

# 儒家誠信倫理乃醫患誠信之本 ——重塑中國現代醫患信任關係

楊 陽

## 摘要

針對中國現代社會轉型期的醫患信任危機，本文試從儒家“誠”、“信”的倫理思想出發，揭示儒家誠信思想之本質在於將“誠”作修身之本，以“信”為人倫之道。並通過分析儒家誠信思想側重對人品人格的內在德性的強調，進一步結合傳統社會的醫患交往模式得出傳統社會醫患誠信的特徵是基於醫者篤行“誠信”儒志的人格信任的結論。進而指出儒家誠信思想對改善現代社會轉型期市場經濟衝擊下，醫生逐利失信、患者寓信於利，雙方產生信任危機是具有現實意義的。本文總結出，在社會轉型和醫患關係日趨複雜化的當今，患者弱勢和醫學本質的內在要求從根本上決定了，只有形成一種以醫生為主的道德性信任，即醫生在充分正確認識醫學目的和醫患利益關係後形成作為醫學專業人員的一種人生态度和專業精神，進而贏得患者的信任。同時，這種相對穩固的信任關係的形成，也離不開有效的監督機制與合理的制度建設等社會誠信機制的建立。

【關鍵詞】誠信 儒家思想 醫患關係 道德性信任

---

楊 陽，《醫學與哲學》雜誌人文社會醫學版編輯、大連醫科大學助教，中國大連，郵編：116044。

《中外醫學哲學》VII：1（2009年）：頁43-57。  
© Copyright 2009 by Global Scholarly Publications.

醫患關係是生命倫理學研究的重要課題之一，而信任問題又是研究醫患關係不可迴避的一個根本問題。本文以儒家“誠”、“信”倫理思想為本，分析儒家文化佔統治地位的傳統社會中醫患誠信的本質，以及在現代社會轉型期功利主義衝擊下，醫生的各種失信行為，患者功利化的選擇信任對當前醫患誠信危機的影響。本文試探尋儒家誠信倫理觀對重塑現代醫患信任的意義。

## 一、 儒家“誠”、“信”倫理之內涵及本質

“誠”、“信”是中國儒家倫理的重要思想之一，歷代賢人志士對其頗有論述。東漢許慎曾在《說文解字》中以“誠”釋“信”，又以“信”釋“誠”，所謂“信，誠也”、“誠，信也”，即真實無忘、真心實意之義，強調了做人和做事要符合內心所想，心口一致，言行一致。在儒家看來“誠”乃修身之本，“信”乃人倫之道。

### 1. 誠者，修身之本也

儒家思想中有關“誠”的論述多見於《中庸》，所謂“誠者，天之道也；誠之者，人之道也”<sup>1</sup>。這裏的“誠”不僅是一個道德範疇，而且是一個哲學範疇，強調了“誠”是本性所固有的一種先天的道德意識，即“天之道”；同時，這種道德意識又是聖人明善的本能，“自誠明，謂之性”，認為聖人從內在的先天本性之誠，達到對是非善惡的明辨。可見，“誠”實際上是指先天的德性自覺，是本性的自我認識的天賦能力，這也同孟子的“思誠”之論的認識相一致。

荀子在此基礎上，又對“誠”的另外一個層面進行了界定。荀子言“誠”曰：“君子養心莫善於誠，致誠則無他事矣，惟仁之為守，惟義之為行。誠心守仁則形，形則神，神則能化矣，誠心行義則理，理則明，明則能變矣，變化代興謂之天德。”<sup>2</sup>是說實現“誠”、為“天德”，要“守仁”、“行義”。荀子將“誠”與“仁”、“義”等儒家基本倫理思

(1) 朱熹：《中庸》，《四書章句集注》（北京：中華書局，1983年），頁31。

(2) 熊公哲：《荀子今註今譯》（臺北：商務，1975年），頁38。

想相聯繫，把“誠”看作是人的內在修養和道德價值追求，“誠”之意義在於使人擺脫身形的拘執，也就是去除私心、私欲，這樣才能德與天同，予人以生命的超越。

## 2. 信者，人倫之道也

儒家思想的創始人孔子言“誠”不多，但視“信”為眾多德目中最重要之德目之一，此乃齊家、治國，人倫、處世之道。在孔子看來，“信”即誠實無欺，應“主忠信”、“謹而信”、“敬事而信”，“與朋友交，言而有信”。因為“人而無信，不知其可也。大車無輓，小車無軌，其何以行之哉？”<sup>3</sup>是說人際交往中，缺少誠信和彼此的信任，就好像車子沒有輪軸一樣，是無法運行的。這一通俗而形象的比喻，道出了儒家思想對“信”的倫理道德訴求，強調對信的恪守能帶來維護社會穩定以及社會成員和諧交往的實際效用。

