

探討醫護人員個人因素及患者對醫院認知之相關性研究-以中部某區域教學醫院為例

陳育琛¹、楊雅清²

中臺科技大學 老人照顧系¹、澄清綜合醫院中港分院 精神科²

摘要

目的

本研究欲探討醫護人員之個人因素，與患者對醫院整體認知之關聯，以作為後續醫療單位為增進醫病關係、人力資源培育之參考依據。

方法

本研究為量化之橫斷研究，以中部某區域醫院為研究場域，探討醫護人員個人因素及患者對醫院認知之關聯。研究工具採用「依附關係型態量表」、「工作壓力與壓力調適問卷」與「患者對醫院信任、滿意與忠誠之問卷」。

結果

首先，醫護人員依附關係型態，45.2%為安全型依附佔多數，31.7%排拒型次之。其次，醫護人員自覺感受適中的工作壓力，但壓力調適需求較少。再者，醫護人員的依附關係人際型態確實與其壓力調適能力有關。而研究對象患者對醫院整體的認知趨於正向。最後，醫護人員個人因素之依附關係型態、壓力調適，與患者對醫院的認知並無相關。

結論

依據研究結果建議，醫療單位除辦理壓力調適課程或講座外，亦可提供個人更深入的治療或諮商，以增進醫護人員個體的壓力調適能力。而醫護人員本身的依附關係型態、壓力調適能力，無關乎服務對象對醫院的看法與認知，因此醫療單位若欲提升患者對醫院的認知，恐須從其他面向著手。（澄清醫護管理雜誌 2020；16（2）：33-39）

關鍵詞：醫病關係、關係型態、壓力調適

通訊作者：陳育琛

通訊地址：臺中市北屯區廬子路666號

E-mail：108209@ctust.edu.tw

前言

醫護工作藉由治療患者隱私的身體器官或深度的心理狀況，使醫護人員與病患建立特殊緊密的醫病關係。民眾一般對醫護人員存有高度的信任，這不僅是因為人們認為醫生掌握了生命健康的知識能力，更是因為人們認為與醫生之間的互動應是私密和親近的，似於家人與朋友般的關係，此皆為人際信任之表現，尤其是當一個進入生病狀態的人對生命充滿無助的時候，此般信任關係更容易被強化[1]。而黃旭男與張維容（2014）[2]針對病人對醫師與醫院信任、滿意與忠誠關係之研究亦發現，醫療專業技術與設備對醫療機構而言固然重要，但患者更期待醫療人員能關心自己的利益與福祉，而若能獲得患者情感上的認同，將有助於提高患者對醫師或醫院之評價。

然而，當前患者對醫療人員或機構的信任程度卻越來越受到考驗。陳榮基與謝啟瑞（1993）[3]之實證研究顯示，臺灣的醫療糾紛發生率已非零星或偶發現象，已成為社會中普遍存在的問題。陽明大學針對醫療糾紛之研究統計，也發現臺灣醫師的犯罪率係「世界第一」，平均每38.8天就有一位醫師被定罪，該研究調查從2000年1月到2008年6月臺灣被告醫師的判決結果，指出有超過四分之一被判定有罪，相較於美國百年來只有一件醫療刑事案件的判定，臺灣醫師的犯罪率高，這種情況已逐漸改變醫病關係的狀態[1]。由此推知，現今臺灣患者對醫師的治療結果並不一定信任，而醫師也對病人

保持懷疑，於是醫病溝通出現了阻礙，醫師診治的說明越來越保留，而病者對醫師的信任也越來越脆弱[1]。

醫護人員個人因素之依附關係型態、壓力調適

面對求助且無助的患者，醫護人員如何取得患者的信任，令患者願意相信並配合醫療人員的醫療處置，將影響後續醫療品質與效果。如從 Bowlby (1969) [4] 依附關係理論來理解醫療人員與患者關係之建立，則可推知醫病關係的建立，未必對每位醫護人員都是簡單、容易的，而且可能源自於醫療人員早年的家庭互動經驗；依附理論認為孩童早年與主要照顧者的連結關係，如果發展正向有助個體建立有效的人際技巧，不過如果關係朝負向發展，可能使個體不易對他人產生信任，甚或阻礙人際互動關係的建立；而個體之依附關係型態，大致可區分為：安全型、焦慮/矛盾型、迴避型、混亂型[5]。

