

医患信任危机发生机制探察

——基于群际关系的视角

柴民权 王 骥*

〔摘 要〕 我国医患信任危机的发生具有深刻的社会心理机制。社会信任危机是医患信任危机产生的社会心理根源,医疗体制改革则加剧了医患信任危机的发展。医患信任危机的社会心理背景一方面使医患双方形成消极的群际刻板印象内容,另一方面则导致医患双方形成群体认同的错位,从而使医患信任互动过程发生偏离。基于群际关系视角,探析医患信任危机的发生机制,可以弥合当前研究中宏观视角和微观过程的裂隙,厘清医患信任危机产生、发展和演化的社会心理过程。

〔关键词〕 社会信任危机;医疗体制改革;刻板印象;群体认同错位

医患信任危机是伴随我国社会转型和医疗体制改革产生的重要社会问题,并逐渐成为社会学、心理学、医学伦理学等相关学科领域学者共同关注的热点议题。这些学者对我国医患信任危机的现状、成因、表现、影响因素以及应对和干预策略进行了广泛研究,取得了丰硕成果(李正关,冷明祥,2009)。然而,当前的医患信任研究大多从广域的社会制度和社会结构视角出发,探讨医患信任危机的社会制度成因,提出的解决策略也集中于政府法规、社会制度和社会政策层面,对社会制度和社会结构如何影响医患信任的建立、发展和维持过程缺乏关注。基于宏观视角的医患信任研究无法关照医患群体双方中观和微观的社会互动过程,对医患互动的过程和机制缺乏解释力,造成宏观的医患信任研究与中微观的医患信任过程之间的断层和错位。因此,从医患群体间的群际关系视角出发,探讨医患信任危机的社会心理背景,以及社会心理背景如何影响医患群体间的群际关系发展,可以有效弥合当前医患信任研究中宏观视角与中观和微观过程之间的断层。

一、医患信任危机的社会心理背景

医患信任危机的产生有着深刻的社会心理背景,这些社会心理背景一方面是医患信任危机产生

* 柴民权,心理学博士,兰州大学教育学院讲师,730000;王骥,南开大学周恩来政府管理学院博士研究生,讲师,300071。本文是教育部哲学社会科学重大课题攻关项目“医患信任关系建设的社会心理机制研究”(15JZD030)和兰州大学中央高校基本科研业务费专项资金项目“社会转型期我国群际关系的社会心理机制和特征研究”(15LZUJBWZY123)阶段性成果。

的根源,另一方面则通过向医患群际关系发展过程的渗透影响着医患信任危机发展变化的过程和机制。

1. 社会信任欠缺加剧医患信任危机。当前我国改革开放已经进入“深水期”,社会转型进入攻坚阶段,转型期阵痛已经充分显现。社会转型使我国原有的社会内在结构和规范制度发生根本性变化,人们的生活方式、生产模式、心理结构、价值观等各个方面随之发生全面而深刻的变革(孙立平,2005)。在这一转型过程中,由于新的社会文化规范尚未完全建立起来,因此往往引发诸多社会问题,对人们的社会生活和心理行为模式产生广泛的消极影响,社会信任危机就是社会转型过程中产生的主要社会问题之一。

社会信任危机发生的主要原因是整个社会中契约精神的缺乏。由于信任是在明知无法控制他人的行为的情况下,将自己的弱点暴露给他人,以获取所期望的目标的行为意愿(Mayer, Davis & Schoorman,1995),因此信任具有高风险性和不可控性。那么,如何约束他人失信的风险呢?卢梭认为,最为主要的约束力量就是契约。契约是一个广泛的概念,它包含社会契约、制度契约、法律契约,以及心理契约等。然而,在我国当前的社会情境中,社会转型使传统的以人际信任为核心的社会规范和价值观念受到严重冲击,而新的社会规范和价值观念体系尚不完善,维持社会信任的社会契约、制度契约、法律契约和心理契约遭到不同程度的削弱,使得社会信任缺乏有效保障,信任成本急剧增加,社会信任危机随之产生。

