

第三章 研究設計

第一節、問卷設計

一、病患主觀滿意度

在醫師專業代表醫療品質的時代，醫療品質的研究多是從醫療專業照護者的角度出發的，但是，當人性化醫療、以病人為中心的口號提出後，病患對醫療品質的滿意度已是相當普遍的研究醫療品質的方法。

病患滿意度為多面向（multi-dimensional）之概念，Hall 和 Dornan 就曾經提及有關於病患滿意度之 12 個面向。包括了：整體滿意度、人情味、專業能力、病情相關資料的提供、對心理社會問題的注意、整體品質、行政程序繁文縟節、可近性、金錢花費、硬體設備、醫療照顧的結果、醫療照顧的連續性。Comstock et al. (1982) 提出醫病互動中與病患滿意度有關的 5 大面向：(1) 資訊提供 (information giving): 包含以口語和非口語的方式為病患解說、分析、歸納病情，並且站在病患的角度上來思考問題與提供解答；(2) 傾聽技巧 (listening): 讓病患有機會說出疑問，並誘使病患說出病況的技巧；(3) 同理心 (empathy)；(4) 身體語言 (physical attention)；(5) 禮貌 (courtesy): 主動與病人打招呼、問候、表示幽默等。Donabedian 則認為病患滿意度是屬於結果的部分。再加上多數的政策制訂者、醫療機構管理者與學者專家近年來愈來愈重視病患滿意度，也因此，雖然在評估醫療品質時，病患滿意度的專業性、信度與效度尚有待討論，不過，其重要性是不可忽視的。

徐台玲(1998)在其論文中提及：許多研究都顯示醫療相關人員的行為、態度表現會影響病人滿意度，尤其是醫療專業人員，其中又以醫師為最。有鑑於徐台玲 (1998)、陳倩妮 (1999) 的研究顯示病患的滿意度最主要是來自於醫師的表現。Kaplan et al.(1989)的研究指出醫師能站在病人的立場以關懷的口吻詢問病患的身體狀況、並教導病人讓自己更健康的方法病患滿意度較高。Starfield et al. (1981)的研究顯示醫師在以同理心的態度與病患溝通這面向上與病患的滿意度有最高相關。Cleary & McNeil (1988) 的研究也顯示醫師與病人的互動程度決定病患的滿意度。Bertakis (1991) 認為醫師若能在面談時鼓勵病患，表達出社會心理方面的問題，病患會更滿意，不過，一般醫師往往無法提供。綜觀上述國內外研究可知，醫師看診過程的表現與病患滿意度有關。病人對於會站在病人角度設身處地為病人著想、態度親切、關心病人、能傾聽病人說話內容、與病患有良好的溝通善於溝通、醫術好的醫師較滿意。

有鑑於病患滿意度之多面向特性，再加上，由於本研究之興趣著重於醫師與病患之間互動的病患滿意度，因此，本研究引用賴文恩等 (1997) 對「看診醫師

表現」之定義。看診醫師表現指的是：病患進入診間到走出診間的時間內，醫師的表現（引自賴文恩等，1997）。既然病患對醫病互動的主觀滿意度主要是來自於醫師，所以，從病患的角度，透過病患對醫師行為的主觀滿意度來探討醫療品質與醫病關係。所欲探討的是病患對『一般看診醫師』的滿意度，是為看診經驗之『整體印象』，而非『特定看診醫師』的滿意度。

二、問卷內容

有鑑於病患滿意度為多面向的概念，再適以研究旨趣，本研究的問卷乃採取結構式問卷，參考賴文恩等（1997）所設計之「門診病患對『看診醫師表現』滿意度」問卷、鍾國彪（1988）、徐台玲（1998）、曲同光（1990）有關於醫病互動之問卷，涵蓋 27 條指標。茲就問卷項目之選項表列如下：

