

# The Influence of Perspective-Taking on the Relationship between Nurses and Patients: The Mediating Effect of Attribution

Tao Aihua

Huaiyin Normal University, Huaian

**Abstract:** Objective: To explore the mediating role of attribution in the relationship between the nurse-patient relationship and perspective-taking in the context of nurses and patients. Methods: A convenient sample of 748 nurses from several hospitals in Jiangsu Province were surveyed with the adapted DPRQ-15 scale, the self-made attribution scale and the JSE-HP Scale. The mediating effect of attribution in perspective-taking and nurse-patient relationship was analyzed. Results: Perspective-taking positively predicted the relationship between nurses and patients, and the perspective-taking was positively predicted attribution, attribution played a partially mediating role between nurse-patient relationship and perspective-taking. Conclusion: Understanding the cognitive mechanism of perspective-taking from the perspective of attribution was very important to improve the relationship between nurses and patients.

**Key words:** Nurse-patient relationship; Perspective-taking; Attribution; Mediating effect

Received: 2019-12-22 ; Accepted: 2020-01-10 ; Published: 2020-02-01

# 观点采择对护患关系的影响：归因的中介效应

陶爱华

淮阴师范学院，淮安

邮箱：taoaihua450617@163.com

**摘要：**目的：探讨在护患情境下归因在护患关系和观点采择之间的中介作用。方法：选取江苏省内几家医院的748名护士为研究对象，并要求她们填写改编后的DPRQ-15量表，用于测量护患关系；填写自编的归因量表，用于测量护士对护患情境的归因；并填写了JSE-HP Scale，测量了护士的观点采择能力。对归因在观点采择与护患关系中的中介效应进行分析。结果：观点采择正向预测护患关系，观点采择正向预测归因，归因部分地中介了护患关系与观点采择之间的关系。结论：强调从归因的视角理解观点采择的认知机制对改善护患关系的重要性。

**关键词：**护患关系；观点采择；归因；中介效应

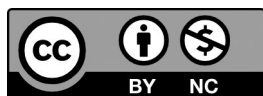
收稿日期：2019-12-22；录用日期：2020-01-10；发表日期：2020-02-01

---

Copyright © 2019 by author(s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



## 1 引言

医患关系是以医疗实践为基础,以医生和护士和求医患者之间的一种特定人际关系。和谐医患关系是一切医疗活动的基础,也是建构和谐社会的基本条件。然而,随着社会经济条件和思想意识的变化,医患关系越来越容易发生失谐,甚至频频发生医患冲突[1]。医患冲突事件给人类发展带来不可估量的损失,已然成为建设和谐社会的不协调之音,必须引起高度重视。如何改善医患关系、减少医患冲突事件的发生,已成为各国政府密切关注、各国社会科学研究者深入钻研的课题之一[2]。

### 1.1 归因和护患关系

纵观国内外医患关系的微观发生机制研究,归因可能是影响医患关系失谐的关键因素之一[3]。Schwartz和Kart(1969)发现,由于医患双方教育背景差异以及各自利益的不同,面对同一个有争议的诊疗结果,就会存在归因的偏差,进而可能引发关系失谐[4]。Van Kleef, De Dreu和Manstead(2010)进一步发现,医患关系失谐可能是个体(医护人员或患者及其主要亲属)通过归因建构的。归因在其中起到了中介作用。通过对医疗事件进行详细解释和澄清,进而改善患者对医疗事件的归因是构建良好医患关系的必要条件[5]。

### 1.2 观点采择和归因

观点采择是指个人从他人或他人的情况开始并想象或推测他人的观点和态度的心理过程[6]。值得关注的是,大量研究已经证明,观点采择可以作为一种简单而有效的办法用来改善意图归因[7],观点采择可能导致善意或恶意的意图归因来解释他人的负面结果[7][8]。最初的意图归因被认为是观点采择产生积极效应/消极效应的边界条件。观点采择会导致人们对违反者初始的恶

意或善意的归因得以进一步发散 [9]，从而放大违犯者的最初意图归因。具体地，当最初的慈善意图归因于违反者时，观点采择则放大了这些善意的意图归因，往往会增加慷慨行为 [8]。

