

江苏省医患关系患方评价研究

朱晶晶,王锦帆

(南京医科大学医政学院,江苏 南京 211166)

摘要:目的:研究江苏省患者对医患关系现状及影响因素的认知,分析患者认知影响因素,提出针对性建议。方法:自行设计问卷,调查南京、苏南、苏中、苏北的4所综合性医院2704名门诊患者,运用 Pearson 相关分析、多样本率卡方检验辅助分析研究结果。结果:79.2%的患者对医患关系评分在70分以上;40.4%患者对医改相关问题缺乏了解;患者认为医患关系不和谐因素前三位是医疗费用高、市场经济影响、医务人员态度差。结论:医患关系并没有社会上感知的那么紧张。构建和谐医患关系要推进分级诊疗,加大基层医疗机构建设与监管力度,构建新媒体官方沟通平台,引导患者认知。

关键词:医患关系;患者评价;影响因素

中图分类号:R-055

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2017)01-036-004

doi:10.7655/NYDXBSS20170108

随着我国新医改进入深水区和攻坚期,各方利益冲突日益彰显,医患关系紧张状态依然存在。事实上,患者满意才是评价医患关系的重要指标,患者作为医患关系的核心主体,对医患关系的评价和感受具有较高的现实意义和实践指导价值。在医改的社会背景下,国内关于医患关系的研究越来越多,然而很少从患方视角进行系统的定量研究。本研究从主客观评价角度自行设计问卷内容,在分析患方对医患关系理性认知的基础上,研究个体差异、媒体宣传及医改宏观背景对患者评价的影响,探究患者认为构建和谐医患关系的重要环节和责任主体。

一、资料与方法

(一)资料来源

在南京、无锡、南通、淮安4个城市中,选取4所三甲综合性医院,对其门诊患者进行问卷调查,共发放问卷2800份,收回有效问卷2704份,问卷有效率96.6%。

(二)研究方法

1. 自填式问卷调查

问卷由课题组根据文献研究、专家咨询后自行

设计,从主客观两个维度对医患关系评价做出界定。由7名受过培训的调查员对门诊患者及其亲属现场发放问卷、当场收回,问卷由被调查者自己阅读和填答。

2. 统计学分析方法

本研究采集的数据,经EpiData3.1双录入实时校验后,用SPSS20.0统计软件进行描述性分析,定性资料显著性检验采用多样本率卡方检验,相关性分析采用Person相关分析, $P \leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

(一)调查对象基本情况

本次调查对象为江苏省4市共2704名患者及其家属,其中男性1266人(46.8%),女性1384人(51.2%),数据缺失54例;年龄20岁及以下341人(12.6%),>20~40岁1755人(64.9%),>40~60岁498人(18.4%),60岁以上110人(4.1%);学历为小学71人(2.6%),初中483人(17.9%),高中或中专742人(27.4%),大专662人(24.5%),本科657人(24.3%),硕士及以上83人(3.1%),数据缺失6例。

基金项目:江苏省社会科学研究课题“江苏医患关系主客观评价及社会心态影响研究”(138HB010)

收稿日期:2016-07-25

作者简介:朱晶晶(1992—),女,安徽六安人,硕士研究生在读;王锦帆(1960—),男,浙江永康人,教授,博士生导师,研究方向为医患沟通学、社会医学与卫生事业管理、医学教育等,通信作者。

(二)患者对医患关系的评价及依据

1. 患者个体差异对医患关系评价影响

通过 Person 相关分析发现,患者对医患关系评价与患者年龄($r=-0.083, P<0.01$)、文化程度($r=-0.156, P<0.01$)呈负相关,与患者医学知识掌握($r=0.100, P<0.01$)、看病次数($r=0.160, P<0.01$)、健康状况($r=0.057, P<0.01$)呈正相关。