問卷項目	屬性	選 項
1、醫師花多少時間看診	順序	(1) 5 分鐘以下 (2) 6-10 分鐘 (3) 11-15 分鐘 (4) 16-20 分鐘 (5) 21 分鐘以上
2、您對醫師看診時間長短滿不滿意	順序	(1) 非常不滿意 (2) 不滿意 (3) 還好 (4) 滿意 (5) 非常滿意
3、醫師有無聽您說明病情，然後才下診斷	順序	(1) 全部都沒有 (2) 大部分沒有 (3) 部分有，部分沒有 (4) 大部分有 (5) 全部都有
4、醫師有沒有向您說明病情	順序	(1) 全部都沒有 (2) 大部分沒有 (3) 部分有，部分沒有 (4) 大部分有 (5) 全部都有
5、醫師有沒有回答您提出的問題	順序	(1) 全部沒有 (2) 大部分沒有 (3) 部分有，部分沒有 (4) 大部分有 (5) 全部都有
6、您滿不滿意醫師對您的態度	順序	(1) 非常不滿意 (2) 不滿意 (3) 還好 (4) 滿意 (5) 非常滿意
7、醫師對您的態度親切嗎	順序	(1) 非常不親切 (2) 不親切 (3) 還好 (4) 親切 (5) 非常親切
8、醫師有耐心	順序	(1) 非常沒耐心 (2) 沒耐心 (3) 還好 (4) 有耐心 (5) 非常有耐心
9、對您所提的問題醫師都有回答嗎	順序	(1) 都沒有回答 (2) 有回答的少，沒回答的多 (3) 有回答的多，沒回答的少 (4) 有，不過講的不很清楚 (5) 有而且講的很清楚
10、醫師看診態度仔細嗎	順序	(1) 非常不仔細 (2) 不仔細 (3) 還好 (4) 仔細 (5) 非常仔細
11、醫師會用您所熟	順	(1) 全部都不會 (2) 大部分不會 (3) 部分會，部分

悉的語言與您說話嗎	序	不會 (4) 大部分會 (5) 全部都會
12、醫師會與您聊天嗎	順序	(1) 全部都不會 (2) 大部分不會 (3) 部分會，部分不會 (4) 大部分會 (5) 全部都會
13、您聽的懂醫師對您病情的解說嗎	順序	(1) 全部聽不懂 (2) 大部分都聽不懂 (3) 聽的懂和聽不懂各一半 (4) 大部分都聽的懂 (5) 都聽的懂
14、除了您的說明外，醫師還有詢問您其他的症狀嗎	順序	(1) 全部沒有 (2) 大部分沒有 (3) 部分有，部分沒有 (4) 大部分有 (5) 全部都有
15、醫師有告訴您您是什麼病或是您為什麼會不舒服嗎	順序	(1) 全部都沒有 (2) 大部分沒有 (3) 部分有，部分沒有 (4) 大部分有 (5) 全部都有
16、醫師會注意到您過去的疾病或身體狀況嗎	順序	(1) 全部沒有 (2) 大部分沒有 (3) 有時候有，有時候沒有 (4) 大部分有 (5) 全部都有
17、醫師有解釋為什麼開這種藥、做這種檢查、用這種方法嗎	順序	(1) 全部沒有 (2) 大部分沒有 (3) 部分有，部分沒有 (4) 大部分有 (5) 全部都有
18、醫師尊重病人的隱私嗎	順序	(1) 非常不重視 (2) 不重視 (3) 還好 (4) 重視 (5) 非常重視
19、醫師能瞭解病人或家屬的痛苦嗎	順序	(1) 非常不瞭解 (2) 不瞭解 (3) 還好 (4) 瞭解 (5) 非常瞭解
20、醫師說明處理方法後，會與病人討論之後再下決定	順序	(1) 全部沒有 (2) 大部分沒有 (3) 部分有，部分沒有 (4) 大部分有 (5) 全部都有
21、醫師會想辦法讓家屬或病人不要擔心	順序	(1) 全部沒有 (2) 大部分沒有 (3) 部分有，部分沒有 (4) 大部分有 (5) 全部都有
22、醫師有告訴您要如何服藥嗎	順序	(1) 全部沒有 (2) 大部分沒有 (3) 部分有，部分沒有 (4) 大部分有 (5) 全部都有
23、醫師會高之您一些醫療常識或是預防疾病惡化或	順序	(1) 全部沒有 (2) 大部分沒有 (3) 部分有，部分沒有 (4) 大部分有 (5) 全部都有