### 1.3 观点采择与护患关系

一些研究人员发现，观点采择可以作为一种简单有效的方法来减少群际偏差，在群际关系的干预策略中扮演着核心角色 [10]。为此，Delbanco（1992）提出“病人视角”（patient's review）的观点，鼓励医生重视患者的喜好和价值观 [11]。Siegfried（1998）进一步提出了以患者为中心的医疗模式 [12]。该模式强调“医生应该尝试进入患者的世界，从患者的眼中了解疾病” [13]。已有研究证实，如果医生缺乏换位思考会增加病人的不满意和对医疗事故诉讼的风险 [14]；而通过对医生进行观点采择训练，能够提升患者的治疗满意度 [15]。一项研究调查了观点采择对患者满意度的影响。结果显示，观点采择提高了临床学科，医学院和种族多样化学生的患者满意度 [15]。此外，观点采择作为提高患者满意度的手段需要进一步探索医患关系 [15]。在社会互动中观点采择对人际关系具有积极的影响 [16] [17]。

## 2 实验方法

虽然实证研究已经注意到观点采择与护患关系之间的关系 [13] [15]，但很少有研究调查护士对医疗事件的归因在观点采择和护患关系中的调节作用。但是在一般的情境中，观点采择可能通过改善最初的意图归因 [7] [8]，从而促进群际关系的和谐。具体地，当最初的慈善意图归因于违反者时，观点采择则放大了这些善意的意图归因，往往会增加慷慨行为，改善群际关系 [8]。然而这三个方面尚未纳入护患关系研究中。目前的研究扩展了护患关系和社会心理学的研究，检查护患关系和观点采择之间的关系以及归因的中介作用。

综上所述，本研究提出以下假设：

假设 1：归因和护患关系与观点采择均呈显著正相关。

假设 2：归因在护患关系与观点采择之间存在部分中介效应。

## 2.1 被试和程序

采用整组抽样方法，选择在南通大学附属医院，淮安市人民医院和南通市妇幼保健院等8家医院中的918名护士作为调查对象，主要来自病区、儿科、妇产科、急诊科、内科、外科等多个科室。其中学历为高中/中专毕业者16人，大学专科/本科729人，硕士研究生3人。18—25岁126人，25—30岁253人，30—35岁151人，35—40岁116人，40—45岁50人，45—50岁38人，50—55岁10人，55岁以上4人。主任护师7人，副主任护师42人，主管护师164人，护师295人，护士211人，实习生29人。

本研究采用中文版JSE-HP移情问卷观点采择分量表，医患关系调查问卷，自编的医护人员归因问卷和护理人员基本信息问卷用于调查护士的观点采择，归因和医患关系的现状，获得了918份问卷。由于部分问卷作答不完整，回收有效问卷748份。

## 2.2 测量

### 2.2.1 中文版JSE-HP量表

在杰斐逊医师移情量表(JSPE)的介绍中，移情被定义为观点采择[18]。因此本研究以移情来测量观点采择。本研究使用了中文版的JSE-HP问卷[19]。该量表由20个条目组成，使用Likert 7点计分。在条目中，条目1, 3, 6, 7, 8, 11, 12, 14, 18和19是反向计分，即完全同意=1分，同意=2分，部分同意=3分，以此类推，完全不同意=7分；其余项目正向计分，即完全一致=7分，同意=6分，依此类推，完全不同意=1分。量表的总分是所有项目分数的总和。得分越高，表示移情反应的程度越高。Cronbach's  $\alpha$  系数为0.85。其良好的心理测量特性为我国护士人群的使用提供了理论依据，为护士移情实证研究提供了良好的测量工具[19]。

### 2.2.2 医患关系问卷PDRQ-15 (Patient Doctor Relationship Questionnaire, 15-Item Version)

PDRQ-15量表是由荷兰学者VanderFeliz-Cornelis, VanOppen和VanMarwijk[20]于2004年发展的医患关系量表。该问卷包括15个项目，共3个维度：

患者对医生的满意度（6个项目），医生的宜人程度（2个项目）以及患者对医疗症状的态度（2个项目）。均采用5点计分，即相当同意计1分，以此类推，相当不同意计5分。每个项目的分数被加到总分中构成项目的总和。分数越高，医患关系越好；得分越低，医患关系就越差。本研究中PDRQ-15量表的总Cronbach's  $\alpha$  系数为0.745。

