

互联网医疗环境下医患互动的影响因素研究

李 爽

(贵阳人文科技学院 经济与管理学院 贵州 贵阳 550025)

【摘 要】本文基于患者角度,总结医患互动的国内外研究情况,探索互联网医疗环境下我国医患互动的影响因素,试图提出增进互联网医疗环境下医患互动的对策和建议,从而促进医患双方更好地利用在线医疗、在线健康信息、医患在线沟通等互联网医疗相关服务,推动医患双方利用互联网建立医患命运共同体。

【关键词】互联网医疗; 医患互动; 影响因素; 研究

Research on the influencing factors of doctor-patient interaction in the Internet medical environment

Shuang Li

(School of Economics and Management, Guiyang Institute of Humanities and Science, Guiyang, Guizhou, 550025)

[Abstract] Based on the perspective of patients, this paper summarizes the domestic and foreign research on doctor-patient interaction, explores the influencing factors of doctor-patient interaction in my country under the Internet medical environment, and tries to put forward countermeasures and suggestions to enhance doctor-patient interaction in the Internet medical environment, so as to promote doctor-patient interaction. Both parties should make better use of online medical services, online health information, online communication between doctors and patients and other Internet medical related services, so as to promote doctors and patients to use the Internet to build a community of shared future between doctors and patients.

[Key words] Internet medical treatment; Doctor-patient interaction; Influencing factors; Research

引言

医患互动是人际交往的一种,交往对象为医务人员与患者,医患互动不仅仅体现在医疗行业,更是能表现出存在于当今社会中一种特殊行为。随着互联网的渗透式发展,互联网环境使得“互联网+医疗”应运而生,促使医疗行业更新升级。互联网医疗时代,医患互动又会以何种姿态发展?如何利用互联网有效推进医患命运共同体的建立?这是互联网医疗发展的新课题。

本文基于患者角度,总结医患互动的国内外研究情况,探索互联网医疗环境下我国医患互动的影响因素,试图提出增进互联网医疗环境下医患互动的对策和建议,从而促进医患双方更好地利用在线医疗、在线健康信息、医患在线沟通等互联网医疗相关服务,推动医患双方利用互联网建立医患命运共同体。

1 医患互动研究综述

1.1 医患互动

医患互动指的是患者从对医疗行为的单纯服从到通过与医生进行交流、沟通、理解和互相影响来与医生达成一致的治疗意见的过程。有效的医患互动由医患地位、教育程度、职业训练和权威方面的差别所决定。积极的医患互动有助于医疗活动的顺利进行,有利于医生和患者彼此信任。消极的医患互动则会阻碍医患的良好合作,导致医生与患者之间存在隔阂与不信任。

1.2 医患互动的影响因素

刘朝晖(2009)指出了影响医患互动的主要因素包括:社会方面、媒体的传播、医方以及患方^[4]。李正关等(2009)总结了影响医患互动的因素有:资源配置公平性、保健政策、医疗体制、医德医风、服务、医患沟通不畅、信息不对称、患者修养、医学文化变化、新闻媒体监督、法制^[5]。归纳起来包括制度结构、社会环境、文化背景、权利保护等社会意识及个人的道德素养等原因,以上因素诠释了导致医患互动不畅的原因。杨阳(2007)指出了信任是医患互动的内在伦理要求,是其核心价值体现,是其建立和维护的基本内在价值^[6]。医患互动的基础部分就是医患之间的相互信任,信任在医患之间发挥着催化作用,信任可以保证医疗工作的顺利开展。因此可以说,信任是建立医患命运共同体必不可少的组成部分。张茜楠(2020)以患者视角,分析出政府、医院管理、医务人员、媒体、患者是影响医患互动的主要因素:进而提出全面提升医疗服务水平,完善医疗工作机制的建议^[7]。

1.3 互联网医疗环境下的医患互动

互联网时代的到来,让医患双方及医患互动都在不同程度发生变化,互联网已经成为人们健康信息的重要来源。国外学者对此问题研究比较深入。Hart A(2004)认为互联网可以提高患者对自己的健康状况的了解程度及对其保健医生的信任程度^[8]。Hewitt-Taylor(2012)提出患者认为自己可以并且有责任承担自身的日常疾病管理^[9]。Akerkar SM等(2004)阐

明医生和患者的不对称的关系正在逐渐改变, 卫生保健中的权利中心开始向患者倾斜, 医生不再是“经理”或是“船长”的角色, 医患之间变成一种消费主义模式^[10]。Giveon 等(2009)表示网络逐渐成为医患交流的新渠道, 患者希望通过网络等新技术加强与医生的交流沟通^[11]。Russ H (2011)认为医生对互联网时代下的患者反映较好^[12], 然而Broom 等(2005)则表示网络环境下的新型患者对医生也造成了一定的压力^[13]。Susanne Christmann (2013)通过访谈法证明了互联网的使用不会颠倒医权力之上^[14]。互联网使得传统医患互动以及医患互动中的权力发生着变化, 互联网的不断发展在一定程度上是促进了医患互动的发展, 但也给医患互动带来了新的挑战。

