

社会工作视域下对于医患纠纷的分析及解决策略

郭益嘉, 王丽

山西医科大学人文社会科学学院, 中国 山西 晋中 030600

摘要: 目前医患纠纷严重影响医疗卫生秩序和患者权益保护, 而医务社会工作在此领域的应用尚不充分。本研究以医患纠纷为研究对象, 旨在探讨医务社会工作视角下医患纠纷产生的原因, 以及医务社会工作在此领域的应用现状。研究范围涵盖了患者、家属、医护、医疗机构及社会环境等多个层面。采用文献分析法和案例分析法。通过梳理相关文献, 对医患纠纷的现状进行深入分析, 运用案例分析, 从患者、医护、其他层面剖析医患纠纷的深层原因。研究结果与结论显示, 医患纠纷的深层原因包括患者对医疗期望过高、医患沟通不畅等。本研究尝试将社会工作引入医患纠纷解决机制, 为医患纠纷的解决提供了新的视角和方法, 结合实际案例, 并依托社会工作专业方法——个案工作, 探索缓解医患纠纷的有效途径, 为我国医患纠纷的解决提供了有益借鉴, 具有一定的理论价值和实践意义。

关键词: 医患关系; 医患纠纷; 社会工作; 原因分析; 干预对策

Analysis and Resolution Strategies of Medical Disputes from the Perspective of Social Work

Yijia Guo, Li Wang

School of Humanities and Social Sciences, Shanxi Medical University, Jinzhong 030600, Shanxi, China

Abstract: At present, medical disputes seriously affect the order of medical and health services and the protection of patients' rights and interests, and the application of social work in this field is still not sufficient. This study takes medical disputes as the research object, aiming at exploring the reasons for the occurrence of medical disputes from the perspective of medical social work, as well as the current situation and the application of medical social work in this field. The research scope covers multiple levels such as, families, medical staff, medical institutions and social environment. The methods of literature analysis and case analysis are adopted. By sorting out relevant literature, the current of medical disputes is deeply analyzed, and the case analysis is used to analyze the deep-seated reasons of medical disputes from the patient, medical staff, and other levels. The results and conclusions of the study show that the deep-seated reasons of medical disputes include patients' high expectations for medical treatment, poor communication between doctors and patients. This study attempts to introduce social work into the medical dispute

*基金项目: 山西省青少年工作研究课题“新时代健全学校家庭社会协同育人机制研究”(qsnzg25051); 山西省高等学校一般性教学改革创新立项项目“基于科教融合的医务社会工作人才培养模式研究”(J20230530); 山西医科大学关于2025年度教育教学研究课题“基于学科交叉融合的医务社会工作课程建设研究”(XJ2025123)。

作者简介: 郭益嘉(2004-), 男, 研究方向: 医务社会工作, E-mail: 3287913742@qq.com

*通信作者: 王丽, 女, 山西医科大学讲师, 研究方向: 医务社会工作, E-mail: xueshuyanjiu99@126.com

resolution mechanism, providing new perspectives and methods for the resolution of medical disputes, combining actual cases, and relying the professional methods of social work-individual case work, to explore effective ways to alleviate medical disputes, which provides useful references for the resolution of medical disputes in our country and has certain theoretical value and practical significance.

Keywords: doctor-patient relationship; medical disputes; social work; reason analysis; intervention

1 引言

医患纠纷指的是医方与患方之间产生的纠纷。随着经济的高速发展和人民生活水平的提高,患者及其家属对于医疗服务的期望日益增长[1,2],不仅限于医疗技术的提升,更包括心理、人文关怀等全方位的服务需求。这一变化导致医患纠纷问题日益突出,成为社会共同关注的议题。根据医法会在《2023年全国医疗损害责任纠纷案件大数据报告》中指出:2023年全国医疗损害责任纠纷案件总数为2219件,较2022年减少了2855件,连续三年出现下降趋势。鉴于医患纠纷具备复杂性、专业性的显著特征,故处理此类纠纷时,专业技术人员的介入不可或缺。