社会信任危机对医患信任具有深刻的影响作用,是医患信任危机产生的社会心理根源。其一,社会信任危机降低了全社会范围内的信任水平,大大增加了在该社会环境中建立任何信任关系所需的成本,使医患关系初始信任的建立更加困难;其二,社会信任危机通过大众舆论和媒体传播的作用深入人心,成为社会大众对社会环境的集体性表征,在社会关系中,一旦个体感知到信任关系的消极影响因素的存在,信任关系就会迅速瓦解,在医患关系中,由于医务工作者和患者之间地位的不平衡性,使医患之间的信任关系更难以维持,患者对社会信任危机的表征无疑大大加剧了医患信任关系的脆弱性;最后,在社会信任危机的社会背景下,一旦发生医患信任违背情况,医患信任关系的修复几无可能,这在当前我国众多的医患纠纷案例中得到了充分体现。

2. 医疗体制改革导致医患信任关系的异化。为了适应我国社会转型的需求,从20世纪80年代开始,我国对医疗卫生体制进行了数次改革,其中最广为人知,同时影响也最为深刻的是医疗体制市场化改革。医疗体制的市场化改革使我国的医疗机构大量商业化,医疗机构不得不以逐利手段维持自身的运行和发展,医疗服务事实上成为了一种商业化活动。医疗体制的市场化改革一定程度上成为了医患信任危机局面的制度根源。医院为了维持效益,不得不增加医疗服务费用,从而使患者的医疗成本上升,成为医患矛盾的重要导火索之一(樊民胜,张琳,2004);先付费后治疗,以药养医、收入与病人挂钩、科室包干等政策使得医务工作者逐利心态膨胀,医务工作者成为事实上的商人,而同时患者功利性地把治病当作是出钱购买医生服务的普通消费,要求更平等地参与医疗活动,医患关系发生消费主义转变,医患信任关系随之发生转变。

医疗体制改革不成功对医患信任具有深刻的消极影响,是医患信任危机产生的医疗体制根源。首先,医疗体制改革破坏了我国传统的医患关系类型,使得在传统社会中基于人际信任建立起来的相对和谐的医患信任关系遭到破坏,而同时由于社会转型和医疗体制改革的不成功,以制度保障为核心的新型医患信任关系远未形成,导致医患信任既缺乏人际间的心理契约保障,又缺乏制度和契约的保障,医患信任关系难以建立;其次,医疗体制改革加剧了医患之间的隔阂,使得原本就处于劣势地位的患者更加不信任医务工作者,为了保障自身权益,患者不得不在医疗过程的各个阶段质询医务工作者的行为,导致医患信任关系发展缓慢。

二、群际关系视角下的医患信任

群际关系(intergroup relation)是社会心理学的主要研究领域之一,是指在特定社会情境下,不同社会群体之间,尤其是本群体(内群体)和外群体之间的社会心理过程和机制。作为一个重要的研究范畴,群际关系视角的研究并不关注纯粹个体间的社会互动过程,而是将个体视为特定群体的典型成员,在群体规范和价值观的规制下与外群体以及外群体的成员进行接触和互动。由于不同社会群体往往具有不对等的社会地位,因此社会群体间的群际关系往往是冲突性的,与之相对应,群际关系的研究主题大多集中于群际冲突、群际偏见、群际威胁、群际情绪等,探讨消极群际关系的发生发展机制和影响因素,并致力提出于解决群际冲突的应对和干预策略(孙连荣,杨治良,2013;艾娟,2014)。

在当前研究中,研究者们对医患关系的本质尚存争议。一些研究者认为,医患之间并不具备对等的地位,由于有求于医方,患方在医患关系中总是处于弱者地位,不得不依附于医方(Parsons, 1951; David et al., 2004),因此医患关系往往是单方面的;还有一些研究者则认为,医患关系是一种临时的、个人之间的特殊人际关系,医患在医疗过程结束之后医患之间的社会互动也随之结束,因此医患关系应当被视为一种偶然的个体互动过程(黄晓晔,2013; Steven et al., 2000)。

然而,伴随我国社会信任缺失和医疗体制改革的社会心理背景,医患关系的群体性特征日益凸显。社会信任缺失使医患信任危机成为广泛存在的社会性和群体性问题;而医疗体制改革则赋予了患方更多的权利,患方处于医患关系中绝对弱势地位的现状得到了改善。相应的,在当前的医患关系研究中,医患矛盾和冲突不再被视为医患之间的个体性问题,而是更多的作为一种社会性和群体性问题进行讨论。一些研究者指出,医患关系应当划分为个体和群体两个层面,医患关系既是医患间的具体的和特殊的个体互动过程,也是在群际关系规制下的典型群体成员间的群际互动过程,只有这样,当前研究者对医患关系的社会制度和法制保障的探讨才有意义(朴金花,孙福川,2013)。因此,将医患关系视为一种典型的群际关系,将医患信任研究纳入到群际关系视角下,符合当前我国医患关系发展的社会现实需要。

