

# 论文正文

## 标题

热门医疗视频博主对医患关系的表达与传播——以Bilibili平台为例

李婕丞希，中国人民大学附属中学，北京，100080

刘子睿，中国人民大学附属中学，北京，100080

何雪霏，人大附中西山学校，北京，100193

欧阳源一，中国人民大学附属中学，北京，100080

## 摘要

医患关系作为非常复杂的议题，为社会广泛关注。在新媒体时代，医学专业或半专业人士加入信息的生产和传播，有关医患关系的知识和观点对社会舆论的影响不可低估。本研究分析了热门视频平台Bilibili（B站）上播放量较高的专业/半专业医学人士博主有关医患关系的视频。研究发现，这些作品既表现医生在专业能力上的可信赖性，也强调他们在医疗制度中的相对弱势地位，以期获得受教育程度较高的受众对医生的更立体的认知，实现医患之间的理解。研究还揭示了这些作品潜在的传播困难，为实现更好的健康传播提出建议。

## 关键词

医患关系，医学博主，B站，健康传播

## 引言

医患关系是近年被媒体所关心报道的重要人际关系，直接关乎着就医体验与治疗效果。国内医患关系长期是一个复杂且多维度的议题，它不仅涉及医疗领域，还与社会、经济、法律等多个方面紧密相连。近年来，随着医疗水平的提升和法治观念的普及，医患关系总体呈现缓和趋势，但仍存在不少挑战和问题。如医疗体制不健全、医疗资源不足与配置不均、医患沟通不畅、职业“医闹”和社会舆论影响[1]。有调查发现，民众对就医过程中遇到的问题多集结与归因于“资源紧缺”、“沟通不畅”和“信任缺失”，因此，重建医疗系统与民众之间的信任，是解决和改善当前医患关系矛盾和纠纷的根本所在[2]。

医患关系作为医务人员与患者或家属的特殊人际关系，具有时代的特点。当今时代，社交媒体触达社会几乎各个角落，各个阶层。有学者分析了疫情期间著名医疗科普账号“丁香医生”的医学科普传播特点，将其总结为个性化、风趣化、简短话和多平台化，认为医媒融合、通俗风趣和即时互动是未来更有效的健康传播的策略[3]。很多医生和医疗机构开设账号，发布视频。同时，观众不再只能以患者的身份进入医院才能接触到医生，而是通过弹幕、评论的方式就可以与医生互动；观众也不再只能从医学相关的读物中获取知识，通过互联网的推送机制和主动搜索在视频平台了解医学知识和医疗行业现状。在视频平台流量的帮助下，科普知识推向更多人的同时，医患纠纷以及相关的评价也会被更多人看见。相比欠缺科学性和专业权威性的媒体从业人员[4]，医生对于医患关系的评价更容易获得大众的关注，也更容易引导舆论观念的走向。总而言之，医生的视频作品反映出医学专业群体对于医患关系的思考，对医患关系的影响不可低估，在自媒体兴盛的当代值得我们去探讨研究。

哔哩哔哩（简称“B站”）是中国非常受欢迎的视频分享平台，主要面向年轻用户群体，尤其是90后和00后。截至2023年3月31日，B站的日均活跃用户数达到了9370万，月均活跃用户数为3.15亿。正式会员数量为2.05亿人，平台要求用户通过社区考试才能成为正式会员，正式会员的第12个月留存率稳定在80%。B站的内容生产大部分来自于专业用户创作视频，这意味着许多视频是由具有一定专业知识或技能的用户制作的。B站最显著的特点之一是在视频播放过程中加入了弹幕功能，允许观众实时发表评论，这些评论会像子弹一样从屏幕一侧飞到另一侧，形成一种独特的互动体验。B站拥有浓厚的社区文化，用户粘性较高，形成了一个较为封闭但活跃的社区环境。用户之间通过评论、弹幕等形式进行交流和互动。这些特点使B站特别适合医学专业人士通过视频分享知识和看法，并且与具备一定受教育水平和专业兴趣的观众形成互动。从这些分享和互动中产生的观点和情绪，会通过这些群体对其他社交媒体的使用，向更多更广泛的受众传播。研究B站上医疗视频博主对医患关系的讨论，对探索新媒体时代健康传播的规律有重要意义。

