·医学教育研究·

我国医务人员对医患关系感知变化及影响因素分析

罗 希，林良权，张乾坤，张新庆*
（北京协和医学院人文和社会科学学院，北京 100005）

[摘要] **目的** 了解我国医务人员对医患关系感知的现状及新型冠状病毒肺炎疫情前后变化趋势，分析其影响因素。**方法** 基于2018年和2023年的医务人员从业状况调研项目，运用描述性统计，单因素分析和二元Logistic回归方法分析医务人员对医患关系感知情况及影响因素。**结果** 2018年、2023年分别回收有效问卷11 771份（回收率90.4%）、8 386份（回收率91.1%）。2023年，58.5%的医务人员称我国医患关系紧张或较紧张，相较2018年降低22%，差异有统计学意义（$Z=34.885$，$P<0.001$）。年龄、医院类型、科室、日均工作时间、遭受言语辱骂次数、医院文化建设水平及媒体舆论导向显著影响医务人员对医患关系的感知（$P<0.05$）。**结论** 后疫情时代医疗服务模式及医疗执业环境变化助推医患关系向好；应差异性关注和维护不同特征医务人员对医患关系感知水平；应重视加强医院文化建设，提升患者就医体验。

[关键词] 医生病人关系；医务人员；感知 doi:10.3969/j.issn.1007-3205.2024.11.019
[中图分类号] R197.1 [文献标志码] A [文章编号] 1007-3205(2024)11-1353-06

Analysis of changes in Chinese Medical staff′s perceptions of doctor-patient relationships and influencing factors

LUO Xi, LIN Liang-quan, ZHANG Qian-kun, ZHANG Xin-qing*
(*School of Humanities and Social Sciences, Peking Union Medical College, Beijing* 100730, *China*)

[**Abstract**] **Objective** To understand the current state and changing trends in Chinese medical staff′s perceptions of doctor-patient relationships before and after the COVID-19 pandemic, and to analyze the influencing factors. **Methods** Based on Medical Staff′s Employment Surveys in 2018 and 2023, descriptive statistical analysis, univariate analysis and binary logistic regression were used to analyze medical staff′s perception of doctor-patient relationship and influencing factors. **Results** 11 771 (90.4% response rate) and 8 386 (91.1% response rate) valid questionnaires were collected in 2018 and 2023, respectively. In 2023, 58.5% of medical staff claimed that doctor-patient relationships were tense or very tense, with a decrease by 22% compared with that in 2018 ($Z=34.885$, $P<0.01$). Age, hospital type, department, average daily working hours, frequency of verbal abuse, level of hospital cultural development, and media coverage orientation significantly influenced medical staff′s perceptions of doctor-patient relationships ($P<0.05$). **Conclusion** Changes in the medical service model and the medical practice environment in the post-epidemic era have contributed to the improvement of doctor-

[收稿日期]2024－01－22
[基金项目]中国科协战略发展部资助课题“医务人员从业状况调查及研究”(2023P001RW001)；中央高校基本科研业务费专项资金资助课题“医学院校‘科技哲学’专题研究与课程思政探索”(3332023182)

[作者简介]罗希(1999－)，女，四川遂宁人，北京协和医学院人文和社会科学学院医学硕士研究生，从事公共卫生伦理研究。
* 通信作者。E-mail:xqzhang@pumc.edu.cn

patient relationship. The perceived level of the doctor-patient relationship among medical staff with different characteristics should gain differential attention and maintenance, and emphasis should be placed on strengthening the construction of the hospital culture to enhance the patients' experience of medical care.

