

中国心理卫生协会系列杂志

ISSN 1000 - 6729

CN 11 - 1873/R

中国心理卫生杂志

Zhongguo Xinliweisheng Zazhi

2016年9月 第30卷 第9期

**CHINESE
MENTAL HEALTH
JOURNAL**

Volume 30 Number 9

September 2016

ISSN 1000-6729



9 771000 672160

中国心理卫生协会
CHINA
ASSOCIATION FOR
MENTAL HEALTH

中国心理卫生杂志

月刊

1987年2月创刊

2016年 第30卷 第9期

2016年9月10日出版

目次

心身医学

- 从一般人际信任到医患信任的理论辨析 胡晓江 杨莉(641)
番禺中心医院15年自杀住院患者的临床特征 朱海兵 罗云孙 成移高 刘洁英(646)
急性心肌梗死患者家庭功能及社会支持与急性应激状态的相关性 ... 宋琼 陈长香 韩静(651)
抗焦虑药联合中医药治疗功能性胃肠病个案报告 魏玮 郭宇(654)

心理治疗与心理咨询

- 基于归因训练的团体职业心理咨询对大学生职业成熟度的效果 侯永梅 胡佩诚
陈汝青 张远秋 王丹丹 张淑红 陈耀琦(657)
病理性网络使用临床干预研究的系统评价 袁可竹 文超 代宇 朱天民(664)

临床精神病学

- 强迫障碍患者静息态脑功能网络节点中心度的异常 陈云辉 李平 崔光成 王玉花
孙正海 孟鑫 崔红升 胡强 梁雪梅(671)
小檗碱对精神分裂症患者认知功能作用的随机双盲研究 贾琼 李洁 张静 刘莹
赵永萍 李美娟 李建功(677)

社会精神病学

- 中国≥55岁人群归因于痴呆的精神残疾描述性流行病学研究 ... 刘肇瑞 黄悦勤 陈红光(683)

中国心理卫生杂志
主管 中国科学技术协会
主办 中国心理卫生协会
主编 周东丰
编辑 《中国心理卫生杂志》编委会
编辑部主任 黄悦勤
出版 《中国心理卫生杂志》社
100191 北京市海淀区花园北路51号2号楼506室
电话:86-10-62010890
E-mail:cmhj@bjmu.edu.cn
主页 http://www.cmhj.cn (投稿)

中国标准连续出版物号 ISSN 1000-6729
CN11-1873/R
广告经营许可证 京海工商广字第8170号
国内发行 北京报刊发行局 邮发代号 82-316
国外发行 中国国际图书贸易公司 邮发代号 6317 BM
国内定价 每期12.00元,全年144.00元
印刷 北京云浩印刷有限责任公司

©2016年版权属于《中国心理卫生杂志》社。
除非特别声明,本刊所有发表文章不代表中国心理卫生协会和本刊编委会的观点。

应激与心理健康

2004 - 2014 年创伤后应激障碍文献的内容分析 杨燕 韦国永 黄永偶 (689)

儿童青少年心理卫生

家庭社会经济地位处境不利初中生校园受欺负潜在类别及其与情绪适应的关系 张彩

柯李 张兴慧 陈福美 (694)

简版无法忍受不确定性量表在中学生中应用的效度和信度 吴莉娟 王佳宁 齐晓栋 (700)

心理卫生评估

大四学生情绪调节策略和调节模式与焦虑的关系 郭小青 汪玲 (706)

大学生非适应完美主义与父母不良教养方式的关系——自我价值感权变性的中介效应

..... 迟昊阳 侯志瑾 刘艺羚 (712)

简版流调中心抑郁量表在老年人中的因子结构 闫丁 焦璨 (718)

会议及消息:亚洲抗痴呆学会第 10 届年会暨中国老年保健协会老年痴呆及相关疾病专业委员会 2016 年年会会讯 (645) 临床高级心理测量师培训班通知 (670) 韦氏智力测验及记忆测验第四版全国培训班通知 (676) 《中国心理卫生杂志》成功举办第 8 期科研论文写作培训班 (682)

广告目录:舒坦罗(封 2) 索乐芬(扉 1) 《中国心理卫生杂志》社关于网站域名和版面费缴纳的严正声明(扉 2, 对中文目次 1) 希德(对中文目次 2) 《中国心理卫生杂志》征订启事(对英文目次) 舒肝解郁胶囊(扉 3) 欧兰宁(扉 4) 启维 + 启程(封 3) 巴戟天寡糖胶囊(封底)

