

護理研究 Nursing Research

收稿日期：2018-11-07

接受日期：2019-06-20

doi：10.6729/MJN.201912_18(1_2).003

精神科護理師對病人使用輔助與另類療法的認知、態度與溝通行為之相關性研究

吳秋香¹ 張曉雲^{2*} 林惠賢² 陳正宗¹

【摘要】目的：探討精神科護理師對病人使用輔助與另類療法的認知、態度與溝通行為之現況及相關性。方法：採橫斷式相關性研究，以精神專科教學醫院護理師為研究對象。於 2016 年 2 至 6 月以方便取樣回收 225 份，研究工具包括「基本特性」及「輔助與另類療法之認知、態度與溝通行為量表」進行資料收集，以 SPSS18 統計軟體進行資料分析。結果：研究發現 22.2% 精神科護理師自我使用過輔助與另類療法；10.7% 一年內接受此療法教育訓練；8.4% 使用此療法於護理照護；60.8% 認同此療法；63.9% 具正向態度；而對此療法的溝通行為認同度略低（55.9%）。各層面呈顯著正相關（ $p < 0.001$ ），顯示參與者對於輔助與另類療法的認知與態度愈正向，對輔助與另類療法的溝通行為就愈積極。結論：本研究發現輔助與另類療法的認知、態度及溝通行為呈正相關，故建議臨床實務面安排此療法的相關教育訓練，增進評估與討論，以促進精神科病人使用輔助與另類療法之安全性。

【關鍵詞】 輔助與另類 認知 態度 溝通行為

The relationships between psychiatric nurses' beliefs, attitudes and communicative behaviors in patients' use of complementary and alternative medicine

Chiu Hsiang Wu¹ Hsiao Yun Chang^{2*} Huey Shyan Lin² Cheng Chung Chen¹

[Abstract] Purpose: This study is to explore psychiatric nurses' beliefs, attitudes and communicative behaviors related to patients' use of Complementary and Alternative Medicine (CAM) and its relationships. Methods: This correlational research with a cross-sectional design was used to investigate psychiatric nurses who worked in the psychiatry teaching hospital. A total of 225 convenience samples was recruited during Feb. to Apr. 2016. A structured questionnaire was used to collect data, including demographic characteristics, the knowledge, attitude, behavior on CAM. Data were analyzed with SPSS 18 statistical software. Results: Amongst the psychiatric nurses, 22.2% of them have used CAM and 10.7% have received CAM education in the past year, but only 8.4% have practiced CAM in clinical settings. Among 60.8% of participants believed in CAM; 63.9% hold positive attitudes towards CAM; however, the communicative behaviors to CAM remained low (55.9%). Each domain was significantly positive correlated ($p < 0.001$) which indicated that participants who have higher level of beliefs and attitudes towards CAM were more positive communicative behaviors to patients' CAM use. Conclusion/Implications for Practice: This study found the positive relationships between beliefs, attitudes and communicative behaviors of CAM. It is recommended that the practical trainings for CAM education should be arranged initiatively to implement the assessment and discussion of CAM in clinical practice in order to promote the safety of psychiatric patients' CAM use.

[Key Words] complementary and alternative medicine belief attitude behavior

* 通訊作者 Corresponding author: FT045@fy.edu.tw

¹ 高雄市立凱旋醫院 Kaohsiung Municipal Kai-Syuan Psychiatric Hospital² 輔英科技大學護理學院 School of Nursing, Fooyin University

1 前言

近年來輔助與另類療法 (Complementary and Alternative Medicine, 以下簡稱 CAM) 在醫療照護相關議題日益興盛。Frass 等人 (2012) 對 CAM 使用進行系統性文獻回顧, 發現成人使用 CAM 的盛行率由 5.0% 至 74.8%, 亞洲使用率高達 74.8%。林寬佳等人 (2009) 調查台灣人在過去一年使用一種以上 CAM 的機率為 85.7%, 相較於丁志音 (2003) 調查台灣人 CAM 使用率為 75.5%, 高出 10.2%, 由此可知, 在主流西醫醫療之外的 CAM 逐漸受到台灣民眾重視。研究指出精神科病人使用 CAM 之流行率為 8.0-57.0% (Werneke, 2015), 如 Freeman 等人 (2010) 研究發現精神科門診中, 90.0% 自覺焦慮症狀者與 60.0% 自覺憂鬱症狀的病人, 都曾經使用 CAM。Hansen and Kristoffersen (2016) 研究指出焦慮與憂鬱症病人使用 CAM 為 17.8%。