漢代經學大家董仲舒，更是把“信”同儒家的基本思想——仁、義、禮、智——齊歸為“五常之道”，成為包括從天子到庶人都應遵行的倫理規範。宋儒理學宗師朱熹亦稱：“仁、義、禮、智、信之性，即水、火、木、金、土之理。”<sup>4</sup>進而將“信”連同“仁”、“義”、“禮”、“智”作為“性”的內容，通過“性”把“信”與“仁”、“義”、“禮”、“智”同天道合，最後達到天人合一的至高境界。

由此可見，傳統儒家的“誠信”思想在整個儒家倫理理論中佔有極其重要的地位和作用，它同“仁”、“義”、“禮”、“智”一樣是儒家思想的理論核心。作為宣導修身、齊家、治國、平天下的儒道思想，以修身為本，而修身則在於正心、誠意、守信，這些都表明了“誠信”思想對於道德實踐、人倫關係乃至治理天下國家的重要作用。

另外，儒家誠信倫理側重強調誠實守信作為人的內在品質，用於日常的人際交往乃至整個社會，由此，“關係”則成為其具體的載體。關係的密切程度，也直接影響著誠信的產生和維繫。那麼，對於傳統社會中醫生和患者這一特有的關係，儒家誠信思想又是怎樣

(3) 程昌明譯注：《論語》（太原：山西古籍出版，1999年），頁18。

(4) 朱熹：《朱子集》（成都：四川教育出版社，1996年），頁2836。

起著具體的調節作用呢？

## 二、傳統社會中的醫患誠信

### 1. “誠信”乃儒志，醫者篤行之

在中國傳統社會，儒家思想的“顯學”地位決定了其倫理理念、德行之道滲透於社會方方面面，而根植於儒家文化的傳統醫學更是傳承其倫理道德觀念的集大成者。隋唐名醫孫思邈在其著《備急千金要方》的開卷序〈大醫習業論〉中稱“若不讀五經，不知有仁義之道；不讀三史，不知有古今之事；不讀諸子，睹事則不能默而識之……若能具而學之，則於醫道無所滯礙，盡善盡美矣。”<sup>5</sup>說明醫家與儒家密切不可分的關係。北宋儒學大家范仲淹也有“不為良相，便為良醫”的名言，彰顯儒道、醫道之“及大小民生”，“療君親之疾”、“救貧賤之厄”的“仁愛”精神。

在中國傳統醫家看來，醫者應是“上知天文，下知地理，中知人事”的聖賢之人，飽仁愛之德，行“普救含靈之苦”的天人之道。強調了“醫者非聖賢莫能為”的內在德性要求，提出只有聖賢者才有“大慈惻隱之心”，具“好生之德”，才會施“仁術”，行“活人之道”。同樣，被儒家奉為“修身之本、人倫之道”的誠信倫理，也和“仁人”理念一樣，深深嵌入古代醫家的內心思想。孫思邈的《大醫精誠論》，將“精”與“誠”並列看作是醫家必備的道德精神。孫思邈曰：“凡大醫治病，必當安神定志，無欲無求……若有疾厄來求救者，不得問其貴賤貧富，長幼妍蚩，怨親善友，華夷愚智，普同一等，皆如至親之想。”在此，孫思邈認為醫者之“至誠”在於“精”，即精究方略，忠於醫理。醫家必須“博極醫源，精勤不倦，不得道聽途說，而言醫道已了，深自誤哉。”<sup>6</sup>除了對自身的醫術要精心鑽研外，傳統醫家還十分重視對從醫者的挑選和對醫學知識的傳授，所謂“非其人勿教，非其真勿授”。因為《黃帝內經·素問：疏五過論》中指出，“若視深淵，若迎