研究者不禁好奇，醫療機構中醫護人員之依附關係型態為何？面對具高度人際互動工作型態的醫護人員而言，其本身之依附關係型態是否影響其工作上之適應？醫護工作被視為是充滿高壓力的專業工作，醫護人員的壓力不僅來自於工作本身，亦來自於病人、相關健康照顧人員及醫院制度[6]；因此與患者互動與溝通，亦可能對醫護人員執行工作過程形成壓力。

本研究採用國內學者王慶福 (1995) [7] 改編自 Bartholomew (1991) [8] 發展量表，建立具臺灣樣本信效度之依附關係型態量表；藉由醫護人員填寫該量表之測驗結果，分析醫療機構中醫護人員之關係型態為何？以何種關係型態者為多？其分佈之情形為何？接著，參考劉莉玲、顏昌華、秦克

堅 (2011) [6] 針對醫學中心和區域醫院為主的醫護人員，進行有關醫護人員工作壓力、壓力調適需求與休閒參與關係之研究，將醫護人員之工作壓力區分為時間壓力、焦慮壓力兩大項，以及壓力調適需求分為問題導向調適需求、情緒導向調適需求等；藉以分析醫護人員壓力調適之樣態，進而比對「依附關係型態」與「壓力調適」兩變項之關聯。

醫護人員個人因素與患者對醫療認知之關聯

醫護人員與患者之間的互動，是影響醫病關係的關鍵性因素，本研究除了從醫護人員的角度，將「依附關係型態」視為醫護人員的早年因素，與「壓力調適」視為後天適應醫護工作的發展因素之外；研究者亦希望從患者的角度，探知其對醫療機構之認知，即醫護人員包含依附關係型態與壓力調適之個人因素，與患者對醫院之認知是否有關連，以瞭解醫護人員之個人因素，是否會影響患者對整體醫院的認知。有關患者對醫院之認知，本研究參考黃旭男與張維容 (2014) [2] 針對病人對醫師與醫院信任、滿意與忠誠之研究，以探知本研究之求診患者對醫院整體之認知，並進一步分析其與醫護人員個人因素之關聯。

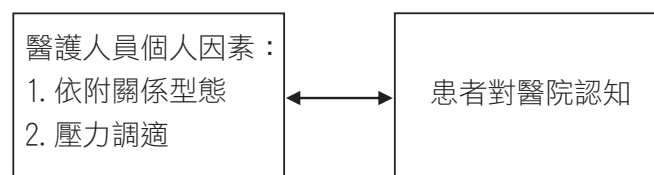
研究架構

綜合以上之論述，可知醫護人員之依附關係型態、壓力調適，以及患者對醫院認知，為本研究之研究變項，以下以具體圖表加以呈現（請參閱圖一）。

研究目的

本研究以促進醫病關係、增進醫療品質為焦點，欲探討醫護人員之依附關係型態與壓力調適，並且分析其與患者對醫院認知之關聯，故本研究之研究目的可分為下列：

一、醫護人員依附關係型態與壓力調適之關聯。



圖一 研究架構

二、醫護人員依附關係型態與患者對醫院認知之關聯。

三、醫護人員壓力調適與患者對醫院認知之關聯。

材料與方法

本研究為量化之橫斷研究，以區域醫院為研究場域，欲了解醫護人員關係型態、壓力調適，以及其與患者對醫院認知之關聯為何。本研究首先與中部某區域醫院聯繫，確認合作事宜，包括適合進行研究的科別、人員與對象。待確認醫護人員與患者之研究對象後，進行問卷施測。在研究工具的選擇上，為確保研究資料收集的完整與精確，並兼顧研究執行過程的便利性與可行性，本研究選用已發表之研究報告，且經信、效度檢驗之研究工具，作為本研究之研究工具。

