

新疆兵团某三甲医院医患关系现状调查分析

马萍¹ 徐芳¹ 胡雪飞¹ 孙东哲¹ 吕战虎² 孙立稳¹ (通讯作者)

1 塔里木大学医学院, 新疆阿拉尔, 843300;

2 兵团第一师医院骨科, 新疆阿克苏, 843000;

摘要: 目的: 调查分析新疆生产建设兵团某三甲医院在新医改背景下的医患关系现状, 探讨医患双方的认知差异, 为构建和谐医患关系提供实证依据与对策建议。方法: 采用问卷调查法, 运用 DDPQ-8 量表和 PDRQ-13 量表, 对该院 157 名医务人员及 139 名患者开展调查, 并对数据进行统计分析。结果: 从医生视角来看, 医患关系得分为 71.69%; 从患者视角来看, 得分为 87.91%, 二者差异显著 ($P < 0.001$)。医患双方均认同“互相信任-理解-帮助型”医患关系模式 (医方认同率 84.07%, 患方认同率 74.82%)。对于医患关系不和谐的主因, 双方均归因于外部体制因素, 但医方更强调“患者对医疗风险缺乏了解” (57.96%), 而患方更侧重“医患沟通不畅” (54.68%)。在改进途径上, 医方最侧重提高工资待遇 (92.36%), 患方最关注健全医保体系 (85.61%)。结论: 当前医患关系总体呈改善趋势, 但医患双方的评价差距显著, 且对问题的归因均倾向于外部因素。需通过深化医改优化医疗资源配置、加强文化情境化沟通培训、完善第三方调解机制、实施差异化激励与监管措施等方式, 进一步构建和谐医患关系。

关键词: 新医改; 医患关系; 医院; 现状调查

DOI: 10.69979/3029-2808.26.02.043

随着新医改深化, 公立医院面临管理体制、服务模式与医患关系等多重挑战^[1]。新疆生产建设兵团某三甲医院作为改革前沿, 通过医共体建设提升服务能力, 但因地域广袤、基层资源匮乏及多民族文化交融等因素, 当地医患关系仍显紧张复杂^[2], 制约卫生事业与社会稳定发展。为此, 本研究以该院为例, 聚焦医患双方主体, 通过实证调查剖析其对医患关系的认知、评价与归因差异, 以期为边疆民族地区构建“信任-合作”型医患关系、优化医疗机构管理提供参考。

1 研究对象与方法

本研究以该医院的医务人员、患者及其家属为对象, 分别设计调查问卷。医方问卷信度 Cronbach's $\alpha = 0.798$, 患方问卷 $\alpha = 0.812$ 。纳入标准: 医方为在职且直接接触患者的医务人员; 患方为意识清晰、无精神疾病、自愿参与的患者或家属。问卷内容包括: (1) 人口社会学信息; (2) 采用中文版 DDPQ-8 量表 (医生版) 和 PDRQ-13 量表 (患者版) 评估医患关系质量, 两量表信效度良好^[3]; (3) 双方对医患关系模式、不和谐原因及改进途径的认知。使用 Excel 录入数据, SPSS 22.0 进行统计分析: 计数资料以频数与构成比 (%) 表示, 组间比较采用 χ^2 检验或 Fisher 精确概率法, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 调查结果与分析

2.1 基本情况

本次调查共发放医方问卷 160 份, 回收有效问卷 157 份, 有效回收率为 98.13%; 发放患方问卷 160 份, 回收有效问卷 139 份, 有效回收率为 86.88%。医患双方样本的具体情况详见表 1。

表 1 受调查样本情况统计

变量	分类	医方 (n=157)		患方 (n=139)	
		n	%	n	%
性别	男	71	45.22	56	40.29
	女	86	54.78	83	59.71
年龄	20 岁以下	1	0.64	2	1.44
	21-40 周岁	117	74.52	87	62.59
	41-60 周岁	39	24.84	50	35.97
学历	专科	39	24.84	79	56.83
	本科	106	67.52	52	37.41
	硕士	11	7	6	4.32
	博士或以上	1	0.64	2	1.44
月收入	1000 元以下	4	2.55	9	6.47
	1001-3000 元	8	5.09	24	17.26
	3001-5000 元	52	33.12	41	29.5
	5001-8000 元	52	33.12	40	28.78
	8001-10000 元	30	19.11	20	14.39
	10001-15000 元	7	4.46	2	1.44
	15001 元以上	4	2.55	3	2.16

2.2 医患关系总体评价

采用 DDPRQ-8 与 PDRQ-13 量表评估发现：医方视角的医患关系总平均分为 34.41 分（满分 48 分），得分率 71.69%，其中“患者行为客观问题”维度得分率最低（70.75%）；患方视角总平均分为 57.14 分（满分 65 分），得分率 87.91%。结果显示，患者对医患关系的评价显著高于医生（ $P<0.001$ ）。

