

# 情绪调节自我效能感在患者共情与医患关系中的中介作用

郑可怡\*, 郭雨欢, 陈琪琪, 向嫫嫫, 褚成静#

广东医科大学人文与管理学院应用心理学系, 广东 东莞

Email: #chchj2004@163.com

收稿日期: 2021年8月8日; 录用日期: 2021年9月8日; 发布日期: 2021年9月17日

## 摘要

目的: 研究患者本身的共情能力在情绪调节自我效能感的中介作用下与医患关系满意度之间的关系, 促进和谐有序的医患关系的发展。方法: 采用自填问卷的方法, 利用医患关系量表、情绪调节自我效能感量表、人际反应指针量表对社区居民发放问卷。结果: 回收问卷有效179份。不同性别、年龄、文化程度的医患满意度得分差异无统计学意义( $p > 0.05$ ), 不同婚姻状况的医患满意度得分差异有统计学意义( $p < 0.05$ )。共情能力对医患满意度具有正向预测作用( $\beta = 0.28, p < 0.001$ ), 情绪调节自我效能感在共情能力和医患满意度之间起完全中介作用。结论: 情绪调节自我效能感可以在帮助患者处理并调节自身情绪过程中对医生更好的进行共情, 接受自身疾病事实并更理解医生工作, 提高患者的共情能力和培养情绪调节自我效能感有利于提高医患满意度。

## 关键词

共情, 情绪调节自我效能感, 医患关系, 中介作用

# Influence of Patients' Empathy Ability on Doctor-Patient Satisfaction: The Mediating Role of Regulatory Emotional Self-Efficacy

Keyi Zheng\*, Yuhuan Guo, Qiqi Chen, Qiangqiang Xiang, Chengjing Chu#

Department of Applied Psychology, College of Humanities and Management, Guangdong Medical University, Dongguan Guangdong

Email: #chchj2004@163.com

\*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 郑可怡, 郭雨欢, 陈琪琪, 向嫫嫫, 褚成静(2021). 情绪调节自我效能感在患者共情与医患关系中的中介作用. *心理学进展*, 11(9), 2112-2118. DOI: 10.12677/ap.2021.119239

Received: Aug. 8<sup>th</sup>, 2021; accepted: Sep. 8<sup>th</sup>, 2021; published: Sep. 17<sup>th</sup>, 2021

## Abstract

**Objective:** To study the relationship between patients' own empathy ability and doctor-patient satisfaction under the mediating role of Regulatory emotional Self-efficacy, to promote the development of a harmonious and orderly doctor-patient relationship. **Methods:** By adopting the method of self-administered questionnaire, using PDRQ-13 scale, the regulatory emotional self-efficacy scale and Interpersonal Reactivity Index scale to issue questionnaires to the community residents. **Results:** 179 valid questionnaires were returned. Differences in doctor-patient satisfaction scores among different genders, ages and educational levels, have no statistical significance ( $p > 0.05$ ), but was statistically significant in different marital status ( $p < 0.05$ ). Empathy ability has a positive predictive effect on doctor-patient satisfaction ( $\beta = 0.28, p < 0.001$ ). Regulatory emotional self-efficacy played a complete mediating role between empathy ability and doctor-patient satisfaction. **Conclusion:** Regulatory emotional self-efficacy can help patients better empathize with doctors in the process of helping them deal with and regulate their own emotions, accept the fact of their diseases and better understand the work of doctors. Improving patients' empathy ability and cultivating regulatory emotional self-efficacy are beneficial to doctor-patient satisfaction.

