

# 医患价值观视域下医学人文与人文医学的异同与教育

刘 欢 王锦帆

**摘 要** 目的 价值观决定了人的是非判断、思维及行为取向。医患价值观有共性但差异较大。医学人文本质是医学和医疗中的价值观与意识形态,并直接影响人文医学的内涵与表达。本文探讨了医患价值观的内涵作用及感知方面的差异。提出新时代下需要社会主义核心价值观引领医学人文,统领医患价值观,形成中国特色的医学人文新境界。从教育层面以及医患价值观的两个视角,研究了政府、卫生健康相关组织和机构、权威媒体、医学院校、医疗机构等层面为主体进行医学人文与人文医学的教育主体和路径。

**关键词** 价值观 医学人文 人文医学 医患关系 教育

**中图分类号** R52 **文献标识码** A **DOI** 10.11969/j.issn.1673-548X.2023.01.042

进入21世纪,我国经济社会发展迅速,医学和医疗服务面临来自经济、政治、文化、法律、社会及现代高科技医药技术发展的诸多挑战,这些复杂性挑战的问题基本聚焦在医学和医疗缺乏医学人文和人文医学方面。近年来,医学界特别是医学人文理论界,一直将其作为学术热点和难点,展开了全方位深入探讨与研究,产生了许多高水平的理论成果,促进了医学人文学科的发展。医学人文和人文医学既往学术成果中,比较多的站在医者视角,内容涉及范畴、关系、历史、教育及医院应用等进行探究。本文拟从我国医者和患者两种价值观的视角来探讨医学人文和人文医学的异同,探寻医患双方价值观各自的思维、认知、行为及感知,并在健康中国发展下探索医学人文和人文医学教育的途径和方法。

## 一、医患价值、医学人文、人文医学的内涵及关系

1. 医患价值观及关系:价值观对人的动机有导向作用,决定着人的理想信念,影响着人的生活目标,又反映人的认知需求。一定社会形态下的价值观则成为相对稳定的、公认的、有意义的、可传承的、能信仰的价值体系,成为各种观念的基础<sup>[1]</sup>。

医者价值观是医学和医务工作者在其工作领域内,基于医学思维感官之上形成的认知、理解、判断或抉择,并决定医学和医疗中所有事物定性、是非取向

及作用大小等取舍过程。现代临床工作中,医者价值观又直接受到临床思维的驱动。近年来,临床思维在医疗过程中融入了人文关怀、医患沟通、守法遵章及大爱奉献等内涵,形成了医患共同参与的临床决策思维模式,并逐渐汇入当代中国医者的价值观。我国医生职业价值观或医生职业精神,其中内容大多是以西方医学人文理论(医学伦理学为核心)及语境为主,并以我国传统医学文化为辅而展开表达,即以希波克拉底誓言和孙思邈“大医精诚”为核心。2020年9月,在总结取得我国抗疫斗争重大战略成果经验中,习近平总书记提出了中国伟大抗疫精神:生命至上,举国同心,舍生忘死,尊重科学,命运与共。显然将医学人文价值观升华到了更高的境界。2021年8月20日新颁布的《中华人民共和国医师法》第3条提出了弘扬“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的职业精神。这是新时代我国对于医疗卫生职业精神(医者价值观)的法定表述。

在现代医疗环境下,患者价值观直接受制于患者就医思维,即患者和亲属在就医过程中,基于就医需求形成的认知、理解、判断或抉择,并决定就医要素、是非取向及作用大小等取舍过程。患者就医思维是“从医疗过程涉及患方要素来诠释,特指患者生命与疾病不同状态下,接受和配合医护人员诊断、治疗、护理及相关服务中,强烈关注自身疾病的诊断结论、治疗效果、风险预后、医疗费用、知情同意及心理感受等思维活动”<sup>[2]</sup>。