(5) 孫思邈：《備急千金要方》（北京：人民衛生出版社，1995年），頁1。

(6) 同上。

浮雲，視深淵尚可測，迎浮雲莫知其際”。這是說醫道之遠大精深，對這樣一門“至道在微，變化無窮”的“精光之道，大聖之業”<sup>7</sup>，不是隨便什麼人都可以涉入的。只有對病人的苦痛具有“心私慮之”的仁人之心者和勤敏好學的“至誠”之人才可以傳授。在這裏“誠”被視為儒志，同仁愛、克己、近義一樣是聖人自明之德，更是醫者篤行之志。

在此，這種儒家誠信倫理思想，更多的被內化為一種強烈的道德意識。所謂“誠者，聖人之本。‘大哉乾元，萬物資始’，誠之源也。‘乾道變化，各正性命’，誠斯立焉，純粹至善者也。”<sup>8</sup>在儒家看來“誠”是“純粹至善”者，也是道德的極境，是聖人之所以為“聖人”的根據。同時“誠”還是“五常之本，百行之源”<sup>9</sup>。只有“誠”立，才能具備各種德性並從事一切道德行為。因此，自視“醫者非聖賢莫能為”的傳統醫家，一旦從內在形成了這種強烈的道德感，其他外在的因素就很難再影響其誠信行為。其次，儒家誠信思想還十分重視道德責任的自律性。孟子的“思誠”論認為，“至誠”而盡性，“反身而誠”才能“萬物皆備於我”<sup>10</sup>。同時還以“慎獨”作為通往誠信境界的一條重要途徑。而慎獨就是人對自身的思慮及獨處時的自我約束，是對良知、道義的自我主觀承諾，其重心在“我”而不在人，在內而不在外。可見，儒家思想中誠信的道德行為更多地體現為一種單向的道德義務，而其對這種義務性道德的追求往往勝過了對他者相應道德責任的約束。即儒家更加強調醫者對患者的至誠之心，要求醫者更多地考慮如何解除患者的病痛，而並不是過多地關注患者的貧賤、善惡、長幼、妍媸<sup>11</sup>。

(7) 論 敏編譯：《黃帝內經》（北京：宗教文化出版社，2002年），頁40。

(8) 周敦頤：《通書》，取自 <http://www.brsbox.com/filebox/down/fc/408d2b210e940e29d3b8335a062b963a>

(9) 同上。

(10) 《孟子》，取自 <http://www.confucius2000.com/mengzishu.htm>

(11) 並不能理想地認為傳統社會的醫生都是聖賢之人，都能妙手回春，醫患之間都是和諧美滿，沒有矛盾的。在這裏，筆者強調了儒家誠信思想重德性內化對醫生體悟醫道、踐行醫德的重要。

## 2. 人格信任

那麼，在儒家思想主導的傳統社會，誠信是如何作用於醫患這一特有的關係呢？這一關係的哪些特點又使得信任得以產生和維繫？首先，這與傳統社會患者對醫學知識的匱乏有著重要的關係。由於傳統社會生產力低、科學技術不發達、醫學知識有限，醫生對醫學知識的學習基本是建立在前輩“言傳身教”的經驗基礎上，加之對從醫人員嚴格的挑選，真正能掌握醫學知識和技能的人非常有限。而文化水準相對低下的普通百姓對醫學知識的了解更是少之又少，甚至可以說是無知。在這樣的情況下，由於患者對醫學資訊掌握的匱乏，在與醫生的交往中基本是處於被動地位，缺少主動性。這種全然的弱勢，使得患者對醫生產生了一種最基本的，也是最直觀的信任，即人格信任——患者通過以往的經驗而產生的基於醫者具體的人格品質的信任，體現為自願地相信醫家是“懸壺濟世”、“普救含靈之苦”的聖賢之人，能夠“上以療君親之疾，下以救貧賤之厄”。在這裏，我們應該看到，這種原始的最基本的信任，一方面是由於患者在這一關係中的全然弱勢導致，即對自己染患疾病的不可控，使得其不得不將自己健康的恢復依賴於醫生；另一方面，也是患者對醫者履行被奉為儒志的“誠信”道德義務的期待。而訴諸於具體個人內在道德意識和道德責任的儒家誠信思想，更加切合了患者的這種期待。醫生先由自己的誠信行為來取得患者的信任，然後患者才會以誠信回報，從而產生信任關係，並逐漸擴大至普遍信任。就此而言，這種由誠信啟動的醫患信任模式，即使在現代社會也並沒有失去其合理意義。

