

论医患关系舆情的矫正

——基于新闻专业主义视角的分析

陈守湖

摘要：现代传播技术极大地扩展了人的认知领域。媒介化社会在丰富信息获取渠道的同时，亦带来了社会共同体的认知风险。近年医患对立事件频发，认知风险即是主因之一。在医患关系报道中彰显新闻专业主义，构建科学精神，重申客观原则，强化责任伦理，是维护媒体公信、化解社会风险的必然选择。

关键词：媒介化社会；认知风险；医患关系；媒体报道

作者简介：陈守湖，男，高级编辑，武汉大学文学院文艺学专业博士生。（贵州日报报业集团，贵州贵阳，550001）

中图分类号：G212

文献标识码：A

文章编号：1008-6552（2016）05-0025-05

近年中国医患纠纷愈演愈烈，此类舆情反复推高。除了转型期社会信任度降低，医疗制度有待完善等因素外，医疗行业和医务工作者在媒体中的公众形象建构不佳同样是一个主因。医疗行业从业者尽管掌握着技术话语优势，但在自身公众形象建构上却基本上处于被动地位。而媒体对有着技术话语权的医疗行业的介入，又往往处于一种浅表状态。这种技术隔膜，导致了残缺的“拟态环境”^①。也正是在这个意义上，媒体“不偏不倚的原则立场和基于社会利益与集体理性的价值选择”，只不过是“一种最理想状态的假定”。^[1]“拟态环境”天然的不完整性，是媒体医患报道发生偏差和失误，并自觉不自觉地恶化医患相互认知的重要原因之一。而如何从媒体报道的角度规避公众认知风险，也就成为化解社会风险、降低社会成本、矫正社会舆情必须面对的课题。由此，新闻专业主义的彰显在新闻媒体的医患关系报道中显得尤其重要。

对于西方舶来的新闻专业主义，国内学术界有不同理解。按陆晔和潘忠党的观点，从新闻专业主义的角度来看，新闻媒体集公共服务者、社会观察者、信息把关者、理性证伪者、专业自律者为一体。^[2]黄旦亦从五个层面论述新闻专业主义：传播介入社会，媒体独立自主，提供公共服务，媒体自我经营，职业道德自律。^[3]芮必峰则将新闻专业主义概括为“客观公正、自由独立、服务公众”^[4]。对于新闻专业主义的理论阐释林林总总，不一而足，但若从媒体新闻产品生产技术层面来理解，科学精神、客观立场、责任伦理是缺一不可的。基于此，本文拟从这三个维度来介入医患关系舆情研究，并为新闻媒体的医患关系纠纷报道提供参考。

一、科学精神的构建

近年媒体在医患关系报道上所引起的社会反感和公众批评，除却个别极端例子，大多数媒体其实并无主观恶意，而是由媒体介入专业领域缺失专业素养所致。这种专业素养，既指介入的技巧，也指对介入风险的评估，但最重要的是要在报道中尊重科学精神。从人类认知的历史来看，科学精神其实

① “拟态环境”是李普曼在《公众舆论》一书中提出的概念。在李普曼看来，我们对于所处生活环境的真实情况并不了解，但却常常把自我认定的真实图景视为客观环境本身，也就是说，我们与真实环境之间其实还存在着一个拟态环境。大众媒介所从事的传播就是一种构建拟态环境的活动。参见[美]沃尔特·李普曼：《公众舆论》，阎克文等译，上海人民出版社，2006年版。

就是对事物本质特征予以把握的理性精神。它至少应当包含两个方面内容：尊重事实，追求真理。^[5]具体到新闻报道中，科学精神就是对于客观事实的尊重，对于事件本质的把握，对于新闻真实的苛求。

仅从技术角度来理解，医疗报道无疑应当纳入科技报道领域，但由于医疗行业与普通民众日常生活的普遍联系，它又属于社会新闻（民生新闻）范畴。正是这样的交叉，使得媒体的报道视角摇摆不定。科技报道相对专业，而且要求严谨，这对于大多数媒体人来说，是一个不易进入的领域。而社会新闻相对容易操作。后者地位的凸显，也就成为一种主流选择。专业报道社会化，或技术报道娱乐化倾向，也就难以避免。正是这种社会化或娱乐化的新闻操作，使大多数媒体的医疗报道根本无法体现专业性。且不说引发公共舆论危机的某些报道，即使是关于医疗行业的所谓“正面报道”，专业主义同样乏善可陈。大多数停留于老套的医德高尚、医技高明、救死扶伤、甘于奉献等类型化的先进人物报道上，情感上无法触动大众，专业上更不可能给医疗行业整体形象加分。