2.3 对医患关系模式的认知情况

医患双方对理想医患关系模式的认知存在显著差异（ $\chi^2=29.367$ ， $P<0.001$ ）。虽然“互相信任-理解-帮助型”模式获得双方最高认同（医方 84.07%，患方 74.82%），但仍有 14.38% 的患者认同“权威与服从型”模式，而医务人员中该比例仅为 0.64%（见图 1）。



图 1 医患关系模式认知情况

* Fisher's 精确检验

2.4 医患关系不和谐原因的认知情况

医患双方均将“医药卫生保障体制不健全”（医方 58.60%，患方 58.27%）和“卫生资源分配不合理”（医

方 58.60%，患方 46.76%）列为主要原因。二者的关键差异在于：医方更强调“患者对医疗风险缺乏了解”（57.96%），而患方更侧重“医患沟通不畅”（54.68%），具体情况见图 2。

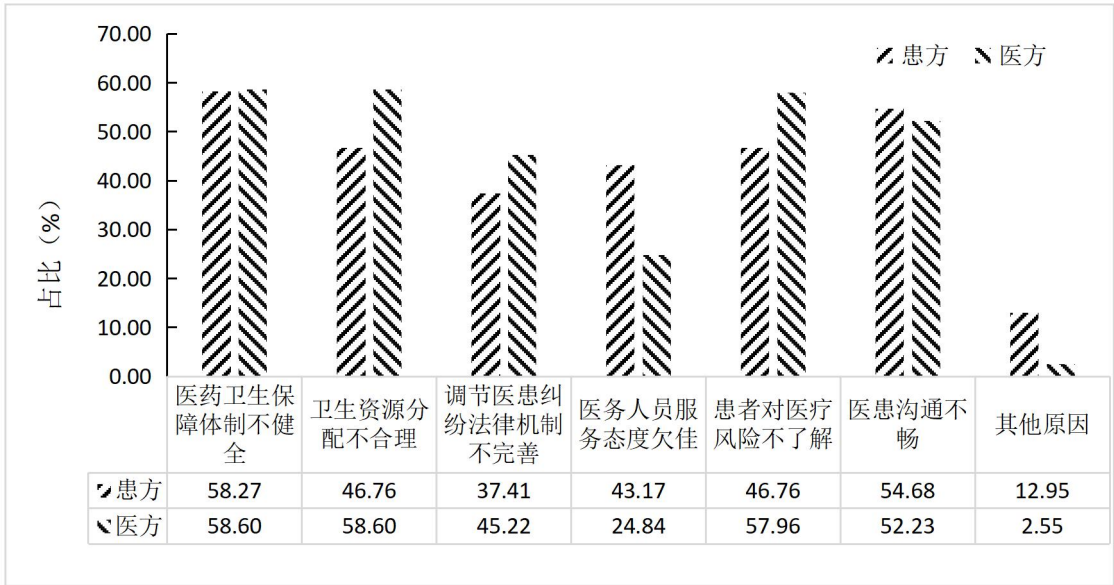


图 2 医患关系不和谐原因认知情况

注：本题为多选题。

2.5 医患关系不和谐的责任认知情况

双方均表现出强烈的“外部归因”倾向。医方认为责任主要在于“体制问题”（45.22%）和“社会原因”（35.67%），自身责任仅占 5.10%；患方则认为责任主

要源于“体制问题”（39.57%）和“医方原因”（24.46%），自身责任仅占 1.44%。两组间的差异具有统计学

意义（ $\chi^2=33.297$, $P<0.001$ ），具体详见图 3。

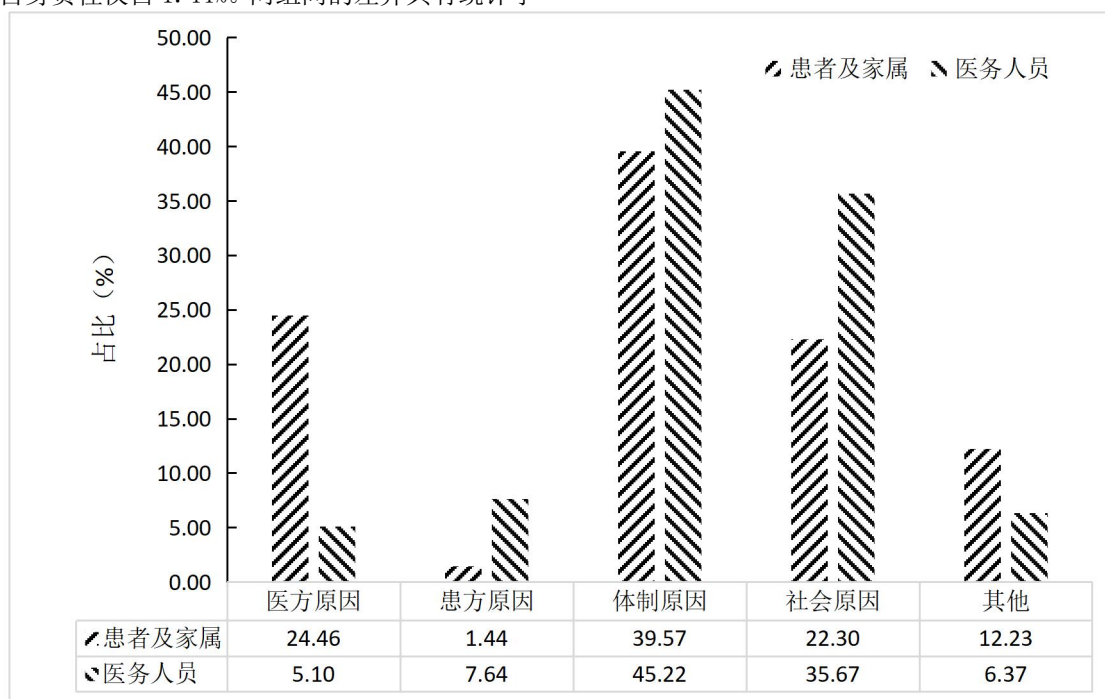


图 3 医患关系不和谐责任认知情况

2.6 医患关系改进途径认知情况

在改善途径方面，医方最关注的途径是“提高医务人员工资水平”（92.36%），其次为“建立健全医疗保障制度”（91.08%）；患方最关注的是“建立健全医疗保障制度”（85.61%），其次为“加强政府监管”（63.31%）和“加强医学科普宣传”（63.31%）。

3 讨论

3.1 医患关系现状评价

研究发现医患双方对关系质量的评价存在显著“感知温差”（医 71.69% vs 患 87.91%）。患者评价较高，反映其仍保持基本信任与认可；而医生在“患者行为客观问题”维度评分最低，表明其对患者不依从、高期望或维权等行为的感知压力，是影响其评价乃至导致职业倦怠的重要因素。

3.2 医患关系模式认知的共识与分歧

双方对和谐医患关系模式认知高度一致，超过 74% 的患方与 84% 的医方认同“互相信任-理解-帮助型”。然而，14.38% 的患方选择“权威与服从型”，医方仅 0.64%，反映部分患者仍存传统敬畏心理，而医方倾向平等沟通。医方对“指导与合作型”的认可度也显著高于