### 2.2.3 归因问卷

本研究基于美国心理学家伯纳德·韦纳[21]提出的韦纳理论，结合医护情境，编制了《医患情境归因问卷》（护士版）。对诊疗过程、诊疗结果、患者态度、满意度等多种情境考察护士在能力、努力、任务难度、运气、身心状态等方面的归因。各条目采用Likert 5点评分（1~5分）。根据归因的内外性、稳定性、普遍性和可控性，将归因划分为两个维度，即分消极归因和积极归因两个因子，每个维度各包含7个条目。归因总分为积极归因得分减去消极归因得分。问卷总的Cronbach's  $\alpha$  系数为0.93，积极归因和消极归因的Cronbach's  $\alpha$  系数分别为0.72、0.71。

## 2.3 数据分析

对回收的问卷资料先进行人工检查筛选，对作答不全的问卷予以剔除；根据正态分布，将标准分数在 $\pm 3$ 个标准差以外的分数作为异常值予以删除。首先我们使用SPSS19.0计算了单变量的描述性统计和各变量之间的相关性分析，为了检验归因是否中介了医患关系与观点采择之间的关系，我们使用SPSS19.0进行了中介分析，以检验归因中介观点采择在预测医患关系中作用的假设。Baron和Kenny（1986）倡导的三步程序用于验证归因在观点采择与医患关系之间关系中的中介作用的假设[22]。第一，潜在的中介变量（归因）在自变量（观点采择）上进行回归。第二，因变量（医患关系）对潜在的中介变量进行了回归。第三，因变量在自变量和潜在中介变量上都被回归。如果在前两个步骤中发现重要联系，并且如果自变量和因变量之间的关系不再显著（完全中介）或者自变量对因变量的显著减少时，称这个中介效应是部分中介效应。

### 3 结果

#### 3.1 共同方法偏差的检验

对数据进行 Harman 单因子检验,对所有项目进行主成分因素分析(未旋转),结果表明,有 8 个因子的特征根的数值大于 1,且第一个因子解释的变异只有 15.76%,小于 40% 的临界标准,因此不存在明显的共同方法偏差。

#### 3.2 归因在观点采择和护患关系之间的中介效应

基于研究中的描述性统计(参见表 1)和研究变量之间的相关性(参见表 2),分析揭示了变量之间的显著相关性。归因与观点采择和医患关系呈正相关。

此外,观点采择与医患关系呈显著正相关。此外,该模型的结果表明,归因是医患关系的重要预测因子( $b = 0.037$ ,  $SE = 0.015$ ,  $p < 0.05$ ),观点采择是这种归因的重要预测因子( $b = 0.149$ ,  $SE = 0.036$ ,  $p = 0.000$ )。中介分析显示观点采择对医患关系的总体影响( $b = 0.204$ ,  $SE = 0.014$ ,  $p = 0.000$ )由显著的直接影响( $b = 0.199$ ,  $SE = 0.015$ ,  $p = 0.000$ )和显著的间接影响( $b = 0.037$ ,  $SE = 0.015$ ,  $p < 0.05$ )组成(见图 1)。

表 1 各变量的描述统计 (N=748)

Table 1 Descriptive statistics for each variable (N=748)

变量	<i>M</i>	<i>SD</i>
归因	3.86	7.81
观点采择	65.56	7.80
护患关系	35.39	3.47

表 2 各变量的皮尔逊相关 (N=748)

Table 2 Pearson correlation for each variable (N=748)

变量	1	2	3
护患关系	—		
观点采择	0.460***	—	
归因	0.149***	0.149***	—

注: \*\*\*  $p < 0.001$ 。



注：SE = 标准误差；b = 变量之间路径的非标准化  $\beta$  系数；\* $p < 0.05$ ，\*\*\*  $p < 0.001$ 。

图1 由归因中介的观点采择与护患关系之间关联的路径图 ( $N = 748$ )

Figure 1 The road map of the mediating role of attribution in the relationship between the nurse-patient relationship and perspective-taking ( $N = 748$ )