责任编辑:靖华 赵志宇 张卫华 英文编辑:赵志宇

CHINESE MENTAL HEALTH JOURNAL

Monthly

Established in February, 1987

VOLUME 30 Number 9

September 10, 2016

CONTENTS

Psychosomatic Medicine

From general interpersonal trust to doctor-patient trust: a theoretical analysis HU Xiao-Jiang,
YANG Li(641)

Clinical features of suicide inpatients in Guangzhou Panyu Central Hospital in 15 years: A
retrospective observational study ... ZHU Hai-Bing, LUO Yun-Sun, CHENG Yi-Gao, LIU Jie-Ying(646)

Relationship of family function and social support between acute stress response in patients
with acute myocardial infarction SONG Qiong, CHEN Chang-Xiang, HAN Jing(651)

Treating functional gastrointestinal disorders with antianxiety drugs combined Chinese Medicine:
A case report WEI Wei, GUO Yu(654)

Psychotherapy and Counseling

Effect of group career development counseling based on attribution retraining on career maturity
in college students HOU Yong-Mei, HU Pei-Cheng, CHEN Ru-Qing, ZHANG Yuan-Qiu,
WANG Dan-Dan, ZHANG Shu-Hong, CHEN Yao-Qi(657)

Assessing clinical intervention trials of pathological Internet use: A systematic review
..... YUAN Ke-Zhu, WEN Chao, DAI Yu, ZHU Tian-Min(664)

Clinical Psychiatry

Abnormal degree centrality of resting state brain function network in patients with obsessive
compulsive disorder CHEN Yun-Hui, LI Ping, CUI Guang-Cheng, WANG Yu-Hua,
SUN Zheng-Hai, MENG Xin, CUI Hong-Sheng, HU Qiang, LIANG Xue-Mei(671)

Responsible Institution:

China Association for Science and Technology

Sponsor: China Association for Mental Health

Editing: Editorial Board of Chinese Mental Health Journal

Address: 51 Huayuanbeilu, Beijing 100191, China

Tel: 86 - 10 - 62010890

E-mail: cmhj@bjmu.edu.cn

Website: http://www.cmhj.cn

Overseas Distributor:

China International Book Trading Corporation

P. O. Box, Beijing 100044, China

Code No. 6317BM

CSSN: ISSN 1000 - 6729
CN11 - 1873/R

**Copyright © 2016 by the Chinese Mental Health
Journal Publisher**

All articles published represent the opinions of the
authors and do not reflect the official policy of the
China Association for Mental Health or the Editorial
Board, unless this is clearly specified.

Editor-in-Chief: ZHOU Dong-Feng (周东丰)

Managing Director: HUANG Yue-Qin (黄悦勤)

Publishing: Chinese Mental Health Journal Publisher

51 Huayuanbeilu, Beijing 100191, China

Printing: Beijing Yunhao Printing Co., Ltd.

收件
的主
杰出
优秀
)。
“精
CST-
期刊
库》
))，
ch's
本
作者
高目
社
sher

A randomized double blind study of the effect of berberine on improvement of cognitive ability
in patients with schizophrenia JIA Qiong, LI Jie, ZHANG Jing, LIU Ying, ZHAO Yong-Ping,
LI Mei-Juan, LI Jian-Gong(677)

Social Psychiatry

Descriptive epidemiological study of mental disability attributed to dementia in the people aged
55 years and over in China LIU Zhao-Rui, HUANG Yue-Qin, CHEN Hong-Guang(683)

Stress and Mental Health

Content analysis of post-traumatic stress disorder in 2004 – 2014 YANG Yan, WEI Guo-Yong,
HUANG Yong-Ou(689)

Child and Adolescent Mental Health

Latent classes of campus victimization and emotional adjustment in middle school students
from economically disadvantaged families ZHANG Cai, KE Li, ZHANG Xing-Hui,
CHEN Fu-Mei(694)

Validity and reliability of the Intolerance of Uncertainty Scale-12 in middle school students
..... WU Li-Juan, WANG Jia-Ning, Qi Xiao-Dong(700)

Mental Health Assessment

Relationship among emotion regulation strategy, regulation mode and anxiety in seniors
..... GUO Xiao-Qing, WANG Ling(706)

