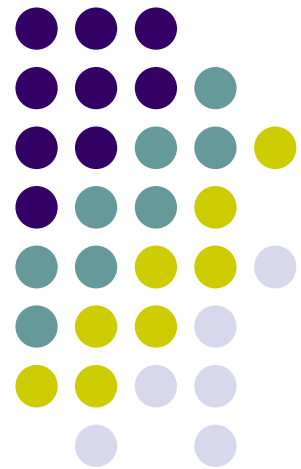
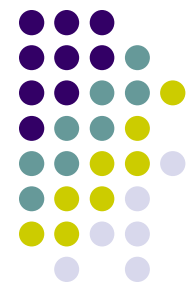


患者普遍信任的结构及 培育途径

患者对于医生一般信任及人际信任的理论与实证
研究（**PUHSC-MPC1301**）阶段性成果汇报

山东大学医学院 杨同卫

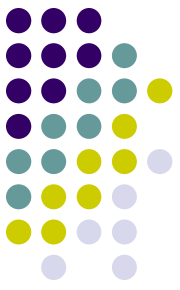




一、研究背景

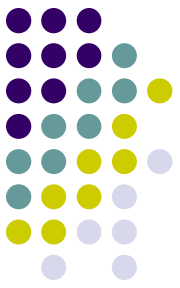
- 韦伯（1951）曾将信任分为特殊信任与普遍信任两种类型。特殊信任建立在血缘关系、社会关系等基础之上，有着紧密的相互依赖性，呈网状分布。普遍信任是人际间信任之外的信任形式，是基于社会规则、制度约束或共同协议而建立的。

(Weber, M.. The Religion of China: Confucianism and Taoism[M],New York: The Free Press.1951.)



- 患者信任的客体也包括个体（**Individual**）和体系（**System**）两部分。患者对于医生的信任也可以分为对于特定的接诊医生的特殊信任以及对于医疗体系的普遍信任（**Pearson、Raeke, 2000**）

(Pearson, S.D., and L.H. Raeke. 2000. Patients' Trust in Physicians: Many Theories, Few Measures, and Little Data. *Journal of General Internal Medicine* 15:509–13.)

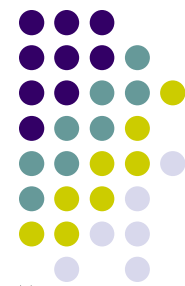


- 普遍信任与特殊信任的相互影响贯穿于医患关系的建立与维持过程之中：特殊信任建立的基础是患者对于医疗系统的普遍信任；随着特殊信任的建立，患者对于医疗系统的原有意向和信念可能会改变。
- 本文着重研究患者普遍信任的结构及培育途径。



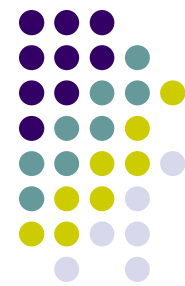
二、患者普遍信任的理论研究

既然普遍信任建立在正式的、合法的社会规章制度基础之上，依靠整个法制系统、制度系统、文化习俗和道德观念来维系，那么，从结构上来看，患者的普遍信任就包括对医疗卫生制度的信任、对医疗机构的信任和对医生职业群体的信任三个方面。



1、对医疗卫生制度的信任

- 美国学者埃里克·尤斯拉纳在《信任的道德基础》一书中提出：乐观主义是道德的基础，乐观主义和信任是可以相互感染的。可见，患者对于医疗卫生制度信任的基础是对制度公平、社会正义、医学进步的良好感知和预期。（[美]埃里克·尤斯拉纳.信任的道德基础[M]，北京：中国社会科学文献出版社，2006.p101-110.）
- 患者对于医疗卫生制度的信任包括：（1）相信医疗机构监督管理制度是健全的。（2）相信医务人员监督管理制度是健全的。（3）相信患者权益保护法律制度是健全的。



