

反思平衡法对医疗共同决策实践难题的消解

刘惟¹ 贾磊¹ 唐健^{2*}

1.天津市肿瘤医院空港医院

2.天津医科大学医学人文学院

DOI:10.12238/ffcr.v3i6.17300

[摘要] 良好医疗决策的做出有赖于医疗行为中各主体的充分参与, 以及对多种利益适当的权衡考量。医疗共同决策因可以较大程度地保证患方参与, 在临床实践中被大量应用。其在应用过程中出现了一些问题, 表现为医生存在一定程度的责任推卸, 患者只是形式上的参与了决策制定, 家属在决策中地位不明。在医疗共同决策中应用反思平衡的方法可以很大程度地消解这些问题带来的影响。厘清反思平衡在医疗共同决策中的适用和局限, 可以从理论层面更好地指导我国医疗共同决策中各主体的行为, 进而做出更为良好的医疗决策。

[关键词] 共同决策; 反思平衡; 医学伦理

中图分类号: R-05 文献标识码: A

The Resolution of Dilemmas in Medical Shared Decision-Making Practice Through Reflective Equilibrium

Wei Liu¹, Lei Jia¹, Jian Tang^{2*}

1 Tianjin Cancer Hospital (Airport Branch)

2 School of Medical Humanities, Tianjin Medical University

Abstract: The making of sound medical decisions relies on the full participation of all stakeholders in medical practices and the appropriate weighing of diverse interests. Shared decision-making is widely applied in clinical practice as it significantly ensures patient involvement. However, several issues have emerged during its application, including doctors partially shifting responsibility, patients merely participating in decision-making in a formal manner, and unclear roles for family members. Applying the method of reflective equilibrium can largely mitigate the impacts of these problems. Clarifying the applicability and limitations of reflective equilibrium in shared decision-making can better guide the behavior of all stakeholders in China's shared decision-making process from a theoretical perspective, thereby enabling more sound medical decisions.

Keywords: Shared Decision-Making; Reflective Equilibrium; Medical Ethics

1 医疗共同决策实践中的难题

共同决策 (shared decision making, SDM) 是指医疗服务的提供者 (医生护士等) 邀请患者与其照护者参与到医疗决策中, 经充分讨论得出双方都理解与满意的一种医疗决策模式^[1]。此种模式因将患者置于首要位置, 有利于保障患者权益, 从而获得医学伦理学的辩护。医疗共同决策要求患者参与到决策中来, 与医生一起思考各种诊疗方案的可能性, 构建更紧密的信任关系, 由医患共同决策得出的诊疗方案可增强患者的依从性^[2], 保障了患者的权利, 也使个性化精准化医疗成为可能, 同时也能在一定程度上避免“过度医疗”^[3], 减轻社会的经济负担。

在临床实践中, 以患者为中心导向的共同决策模式面临着一些应用难题, 主要表现为:

第一, 医生存在一定程度的责任推卸。医疗共同决策模

式的应用从制度上削减医生的“家长制”倾向, 限缩了医生的专业权力^[4]。但此种限缩在一定程度上造成了医生的困扰: 医疗共同决策要求充分尊重患者的偏好, 但是病痛的影响、家庭的因素常常造成患者偏好出现巨大转向, 而导致患者偏好的不确定性。此外, 由于医疗行为本身就具有极强的不确定性, 患者常会对疾病走向存在错误的认知。为了避免可能产生的冲突, 存在医生将诊疗方式的选择当作患者的家事, 只告知各诊疗方案的可能出现的后果, 不参与到决策的过程中的现象。

第二, 患者只是形式上而非以主体身份参与了医疗决策。临床实践中的患者“参与”更倾向于患者接受医生单方面的告知, 或为了诊疗可以继续而签署自己并不完全了解的知情同意书; 患者多认为自己来医院就诊是寻求医务人员帮助, 缺少对决策决定掌控的可能, 只是被动地将自己的生命

健康交给医务人员。在这样的情境下，患者会认为医患共同决策模式仍是医生推卸责任的行为^[5]。医患间的不信任问题仍无法完全解决。

第三，家属在决策中的伦理地位不清。临床实践中常以一种默许的方式承认家属在医疗决策中的主体地位^[6]，家属完全代替患者参与到医疗决策中的情况时有发生。一些患者家属出于对患者的了解和对患者意愿的遵从与医生进行了顺畅的沟通，做出了良好的医疗决策；也有一些患者家属完全出于自身利益的考量代替患者做出了不符合患者意愿的决定，对患者造成了实质性的伤害。