同时,由于群际关系的发展是基于群际信任发展机制的,因此基于群际关系视角探讨医患信任问题就具有了天然的理论依据。群际冲突的根源在于信任的高风险性,这使得个体不得不更加信任内群体成员而排斥外群体成员,对外群体成员赋予更多的不信任感,群际矛盾与冲突具有了社会心理根源。个体对内群体和外群体的分类是基于群体认同过程的,而群际刻板印象威胁的生成和发展则是群际信任的主要表达方式。在社会信任缺失和医疗体制改革的背景下,医患群体的群体认同和群际刻板印象发生了偏移和错位,这是医患信任危机发生和发展的群际关系机制。

三、医患信任危机形成和发展的群际关系机制

社会信任危机和医疗体制改革为医患信任关系构建了广域的社会心理环境,影响着医患群体之间的群际关系发展过程,其作用机制是通过群际刻板印象和群体认同错位两个主要群际关系发展机制实现的。

1. 群际刻板印象。刻板印象是指对某一或某群人的固定印象,是人们对某些特定个体或群体具有的心理特质的观念和预期,这些观念和预期可能是正确的,也可能是错误的,然而这些认识却对人们有着重要的影响(庞小佳等,2011)。如果某个特定社会类别的成员快速地与一组特征属性联系起

来,刻板印象就得以激活。大量的研究表明刻板印象激活会使人们产生与刻板印象相一致的行为,这种将刻板印象激活后个体所产生的行为变化称为行为效应(Wheeler & Petty,2001)。

对于医患群体而言,在医患信任危机的社会氛围下,医患群体双方极易形成有关对方的消极刻板印象。患者可能形成“医生没有职业道德、见死不救、收受红包、见钱眼开”等消极的刻板印象,而医务工作者则可能会形成“患者蛮不讲理、无知、医闹”等消极刻板印象。有研究者使用自由联想测验方法对医务工作者的职业形象进行了探查,发现被试存在对医务工作者的消极刻板印象(林甜甜,2014),表明针对医患双方群体的消极刻板印象的确存在。

需要着重指出的是,大众媒体传播在医患群体的消极刻板印象的形成和扩散过程中扮演着重要角色。许多研究表明,大众媒体更倾向于刊载有关医患群体的消极性事件,因此在大众媒体对医患群体的刻画中,医患群体往往以消极的形象出现(王卫华,2012)。大众媒体是社会公众获取信息的主要途径,尤其是在当前微博、微信等自媒体飞速发展的社会背景下,医患群体的消极刻板印象的传播速度和范围超过了以往的任何时期,对社会大众医患群体的社会认知具有深刻的影响作用。

医患群体间的消极刻板印象能够对二者间的群际互动过程产生重要影响,从而损害医患信任的建立和发展。一方面,刻板印象具有行为驱动性,医患群体一旦形成对对方的消极刻板印象,就可能会根据这种对对方群体的消极认知和评价与对方进行互动,从而产生消极的行为模式,损害医患信任的建立;另一方面,刻板印象的消除极其困难,即使个体面临与刻板印象相反的证据,也很难改变个体对某一群体的整体认知和评价。因此,一旦医患双方形成了对对方群体的消极刻板印象,这种消极刻板印象将对医患群体间的信任建构产生持续性的长期影响。

2. 群体认同错位。群体认同是指个体意识到其属于特定群体,并意识到作为该群体成员所带来的情感和价值意义的过程(Tajfel,1978;张莹瑞,佐斌,2006)。这一理论假设,人们都有对个体和他人进行社会分类的需要,人们根据群体认同确定其社会角色以及与其他个体与群体的互动模式,而群体认同混乱或错位则导致个体无法确认其行为模式,影响其心理过程和机制。研究表明,群体认同的混乱能够对个体的心理产生系统性的消极影响,如引发个体焦虑、抑郁等情绪体验,破坏个体自我概念的完整性、降低个体自尊水平和安全感水平等(赵志裕,温静,谭俭邦,2005)。