台灣針對成人憂鬱症調查, 發現 50.0% 憂鬱症者表示願意嘗試使用任何可能治療憂鬱症的療法, 且相信使用 CAM 能緩解與增進幸福感, 但有一半以上 (66.5%) 對 CAM 的認識不足並甚少接受到 CAM 的相關衛教 (Hsu et al., 2010)。精神科疾病的藥物治療與復健歷程都極具挑戰及漫長, 而精神科病人常尋求 CAM 的使用, 但文獻顯示多數使用者卻未據實告知醫護人員此情況, 主要怕醫護人員對 CAM 有負面的信念、態度及溝通行為 (Jou & Johnson, 2016), 故本文欲探討精神科護理師對 CAM 之看法。但文獻較少針對精神科護理師對於病人使用 CAM 的認知、態度與溝通行為之探討, 故期望藉由本研究結果提供精神科護理師針對 CAM 教育訓練之指引, 落實 CAM 評估與討論, 以減緩病人使用 CAM 之危險性, 進而提升西醫結合 CAM 之照護安全與品質。

2 文獻查證

2.1 輔助與另類療法

CAM 是指西方正統醫學以外的治療, 因翻譯的不同又被稱為輔助與另類療法、輔助與替代療法、補充與另類療法、或輔助與另類療法、另類療法等, 本研究以輔助與另類療法稱之, 英文為 Complementary and alternative medicine, 簡稱 CAM。

美國國家輔助與整合衛生中心 (National Center

for Complementary and Integrative Health, NCCIH), 將此療法分為三個類別: (1) 天然製品 (Natural Products), 如草本植物 (也稱為植物性藥材), 維生素、礦物質和益生菌等; (2) 身心療法 (Mind and Body Practices), 如針灸、放鬆的技巧或運動療法; (3) 其他的輔助醫療途徑類。如傳統療法、阿育吠陀醫學、傳統的中國醫學、順勢療法和自然療法等 (NCCIH, 2018)。

跨國研究發現 CAM 的使用率為 26.0%, 其中最常使用是中草藥 (17.3%) (Peltzer, Pengpid, Puckpinyo, Yi, & Anhle, 2016)。精神科病人最常使用 CAM 的類型亦是草藥療法、健康食品或放鬆技巧等 (Bahceci et al., 2013), 而使用這些產品尚存有風險, 如聖約翰草 (St. John's wort) 與藥物 (amitriptyline, cyclosporin, digoxin, indinavir, midazolam, phenprocoumon, tacrolimus, theophylline and warfarin) 產生作用會降低藥物血中濃度, 並且可能導致非經期出血, 譫妄和明顯躁動、體溫升高、肌肉痙攣、血壓快速變化等輕度血清素症候群 (Gouws, Steyn, Plessis, Steenekamp, & Hamman, 2012; Shi & Klotz, 2012)。但研究發現 75.4% 病人未告知醫護人員, 主要原因有: (1) 醫護人員未詢問; (2) 病人自覺與醫療不相關; (3) 診療時不夠時間討論; (4) 認為醫護人員沒有 CAM 的知識; (5) 擔心引起負面效應, 如醫護人員要其不要使用 (Chang, Wallis, & Tiralongo, 2011)。另外病人對於 CAM 的知識多來自於口耳相傳, 如家屬、朋友、網路、媒體及健康食品銷售員等, 因此容易陷入危險。或許也因為得到不正確的訊息, 所以有可能引起草藥與藥物之間的潛在交互作用 (Bhopal, 2013)。

