

# 构建具有功效的医患关系

-----个体心理分析

中山大学

郭 丽



# 我国医疗卫生现状

- 三不满意： 政府不满  
老百姓不满  
医务人员一肚子气
- 原因：
  - 1、政府投入不足；
  - 2、原公费和劳保----自费；
  - 3、有病进医院，治疗必须治好观念。

-----中国医师协会会长殷大奎

# 我国医疗卫生现状

- “世界上唯一一个地方，因为头痛而接受**CD**检查，就是中国。”

-----世界卫生组织驻中国首席代表Henk Bededam

- “世界卫生组织研究表明，一个人的医疗费用超过收入的**30%到40%**，就是灾难性疾病。而在中国，哪怕是富人，都无法回避这个问题。”

-----中国卫生部中国经济研究所



# 医疗行为与医患关系

## 医学模式转换

治“病”——医治患病的“人”

人的属性——生物属性（医学科学）

社会属性（社会科学）

精神属性（心理科学）



## 二、促进健康的生活方式

- 美国1976年死亡人

**50%** 不良生活方式  
**20%** 环境因素  
**20%** 生物学因素  
**10%** 医疗条件

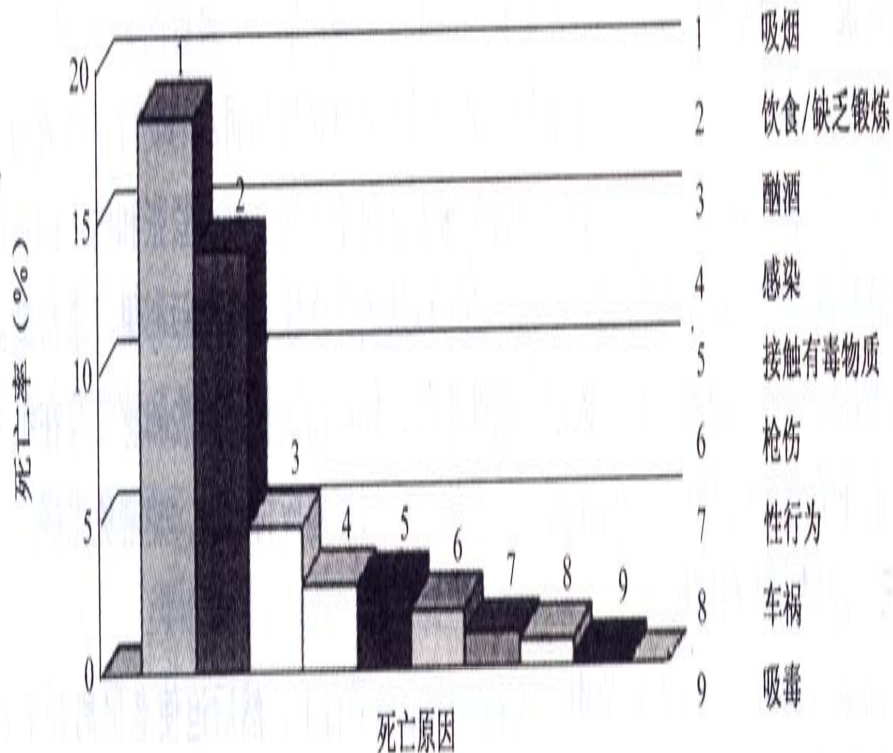


图 3-5 美国人 9 个死亡原因所占百分比率 (McVinnis 和 Foegel, 1993)

# 我国死亡原因与生活方式的关系

表 3-5 1999 年我国卫生部公布的部分城市前 10 位疾病死亡专率及死亡原因构成

顺位	死亡原因	死亡专率 (1/10 万)	占死亡总人数的百分比 (%)
1	恶性肿瘤	140.47	23.89
2	脑血管病	127.18	21.63
3	心脏病	98.92	16.82
4	呼吸系统病	81.68	13.89
5	损伤和中毒	36.95	6.28
6	消化系统病	17.86	3.04
7	内分泌、营养、代谢及免疫性疾病	16.87	2.87
8	泌尿、生殖系统病	8.87	1.51
9	精神病	6.67	1.13
10	神经病	5.28	0.90
合计			91.96