患方，提示医生更强调自身在诊疗中的主导作用。

3.3 医患关系不和谐的原因与责任归因

双方均将“医药卫生保障体制不健全”和“卫生资源分配不合理”列为主要原因，且“体制问题”在责任认知中占比最高，与我国医疗资源分布不均、医保覆盖不足的现状相符^[4]。“医患沟通不畅”也被视为重要诱因，但归责倾向不同：医方强调“患者对医疗风险缺乏了解”，患方更关注“医务人员服务态度欠佳”。这种认知差异可能加剧双方误解，需通过加强医患沟通培训与患者医疗知识教育加以弥合。

双方均倾向归责于外部因素而非自身（医方 5.1%，患方 1.44%）。这种“归因偏差”源于立场、信息和体验的差异：医方从内部运行感知资源约束与职业风险，患方从外部接受关注服务体验与费用压力，加深了认知隔阂，需借助第三方调解机制促进理性反思。

3.4 政策与管理启示

基于上述研究发现，现提出以下建议：（1）深化医疗体制改革，优化卫生资源配置，进一步扩大医保覆盖范围^[5]；（2）构建高效的医患沟通机制，将医患沟通能力纳入医务人员考核体系，以增进医患双方的相互理解；（3）完善医疗纠纷处理制度，建立第三方调解平

台的早期介入机制；（4）平衡激励与监管，合理提升医务人员待遇水平，同时加强政府监管力度。

研究表明，当前医患关系总体呈改善趋势，双方虽对信任基础存在共识，但在矛盾归因上存在显著分歧且均倾向于外部归因，这反映出边疆地区医疗环境的特殊复杂性。为此，需通过制度优化、医患沟通专项培训、第三方调解平台建设及诊疗过程透明化等协同措施，推动医患关系向“信任-合作”模式转型，进而构建和谐医患共同体。

参考文献

- [1] 邹玉婷. 新医改背景下公立医院内部控制的问题及解决策略探究[J]. 乡镇企业导报, 2025, (15): 164-166.
- [2] 杨雅竹. 新医改背景下医患关系问题及对策研究

[D]. 西南大学, 2022.

[3] 杨慧. 中文版本 PDRQ/DDPRQ 量表研制与评价-医患关系量化研究[D]. 山西医科大学, 2011.

[4] 张晓云, 孙亚婧. 我国公共卫生医师资源配置公平性的影响机制研究——基于 fsQCA 组态视角[J]. 现代预防医学, 2025, 52(19): 3585-3589.

[5] 于英. 新医疗改革背景下医院收费机制优化研究[J]. 财经界, 2025, (16): 39-41.

作者简介：马萍（1987-），女，医学学士，实验师，研究方向：医学人文。

孙立稳（1988-），男，医学学士，实验师，研究方向：形态学课程群教学课程改革。

基金项目：2023 年塔里木大学校长基金哲学社会科学类一般项目（TDSKYB202305）。