2. 患者对医患关系主观评价良好

患者对医患关系评分在 70 分以上的有 79.2%,认为医患关系较好或非常好的有 32.9%,认为医患关系差的患者仅有 13.7%(表 1),为更加直观了解患者评价,同时最大限度保证本次调查中患者评价的真实度,问卷开头与结尾分别采用定性(评价)和定量(评分)相对应的五个等级来了解患者认知。对比后发现,同样五个等级的标准,患者前后评价除非常好(90~100分)选项外其余差别均有统计学意义。可能原因为:一是问卷内容关于医改现状及医疗改善的客观评价指标唤醒了患者的就医体验,使患者更加理性做出评价;二是定量的评价指标比等级性评价更直观,更易做判断。

表 1 患者对医患关系的评价与评分情况 [n(%)]

等级	评价	评分	χ^2 值	P 值
非常好 (90~100分)	137(5.1)	133(5.0)	0.059	0.808
较好 (80~<90分)	750(27.8)	946(35.6)	22.651	<0.001
一般 (70~<80分)	1 439(53.4)	1 026(38.6)	69.196	<0.001
较差 (60~<70分)	322(12.0)	429(16.1)	15.245	<0.001
非常差 (<60分)	46(1.7)	126(4.7)	37.209	<0.001

3. 患者客观就医体验中医疗机构软硬件水平均有明显提升

60%以上患者认为近 5 年来医院的服务流程、服务态度和设施环境有所改善(表 2)。患者近年来的就医感受中医院的软硬件设施均有明显改善。

4. 患者对医患关系评价受媒体影响较大

患者评价医患关系较差及非常差受媒体影响的比例分别为 44.9%和 36.9%(表 3)。84.3%的患者表示媒体报道恶性医患纠纷事件对其判断医患关系会有影响。所有评价中依据自身感受占 78.0%、亲友相传占 19.0%,媒体(网络消息+报纸和电视)占 49.1%,其他 0.4%。

表 2 患者近年来的就医感受 [n(%)]

感受	服务流程	服务态度	设施环境
显著改善	416(15.4)	395(14.6)	1 027(38.0)
有些改善	1 479(54.7)	1 376(50.9)	1 325(49.0)
变化不大	727(26.9)	811(30.0)	308(11.4)
没有任何变化	51(1.9)	76(2.8)	27(1.0)
明显退步	29(1.1)	46(1.7)	16(0.6)

表 3 患者评价主要依据 [n(%)]

等级	自己感受	亲友相传	媒体
非常好	103(61.3)	30(17.9)	35(20.8)
较好	617(61.6)	125(12.5)	257(25.7)
一般	1 122(51.9)	279(12.9)	760(35.2)
较差	227(41.0)	70(12.6)	249(44.9)
非常差	39(51.3)	9(11.8)	28(36.9)

(三) 医患关系影响因素的患者认知

在列出的 11 个影响医患关系的不和谐因素中,患者认为排在前五位的是医疗费用高(57.0%)、市场经济影响(49.9%)、医务人员态度差(28.2%)、社会风气差(26.6%)、医德医风差(24.5%)。

患者认为医患关系主要影响因素排序依次为医院方面(65.3%)、市场经济因素(60.3%)、政府方面(53.5%)、患者方面(50.4%)、社会因素方面(47.8%)、国外影响因素(18.6%)。患者认为公益性被弱化、医术至上、医德人文退化、过度医疗等是影响医患关系的主要因素。

(四) 医改相关问题患者知晓度

40.4%的患者对医改相关问题在现实中的表现缺乏了解。患者对医改相关问题知道一点及不知道的比例如下:大病保险改革(53.6%)、医务人员压力大(36.7%)、医务人员积极改善医患关系(45.4%)及医改举措(40.4%)。

三、讨论

(一) 患者对医患关系认知的影响因素

1. 个体差异

本研究发现,年龄越高,情感体验越强;文化程度越高,维权意识越强;医学知识掌握得越多,对生老病死的自然规律更加尊重,就医期望值更加理性;而看病次数越多,对医生的工作状态更加理解;健康状况越差,就医心情越低落,情感体验敏感性越高,对医患关系评价越低。尚不能认为性别、医疗保险、健康重视程度与患者对医患关系评价有相关关系。本研究结果与魏俊丽等^[1]研究结果相似。