基于上述困惑与矛盾，媒体医疗报道就有向“娱讯”（infotainment）^[6]渐变的危险，即“表现新闻如同轻度娱乐以追求轰动效应”^[7]。这种有悖新闻专业主义的操作，当然不会带来报道的严谨。2007年闹得沸沸扬扬的“茶水发炎”报道就是一个极为典型的媒体“娱讯化”的例子。“茶水发炎”报道对媒体来说，不仅是新闻专业主义的耻辱，更触及了媒体的职业伦理底线——真实与诚实。

2014年，有关媒体在报道湖南湘潭发生的羊水栓塞导致产妇死亡事件时的失误，更为有力地佐证了在新闻专业主义构建中践行科学精神的现实性和迫切性。最初媒体报道中的情绪偏向，我们可以从媒体报道的标题中得到印证。试以《湖南产妇手术台死亡事件三问》^[8]这篇报道作为样本进行分析。它的三个小标题分别是：《离奇的死亡通知：家属守在门外，院方绕大圈找村支书》《离奇的遗体：3个小时，遗体去哪儿了？》《离奇的解释：医务人员害怕被打，脱下手术服休息》。连用三个“离奇”，隐含的媒体判断当然不言而喻。所幸的是，随着专业调查的深入，媒体的报道及时进行了纠偏转向。因为包括死者家属在内的公众，都知晓了羊水栓塞的致命性。最终的调查结论认为：这并不是一起医护人员失职导致的医疗事故，而是一起不幸的意外事件。^[9]

医患关系是最普遍的社会关系之一，但医患关系的报道却不能彻底的社会新闻化。一方面，医疗行业的专业性与大众有隔膜，也与媒体介入有隔膜。另一方面，医患关系报道并不是一对一的简单民事关系。因此，媒体的监督理当建立在审慎、深入的基础上，并在从事这种报道时吸纳专业人士的意见，以免陷入“盲人摸象”的尴尬当中。同时，也要对媒体介入医患纠纷后舆论场的放大有充分的风险评估。事实上，并不是所有的医患纠纷都具备新闻价值。不能把简单的民事纠纷，经过媒体叙事植入放大后，变成向公众提供的新闻产品。这既是维护公共场域良性运行的需要，也是新闻专业主义建设的要求。

二、客观立场的重申

客观报道一直是媒体伦理的重要主题。尽管学术上有不同的阐释，但从新闻专业主义的角度来理解，客观报道在新闻实务操作中应包括两个方面：价值观、方法论。

价值观层面指的是客观立场。媒体具有意识形态属性，所以，媒体的客观是立场上的客观，这是客观报道成立的伦理基础。客观世界纷纭复杂，媒体的报道是一种瞬时性报道。从人的认知能力来看，及时性反映本来就有可能存在判断缺陷。在医患纠纷报道中，如何保证客观性？首先必须要求立场的客观。立场客观并不限于一事一物，而应当成为一种价值和标准，这是媒体安身立命的根本。只有确立这样的价值观，媒体的主观介入才有和客体对象达成统一的可能性。

媒体介入医患关系的价值基点在哪里？首先是客观介入，否则，就有可能陷入“拉偏架”的难堪，失去了媒体的中立，报道毫无意义。但令人遗憾的是，近年因医患关系引发的舆论热点，媒体的报道在介入方式上明显有瑕疵。“缝肛门”如此，“八毛门”亦如此。往往是患者爆料就导致媒体介入采访，而最后证明只是患者的一面之辞。如果一刀切地认为这些报道都是媒体恶意炒作，难免失之偏颇。但

不可否认的是，媒体潜意识里“弱势同盟”立场的自动预设，无疑是媒体报道从一开始就有可能偏离客观原则的重要原因之一。中国媒体走向市场化之后，以前承担着教化功能的媒体，渐渐放低了身段，强化了自己的草根和民间色彩。这是媒体功能正常的自我调适，也是媒体改革的一个重要目标。但有一个或许媒体人自己也没有觉察到的变化——“弱者立场”的显性或隐性确立。同情弱者，扶助弱者，这当然没有错，亦是一种媒体正义。但当这样一种立场在新闻报道中渐趋泛化，就有可能在悄无声息中改变媒体自身的客观中立角色。正是“弱者立场”的隐性存在，导致了某些医患报道中媒体的先入为主，并不自觉地组织“媒体审判”。在实际操作中，对患方说法的采信度，远远要高于医方。而且，在许多报道中，医方接受的还是一种“缺席审判”。这样的“有罪推定”思维，要想带来报道的客观，显然不可能。尤其在医患事件放大为公共舆论事件之后，网络民粹情绪的加入，媒体的客观原则更容易在“响应民意”的伪命题下模糊化，从而使议程设置成为一种情绪推动。