## Keywords

Empathy, Emotion Regulation Self Efficacy, Doctor-Patient Relationship, Mediating Role

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

2002 年到 2012 年的十年间医疗纠纷案件增加了十倍之多(文学国, 房武志, 2014), 医患关系紧张且冲突激烈, 恶性伤医杀医事件多发, 缓解医患矛盾、提高医患满意度已成为当前社会需紧迫解决的问题(张振玲, 朱保群, 2021)。大量研究表明共情行为可以增加医患双方的沟通, 提高医疗服务的满意度(史玉丽, 2020; 潘丽师等, 2017; 刁冬梅等, 2020; Steinhäuser et al., 2014)。共情是指个体能够通过观察、想象或推断他人情感而形成的与之同样的情感体验(Vignemont & Singer, 2006)。研究表明高共情与高情绪调节自我效能感总呈正相关(Caprara & Steca, 2005)。情绪调节自我效能感通过影响认知、动机、决策和情感对个人的行为有较大的影响且起调节作用(汤冬玲等, 2010)。患者的情绪调节自我效能感能够提高其有效应对自己不良情绪的能力(曾德文等, 2012)。当前已有的研究基本都是从医护角度出发, 把重点放在医护通过共情来疏导患者上, 很少有从患者共情角度开展的研究。医患关系是双向互动且情感互通的(陈龙林, 2018), 患者的共情能力也能预测医患关系(黄列玉等, 2020)。寻求新突破是解决医患问题的关键, 这要求着必须扩充研究领域、多角度多方面对医患关系进行探索。因此本研究主要从患者角度考察共情、情绪调节自我效能感对医患满意度的影响, 同时探讨情绪调节自我效能感在两者间可能存在的中介效应, 为促进和谐有序的医患关系的发展提供理论依据。

## 2. 资料来源与方法

### 2.1. 研究对象

采用方便抽样方法,抽取现有或曾有过在东莞市市区的医院进行就医的社区居民进行问卷调查,发放 179 份问卷,剔除无效问卷 12 份,回收有效问卷 157 份,有效率为 87.7%。

### 2.2. 研究工具

#### 2.2.1. 一般人口学资料问卷

自编问卷,内容主要包括性别、年龄、文化程度、婚姻状况等。

#### 2.2.2. 中文版医患关系量表

采用中文版医患关系量表(Patient Doctor Relationship Questionnaire 13-ItemVersion, PDRQ-13)测评患者对医患关系的认知评价(杨慧,王洪奇,2011)。该量表共 13 个条目,包括患者对医生的满意度、医生的平易近人性两个维度。量表采用“相当同意”——“相当不同意”的 5 级计分方法,总分在 13~65 分之间,评分越高,患者认为医患关系越好。本研究中,量表的内部一致性系数为 0.97。

#### 2.2.3. 人际反应指针量表

采用由 Davis 基于共情的多维理论建构所编制的用于测量共情能力的人际反应指针量表(Interpersonal Reactivity Index, IRI)。台湾学者詹志禹将原量表 28 个项目修订为 22 个项目,形成中文版人际反应指针量表(詹志禹,1987)。该量表可作为共情能力评估工具,应用于中国适用于不同正常人群和精神疾病患者(张凤凤等,2010)。该量表是分为五级评分(0~4 分)的自评量表,包含四个因子:观点采择(Perspective Taking, PT)、想象力(Fantasy, FS)、共情性关心(Empathy Concern, EC)和个人痛苦(Personal Distress, PD)。该量表不仅能测量出共情的结果,同时能测量出共情产生的过程。本研究中,量表的内部一致性系数为 0.92。

#### 2.2.4. 情绪调节自我效能感量表

采用李琼等修订的情绪调节自我效能感量表(李琼,2011),是一个由五个因子组成的一阶模型,因子包含内疚/害羞自我效能感、调节沮丧/痛苦自我效能感、调节生气/愤怒自我效能感、调节尴尬自我效能感和调节积极情绪自我效能感。修订后情绪调节自我效能感量表包含 24 个题目,采用 Likert 5 点计分法,总得分越高,情绪调节自我效能感越好。该量表经各因子的内部一致性和分半信度均已达到可接受水平,可以作为稳定可信的情绪调节自我效能感的测量工具。本研究中,量表的内部一致性系数为 0.92。