我国医患纠纷严重现象已成为影响医疗服务质量和医疗秩序的重要问题。医患纠纷不仅危及医患双方的个人安全,还给社会信用体系构建带来消极影响,对医疗卫生事业的推进形成阻碍。我国政府虽极为重视医患关系紧张状况,出台了诸如《关于加强医疗纠纷人民调解工作的意见》等一系列政策措施来改善医患关系[3],然而因部分政策在执行环节存在衔接不畅、监管不力等漏洞,且部分规定较为笼统缺乏细化操作指南,导致医患纠纷依旧频繁发生。因此,本研究旨在从社会工作角度出发,将社会工作理论与实务操作相结合,深入探讨医患纠纷的成因,并提出切实可行的解决方案。

2 医患纠纷现状分析

2.1 我国医患纠纷现状

2.1.1 医患纠纷现状严峻复杂

在当今医疗环境中,医患纠纷的现状令人

忧心。综合医院成为医疗损害责任纠纷的“重灾区”,占比高达81.62%,专科医院与中医医院紧随其后。而在各科室中,急(门)诊科纠纷频发,其数量占总数的25%。从医生个体来看,超过九成医生在临床工作中遭遇过医患矛盾,其中急诊与重症医学科、儿科的医生更是矛盾冲突的“高发群体”。从性别因素来看,男性医生经历医患纠纷的比例比女性医生高出12.5%。从责任判定结果来看,医方败诉比例在2022年仍达79.11%,而患方败诉比例仅为17.75%。这些数字深刻反映了医患双方在医疗过程中的诸多困境与无奈和医患纠纷严峻复杂的现状,亟待各方协同努力,构建更和谐的医患关系。

2.1.2 纠纷中主体不对等

在医患关系中,医疗机构和患者之间存在明显的不对等,由于医学知识的专业性和精深性,很容易造成医患之间信息获取不对等,所以在医患纠纷中患者及家属总会被认为是弱势的一方[4],这点在法律诉讼中的责任认定上深有体会。例如,在北京市第三中级人民法院和朝阳区人民法院审理的医疗纠纷案件中,约有七成案件最终认定医疗机构承担了侵权责任。这一数据反映出在医患纠纷中,法院倾向于认为医疗机构在提供医疗服务过程中存在过错,从而使得患者在法律诉讼中往往处于较为有利的地位。这种不对等的关系在一定程度上加剧了医患之间的紧张关系。

2.1.3 医疗纠纷处理过程复杂

医疗纠纷案件的处理过程复杂多变,不仅涉及

法律条文和司法解释,还包括专业的医疗知识,这些都是普通患者及家属所接触不到的,需要具体专业的机构提供支持。在具体操作中,如北京市朝阳区所采取的措施,通过建立多元调解机制、联合调研机制、专家咨询制度等多种手段,旨在全方位、多层次地化解和预防医疗纠纷。这些机制的建立和运行,无疑增加了案件审理的复杂性和工作量,同时也体现了我国在处理医疗纠纷方面的高度重视和努力。在实际操作过程中,相关部门需要紧密协作,不断优化流程,以确保医疗纠纷得到公正、高效、专业的解决。

2.2 我国社工介入医患纠纷现状

我国香港、台湾地区的医务社工发展起步早,其中香港的医务社工是由社会福利署管理,台湾的医务社工更多依赖政府支持和体制保障。发展至今已经实现专业化和普及化,服务以专业社会工作者为核心,提供经济援助、资源链接、情绪辅导、医患沟通等多元化服务。在医患纠纷处理中,医务社工作为医患之间的第三方,可以站在中立的角度,客观地听取双方的意见和诉求,力求使医患双方就问题解决达成共识,确保双方的合法权益不受侵害。

目前中国内地的医务社工的发展还处于起步阶段,虽然医务社工在国内医务社工的实用性、福利性得到认可,但是在具体的财政以及社会制度方面的保障仍然不足,发展呈现出不均衡、不充分的特点,形成了中西部发展缓慢,东部发展迅猛的状况,其中北京、上海、深圳等地呈领先状态。全国医务社工发展仍呈现出服务范围狭窄、专业技术研究缺失、医务社工人才少等问题,这些都是医务社会工作未来面临的发展问题。