## 4 讨论

本研究的目的是研究归因作为潜在中介变量在观点采择与医患关系之间关系的作用。首先，观点采择是医患关系的重要正向预测因子。与我们的假设一致，这一发现复制了先前研究的结果 [7] [10] [23] [24]。其次，观点采择被发现可以正向预测归因。虽然以往研究没有考察护患情境下观点采择与归因的关系，但这些结果与一般情境下研究结果一致，这些研究表明，观点采择与归因的得分呈正相关 [7] [8] [25]。观点采择与医患关系之间的正向关系实际上是由归因所中介的。这些结果与我们的假设一致。这一发现补充了先前研究的结果 [25]。这些研究表明，医患关系的失谐可能直接受到归因的影响，归因与护患关系呈正相关。因此，归因和观点采择可能不再被视为医患关系的两个独立预测因素。相反，目前的研究表明，观点采择可能被认为是归因影响医患关系的过程。这一发现具有重要意义，因为与观点采择相比，它揭示了归因是医患关系的最近端决定因素。

总的来说，目前的研究表明，归因是医患关系中观点采择与护患关系之间关系的独特中介。换句话说，低观点采择能力的护士能导致护士与患者之间的关系不和谐的一个原因可是因为他们有更多的消极归因。归因是决定医患关系的一个更好的因素，而不是观点采择。研究结果表明了归因在观点采择与医患



关系之间关系中的中介效应。从应用的角度来看，鉴于具有消极归因倾向的护士可能导致护士与患者之间的关系不和谐，我们的结果表明，教育者，心理学家和其他干预主义者应该努力从观点采择的视角纠正医务人员对患者的消极归因，对于减少和预防护患冲突及其对社会经济和身心健康的不利影响具有重要意义。

## 5 结论

归因在观点采择与护患关系之间存在部分中介效应。观点采择对护患关系的影响部分是通过归因起作用的，从归因的视角理解观点采择的认知机制对于改善护患关系十分重要。

## 基金项目

2018年南通市科技计划项目（MS12018012）。

## 参考文献

- [1] 杨帆. 我国医患关系现状及其对策分析[J]. 法制与经济(下旬), 2012(2): 148+150.
- [2] Paluck E L, Green D P. Prejudice Reduction: What Works? A Review and Assessment of Research and Practice [J]. Annual Review of Psychology, 2009, 60(1): 339-367.  
<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.60.110707.163607>
- [3] Van Kleef G A, De Dreu C K W, Manstead A S R. An interpersonal approach to emotion in social decision making: The emotions as social information model [J]. Advances in Experimental Social Psychology, 2010 (42): 45-96.  
[https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(10\)42002-X](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(10)42002-X)
- [4] Schwartz H D, Kart C S. Dominant Issues in Medical Sociology [J].

- Sociology of Health and Illness, 1979, 1 ( 1 ) : 133-135.  
<https://doi.org/10.1111/1467-9566.ep11006852>
- [ 5 ] Mopuru N R, Jose S P, Viswanath B, et al. Factors influencing participation of psychiatry inpatients in clinical trials [ J ] . Asian journal of psychiatry, 2018, 32: 40-43. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2017.11.021>
- [ 6 ] Galinsky A D, Ku G, Wang C S. Perspective-taking and self-other overlap: Fostering social bonds and facilitating social coordination [ J ] . Group Processes & Intergroup Relation, 2005, 8 ( 2 ) : 109-124.  
<https://doi.org/10.1177/1368430205051060>
- [ 7 ] Todd A R, Galinsky A D, Bodenhausen G V. Perspective taking undermines stereotype maintenance processes: Evidence from social memory, behavior explanation, and information solicitation [ J ] . Social Cognition, 2012, 30: 94-108. <https://doi.org/10.1521/soco.2012.30.1.94>
- [ 8 ] Lucas B J, Galinsky A D, Murnighan K J. An Intention-Based Account of Perspective-Taking: Why Perspective Taking Can Both Decrease and Increase Moral Condemnation [ J ] . Personality and Social Psychology Bulletin, 2016, 42 ( 11 ) : 1480-1489. <https://doi.org/10.1177/0146167216664057>
- [ 9 ] Epley N, Caruso E, Bazerman M H. When perspective taking increases taking: Reactive egoism in social interaction [ J ] . J Pers Soc Psychol, 2006, 91: 872-889.
- [ 10 ] Cohen T R, Insko C A. War and Peace: Possible Approaches to Reducing Intergroup Conflict [ J ] . Perspectives on Psychological Science, 2008, 3 ( 2 ) : 87-93. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.91.5.872>
- [ 11 ] Delbanco T. Enriching the Doctor-Patient Relationship by Inviting the Patient's Perspective [ J ] . Annals of Internal Medicine, 1992, 116 ( 5 ) : 414-418.  
<https://doi.org/10.7326/0003-4819-116-5-414>
- [ 12 ] Siegfried M. Improving doctor-patient communication [ J ] . British Medical Journal, 1998, 316 ( 7149 ) : 1922.

