱,积极配合诊治,才能获得医护人员的信任和有效的诊治(成晓娇, 杨小丽, 孙亚梅, 2014)。

除上述内容,医患关系中心理契约不乏兢兢业业的职业精神和妙手回春的医疗技术等。

3. 医患关系中的心理契约存在的问题

当今社会,多样的矛盾充斥在人们的身边,医患之间的大小矛盾也经常出现在荧屏。诸如:2020年的四月份,冬某经朋友介绍,专程从新疆伊犁前往金华某整形美容医院做面部整形手术,包含隆鼻、割双眼皮、收脂、去双下巴、面部提拉五个项目,花费共计人民币6.4万元。术后,冬某认为鼻子明显

歪斜, 多次与院方进行沟通要求赔偿, 都遭到拒绝。5 月的某日, 冬某情绪激动, 爬上医院顶楼意欲轻生, 引来众多路人围观。在民警劝导下, 冬某情绪稍有缓和。后在民警引导下, 冬某向某街道人民调解委员会申请调解。类似案件不计其数, 综合其相似性分析, 我们可以窥探目前医患关系中心理契约存在的问题有以下几点:

3.1. 医患心理契约的失衡

医患心理契约的不平衡的表现样态绝非是医患双方的执行现状, 而应该是二者之间的维系状态。它是指双方进行医疗活动中, 一方对另一方的期望值过高。不难想象, 当医患心理契约失衡, 构建合理的双方心灵密切的期望也将失败, 留下的只是双方的一己之见。医方的期望值与患方的责任承诺之间、医方的责任承诺与患方的期望值之间的契合程度往往存在一定差距。构成心理契约需要双方之间达成合理的期望且能够相互理解。需要说明的是, 医患心理契约的失衡具有一定的主观性, 并非主客体之间责任不对等的客观事实, 对于期望值来讲, 需要视具体情况而言。这种失衡常见于患者对医生的不理性批判, 如: 受限于一的医疗卫生水平, 医生无法完成对患者的医治承诺或由于双方信息不对称表现出的误会等。在医疗实践中, 可以发现由于矛盾的特殊性, 导致具体问题需要具体分析, 而不是将一个治疗方法习惯性地应用在相同病例的人身上。患者认为自己缴费成功, 医生就必须治好病或者患者在医院进行高额消费却没有达到预期的效果, 这就会导致医患关系的失衡。

3.2. 医患双方诚信期待下降

随着我国医疗卫生领域矛盾的不断加剧, 医患纠纷往往通过网络渠道快速传播, 过去简单的医生与患者的单一的散播渠道逐渐多元化。医护人员在进行医疗诊断之前, 需要询问患者的大致状况, 进行一系列深入的信息交流与反馈。患者诚实地将自己的需求、状况反馈完毕, 医方针对病因寻找合适的解决方案。据文献资料和研究发现, 百分之三十的患者对医方投诉不满的原因是沟通不满意。其促成因素包括与临床医生的沟通时间不够、信息不一致以及由多个医护人员提供信息。在医疗过程中, 患方如若不能真诚将病情诉说、反馈需要, 将会对接下来的医疗展开带来诸多不利影响。医患双方缺乏真挚有效的沟通, 会间接导致医患心理契约的破裂, 引发争执。所以医患双方信息不能够对等, 那么双方的诚信期待也将下降, 最终破坏医患心理契约。

3.3. 医方精力不足、患者心理防线脆弱

单独从患者角度来阐述医患关系中的心理契约是不恰当的, 医患关系是双方的, 是医疗场域中二者形成的联系, 所以应从医患双方的角度来探析。在医护人员的职业生涯中, 由于个体独立性, 患者的性格也是迥然不同, 加上沉重的工作环境以及患者过高的期待性, 医护人员极易受到巨大压力, 导致医生的职业倦怠。常见于医护人员不认真贯彻医疗规章制度、工作马虎、不严格, 在医疗活动中对于预见的问题不提前做准备, 导致医疗效果不佳, 大大降低医患之间的信誉和信任度。