另外，傳統的醫患交往模式，也有利於醫患保持相對穩定的關係，促進了信任的產生和維護。傳統社會中醫患模式比較簡單，主要以“醫一患”的直接交往為主。一醫一患的關係相對穩定。經驗醫學的樸素整體觀要求醫者對病者的疾患予以全面地把握，任何治療都要以“望、聞、問、切”等直接的方式進行診斷治療。由此，醫患通常是直接交往的，較容易形成密切的關係。再者，由於傳統社會相對

狹小的地域結構，使得醫者的從業範圍也比較固定，某一特定區域內（村落、鄉社）都有較為固定的醫生“坐堂”接診或被邀請至病者家中行醫。這些都決定了醫患關係成為類似鄉人、族人的關係被納入“親親”的熟人圈內，與這樣的交往方式相對應的醫患信任，也變成了患者對醫家“誠信”之德的“人格信任”。這種信任的牢固性，在費孝通先生筆下成為了“對一種行為的規矩熟悉到不假思索時的可靠性。”<sup>12</sup>

### 三、現代社會轉型期的醫患信任危機

儒家文化主導下的傳統社會中，醫者恪守誠信之德、篤行仁德之志，彼此關係相對穩定和牢固的醫患之間形成了基於醫者德性的人格信任。然而，正處於社會轉型期的中國現代醫患關係，其失信現象之多，誠信危機之重，令人瞠目和憾然。

我們可以從電視和媒體上看到，患者去醫院問診就醫，身帶錄音、錄影設備，全程記錄或偷拍自己與醫生對話以及醫生的診療過程，以備日後出現醫療糾紛與醫生對駁公堂時作為呈堂證供。我們還會聽說，身懷六甲的孕婦到醫院就診，因為丈夫不相信醫生而拒簽手術同意書，最後導致母子雙亡。我們甚至驚詫，醫生在醫院的診室工作時被“走投無路”的患者刺傷，醫院的大樓被前來報復的患者引爆。如果將此視為個別患者的個別行為，那麼我們還可以發現越發變得群體化、職業化的“醫鬧”們，不斷出現在各家醫院門口，拉橫幅、擺花圈、設靈堂。面對患者的種種不信任之舉措，醫生採取的則是“撒大網、大包圍”式的防禦性醫療。體現為面對不明確的診斷時，給病人有必要、沒必要地開出一大堆物理的、化學的檢查，力圖從中找出陽性結果，以作為進一步診治的事實性證明；面對不確定的治療時，採用大包圍策略，即多種藥物綜合治療；面對沒有把握的診療效果時，採取自我保護式的診治方法，防範各種可能的醫療、經濟和社會的風險。於是就有了，因沒能得到丈夫簽字同意的孕婦母子死在醫院數十名的醫生面前，倒在醫院門口被罪犯打傷的

---

(12) 費孝通：《鄉土中國》（北京：三聯書店，1985年），頁6。

警員無人救治等悲劇的發生。除了這些無形的防禦外，我們還能看到醫護人員集體頭戴（只有前線陣地打仗時才需要的）鋼盔在醫院病房裏工作的戲劇性場面。如此種種，血淋淋地證實了當前中國社會轉型期的醫患矛盾之尖銳，鐵錚錚地驗證了醫患之間存在的嚴重的信任危機。為什麼？

### 1. 市場經濟對醫生價值觀的衝擊

儒家先哲孔子言：“始吾於人也，聽其言而信其行；今吾於人也，聽其言而觀其行。”<sup>13</sup>可見，儒家思想雖然把誠信看作是人的立身之本，是人際關係中重要的道德規範，但也認識到了“信”的經驗性和條件性。孔子認為，“信近於義，言可複也。”<sup>14</sup>說明“信”和“義”之間有著十分重要的聯繫。孔子認為只有符合道義的信，才可能實現和有效的維持。由此可見，關係雙方中一旦有一方失信，破壞了應有的人倫之道——仁、義、禮、智、信，那麼彼此的信任就蕩然無存了。這個“信”推之於醫患之間，就是救患之疾，解患之苦的醫學本真。宋代名醫張杲在其所著《醫說》中道：“凡為醫者，須略通古今，粗守仁義。絕馳騫利名之心，專博施救援之志。”<sup>15</sup>意思是說，醫患之間信任的建立首先在於醫生能不能有高明的醫術，仁愛的道德心和誠實無欺的道德行為。