### 2.3. 统计学方法

采用 SPSS19.0 进行统计分析,统计方法包括描述性统计分析、t 检验、方差分析、相关分析,中介效应分析,显著性水平设定为  $p < 0.05$ 。

## 3. 结果

### 3.1. 调查对象的基本情况

本研究有效被试 157 人,调查对象中男性 71 名(45.2%),女性 86 名(54.8%);30 岁及以下 88 例(56.1%),30 岁以上 69 例(43.9%);已婚 49 例(31.2%),未婚 108 例(68.8%);本科学历 102 例(65.0%)。

### 3.2. 共情能力、情绪调节自我效能感、医患满意度的一般情况

本研究中,人际反应指针量表得分为(50.70 ± 15.13)分、情绪调节自我效能感量表得分为(82.97 ±

13.68)分、医患满意度量表得分为(49.36 ± 10.61)分。不同性别、年龄、文化程度得分差异无统计学意义( $p > 0.05$ )，不同婚姻状况的医患满意度得分差异有统计学意义( $p < 0.05$ )。

### 3.3. 人际反应指针量表、情绪调节自我效能感量表、医患满意度量表的相关分析

共情能力与医患满意度呈显著正相关( $r = 0.267, p < 0.01$ )；共情能力与情绪调节自我效能感呈显著正相关( $r = 0.673, p < 0.01$ )；情绪调节自我效能感与医患满意度呈显著正相关( $r = 0.358, p < 0.01$ )。具体见表 1。

**Table 1.** Correlation analysis of interpersonal reactivity index, emotion regulation self-efficacy scale and patient doctor relationship questionnaire 13-item version

**表 1.** 人际反应指针量表、情绪调节自我效能感量表、医患满意度量表相关分析

	人际反应指针量表	情绪调节自我效能感量表
医患关系量表	0.267**	0.358**

\* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ , \*\*\* $p < 0.001$  (下同)。

### 3.4. 医患满意度影响因素的回归分析

以婚姻状况为控制变量并转化为虚拟变量，以人际反应指针量表得分和情绪调节自我效能感量表得分为自变量，将医患满意度量表得分作为因变量进行多元线性回归分析。所得模型具有统计学意义( $F = 10.17, p < 0.001$ )，且 VIF 均在 1~3 之间，说明不存在共线性问题。共情能力对医患满意度具有正向预测作用( $\beta = 0.28, p < 0.001$ )。这说明患者的共情能力越高，对于医患关系的满意度越高。具体见表 2。

**Table 2.** Regression analysis of interpersonal reactivity index, emotion regulation self-efficacy scale and patient doctor relationship questionnaire 13-item version

**表 2.** 人际反应指针量表、情绪调节自我效能感量表、医患满意度量表回归分析

模型	B	标准误差	标准系数	t	Sig.	共线性统计量	
						容差	VIF
(常量)	38.243	2.918		13.105	0.000		
已婚	4.021	1.746	0.176	2.303	0.023	0.997	1.003
共情维度总分	0.195	0.054	0.277	3.628	0.000	0.997	1.003

因变量：医患满意度总分。

### 3.5. 情绪调节自我效能感在共情能力和医患满意度的路径分析

根据变量间相关分析结果，考虑情绪调节自我效能感可能在患者共情能力与医患满意度中起到中介作用。运用逐步回归法对情绪调节自我效能感进行中介效应分析。首先将医患满意度作为因变量，人际反应指针量表得分作为自变量进行回归分析，结果发现，共情能力对医患满意度的影响显著( $\beta = 0.187, p < 0.01$ )；中介变量情绪调节自我效能感加入后，共情能力对医患满意度的影响变得不显著( $\beta = 0.034, p > 0.05$ )，情绪调节自我效能感对医患满意度的影响显著( $\beta = 0.253, p < 0.01$ )。结果说明共情能力通过情绪调节自我效能感对医患满意度产生影响，因此情绪调节自我效能感在共情能力与医患满意度之间具有完全中介的作用。具体见表 3。共情能力与医患满意度的标准化路径系数为 0.187 ( $p < 0.001$ )，这表明共情能力对医患满意度具有显著的正向影响；情绪调节自我效能感与医患满意度的标准化路径系数为 0.253 ( $p <$