[**Key words**] doctor-patient relations; medical staff; perception

“医患关系”是一种最基本的医疗人际关系。在“以患者为中心”的理念中,和谐的医患关系有助于“治疗联盟”的建立,能够改善患者依从性和治疗效果[1-2]。医务人员对良好医患关系的感知亦能增强其工作满意度、职业认同感[3],为医疗服务质量提升注入新动力。从2020年初的新型冠状病毒感染疫情爆发到此后的常态化管控期间,我国医务人员的从业状况、从业态度和执业环境发生潜移默化的变化,新时代医患关系相应的转变也受到重视[4-6]。国外有研究通过纳入新冠疫情期间的13篇相关文献进行Meta分析,得出医务人员受肢体和语言的伤害率分别为10.75%、45.87%,但与疫情前研究相比均有所下降[7],反映了医患关系紧张状况有所改善。我国现有医患关系调查研究多为小样本或患方视角,且缺乏疫情前后状况变化明确直观的对比。课题组于2018年开展过一次全国性医务人员从业状况调查,其中包含了医务人员对医患关系紧张状况感知及诱因的专项调查[8]。基于此,课题组于2023年5月份开展了一项全国8省份40家医院的从业状况调查,并与2018年的调查结果进行了对比分析,从医方视角分析新冠疫情前后医患关系状况的变化,分析目前医患关系的影响因素,提出持续改善建议。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究数据来源于2018年1月和2023年5月开展的医务人员从业状况调查,调查选取我国东、中、西部具有代表性的省份,先采用分层整群抽样方法,在每个省份随机抽取5家医院,涵盖省属/市级/县级公立综合医院、中医医院、民营医院;再采用分层随机抽样的方法,在目标医院的临床科室、医技科室和管理科室按比例抽取被调查医务人员,包括执业医师、注册护士、医技/药剂人员及管理人员。

1.2 问卷内容 课题组在文献分析、专家访谈和小型座谈会之上自行设计“医务人员从业状况”调查问卷。研究涉及的问卷内容主要包括被调查医务人员的社会人口学信息、工作情况、遭受患方暴力伤害次数、所在医院文化建设水平、媒体舆论导向、对医患关系的感知评价。

通过询问医务人员“您是否赞同,当前大众媒体更多的是在塑造医务人员的正面形象?”来衡量媒体舆论导向是否正面,选项采用李克特五分法,由不赞同(1分)、不太赞同(2分)、一般(3分)、较为赞同(4分)、赞同(5分)5个等级构成,得分越高说明媒体舆论导向越正面。

通过“精神文化建设评价(如院训、理念、公益)”、“制度文化建设评价(如规章制度、技术规范)”、“行为文化建设评价(如服务水平、言行举止)”、“物质文化建设评价(如诊疗条件、就诊环境)”4个条目来衡量医务人员所在医院的文化建设水平,采取5点等级计分,总分1~8分为“差”,9~12分为“一般”,13~20分为“好”。Cronbach's Alpha系数为0.951,说明量表信度较好。

1.3 质量控制 调查前对调查人员和问卷录入人员开展统一培训。对收集的纸质版问卷进行逐一检查,缺失项在15%以上的问卷视为无效问卷。对于网络版的问卷,剔除了应答时间<4 min的问卷。将资料录入Excel数据库时,设置合理数值界值和逻辑检查项,数据录入完成后进行逻辑检查并加以更正。

1.4 统计学方法 应用SPSS 26.0统计软件分析数据。等级资料的2组间比较采用Mann-Whitney U检验;二元Logistic回归分析中,对无序多分类变量进行哑元化处理并进行归组。$P<0.05$为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 调查对象基本情况 2018年、2023年调查最终分别回收有效问卷11 771份(回收率90.4%)、8 386份(回收率91.1%)。在参与两次调查的医务人员中,女性占比远高于男性;在年龄分布上,均以25~34岁为主;最高学历分布上,以本科及以下学历为主,占八成左右;职称分布上,以初级和中级为主;职务类别分布上,多为医师与护士;医院类型主要为省、市级综合医院;医院级别以三级医院为主,达七成左右;科室以内/外科为主。两次调查对象的社会人口学特征分布基本一致,说明调查结果具有

较好的可比性。见表1。

表1　2018年与2023年医务人员的社会人口学特征分布

Table 1　Sociodemographic characteristics of medical staff in 2018 and 2023

	2018年		2023年	
	频数	百分比(%)	频数	百分比(%)
性别				
男性	3 520	30.0	2 176	25.9
女性	8 251	70.0	6 210	74.1
年龄(岁)				
＜25	1 262	10.7	477	5.7
25～34	5 765	50.0	3 832	45.7
35～44	3 067	26.1	2 724	32.5
＞44	1 677	14.2	1 353	16.1
最高学历				
本科及以下	9 440	80.2	6 524	77.8
硕士研究生	1 924	16.3	1 528	18.2
博士研究生	407	3.5	334	4.0
专业技术职称				
初级	5 046	42.9	3 279	39.1
中级	4 155	35.3	3 237	38.6
副高级	1 449	12.3	1 156	13.8
正高级	468	4.0	477	5.7
未定级	653	5.5	237	2.8
技术职务类别				
医师	5 316	45.2	3 274	39.0
护士	4 626	39.3	3 990	47.6
医技/药剂人员	1 089	9.2	807	9.6
管理人员	740	6.3	315	3.8
医院类型				
省级综合医院	3 196	27.2	2 168	25.9
市级综合医院	4 608	39.1	3 389	40.4
县级综合医院	1 996	17.0	1 154	13.8
中医医院	1 070	9.1	1 255	15.0
民营医院	901	7.6	420	5.0
医院级别				
三级	8 276	70.3	6 550	78.1
二级	3 090	26.3	1 556	18.6
未定级	405	3.4	280	3.3
科室				
内科	1 918	16.3	1 969	23.5
外科	2 445	20.8	1 487	17.7
妇产/儿科	902	7.6	835	10.0
急诊科	550	4.7	590	7.0
其他	5 956	50.6	3 505	41.8