# 疾病的概念

- 健康

健康不仅是没有病和不虚弱，而且是身体、心理、社会三方面的完满状态。

——世界卫生组织宪章规定

- 疾病

生物医学模式概念

社会—心理—生物医学模式概念

# 我国医疗现状

- 传统医学管理模式（医学科目、医院科室、培训内容、考核标准）
- 医护人员知识结构、思维方式和态度行为认识问题
- 病人对疾病的误区



## 第二节 医患关系

人际关系

医患关系

建立具有功效的医患关系



# 一、人际关系意义

- 团体气氛
- 活动效率
- 个性的形成和发展
- 身心健康

# 影响人际关系的因素

- 首因效应（先入为主） **Primacy effect**
- 晕轮效应（以偏盖全） **halo effect**
- 近因效应（强烈印象） **recency effect**
- 刻板效应（定型作用） **stereotyping effect**



# 人际吸引的影响因素

- 外貌因素 （审美满足感）
- 才能因素 （阿伦森 1978年实验）
- 品格因素 （尊重、同感、可信、果断、细心）
- 相似因素 （形式相似、本质相似）
- 互补因素 （功利考虑）

# 影响护患关系的心理因素

1. 心理应激
2. 护患之间的冲突
3. 医护人员的心态
4. 病人对医护人员的角色期望与信任
5. 医护人员的心理素质