2.2 護理師對輔助與另類療法之認知、態度與溝通行為

全球性調查發現 53.7% 的護理師在臨床中使用 CAM; 66.4% 的護理師對 CAM 的使用採取正向態度; 然而高達 47.3-67.7% 的護理師對與病人討論 CAM 感到不安, 因為有 77.4% 對 CAM 的相關風險、安全性與效益等認知感到不足 (Chang & Chang, 2015)。瑞典研究發現 83.0% 護理師至少使用過一種 CAM, 但只有 11.0% 使用 CAM 於照護中, 且 73.0% 護理師從未或很少向患者詢問 CAM 的使用情況, 其主要障礙是缺乏知識, 缺乏科學證據, 對 CAM 的立法問題

較少了解 (Jong, Lundqvist, & Jong, 2015)。澳洲研究亦發現 CAM 在臨床護理實務上, 缺乏知識、教育、培訓、制度支持、資源及設備等支持 (Cooke, Mitchell, Tiralongo, & Murfield, 2012)。

研究顯示缺乏 CAM 的知識可能會降低臨床護理工作的信心, 故護理師是需要足夠的知識來與病人討論 CAM, 以降低病人使用 CAM 的風險, 藉以提升護理師在工作上更有效益的幫助病人 (Somani, Ali, Ali, & Lalani, 2014)。Chu and Wallis (2007) 提到護理師若能準確了解病人使用 CAM 的情形及對其使用之療法有相關知識, 就可以幫助病人在決策使用 CAM 時, 提供相關訊息, 得以發揮重要角色。反觀, 台灣精神科護理對 CAM 此議題甚少研究, 但以精神科護理的專業角色, 發展全人照護模式達到病人身心舒適, 應協助病人使用 CAM 時之決策。因此, 本研究主要探討精神科護理師對病人使用輔助與另類療法的認知、態度與溝通行為之現況及相關性。

3 方法

3.1 研究設計

採橫斷式相關性研究設計, 以結構式問卷進行問卷調查, 探討精神科護理師對 CAM 的認知、態度、溝通行為之相關因素研究。

3.2 研究樣本與場所

本研究於台灣南區精神專科教學醫院 (1288 床) 為場域, 以 Raosoft software sample size calculator, 設定 95% confidence level、80% response distribution 及 5% error margin, 預計所需樣本數至少為 243 人。本研究自 2016 年 2-6 月收案, 以方便取樣 (convenience sampling), 針對臨床照護經驗滿 3 個月之護理師為研究對象, 發出 243 份問卷, 回收 232 份, 統計有效問卷為 225 份。

3.3 研究工具

第一份為「基本資料」計有 15 題 (開放問題 2 題) 及第二份為「CAM」問卷計有 58 題, 此部分採用張曉雲 (2013) 所設計之護理師輔助與另類療法問卷, 採用 Likert 七分點量表, 選項分為「非常不同意」、「不同意」、「有點不同意」、「中立意見」、「有點同意」、「同意」及「非常同意」等, 得分越高表示同意程度之趨向高。

此研究工具共有三個量表: 「對 CAM 認知」18

題 (分數範圍: 18-126); 「對 CAM 態度」23 題 (分數範圍: 23-161); 「對 CAM 溝通行為」17 題 (分數範圍: 17-119), 其具有良好的專家效度和內在一致性 (張曉雲, 2013)。本次研究問卷於進行評估量表統計之整體 Cronbach's α 值為 0.75、認知分量表為 0.80、態度分量表為 0.80 和溝通行為的分量表 0.97, 顯示其整體一致性好。

3.4 研究倫理

本研究通過人體試驗委員會審查後進行問卷調查 (計畫編號: KSPH-2015-27)。研究前向研究對象進行說明, 並取得書面簽署同意後進行。受試者有權益拒絕或中途退出, 研究過程所得資料, 僅於研究結果作為學術論文公開發表。

3.5 資料處理與分析

以 SPSS 18.0 for Windows 套裝軟體進行資料分析, 描述性統計分析採次數分配、百分比、平均值及標準差等進行分析。推論性統計採 t 檢定、ANOVA (analysis of variance) 及 Post Hoc 檢定比較分析變項間是否有差異, 及皮爾森積差相關以瞭解變項的相關性。