2.2　医务人员对医患关系感知趋势及影响因素分析

2.2.1　对医患关系感知趋势　此次调查显示，58.5%的医务人员认为当前我国当前医患关系紧张或较紧张，2018年的调查中，80.6%的医务人员称医患关系紧张/较紧张；两次调查间医务人员对于医患关系的感知情况差异有统计学意义($Z=34.885$，$P<0.01$)。见表2。

2.2.2　二元Logistic回归分析　以医务人员对医患关系感知为因变量，将其李克特5级结构划分为2级("紧张"、"较紧张"划分为"紧张"=1，"一般"、"较和谐"、"和谐"划分为"不紧张"=0)，选择性别、年龄、最高学历、专业技术职称、技术职务类别、所在医院类型、医院级别、科室、实际月均收入、日均工作时间、遭受言语辱骂次数、发生肢体冲突次数、医院文化建设水平、媒体舆论导向为自变量，自变量赋值方式见表3。采用二分类Logistic回归模型，结果显示，年龄、所在医院类型、科室、日均工作时间、遭受言语辱骂次数、医院文化建设水平、媒体舆论导向7个变量是医务人员对医患关系感知的影响因素($P<0.05$)。其中，年龄＜25岁(OR=0.686，95%CI：0.542～0.870)、省级综合医院(OR=0.696，95%CI：0.556～0.873)、日均工作时间＜8 h(OR=0.798，95%CI：0.667～0.956)、过去一年未遭受语言侮辱(OR=0.448，95%CI：0.408～0.491)、媒体舆论正面导向(OR=0.815，95%CI：0.783～0.849)是降低医务人员感知医患关系紧张度的保护性因素；妇产/儿科(OR=1.301，95%CI：1.099～1.541)、急诊科(OR=1.277，95%CI：1.044～1.561)、医院文化建设水平差是增强医务人员感知医患关系紧张度的危险因素(OR=1.971，95%CI：1.511～2.572)。见表4。

表2　2018年与2023年医务人员对医患关系感知差异

Table 2　Difference between medical staff's perception of doctor-patient relationship in 2018 and 2023

(例数，%)

年份	紧张	较紧张	一般	较和谐	和谐
2018年	4 914(41.7)	4 579(38.9)	2 009(17.1)	241(2.1)	28(0.2)
2023年	2 203(26.3)	2 699(32.2)	2 229(26.6)	1 014(12.1)	241(2.9)
Z值			34.885		
P值			＜0.001		

表 3 医务人员对医患关系感知影响因素的二元 Logistic 回归分析变量赋值表

Table 3 Assignments of influencing factors in the binary Logistic regression analysis of medical staff's perception of doctor-patient relationship

自变量	赋值
性别	男性=1,女性=2
年龄	<25 岁=1,25～34 岁=2,35～44 岁=3,>44 岁=4
最高学历	本科及以下=1,硕士研究生=2,博士研究生=3
技术职称	初级=1,中级=2,副高级=3,正高级=4,未定级=5
技术职务类别	医师=1,护士=2,医技/药剂人员=3,管理人员=4
医院类型	省属综合医院=1,市级综合医院=2,县级综合医院=3,中医医院=4,民营医院=5
医院级别	三级=1,二级=2,未定级=3
所在科室	内科=1,外科=2,妇产/儿科=3,急诊=4,其他科室=5
实际月收入	<4 000 元=1,4 001～8 000 元=2,8 001～12 000 元=3,>12 000 元=4
日均工作时间	<8 h=1,8～10(不含)h=2,≥10 h=3
受患方语言侮辱次数(2022 年 1 年)	0 次=1,≥1 次=2
与患方肢体冲突次数(2022 年 1 年)	0 次=1,≥1 次=2
医院文化建设水平	差=1,一般=2,好=3
媒体舆论导向是否正面	不赞同=1,不太赞同=2,一般=3,较为赞同=4,赞同=5