# 交互分析心理状态

- 人际交往的自我状态



父母 **P** 所做、所想、所感受的事  
模仿自父母

成人 **A** 行为、思考、感受的  
方式是针对此时此刻  
所发生的事件的反应

儿童 **C** 行为、感受、想法就  
像小时候一样

包括照顾、  
关心、原  
谅、允许、  
温暖、保  
护、忠告、  
温柔等。



包括批评、坚持己见、权  
力、原则、秩序、团结、  
要求、讽刺、设立目标。



理性、逻辑、解决问题。

包括爱、  
恨、喜、  
乐、天真、  
有创造力、  
自由自在  
的、任性的



包括服从、在乎别人、羞  
愧、害怕、微笑、讨好、  
规矩的、易怒的。

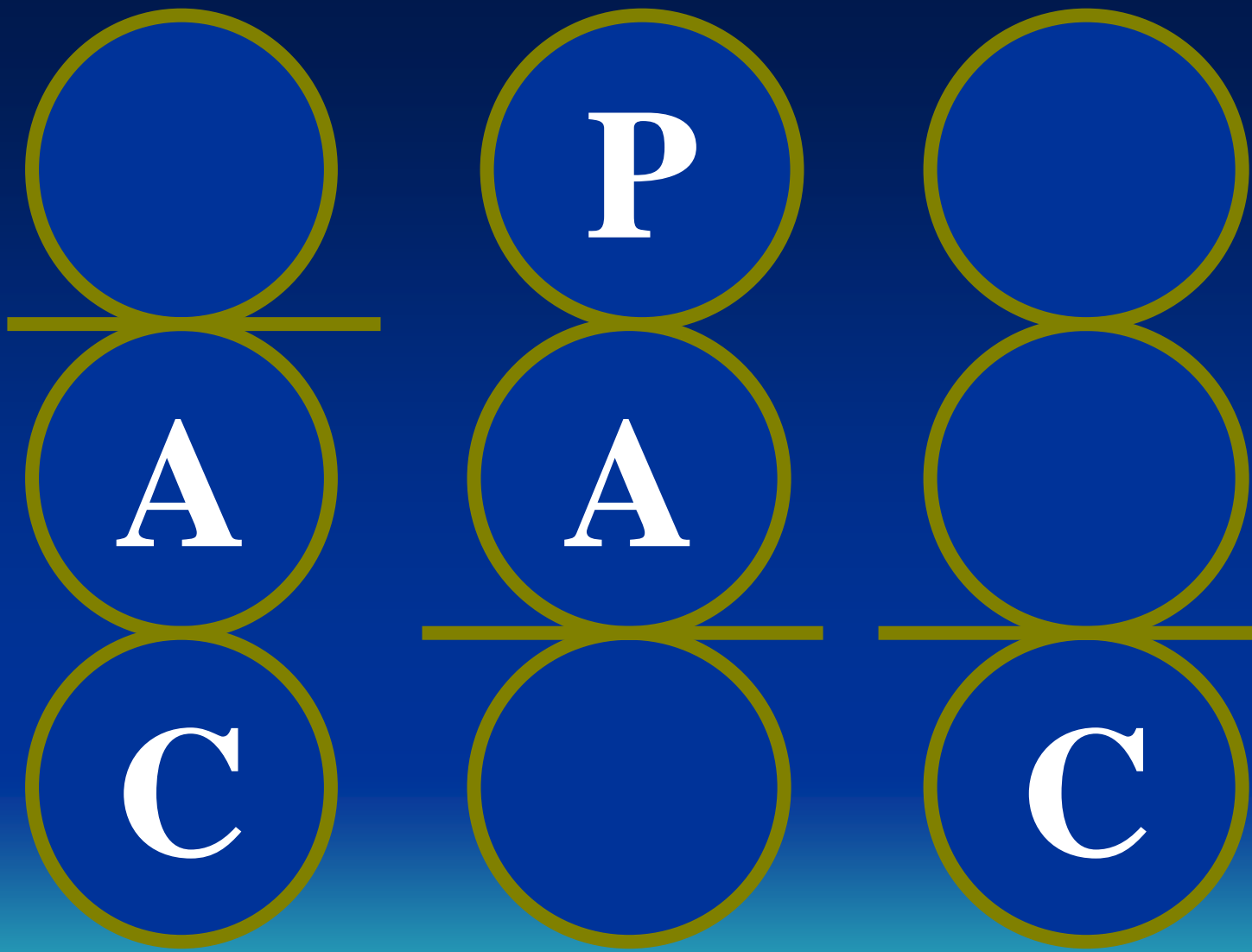
# 医患交往模式

## 1. “萨斯”的基本模式 (Sxas's basic model)

- ① 主动——被动模式 (P — C)
- ② 指导——合作模式 (P — A)
- ③ 参与——协商模式 (A — A)

# 医患关系的三种基本模式

模式类型	医护作用	病人作用	临床应用	模式
主动-被动	对病人做某事	接受	麻醉、重伤 昏迷、精神病	<b>P-C</b>
指导-合作	告知做什么	合作(服从)	急性、诊疗	<b>P-A</b>
共同参与	助人自助	参与(主动)	慢性、康复	<b>A-A</b>