在社会转型和医疗体制改革的共同作用下,医务工作者和患者的群体属性发生了混乱,使得医患双方对各自的群体认同发生了冲突,进而导致医患双方群体认同之间的错位。对医务工作者来说,随着现代西方医疗技术和观念的传播,以及医疗体制改革的作用,医务工作者的群体认同发生了两个方面的冲突。其一,传统医者角色与现代医者角色的冲突。医务工作者的角色形象和行为模式面临着从传统向现代的转变。在传统社会中,医务工作者既承担着治疗患者躯体病痛的工作,还扮演着安抚患者心理,纾解患者心理压力的“心理治疗师”的角色,所谓“医者父母心”,就是医务工作者要全方位的照顾患者,从生理和心理层面“治疗”患者。而在当前社会中,医疗技术的发展提高了医务工作者对医疗器械的依赖性,医务工作者和患者的互动急剧减少,取而代之的是大量医疗器械的使用,医务工作者的“心理治疗师”角色削弱甚至失去功能。其二,医者角色与商人角色的冲突。医务工作者的角色形象和行为模式面临着“医者”角色和“商人”角色的冲突。在我国医疗体制改革背景下,医务工作者除了承担“医者”的角色外,以药养医、收入与病人挂钩、科室包干等医疗政策还迫使医务工作者为了维持生计扮演“商人”角色,依靠出卖医疗服务谋取利益,公益性质的“医者”认同和功利性质的“商人”认同发生了尖锐的冲突和对立。

与医务工作者角色冲突类型相一致,患者的群体认同同样存在两个方面的冲突。其一,传统患者角色和现代患者角色的冲突。在传统社会中,患者接受医务工作者从身体到心理的悉心照顾,医患之间可以就医疗过程进行深入探讨,患者可以积极参与到医疗过程中;而在现代医学背景下,患者

成为医务工作者操作医疗器械进行治疗的“对象”,医疗过程与汽修厂的工人修理汽车没有本质差别,患者在医疗过程中处于完全的被动角色,失去了参与医疗过程的主动性。其二,患者面临着“患者”角色和“消费者”角色的冲突。在医疗体制改革的背景下,患者既是“病人”,又承担着“消费者”的角色。医疗服务被作为一种商品出售,患者既是“接受治疗的病人”,又是“购买商品的消费者”,作为“病人”,患者要服从医务工作者的安排,充分信任医务工作者,并接受治疗的效果;而作为“消费者”,患者则有权知道所购买的“商品”的价值和功效,并有权质疑医务工作者的职业道德和治疗效果,这两种角色的角色行为模式不可避免地存在冲突。

医患群体对各自群体认同的冲突状况引发了医患之间群体认同的错位。如图 1 所示,在医患互动过程中,如果医务工作者和患者各自的群体认同是一一对应的,那么医患间就能够迅速地建立信任关系。例如,医生秉持传统医者角色认同,同时患者秉持传统患者角色认同,那么二者的角色行为模式是一致的,医务工作者可以与患者就医疗目的和医疗过程达成一致意见,医患信任得以迅速建立并顺利发展。即使医患间是“商人”和“消费者”的群体认同对应关系,因为双方都

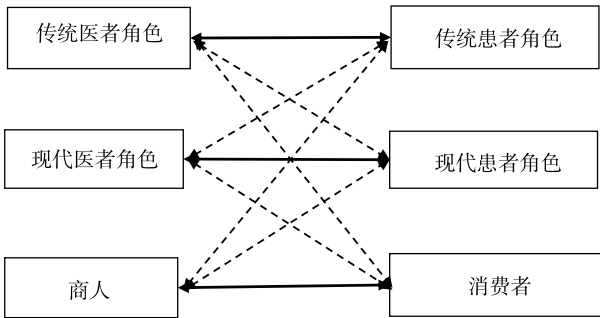


图 1 医务工作者与患者群体认同错位示意图

注:实线表示医患认同一致形态,虚线表示医患认同错位形态

坦承医疗过程是基于经济利益的商品交换活动,所以仍然能够建立基于经济理性选择的信任关系。

然而,在更多情境下,医患群体之间的群体角色认同并不一致,而是存在群体认同的错位,医患之间对彼此的行为模式存在错误期待,导致医疗过程难以进行,医患信任危机随之产生。例如,医务工作者秉持现代医生的群体认同,而患者却具有“消费者”的群体认同,那么由于角色模式理解的差异,医务工作者力求主导医疗过程,将患者视为没有任何专业知识的治疗目标,患者只能被动地接受医疗过程;而患者则认为自己是消费者,有权利参与医疗过程,并对医务工作者的医疗活动提出建议和质疑。因此,医患群体间的互动过程必然发生各种矛盾和冲突,医患信任就无从建立。