2. 媒体宣传

84.3%的患者表示媒体报道恶性医患纠纷事件对其判断医患关系会有影响,发挥媒体的正面导向作用尤为重要。医院宣传是现代医院管理体系中一个重要组成部分,要结合“善发现、巧策划、推明星、树品牌”构建多元化、立体化的媒体平台^[2]。政府在强调媒体社会责任的同时应发挥主流媒体的桥梁纽带作用。媒体的关注和监督,对于医院规范管理起着很好的促进作用,然而随着媒体将医疗恶性事件的“破窗效应”和“蝴蝶效应”在社会中无限放大,其带来的负面影响不可小觑^[3]。强调媒体社会责任是构建和谐医患关系的一块短板,如何严格媒体监管涉及一系列立法行政和执法问题^[4]。

3. 医改相关问题知晓度

对于医改举措40%以上的患者表示不了解,出现这样情况可能的原因有两点:一是宣传不到位,包括政府的宣传和各大医院内部宣传;二是落实不到位,政策出台是文字规范,各级政府及医院只是在接收政策并制定出相应的内部规章制度,停留在文字层面或没有完全落实相应工作,老百姓就医感受变化不大。而对医改相关问题知晓不足将直接影响患者对医患关系的评价结果。

(二)患者视角下构建和谐医患关系的重点难点

1. 经济因素

患者认为医疗费用高(57.0%)和市场经济因素(49.9%)是医患关系不和谐的两大主要影响因素,可见医疗费用问题是患者关注的重点。然而公立医院的公益性如果单纯依靠财政补偿,政府将不堪重负。因此,经济因素既是患者认知下构建和谐医患关系的重点,又是现实情况中实施的难点。医院要从多种渠道筹资,建立一条政府投入、社会捐赠、企业合资等综合筹资链,切实降低患者就医费用。

2. 医院管理

65.3%的患者认为医院方面因素是医患关系的主要影响因素。医院内部管理涉及面广,且为了适应患者需要层次的变化而在不断做调整,需要持续优化相关制度和流程,改善患者就医体验。医院行政管理人员要匠心独运,以人为本,凝练医院管理理念,从而为科学管理医院,协调医患关系提供政策支持和理论保证^[5]。同时要加强对医院内部科学管理,保持意见反馈渠道的畅通,确保国家医改各项政策、措施贯彻落实。此外,应注重医务人员人文素养提升,医学与人文本就浑然一体,其成就于医药,终要回归人文^[6]。适时有效的医患沟通是缓解医患不信任心理的有力保障,应注重医务人员服务和沟通技能培训,

了解医疗消费者特殊心理需求,创新高效医患沟通技能培训模式,建立“以患者为中心”的服务模式。

四、建议

(一)积极推进分级诊疗,加强基层医疗机构建设力度

50%以上患者认为医生和患者在沟通上出现问题的主要原因是医生工作繁忙。医生工作繁忙主要是供需不平衡,医疗服务供需不平衡的根源在于患者就诊“扎堆”和优质医疗资源分配不均^[7]。为此,亟待推进分级诊疗机制的建设,加大基层医院建设力度,在同级别基层医疗机构设定人员及常用硬件设备指标,严格基层医院医务人员准入的同时增大投入力度和监管力度,打造患者信任的高水准基层医疗机构,减轻大医院供给压力;合理设定医护比例,提高医务工作者幸福感。根据医院实际情况合理配备医疗人力资源,减轻医务人员工作压力,避免产生由工作强度带来的职业倦怠感。