方法论层面指的是客观事实。如果说客观立场是出发点，那么客观事实则是检测仪。“真实是真正新闻的试金石，只有通过提供事实的新闻报道，才能实现新闻传播的使命。”^[10]对于具体的新闻报道来说，检测其客观性的尺子只有一把：客观事实。采访是一个海绵式吸收信息的过程，而如何在芜杂的信息中去伪存真，是对媒体人专业能力的考验。这要以客观立场作为底线，亦需要知识逻辑作为手段。在不少医患报道中，媒体并无主观恶意，但因为对事实的甄别出现了重大失误，加之没有引入专业知识的咨询机制，从而导致了客观性的严重偏离，极大地损害了媒体公信力。

从媒体实际操作层面来观察，对信息重采集、轻甄选是一个极大隐患。更有甚者是把客观性弄成了“公说公有理，婆说婆有理”，认为只要把被采访人的说法和盘托出就是客观，就是真实，这无疑是对客观原则的极大误解。对于“有闻必录”，邵飘萍曾予以严厉批评：“愚意我国报纸中时见所谓‘有闻必录’之无责任的表示，乃最易流于不道德之‘专制的’恶习。”^[11]

“缝肛门”报道的当事记者接受央视采访时曾有如下对话^[12]：

央视：作为一个读者，看这个标题^①，可能还会一下子产生误解，就是说法医的鉴定结果其实是支持了此前的那个报道也就是肛门被缝了？

记者：严格来说还是有一点点问题。但是，痔疮它本身就长在肛门外，你说它算不算肛门上的一块肉？

央视：我举个例子，口腔里长一个疮，做一个手术比如说缝了，那你说缝的是口腔里头那一处伤口，还是嘴被缝了呢？

记者：这个我不知道。

在对话中，记者作为新闻采写者，对于事实材料的迷惑显而易见。表面上看，记者都深入采访了，而且占有材料亦很丰富。但实际上，由于对事实材料缺乏甄别推敲，最后在报道中呈现的“客观事实”也就很容易滑向主观推断。

同样，在“八毛门”报道中，由于对采集信息的处理不当，同样也造成了报道客观性的严重偏离。患者家属称：孩子生下来发现肚子有点鼓，深圳市儿童医院检查后要求为刚刚生下来6天的孩子做手术，而手术的费用可能超10万元。家属把新生儿带到广州治疗，仅仅花了8毛钱的药费，孩子的病就治好了。^[13]但“八毛门”报道引发公众情绪反弹后，最后的发展走向却迥异。孩子在武汉同济医院诊断为巨结肠，动了手术，并康复出院。家属为此向深圳儿童医院致歉。^[14]“八毛门”事件对媒体来说教训深刻，其中有一点尤其不能忽视：信息产生巨大反差时没有引起媒体警惕。毫无疑问，10万手术费与8毛钱的药，这样的对比的确构成了重大新闻。但这样的离奇却轻易地从采编整体环节的把关中放过。蹊跷处必有蹊跷，新闻的客观原则，最忌讳的就是“无巧不成书”的评书思维。媒体人必须要相信：生活确有离奇处，但主流依然是日常生活的逻辑，这样的日常逻辑比离奇更值得媒体去信任。

① 标题为《法医鉴定：深圳产妇肛门确被缝扎》，作者：肖友若、林尔东，刊于2010年8月18日《南方都市报》。

三、责任伦理的强化

伴随新兴媒体的涌现,媒体构成呈现出技术、价值和立场的多元化趋势。医患关系作为社会关系之一种,在多媒体时代必然呈现出更为复杂的舆论局面。一方面,公民新闻的产生,对新闻专业主义具有一定的解构作用。另一方面,自媒体风起云涌,亦对传统媒体的科层结构产生了瓦解。作为传统媒体的报纸、电视、电台,甚至部分主流网络媒体,如何在医患关系报道中占据话语权,一个显性的途径无疑是确立自己的意见领袖地位。在众语喧嚣的多媒体时代,主流意见的建设显然更具有现实意义。而无论是意见领袖的确立,还是主流意见的建设,媒体责任伦理都是一个核心或前提。