現代轉型期的中國社會，市場經濟衝擊下，人們一切行為的衡量標準是自我利益的最大化<sup>16</sup>。而在諸多的“利益”中，物質、經濟利益的實現被整個社會認為是具有普遍意義的價值追求，金錢、名譽、地位等一己私欲成為很多“飽讀詩書之士”衝破倫理道德底線的罪魁禍首。這種思潮反映在醫療領域裏，則體現為醫療從業者對不正當利益的訴求。從20世紀80年代以來，我國醫療保健服務逐步推行了一種以市場為導向的服務體制，在此背景下，出現了醫生過度使用

(13) 程昌明譯注：《論語》（太原：山西古籍出版社，1999年），頁44。

(14) 同上，頁7。

(15) 張鴻濤、何兆雄、遲連莊：《中外醫德規範通覽》（天津：天津古籍出版社，2000年），頁153。

(16) 在這裏追求自身利益本身並不是批判的對象，而是反對為求得一己之幸福和快樂而犧牲、傷害他人之利益的非道義性行為。



高新醫療技術、開大處方、過度治療、重複治療，收受藥品企業回扣、收受紅包等的現象。比如：以藥養醫的政策，促使醫生儘量多開藥、開貴藥、開回扣高的進口藥、外資企業的藥，大大加重了患者的就醫負擔。同時還存在醫院為了追求高新技術而利用患者醫學資訊弱勢，欺瞞患者的行為。如上海東方醫院與德國柏林心臟中心合作開展所謂的新技術事件，在九例手術病人已死亡七人的情況下，仍宣稱人工心臟技術救治末期心臟病人獲得成功，誘騙患者前來就醫。此種行為完全喪失了基本的人道主義<sup>17</sup>。

因此，在醫生背“信”、棄“義”的行為下，患者對其賦予信任的道德基礎喪失了，患者不再信任醫生。並且，在缺乏有效的監督和管理制度以及獎懲機制的缺失下，致使個別醫生失信於患者後，並沒有受到應有的、嚴厲的（以至於讓其失去再次失信之資本）懲罰。這樣就造成了醫生失信於患者的代價遠不及他從失信行為中獲得的利益。因此，個別醫生的這種失信行為在無形中逐漸變成了某種程度上一種帶有普遍性質的價值判斷。也就是說，傳統的“醫家之目的是為患者謀福利”的道德信仰，在市場經濟的衝擊下，被扭曲的價值觀所取代。因而，建立在以往的經驗基礎上的患者對醫生的信任，隨著醫生一次次的失信而逐漸消亡，然這種喪失後的信任更難重建。就這樣，醫患之間的信任危機逐漸由患者對個體醫生的不信任，擴大到了對整個醫療群體的不信任。

## 2. 誠信倫理缺位下的選擇信任

跟傳統社會患者對醫生的直覺性信任不同，現代患者對醫生的信任是基於自身就醫經驗的基礎上作出的判斷。由於醫生失信在先，喪失了患者對其本真的人格信任，也就是患者不再無條件地相信醫生了，而是有所保留地進行選擇性的信任，或者說是一種試探性的信任。這種試探性的信任體現為，當患者通過他人的就醫經驗和社會輿論發現醫生群體普遍存在一種失信行為的時候，抱著一種