Relationship between maladaptive perfectionism and inappropriate parenting styles in college
students: Mediating effect of contingencies of self-worth CHI Hao-Yang, HOU Zhi-Jin,
LIU Yi-Ling(712)

Factor structure of the Short Version of Center for Epidemiological Studies Depression Scale
in elderly adults YAN Ding, JIAO Can(718)

· 心身医学 ·

从一般人际信任到医患信任的理论辨析*

胡晓江¹ 杨莉²

(¹ 北京师范大学社会发展与公共政策学院, 北京 100875 ² 北京大学第三医院纪委监察室, 北京 100191 通信作者: 杨莉 yangli76@bjmu.edu.cn)

【摘要】 医患信任是人际信任关系在医生-患者特定关系中的具体表现。本文以一般信任理论为基础, 分析了信任心理复杂的双维性。本文指出, 在医患信任中, 一般人际信任风险与医疗内在风险, 叠加成双重风险, 因而医患信任本质上比一般信任具有更高的风险性。因此, 医患关系之间常见的初始信任心理是患方对医方的高信任预期, 与高风险特征引发的高不信任焦虑心理, 二者混合并存。这种“高信任+高不信任”同时存在是一种不稳定的心理状态, 通常随着就医过程的深入演变成“高信任+低不信任”或“低信任+高不信任”状态。由于患方缺乏对信任风险大小的评估能力, 因此在此过程中, 患者会想方设法降低信任风险。

【关键词】 信任; 医患信任; 信任风险

中图分类号: R192.3, C913.4 文献标志码: 文章编号: 1000-6729 (2016) 009-0641-05

doi: 10.3969/j.issn.1000-6729.2016.09.001

(中国心理卫生杂志, 2016, 30 (9): 641-645.)

From general interpersonal trust to doctor-patient trust: a theoretical analysis

HU Xiao-Jiang¹, YANG Li²

¹School of Social Development and Public Policy, Beijing Normal University, Beijing 100875, China ²Department of Discipline Inspection and Supervision of Peking University Third Hospital, Beijing 100191, China

Corresponding author: YANG Li, yangli76@bjmu.edu.cn

【Abstract】 Doctor-patient trust, the trust relationship between doctors and patients, is a specific type of international trust relationship. This article analyzes the complex two-dimensional characteristics of trust psychology and its presentation in doctor-patient trust relations. The article points out that in the doctor-patient relationship, trust combines the risks of general interpersonal trust and the inherent risk of medical treatment into double risks. This makes doctor-patient trust intrinsically riskier than general interpersonal trust. Therefore, the initial status of doctor-patients trust is commonly revealed as self-contradictory as patients have high-trust expectations of doctors, but at the same time harbor a high distrust of doctors due to the potential high-risks of the therapeutic relationship. The co-existence of high-trust and high-distrust is an unstable psychological state that causes mental anxiety. Therefore, as medical treatment progresses, it will transform to one of the two more stable states: high-trust with low-distrust, or low-trust with high-distrust. Because patients in general do not have the capacity to evaluate the true risk of medical treatments, patients are motivated to find alternative methods to decrease trust risk.

【Key Words】 interpersonal trust; doctor-patient trust; trust risk

(Chin Ment Health J, 2016, 30(9): 641-645.)

医患关系是当前中国社会关注的重点, 而医患信任是影响医患关系的核心要素。我国公众及很多学者都认为目前中国存在广泛的医患之间的不信任, 甚至到了“信任危机”的程度。很多研究从

* 基金项目: 国家自然科学基金——预防接种异常反应: 风险的社会扩大和社会管理 (71373027), 中央高校基本科研业务费专项资金资助

不同层面探讨了医患信任的重要性、医患信任的测量、影响因素等问题^[1-2]，但这些研究往往把“信任”、“不信任”或“信任危机”等概念直接拿来使用，很少对这些概念本身的内涵、属性、特点、机制等进行理论辨析^[3-5]，更是缺乏与更基础的“人际信任”概念的理论对话。在操作层面，国内大部分研究简单地把“信任”作为一个从不信任到信任的单维度指标，用来分析信任程度及其影响因素^[6-8]。这种单维指标虽然便于测量及统计运算，但却掩盖了信任心理的复杂性，特别是信任心理内在的矛盾性。忽视了信任的多维度和其本身复杂性，由此得出的“信任危机”的推断不仅具有理论上的偏颇，更不利于对和谐医患的引导与构建。本文对一般人际信任的定义及与信任相关的三组概念进行解析，在此基础上对医患信任的内涵和特点进行了辨析。