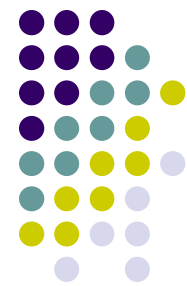
2、对医疗机构的信任

- 医疗机构是医务人员信誉的保障。品牌是一所医院价值取向的总结，对患者来说品牌是一种品质和放心求治的担保，对医院来说品牌是一种无形的资产。（胡河宁. 创建医院品牌, 重塑患者信任[J], 今传媒, 2009, (10) : 43-44.）
- 从理论上来看，患者对于医疗机构的信任包括：
 - （1）相信医院的收费制度是合理的。
 - （2）相信医院有针对医务人员的严格的奖惩制度。
 - （3）相信医院的水平和能力。
 - （4）相信医院有科学的药品供应保障体系。



3、对医务人员职业群体的信任

- 医务人员的职业形象是其在临床诊疗活动中展现出来的内在素质和外在服务。医务人员的言行备受关注，并影响着公众对医务人员的整体印象。
- 患者对医务人员职业群体的信任包括：
 - (1) 相信医务人员有良好的职业道德修养。
 - (2) 相信医务人员会首先考虑患者的利益。
 - (3) 相信医务人员受过良好的专业训练。
 - (4) 相信医生会珍惜自己的职业声誉。
 - (5) 相信医务人员有较强的责任心。
 - (6) 相信医生会严格遵循医疗质量管理制度



三、实证研究结果

（一）预调查结果分析

- 从山东省内选取住院患者**151**例，作为预试样本。
- 样本分布情况见下表：

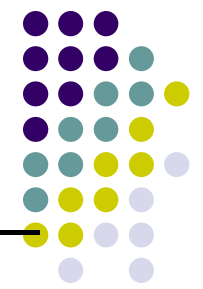


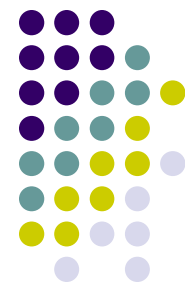
表 1：样本分布情况

项目	分类	样本数量	百分比 (%)
性别	男	68	45
	女	83	55
年龄	≤20 岁	14	9.27
	21-30 岁	52	34.43
	31-40 岁	17	11.26
	41-50 岁	23	15.23
	51-60 岁	25	16.56
	60 岁以上	20	13.25
医保类型	城镇职工基本医保	49	32.45
	新农合	69	45.70
	城镇居民	28	18.53
	其他	5	3.31
月收入	3000 元以下	81	53.64
	3000—5000 元	52	34.44
	5000-8000 元	14	9.27
	8000 元以上	4	2.65



1、项目分析

- 将回收的问卷进行项目分析，以了解题目的鉴别程度。
- 把被试按总分高低进行排列，把得分最高的**27%**被试作为高分组，得分最低的**27%**被试作为低分组。
- 以独立样本**t-test**检验每个题目在高分组和低分组之间的差异。
- 结果显示全部**14**个题项均达显著，表明预测量表所有题均具有鉴别度，能鉴别出不同研究对象的反应程度。



2、相关分析

- 相关分析法考察每一个题项与总分的积差相关。当相关系数较低时，表示该题项无法区别被试的反应程度，说明该题项意义不明，应予以删除。通常要求题项与总分的相关系数达到**0.3**以上且达到**0.05**的显著性水平。分析结果表明全部**14**个题项都符合要求。
- 另外，对各项目之间的相关性进行了分析，没有相关系数达到**0.70**的项目。这也说明各个题项之间有着较好的区分度。



(二) 正式调查

- 在山东省内济宁、菏泽等地选择住院和门诊患者进行问卷调查，共发放问卷**520**份，剔除回答不完整答卷，共得到有效答卷**487**份。
- 样本分布情况如下表：

