

## 论精神病院中的医德与医患关系

周用桓

[关键词] 精神病院;医德;医患关系

中图分类号:R179.3, R192 文献标识码:B 文章编号:1006-9771(2002)06-0358-01

中国共产党是中国先进社会生产力发展要求的代表;中国共产党是中国先进文化前进方向的代表;中国共产党是最广大人民根本利益的代表。江泽民同志关于“三个代表”的论述,不仅有鲜明的时代感,而且有深厚的哲学理论内涵,是在新的历史条件下,对马克思主义哲学,特别是历史唯物主义理论的运用和发展。社会文明既包括物质文明,也包括精神文明,缺少任何一个方面,社会文明就是畸形的,也不可能健康的发展。在新形势下,我们应以江泽民同志的“三个代表”和两个文明的思想武装自己,团结医院的全体同志,提高医院的凝聚力。而医德、医风是社会文明和患者利益在这方面的具体落实和体现。医护人员必须具备良好的职业道德,文明行医,做到医风正派、医心赤诚、医术精湛、医言亲切、医纪严明,自觉地以职业道德的规范来约束自己。

一所精神病专科医院,全体职工医德的形成、知识技能的增长、智慧才能的发挥、行为康复疗法的开展,是一个长期教育积累的发展变化过程。医院有关部门的相互配合,不同层次的医护人员的共同协作(各类人员要像外科手术那样配合默契),才能使病员的行为训练和集体心理治疗达到最佳效果。一个内聚力较强的医院,医护工作人员的劲往一处使,心往一处想,即使条件差,也会取得一定的成绩。但由于精神病院的特殊情况:①患者对环境及自我缺乏认识和自我控制,可做出一些常人不能做或不敢做的事,以致使人惧怕;②精神分裂症、躁郁症等病因目前尚不清楚,病情的反复发作使人觉得精神病是无法治疗的,所以精神病患者在社会上受歧视。因此,精神病院的工作人员的医德就有其特殊的意义,首先我们要做到不歧视而且尊重患者。这是改善医患关系的基础。

20 世纪初,美国的 Clifford Beers(比乃尔)在 1908 年住进一所精神病院,亲身感受在医院所受到的种种非人待遇,出院后把这些经历整理后写了一本“心灵重获”(A mind that found itself)。在书中,作者呼呈社会

重视、改善精神病患者的待遇。该书引起轰动,得到精神病学家 Adolf Meyer、著名心理学家 William James 的支持和赞助,在美国首先成立了精神卫生协会。1930 年在华盛顿举行了首届国际精神卫生会议,有 50 多个国家派代表参加。1948 年 WHO 成立了精神卫生处,在全世界推广精神卫生工作。要做到尊重患者,首先要不歧视他们,而要不歧视,便要热爱专业,要有献身于精神医学的精神。没有这个先决条件,良好的医德医风是难以建立的。我国著名的已故精神病学家,上海精神病防治院院长栗宗华教授曾说过:“一般患者的病史是用笔墨写成的,而精神病患者的病史是用血和泪写成的。”许多患者的发病经过确实是篇令人辛酸的血泪史。由于丧失了理智,往往不知道自己有病,这是最痛苦的事。医护人员必须给予他们同情和温暖,尽快消除其病态心理。因此,在病房中,服务态度是一个最基本的问题。医德受到诸多因素的影响,如社会风气、人际关系及党风等都与医德医风的形成有一定关系,其中一个突出的问题就是医患关系。医患关系不仅与疾病的转归密切相关,与医院管理及医护质量更有直接的关系,也同社会文明相关。两千多年前伟大的医学家希波克拉底说过:“知道患有某种病的人是什么样的人,比知道某人所患的是什么样的病要重要得多。”这就是说,医生不能只知道患者患什么病,而应该知道他是为什么和在什么样的环境下患的病。这就说明医生与患者之间的关系,决不是你哪里有病,我就治哪里的简单关系。那么,医患关系应是绝对权威式的模式(统治者与被统治者的关系),指导与被动服从的模式,还是共同协作的行为训练模式?本院采取后者并把它命名为有组织的开放管理的“广州办白云院模式”。习惯上,人们一直把所有精神病患者都看作是不清楚的和不可理喻的,从而形成了“绝对权威模式”的医患关系(统治者与被统治者的关系),对患者只是“权威性”的看管。这不仅使医护人员工作被动,也给患者的心理上造成不良影响,一些患者对医护人员的举措逆来顺受,敢怒而不敢言,甚至导致病情加重。所以,在此我们要大声疾呼废除“封闭式的、绝对权威式的管理模式”,提倡“有组织的、开放式的行为训练模式”。医护人员应该既是患者(下转第 372 页)

作者单位:510515 广东广州市,广州白云精神康复医院、第一军医大学教学医院。作者简介:周用桓(1938-),男,教授,主任医师,主要研究方向:精神康复。

(上接第 358 页) 最诚挚的朋友, 又是谆谆善诱的老师, 尊重患者, 爱护患者。因此, 要改善医患关系就必须两个文明一起抓。具体到我院, 首先我们抓了病房的环境和病员个人卫生, 做到床铺整洁、光线充足, 每个病员有一个个人床头柜, 上加一把锁, 病员自带锁匙, 可放置一些食品和病员个人的物品。这样做的好处在于患者在住院期间就不是一无所有了。此外, 每个病区都有电视机、靠背椅, 同时还建立了一套太阳能热水系统, 从而保证了病员可每日洗 1 次澡, 且随脏随洗。我们还做到保证病员饮用开水方便, 病房保持卫生整洁, 服装不要求统一, 但要求色彩鲜艳清洁, 要求患者注意自己的仪容。我院座落于号称广州之肺的白云山脚下, 绿色覆盖面积达 70 % 以上, 气温较市内低 2℃, 蚊蝇稀少, 鲜花四季开放。我院专门建了一个能容纳 500 余人的操场, 还有精神医学教研室、心理行为训练

科研中心、心理 CT 室、病案室、图书室和各医技科室; 还成立了工娱疗领导小组, 单月举行全院运动会, 双月举行全院教学演唱会(演唱会有评委评分, 并设 1、2、3 等奖)。医护人员与患者同吃、同住(每日一样的饭菜, 且工作人员全部住在医院)、同乐。我们把医患关系作为头等大事来抓, 医院的每个环节都和医患关系挂钩, 使得医德医风真正体现在医患关系之中。我院的“有组织的、开放式的行为训练模式”受到上级领导和社会各界人士以及来华实习参观的美国大学生的好评。

20 世纪 80 年代, 医学模式从单纯的生物医学模式转变为生物—心理—社会医学模式。因此, 不能把“病”和“人”分开, 要看到“患者”是有“病”的人, 生物的人, 心理的人和社会的人。为了使已病的患者得到更好的康复, 必须把医德医风渗透到医院的各项管理活动、各种药物和行为治疗之中。(收稿日期: 2002-05-20)