1 信任的定义

医患信任是人际信任关系在“医生-患者”这一特定群体中的具体表现，对医患信任的研究应是基于人际信任基础上的进一步深入分类探讨。信任是一种深层次的复杂的多因素决定的心理感受，准确地定义信任不是一件简单的事。在中文语境下，信任常常与信用、诚信、信心、喜爱、尊敬等含义相混淆，西方学术传统则把“信任”单独提出来，用于描述当人在社会交往中遇到不可预料的事情时的心理以及根据这种心理采取的行为决策。美国著名心理学家和行为科学家 Deutsch 在 1958 年提出了被后来学者认为是经典的信任的定义，即“信任是个体面临一个预期的损失大于预期的得益之不可预料事件时，所做的一个非理性的选择行为。”^[9]这个定义指出了信任本质上有三个要素，第一，信任是个体的一种预期，此预期反映在个人的选择行动中；第二，信任是在对未来不可预料且损失可能大于收益时才需要的（如果预期的收益将大于损失，则人可以依据理性计算来决策，而不需要信任）；第三，信任是一种非理性行为，并不是个体在纯理性计算后的结果^[10]。可见，信任不是结果，是为了实现目标而做出的行动决策判断和预期，做出信任选择并实施决策行为后才能看到信任的结果。

信任行为之所以广泛存在于人类社会，是因为

它有一个至关重要的功能：在现有信息不足以让人做出理性选择的情况下，人通过“信任”来假设交往对象会按照某种预期行事，并以此来决定自己的行动。也就是说，“信任”增加了对方行为的“可预期性”（predictability），减少了决策的复杂性，扩大了人的决策范围^[11]。但是，信任的“可预期”功能同时不可避免地隐含了“风险性”。因为一个人在做出信任他人的行为决定时，并不能肯定受托方一定会遵循自己的意愿或一定会做对自己有利的事^[12]。而一旦信任了对方，就意味着将自己所拥有的资源及控制这些资源的权力转让给了对方，且失去了戒备和回转的能力，使自己处于一种被受托人利用和控制的劣势之中^[13]。信任不仅仅是预测，同时是面对风险的信心，是一种允许做出冒险的决定的态度，是对产生风险的外部条件的一种纯粹的内心估价^[14]。人在选择信任的同时就必定要承担可能产生的不幸后果，所以人在采取信任行动之前需要认真评估各种可能的因素。在面对风险做出信任托付时，人的心理是十分复杂和矛盾的。

2 信任三组概念的辨析

准确理解“信任”还需要区分很多相关的概念，本文仅分析三组概念。首先，“信任”和“值得信任”（trustworthiness）是不同的。“信任”是信任发出者对被信任者的预期；而“值得信任”是被信任者是否具备完成信任托付的能力和意愿。大多数情况下信任与值得信任是相对应的，值得信任的人往往被人信任，不值得信任的人往往不被人信任。但是，因为人在启动对他人的信任时，信任结果尚未实现，信任启动时只是对信任结果的预估预判，所以信任错位的现象也经常出现。要么错误地信任了不值得信任的人，要么没有信任真正值得信任的人，那么信任发出者就要承担信任错位的不良后果。

其次，“能力信任”与“人品信任”是有区别的。能力信任是对他人知识技术水平和办事能力的信任，一个人的能力值不值得信任在一定程度上可以从外在的东西看出来，如学历资格证书，工作年限，奖励荣誉等。而人品信任是对他人意愿的信任，笼统地说就是他人是否对自己有诚心，是否会主动照顾自己的利益而不会利用自己的弱点。一个

人的人品值不值得信任无法由外在的指标看出来。能力信任与人品信任两者不可互换,也就是说,信任一个人的人品并不意味着信任其能力,信任一个人的能力也不意味着信任其人品。两者的重要性要视情境而定。在一次性的、风险小的人际交往事件中,能力信任很重要,而人品信任不太重要;在长期合作、风险大的事情以及亲密关系中,人品信任则更为重要^[12]。当双方利益一致时,人品信任的实现程度最高。