再犯的方式		
24、醫師會再重新總結一次您的症狀嗎？	順序	(1) 全部沒有 (2) 大部分沒有 (3) 部分有，部分沒有 (4) 大部分有 (5) 全部都有
25、您對醫師醫術感到滿意嗎	順序	(1) 全部沒有 (2) 大部分沒有 (3) 部分有，部分沒有 (4) 大部分有 (5) 全部都有
26、對於西醫基層診所的問診品質感到滿意嗎	順序	(1) 非常不滿意 (2) 不滿意 (3) 還好 (4) 滿意 (5) 非常滿意
27、為西醫基層診所看診打分數		1-100 分，60 分為及格
病患基本資料		
1、性別	類別	(1) 男性 (2) 女性
2、職業	類別	(1) 服務業 (2) 軍警公教 (3) 學生 (4) 科技業 (5) 家庭主婦 (6) 農林漁木礦 (7) 製造業 (8) 目前無職業 (9) 其他.....。
3、教育程度	類別	(1) 小學 (含以下) (2) 國中 (3) 高中高職 (4) 大學 (專) (5) 研究所
4、婚姻狀況	類別	(1) 已婚 (2) 未婚 (3) 離婚 (4) 單親 (5) 喪偶
5、年齡	順序	(1) 20 (含) 以下 (2) 21-30 歲 (3) 31-40 歲 (4) 41-50 歲 (5) 51-60 歲 (6) 61 歲以上
6、月收入	類別	(1) 無收入 (2) 15000 元以下 (3) 15001-30000 元 (4) 30001-45000 元 (5) 45001-60000 元 (6) 60001-75000 元 (7) 75001-90000 元 (8) 90001 元以上
7、是否有固定看診醫師	類別	(1) 是 (2) 否
8、一年平均看診頻率	類別	(1) 5 次以下 (2) 6-10 次 (3) 11-15 次 (4) 16 次以上
9、自覺健康狀況	類別	(1) 自覺不健康 (2) 還好 (3) 自覺很健康
10、居住區域	類別	<input type="checkbox"/> 大安區 <input type="checkbox"/> 信義區 <input type="checkbox"/> 南港區 <input type="checkbox"/> 中正區 <input type="checkbox"/> 中山區 <input type="checkbox"/> 萬華區 <input type="checkbox"/> 文山區 <input type="checkbox"/> 士林區 <input type="checkbox"/> 北投區 <input type="checkbox"/> 松山區 <input type="checkbox"/> 內湖區 <input type="checkbox"/> 大同區

第一節 分析取向

一、 變項分析

將病患的個人基本特質與是否有固定看診醫師作交叉分析，看病患的個人基本特徵是否會影響固定看診醫師的選擇。

將問卷第 1 題至第 25 題分數加總做為病患主觀滿意度分數，並將之與病患個人基本特質作分析，看看病患的基本個人特質是否會影響病患主觀滿意度，並與因素分析結果作對照。

二、 因素分析

雖然病患滿意度的研究林林總總，但截至目前為止，有關於醫師與病人的互動這一面向上，卻還沒有一適合台灣社會的測量指標，也因此，本研究試圖透過試探性因素分析來探索、描述、分類和分析在醫療診間，醫師與病患的互動上，病患主觀上所重視的面向。因此，為了好好測量病患滿意度，設計了病患主觀面滿意度的問卷，將問卷 1-25 題之題目為計分題，選項 1 為 1 分，選項 2 為 2 分，選項 3 為 3 分，選項 4 為 4 分，選項 5 為 5 分。分數越高，代表病患主觀滿意度越高，醫療品質也越高。26、27 題獨立計分，視為比較參考用，為病患整體滿意度分數，不與前 25 題一起加總計分。本研究將問卷第 1 題至第 25 題題目列舉出來進行因素分析，輔以主成分分析法 (principle factor analysis) 來粹取因素數目，再以最大變異法 (varimax) 來讓問卷題目與所粹取出的因素能分類明確，最後選取特徵值 (eigenvalue) >1 的因素。最後得到 4 個因素，分別是醫師看診表現、醫療專業與同理心、病況問與答、仔細與細心等 4 個面向。意欲透過因素分析來瞭解台灣西醫基層診所病患滿意度其所可能包含的向度。

第二節 抽樣架構

參照健保局於網站上所公告之「健保特約診所」之名單，從中選擇登記為家醫科和一般科的診所。從台北市 12 個行政區中，以立意抽樣的方式，從每區的家醫科或一般科診所的病患中抽取樣本。每個行政區診所的選擇是根據家醫科和一般科診所的名單，以立意抽樣的方式進行訪問。

第三節 訪問方法與樣本執行結果

本研究於民國 93 年 11 月 15 日至 12 月 18 日於台北市 12 個行政區收集問卷，於登記為家醫科或一般科診所外等候，在病患看診完步出診所時向前詢問是否願意協助填寫問卷，若病患願意，則將問卷交與病患自行填答，病患若有疑問研究者則負責回答解疑。總共收集 325 份樣本。

問卷執行結果發現，年紀較大的受訪者容易跳答問卷題目，導致有 38 份問卷內容填答不完整，而有 24 位受訪者認為問卷題目過多，雖完整回答完問卷題目，但是個人資料有漏答，因此，總共有 62 份問卷視為無效問卷，最終有效問卷為 263 份。