## 方法

B站上以分享医学科普内容为主的创作者，既有医生或医学生群体，也有本职并非医生但经常邀请医生或前医生作为嘉宾的。本研究从这两个群体中各选择一个播放量较高的创作者作为个案研究。在专业人士群体中，认证为鹤岗市人民医院ICU医生的”水果医生“，截止2024年8月28日，视频号共有视频389条，总计播放量2.6亿，平均每条视频73.17万；粉丝数195.4万，在B站以医生个人的名义的视频号中排名第一；单条视频弹幕数最高为4216，评论数最高为11274。在非专业人士群体中，认证为清华大学校友的”大物是也“，截至2024年8月28日，总计播放量2.7亿次，粉丝数170.4万；其中专门讨论医患关系的视频标题为”组个吵架局！家属现场‘控诉’，去医院遇到的坑！”和”反转！从离谱到理解！家属和医生该怎么沟通？“，分别于2023年8月2日和8月4日上传，播放量分别为91.5万和63.9万，弹幕数分别为4377和3265，评论数分别为2150和1580。这样的个案选择有助于了解具有高传播力的医患关系主题的视频的核心观点、叙事方式和传播技巧，并对比专业和半专业博主的差异。对视频作品的分析，本研究参考张盛[5]对2015年热播的医疗纪录片《人间世》中医患关系的传播学视角的分析框架，从场景、氛围和意象三个维度分析两个视频博主的主要作品中医患关系的呈现。

## 发现

### ”大物是也“视频中的医患关系

“大物是也”的视频中，有双重场景。一是嘉宾回忆自己作为患者的经历，二是嘉宾与医生对着一段经历进行解读。

嘉宾回忆求医经历：工程师爸爸带发高烧的孩子去看病，却被以体温还不够高为由拒诊，多次求助无效后，拿出手机以录像威胁医生，最后成功排了上号。在这个场景中，父亲对孩子病情的焦急，对已病情危急却“按规则”无法得到救治的恼火，对不得不采取威胁手段才获得治疗机会的尴尬，一步一步打造出了紧张、荒诞的氛围。体温计和手机是该场景中十分有代表性的意象。体温计象征的病情和决定孩子能否看上病的凭证，是在人满为患而不得已采用的技术理性的象征。手机象征着一种舆论压力的暴力，是患者在最走投无路的时候寻求的与医生打交道的方式，让一个人的声音得到屏幕后更多人的响应。在手机威胁后医患关系迅速转向另一个不平等。患者在舆论威胁后医生迅速就范。这也为患者在需求得到极度压抑后爆发出的最大手段。医患关系的不平等境遇是为双方共同感受到的。不平等可以从一种状态发展到极端后迅速转化为另一种状态。更准确地说，医患关系是极度敏感的，易变的，因为双方都是非常脆弱的。

医患双方嘉宾的讨论：工程师父亲对自己用手机威胁医生进行反思。他感到作为受高等教育的人不应该做出撒泼打滚的行为，承认自己的所作所为是负面教材，劝戒观众不要效仿。医生嘉宾承

认问题的存在，但是表示无能为力，医生只负责看病，不负责管理，所以不负责医患关系，患者应该提升自己了解信息的积极性。主持人承认普通医生作为非管理者也无奈，医生嘉宾试图与患者共情，主持人对受过高等教育却以“非理性”方式解决问题深表理解。氛围从紧张、荒诞转为轻松、理性、平衡。”受过高等教育的人“是讨论中反复被提及的身份，也是视频中所有嘉宾的共同身份。嘉宾用几个否定式的表述定义了这一身份：不撒泼打滚、不把最终的怨气放在医生身上。撒泼打滚象征着不理性的状态，是不会讲道理或发现讲道理无效后的备选方案。受过高等教育的人应该有能力 and 意识保持讲道理的姿态。向医生泄愤则源于不了解医疗体制本质矛盾，而受过高等教育的人应该对此有了解和思考。此时，医患关系在共同、平等的身份中被表现为本不应产生激烈冲突的一对关系，双方是同病相怜的，受制于同一个更上位、更宏观的存在。

但同时，医患双方嘉宾的讨论中也体现了消费主义和医学技术理性主义在医患关系中的矛盾。工程师父亲把去医院看病与去火锅店吃饭并论。随着医学新技术日益革新，各种医疗水平不断进步，民众不但对于医疗成效的期待变得更高，对医疗过程的各个环节的服务也相应地有了一定的期望。工程师父亲的言论代表了消费主义的理念，希望以最快的速度得到最好的医治。当很多人同时持有这种理念的时候，面对医疗资源的相对匮乏，医生不得不采取技术理性的方式安排医治。这与餐饮消费的逻辑有根本区别：餐厅只根据先来后到安排就餐的顺序，并不会根据谁最饿或者最想吃来判断，但是医生不仅要看先来后到，还要看患者病情的严重程度，这是医生的职业伦理。因此医生实际上永远无法纯粹按照消费主义理念进行工作。但在视频中，医生嘉宾并没有明讲这一点，只是将责任转移到了更上位、更宏观的医疗资源管理体制上（资源多了，就不用急了），以及患者自己的素质提升上（提前做好准备，就可以更快得到）。这实际上承认了消费主义逻辑更有优势地位。

“大物是也”的视频较长，信息量较丰富，且其受众多为同样具有高等教育经历的中青年群体，因此有助于在这一群体中传播理性、互相理解的医患关系观念，但同时也会强化这种基于共同教育身份而形成的“医患同病相怜”的叙事。