在医疗诊治过程中, 患者对医护人员的不满, 导致医患冲突是医患心理契约失效的直接原因。患者就医需要一整套疗程, 期间免不了就医成本的支出, 处于被动和势单力薄的状态, 加上此期间饱受疾病的困扰, 既而造成压力过大影响情绪的后果。如果患者情绪得不到疏导缓释, 那么医患心理契约之间的平衡也将被打破。医闹正是情绪宣泄的方式, 如若处理不当, 患者与医院、医护人员之间的隔阂就会增加, 不仅会影响医院的正常运营, 也会给双方造成不利影响。

4. 心理契约视角下重构和谐医患关系的路径

近年来的医患事件层出不穷, 不仅给患者、医院和医护人员造成不同程度的伤害, 还阻碍了社会前

进的脚步。为此, 社会各界高度重视构建和谐医患关系。和谐的医患心理契约是缔结双方良好合作桥梁, 在医疗卫生过程中是必不可缺的。医患心理契约的贯通与重构, 本质就是和谐医患关系的贯通与重建过程。

4.1. 推行人文关怀, 形成期望协调

医患关系中的心理契约是双方缔结的承诺, 强调二者之间的互动, 为此维系的切入点侧重于精神满足和人文关怀。从精神满足的角度出发, 医方需要提升自身的从业素养, 严格按照医院章程办事, 增强服务意识, 充分尊重患者, 对患者进行人文关怀, 亲情服务(高红梅, 2006), 让患者能够真切地感受到心理预期正在逐步实现。从人文关怀的角度出发, 医方对患者进行医护的同时, 仍要增加信任度和关怀度, 不仅有利于增强双方医患契约的力量, 还能促进双方期望的调解与融合。关怀伦理在医患心理契约中有着不可或缺的作用, 它是重塑二者关系的灵丹妙药。相较于传统医学, 现代医学更强调患者的情感和心里、生活因素, 要求医方不仅要关注患者的病情, 还要上升到“关注生命”的高度, 既要具备医护人员基本的科学素养, 同时兼备人文主义色彩。患者接受诊治的同时, 需要承担一定心理压力和压力, 他们殷切希望得到医生的帮助和共情, 呼唤人文关怀的普适。为此, 需要大力培养医护人员的医德, 建设一支具有大爱之心、关爱之情、同情友善的医疗队伍, 以此来排除医患互动中的不和心因素, 从而维系医患双方心理之间的默契。例如: 2023年5月在青海红十字医院, 患者家属于先生带着一封情真意切的表扬信来到医院, 对一直以来替其妻子做治疗的康复科邵敏大夫表示感谢。邵敏大夫在医疗救治期间, 不断关心病人的病情, 给予患者合理的期望, 用精湛的医术、高尚的医德, 治好了患者的病, 重新给了一家人生活的希望。于先生的感谢信中的言语朴实却真挚, 体现了患者对医务人员技术和服务的充分肯定。有一种信任叫做“性命相托”, 有一种责任叫做“救死扶伤”, 这是医患最本真的关系, 也是医患最和谐的关系!

4.2. 实现诚信履约, 构建信任基石

心理契约建立在双方信任、承诺的基础上形成的关于二者之间的纽带, 对于行为个体在未来时间内的工作沟通大有裨益。从医方的角度探析, 诚信是作为职业素养所必备的。在日常医疗工作中, 诚信会带来良好的口碑, 吸引更多的患者, 为未来的工作添砖加瓦。诚信具体迁移到工作中, 可以表现为: 如实地记载病人的情况, 说明病情以及告知潜在的风险, 坚决走正确医疗道路, 拒绝“看病绕弯”; 给予病人真实可靠的承诺, 并以切实的行动贯彻承诺。从患者的角度探析, 患者理应如实告知自己的病情, 严格遵守医嘱, 积极配合诊治, 才能获得医护人员的信任和有效的诊治(伍天章, 2009)。在当前民众维权意识增强、卫生行业诸多体制障碍、诊治过偏、防御性医疗激增的环境下, 医方形象逐渐走向下坡路, 导致民众陷入看病必疑的漩涡。例如, 四川省人民医院的刘刚医生, 他的诊室有老病号, 每次看病前都将自己的病情告诉刘医生, 刘医生根据患者的恢复程度, 适当开药, 每次都给患者开最有用最便宜的药, 药品都明码标价。有次患者给医生带了一块自己做的腊肉, 刘医生刚准备拒绝, 患者已经快速离开, 诊室又来了下一位患者, 于是刘医生不得不接诊下一位患者, 在刘医生的印象中, 中国人都是非常友爱的, 医患关系都是和谐的。