3 医患关系紧张原因分析

3.1 患者层面

患者对于高质量医疗体系的需求日益增长,而在实际生活中,由于医疗资源分配不均,他们能够获取的医疗资源却往往有限。这种供需之间的差距,使得许多患者在寻求治疗时感到落差,引起不

满。在这种情况下,患者对医院的信任度会大大降低,不满情绪逐渐累积,这种情绪的积累和爆发,最终导致了医患纠纷的频繁发生。

3.2 医生层面

医生往往面临高强度的工作和超负荷的手术量,还需要在工作中面对各种紧急情况,医生在与患者的互动中更加谨慎甚至防御,所以在与患者沟通时为了简便往往使用专业术语,也可能存在沟通技巧不足,从而无法有效的将信息传递给患者及其家属,导致患者家属对于治疗方案产生误解。在现在市场经济的大环境下,物质利益诱惑如同无形中的引力,一些医护人员的职业道德观念出现了偏差,他们在治疗的过程中出现过度医疗、忽视患者感受、私收红包等行为。在这种不良风气的包围下,患者往往面对的不单单只是一个医生,他要面对的是掌握权力和资源的医院,往往医闹就此引发。

3.3 其他层面

3.3.1 缺乏健全的医疗卫生保障体系

相关医疗法律法规不健全是医患关系紧张的主要原因之一,尤其是贫困地区与富裕地区之间的差异,使得因病致贫、因病返贫的问题依然突出[5]。这种不平等不仅体现在医保报销比例上,还体现在医疗资源的分配上。贫困地区患者往往难以获得高质量的医疗服务,而富裕地区则相对容易。这种不平衡加剧了社会的不公平感,进一步激化了医患之间的矛盾。

3.3.2 媒体社会舆论影响

研究表明,媒体报道的方向、评论的方向以及评论内容的性质对患者及其家属的心理有着深远的影响,这一点在他们对医生的信任倾向上表现得尤为明显。媒体在报道医患事件时,往往倾向于过度渲染负面信息,以此来吸引公众的注意力。这种报道方式无形中加剧了患者对医生的不信任感,使得医患关系更加紧张。媒体对医患冲突的片面报道,可能会让公众对医疗行业产生误解,认为医生的职

业操守存在问题。

3.3.3 碎片化信息易获取

在信息碎片化的时代，患者及其家属能够通过短视频软件和搜索引擎轻松获取关于病情的相关医疗信息，这让他们有了更多了解疾病的知识渠道。然而，由于医学知识的复杂性，患者和家属往往基于这些信息对自身病情做出主观的判断，有时这些判断可能与专业医生的意见相悖。这种误解可能会进一步加剧医患之间的沟通障碍。当医患双方在治疗方案上存在分歧时，原本就紧张的医患关系可能会变得更加紧张。

4 社工层面介入医患纠纷策略

4.1 个案工作介入的策略

4.1.1 倾听与理解

在个案介入医患纠纷的沟通策略方面，社会工作者运用开放式问题展开交流。例如，询问患者对于治疗过程的具体感受、期望以及担忧，而不是简单地采用封闭式、固定的问题进行询问，积极倾听也是重要策略之一。社会工作者会全身心地投入到医患双方的表述中，用鼓励的眼神、适当的点头等非语言行为给予对方回应，让他们真切地感受到被尊重与被关注，从而敞开心心畅所欲言。社会工作者具有系统的专业知识体系，不仅涵盖沟通技巧，还包括对社会心理、人际关系等多方面知识的掌握，这使得他们能够从更宏观、更全面的视角去剖析医患纠纷的根源，并制定相应的解决方案。

4.1.2 情绪疏导

社会工作者运用专注倾听的技巧，给予患者和家属充分的表达机会，让他们将内心的不满、委屈、担忧等情绪毫无保留地宣泄出来。例如，在面对一位因手术失败而极度愤怒的患者家属时，社会工作者会耐心地陪伴其讲述整个就医过程中的细节与感受，不打断、不质疑，使家属感受到被重视。随后，社会工作者会采用重新梳理整个纠纷，帮助他们重新审视事件。同时，社工还会教授