2. 医学人文与人文医学的关系:关于医学人文,是20世纪西方兴起的以反思医学为目的,以维护医学尊严、坚守医学良知等为内容的学术思潮、教改实

基金项目:北京协和医学院院校医学人文精神内涵与传承谱系整理与研究(3332021076);新医科与文融合——中国医学人文科的现状与繁荣发展研究(2021030001);南京医科大学课题资助项目(KCSZ2019001)

作者单位:100730 中国医学科学院/北京协和医学院(刘欢);  
211166 南京医科大学医患沟通研究中心(王锦帆)

通信作者:王锦帆,电子信箱:yhgt2013@njmu.edu.cn

践和文化运动<sup>[3]</sup>。医学人文是体现医学的人文本质的医学哲学范畴,医学必须与人文紧密结合,才能保持正确的发展方向,真正造福人类<sup>[4]</sup>。只有将医学人文与当今时代的主题联系思考,才能更深刻地洞察其意义。当前医学面临的种种问题,诸如医学技术发展中的缺陷与不足,医疗技术主义和保健服务的市场取向,医疗服务的公平与可及性的困境,医患诚信的丧失等,都有赖于医学人文观念的实践与增强<sup>[5]</sup>。无论从医学人文的词本义,还是起源、发展及现实内涵,我们都能窥见医学人文的本质就是医学和医疗服务领域的价值观。

医学人文在应用层面繁衍出了人文医学,它应当成为医学的重要组成部分,并充当医学的部分职责,作为医学的一个重要组成部分进入保健服务的角色,与基础医学、技术医学、应用医学并列,成为现代医学四大支柱之一<sup>[5]</sup>。人文医学在价值观方面还为卫生法规优化、医疗道德实施、医疗管理改进、医疗流程规范以及医务人员医德医风表现发挥了工具性作用。

3. 价值观与医学人文和人文医学的关系:价值观是人类经过一定认知和实践活动,形成的最稳定、最持久、最主观、最能动的权威意识。在医学人文和人文医学的学术、活动及教育过程中,价值观无疑发挥着顶层思维和主导作用。中国共产党高举人民至上和生命至上的价值观,提出保护人民生命安全和身体健康,彰显了医学人文精神和价值,有效地发挥人文医学的仁德品性和功能。因此,在正确的价值观引领下,才能在今后应对急性传染病、常见及危害大的各种慢性病时,更好地保障人民身体健康和生命安全<sup>[6]</sup>。

## 二、医患感知中的医学人文和人文医学

1. 医方提供与感知的医学人文和人文医学:医患虽是奔向健康的同路人,但双方却常常觉得是陌路人,并不能实现有效连通<sup>[7]</sup>。医学和医疗从原始到现代的发展,无不是通过医患当面诊察和沟通、诊断技术和手段、医疗药物和设备、医疗环境和设施、医疗经费和资源、临床经验和总结及医学研究和教育等多元载体所实现。这些几乎都是以医方向患方和社会提供的有形载体,但同时也蕴涵着无形且丰富的人文性、系统性、实践性、循证性等文化与科学要素。其中医学人文何在?即救死扶伤,仁德行医,尽力而为。由于医学和医疗的高度专业性和自身的使命感,医者都坚信自己提供的医学人文和人文医学存在的价值、作用及效率。

2. 患方身心体验感知的医学人文和人文医学:面对医务人员医疗活动中的问诊、查体、各种检查、治疗方案、药物、手术及医院环境,患者和家属全身心的感知着诊断结果、治疗风险和预后、医疗费用和压力、服务态度和效率,他们心理充满着焦虑、不安、沮丧甚至恐惧等不良情绪,即负性心理状态。不管医务人员自己认为多么用心的医学人文精神和人文医学实践,都无法让患方完全消除上述身心体验,而只能有限地减轻他们负性心理程度,更无法让他们与医者保持同样的心态和感知,因为他们是医疗活动与多种后果的直接受体。如果医学和人文提供是完美的,那么他们的感知则会是诊断正确、疗效显著、态度良好、收费合理、医护负责等评价。基于多种现实存在的因素,患者并不能全面感知医务人员为了获取良好评价所付出的巨大努力和艰辛工作。

