

Doctor–Patient Relationship Discourse for Health Communication Based on Documentary *Two Hundred Years of Surgery*

Yingli Xue^{1,a}

¹Centre for Medical Language & Culture Studies, Xi'an Medical University, Xi'an, Shaanxi Province, China

^a1067303462@qq.com

Keywords: doctor-patient relationship, doctor-patient partnership, health-related discourse, documentary *Two Hundred Years of Surgery*

Abstract: Doctor-patient Relationship Discourse for Health Communication involve the orientation of expected audience, the subject of communication, the generation of discourse and the efficacy of communication. Documentary *Two Hundred Years of Surgery* is characterized by the combination of science and humanistic approach, the adoption of voice narration, image narration, video narration of doctors and patients to facilitate the communication between physicians and patients, between physician groups and the family of patients, and between the medical professionals and the society. Importantly, the science, humanity and limitations of medicine are conveyed. Documentary *Two Hundred Years of Surgery* plays an important part in passing on medical knowledge, improving public health literacy, health concept and encouraging the public adopting healthier lifestyle. More importantly, Documentary *Two Hundred Years of Surgery* contributes to building of doctor-patient partnership & alliance by narrowing the gap between clinicians and patients.

医患关系健康话语构建与传播-以纪录片《手术两百年》为例

薛英利^{1,a}

¹医学语言与文化研究中心, 西安医学院, 西安, 陕西省, 中国

^a1067303462@qq.com

关键词: 医患关系, 医患共同体, 健康话语, 《手术两百年》

摘要: 医患关系健康话语构建与传播涉及预期受众预设、传播主体、话语生成和传播效度。人文科学纪录片《手术两百年》采用声音叙事、图像叙事、影像叙事多元叙事、借由医生叙事、患者叙事、旁白三方叙事, 促成了医者个体和患者个体的沟通、医者群体和患者家属群体的沟通、医疗界和社会的沟通; 传播了医学的科学性、人文性和有限性; 传承医学知识, 提升公众健康素养、健康观念和 health 行动, 缩小了医患视差, 有助于构建医患共同体。

1. 引言

健康传播指人类传播的类型涉及健康的内容。^[1] 健康传播有四个传播层次: 自我个体传播、人际传播、组织传播和大众传播。^[2] 医患关系健康话语研究是人际健康传播研究的核心议题。医患关系意指医方和患方在医疗过程中所形成的人际关系。医患沟通有三个层面, 医者个体和患者个体的沟通、医者群体和患者家属群体的沟通、医学界和社会的沟通。当下医患关系已经脱离了传统医学时代的人际关系模式, 发展为以医疗机构这一社会组织为主体、患者群体为主要客体、社会大众为次要客体的公共关系。医患关系的主体已经延伸到医者和社会大众, 因为医疗事业已经不是某一个群体所关注的群体性事务, 而是全体社会成员关注的公共事务。^[3] 医

家、病家与文化境遇的互动是引发医患关系变化的根本因素。^[4]医患关系健康话语的构建与传播研究，不仅有利于和谐医患关系、而且能够提升政府公信力并维护社会稳定和国家治理。

2. 文献综述

国内外学者从多视角切入医患关系研究，内容涉及医患关系话语权重构^[5]，传播学视域下医疗纪录片构建医患关系多元认知研究^[6]，健康传播中的学科隔阂与疏离^[7]，多重媒介传播中的医生形象误构^[8]，健康传播的效应维度和社会维度^[9]。国家社科基金管理项目数据库和教育部人文课题检索，共检索到自2006年以来医患关系研究课题47项、研究从新闻学与传播学、哲学、心理学、语言学、法学、社会学、政治学、中国历史、民族学9个学科门类分别展开。然而国内健康传播研究缺少传播学者与医学、社会学等领域学者合作刊发健康传播研究成果。^[10]

3. 《手术两百年》医患关系健康话语传播动因分析

医疗体制不完善、医疗资源不平衡分布、新闻传媒损医报道一定程度污化了医患关系。伤医事件的不道德行为已经由私人领域拓展到公众生活领域，挑战了全社会的道德底线。医患双方在身份认同、话语模式、疾病与疾痛认知等多方面存在视差，如下表1所示。《手术两百年》预期受众为社会中的公众，符合当下国人对医疗科普的文化期待。通过搭建医患彼此增进了解的桥梁和跨屏传播，实现医患双方语言共振、意识共振、文化共振、价值共振，有助于构建医患共同体。

表1 医患视差对照^[11]

| 序 列 | 医者视域 | 患者视域 |
|-----|---------------------|---------------------|
| 1 | Disease - 疾病(叙事) | Illness - 病痛(叙事) |
| 2 | Objectivity - 客观存在 | Subjectivity - 主观感受 |
| 3 | Technical - 技术 | Existential - 生存 |
| 4 | Population - 群体 | Individual - 个体 |
| 5 | Utilitarianism - 功利 | Deontology - 道义 |
| 6 | Normative - 程式标准 | Descriptive - 描述细节 |
| 7 | The map- 总观 | The territory- 个体 |
| 8 | Numbers- 数据 | Words - 言语 |
| 9 | Quantitative - 量化 | Qualitative - 质性 |
| 10 | Reason - 理性 | Emotion - 情绪 |
| 11 | Science - 科学 | Poetry - 诗意 |