2 作为伦理决策方法的反思平衡

2.1 反思平衡的理论模型

反思平衡 (reflective equilibrium) 作为决策方法有如下步骤^[7]：

(1) 初始道德判断 (初始状态下对于应该做何行为的预设)；(2) 将初始判断加以筛选留下我们经过考虑的道德判断；(3) 提出一组可以阐明我们经过考虑的道德判断的道德原则；(4) 如果我们经过考虑的道德判断与我们的道德原则间存有冲突，则修改其中一个相互冲突的要素 (道德判断与道德原则皆可被修改)；(5) 重复上述步骤 (4) 直到原则与判断间达到平衡状态。

值得注意的是步骤 (2)、(4) 中的“思考”需达到慎思 (deliberation) 的程度，即审慎仔细地斟酌，对各条件与相关因素充分考量，同时最大程度地排除非理性与情感因素的干扰。步骤 (5) 中作为目的的“平衡”指的是一种融贯的状态，即要求道德判断与道德原则不冲突不矛盾，同时具有逻辑的一致性、连续性，彼此支持，互相印证。在此种动态的平衡中充实各自的内涵，新的内容都可以在与之对应的道德判断或是道德原则中找到准确的映射。

2.2 反思平衡的特点

2.2.1 反思平衡是非基础主义的

在反思平衡理论模型中，步骤 (1) 虽预设了某种初始道德标准，但步骤 (2)、(3) 对此预设进行了筛选、论证；步骤 (4) 以具体道德判断对预设进行了修正。这三个步骤是对先验的、终极的、具有自明性的基础主义 (foundationalism) 的道德信念的否定和拒斥。因而，反思平衡方法是非基础主义的。

但此种拒斥并不完全倒向基础主义的反面——反基础主义。反基础主义者认为，以某些先定的基础的东西作为论证的起点是不可能的，要在论证中寻找一个东西作为基础。即便某些信念的确能够支持经验研究，却不排除它会受到其他信念的经验支持^[8]。他们认为先定的信念虽然可以用于理论建构，但此信念自身并不能保证不会被其他经验或者信念

所渗透，任何不证自明的信念都是不稳固的，缺乏合理性的。终极理念或者初始理念的说法是值得怀疑的。而作为方法的反思平衡与反基础主义者的主张也不尽相同：反思平衡以一种基础的道德状态为发端，承认此种初始道德状态的存在，并以此作为起点。

2.2.2 反思平衡的类融贯论基调

反思平衡的类融贯论基调在步骤 (4)、(5) 中有较为集中的体现。融贯论者认为整个体系包含的基本观念都是互相依存的；将它们孤立起来就会毫无意义。这个要求并不是说这些基本观念可以互相界定；而是说，之所以不可能以这样一个单独的观念来定义，是因为不可能脱离它同其他观念的联系^[9]。反思平衡将道德原则与具体道德判断核实为一个整体，并且认为二者是相互依存的，原则作为基础可以对判断进行指导，判断作为原则的适用同时也在渗透和改变着原则。将道德判断单纯作为被道德原则评价的客体是不可取的。

2.2.3 反思平衡对慎思的要求

反思平衡方法的应用在最大程度上给予冲突双方言说的空间：因其关注的不是对某范式正确性的“证明”，并以此范式作为标准对现实的问题进行宣判；而是将注意力集中在问题或者是分歧本身，使双方都有可能为自己的行为进行“辩护”。“证明”的工作需要充足的伦理学知识与抽象思维能力，而“辩护”需要的是在审慎的思考中对自我偏好的充分表达，对与自我偏好相冲突的他人偏好或基础道德原则的充分思考，只有在这种条件下重叠共识才能出现，“辩护”才是有实际意义，可达成现实效果的。值得注意的是，在“辩护”的过程中，原则与规则并不是完全失位，也不能被完全悬搁。首先，没有基础的对话很难对具体分歧形成共识，如果分歧与对抗的状态无法转变为融贯的认可，反思平衡的方法选择则毫无意义。