本研究主要之研究變項，包括：關係型態、壓力調適與患者對醫院之認知。為探討上述變項，本研究預計採用「依附關係型態量表」、「工作壓力與壓力調適問卷」以及「患者對醫院信任、滿意與忠誠之問卷」等研究工具。

一、依附關係型態

「依附關係量表」係由王慶福依據Bartholoneu與Horowitz[8]之成人依附關係模式理論所發展出來。本量表共有24個題目，每一道題目均可對應到Bartholoneu與Horowitz所提出的安全型依附、畏避型依附、焦慮型依附及排拒型依附等四種依附類型，每個依附類型共有6個題目；量表採用Likert五點量表填寫方式，每位受試者最後均會得到四種依附類型的分數，得分最高的該依附類型即受試者之「主要依附類型」。

二、壓力調適

有關醫護人員之壓力調適，本研究參考劉莉玲、顏昌華、秦克堅[6]針對醫學中心和區域醫院為主的醫護人員，進行有關醫護人員工作壓力、壓力調適需求與休閒參與關係之研究，將醫護人員之壓力調適需求分為工作壓力、壓力調適需求等面向。工作壓力包含焦慮壓力、時間壓力兩因素，共六題採「非常不同意」、「有點不同意」、「普通」、「有點同意」、「非常同意」五點量表，得分越高表示自覺工作壓力越大。壓力調適需求則含「問題導向調適需求」、「情緒導向調適需求」二個構面

共有八題為依據，壓力調適需求量表其計分方式為五個強烈程度的選項，「從未如此」、「偶而如此」、「經常如此」、「有時如此」、「總是如此」，分數由1分至5分，分數愈高，表示使用該調適需求的頻率愈多。本研究將藉以瞭解醫護人員之壓力調適之樣態，進而比對「關係型態」與「壓力調適」兩變項之關聯。

本研究將藉由醫護人員填寫該量表之測驗結果，分析醫療機構中醫護人員之依附關係型態與壓力調適能力。本研究收案管道主要有二，一是透由院方協同主持人為媒介，於2018年7至8月之間協請院內同仁填答；二是經院方同意與院內研習活動合作，於2018年7月在院內研習活動會場外設置工作台，以邀請與會人員填寫問卷。醫護人員部份，共計回收167份問卷。

三、患者對醫院認知

在黃旭男與張維容[2]之病人對醫師與醫院信任、滿意與忠誠之研究中，分別針對病人對醫師與醫院兩面向進行調查，而本研究著重在患者對醫院整體的感受，故僅截取其中患者對醫院信任、滿意與忠誠關係的部分進行調查，量表的記分方式均採用Likert五點尺度計分法，由「非常同意（5）」至「非常不同意（1）」，劃分為五個等級[2]。本研究探討醫護人員的關係型態與壓力調適，與患者對醫療機構整體認知是否有關連，以瞭解醫護人員之個人因素，是否會影響患者對整體醫療機構的認知。

服務對象之問卷收集，由計畫主持人與三位研究收案生，於2018年7月之間親至醫院，以面對面的方式取得院內服務對象同意後，邀請填寫研究問卷，共計回收138份問卷，無缺漏或無效填答之遺漏值。

本研究人體試驗審查過程，於2017年度與醫院簽訂產學合作進行研究，研究初期進行研究的構思與討論，2018年2月申請人體試驗審查，該年6月通過審查開始收案，2019年1月提繳期中報告予人體試驗委員會，3月接受追蹤審查，並於2019年6月提繳結案報告。

結果與討論

本研究收案管道分為醫護人員與服務對象。研究結果可分為醫護人員之依附關係、壓力調適，與患者對醫院之認知，以及上述兩者間之關係。在

研究對象基本資料的部份，醫護人員共回收167份問卷，刪除各題項9至16份不等之缺漏或無效的填答；在性別的分佈上，以女性佔86.1%為多數；年齡多數落在30到39歲佔36.9%；職業類別以醫護人員為多佔59.9%；年資從2個月到30年，當中以落在0到10年間之年資為多數佔63.0%（請參閱表一）。而對就醫患者僅詢問其對醫院之認知，未收集其他基本資料，共計回收138份問卷。