4. 《手术两百年》传播主体与话语生成

《手术两百年》由中央电视台直属单位中央新闻纪录电影制片厂(集团)承制，媒体团队具备扎实的新闻伦理、媒体素养、浓厚的家国情怀和优秀的新闻职业精神，深度挖掘了生命照顾生命、有温度的医患故事、医学大家的行医故事、中外知名医院故事。凭借公益立场、克服了文化中心主义，以国际视野、做到医学语言与镜头语言的完美融合、梳理医学发展过程中生命教育和科学教育知识，丰富了公众的医学知识。另外，《手术两百年》文学底稿作者李清晨凭借自身职业的敏感度，引领受众感受纪录片中一个个生死故事和医患故事，掌握专业话语权，以局内人的视野审视和凝视医患关系，站在更高、更专业的角度，审视疾病和生命。医学背景专业人士融入健康话语构建与传播队伍，是《手术两百年》的制胜法宝。医疗叙事需要医学学科背景专业人士的介入，因为医学的技术壁垒是非专业写手很难逾越的高峰。另外，创作团队的工匠精神、大国媒体的社会责任担当，促成医患双方双向理解和同理，一定程度重建了社会医患信赖关系和社会价值导向。当下媒体不单单是新闻传播的载体，也是积极参与社会风险治理的主体。

5. 《手术两百年》传播内容

《手术两百年》记录了外科手术 200 多年发展的影像图景。回顾过去、致敬前辈、展望未来。传播内容兼顾了医学的科学性、人文性和有限性。创做团队引入声音叙事、图像叙事、影像叙事。旁白声音作为情感符号，弥合时空与图像共同打造了纪录片多维感官盛宴。^[12]《手术两百年》带领受众穿越历史时空认识了人体、了解攻克止血、消毒和麻醉难关为现代手术提供了基石、随后普柳叶刀终于可以长驱直入人体，医学影像和输血技术的突破性发现，得以安全有效地治疗疾病，从人工心肺机的发明、到介入技术的发展、再到人工心脏的直接应用，时至今日我们迎接了第三次生命科学的到来。

今天的人们岁月静好，是因为有大量医学前辈们替我们负重前行。向医疗前辈致敬、传承医学职业精神、反思未来是《手术两百年》的叙事主线。人文情怀是传播研究的出发点、动力源和目的。^[13]《手术两百年》较好地处理了科学与观众的距离、历史与观众的距离、人文关怀与观众的距离。^[14]器官捐助、大体医生等内容呼唤有温度的人文社会。医学的有限性通过旁白和医学大家的叙事反复呈现。中国工程院院士郎景和说到：“我们可以延长生命，我们可以治疗一些病，我们甚至可以治愈一些病，但是，有一条很重要，我们对事物的认识，就像一个深渊黑洞，我们不知道，我们手拿着提灯，我们照亮了一段一段，我们最后可能会认识一个局部，还有很多的東西我们不认识，但我们是求索者，医学也一样。”

6. 叙事医学视域下的医患关系健康话语传播

叙事医学的来源之一关系性医学认为医学的本质是医患互动，其目的是为了调整日益紧张的医患关系，聆听被科学话语所排斥的患者声音，践行了叙事医学关注的四个关系：医生与患者、医生与自我、医生与同事、医生与社会。^[15]《手术两百年》集合了声音叙事、图像叙事、影像叙事多元叙事方式、引入医生叙事、患者叙事、旁白三方叙事促成了医者个体和患者个体的沟通、医者群体和患者家属群体的沟通、医学界和社会的沟通。叙事采取呼应、回环的结构、保证整体的故事节奏、画面呈现都处在一种相对饱满和丰富的状态^[16]，并吸纳了医学界的 15 位院士、国内外 50 余位的顶尖专家，通过第三方叙事，缓释了当下紧张的医患关系。

医院是医患关系健康话语构建与传播和叙写医患故事的重要域场。协和医科大学出版社原社长袁钟说到：医院是解除人类痛苦的在乎，是政府和社会善良的面目，是生老病死的温暖依附，是人民看到祖国美好的窗户。中山大学第一附属医院“救人救国救世 医病医身医心”的理念一直感召着医疗界。医院作为重要的治疗空间，既要治疗身体，还需拯救灵魂。医院是医教研、医学知识创新、传播与修正的重要场地，同时发挥医学教学功能与社会教育功能。长期以来，因医生与病人群体间的差异性以及病人的多样性，使医院成为一个多种文化不断碰撞、冲突的场所、医生与病人间对疾病的认知差异、不同阶层病人对治疗的预期差异、各类人群的信仰与行为差异等，病人及其家属亲朋间的文化习俗差异都汇集于医院这个特定空间之中。^[17]医学院校作为培养和输送合格医生的基地，还需加大自身建设，打造一流的师资队伍、一流的学生人文素养、一流的科学研究、一流的学术声誉、一流的社会服务。医学院校和医院的协同培养，不断优化医患关系，提高全民的健康指数和幸福指数。