表 4 2023 年医务人员对医患关系感知影响因素的二元 Logistic 回归分析

Table 4 Binary Logistic regression analysis of factors influencing medical staff's perception of doctor-patient relationship in 2023

因素	回归系数	标准误	Wald χ^2 值	P 值	OR 值	95%CI
年龄(岁)(参照:>44)						
<25	−0.376	0.121	9.672	0.002	0.686	0.542～0.870
25～34	−0.002	0.072	0.001	0.976	0.998	0.867～1.149
35～44	−0.015	0.072	0.044	0.833	0.985	0.855～1.135
技术职务类别(参照:管理人员)						
医师	0.176	0.127	1.916	0.166	1.192	0.930～1.528
护士	−0.227	0.128	3.141	0.076	0.797	0.620～1.024
医技/药剂人员	−0.053	0.141	0.143	0.705	0.948	0.719～1.250
实际月均收入(元)(参照:>12 000)						
<4 000	−0.129	0.099	1.689	0.194	0.879	0.724～1.068
4 001～8 000	−0.147	0.075	3.810	0.051	0.863	0.745～1.001
8 001～12 000	0.083	0.075	1.220	0.269	1.086	0.938～1.258
医院类型(参照:民营医院)						
省级综合医院	−0.362	0.115	9.886	0.002	0.696	0.556～0.873
市级综合医院	−0.255	0.112	5.212	0.022	0.775	0.622～0.964
县级综合医院	−0.168	0.124	1.835	0.176	0.846	0.664～1.078
中医医院	−0.353	0.122	8.389	0.004	0.702	0.553～0.892
科室(参照:其他科室)						
内科	−0.040	0.065	0.383	0.536	0.961	0.846～1.091
外科	−0.092	0.070	1.719	0.190	0.912	0.796～1.046
妇产/儿科	0.263	0.086	9.347	0.002	1.301	1.099～1.541
急诊科	0.244	0.103	5.678	0.017	1.277	1.044～1.561
日均工作时间(h)(参照:≥10)						
<8	−0.225	0.092	6.014	0.014	0.798	0.667～0.956
8～10(不含)	−0.105	0.063	2.791	0.095	0.900	0.796～1.018
2022 年 1 年遭受患方语言侮辱次数(次)(参照:≥1)						
0	−0.804	0.048	285.143	<0.001	0.448	0.408～0.491
医院文化建设水平(参照:好)						
差	0.679	0.136	24.996	<0.001	1.971	1.511～2.572
一般	0.240	0.054	19.587	<0.001	1.271	1.143～1.413
媒体舆论正面导向	−0.204	0.021	96.773	<0.001	0.815	0.783～0.849

3 讨　论

后疫情时代医疗服务模式及医疗执业环境变化助推医患关系向好。两次调查结果对比分析显示，5年来我国医务人员称医患关系紧张的比例从80.6%下降到58.5%，减少22个百分点。Li等[9]通过对在线健康平台上患者对医生的评论进行文本分析，同样发现新型冠状病毒肺炎大流行期间患者对医生态度向好转变。日常诊疗活动中，患方多因对治疗方案和候诊时长不满与医方产生矛盾[10]，医患沟通不畅、医务人员工作压力大、医学局限性同样是造成医患关系紧张的主要原因[11]。疫情期间，不少医疗机构借助互联网平台，以健康教育、远程会诊、药品配送等方式解决了患方的居家医疗需求[12-14]，线上医疗服务减轻了医院就诊压力，扩大了优质医疗资源的辐射范围。推进分级诊疗制度的落地，让患者少跑路、少等待，接受同质化的医疗服务水平，就诊满意度也更高[15-16]。同时，广大医务人员作为抗击疫情的主力军奋战于抗疫一线，“白衣执甲为苍生”的大众媒体形象赢得了民众广泛的尊重、感激和支持，加深了医患共情与互信[17-18]。为了保持现有的和谐的医患关系，医疗机构应提升信息化水平，优化医疗服务流程，加强医联体建设，提供更多高效优质的便民惠民医疗服务。针对暴力伤医事件，媒体舆论要客观公正报道，营造尊医重卫的社会氛围，引导医患关系和谐发展。