最后,“不信任”(distrust)并不是“信任”的反义词。虽然一般人会直观地认为“信任”与“不信任”是简单对立,属于一个连续数轴上相反的两极,但是现代心理学已经否定了这个观点。新的理论提出了信任与不信任的二维性^[15],即人的正面感受(如信任)和与其相应的负面感受(如不信任)是两个各自独立却可以同时存在的维度。是否“信任”是指是否存在希望(hope)、信心(confidence)、主动(initiative)等正面感受特征,而是否“不信任”是指是否存在恐惧(fear)、怀疑(skepticism)、担心(weariness)、嘲讽(cynicism)、警惕(vigilance)等负面感受特征。两个维度可以交互形成四个象限,即:高信任+低不信任、高信任+高不信任、低信任+低不信任、低信任+高不信任,各自对应于人所处的具体情境^[16]。也就是说,人对一个信任对象可以同时既非常信任(充满希望)又非常不信任(充满怀疑担心),也可以同时既缺乏信任(不报希望)又没有不信任(没有怀疑和恐惧)。这其实是每个人都非常熟悉的一种纠结不清的复杂的心理状态。

在这四个象限中,“高信任+低不信任”是一种人人向往的理想状态,有可能在小范围的熟人社会中存在,但在以陌生人交往为特点的现代社会中,很难达到这样的信任模式。“高信任+高不信任”是一种有趣的信任模式,在某些特定人际交往情境且信任托付事项至关重要的情况下出现。比如在医患信任之间就有可能出现,由于信任托付是生命健康,人们(患方)对疾病康复的期望值非常高,因此给予被信任者(医方)以高信任预期,且不允许出现任何信任预期判断错误,会满怀希望的同时存在对万一发生“不值得信任”的担心害怕、恐惧焦虑状态,因此在医患关系中会出现“高信任+高不信任”这样一种复杂纠结的信任心

理状态。“低信任+低不信任”是陌生人普遍存在的平和状况,一般存在于非重要信任托付事项的信任双方,且因为“低信任”所以往往不会给予对方信任选择,也不会对对方产生怀疑。最后一种“低信任+高不信任”,是信任发出者对被信任者同时存在低信任(不抱希望)与高不信任(充满怀疑和恐惧)的心理状态,如果这种情况普遍存在于社会生活中,则可被认定为社会存在着“信任危机”。如果将第二种以“高信任”为前提混合“高不信任”的状态定义为医患间的“信任危机”则是片面和错误的。

另外,信任发出者对被信任者的心理状态在信任发展过程中不是固定在某个象限不动的,而是会随着双方信任行为的发展而移动变化。

3 医患信任的一般概念

医患信任是一种较为独特的人际信任^[17],它既有普通信任的特质,又具有更加突出的风险性。患方(患者和家属)和医方(医院和医生)是医患信任的两个主体,双方互为信任的委托方与受托方。但是两组关系中,患方对医方的信任更加重要。这是因为,患方的择医行为首先启动了医患关系,产生患方对医方的信任,在随后的就医过程中才可能产生医方对患方的信任;而且两组信任之间,患方对医方更需要对各种不确定的结果进行预判才能做出信任决策。所以一般的医患信任研究单指患方对医方的信任而非医方对患方的信任,本文也是如此。

借用前文的信任定义^[9],我们可以把医患信任定义为:患方在择医和就医过程中,由于对未来治疗效果无法确定但充满期望时,所做出的对医方的非理性的选择和依从行为。医患信任体现的是患方对医方治愈疾病的期望,医方承载的信任托付主要体现在给患者治疗的过程中能否以患者为中心,从环境、流程、技术、服务等全方位地提供利于治疗的条件,最终实现康复结果。

参考一般人际信任中能力信任与人品信任的区分,我们把患方对医生的信任区分为医技信任和医德信任。医技信任是指对医生诊断和治疗疾病能力的信任。医德信任是指患方相信医生能够将患者利益放在第一位,努力实现患者健康利益的最大化。医技信任较易判断,可通过医生的技术职称、学术

地位、行医经历、患者口碑等外显因素进行判断。医德信任内隐性较强,医生的医德是否值得信任需要长时间的接触才能判断。医技信任与医德信任两者不可互换,信任医生的医德并不意味着信任其技术,信任医生的技术也不意味着信任其医德。医生的技术水平是完成治疗疾病所应具备的基本能力,而医生的医德水平和责任心决定了医生能否充分发挥其技术水平。

4 医患信任的风险性

医患关系发生在互不相识但却关乎生命健康之性命攸关的陌生人之间^[11],是一种不对等和不可逆的交往。虽然所有人际信任都存在风险,但医患信任作为一种特定情形下形成的特殊的人际信任,其风险程度较比一般人际信任更高。这种高风险主要体现在如下两个方面。