表一 醫護人員之基本資料分佈

變項	人數	百分比 (%)
性別		
男性	22	13.9
女性	136	86.1
年齡		
20-29 歲	37	23.6
30-39 歲	58	36.9
40-49 歲	40	25.5
50-59 歲	22	14.0
職別		
醫師	3	1.9
醫護人員	97	63.0
醫事人員	28	18.2
行政人員	26	16.9
年資		
0-10 年	89	58.9
11-20 年	45	29.8
21-30 年	17	11.3

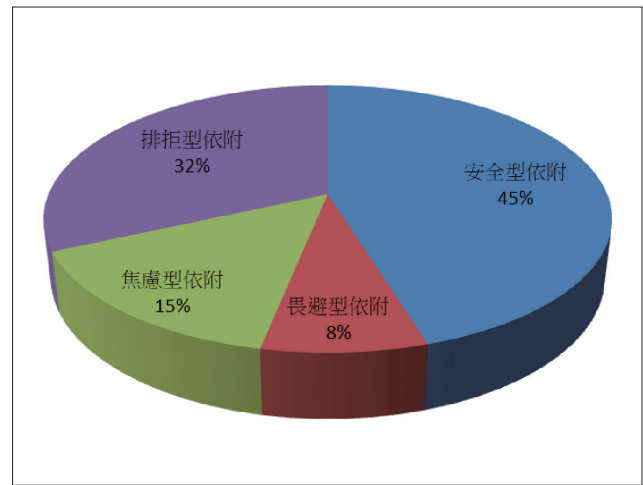
表格內變項合計人數不符係遺漏值所致

一、醫護人員個人因素之依附關係與壓力調適

本研究於醫護人員部份採用「依附關係型態量表」與「工作壓力與壓力調適問卷」，以瞭解醫護人員之依附關係與壓力調適。

統計結果顯示，回收問卷中醫護人員45.2%為安全型依附佔多數，即對親密關係是安全的，且具

自主性，這類型的人，會發展人際間之互惠關係及同理心，也較容易與他人發展信任關係與親密關係；其次為31.7%的排拒型依附，亦即排斥親密關係、反對依賴的，輕視親近關係的價值，與人較為疏離（請參閱圖二）。結果顯示多數醫護人員為具健康依附關係的安全型依附，即其人際多具有信任、同理、親密的互動關係；但也有相當比例的醫護人員與他人較為疏離，屬較不易建立親密關係的排拒型依附。



圖二 醫護人員依附關係形態分布

而醫護人員之壓力調適，在工作壓力方面為六題的五點量表，於6至30分的得分範圍內，得分平均數為17.12分，標準差4.02，顯示醫護人員之工作壓力趨於中間值，即多數填答者感受之工作壓力適中，雖有感受到工作壓力，但不至於超載；在壓力調適方面則是八題的五點量表，得分範圍為8至32分，得分平均數為17.12分，標準差4.02，結果之平均得分數偏低，亦即填答者之壓力調適需求偏低（請參閱表二）；綜合工作壓力與壓力調適需求之結果，顯示醫護人員之壓力調適能力，為自覺感受適中的工作

表二 醫護人員之壓力調適能力、患者對醫院之認知之描述統計

項目	有效樣本	平均數 M	標準差 SD	最小值 - 最大值
工作壓力	161	17.12	4.02	6-30
壓力調適	157	18.35	4.02	8-32
患者對醫院認知	138	74.38	13.40	28-95

表格內項目「工作壓力」、「壓力調適」之合計人數不符係遺漏值所致

壓力，但壓力調適之需求較少；推測多數填答的醫護人員，已發展自身的壓力調適方式，所以雖能感受壓力，但實際之壓力調適需求較少。

進一步分析醫護人員依附關係型態與壓力調適之關聯，發現安全型依附者，其親密關係越親密、穩定者，其工作壓力越低；反之，主動避開社交接觸、害怕親近關係、害怕被拒絕的畏避型依附關係者，其對親密關係越感害怕，其工作壓力與壓力調適需求越高；而對親密層次經常變動，但不會滿足的焦慮型依附者亦然，其對親密關係越不穩定，其工作壓力與壓力調適需求越高（請參閱表三）。