3 反思平衡方法在医疗共同决策上的适用

3.1 反思平衡可为复杂的医疗决策行为提供指南

尽管伦理基础主义者认为其先验的不需加以辩护的道德信念是更稳固的，而实际上，过于笼统的道德信念预设不利于做出指导合适的道德判断。医疗决策对于患者影响是重大的，说教式的道德信念不利于道德先验的预设，极难直接应用于某个时代的特定的道德难题，想要应用某种先验的预设作为原则，只能依靠个体对原则的解释，这实际上具有更强的不确定性。个体理解能力的差异甚至会导致对原则解释的不可预测性，在此角度上，期望以伦理基础主义的方法论指导实际的道德问题是不现实的。而面向问题本身的实践伦理学在具体道德实践中有更强的应用价值，如医疗伦理问题中医学伦理学原则对医疗行为中“应采用何种行动”给出了基本的回应，即“不伤害，尊重，有利，公正”，这些原则

已经在使用中得到了基本的共识。

3.2 反思平衡有助于医疗决策各主体形成反思习惯

从本质上讲,围绕权利与善的多重反思平衡遵循着一种“可错论”,它随时都可能会被打破,而不可能永久保持原状^[10]。医疗共同决策中常出现的问题也正来源于医疗行为各主体并不了解其他主体的思维方式,而视其他主体为自己行为的客体,认为自己的观点是唯一正确的,不可错的。上文提到的医疗共同决策中医生存在一定程度的责任推卸、患者只是形式上的参与了医疗决策、家属在决策中地位不清的问题来源也多源于此。

诚然,以个体利益为终极目标对诊疗方案进行取舍并不是错误的,但好的医疗决策是需要参与医疗行为中各主体的认可的,只以个体利益至上的思维方式作为引导是不可能达到做出好的医疗决策的目的。好的医疗决策的做出有赖于各医疗行为主体对自己偏好的充分表达,对基础性的医疗伦理原则具体实践,对其他主体基于慎思的理解与充分的理性交流。这一过程同样也是各行为主体对自己的角色重新定位的过程。

4 结语

医疗共同决策应是一个动态的过程,多方的参与不应只是形式的,而应是实质的。具体应体现为:对医方而言,不应仅出于医疗的效用考量为患方提供可选择的诊疗方案,更应该在可接受范围内充分考虑患者的道德偏好;对于患方而言,不应仅是表达自己的偏好,出于偏好做出选择,更应该将自己作为共同决策的主体参与到决策始终。在整个决策过程中以反思平衡的方法反复磋商与权衡,以和谐融贯为目的,确定双方都认可和满意的诊疗方案。此种方式下的医疗共同决策有助于医患信任的构建,有利于医患双方获得感和满足感的提升。本文主要聚焦于理论应用分析,尚缺乏临床实证研究,未来应结合患者反馈与医护访谈等多源数据进一步验证反思平衡方法的适用性。

[参考文献]

- [1]Stiggelbout A M, Van der Weijden T, De Wit M P T, 等. 共同决策:真正以患者为中心的医疗保健[J]. 英国医学杂志中文版,2012,15(2): 87-91.
- [2]JINDER M, LACEY C, CROWE M. Participation in decision - making about medication: a qualitative analysis of medication adherence [J]. International journal of mental health nursing, 2019, 28(1): 181-9.
- [3]李玉,叶志霞,刘佩玉,等.癌症患者治疗决策辅助的研究进展[J].中华护理杂志,2017,52(1):28-33.
- [4]Maskrey Neal,巴天皓,任倩.医患共同决策:为何步履维艰? [J].英国医学杂志中文版,2020,23(10): 565-567.
- [5]赵国光.医患共同决策的研究现状及展望[J].中国医院管理,2020,40(1):59-62.
- [6]丛亚丽.患者和家属谁的意愿更重要[N].2020-10-20.
- [7]罗会宇,邱仁宗,雷瑞鹏.生命伦理学视域下反思平衡方法及其应用的研究[J].自然辩证法研究,2017,33(2):64-9.
- [8]WITTGENSTEIN L, BOSANQUET R. Wittgenstein's lectures on the foundations of mathematics, Cambridge, 1939 [M]. University of Chicago Press, 1989.
- [9]曲跃厚.怀特海哲学若干术语简释[J].世界哲学,2003(1):19-25.
- [10]曹晟旻.超越权利与善的优先性之争——以多重反思平衡为分析方法[J].文史哲,2021(2):143-156,68.

作者简介:

刘惟(1996.12-),男,汉族,天津人,硕士研究生,研究实习员,研究方向为卫生事业管理。

基金项目:

北京康盟慈善基金会 卫生健康发展促进项目-科研基金项目(FK202409)。