## “水果医生”视频中的医患关系

“水果医生”的视频中同样有双重场景，一是医生对过去的所见所闻的描述，二是他对该事件的态度和延伸科普。由于其讲述的多为在ICU的见闻，因此描述的医患事件中的氛围多数都有紧张、悲伤、无奈等情绪，但是其讲述的方式又是闲谈式的，面部没有特别丰富的表情，非常符合一个见惯了人间生离死别的熟练医生的形象。

博主对ICU经历的描述中展现了许多医患场景都存在着缺乏信任、沟通和理解的问题，这直接影响了医患关系的建立和维持。例如，家属不信任医院的诊断，导致延误治疗时间，最终导致患者死亡。老人脑出血，家属对医生恶言相向，认为医生不交钱不治病。缺乏信任体现在患者或家属对医生的判断和决策缺乏信任，常常导致矛盾和争执。家属对医院的诊断不信任、对医生发表恶言、质疑医院的流程等问题屡见不鲜。这种信任缺失的表现可能源自对医疗体系、专业医生的不了解，也可能是对医疗结果和费用的疑虑，造成了患者和家属情绪的失控，增加了治疗的难度。缺乏沟通也是主要问题之一。在视频中频繁出现患者家属不清楚医院流程、不理解病情发展、对医学知识产生偏差的情况。例如，患者因喝酒导致脑血管破裂，朋友陪同到医院却没有人去登记办住院手续。医生在做诊疗决策时未能有效沟通和解释，未能及时为患者家属提供充分的信息和教育，导致了双方认知差异和沟通障碍。另一大问题是缺乏理解。视频中展示了一些患者或家属对疾病知识的不了解、对医学诊断和治疗方案的不清楚，以及对生命尊严和价值的轻视的情况。在这种情况下，患者和家属难以理解医生的治疗意图和方法，无法正确认识疾病的严重程度和治疗效果，进而影响了医疗决策的合理性和执行效果。缺乏理解容易导致患者和家属的不合作和不信任，增加了医疗工作的难度和风险。

博主的描述中有代表性的意象有钱、仪器和住院手续等流程文件。钱作为消费主义的标志性意象，反映了医疗服务中经济因素的重要性，可能导致患者对于医疗费用的关注和质疑，挑战医生

和医疗机构的诚信和价值观。仪器代表了医生的专业主义，突显了医疗技术的重要性和医生对患者治疗的责任感，但也可能加大了患者对医疗技术的不确定和焦虑。而流程文件则在消费主义和技术理性主义中扮演不同角色，一方面确认了医疗服务的合法消费，另一方面也强调了医生对于治疗程序的遵守和责任承担。综合分析来看，视频传递了一个医患关系中存在着经济、技术、责任等多方面因素交织的复杂局面。患者和医生之间的信任、沟通、理解方面存在着挑战。

在讲述这样充满了复杂情绪和利益纠葛的场景时，博主却是一直保持着闲谈式的平静，表情和动作都不丰富。这让观众顺理成章地接受他是一个经验丰富、看惯了人情冷暖、坦诚面对各种想法的医生的形象。这样的人设可以帮助博主获取观众对其讲授的知识和给予的劝告的信任。这种信任累积得越多越久，观众可能会对可以信任的医生形象形成刻板印象。“水果医生”的视频均为3分钟左右的短视频，其目标受众比“大物是也”更广，对医患关系的认知的影响可能也更广。

## 结论

本研究对著名视频平台B站上有代表性的两个医学专业/半专业人士的视频账号中有关医患关系的视频进行了分析。半专业的“大物是也”视频中以对谈的形式呈现了医患关系的不平等境遇，这种不平等可以从一种状态发展到极端后迅速转化为另一种状态，也反映了消费主义和医学技术理性主义在医患关系中的矛盾，在一定程度上有助于在具有高等教育经历的中青年群体中传播理性、互相理解的医患关系观念。专业ICU医生的“水果医生”则通过对自己见闻的单方叙述，让受众了解医生在医疗服务中的心路历程和思维方式，建立一个以理性且有共情力的医生形象，以期实现医患之间的互相理解。在以青少年、受教育程度高的群体为主的B站，这些具有高信息密度、以理性主义为主要价值取向的内容容易得到更多的推崇和共鸣，但同时也增加了这些内容跨越社会圈层传播的难度，可能导致在这一问题上的态度对圈层差异进行固化。如何打破圈层壁垒实现更大范围的传播，值得更多研究和思考。

## 参考文献

- [1]张振玲,朱保群.我国医患关系现状研究综述[J].卫生职业教育,2021,39(05):155-157.
- [2]戴元光,韩瑞霞.我国当前医患关系的现状、问题及原因——基于健康传播视角的实证分析[J].新闻记者,2012,(04):15-20.
- [3]徐萌.疫情语境下医学科普短视频大众化传播策略创新——以“丁香医生”抖音号为例[J].传媒,2020,(18):38-40.
- [4]呼东燕,李霞.新媒体环境下医患关系报道存在的问题与改进策略[J].传媒,2020,(01):76-78.
- [5]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.