

论医疗制度变革时期的医生角色冲突

杨同卫,陈晓阳,曾波涛,赵金萍

(山东大学医学院医学伦理学研究所,山东 济南 250012)

摘要 在当前医疗制度变革时期,医生面临着角色冲突。这种冲突源于患者、医院、政府和医药供应商对医生角色的期待之间的差异。医生的角色冲突给从业者带来的直接后果是力不从心,左右为难,进而限制了积极性和创造性的发挥。要减轻医生角色冲突,需要从个体和社会两方面进行角色调适和冲突处理。

关键词 医生;角色冲突;医生角色冲突

中图分类号 R - 052

文献标识码 A

文章编号 1001 - 8565(2006)06 - 0021 - 03

The Conflict of Doctors' Roles in Health Care Reform Period

Yang Tongwei, Chen Xiaoyang, Zeng Botao, Zhao Jinping

(Medical Ethics Research Institute of Shandong University Medicine School, Jinan, 250012, China)

Abstract: The doctors are faced with roles conflict in the period of health care system reform. The conflict comes from the different expectations among patients, hospitals, government and medicine merchants. The conflict of doctors' roles will bring them into a quandary, and thus prevent their professional development. In order to reduce the conflict of doctors' roles, we need to adjust the conflicts on both individual and social level.

Key word: Doctor; The conflict of roles; The conflict of doctors' roles

医生的社会角色与职业责任一直是公众所关心的问题。“悬壶济世”、“救死扶伤”是千百年来公众对医生角色与医生职业责任的认同与期盼。“一心赴救”、“不计名利”也是千百年来医生自觉的道德诉求与角色定位。然而随着当今市场经济的发展和医疗制度的变革,多元化的利益主体对医生产生了相互冲突的角色期盼与角色要求。本文试就当前医疗制度变革时期医生的角色冲突及其成因进行分析,然后就医生角色冲突处理提出几点对策与建议。

1 概念界定:医生角色冲突与医疗制度变革

1.1 医生角色冲突

社会角色是由一定的社会地位决定的,是符合一定的社会期望的行为模式;是人的多种社会属性或社会关系的反映;是构成社会群体或社会组织的社会细胞。^[1]因此,医生的角色,就是社会对从事医生职业的人所期待的行为模式,也就是医生这一职业所要求的行为规范的总和。

任何一个人都不可能仅仅承担一种社会角色,而是承担着多种社会角色,他所承担的多种角色又总是与更多的社会角色相联系。^[2]同样,医生所扮演的角色也不是单一的,不是孤立存在的,而是与其他角色联系在一起所形成的相互依存、相互补充的角色集。该角色集中与之发生互动的角色伙伴对他都有一定的角色期望。当这些期望彼此出现矛盾或个体对过多的角色期望难以应付时,就必然会造成不同角色的冲突。根据上述理解本文把医生角色冲突定义为:医生因为不

能同时满足两种以上的角色期望、履行不同的角色行为而出现的矛盾和冲突。

1.2 医疗制度变革

医疗制度改革是在既定的、事先设计好的方案的指导下进行的制度转变。而医疗制度变革与医疗制度改革的概念略有不同,它实质上是指对医疗制度探索式的、尝试性的改革。中国目前的医疗制度改革仍在摸索中前进,以至于在全国各地出现了各种不同的医疗改革模式。医疗制度变革对医生、政府、患者等不同社会群体的利益都必然会产生巨大的影响,必然会导致相关社会群体在医疗服务方面利益的重新分配。

2 医疗制度变革时期各利益群体对医生角色的期待

在医疗制度变革时期,医生处于患者、医院、政府以及医药供应商等诸多市场主体交织而成的关系网络之中。这种市场主体的多元性和关系网络的复杂性决定了医生具有多重角色。

2.1 患者对医生角色的期待

在古代社会,医患关系主要是“主动——被动型”关系模式。医生本着家长主义的传统行医,而患者对医生则心怀由衷的虔诚。在这种医患关系模式下,患者期望医生是悬壶济世的生命守护神。近代以来,随着社会关系的复杂化和医学重要性的提高,患者对医生的角色期待相应发生了变化。医生除了应起到诊断者和治疗者的通常作用外,还应成为患者的合作者。

当今的医疗技术和医疗服务水平已经大幅度提高,人们的健康水平和健康意识也有了很大提高。观

念、文化和政治上的种种变化,使得今天的许多患者已不再是被动者,他们能够在医疗过程中提出更多的自己的见解并做出自己的理性决定。这样,在患者的心目中医生不仅是仁慈的利他主义者,同时还应尊重患者的知情同意权,主动帮助和鼓励患者参与医疗过程。