7. 结语

医学是人学、是仁学、是科学、是多学、是真善美。医学糅杂了人类社会各种价值观、引导公众关于健康和拯救的知识。医学发展融合了巫医、宗教、科学、技术、心理、人文、哲学等七个元素，它要求人类与自然和好、与自身和好、与灵魂和好。西医东渐促成了中国医学技术日渐欧化，但中国语境下的人文关怀却没有紧跟上。纵观历史，医学发展经历了巫术时代（人类的恐惧时代）、宗教时代（恐惧时代）、科学时代（与自然和好）、人文时代（与人类和好、与灵魂和好）。现代医学进入中国经历了 4 个发展阶段：宗教阶段、民国阶段、共和阶段、开

放阶段、整合阶段^[18]。科学技术时代下需不断探索人文治疗,如音乐治疗、园艺治疗、艺术治疗、哲学治疗、认知心理治疗、叙事治疗、文学治疗、运动治疗、观影治疗等。当下医患关系健康话语构建与传播需整合多元人文治疗,融入传统技术医疗,提升国人树立预防比治疗更重要的疗救思想。古希腊哲学家伊壁鸠鲁说过:活得幸福与死得安详同样都是一种艺术。全社会建构科学的死亡文化、充分认识到医学的有限性,否则全社会死亡文化缺位一定会引发崩塌式医患关系的恶化。当下破解医患关系紧张的关键因素有四个,其一,优化社会医疗资源配置、医疗资源下沉到社区,营造全科医生与患者和家属的互动效应,助推全科医疗落地基层临床实践、减少大医院就诊量和医务人员超重工作负荷;其二,营造全社会尊医爱医社会氛围;其三,提升国民(患者)健康素养和人文素养。其四,吸纳医生学科背景医疗专业人士融入健康传播队伍、更好构建传播好祖国和谐医患关系的故事。

致谢

本文为陕西省社会科学基金项目《医患关系健康话语的构建与传播》(编号:2018N21)和陕西省教育厅人文社科项目《全科医生叙事医学能力培养》(编号:19JK0752)的阶段性成果之一。

参考文献

- [1] Rogers, Everett M. The field of Health Communication Today: An Up-to-Date Report [J]. Journal of Health Communication, 1996(1):15-23.
- [2] 张自力.健康传播学[M].北京:北京大学出版社,2009:24.
- [3] 陈默.文化冲突视域下的当代中国医患关系管理研究[J].昆明理工大学学报(社会科学版),2016,16(1):19-23.
- [4] 龙伟.民国医学精英“再造病人”的思想脉络与医疗实践[J].社会科学战线,2013(6):84-91.
- [5] 陈虹,高云徽.医患关系中的话语权重构[J].新闻与传播研究,2013(11):68-90.
- [6] 张盛.人间场域中医患关系的再现与凝视——对医疗纪录片《人间世》的传播学解读[J].新闻记者,2016(10):66-70.
- [7] 姜海.走进“健康传播”新时代[J].中国出版,2018(3):1.
- [8] 徐晨霞.多重媒介传播中的医生形象误构研究[J].传媒,2014(16):83-85.
- [9] 喻国明,潘佳宝,Gary Kreps.健康传播研究常模:理论框架与学术逻辑——以“HINTS 中国”调研项目为例[J].编辑之友,2017(11):5-10.
- [10] 王积龙.健康传播在国际学界研究的格局、径路、理论与趋势[J].上海交通大学学报(哲学社会科学版),2011,19(01):51-58.
- [11] Heath, Iona. How medicine has exploited rationality at the expense of humanity: an essay by Iona Heath[J]. BMJ, 2016.
- [12] 李姝慧.国家形象宣传片中的声音研究[J].当代传播,2019(04):66-70.
- [13] 邵培仁,潘戎戎.追求和坚守传播学研究中的人文情怀[J].当代传播,2019(03):1.
- [14] 张雅欣,刘小可.科学纪录片的成功范例——《手术两百年》[J].当代电视,2019(10):69-72.
- [15] 郭莉萍,王一方.叙事医学在我国的在地化发展[J].中国医学伦理学,2019,32(02):147-152.
- [16] 陈子隽.纪录片《手术两百年》创作经验探析[J].吉林艺术学院学报,2018(03):54-56.
- [17] 闵凡祥.社会文化史视阈下的医院及其历史书写[R].上海:2017年中国医院历史与医学人文论坛.2017.2017-7-28. <http://share.cn-healthcare.com/>
- [18] 周红霞.医学叙事语言与健康意识共振[R].广州:南方医科大学,2017.