(二)构建媒体官方沟通平台

政府需构建第三方新闻网络媒体官方沟通平台,扩大医改政策宣传力度,提高患者知晓度。91.1%的患者认为加强社会全方位的沟通工作对创造和谐医患关系比较重要。在医患关系中提起媒体,大多数人的印象都停留在媒体负面报道上,其实正面的媒体效应影响更广能量更大。由各级政府组织主流媒体对所辖范围内整个医疗事件进行客观真实的追踪报道,提供一个官方平台供社会各界交流沟通,将更具有公信力,也更便于扩大影响范围。

(三)多管齐下,引导患方认知

医患信任是构建和谐医患关系的重要基础,然而在医疗活动中,部分患者就医时举止粗鲁、态度不友善,恐吓、殴打医务人员的现象屡见不鲜。而国内大部分对医患关系的研究却很少强调患方责任。因此要通过多种途径普及基本医疗知识,强化公民法律教育,将患者对医疗结果过高的期望值拉回理性状态,引导患者自觉承担道德责任和义务,理性维权;法律保障不够使得伤医辱医事件频发,当前最紧迫的是从法律制度层面上严惩暴力伤医案件。相关部门应严惩暴力伤医者,为医生提供有安全保障的职业环境,为患方理性维权提供方向标。

研究结果表明,患方认知下我国医患关系总体良好,医患关系愈演愈烈的结论是媒体以个别医患纠纷事件为噱头,夸大甚至扭曲事实,利用社会群众同情弱者的心理而营造出的舆论假象。本研究受限于问卷内容,未就患方认知下各相关主体如何改善

医患关系做研究;另外,本研究针对患方评价,研究主体偏于单一。故后续研究将在持续完善问卷内容的基础上以医方、患方、媒体、卫生行政部门为研究主体,比较分析各方观点,为构建和谐医患关系提供更全面的视角。

参考文献

- [1] 魏俊丽,贾红英,向雪瓶,等. 患方不同人群对医患关系现状认知差异比较研究[J]. 中国医院管理,2011,31(1):18-21
- [2] 杨红波. 重视媒体效应和谐医患关系[J]. 江苏卫生事业管理,2014,25(6):89-90
- [3] 向雅倩,张韦,黄栋. 新媒体时代下“破窗效应”和“蝴蝶效应”对医疗机构的挑战与对策[J]. 中华医院管理杂志,2015(9):713-716
- [4] 周倩慧,赵基栋,王锦帆. 无锡市医患双方对医患关系评价的心态研究[J]. 南京医科大学学报(社会科学版),2015,15(5):355-359
- [5] 汉业旭,王晓燕,张建. 医院管理人员与医护人员对医患关系评价的差异性分析[J]. 中国医院管理,2012,32(1):59-61
- [6] 缪勇,温凤飞,唐文静,等. 从患者的视角分析医患关系紧张的原因及对策[J]. 中国现代药物应用,2015(5):275-276
- [7] 英立平. 想患者所想和谐医患关系[J]. 医院院长论坛,2012,9(1):23-24

Analysis about the doctor-patient relationship in patients' evaluation of Jiangsu Province

Zhu Jingjing, Wang Jinfan

(School of Health Policy and Management, Nanjing Medical University, Nanjing 211166, China)

Abstract: **Objective:** To investigate patients' cognition of the status and influencing factors of doctor-patient relationship in Jiangsu Province, to analyze factors that affect patients' cognition and propose specific suggestions. **Methods:** A self-designed questionnaire was employed to investigate patients' perspective in four comprehensive hospitals from Nanjing, middle, south and north of Jiangsu. The Pearson correlation and chi-square test were computed to assess the results. **Results:** A total of 79.2% of patients gave 70 points or above to doctor-patient relationship; 40.4% of the patients known very little about related problems on medical reform; Patients believed that the most important three factors on harmonious of the doctor-patient relationship were the high cost of medical treatment, market economy influence and medical service attitude. **Conclusion:** The doctor-patient relationship is not as nervous as the vision of social perception. To build a harmonious relationship between doctors and patients, we should build new official media communication platform and guide patient's cognition.

Key words: doctor-patient relationship; patients' cognition; influencing factors