(17) 杜治政：〈醫學專業面臨的危機：利益衝突〉，《醫學與哲學》（遼寧：中國自然辯證法研究會，2007年7期），頁2-3。

僥倖的心理，寄希望於與其交往的醫生個體是例外，希望他能將自身的健康利益作為其道德實踐的根本，做到誠信無欺。事實上，這種選擇性的信任是帶有很強的工具性色彩的，體現為信任的條件性，即醫生對患者健康權益的維護要大於患者為此付出的代價或損失。如現代醫療中出現的找熟人看病和送紅包現象。患者通過關係與醫生變成“熟人”後，就會相信醫生對自己誠實無欺，認為醫生值得信賴了麼？非也！攀了關係，送了紅包，只是希望醫生能夠少一點防範和戒備之心，能夠儘快地解除自己的病痛或者在診療費用上儘量少“坑”自己一些。可見，患者的這種主動地對醫生表現出來的“至誠”，是很脆弱的。這樣的醫患誠信關係也是很鬆散的，極易被瓦解。一旦患者的目的(治癒疾病)沒達到，同時又損失了額外(除去正常的醫療費用以外)的物質、精神財產，患者就會對醫生產生了埋怨心理，在信任消失殆盡的同時，甚至反目成仇。這樣的事件屢見不鮮。而患者在主動示“誠”後(示誠的方式包括，謙恭、送禮、拉關係)，沒有達到應有的目的後所產生的不信任，以至於表現出來的極端行為，如就醫錄音、拒不簽字，甚至做出一些違法的暴力行為等，又反過來刺激了醫生的大處方、大檢查等自我保護式防禦性醫療的加劇。如此惡性循環，導致現代醫患之間出現了嚴重的信任危機。

除此之外，現代社會醫療技術的發展，醫療資訊的快速傳播，社會結構、社會關係以及社會文化的日益複雜，也在很大程度上對醫患關係的穩定性提出了挑戰。相對於傳統社會，現代社會給醫生和患者提供了更多的相互選擇的機會，醫患模式發生了根本的改變，就個體而言的醫患關係繁榮不再像傳統社會那樣穩定了。表現為：1. 診療手段的間接性，由原來的“醫一患”直接接觸，變成了“醫一物一患”的間接治療。大型的診療設備，實驗室裏的樣本指標成為擋在患者和醫生面前的一條“鴻溝”，致使能充分體現醫生人性關懷的問診、體查被一個個影像和一條條資料所取代。醫患的交往不再直接了。2. 醫生的專科化，診療的分類，將一醫一患的傳統模式變成了一患多醫、一病多科的現代模式。表現為，一個患者、一種疾

病，對不同醫療機構、不同醫生乃至不同科室的選擇。由此原本穩固的個體聯繫，被複雜的組織結構分化了。3. 由於大眾文化水準的提高和醫療知識的廣泛與快速的傳播，使患者的資訊弱勢地位有所改觀，在醫患交往上，相對傳統社會有了一定的主動性，表現為較為自主地選擇醫療機構、醫生，乃至醫療決策等等。所有的這些都加速了現代醫患關係的複雜化和不確定性。而基於交往經驗的信任也隨著醫患雙方關係的鬆散而變得越發的脆弱和不堪一擊。

#### 四、儒家誠信思想對重塑現代醫患信任的啟示

##### 1. 醫患誠信之本：醫者“恪於誠，篤於信”的道德性信任

通過以上的分析可見，要緩解現代的醫患信任危機、重塑醫患誠信，醫者內在的“恪誠之德”、“篤信之義”乃為根本。這是因為：

(1) “醫之為道大矣，醫之為任重矣。”<sup>18</sup> 醫學承擔著活人濟世的重任，掌握著人的生死大權。“生命所系，性命相托”的醫學本真要求，醫者必須實大義，通仁德。

(2) 《黃帝內經》中《素問·寶命全形篇》有云：“天覆地載，萬物悉備，莫貴於人”<sup>19</sup>，而“人命至重，有貴千金”<sup>20</sup>。世上最寶貴的就是人的生命，此種“貴生”思想自古以來就是人類社會普遍的道德要求。醫患的交往正是基於患者生命出現苦痛和危急，且這種苦痛是其無法依靠自身去除的，進而不得不尋求醫生的救助。正如道德哲學家安奈特·貝爾 (Annette Baier) 所說：“最易傷害某種事物的就是它的創造物或看護兼照護者。由於我們最為珍視的事物往往是我們無法獨立創造或維護的東西，包括生命、健康、名譽、後代以及他們的幸福，因此我們不得不讓他人插手，從而給予他們以傷害這些事物

(18) 張鴻濤、何兆雄、遲連莊：《中外醫德規範通覽》(天津：天津古籍出版社，2000年)，頁153、261。

(19) 論 敏編譯：《黃帝內經》(北京：宗教文化出版社，2002年)，頁125。

(20) 孫思邈：《備急千金要方》(北京：人民衛生出版社，1995年)，頁6。

的可能……”<sup>21</sup>。這也就是說，醫療實踐和醫患交往中的“特殊的迫切性、密切性、不可避免性、不可預見性和強烈的患者弱勢”<sup>22</sup> 要求醫生對患者必須以誠相待。