2.2 医院对医生角色的期待

近现代以来,医院作为一种社会组织相对于古代个体行医时期的诊所而言,其组织结构、功能定位发生了较大变化,尤其是在当今医疗制度变革的特殊时期。

在我国医疗制度变革中,医疗服务出现市场化倾向,医院的职责功能多重化。医院不仅要履行治病救人的基本职能,还要重视经济效益,注重成本核算,以增加医院的收入。这是因为在医疗市场存在的前提下,医院必须通过各种手段增加门诊收入、住院收入,谋求经济利益,谋求生存和发展。当今医院的管理者不仅注重医院的社会效益,也注重医院的经济收益。医院对医生的期待不仅是创造更多的社会价值,同时也包括创造更多的经济收益。

2.3 政府对医生角色的期待

我国政府把卫生事业定位为带有一定福利性的社会事业。政府希望医院和医生承担保障人们健康的责任。对于公立医院而言,医院是政府主办的,而且享受一定的优惠政策,因此公立医院所承担的政府责任更为重大。例如 SARS 期间,无数的医务工作者响应政府的号召,奔赴防病治病第一线。这表明政府对医生的角色期待是承担一定社会责任的公益人。

基于公益人的角色定位,政府期待医生发扬无私奉献、全心全意为人民服务的精神,希望医生能够廉洁自律,抵制各种不良社会风气。

2.4 医药供应商对医生角色的期待

如今的医疗保健服务早已不仅仅是济世的手段,同时也是谋利的工具。药品、保健品生产和推销商,医疗器械生产厂家,都将目光聚集到医疗服务这个有利可图的行业上来,并以此谋求最大限度的利润。在医药供应商的眼中,医生应当成为最重要的销售环节之一。医药供应商期待医生成为他们的伙伴和合作者,因为医生的医疗行为决定药品、医疗器械的销售、流通的结果,对于药品生产厂家、医疗器械生产厂家的利润实现有着巨大的影响。

正是由于医生的医疗行为和医药供应商的利益产生关联,导致医药供应商想尽一切办法来推销自己的产品,于是出现了医疗器械提成,药品提成等不合理行为。可见,在医药供应商看来医生被称为“医药销售者”。

3 胡卫民事件:医生角色冲突的个案分析

前文分析了当今医疗制度变革时期各利益主体对医生的角色期待。正是这种不同的角色期望引起医生

的角色冲突。政府要求医生能够依据党的方针政策行医,使全体人们得到全面健康。而医院希望医生努力工作,增加医院的收入,办成高水平的医院。社会、患者则关注并要求医生主要是实实在在地提高医疗质量,并希望通过医生的自律来降低医疗收费的水平,从而提高人们医疗保障的程度,并以此作为衡量医生好坏的标准。来自各方面的相互矛盾和冲突的要求,使医生产生无所适从的角色冲突感。^[3]前不久引起社会广泛关注的胡卫民事件,就是当前医疗制度变革时期医生角色冲突的集中反映。

据媒体报道:湖南省娄底市中心医院胡卫民医生,被当地群众亲切地誉为“为民医生”,因看不惯医院的“绩效”方式,无法忍受医院的所作所为,多次发出与医院“不和谐”的声音而备受医院的排挤、恐吓,愤然辞职,在社会上引起了轩然大波。随着暴露的问题越来越多,人们的关注程度也越来越高,胡卫民的个人辞职事件已经演变成了“胡卫民现象”。“胡卫民现象”的浅层讨论早已由热变冷,但是,“胡为现象”背后的深层次问题却不能不引起我们的反思。^[4]

首先,社会公众对医生的最大期许莫过于医生能够无私奉献,胡卫民医生能够做到处处为患者着想,不开大检查、大处方,真正把患者的利益放在第一位,这无疑符合了社会公众对医生的期待。而医院需要改善就医条件,维持医生的劳动收入,由于政府对公立医院的投入不足,医院用于维持和发展的大部分资金只能通过患者在医院消费来取得。胡医生所在的医院的自然十分注重经济效益,胡医生的所作所为恰恰是保护了患者的利益而减少了医院的经济收益,就不符合医院对医生的角色期待。于是产生了患者期待的角色与医院期待的角色之间的冲突。

其次,政府希望医生能够无私奉献,希望医生时刻维护广大患者的根本利益。胡医生时刻为患者着想,急患者之所急,切合了政府对医生的角色期待。而对于医药供应商而言,他们更期待的是医生的医疗行为能给他们带来更多的利润,期待医生成为医药供应商的伙伴,这样,胡医生的不开大检查,不开提成药,为患者的利益而减少了医药供应商的利益。因此,政府对与医药供应商对医生的角色期待产生了冲突。

4 自我调适与社会调控:对医生角色冲突处理的思考

医生角色冲突给从业者带来的直接后果是力不从心,左右为难,进而限制了积极性和创造性的发挥。基于前文分析,本文认为要减轻医生角色冲突,需要从个体和社会两方面进行角色调适和冲突处理。