表三 醫護人員依附關係型態、壓力調適與患者對醫院認知之相關性

項目	工作壓力	工作調適	對醫院認知
安全型依附	-0.274**	0.59	0.135
畏避型依附	0.419**	0.192*	-0.051
焦慮型依附	0.356**	0.200*	0.062
排拒型依附	-0.064	0.092	-0.017

**相關性在0.01層上顯著（雙尾）

*相關性在0.05層上顯著（雙尾）

二、患者對醫院認知

在服務對象方面，欲探討就診服務對象對醫院的信任、滿意與忠誠關係，共十九題正向題，採用Likert五點尺度計分法，由「非常同意（5）」至「非常不同意（1）」，劃分為五個等級五點量表進行計分。在138回收的有效問卷中，服務對象答題平均為74.38分，標準差13.4，得分範圍28至95分；顯示就診之服務對象對醫院整體的認知趨於正向（請參閱表二）。

三、醫護人員之依附關係與患者對醫院認知之關聯

進一步將醫護人員之依附關係型與患者對醫院認知變項進行相關性分析，結果顯示，醫護人員各類之依附關係與患者對醫院認知之相關性未達顯著，即醫護人員依附關係型態與患者對醫院認知並無相關（請參閱表三）。

四、醫護人員之壓力調適與患者對醫院認知之關聯

將醫護人員之壓力調適與患者對醫院認知變項進行相關性分析，結果顯示，醫護人員之壓力調

適，包含工作壓力、壓力調適需求與患者對醫院認知之相關性未達顯著（請參閱表四）。即醫護人員之壓力調適能力與患者對醫院認知無相關。

表四 醫護人員壓力調適與患者對醫院認知之相關性

醫護人員壓力調適	對醫院認知
1. 工作壓力	0.165
2. 壓力調適需求	-0.071

**相關性在0.01層上顯著（雙尾）

*相關性在0.05層上顯著（雙尾）

結論

本研究以一年為研究期限，以中部某區域教學醫院為研究場域，以關係型態量表與壓力調適問卷針對醫護人員進行施測，並且邀請求診患者填寫對醫院認知之調查問卷，各回收167份與138份有效問卷。期本研究之研究結果，可對院內未來針對員工訓練、員工協助等提供具體建議，而收集患者視角的訊息，更有助於促進醫病關係的改善，且增進醫療品質的提升。

研究結果可知多數醫護人員為具健康依附關係的安全型依附，即其人際多具有信任、同理、親密的互動關係；但也有相當比例的醫護人員與他人較為疏離，屬較不易建立親密關係的排拒型依附。而醫護人員之壓力調適能力，為自覺感受適中的工作壓力，但壓力調適之需求較少；推測多數填答的醫護人員，已發展自身的壓力調適方式，所以雖能感受壓力，但實際之壓力調適需求較少。然而，綜合醫護人員之關係型態與壓力調適能力之關聯則可發現，安全依附關係者其親密關係越親密、穩定者，其工作壓力越低；反之，畏避型與焦慮型依附者關係者，其對親密關係越不穩定，其工作壓力與壓力調適需求越高；顯示醫護人員早年發展出來的依附關係人際型態確實與其壓力調適能力有關。

由此可知，醫護人員本身面對工作壓力與壓力調適的狀況，與其本身的依附關係相關，也就是醫護人員本身人格培養過程的依附關係，影響其日後進入職場，工作過程面對工作壓力的態度，所以醫療單位若欲協助員工確實達到壓力調適，除了一般