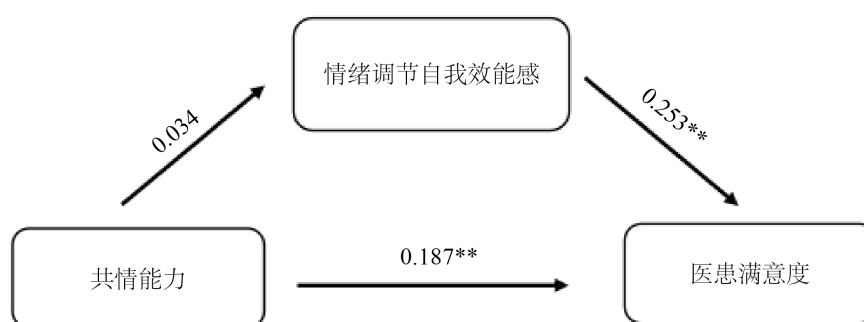
0.001), 表明情绪调节自我效能感对医患满意度具有显著的正向影响; 共情能力通过情绪调节自我效能感的完全中介作用对医患满意度产生影响, 这一路径的间接效应为 0.009 (0.034 \* 0.253)。具体看图 1。

**Table 3.** Path analysis of empathy and doctor-patient relationship

**表 3.** 共情能力和医患关系的路径分析

变量	a	
	模型 1	模型 2
共情能力	0.187**	0.034
情绪调节自我效能感	/	0.253**

a: 共情能力和医患关系的路径分析。



**Figure 1.** Path coefficient diagram

**图 1.** 路径系数图

## 4. 讨论

### 4.1. 共情能力与医患满意度呈正相关关系

调查发现, 医患满意度与婚姻状况有一定的关系, 已婚的患者相较于未婚的患者的医患满意度更高, 这可能是已婚的患者多数已步入社会工作较长时间, 对于医生工作的辛苦更能感同身受, 因此在医患关系中更倾向于满意。本研究发现排除了婚姻状况的混杂干扰后, 患者的共情能力与医患满意度呈正相关关系。共情是通过站在他人的角度去理解、接纳他人的情绪和感受。当患者表现出较高的共情能力时, 他们能更好地进行换位思考, 对医生的工作能给予更多的尊重和包容, 医患满意度也随之增强。患者的高共情能力也会让他们在治疗过程中更多地向医生开放自我, 愿意与医生多进行沟通交流, 从而与医生更快更好地建立起信任合作的关系。同时, 患者的共情有利于理解医生职业的特殊性并体谅医生的辛苦, 增强其遵医嘱行为, 配合医生治疗。医生对患者的共情有一定的治疗作用(王娟等, 2011), 医生可以从患者的共情中获得认可和鼓舞, 对患者的共情也随之加深, 对于治疗的工作也更愿意投入更多的精力, 提高治疗效率, 使患者的满意度提升。提高患者医患沟通、情绪管理和理性思考的能力将对构建一个良好的医患关系会事半功倍(邵建文等, 2019)。所以, 患者的共情能力对于医患关系的影响不容忽视, 重视并培养提高患者的共情能力是有效解决当前医患纠纷多发的方法之一。

### 4.2. 情绪调节自我效能感与共情能力、医患满意度分别呈正相关关系

本研究结果显示情绪调节自我效能感与共情能力呈正相关, 这与以往国内外的研究结果一致。情绪调节自我效能感通过影响认知、动机、决策和情感对个人的行为有较大影响且起调节作用(Caprara & Steca,