第一,虽然医患信任是人际信任的一种,但患方进入医患信任关系的出发点与其他信任关系有所不同。决定对方是否值得信任本应该仅仅基于对方的情况来判断,但医患信任的源头是患方对治愈疾病的期望,所以患方对医生的信任水平也很大程度上与患者本人的情况有关。患者的病患程度越严重,患者的危机感就越大,对医生的期望也越高,由此寄托的信任也越高^[11]。特别是身患绝症的患者,往往把所有的希望都寄托于医生,甚至对是否值得信任的评估完全失去理性的判断。此时患者眼中医生和医学的力量往往已经超出了实际^[18],有些患者甚至会把医生奉为神或超人^[19],达到信任的极限。这也解释了为什么危重患者更容易盲目信任那些明显不值得信任的江湖医生。信任的风险性(既信任结果失败的可能性)在非理性判断中达到最高。

第二,医患信任的另一重风险来自医疗过程中独特的医疗风险,即患者在医疗过程中可能会遭遇到的损害健康的不确定性事件。医疗风险可分为不可控医疗风险和可控医疗风险。不可控医疗风险是指由于不可预知和不可抗拒的原因,导致病人出现难以预料和防范的不良后果的可能性,类似于“不可抗力”,如医疗意外、医疗并发症等。可控的医疗风险是指现有的医学知识和手段可以认识和控制的风险,但这种本可以控制的风险却有可能因为医生的技术过失和责任心差而给患者带来健康

损害。这种医方未能达到患方的寄托而造成的负面后果,即属于医患信任风险。医疗风险很有可能从根本上改变患者的人生道路与命运。对于患方来说,不可避免的医疗风险只能听天由命,而可以避免的“技术失误”及“道德失误”等医患信任风险必须竭尽全力去避免。

5 患者对医患信任风险的评估与规避

医疗服务的供求关系不同于一般的商品服务,它的交易对象是患者的健康和生命,任何低质量或不适宜的医疗服务都可能给人的健康带来不利影响,且治疗结果通常具有不可重复性和不可逆转性。因此,疾病治疗的信任托付不同于一般的人际信任托付,患方追求的是百分之百的信任成功率和信任风险的零发生率。由于医患信任存在高风险,所以患方会想尽办法对信任风险进行评估和规避。但由于医患间存在严重的信息不对称和权力不对等,患方很难对医患信任风险进行准确和有效的评估。患方只能通过一些外显因素如医生的学历、职称、行医经历、患者口碑等来决定是否信任某位医生的技术水平。评估医德信任风险则更难,医德水平不仅没有外显指标,并且医德的个体性很强,因此医德评价并不能简单借鉴他人的感受。

在高期望基础上形成的高信任,加上在高风险基础上形成的高不信任,两者同时存在就形成了医患信任的最大特点。这就解释了现实中常常见到的,在医患交往的初始阶段,患方无从评估信任风险大小,一方面千方百计投奔某个医生(高信任),却同时疑虑重重(高不信任)的这种看似矛盾的现象。理解了“信任”与“不信任”其实是两个互相独立却可以共存的心理维度,就会发现这种心理是非常正常的。在两个维度交互形成的四个象限中,医患信任的初期状态通常落入“高信任+高不信任”象限。但“高信任+高不信任”并存是一个不稳定的心理状态,随着医患间的深入接触和了解以及初步疗效的判断,有些患者的正面心理感受会受损,进入“低信任+高不信任”状态,这类患者往往终止治疗而改投他处;有些患者则会消解担心恐惧的负面心理感受,进入理想的“高信任+低不信任”的信任心理状态。但由于疾病及医疗服务的特殊性,大部分患者无法快速从“高信任+高不信任”状态进入“高信任+低不信

任”状态,他们为了尽早摆脱忧虑和恐惧,规避信任风险,会寻找各种办法来降低“不信任”。如果一个社会没有制度化的途径来帮助患者规避医患信任风险,那么患者必然会寻找制度外的途径。而制度外的途径具体是什么,将会依照不同社会条件和文化传统有所区别。在中国文化中,医疗红包和关系就医是常见的规避医患信任风险并降低患者心中“不信任”心理的途径^[20-21]。