一些情绪管理的实用技巧，如深呼吸放松法、情绪转移法等，帮助患者和家属在情绪激动时能够自我调节。这使得患者和家属在倾诉时不会遭受二次伤害，能够建立起安全信任的关系，为深入的情绪疏导奠定基础。并且社会工作者能够整合社会资源，为患者和家属提供更全面的支持。

4.1.3 资源链接

在个案介入医疗纠纷的资源链接方面，社会工作者首先会对患者的具体需求进行全面且深入的评估。例如，对于一位因重大疾病治疗引发纠纷且家庭经济困难的患者，社会工作者会详细了解其家庭经济状况、现有保险覆盖范围以及可能的救助渠道。若发现患者因高额医疗费用无力承担后续治疗，社会工作者会积极与慈善组织、医疗救助基金等机构联系，为患者争取医疗费用减免或资助的机会。同时，针对患者可能涉及的法律纠纷，社会工作者会与专业法律机构或公益律师团队合作，为患者提供法律咨询服务，协助其了解自身权益以及法律诉讼流程。在医疗资源方面，如果患者对当前治疗方案存在疑虑或需要寻求更权威的医疗意见，社会工作者会利用自身的专业网络，联系相关领域的医学专家，为患者安排会诊或转诊服务。

4.2 案例分析

4.2.1 接案

患者张女士因腰痛前往某三甲医院就诊，被诊断为腰椎间盘突出后接受手术治疗，术后出现并发症导致下半身瘫痪。张女士及其家属认为医院存在医疗过错并要求赔偿，医院则坚称手术过程规范，并发症难以预料，双方僵持不下，纠纷由此产生。在此情况下，社会工作者介入，旨在协助双方妥善解决纠纷，维护医患关系的和谐稳定。

4.2.2 收集资料

详细记录医患双方的陈述，包括纠纷产生的起因、经过以及各自的诉求。全面查阅病历、手术记录等相关资料，以深入了解手术过程的具体情况。邀请第三方专业机构对病例进行评估，获

取客观公正的专业意见，为后续纠纷解决提供有力依据。

4.2.3 资料分析

纠纷核心：患者张女士术后出现严重并发症致下半身瘫痪，带来的巨大痛苦和未来生活的不确定性，在心理上难以接受这一结果，经济上也可能因后续康复治疗等需求而陷入困境，这一严重后果是引发医患纠纷的直接原因。患者及家属认定医院在手术或术后护理等环节存在医疗过错并索赔；而医院处于维护自身医疗行为的合法性与专业性的立场，以手术过程规范且并发症难以预见为由进行辩解，双方在责任界定上存在巨大分歧。

干预需求：社会工作者的介入十分关键，其需要在尊重事实和法律的基础上，搭建双方沟通交流的桥梁，协助双方理性看待问题，推动纠纷朝着公正、合理、和谐的方向解决，以维护医患关系的整体稳定并减少社会不良影响。

4.2.4 建立目标和制定计划

主要目标：搭建医患双方有效沟通的平台，促进双方理性对话，化解纠纷矛盾；推动医院完善相关制度，预防类似纠纷再次发生。

具体计划：

(1) 组织医患双方进行面对面交流，创造良好沟通环境，让医生详细阐释手术流程及并发症产生的原因；同时引导患者家属正确认识理解医疗行为的复杂性与局限性。

(2) 依据相关法律法规，促使医院方正视术前风险评估不足的问题并向患者及家属诚恳道歉，协商制定合理的经济补偿方案，以弥补患者及其家庭所遭受的损失[6,7]；协助患者家属申请医疗救助，进一步减轻其经济压力。

(3) 积极协调医院为患者安排系统的康复治疗，最大程度地帮助患者恢复生活自理能力，提高其生活质量。

(4) 配合医院完善术前风险评估制度，确保患者及家属在充分知晓手术风险的基础上做出知情同意；建立医疗纠纷预警机制。

4.2.5 服务与介入

(1) 搭建沟通平台：安排专门的沟通会议，让医患双方能够心平气和地坐下来交流。医生在会议中以通俗易懂的方式详细介绍手术的各个环节以及可能出现并发症的原因，使用案例和数据增强解释的可信度。社会工作者引导患者家属表达内心的担忧和疑问，鼓励他们提出问题，并及时给予回应和安抚。