责任伦理是重要的媒体职业要求。不管是西方的媒体公器论,还是中国的媒体喉舌论,媒体责任都是一个核心伦理。1923年全美报纸编辑人协会制订了《报业信条》,其中的“责任”一条有这样的要求:“报社工作的每一同仁,均分担严肃的责任。”^[15]《中国新闻工作者职业道德准则》亦规定:“坚持新闻真实性原则。要把真实作为新闻的生命,坚持深入调查研究,报道做到真实、准确、全面、客观。”^[16]媒体的公共属性,决定了媒体的责任担当。凡有责任伦理的媒体,必然是公众所欢迎的。离开媒体的社会责任履行,媒体的影响力必然大打折扣。在文化消费主义大行其道的当下,媒体的责任伦理更须彰显。

笔者以为,强化医患报道中媒体的责任伦理,这样两个原则不可偏废:其一为平衡性原则,其二是建设性原则。

平衡性原则应基于两个维度。一是医患关系报道的总体舆情平衡。目前医患恶性冲突事件的频频发生,有医疗制度上的原因,如“看病难,看病贵”问题的加剧,降低了民众的幸福感。医疗机构作为公共服务的一环,难免成为情绪的宣泄口。同时,市场化为导向的医疗改革所带来的后遗症尚难消除。不少医疗机构的考核以经济效益为首要目标,导致了公共医疗机构公共性的异化,也在某种程度上加剧了医患关系的恶化。此外,还有整体社会信任度降低的因素。根据中国社会科学院2013年初发布的《社会心态蓝皮书》,社会总体信任度在不断下降,人际之间的不信任也在进一步扩大。“只有不到一半的人认为社会上大多数人可信,只有2到3成信任陌生人。”^[17]医疗技术进步了,健康水平提高了,但却没能带来医患关系的改善。社会总体信任度的降低,当然是一个不得不提的根源。所以,对于负责任的媒体来说,在社会信任度减弱的大背景下,对医患关系的报道尤其要注意舆情管控。特别对于极端医患纠纷案件,在报道时要对公众情绪和公共舆论作出风险评估。

平衡性原则的另外一方面是对具体医患纠纷事件中的意见平衡。综合分析近年引起公共舆论沸腾的医疗纠纷,不难看出这样的一种信息生产逻辑:患者爆料→医院沉默(或回应不及时)→政府关注→责任处理。在这个生产逻辑中,患方往往是发布看法最多的,而医方却往往信息量不够。这种现状的出现,一方面因为患者方是主动发布,而医方是被动回应,所以信息量上不对等。另一方面也有媒体选择的原因,在接受爆料介入医患纠纷后,媒体往往容易被爆料人牵着鼻子走,自觉不自觉地产生了信息择取失衡。在这种情况下,一旦爆料信息虚假或失真,媒体就会丧失自我纠偏的可能。所以,在医患报道中须时时关注双方意见的平衡,这无疑是媒体自我检测报道客观性的一个重要途径。

建设性原则尤其应体现出媒体对于舆论风险控制的能力。恶性的医患纠纷,从社会心理层面来分析,是社会信任度总体降低后的极端反应。对于这类事件如何展开报道,体现了媒体对于整体舆情的预判能力。医患纠纷发生后,是实录实播实报的线性推进,还是统筹均衡的立体呈现,是体现媒体建设性的一个关键。很显然,尽管部分医疗机构存在医德医风问题,但这些问题的存在并不能作为对整个医疗行业的定性判断,极端个案也不能放大为集体行为。倘若这样的共识没有建立,医患纠纷报道就有可能成为一种原罪追问,影响到媒体的公正立场,同时也会误导公众对于医患关系的整体判断。

建设性原则的另外一个重点是建立报道纠错机制,有关媒体对于因自身失误引发的舆论风波,要敢于公开致歉,要充分争取受众谅解。媒体报道不是科学实验,也不是司法调查,而且由于传播时效

的逼迫，加之某些特定环境中信息交换的不充分，报道出现瑕疵甚至失误，是极有可能的。但媒体要有纠错预案与机制，而且要及时响应。这不仅是媒体修复公信力的需要，更是医患公共事件处置中舆论引导的必须。