- <https://doi.org/10.1136/bmj.316.7149.1922>
- [ 13 ] Kabaa R, Sooriakumaran P. The evolution of the doctor-patient relationship [ J ] . International journal of surgery, 2007, 5 ( 1 ) : 57-65. <https://doi.org/10.1016/j.ijssu.2006.01.005>
- [ 14 ] Halpern J. Empathy and Patient-Physician Conflicts [ J ] . Journal of general internal medicine, 2007, 22 ( 5 ) : 696-700.  
<https://doi.org/10.1007/s11606-006-0102-3>
- [ 15 ] Blatt B, LeLacheur S F, Galinsky A D, et al. Does perspective-taking increase satisfaction in medical encounters? Academic Medicine, 2010, 85: 1445-1452. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e3181eae5ec>
- [ 16 ] Todd A R, Burgmer P. Perspective taking and automatic intergroup evaluation change: Testing an associative self-anchoring account [ J ] . Journal of Personality and Social Psychology, 2013, 104: 786-802  
<https://doi.org/10.1037/a0031999>
- [ 17 ] Sassenrath C, Hodges S D, Pfattheicher S. It's all about the self: When perspective taking backfires [ J ] . Current Directions in Psychological Science, 2016, 25 ( 6 ) : 405-410.  
<https://doi.org/10.1177/0963721416659253>
- [ 18 ] Pedersen R. Empirical research on empathy in medicine-A critical review [ J ] . Patient Education & Counseling, 2009, 76 ( 3 ) : 307-322.  
<https://doi.org/10.1016/j.pec.2009.06.012>
- [ 19 ] 安秀琴, 杨辉, 徐建萍, 等. 杰弗逊共情量表的编译及评价 [ J ] . 护理研究: 上旬版, 2008, 22 ( 8 ) : 2063-2064.  
<https://doi.org/10.1089/end.2008.9744>
- [ 20 ] Horvath A, Gaston L, Luborsky L. The therapeutic Alliance and its measures [ M ] // Miller N E, Barber J P, Docherty J P ( eds ) . Psychoanalytic Treatment Research: A Handbook for Clinical Practice. New York: Basic Books, 1993: 247-73.

- [ 21 ] Weiner B. An Attributional Interpretation of Expectancy-Value Theory [ J ] . Cognitive Views of Human Motivation, 1974, 51-69.  
<https://doi.org/10.1016/B978-0-12-741950-3.50008-2>
- [ 22 ] Baron R M, Kenny D A. The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations [ J ] . 1986, 51 ( 6 ) : 1173-1182.  
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
- [ 23 ] Hewstone M, Cairns E, Voci A, et al. Intergroup Contact, Forgiveness, and Experience of "The Troubles" in Northern Ireland [ J ] . Journal of Social Issues, 2006, 62 ( 1 ) : 99-120.  
<https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2006.00441.x>
- [ 24 ] Shih M, Wang E, Trahan Bucher A, et al. Perspective Taking: Reducing Prejudice Towards General Outgroups and Specific Individuals [ J ] . Group Processes & Intergroup Relations, 2009, 12 ( 5 ) : 565-577.  
<https://doi.org/10.1177/1368430209337463>
- [ 25 ] Vescio T K, Sechrist G B, Paolucci M P. Perspective taking and prejudice reduction: the meditational role of empathy arousal and situational attributions [ J ] . European Journal of Social Psychology, 2003, 33 ( 4 ) : 455-472. <https://doi.org/10.1002/ejsp.163>