2 医患互动的影响因素

2.1 患者方面

2.1.1 教育、职业与收入

患者受教育的情况与水平将会导致患者对医疗知识或是医疗行业的认知有所差异, 在互联网时代, 患者的教育水平的高低更是决定着患者评价在线健康医疗信息的能力。患者处于何种职业, 何种身份会影响患者在医患活动中的权利地位, 同样, 患者的收入水平会影响患者的择医行为, 收入水平的高低决定着所选择医生的质量的高低, 因此医患互动在此过程中也会有所差别。

2.1.2 维权过度

随着社会文化水平的提高和资讯传播的发达, 以及相关医疗保障法律法规的出台, 患者对隐私权、知情同意权的维权意识被强化, 对医生不再被动地言听计从, 而是希望主动的参与到诊疗过程中, 获取有关治疗方法、服从药物及手术风险的相关信息。

2.1.3 上网经验

互联网的发展, 为患者获取信息提供了便捷, 患者获取信息的渠道、患者在身体不适时主动从网络上获取医疗健康信息的意识与行为, 将导致患者参与医疗过程的程度的提升。如果患者具有丰富的网上获取高质量医疗信息的经验, 那么患者在就诊过程中便能很顺利的与医生完成沟通过程, 从而增进了医患互动。

2.2 医生方面

2.2.1 专业等级

医生因具有专业医疗知识, 从而在医患互动中掌握权利。但是医生的专业等级也会使患者具有选择权利。医生处于何种级别将会影响患者对医生的医疗水平的定位, 从而造成医生的感知不公平, 进而影响医患互动。

2.2.2 医疗服务

医疗服务包括医疗质量和服务规范。对于医疗质量, 一些医院规章制度执行不严谨造成医疗差错或是医疗事故。在服务规范方面, 如过度医疗(滥开检查单、

大处方等), 除此之外, 医生与患者对于专业知识的认知差异, 导致医生不与患者沟通, 责任心差, 进而影响医患互动。

2.2.3 医德医风

受到市场经济等其他因素的影响, 少数医生出现了医德医风不正, 进行收取红包、拿回扣、开价格高的药物、过度医疗等违反职业道德的行为, 从中谋取经济利益, 甚至有些患者产生不给医生塞红包就不给认真治疗的心理, 种种因素造成医患之间的矛盾加深, 阻碍医患互动。

2.2.4 风险与压力

医疗服务行业属于高风险行业, 虽然医疗技术日益更新, 先进的医疗设备得以应用, 但即使医疗人员竭尽全力, 也很难保证医疗活动万无一失。医生每日门诊接待量之大, 高强度的工作压力无形中导致出错率致使医患互动有效性降低。

2.2.5 媒体的舆论监督

媒体一般站在患者角度, 出于同情, 缺少对医务人员理解, 部分报道片面的指责医护人员, 致使医患处于敌对两端, 引起公众对医院信誉的质疑。

2.3 心理层面

2.3.1 沟通

医务人员沟通意识薄弱, 态度不够积极。一些医务人员忽视了与患者的沟通和交流, 不在乎患者的心理感受, 造成患者的误解。由于存在医疗专业知识的认知差异, 再加上沟通不畅, 患者对诊疗效果期望过高, 从而造成医患冲突。

2.3.2 维权渠道

一旦发生紧张的医患关系, 患者投诉无门, 或是诉讼无果, 加上患者本身处于弱势方, 对医疗差错或是事故无法断定, 导致各类“杀医”、“辱医”、“医闹”现象频频发生, 进而影响医患互动。

2.4 在线信息

互联网中的医疗信息分布在不同的网站之中, 有些信息是经过医疗专家鉴定后发布在专业医疗网站上, 而有些信息来源不明, 身为患者无法鉴别这些信息的质量与真实性, 一旦对这些未知来源信息利用, 可能会造成恶果。患者将从网络上获取的信息带给医生, 一旦医生的建议与获取的信息不符, 必会造成患者对医生的不信任。医生也会因为这些信息而感到厌烦, 从而阻碍了医患之间的沟通交流, 进而导致医患互动不畅的出现。

3 增进医患互动的对策

3.1 借力互联网提高沟通能力

患者要积极利用互联网医疗, 获取医疗健康信息, 以解决就医时因医生的时间压力导致的沟通时间过少的问题。患者可根据自己获取的医疗健康信息在就医时与医生做分享, 在医生做出诊断时, 患者要明确的表达自