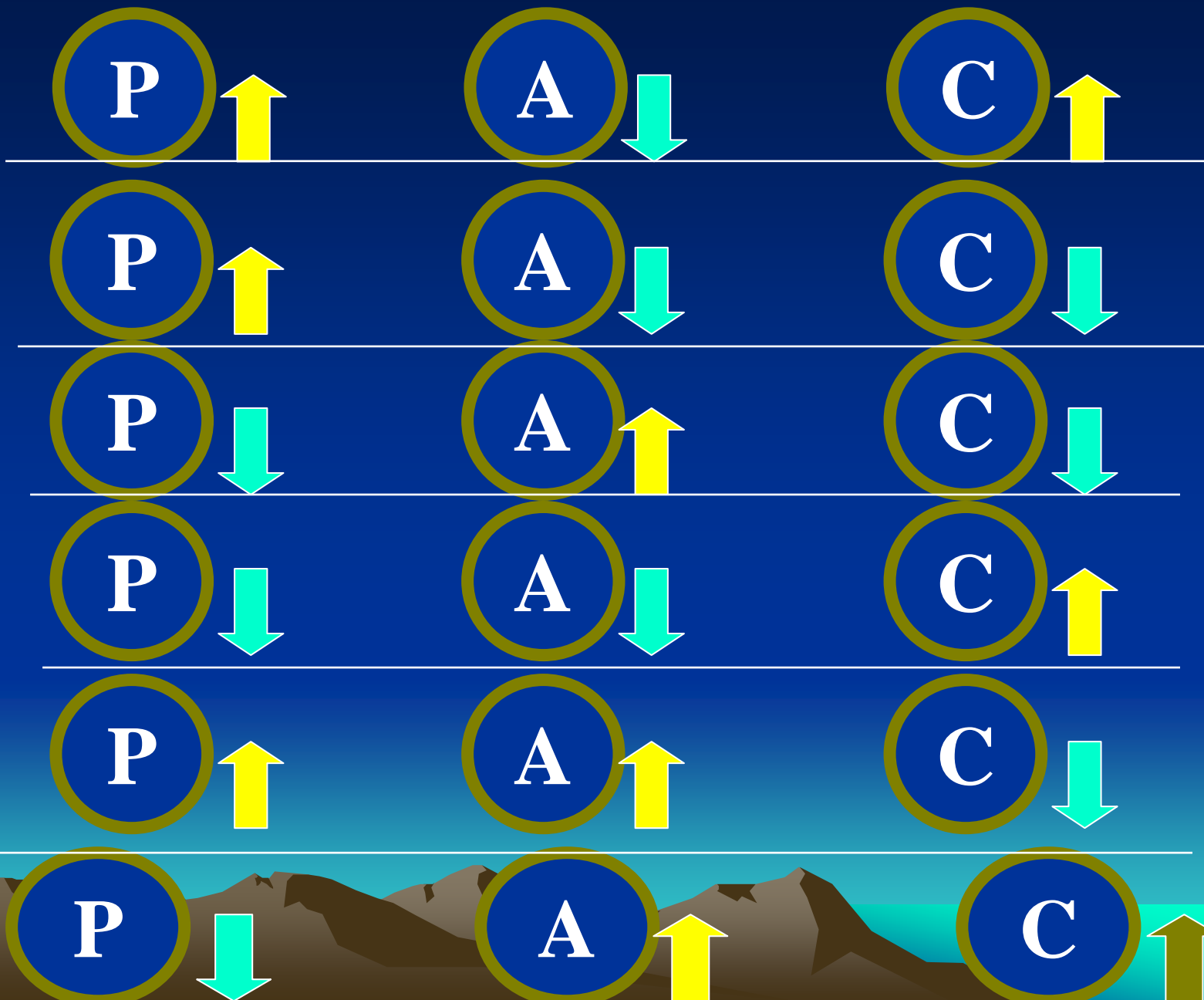
P  
A  
C

P  
A  
C

P  
A  
C



# 自我图



# 医患关系

医患关系是一种心理学关系

（需求、情绪、动机、行为）

医患关系的好坏取决于双方的心理满足程度

（需求、价值感、尊重感）

医患关系的重要性

（医疗活动、就医行为、遵医行动、治疗效果）



# 医务人员的角色

- 技术上的专业性
- 感情上的中立性
- 态度上的公平性
- 职能的专门性



# 医患关系的特征

1. 独特性
2. 客观性和主观性的统一
3. 专业限制



# 医患关系的人本心理学观点

- 病人比病更重要，不能只看病；
- 病人是一个整体，不能只重躯体；
- 每个人都有能力为自己负责,尊重病人，使其参与；
- 个体的过去、现在、将来等均与身心健康有关；
- 病人必须作为治疗的参与者，与医生分担权利、责任；
- 不仅需要医护人员的治疗技术，还需要医护人员的同理心。

谢谢！