“传媒充斥在我们生活的每个角落，大众传媒已经成为当今世界‘文化中心’。”^[18]现代传播技术的进步，带来了人类认知视域的极大扩展。现代社会中的人，更多地依靠媒体来建构头脑中的“社会”，“媒介化社会”因此成为现代人生活中既真实又虚幻的一种存在。媒体通过大众文化意义上的叙事策略，建构了公众对社会的认知。因此，现代社会中的每一个人，其实都是“媒介人”。媒体不仅建构了他们某一领域的知识结构，亦部分代替了他们对社会问题的思考。而由于媒介化社会自身整一性的先天性缺失，媒介化社会也就只能体现为一种“碎片拼接”形态，由此形成了李普曼所说的“拟态环境”，媒介化社会的认知风险也由此而生。从这个意义上来说，媒体报道中的医患对立，正是这种认知风险所导致的。任何一家严肃媒体，都有责任来化解这种认知风险，以构建良性的医患关系。很显然，简单化的群体性意见对峙，对于任何社会的正常运行来说，都是一种极大的危害。科学精神的构建、客观原则的重申、责任伦理的强化，对于媒体来说迫在眉睫。只有在医患报道中建立起专业、客观、负责任的媒体伦理和专业技能，医患报道才不致于出现重大偏差，才能避免媒体公信力受到重创，亦避免因社会风险的抬升而加大社会运行的成本。

参考文献：

- [1] 龚新琼·新媒体语境下突发性群体事件的叙事主体分析[J]. 湖北民族学院学报(哲学社会科学版), 2015(3): 154.
- [2] 陆晔, 潘忠党. 成名的想象——中国社会转型过程中新闻从业者的专业主义话语建构[J]. 新闻学研究, 2002(4): 20.
- [3] 黄旦. 传者图像: 新闻专业主义的建构与消解[M]. 上海: 复旦大学出版社, 2005: 32.
- [4] 芮必峰. 描述乎? 规范乎? ——新闻专业主义之于我国新闻传播实践[J]. 新闻与传播研究, 2010(1): 57.
- [5] 陈勇. 科学精神与人文精神关系探析[J]. 自然辩证法研究, 1997(1): 22.
- [6] 吴洪霞, 葛丰. 新闻专业主义与传媒消费主义之张力分析——从市场化媒体的“娱讯”现象谈起[J]. 人文杂志, 2003(6): 177.
- [7] [英] Petros Iosifides. 多样化与集中化——放松管制的大众传播领域[J]. 郭丽萍译. 国际新闻界, 2000(5): 57.
- [8] 帅才, 刘良恒. 湖南产妇手术台死亡事件三问[EB/OL]. 2014-08-14. http://education.news.cn/2014-08/14/c_126869969.htm.
- [9] 帅才, 刘良恒. 湖南湘潭县妇幼保健院“8·10”产妇死亡事件鉴定结果: 产妇因肺羊水栓塞致多器官功能衰竭死亡, 不构成医疗事故[EB/OL]. 2014-09-11. http://news.xinhuanet.com/local/2014-09/11/c_126977031.htm.
- [10] 童兵. 理论新闻传播学导论[M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2000: 73.
- [11] 邵飘萍. 邵飘萍新闻学论集[M]. 北京: 北京大学出版社, 2008: 16.
- [12] 恶炒缝肛门事件 最终受伤的是谁[N]. 羊城晚报, 2012-02-13.
- [13] 傅大伟. 医院要动十几万元的手术, 最终8毛钱治愈[EB/OL]. 2011-09-05. http://www.sznews.com/zhuanti/content/2011-09/05/content_6200405.htm.
- [14] 陈媛, 童宣, 陈勇. “八毛门”患儿在汉接受手术出院, 家属向深圳市儿童医院致歉: “是我错怪了你们!”[N]. 楚天都市报, 2011-10-29.
- [15] 美国报业信条[EB/OL]. 2011-12-10. <http://www.douban.com/note/191020308/>.
- [16] 新闻出版总署教育培训中心. 报纸出版工作法律法规选编[M]. 北京: 中国大百科全书出版社, 2011: 802.
- [17] 张然. 社会信任度下降 “情绪反向”值得警惕[N]. 京华时报, 2013-01-08.
- [18] [美] 塞伦·麦克莱. 传媒社会学[M]. 曾静平译. 北京: 中国传媒大学出版社, 2005: 1.

[责任编辑: 赵晓兰]

On Correcting the Public Opinion Doctor–Patient Relationship: An Analysis from the Perspective of Journalistic Professionalism

Chen Shouhu

Modern communication technology has greatly expanded our cognitive domain. A mediated society can offer rich information from many channels, while also carrying perceived risks of the community. In the past few years there has been a rise in episodes of confrontation between doctors and patients, perceived risk being one of the main reasons. In reports about doctor – patient relationship, we see manifestations of journalistic professionalism, constructing a scientific spirit, reiterating objective principles, and emphasizing responsibility ethics, which is an inevitable choice to maintain public confidence in the media and to getting rid of social risks.