4.1 医生角色的自我调适,承担有价值的角色

美国心理学家 W·古德在《角色紧张》一文中提出了解决这种冲突的具体方法:即从各种互为交叉的角色中挣脱出来,把有限的时间和精力用到那些对自

己更有价值的角色上。至于一个角色是否有价值取决于这样三个方面：该角色对个体意义如何；不扮演某些角色可能产生的积极和消极的结果；周围的人对个体拒绝某些角色的反应。^[5]

根据 W·古德的理论,医生应选择对医疗卫生事业和人们健康有意义的角色,把必要的精力放在重要的事情上,以患者和社会公众对医生角色的合理期待为标准来要求自己,严格自律。做到不收红包不吃请,热情为病人提供优质服务。

4.2 医生角色冲突的社会调控

医生的角色冲突有很多是由他人、社会等外在因素造成的。^[6]因此,通过调整社会各方对医生角色的期待,可以实现医生角色冲突的社会调控。

第一,增进患者对医学复杂性的认识,使人们能够理解:医学是高投入、高风险、高技术的职业,从而避免产生不合理的过高的期望。

第二,要将医院的分类管理政策落到实处,使公立医院成为真正意义上的非营利性医院,使医院对医生的角色要求同患者对医生的角色期待相一致。这就要加大政府对公立医院的财政投入,从而改变公立医院过度考虑经济收益的局面。

第三,合理药品定价机制,加强对药品流通秩序的

监管,从而消除药品经销商对医生不正常的角色期待。

总之,通过政府主导下各方利益关系的调整,明确医生的权利与义务,从而缓解医生所面临的角色冲突。

参考文献

- [1] 朱智贤. 心理学大词典 [M]. 北京:北京师范大学出版社. 1989. 265.
- [2] 郑杭生. 社会学概论新修 [M]. 北京:中国人民大学出版社. 1994. 181.
- [3] 陈晓阳,杨同卫. 论医生的双重角色及其激励相容 [J]. 医学与哲学. 2006, 27(2): 27 - 28.
- [4] 杨坤蓉. 从“胡为民现象”看我国医疗领域的社会失范 [J]. 医学与哲学, 2006, 27(2): 24 - 26.
- [5] 周晓虹. 现代社会心理学 [M]. 上海:上海人民出版社. 1997. 223.
- [6] 李强. 不同医学模式下医生角色之比较 [J]. 中国医学伦理学. 2002, 15(5): 12 - 15.

作者简介

杨同卫 (1970 -),男,山东大学医学院医学伦理学研究所副教授。研究方向:医疗改革与制度伦理。

【收稿日期】2006 - 11 - 08

【责任编辑】李恩昌

(上接第 12 页)业精神的建设。医学精神是医学认知、医学情感、医学意志、医学态度、医学能力、医学道德、医学行为模式的综合,是医学职业社会特色和社会作用的精神体现,只有解决了这些问题,它的作用才能迸发出来。

医学认知应当既包括医学的具体认知,又包括元医学方面的认知,如医学是什么,医学的目的是什么,医学应该以什么方式存在等。

医学情感既表现为对医学的认同感、归属感,以及对医学职业的敬业感、自豪感和使命感等,也表现为对患者利益的高度尊重感。

医学意志主要是不畏艰险、敢冒风险、百折不挠的治病救人的意志。

医学的服务态度,医学的钻研态度,体现为医患互动中真诚的态度。

医学能力不仅是指业务能力,也表现为人际交往能力,应急能力和处惊不乱的镇定能力。

医学道德是医学工作者必须具有的道德素质,它更强调医务工作者在道德上的严格自律性。

医学行为模式是医学角色的体现,是医学整体形象的体现。孙思邈有一段话对此作了精彩的描述:“夫大医之体,欲得澄神内视,望之俨然,宽裕汪汪,不皎不昧”,“虽曰病宜速救,要须临事不惑,唯当审谛覃思,不得于性命之上,率尔自逞俊快,邀射名誉。”^[2]

我们正生活在一个社会和科学技术蓬勃发展的时代,人的生命质量和价值得到高度的体现,也面临着生物恐怖主义及全球化等带来的压力,从而要求保卫生命的医学在社会发展中发挥更为重要的作用。我们应当高举医学职业精神的旗帜,承担起医学对患者和社会所肩负的责任,追求和实现医学服务患者,推动社会公平发展的理想。

参考文献

- [1] AB M基金、ACP - ASM基金和欧洲内科学联盟倡议. 新世纪医师专业精神——医师宣言 [EB/OL]. <http://www.cmda.net/info/showinfo.asp?id=2009,2005-12-20/2006-11-01>.
- [2] (唐)孙思邈. 备急千金要方 [M]. 北京:中医古籍出版社, 1999.

作者简介

王明旭 (1960 -),男,西安交通大学医学院教授,《中国医学伦理学》杂志主编,中华医学会医学伦理学分会常务委员,中国科技史学会医史专业委员会常务委员,中华医学会医学史分会委员。研究方向:卫生管理学,医学伦理学。

【收稿日期】2006 - 11 - 18

【责任编辑】李恩昌