3. 医患感知医学人文和人文医学的异同及启示:医患是典型的矛盾统一体,他们看待医疗活动中的问题差异必然存在。但是,医患在理性认识方面求同第一,如对生命至上、救死扶伤、维护健康、人道主义、大医精诚、生命伦理四原则(有利原则、尊重原则、公正原则、互助原则)等理念和原则,医患都高度认同。理性层面医患的感知趋同,其原因是这些价值观和思想是医患作为人及人性共性的表达。然而,在感性认识方面,医患感知差异明显,医者觉得给予了患者规范的医学和人文,良心可安。医患双方认知和感知的差异提示医者两点:①医学人文和人文医学的提供策略,必须从患方能有效感知的路径和方法实施;②在医学人文关怀特别是医患沟通中,要有效地保持患方的心理情绪稳定,理性沟通,感性表达。

## 三、健康中国下医学人文与人文医学的教育趋势

1. 中国医患价值观需要社会主义核心价值观引领:社会主义核心价值观是凝聚了中华文明和世界先进文明优秀的价值理念,是新时代中国共产党特色社会主义理论的重要组成,是全党、全军、全体人民以及所有政党和社会组织需要共同遵循的社会价值体系。当今中国医学人文,其医学是中国本土的西医与中医(含民族医学),其人文是中华文明与西方文明融合的价值体系,但仍以西方医学人文语境为主导。提出社会主义核心价值观贯穿我国医学人文,不仅是医学和医疗行业自身健康发展的需要,更是社会主义核心价值观实现人民至上和生命健康至上价值理念的需要。因此,要坚持各级党政组织对医学人文精神中国化全面推进和落实,推进医院精神文明建设,开展社

会主义核心价值观教育,促进形成良好医德医风。

2. 基于医患价值观的医学人文教育主体、路径及方法:医学人文的教育实践是当前面临的一项重要任务。医学人文学不能仅停留在讲稿、文章和学术会议中<sup>[5]</sup>。尽管医患价值观是意识和精神层面的,但在推进和改善医学人文教育实践过程中,我们要有问题导向、目标导向及主体导向<sup>[8]</sup>。

第一,要将医学人文教育的实践倾注围绕在患者就医感受和多种需要方面。要将医学人文教育实践落地生根,尽快产生实效,就必须紧紧围绕患方的就医思维、健康需求以及伴随的心理和社会问题,对医学生和医务工作者开展相关教育教学、实践活动,加深他们对医学人文的理解<sup>[9]</sup>。

第二,要将医学人文的教育目标对象还原给广大医务人员。社会主义核心价值观特征的中国医学人文,其人文价值目标不仅指向患者与大众,还指向医务卫生人员、医疗机构、政府主管部门及社会相关机构。即不仅要求医务卫生人员关爱患者和社会大众,也要求各级政府、社会各界以及医疗机构关爱医务卫生人员,大家各尽其责共同担起维护人民生命健康的使命和责任。

第三,医学人文的教育主体不仅是医学院校、医务人员和医疗机构,特别需要发挥各级政府、卫生健康相关组织和机构、权威媒体、医药企业主体的作用。这些年备受社会高度关注的医患关系紧张、看病难看病贵、医疗腐败等问题,究其根源,主要在于整个社会系统的结构问题,特别是具有相关重要权力和资源影响的部门和机构,医务人员和医疗机构只是这些矛盾的显示点和焦点。

第四,医学人文教育要强力推进医学人文教育和医学人文学科建设。2020年9月,国家出台了《国务院办公厅关于加快医学教育创新发展的指导意见》,其中强调了要培养仁心仁术的医学人才,要强化医学生职业素养教育,加强医学伦理、科研诚信教育,发挥课程思政作用,着力培养医学生救死扶伤精神<sup>[10]</sup>。因此,全面优化和改进医学院校医学人文和人文医学的教育迫在眉睫,同时又任重道远。