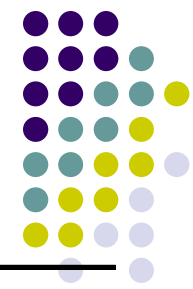


表 2：样本分布情况

项目	分类	样本数量	百分比 (%)
性别	男	232	47.64
	女	255	52.36
年龄	≤20 岁	28	5.75
	21-30 岁	164	33.68
	31-40 岁	99	20.33
	41-50 岁	61	12.53
	51-60 岁	63	12.94
	60 岁以上	72	14.78
	医保类型	城镇职工基本医保	153
新农合		203	41.68
城镇居民		112	23.00
其他		19	3.90
月收入	3000 元以下	259	53.18
	3000—5000 元	180	36.96
	5000-8000 元	34	6.98
	8000 元以上	14	2.87



1、探索性因子分析

- 在对问卷进行因子分析的过程中，首先通过巴特利特球形检验（Bartlett Test of Sphericity）和KMO检验，确定待分析的有效数据是否适合做因子分析。一般认为KMO大于0.7比较好，而小于0.5则不能接受。
- 对调研数据进行巴特利特球形检验（Bartlett Test of Sphericity）和KMO检验的结果见表3。

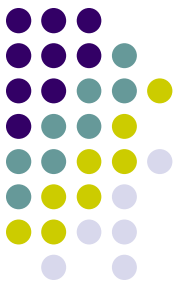
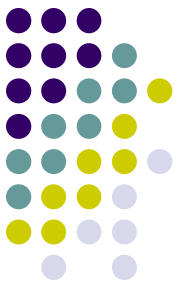


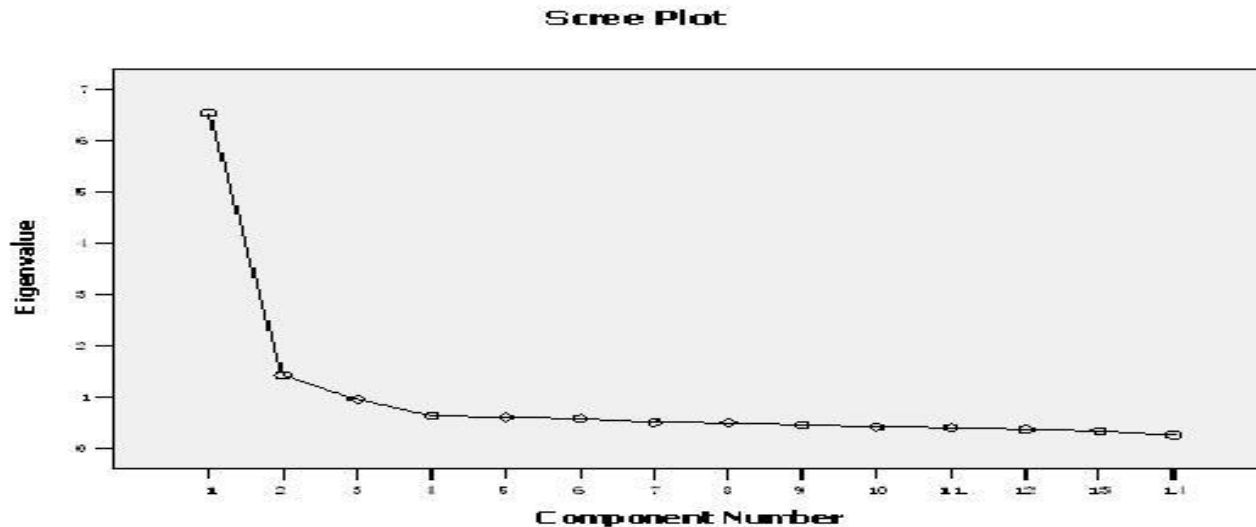
表 3: 正式问卷 KMO 和 Bartlett's 检验

KMO 样本测度	0.926
巴特利特球体检验卡方估计值	3161.486
自由度	91
显著性概率	0.000

从表3可见，调查结果的KMO值为0.858，大于0.7，适合做因子分析。Bartlett球形检验的卡方值为3161.486，显著性概率0.000（小于0.01），适合进行因子分析。