参考文献

- [1] 刘剑锋,周常春,杨方. 医患信任程度测量量表研究进展[J]. 昆明理工大学学报(社会科学版), 2015, 15(3): 11-18.
- [2] 周常春,徐雪. 近年来国内外医患信任研究综述[J]. 昆明理工大学学报(社会科学版), 2015, 15(1): 8-14.
- [3] 李德玲,卢景国. 我国医患信任关系研究述评[J]. 中国医学伦理学, 2012, 25(1): 104-106.
- [4] 王敏,兰迎春,赵敏. 患者预设性不信任与医患信任危机[J]. 医学与哲学, 2015, 36(3): 47-50.
- [5] 张妮莉,赵静. 基于期望差异理论的医患信任危机研究[J]. 中国医学伦理学, 2014, 27(3): 391-393.
- [6] 李一帆,王晓燕,郭蕊,等. 基于患方视角的医患信任现状及影响因素分析[J]. 中国医院管理, 2015, 35(11): 56-58.
- [7] 赵博,陈秉喆,孙德婧,等. 患方视角下北京市某区乡镇卫生院医患信任状况研究[J]. 医学与哲学, 2015, 28(5): 58-60.
- [8] 谢琴红,汪映霞. 医患信任度及其影响因素探讨[J]. 现代医院, 2015, 15(11): 100-102.
- [9] Deutsch M. Trust and suspicion [J]. J Conflict Res, 1958, 2(4): 265-279.
- [10] 杨中芳,彭泗清. 中国人人际信任的概念化: 一个人际关系的观点[J]. 社会学研究, 1999, (2): 3-23.
- [11] 李伟民. 红包、信任与制度[J]. 中山大学学报(社会科学版), 2005, (5): 110-116.
- [12] Peng SQ. Guanxi in trust: an indigenous study of Chinese interpersonal trust [D]. Hong Kong: the University of Hong Kong, 1998.
- [13] (美)詹姆斯·S·科尔曼. 社会理论的基础 = Foundations of social theory [M]. 邓方,译. 北京: 社会科学文献出版社, 1999.
- [14] 罗德里克 oMo 克雷默, 汤姆 oRo 泰勒. 组织中的信任[M]. 管兵,译. 北京: 中国城市出版社, 2003.
- [15] 严中华,米加宁,关士续. 信任、不信任与控制关系及其应用研究的现状与思考[J]. 技术经济与管理研究, 2007, (5): 91-93.
- [16] Lewicki RJ, Bies RJ. Trust and distrust: new relationships and realities [J]. Acad Manag Rev, 1998, 23(3): 438-458.
- [17] Sherlock R. Reasonable Men and sick human beings [J]. Am J Med, 1986, 80(1): 2-4.
- [18] Hammer PJ, Haas-Wilson D, Sage WM. Arrow on trust Kenneth arrow and the changing economics of health care [J]. J Health Politics Policy Law, 2001, 26(5): 823-828.
- [19] Parsons T. The social system [M]. California: Free Press, 1951.
- [20] 黄晓晔. “关系信任”和医患信任关系的重建[J]. 中国医学伦理学, 2013, 26(3): 300-302.
- [21] 宁丽红,陈晓阳,杨同卫. 论医疗红包及医患普遍信任之建构[J]. 中国医学伦理学, 2013, 26(2): 220-221.

编辑: 靖华

2015-12-03 收稿

亚洲抗痴呆学会第10届年会暨中国老年保健协会 老年痴呆及相关疾病专业委员会2016年年会会议

由亚洲抗痴呆学会(ASAD)、中国老年保健协会老年痴呆及相关疾病专业委员会(ADC)、《中国心理卫生杂志》社联合主办,浙江大学医学院附属邵逸夫医院与国家精神心理疾病临床医学研究中心(北京大学第六医院)等单位联合承办的ASAD第10届年会暨ADC 2016年会将于2016年10月20-23日在杭州市海外海酒店举办。

本次会议主题为“创新协作,促进认知健康”(Innovations and Collaborations for Cognitive Health),旨在通过各国专家交流与探讨老年痴呆、相关认知障碍、老年精神医学和心理健康的科学和学术进展,推动老年认知障碍的相关科学研究,促进老龄认知健康。

本次会议精神广泛,内容丰富,将设特邀报告、大会报告、专题研讨会、分会专场、壁报等形式开展学术交流。精彩内容,详见会议网站 http://www.asad2016.org/index_cn.aspx。