3. 基于医患价值观的人文医学教育主体、路径及方法:首先,医疗机构需要重塑人文医学的教育体系。近年来,国内不少医院开始了人文医院建设的探索,从医院理念、医院文化、医院管理等环节强化医院的人文内涵建设,提高了医疗服务质量和患者满意度,社会效益显著提高。但是仍然存在普遍性问题,即由

于历史的原因,医务人员缺乏医学人文教育,兼具医学和人文专业的人才数量有限,人文医学实践与教学能力不足,他们基本凭借自身素质和经验进行人文医学教育,专业性和规范性亟待提高<sup>[11]</sup>。其次,医院科室需要发挥医护功能性作用,对医学生、患方及社会参与人文医学教育活动。医院科室具有医疗专家、护理人员、管理人员及医学生的人员优势和医护专业优势,在医护工作中能够精准找到患者需要,发动患者和相关社会机构共同组织“患者俱乐部”、“健康俱乐部”等极具人文医学特征的教育实践活动。第三,医务人员将人文与医学紧密融合,其行为自身就是最佳的教育案例,表现为4个关键融合点:①提供给患者的医疗方案,要适宜患者身心和经济的个性特点,而不能以单纯的生物医学标准医生决策。在此,要提高医患共同决策水平,亟待提高医生的医患沟通能力;②在医护人员给予患者治疗和护理过程中,具体的医学照护行为需要强化共情和关怀的能力,使患方真切感受到医学的温暖;③在医护人员每天大量的医患沟通过程中,需要凸显医者的诚信和尊重,维护好医患信任关系;④面对繁杂的医院各种活动和事务,医务人员的医言医行,需要恪守社会伦理与法规,彰显出仁爱、文明、公正、友善的正能量,去传播和影响患者和社会大众。

#### 四、展 望

在医学人文和人文医学的教育活动中,我们应该高度依托“健康中国”的现实背景,贴合医学发展的新模式,厘清医患价值观的异同,主动遵循社会主义核心价值观的引领,主动拓宽视野,构建大医学、大卫生、大健康的思维和价值观,主动联系、协调并发动一切有利于提高医疗卫生健康的因素和资源,为真正推进现代医学及教育模式而共同努力。

#### 参考文献

- 1 翟翠玲,周富国. 社会主义核心价值观自信的历史性与时代性[J]. 中国高等教育, 2019, 17: 57-59
- 2 王锦帆. 医患多因素临床思维与就医思维的融合权重策略[J]. 医学与哲学, 2015, 36(11): 4-8
- 3 张大庆. 医学人文学的三次浪潮[J]. 医学与哲学, 2015, 36(7): 31-35, 62
- 4 韩启德. 提高医生的人文素质[J]. 中国矫形外科杂志, 2007, 21: 1600
- 5 杜治政. 当代医学人文理念与实践论纲[J]. 医学与哲学: 人文社会医学版, 2009, 30(1): 2-7, 80
- 6 覃明辉,于家傲,于双成. 白求恩的医学人文关怀理念及其现实意义[J]. 医学与哲学, 2021, 42(13): 46-48

(转第4页)