应差异性关注和维护不同特征医务人员对医患关系感知水平。首先，医务人员年龄越大、日均工作时间越长，医患关系感知越差。调查显示，相较于25岁以下年轻医务人员，44岁以上者感知医患关系紧张的风险增加45.8%（$P<0.05$）。这与黄蓓等[19]的研究结果相符合。从业年限越长，承担的医疗责任越重，容易产生共情疲劳，发生医疗纠纷的几率更大[20]。与日均工作时间8 h以下的医务人员相比，工作时间10 h及以上者感知医患关系紧张风险增加25.3%（$P<0.05$）。长时间工作会导致睡眠时间缩短、饮食不规律等，间接产生身心压力反应和抑郁症状[21]。工作时间长、工作压力大、身心健康状况不佳及相应的负面情绪反应均可能导致负性医患关系[22]。第二，遭受患方语言侮辱可使医务人员感知医患关系紧张风险增加1.23倍（$P<0.05$）。课题组2023年调查结果表明，57.1%的医务人员在调查当时最近1年内遭受过患方语言侮辱，相比2018年调查结果（68.1%）下降11%；5.2%的医务人员遭受过患方语言侮辱，相比2018年调查结果（9.8%）下降4.6%。医疗场所伤害事件发生率乃医患关系和谐与否的晴雨表，医疗过程中，患方可能由于对治疗方案、医疗效果、药物副作用、服务过程等不满而出现攻击性暴力行为，直接造成受害医务人员愤怒、焦虑、恐惧、睡眠障碍等不良后果[23]，同时明显增强医务人员的医患关系紧张感。第三，民营医院、县级公立医院以及目标医院的急诊科、妇产/儿科医务人员的医患关系感知较为紧张。疫情期间民营医院存在医疗物资短缺、医护人员不足、防护措施不到位等问题，抗风险能力弱，服务效率降低[24]。与其他科室相比，急诊科、妇产/儿科医务人员对医患关系的感知最紧张。急诊科患者多为危急重症，患方情绪不稳定，病情处置考验医务人员专业技术水平和沟通决策能力；妇产/儿科医务人员往往与患者家属互动更多，与患方沟通不畅往往会阻碍诊疗活动正常进行或诊疗效果达不到预期[25]。相较于其他科室，急诊、妇产/儿科医护更容易遭受医疗工作场所暴力[26]，因此医务人员对医患关系紧张感知更明显。

应重视加强医院文化建设，提升患者就医体验。调查结果显示，医院文化建设水平差的医务人员感知医患关系紧张的风险是水平好者的1.97倍（$P<0.05$），加强医院的文化建设会促进医患和谐。精神文化体现办院的核心价值观、制度文化决定着医院的管理效能，而医务人员的言行举止影响着患者的就医体验[27]。因此，医疗机构应加强以医务人员价值及患者需求为导向的医院文化建设，为职工及患者提供舒适、便捷、优美的执业环境和就医环境，应用功能齐全、人性化设计的设备设施，加强物质文化建设，以提升医务人员工作满意度、幸福感及工作效率，提升患者就医体验；考虑医务人员专业特长、工作经验、疲劳程度等特异性因素，合理规范排班，带薪休假；相关部门建立健全暴力伤医事件动态监测和及时上报系统等制度文化；挖掘整理院史，弘扬“大医”精神，益于克服共情疲劳，提升精神文化水平；最后，医德医风应被纳入医疗机构医务人员绩效考核指标，以提升其人文关怀能力，推进医院行为文化建设。

[参考文献]

[1] Chvetzoff R，Laurent B，Baylot D，et al. Médecine scientifique et relation de soin：de l′alliance thérapeutique à l′effet thérapeutique de l′alliance[J]. Bulletin du Cancer，2021，108(9)：837-842.

[2] Perche PO，Singh R，Cook MK，et al. The Patient-physician relationship and adherence：observations from a clinical study