2005)。情绪调节自我效能感还可以使个体有效应对压力、提高人际关系质量、提高主观幸福感,还对抑郁、亲社会行为等发挥重要调节作用(汤冬玲等, 2010)。当个体越相信自己能够有效地应对自己的各种情绪并处理好人际关系,那么他就更容易理解他人,即更容易产生共情。本研究结果还显示情绪调节自我效能感与医患满意度呈正相关。情绪调节自我效能感能通过共情效能感和社会效能感对亲社会行为造成影响,情绪调节效能感、共情效能感高的个体更容易表现出安慰、分享、助人等亲社会行为(Alesandri et al., 2009)。当患者具有更高的情绪调节自我效能感的时候,在医患关系中更容易表现出亲社会行为,更能够关心和理解医生的工作,这有助于发展良好的医患关系,提高医患满意度。

#### 4.3. 情绪调节自我效能感在患者共情与医患满意度中具有完全中介作用

本研究结果证实假设成立,即情绪调节自我效能感在患者共情能力和医患满意度之间起完全中介作用。这其中的原理可能是情绪调节自我效能感可以帮助患者在面对疾病的冲击时更好地处理自己的消极情绪,选择并相信自己能调节好自身情绪,在调节自身情绪的过程中更好地对医生进行了共情,接受了疾病事实并能尊重医生和理解医生的工作,进而对医患关系的满意度更高。情绪调节自我效能感能够帮助个体在面对消极情绪的影响是做好管理和调节工作(刘颖等, 2017),个体的情绪调节效能感越高,就更适应各种社会情境,更能够以社会认可的方式对情绪做出反应(亓胜辉, 余林, 2012)。因此,患者的高情绪调节自我效能感使患者在面对获知疾病发生时的负面情绪能够以更和谐的方式应对,而不以暴力的方式宣泄自己对疾病结果的难以接受,从而减少医患矛盾和纠纷的发生。由此可见,情绪调节自我效能感在三者关系中起着重要的积极作用,这提示着在培养和提高患者共情能力中应注重提高患者的情绪调节自我效能感。

### 5. 小结与展望

本研究得出,共情能力对医患满意度有正向影响,情绪调节自我效能感与共情能力和医患满意度呈正相关,情绪调节自我效能感在患者共情能力和医患满意度之间起完全中介作用。情绪调节自我效能感的提高通过患者对不良情绪的有效应对能力的提高实现(曾德文等, 2012),患者的思维与行动模式的良性转换可能会使其共情能力增加,接受自身疾病事实且更容易地理解医护人员工作的不易之处,能更尊重和关怀医护人员,对医患关系更感满意,从而形成良好的医患关系。紧张的医患关系容易引起医生不同程度的心理问题,阻碍医生个人进步的同时也让患者无法得到优质的医疗服务。提高患者共情能力能够使患者充分了解诊治方案以及预后,对自身的需求的表达也更为合理充分,实现高效的诊疗沟通。同时,患者的共情能够提高医生的工作热情与认同感,有利于医生与患者建立起积极的诊疗关系,提高医患满意度,从而进一步提高患者依从性,提高治疗效果。现阶段,国内关于共情的研究大多从医护人员的角度出发,鲜有从患者的角度探究共情与医患满意度间的关系,本研究补充和发展了国内以患者角度出发探讨医患关系的领域的研究。

医患关系问题热议不断,未来可从以下几个方面进行研究:首先,目前我国医患矛盾具有数量增长快、规模扩大、烈度不断增强、分布日益集中、社会舆论影响较大等特点(朱力, 袁迎春, 2014)。未来研究可结合我国医患矛盾的现状从不同的角度探讨医患关系的影响因素,除了患者、医护人员,还可以从社会公众各个层面研究医患关系的主要影响因素,从多方面入手缓解医患紧张关系,促进医疗目标的实现。其次,从共情现状的研究人群上看,国内外主要集中于医学生、医生、护士等人群,未来研究可多关注各类人群的共情现状,增加对共情培养模式的相关性研究。最后,在提高医患满意度的应用上,可从患者的角度改善卫生政策环境,关注医疗服务水平,从多个方面改善医疗服务及就医体验,进而建立和谐的医患关系。