- we should start exploring it for diabetic foot ulcer healing? [J]. *Int J Low Extrem Wounds*, 2021, 2: 15347346211029818
- 6 Habib Y, Rashid FF, Butler AE, *et al.* Insulin resistance: review of the underlying molecular mechanisms[J]. *J Cell Physiol*, 2019, 234(6): 41–47
- 7 彭孟凡, 任珍, 李鸣, 等. 基于 PI3K/AKT 通路的小茴香总黄酮对多囊卵巢综合征伴胰岛素抵抗模型大鼠的影响[J]. *中华中医药杂志*, 2021, 36(6): 3229–3234
- 8 姚凤云, 张蓉, 左铮云, 等. 加味温胆汤调控 INSR/PI<sub>3</sub>K/Akt/GLUT4 信号通路抗雄性幼鼠营养性肥胖机制研究[J]. *中华中医药学刊*, 2021, 39(9): 1–4
- 9 李慧, 刘军彤, 杨宇峰, 等. 基于 PI<sub>3</sub>K/Akt/FoxO1 信号通路研究中药益糖康对 2 型糖尿病大鼠糖脂代谢异常的影响[J]. *辽宁中医药大学学报*, 2021, 23(9): 28–32
- 10 刘亚华, 韩煦, 金桑懿, 等. 健脾清化方调控 RasGRP1/P38 MAPK 通路影响肠道通透性对高脂饮食诱导肥胖小鼠胰岛素抵抗的改善作用[J]. *中华中医药杂志*, 2021, 36(5): 2647–2651
- 11 李建萍, 徐雪君, 张沁瑜, 等. 丹参-红花配伍调控胰岛素信号通路改善小鼠胰岛素抵抗的作用机制研究[J]. *药科学报*, 2021, 56(4): 1049–1056
- 12 谭荣荣, 丛茜玉, 王晓敏, 等. 翻白草总黄酮调控 Gp-1 介导的 MAPK 通路修复胰岛  $\beta$  细胞研究[J]. *中药药理与临床*, 2020, 36(6): 114–120
- 13 Nensat C, Songjang W, Tohtong R, *et al.* Porcine placenta extract improves high - glucose - induced angiogenesis impairment[J]. *BMC Complement Med Ther*, 2021, 21(1): 66
- 14 Luo LJ, Wang YX, Zhang S, *et al.* Preparation and characterization of selenium - rich polysaccharide from *Phellinus igniarius* and its effects on wound healing[J]. *Carbohydr Polym*, 2021, 264: 117982
- 15 景亮, 祁永章. 红景天苷对糖尿病足溃疡大鼠 Nr2f/Keap1 信号通路及伤口愈合的影响[J]. *中国比较医学杂志*, 2021, 31(8): 48–54
- 16 胡锦涛, 巴元明, 李鸣, 等. 天楼解毒消肿散治疗大鼠糖尿病足的作用机制研究[J]. *中华中医药杂志*, 2019, 34(12): 5868–5872
- 17 赵雨婷, 冯心池. 中药来源醛糖还原酶抑制剂的研究进展[J]. *药物评价研究*, 2021, 44(6): 1338–1345
- 18 Kumar DS, Yuan YF, Li MQ. Specific PKC  $\beta$  II inhibitor: one stone two birds in the treatment of diabetic foot ulcers[J]. *Bioscience Rep*, 2018, 38(5): 34–37
- 19 于嘉祥, 张瀚文, 杨宇峰, 等. 基于 AGEs - RAGE 信号通路研究中药复方益糖康改善大鼠骨骼肌胰岛素抵抗的作用机制[J/OL]. *中华中医药学刊*, 2022, 40(6): 25–30, 260–270
- 20 刘骏逸, 程卫东, 李朝晖, 等. 基于网络药理学研究玄参治疗糖尿病足的作用机制[J]. *中医研究*, 2021, 34(9): 50–55