- 采用平均正交旋转的方法对因子载荷矩阵进行旋转，采用主成分分析法提取特征根大于1的因子，共提取2个因子。公共因子碎石图见图1所示。





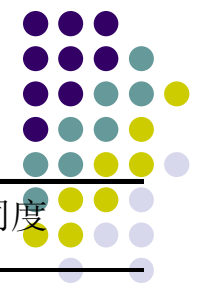
提取共因子的特征值

表 4: 提取共因子的特征值

共因子	初始特征值	因子旋转后解释变异%	因子旋转后累计解释变异%
1	6.533	28.523%	28.523%
2	1.422	28.299%	56.821%

可以看到，2个因子的总方差解释率为**56.821%**，说明所提取的**2个因子**反应了原有项目的大部分信息。将这两个主因子依次命名为：对医务人员群体的信任和对医疗制度的信任。

表 5：因子载荷矩阵



重新命名的 主因子	测量题项	共同度	
		1	2
对医务人员 群体的信任	我认为医务人员有较强的责任心	0.805	0.683
	我认为医务人员重视医疗服务质量	0.624	0.538
	我认为医务人员有良好的业务素质和能力	0.756	0.643
	我认为医务人员有良好的职业道德修养	0.759	0.614
	我认为医务人员会首先考虑患者的利益	0.743	0.538
	我相信医生会珍惜自己的职业声誉	0.668	0.547
对医疗制度 的信任	我认为国家对医疗机构的监督管理制度是健全的		0.684
	我认为我国的医疗制度在不断进步和完善		0.588
	我认为医院有合理的收费制度		0.539
	我认为医院有对工作人员的严格的奖惩制度		0.788
	我认为国家对患者的权益保护制度是健全的		0.556
	我认为医院有科学的药品供应和保障体系		0.691
	我相信医院的医疗水平和能力		0.587
	我认为国家对医务人员的监督管理制度是健全的		0.821



2、信度检验

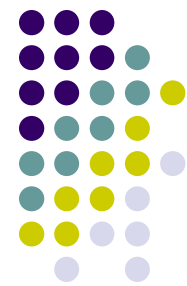
- 第一个维度的Cronbach's α 值是0.922，二个维度的Cronbach's α 值是0.916。可以判定，所选取指标变量的可信度还是令人满意的。
- 总之，通过对问卷的上述进行分析，证明最后所保留的14个题项问卷具有较高的信度和较好的效度，可以作为患者一般信任调查问卷试用。

四、增进患者普遍信任的策略与建议



(一) 调研情况分析

题项	平均值
我认为国家对医疗机构的监督管理制度是健全的	3.49
我认为医务人员有较强的责任心	4.18
我认为医务人员重视医疗服务质量	4.12
我认为我国的医疗制度在不断进步和完善	4.10
我认为医务人员有良好的业务素质和能力	4.21
我认为医院有合理的收费制度	3.89
我认为医院有对工作人员的严格的奖惩制度	4.04
我认为国家对患者的权益保护制度是健全的	3.94
我认为医院有科学的药品供应和保障体系	3.96
我认为医务人员有良好的职业道德修养	4.22
我认为医务人员会首先考虑患者的利益	4.12
我相信医院的医疗水平和能力	4.18
我相信医生会珍惜自己的职业声誉	4.28
我认为国家对医务人员的监督管理制度是健全的	3.99



（二）对策建议

- 得分较低（平均值小于4）的方面是：（1）对医疗机构的监督管理、（2）医疗收费制度、（3）对患者的权益保护（4）药品供应与保障体系（5）、对医务人员的监督管理。
- 因此，提高患者一般信任的建议在于：（1）完善医疗服务外部监督体系；（2）收费制度要合理，降低医疗费用；（3）加强对患者的权益保护；（4）合理用药，进一步落实基本药物制度。