## 参考文献

- 陈龙林(2018). 浅谈“双向”共情对构建和谐医患关系的作用. *临床医药文献电子杂志*, 5(A4), 234+236.
- 刁冬梅, 钟陈雯, 任毅, 王宜文(2020). 医生共情状态对糖尿病患者就诊满意度、就诊目的达到程度的影响. *岭南急诊医学杂志*, 25(3), 303-305+318.
- 黄列玉, 张冉冉, 骆艳(2020). 共情能力对医患双方医患关系评价的影响. *贵州医科大学学报*, 45(2), 200-204.
- 李琼(2011). *情绪调节自我效能感问卷编制及其作用机制*. 硕士学位论文, 重庆: 西南大学.
- 刘颖, 张曼华, 杨璐(2017). 自我效能感对医生知觉压力与工作幸福感关系的中介作用. *中华行为医学与脑科学杂志*, 26(9), 852-855.
- 潘丽师, 阙翼, 杨柠溪(2017). 神经内科医生共情能力对住院脑卒中患者抑郁情绪的影响. *中国医学伦理学*, 30(10), 1255-1258.
- 亓胜辉, 余林(2012). 情绪调节自我效能感研究综述. *克拉玛依学刊*, 2(4), 59-63.
- 邵建文, 刘虹, 王锦帆(2019). 患者就医心理状况调查及改善就医感受探讨. *医学与哲学*, 40(4), 54-57.
- 史玉丽(2020). 共情护理模式在重度抑郁症住院患者中的应用价值. *中外医疗*, 39(19), 165-167.
- 汤冬玲, 董妍, 俞国良, 文书锋(2010). 情绪调节自我效能感: 一个新的研究主题. *心理科学进展*, 18(4), 598-604.
- 王娟, 李莉, 林文娟, 王枫, 陈端颖, 庄红平, 王茜(2011). 共情——改善医患沟通的新视野. *医学与哲学(人文社会医学版)*, 32(11), 25-26+29.
- 文学国, 房武志(2014). *中国医药卫生体制改革报告*. 北京: 社会科学文献出版社.
- 杨慧, 王洪奇(2011). 医患关系量表 PDRQ-15 中文译本的信度和效度评价. *中国医学伦理学*, 24(3), 350-353.
- 詹志禹(1987). *年级、性别角色、人情取向与同理心的关系*(pp. 125-154). 台北: 台湾政治大学教育研究所.
- 曾德文, 吴伟英, 潘海燕, 彭琳, 廖素群(2012). 情绪调节自我效能感对慢性阻塞性肺疾病患者治疗的影响. *现代生物医学进展*, 12(34), 6750-6753.
- 张凤凤, 董毅, 汪凯, 詹志禹, 谢伦芳(2010). 中文版人际反应指针量表(IRI-C)的信度及效度研究. *中国临床心理学杂志*, 18(2), 155-157.
- 张振玲, 朱保群(2021). 我国医患关系现状研究综述. *卫生职业教育*, 39(5), 155-157.
- 朱力, 袁迎春(2014). 现阶段我国医患矛盾的类型、特征与对策. *社会科学研究*, (6), 104-111.
- Alesandri, G., Caprara, G. V., Eisenberg, N., & Steca, P. (2009). Reciprocal Relations among Self-Efficacy Beliefs and Prosociality across Time. *Journal of Personality*, 77, 1229-1259. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2009.00580.x>
- Caprara, G. V., & Steca, P. (2005). Self-Efficacy Beliefs as Determinants of Prosocial Behavior Conducive to Life Satisfaction across Ages. *Journal of Social & Clinical Psychology*, 24, 191-217. <https://doi.org/10.1521/jscp.24.2.191.62271>
- Steinhausen, S., Ommen, O., Thüm, S. et al. (2014). Physician Empathy and Subjective Evaluation of Medical Treatment Outcome in Trauma Surgery Patients. *Patient Education & Counseling*, 95, 53-60. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2013.12.007>
- Vignemont, F. D., & Singer, T. (2006). The Empathic Brain: How, When and Why? *Trends in Cognitive Sciences*, 10, 435-441. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2006.08.008>