在医患关系的心理契约中, 医护人员能力和内涵起着至关重要的作用。高质量的能力和医德修养对医患心理契约的建设大有裨益。医护人员倘若能够拥有此类良好的能力和内涵, 对患者的被服务角度来讲, 将会提高对医护人员的良好印象, 从而打破看病必疑的僵局, 增强患者的信任感和安全感。

4.3. 加强社会监督和消极情绪控制

在进行系统的岗位培训后, 医护人员可以进入岗位治病救人。但在医疗过程中, 受利益等影响, 乱

收费现象时有发生。所以应当在法律层面对违法乱纪行为进行约束引导。国家应当不断健全完善医疗卫生事业方面的法律法规,保障医生、患者两者的合法权益,坚决打击医疗卫生事业上的违法犯罪行为,针对药品价格采取透明的查询方式,杜绝乱收费现象。随着互联网的不断成长,任何一件事情都能出现在人们的视野中并随着舆论不断发酵。因此,引导正确的舆情走向、宣扬医疗行业的公信力是新闻媒体应尽的义务。同时,对于扰乱就医秩序、伤害甚至故意杀害医护人员的行为应立法重罚。

在实践中,医患双方的情绪稳定与否是决定二者成功合作的重要因素。优秀的情绪控制会使医患双方的沟通交流畅通无阻,进而对服务和诊疗的效果产生积极的影响。在行医就诊期间,由于医生素质和患者疾病缠绕等影响,导致心理契约遭受违背,医患冲突增加,其中情绪的变化最为显著。医生会因为患者的非理性行为从而产生多种反感心理,影响工作的开展。所以医方可组织座谈会,交流各自患者的病情,或者定期组织团建,转移消极情绪。患者则会因为疾病和医药费产生消极情绪。所以,应当成立心理咨询处,及时为患者排忧解难。同时,应当提高患者医疗报销的效率,切实为患者减轻经济负担。为避免双方情绪化,需要双方加强自身的建设,进行自我调节,多元化思考问题,增进相互间的包容与理解,既而消除隔阂。

5. 结语

医患双方的紧张程度由二者的和谐度的高低决定。二十大报告中,“推进健康中国建设,把保障人民健康放在优先发展的战略位置”为我国当前的健康事业发展提供了方向。建设和谐的医患关系不仅符合目前健康发展的大方向,并且有助于和谐社会的稳定。通过对当前医患关系的多起案件来看,仍存在医患心理契约的失衡、医患双方诚信期待下降、医方精力不足、患者心理防线脆弱等挑战,但有理由相信,在中国共产党的领导下,我们终将克服一切卫生方面的困难,中国人民高质量的健康需求也将得到满足和实现,世界人民最终会实现健康的可持续发展。

基金项目

2022年江苏省研究生科研与实践创新计划项目“解放战争时期苏北解放区医疗防疫工作研究”(项目编号:KYCX22_0853,主持人:金爱龙)。

参考文献

- 陈匡明, 张小健, 郑亚楠(2013). 心理契约视野下构建和谐医患关系的研究. *赣南医学院学报*, 33(5), 659-661.
- 成晓娇, 杨小丽, 孙亚梅(2014). 基于心理契约的医患关系研究. *医学与哲学*, 35(12), 117-119, 368, 412.
- 高红梅(2006). 推行人文关怀 构建和谐医患关系. *中国医学伦理学*, 19(3), 61.
- 李春元(2016). *医患关系问题及其解决的伦理学研究*(p. 42). 硕士学位论文, 北京: 中国矿业大学.
- 伍天章(2009). *医学伦理学*(p. 201, 208). 高等教育出版社.
- Roehing, M. V. (1997). The Origins and Early Development of the Psychological Contract Construct. *Journal of Management History*, 3, 204-207. <https://doi.org/10.1108/13552529710171993>