(3) 清代醫家喻昌言：“醫，仁術也。仁人君子必篤於情，篤於情，則視人猶己，問其所苦，自無不到之處。古人‘閉戶塞牖，繫之病者，數問其情，以從其意。’誠以得其歡心，則問者不覺煩，病者不覺厭，庶可詳求本末，而治無誤也。”<sup>23</sup> 這又從另一層面指出，只要醫者能“篤於情”，急病人之所急，無私無求，其崇高聖潔之心，可以感人，可以慰人，也可以醫心。由此，可以取得病人的配合治療，可以取得病家的支持協助，可以密切醫患之間的關係。

綜上可見，醫患之間要建立起牢固的信任關係，處於醫學資訊和醫療技術優勢的醫生，承載患者生命健康的醫者，必須要以堅守誠信、仁義的倫理道德自律，賦予患者一種道德性的信任。這種道德性信任首先反映的是醫生作為醫學專業人員的一種人生态度和一種專業精神，它的基礎是對醫學事業本質和獨特性的認識，是道德意識的內省和道德要求的內化。這也是儒家思想所主張的“仁義禮智非由外鑠我也”。<sup>24</sup> 其次，這種道德性信任還表現為醫生對醫學目的和醫患利益關係的認識。醫學的目的是減輕痛苦、增進健康，這也是醫患交往的根本目的。從這個層面上來說，醫患所追求的是一致的。清醒地認識了這一點，醫生就應該有足夠的理由相信患者與之有共同的利益，在與患者的交往中就應該始終保持自己的信任感，相信患者在基本價值上與自己沒什麼差別，進而主動尋求患者的配合，共同戰勝疾病。另外，在遇到自身利益與患者利益發生衝突時，道德性的信任也要求醫生必須視患者的利益至上，做到“我之唯一目的，為病家謀幸福”。這是患者給予醫生信任的根本，也是恆古不變

(21) Pellegrino, E. D. “Trust and Distrust in Professional Ethics”, in Pellegrino E. D., Veatch R. and Langan L. eds., *Ethics, Trust and the Professions: Philosophical and Cultural Aspects* (Washington, DC: Georgetown University Press, 1991) p. 84.

(22) 同上。

(23) 轉引自張鴻濤、何兆雄、遲連莊：《中外醫德規範通覽》(天津：天津古籍出版社，2000年)，頁153、261。

(24) 《孟子》，取自 <http://www.confucius2000.com/mengzishu.htm>

的普世之理。如醫學倫理學家杜治政教授所說：“在醫學存在發展的幾千年的歷史中，醫患之間之所以能夠維持一種相互信任的誠信關係，主要歸功於醫生堅持病人健康利益第一的專業精神。正是醫務人員的這種執著高尚的專業精神，譜寫了一部充滿人道主義精神的醫學史。”<sup>25</sup>

## 2. 醫患誠信之社會機制：正確的價值導向與合理的制度建設

值得注意的是，任何信任關係的維繫都有其外在的道德環境。前文提到，傳統社會中，醫家對誠通道德的恪守是在整個社會崇尚儒道的大背景下和相對簡單的社會結構關係中形成的。而現代社會轉型期醫患信任危機的出現，則是市場經濟下受功利主義的衝擊，人們對物質利益極度追求，忽視倫理道德價值的後果，也是醫學技術專科化、社會關係複雜化和醫患關係不穩定等多種原因造成的。因此，在珍視儒家誠信倫理，強調醫生的內在道德追求和“天賦”道德責任的同時，也要為這種誠通道德之實踐創造一個有利的外在道德環境。