性的壓力調適課程或講座之外，可能須提供更深入的治療或諮商，才能從處遇個人議題的角度，協助醫療人員增進面對與因應壓力的能力，進而提升個體壓力調適的能力。

本研究瞭解求診患者對醫院之認知，結果顯示就診之服務對象對醫院整體的認知趨於正向，包含患者對醫院的信任、滿意與忠誠等，然進一步分析醫護人員關係型態、壓力調適與患者認知之關聯，則發現醫護人員個人因素之依附關係型態、壓力調適，與服務對象對醫院的認同並無直接相關。亦即醫護人員本身的依附關係型態，及其面對壓力之調適能力，無關乎服務對象對醫院的看法與認知；因此醫療單位若欲提升患者對醫院的認知，恐須從其他面向著手，以提升服務對象對醫院的認知。

參考文獻

1. 葉永文：醫病關係：一種信任問題的考察。臺灣醫學人文學刊 2012；13（1-2）：77-103。
2. 黃旭男、張維容：病人對醫師與醫院信任、滿意與忠誠之關係。健康管理學刊 2014；12（1）：1-20。
3. 陳榮基、謝啟瑞：醫療糾紛對醫療成本之影響。陳榮基。臺灣醫療糾紛的現況與處理（上）。臺北市：健康世界雜誌社 1993：15-170。
4. Bowlby J: Attachment: attachment and Loss. New York: Basic Books. 1969.
5. Ainsworth M, Blehar M. Waters, et al.: Patterns of attachment: a psychological study of the strange situation. Hillsdale, NJ: Erlbaum. 1978.
6. 劉莉玲、顏昌華、秦克堅：醫護人員工作壓力、壓力調適需求與休閒參與關係之研究。國立臺中技術學院學報 2011；15：1-22。
7. 王慶福：大學生愛情關係徑路模式之分析研究。彰化市：國立彰化師範大學。1995。
8. Bartholomew K, Horowitz LM: Attachment styles among young adults: a test of a four category model. Journal of Personality and Social Psychology 1991; 61(2): 226-244.
9. Parker DF, DeCotiis TA: Organizational determinants of job stress. Organizational Behavior and Human Performance 1983; 32: 160-177.
10. Lazarus RS, Folkman S: Stress, appraisal, and coping. New York: Springer Publishing Company. 1984.
11. Dewe PJ: Stressor frequency, tension, tiredness and coping: some measurement issues and a comparison across nursing groups. Journal of Advanced Nursing 1989; 14(4): 308-320.

The Relationship Between Healthcare Workers' Personal Factors and Patients' Perception of the Hospital-A case Study of a Regional Teaching Hospital in Central Taiwan

Yu-Li Chen¹, Ya-Ching Yang²

Department of Elderly Care, Central Taiwan University of Science and Technology¹;

Department of Psychiatry, Chung Kang Branch, Cheng Ching Hospital²

Abstract

Purposes

This study aims to explore the personal factors of healthcare workers and their relationship with patients' overall perception of the hospital, in order to serve as a reference for follow-up care units in the enhancement of doctor-patient relationships and human resources training.

Methods

A quantitative cross-sectional study was conducted in a regional hospital in Central Taiwan to explore the relationship between the personal factors of healthcare workers and patients' perception of the hospital. The research instruments employed included the "Relationship Attachment Style Questionnaire," the "Work Stress and Stress Coping Questionnaire," and the "Questionnaire on Patients' Trust, Satisfaction, and Loyalty to the Hospital."

Results

Our findings were as follows: (1) The attachment style of healthcare workers included 45.2% with secure attachment, followed by 31.7% with dismissive attachment. (2) Healthcare workers perceived a moderate level of work stress but showed a lower need for stress coping. (3) The attachment style of healthcare workers was associated with their stress coping abilities. (4) Patients' perception of the hospital showed a positive trend. (5) The attachment style and stress coping of healthcare workers were not related to patients' perception of the hospital.

Conclusions

Based on our findings, we recommend that in addition to providing stress coping courses or lectures, hospitals should also provide more in-depth individual therapies or counseling, which will enhance the ability of healthcare workers to cope with stress. Since the attachment style and stress coping abilities of healthcare workers were not related to the service recipients' views and perceptions of the hospital, it may be necessary for hospitals to focus on other aspects in order to improve patients' perceptions. (Cheng Ching Medical Journal 2020; 16(2): 33-39)

Keywords : *Doctor-patient relationship, Attachment styles, Stress coping*