[J].J Drugs Dermatol,2023,22(8):838-839.
[3] 刘潇潇,施贞夙,肖煜吟,等.医务人员感知医患关系与工作认同的关系研究[J].中国卫生事业管理,2021,38(11):815-819,830.
[4] 李潇,杨淑娟.由新冠肺炎疫情防控引发的医患关系思考[J].中国医学伦理学,2022,35(5):545-550.
[5] Zhou Y,Chen S,Liao Y,et al. General perception of doctor-patient relationship from patients during the COVID-19 pandemic in China:a cross-sectional study[J].Front Public Health,2021,9:646486.
[6] Schneider KN, Theil C, Gosheger G, et al. Surgeons' non-transparent facemasks challenge the physician-patient relationship in the orthopedic outpatient clinic of a tertiary university hospital during the COVID-19 pandemic: a prospective cohort study of 285 patients [J]. Acta Orthopaedica,2022,93:198.
[7] Hadavi M, Ghomian Z, Mohammadi F, et al. Workplace violence against health care workers during the COVID-19 Pandemic:A systematic review and meta-analysis[J]. J Safety Res,2023,85:1-7.
[8] 张新庆.中国医务人员从业状况调查报告(2018)[M]//中国科协国家级科技思想库建设丛书.北京:中国科学技术出版社,2020:90-125.
[9] Li J, Pang P CI, Xiao Y, et al. Changes in doctor-patient relationships in china during covid-19:A text mining analysis [J]. Int J Environ Res Public Health,2022,19(20):13446.
[10] 罗希,张乾坤,张新庆,等.暴力伤医事件特征分析及防范策略研究[J].中国卫生事业管理,2023,40(12):923-925,930.
[11] 高文慧,张新庆,李闪闪,等.九省份45家医院临床科室医务人员对医患关系紧张状况的认知分析[J].东南大学学报(哲学社会科学版),2018,20(4):124-129,145.
[12] Webster P. Virtual health care in the era of COVID-19[J]. Lancet,2020,395(10231):1180-1181.
[13] Chen J, Jie L, Su X, et al. COVID-19 pandemic and the operation of a tertiary hospital in Tianjin-The impact of internet healthcare on hospital business indicators[J].Front Public Health,2022,10:892773.
[14] Yang F, Shu H, Zhang X. Understanding "internet plus healthcare" in china:policy text analysis[J]. J Med Internet Res,2021,23(7):e23779.
[15] 何双双,李文进.5G技术与"互联网+医疗"助力医院管理的运行效果[J].解放军医院管理杂志,2021,28(4):323-325.
[16] 祖潇然,赵晓雯,郭蕊,等.新冠肺炎疫情防控常态化背景下北京市互联网诊疗平台服务满意度及其影响因素研究[J].中国医院,2021,25(10):18-22.
[17] Chen Y, Wu J, Ma J, et al. The mediating effect of media usage on the relationship between anxiety/fear and physician-patient trust during the COVID-19 pandemic[J]. Psychol Health,2022,37(7):847-866.
[18] Li C,Khan MM,Chen Z. Public trust of physicians in China improved since the COVID-19 pandemic Began[J]. Soc Sci Med,2023,320:115704.
[19] 黄蓓,李熙鸿,郎肖玲,等.某妇产儿童医院急诊医患关系评价及影响因素分析[J].中国卫生事业管理,2022,39(5):340-344.
[20] 李雅幪,张瑞宏.住培医师共情疲劳在应对方式与医患关系间的中介效应[J].心理月刊,2022,16(22):21-23,27.
[21] Watanabe T, Masuya J, Hashimoto S, et al. Long working hours indirectly affect psychosomatic stress responses via complete mediation by irregular mealtimes and shortened sleep duration:a cross-sectional study[J]. Int J Environ Res Public Health,2022,19(11):6715.
[22] Lyu B,Xu M,Lu L,et al. Burnout syndrome,doctor-patient relationship and family support of pediatric medical staff during a COVID-19 Local outbreak in Shanghai China: A cross-sectional survey study[J]. Front Pediatr, 2023, 11: 1093444.
[23] Tiesman HM,Hendricks SA,Wiegand DM,et al. Workplace violence and the mental health of public health workers during COVID-19[J]. Am J Prev Med,2023,64(3):315-325.
[24] 徐佳苗,刘健,宋佳明,等.新冠肺炎疫情前后我国民营医院经济运行情况[J].南京医科大学学报(社会科学版),2022,22(4):401-406.
[25] 袁静,赵琼姝,刘锦钰,等.儿科医患沟通及其影响因素探讨[J].中国医学伦理学,2021,34(2):162-167.
[26] Xiao Y, Chen T, Zhu S, et al. Workplace violence against Chinese health professionals 2013－2021:a study of national criminal judgment documents[J]. Front Public Health,2022,10:1030035.
[27] 崔香芬,王强.新时代医患关系:变化趋向与实践路径[J].中国卫生事业管理,2023,40(8):588-590,635.

(本文编辑:刘斯静)