首先，社會應該為和諧醫患關係的建立，創造正確的價值導向。這既體現為引導醫務人員樹立正確的價值觀，也包括引導患者形成正確的就醫觀念和道德法律意識。自古“仁愛”、“濟世”、“廉潔純良”、“誠實無欺”等倫理思想一直是醫德的基本內容，受到無數醫家的信奉和推崇。而現在竟有所謂的法律專家在全國各大醫院鼓吹，緩解醫患衝突、減少醫療糾紛之“道”就在“該查不該查的一定要查，可救可不救的一定不救”。可悲的是這種思想深受醫務人員的認可。可以想像，在如此這般的價值導向下，患者何以託付身家性命，豈敢相信醫生？因此，社會有責任宣導正確的價值輿論，使醫者之為醫在行善，而非欺患。同時，由於信任是關係雙方的雙向行為，在強調醫生“恪誠之德”、“篤信之義”以贏得患者信任的同時，也要引導患者形成正確的就醫觀念，正確履行不隱瞞病情、積極配合治療等道德和

(25) 杜治政：〈醫學專業面臨的危機：利益衝突〉，《醫學與哲學》（遼寧：中國自然辯證法研究會，2007年7期），頁2-3。

法律義務。

其次，有效的監管和合理的獎懲制度也是維護醫患誠信關係的重要保障。儘管儒家宣導的誠信倫理帶有很強的主觀承諾性，而且也正是這種主觀承諾性使得它更貼近道德的本質，但這種內在德性之踐行，在某種程度上也受道德主體所處的外在道德環境所影響。有法學家認為，“人際間的信任，其實是個‘可信任’的問題。我之所以信任某人是因為我認為這個人是可信任的，而我之所以認為這個人可信任是因為在我看來，如果這個人背叛我，他一定會受到某種懲罰，並且懲罰會使其背叛行為得不償失。”<sup>26</sup> 如前文所述，現代轉型期醫生/醫院為一己私利，欺瞞患者現象之普遍，很大原因是因為他們的失信行為沒有得到嚴懲。因此，建立有效的社會監管和獎懲機制，以保證社會公平，成為建立醫患誠信不可或缺的外在機制。當然這裏所指的社會監管絕非醫療系統內部的行政管理機構既做“裁判員”、又是“運動員”的行業內監督，而是要建立起一整套包括法律、法規在內的具有強制約束力的社會協力廠商監察機制，以公正的、無私的角色，對醫療機構、醫療從業人員的失信行為予以嚴懲，對患者非法侵犯、傷害醫生的行為予以扼制，從而有效增進醫患之間的信任。<sup>27</sup>

---

(26) 尚海濤：〈鄉土社會中的民間懲罰〉，《廣西政法幹部管理學院學報》（南寧：廣西政法管理幹部學院，2007年2期），頁20。

(27) 本文得到《醫學與哲學》雜誌副主編趙明傑教授的悉心指導，特此感謝！

## 參考文獻

- 朱熹：〈中庸〉，《四書章句集注》，北京：中華書局，1983年。  
\_\_\_\_\_：《朱子集》，成都：四川教育出版社，1996年。
- 杜治政：〈醫學專業面臨的危機：利益衝突〉，《醫學與哲學》，遼寧：中國自然辯證法研究會，2007年7期。
- 周敦頤：《通書》，取自  
<http://www.brsbox.com/filebox/down/fc/408d2b210e940e29d3b8335a2b963a>
- 尚海濤：〈鄉土社會中的民間懲罰〉，《廣西政法幹部管理學院學報》，南寧：廣西政法管理幹部學院，2007年2期。
- 孫思邈：《備急千金要方》，北京：人民衛生出版社，1995年。
- 荀子：《不苟》，取自  
<http://www.confucius2000.com/confucian/xunzi/3bugou.htm>
- 張鴻濤、何兆雄、遲連莊：《中外醫德規範通覽》，天津：天津古籍出版社，2000年。
- 程昌明譯注：《論語》，太原：山西古籍出版，1999年。
- 費孝通：《鄉土中國》，北京：三聯書店，1985年。
- 論 敏編譯：《黃帝內經》，北京：宗教文化出版社，2002年。
- 《孟子》，取自 <http://www.confucius2000.com/mengzishu.htm>
- Baier, C.A., "Trust and Antitrust", *Ethics*, Vol.96 No.2 (Jan 2006), Chicago: The University of Chicago Press.
- Pellegrino E. D., "Trust and Distrust in Professional Ethics.", in Pellegrino E. D., Veatch R. and Langan L. eds., *Ethics, Trust and the Professions: Philosophical and Cultural Aspects*, Washington, DC: Georgetown University Press, 1991.