四、结语

社会信任危机和医疗体制改革是医患信任危机的社会环境因素,也是医患信任危机的社会心理根源,而这两个社会环境因素对医患信任危机的产生和发展的深刻影响作用表现在医患群体间的群际关系发展机制中。在社会信任危机和医疗体制改革的社会背景下,医患群体双易于方形成有关对方群体消极的刻板印象;同时,医患群体双方所形成的群体认同可能存在错位,因而对对方群体产生了错误的角色行为期望。在消极的刻板印象和群体认同错位的群际关系过程机制影响下,医患群体双方在认知、态度和行为方面产生了多重性矛盾,为医患信任危机的产生奠定了社会心理基础。

当前研究者已经对群际关系的发生发展机制、影响因素和应对干预策略进行了充分研究,这些研究为医患信任的社会心理机制研究提供了可借鉴的研究范式和研究成果,可以弥补当前医患信任的社会心理机制研究范式的空白。因此,以群际关系视角下的医患信任研究为切入点,进行系统的医患信任的社会心理机制研究,是弥补当前医患信任研究广域视角和中微观过程裂隙的有效途径。

参考文献:

- 艾娟,2014:《群际宽恕的影响因素》,《心理科学进展》第3期。
- 樊民胜、张琳,2004:《医疗保健政策与医患关系》,《医学与哲学》第9期。
- 黄晓晔,2013:《“关系信任”和医患信任关系的重建》,《中国医学伦理学》第3期。
- 李正关、冷明祥,2009:《医患关系研究进展综述》,《中国医院管理》第3期。
- 林甜甜,2014:《“词语自由联想”视域下医护人员形象调查——公众与医护人员的认知态度比较》,《医学社会学》第10A期。
- 庞小佳、张大均、王鑫强、王金良,2011:《刻板印象干预策略研究述评》,《心理科学进展》第2期。
- 朴金花、孙福川,2013:《医患双方视角下的医患信任关系研究》,《中国医学伦理学》第6期。
- 孙立平,2005:《社会转型:发展社会学的新议题》,《社会学研究》第1期。
- 孙连荣、杨治良,2013:《社会偏见与群际威胁在群际冲突发生过程中的作用》,《心理科学》第4期。
- 王卫华,2012:《医患矛盾报道中媒体的社会责任》,《医学与哲学》第8A期。
- 张莹瑞、佐斌,2006:《社会认同理论及其发展》,《心理科学进展》第3期。
- 赵志裕、温静、谭俭邦,2005:《社会认同的基本心理历程——香港回归中国的研究范例》,《社会学研究》第5期。
- David, H. T., A. H. Mark & P. L. Gregory, 2004, “Measuring patients’ trust in physicians when assessing quality of care”, *Health Affairs*, vol. 4, pp. 124—132.
- Mayer, R., J. Davis & F. D. Schoorman, 1995, “An integrative model of organizational trust”, *Academy of Management Review*, vol. 23, pp. 473—490.
- Parsons, T., 1951, *The Social System*, New York: The Free Press.
- Steven, D. P. & H. ReakeL, 2000, “Patients’ trust in physicians: Many theories, few measures, and little data”, *Journal of General Internal Medicine*, vol. 7, pp. 509—513.
- Wheeler, S. C. & R. E. Petty, 2001, “The effects of stereotype activation on behavior: A review of possible mechanisms”, *Psychological Bulletin*, vol. 127, pp. 797—826.

(责任编辑:蒋永华)

An Exploration of Formation Mechanism of Doctor-Patient Trust Crisis: From the Perspective of Intergroup Relationship

CHAI Min-quan, WANG Ji

Abstract: The emergence and development of doctor-patient trust crisis are determined by some underlying social psychological factors. Social trust crisis is the social psychological origin of the doctor-patient trust crisis, which is intensified by the medical system reform. The social psychological causes for trust crisis between doctors and patients make each group hold a negative stereotype of the other on the one hand, and lead to their inconsistent group identities on the other. Therefore, the interaction between doctors and patients are derailed from the track of trust. An exploration of the formation mechanism of doctor-patient trust crisis from the perspective of intergroup relationship can bridge the gap between the current macroscopic and microscopic studies and reveal the evolutionary process of the trust crisis.

Key words: social trust crisis; medical system reform; stereotype; inconsistent group identity