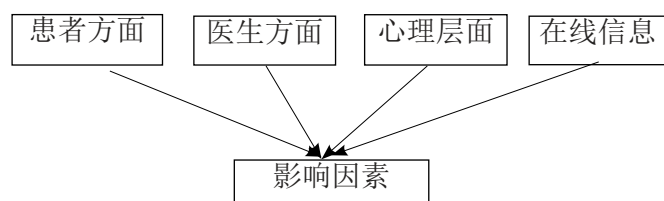


图 1 医患互动影响因素

己的想法,也就是说,在整个沟通过程中,患者要表现出积极和自信的一面,让患者和医生处于同等地位。

3.2 完善患者的就医环境

在互联网环境下,患者要提高信息查询和信息鉴别的能力,积极参加医学讲座和培训。正确引导患者在专业医疗网站上进行咨询,患者线下就诊时主动与医生分享自己获得的医疗信息。患者可在专业医疗网站上预约挂号,以节省在医院的排队时间。为保证患者所获取医疗信息的真实性,相关部门要加强医疗网站的监管,打击散布虚假医疗信息的行为,严惩非法发布医疗广告的行为,加大对互联网医疗网站信息发布的审核力度,以向患者提供安全的医疗信息。

3.3 合理表达患者的就医情绪

一旦出现医患互动无法进行的状态,患者应该理性对待,可以通过各种合法渠道进行反映,例如通过法律途径解决问题,不要盲目冲动,更不要肆意攻击医护人员。鉴于网络传播性较强的特点,患者若在网上宣泄情绪,应该保证情况的真实性,不要恶言相向。

3.4 拓宽患者信息渠道

患者在就到医院就诊前,会通过互联网获取疾病相关信息,以补充自身的医疗知识,从而可以预设医疗风险和医疗诊断结果。借助互联网学习到的医疗知识,能够使患者更加站在医生的角度去对待疾病,也更加理解医生。这种患者的出现可以缓解医疗纠纷的发生,能够推动医患命运共同体的建立。医院可以通过多元化互联网渠道,分享医学信息,打破信息壁垒。

3.5 构筑互联网医疗信息安全屏障

医疗信息的泄露会成为医患互动恶化的导火索,构筑互联网医疗信息安全屏障是非常必要且重要的。由于互联网的虚拟性,相比线下,医疗数据的泄露风险大大增加。要不断完善互联网医疗信息安全措施,多维度、全方位构建互联网医疗信息安全屏障,对医生资质、用药的合理性、患者隐私保护等内容进行监管,以患者为中心,切实保障患者网络就医权利。

4 结语

互联网医疗环境下,医患互动不断加强,出现了新的特点。本文通过总结国内外对医患互动的研究现状,探索了互联网医疗环境下我国医患互动的影响因素。由于人力、物力的局限性,本研究存在不足:本文只是基于患者的角度去研究医患互动,代表性可能不够;互联网医疗对医患互动的影响复杂,本研究涉

及到的影响因素可能不够全面;本研究站在患者的角度,提出建立医患命运共同体的建议。

参考文献:

- [1] 陈亚新,王大鹏.当代医学伦理学.[M].科学出版社,2002
 - [2] 陶月玉,钱介荣.信息不对称对医患关系的影响及应对策略.[J].中国医院,2004(01):50-52
 - [3] 束雅春.构建以患者为中心的新型医患关系管理模式研究.[J].中医药管理杂志,2009(11):1034-1036
 - [4] 刘朝晖.目前医患关系现状及对策研究.[J].湖南环境生物职业技术学院学报,2009(04):36-39
 - [5] 李正关,冷明祥.医患关系研究进展综述.[J].中国医院管理,2009(03):40-43
 - [6] 杨阳.信任是医患关系的内在价值——中国与新西兰医患信任关系比较研究.[D].大连医科大学,2007
 - [7] 张茜楠.患者视角下的医患关系影响因素探讨[J].国际公关,2020(02):28.DOI:10.16645/j.cnki.cn11-5281/c.2020.02.016
 - [8] Hart A, Henwood F, Wyatt S. The Role of the Internet in Patient-Practitioner Relationship: Findings from a Qualitative Research Study. J Med Internet Res. 2004 Sep 30;6(3):e30
 - [9] Hewitt-Taylor JI, Bond CS. What e-patients want from the doctor-patient relationship: content analysis of posts on discussion boards. J Med Internet Res. 2012 Nov 8; 14(6):e155
 - [10] Akerkar SM, Bichile LS. Doctor patient relationship: changing dynamics in the information age. J Postgrad Med. 2004 Apr-Jun; 50(2):120-2
 - [11] Giveon S, Yape J, Hekselman I, et al. The e-patient: a survey of Israeli primary care physicians' responses to patients' use of online information during the consultation. Isr Med Assoc J. 2009 Sep; 11(9):537-41
 - [12] Russ H, Giveon SM, Catarivas MQ et al. The effect of the Internet on the patient-doctor relationship from the patient's perspective: a survey from primary care. Isr Med Assoc J. 2011 Apr; 13(4):220-4
 - [13] Broom A. Virtually He@lthy: The Impact of Internet Use on Disease Experience and the Doctor-Patient Relationship. Qual Health Res. 2005 Mar; 15(3):325-45
 - [14] Susanne Christmann. The Impact of Online Health Information on the Doctor-Patient Relationship. Media@ LSE. 2012 Aug; 13(3):1-30
- 作者简介:李爽(1992.11-),女,汉族,山东济南人,硕士,贵阳人文科技学院经济与管理学院,讲师,研究方向:互联网与电子商务,医患关系。