(2) 多元化调解：在沟通的基础上，医院方认识到术前风险告知的不足，向患者及家属致以诚挚的歉意。社会工作者依据相关法律法规，与医院的法务部门和财务部门共同商讨经济补偿方案，确保补偿合理且公正。同时，协助患者家属准备医疗救助申请材料，联系相关部门加快审批流程，为患者家庭争取更多的经济支持。

(3) 建立长效机制：与医院的管理层和医疗团队合作，对术前风险评估制度进行全面审查和修订。制定详细的风险告知流程和标准，确保患者及家属能够充分理解手术风险。同时，建立医疗纠纷预警机制，培训医院工作人员如何识别潜在的纠纷信号，如患者及家属的情绪变化、对治疗方案的过度质疑等，并及时采取措施进行干预，将纠纷化解在萌芽状态。

4.2.6 评估与结案

(1) 定期对服务介入效果进行评估，通过与医患双方的交流、观察双方的态度变化以及纠纷解决的实际进展来衡量目标达成情况。经过一段时间的努力，医患双方达成和解。

(2) 基于纠纷的妥善解决和目标的顺利达成，社会工作者可以考虑结案。在结案时，与医患双方进行总结性的沟通，回顾整个纠纷处理过程，强调双方在解决问题过程中的合作与成长。同时，告知双方如有后续需要，可以随时联系社会工作者或相关机构寻求帮助。

5 结语

综上所述，医患纠纷的产生试试多种因素交

织联合的结果,在患者层面,患者的整体医疗需求以及身体、心理、社会、灵性等方面的需要未能得到满足可直接导致医患纠纷,从医护角度来看,医患双方所掌握的资源 and 权力差距过大会引发医患纠纷。本文旨在探讨如何通过社会工作方法来缓解医患纠纷,采用定性研究方法,通过访谈、观察和案例分析等手段。社会工作者凭借专业的沟通技巧,如积极倾听、同理心表达以及有效的信息传递,为医患双方搭建起交流的桥梁,从而减少误解与冲突。在缓和医患关系上,社会工作者通过提供心理支持、资源链接以及矛盾调解等服务,从根源上缓解患者的不满情绪与医护人员的工作压力,营造和谐的医疗环境。对于社会工作人员自身而言,这种介入研究也是提升专业素养的良好契机。在实践过程中,能够不断积累针对医患纠纷的处理经验,丰富专业知识体系,提高应对复杂人际关系与社会问题的能力。通过对一系列案例的深入分析与总结,形成系统的实务探索成果,这些成果不仅能够为本地的医患纠纷处理提供模式参考,若作为优秀案例进行分享,还能够凭借其典型性与示范性,辐射到其他地区,为更广泛范围内的医患关系改善提供有益借鉴。相较于以往研究,本研究更加注重社会工作人员在医患纠纷中的实际操作和干预效果,提出了更具针对性的

解决方案。由于样本范围有限等原因,本文可能未能全面反映所有医患纠纷的情况。此外,对于社会工作人员介入医患纠纷的长期效果尚需进一步观察。未来研究应扩大样本范围,深入探讨社会工作人员在医患纠纷中的桥梁角色,探究如何引导医患双方互动沟通,避免医患关系恶化,并积极探寻社会环境中解决医患关系问题的资源。

参考文献

- [1]高静雅.医务社会工作视角下预防医患纠纷的研究[D].太原:山西医科大学,2022.
- [2]关琳瑶.哈医大四所附属医院医患纠纷实证分析[D].哈尔滨:黑龙江大学,2014.
- [3]李栋.论我国医患纠纷解决的法律机制[D].武汉:武汉工程大学,2018.
- [4]郭黎明.公众重复上访的根源及处置对策研究——以A省为例[D].南昌:南昌大学,2010.
- [5]赵欢.社会生态系统理论下医患关系紧张的原因及对策分析[J].中国卫生标准管理,2023,14(24):194-198.
- [6]盛则灵.保定市军队离退休干部服务社会化研究[D].保定:河北大学,2020.
- [7]韦英静.积极老龄化视角下医务社会工作介入高龄老人养老服务的理论维度及实践路径探析[J].中国医学伦理学,2023,36(03):349-354.