- 21 Li LW, Tang PY, Zhou Z, *et al.* GIT1 regulates angiogenic factor secretion in bone marrow mesenchymal stem cells via NF -  $\kappa$ B/Notch signalling to promote angiogenesis[J]. *Cell Proliferation*, 2019, 52(6): 56–63
- 22 吴黎, 郭卉, 杨易森, 等. 回阳生肌膏治疗糖尿病足溃疡的作用机制探讨[J]. *北京中医药*, 2021, 40(9): 956–962
- 23 陈嘉骏, 王颖, 桑婷婷, 等. 灵芝多糖在糖尿病及其并发症防治中的研究进展[J]. *中草药*, 2022, 53(3): 937–947
- 24 仇莲胤, 阙华发, 屈可伸, 等. 黄芪提取液对糖尿病溃疡大鼠 Wnt/ $\beta$  - Catenin 信号通路调控表皮干细胞增殖分化的影响[J]. *世界科学技术 - 中医药现代化*, 2020, 22(7): 2522–2530
- 25 李洋, 陈庆良, 张帆. Z - 没药甙酮经 ERK/MAPK 通路对糖尿病大鼠皮肤溃疡的祛腐生肌作用及机制[J]. *解放军医学杂志*, 2021, 46(6): 557–562
- 26 韩强, 柳国斌, 黄仁燕, 等. Noct 信号通路对糖尿病足溃疡炎症因子及转化生长因子表达的影响[J]. *海南医学院学报*, 2021, 27(12): 881–889
- 27 李涛. 富血小板凝胶抗金黄色葡萄球菌作用及促糖尿病足溃疡愈合机制研究[D]. 重庆: 中国人民解放军陆军军医大学, 2019
- 28 赵亚男, 刘明, 魏建梁, 等. Wnt/ $\beta$  - catenin 通路及 NF -  $\kappa$ B 通路互相调控在创面愈合中的作用[J]. *中国病理生理杂志*, 2018, 34(7): 1339–1344
- 29 邹春阳, 陈晨, 王凤秋, 等. 基于 PI<sub>3</sub>K/Akt/mTOR 信号通路的自噬调节剂研究进展[J]. *中国药物化学杂志*, 2021, 31(10): 825–833
- 30 Zheng A, Ma H, Liu X, *et al.* Effects of moist exposed burn therapy and ointment (MEBT/MEBO) on the autophagy mTOR signalling pathway in diabetic ulcer wounds[J]. *Pharm Biol*, 2020, 58(1): 124–130
- 31 王广宇, 王雨, 王雷永, 等. 基于内皮细胞自噬探讨紫色疽疮膏治疗糖尿病足血瘀型慢性创面的作用机制[J]. *河北中医*, 2021, 43(1): 56–60, 68
- 32 李政. MEBO 对高糖培养的成纤维细胞增殖及自噬相关基因 LC3、Beclin - 1、p62 的调控作用[D]. 百色: 右江民族医学院, 2021
- 33 魏德华, 陈世玖, 王成. MEBT/MEBO 治疗糖尿病性溃疡作用机制及其相关信号通路研究进展[J]. *中国烧伤创疡杂志*, 2021, 33(3): 153–157
- (收稿日期: 2022 - 04 - 25)
- (修回日期: 2022 - 05 - 25)
- (接第 194 页)
- 7 李腾子, 蒋凯. 专业人才培养中怎样开展人文教育——基于医学人文教育的分析[J]. *教育学术月刊*, 2020, 12: 46–52
- 8 郭斌, 程怀志, 邓玉霞, 等. 黑龙江省某医科大学医学生医学人文教育认知调查[J]. *医学与社会*, 2020, 33(10): 116–119, 124
- 9 刘永君, 李宇遐, 胡乃宝. 论协同推进医学院校人文精神塑造[J]. *中国卫生事业管理*, 2018, 35(12): 926–928, 951
- 10 国务院办公厅,《国务院办公厅关于加快医学教育创新发展的指导意见》(国办发[2020]34号). [EB/OL]. [2020 - 9 - 23]. [http://www.gov.cn/zhengce/content/2020-09/23/content\\_5546373.htm](http://www.gov.cn/zhengce/content/2020-09/23/content_5546373.htm)
- 11 张威, 孙宏亮. 我国医学人文教育研究的现状及走向——近十年医学人文教育研究综述[J]. *医学与哲学*, 2017, 38(7): 52–54
- (收稿日期: 2022 - 04 - 19)
- (修回日期: 2022 - 04 - 23)