4 結果

4.1 基本特性分佈

研究對象的基本特性狀況, 研究對象共計 225 人 (表 1), 女性 (95.6%) 多於男性, 平均年齡 33 歲, 工作年資以 10 年以下為主 (78.7%)、教育程度以大學與二技居多 (78.2%)、多數有宗教信仰 (84.9%)、護理職稱與專業層級以護理師初級至護理師二級為最多 (87.1%)。研究對象之每月專業期刊閱讀以每月至少一次以上為最多。一年內有接受 CAM 的在職教育或訓練課程者為 10.7%。22.2% 精神科護理師使用過 CAM, 以中醫提及最多, 其次為健康食品與瑜珈, 其他依序為草藥、收驚、針灸、推拿、按摩、芳香療法、音樂治療、園藝治療。而將 CAM 使用於臨床護理照護者只有 8.4%, 使用種類依序有中藥、健康食品與藝術治療。

4.2 對病人使用 CAM 之認知、態度與溝通行為

4.2.1 對病人使用 CAM 之認知分析

整體認知最大值為 110, 最小值為 41, 平均數 76.63, 標準平均數則 4.26 (如表 2)。精神科護理師對 CAM 認知項目中以「護理師應有責任觀察西醫與

表 1 精神科護理師基本特性與病人使用 CAM 認知、態度與溝通行為之差異

變項	個數 (%) N=225	認知		態度		溝通行為	
		平均值 ± 標準差	統計量 (t/F 值)	平均值 ± 標準差	統計量 (t/F 值)	平均值 ± 標準差	統計量 (t/F 值)
性別							
男性	10 (4.4)	72.6±9.5	-1.41	98.8±9.9	0.61	68.6±7.7	0.013
女性	215 (95.6)	76.8±14.1		103.0±12.2		66.4±18.6	
教育程度							
專科	42 (18.7)	78.1±15.2	0.36	102.5±13.7	0.79	67.5±17.0	2.94*
大學	88 (39.1)	76.2±13.4		101.6±11.5		69.3±17.3	
二技	88 (39.1)	76.1±13.9		104.0±12.3		62.5±19.4	
研究所 (含) 以上	7 (3.1)	80.0±14.1		106.6±10.8		76.6±13.2	
宗教信仰							
無	34 (15.1)	71.7±13.6	1.44	100.2±11.8	0.74	60.7±19.0	-2.93**
有	191 (84.9)	77.5±13.8		103.3±12.1		67.6±18.0	
進修狀況							
否	202 (89.8)	76.5±13.9	0.03	102.8±12.1	0.46	66.9±17.9	0.69
是	23 (10.2)	77.5±14.3		103.0±12.7		63.2±21.1	
護理職稱與專業層級							
護理師初級 (N ₀)- 護理師	196 (87.1)	76.5±13.5	-0.25	102.6±11.8	0.85	66.9±17.9	-0.67
二級 (N ₂)							
護理師三級 (N ₃)- 護理	29 (12.9)	77.3±16.5		104.9±14.3		64.2±20.4	
長以上							
一年內受 CAM 教育訓練							
無	189 (84.0)	75.6±13.9	-2.50*	102.0±12.0	-2.56*	65.9±17.7	0.19
有	36 (16.0)	81.9±12.8		107.5±12.0		69.6±20.8	
使用 CAM 經驗							
無	175 (77.8)	75.3±13.6	-3.78***	100.6±11.2	-5.65***	66.5±18.8	0.28
有	50 (22.2)	81.4±13.9		110.8±11.7		66.6±16.3	
CAM 用於護理照護							
無	206 (91.6)	75.6±13.5	-3.64***	102.2±11.7	-2.85**	65.5±18.3	-2.8**
有	19 (8.4)	87.3±14.1		110.3±13.9		77.6±13.8	
每月專業期刊閱讀							
無	96 (42.7)	75.7±14.4	3.79*	102.3±12.1	0.52	62.3±18.7	4.64*
至少一次	119 (52.9)	76.4±13.2		103.0±12.1		69.5±17.6	
至少兩三次	10 (4.4)	88.2±13.3		106.3±12.3		71.8±14.0	

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$

CAM 交互作用之危險」平均值 (4.96 ± 1.20) 最高，依序為「醫護人員了解太少 CAM 的知識」(平均值 4.71 ± 1.22)、「我有責任蒐集病人的使用 CAM 的情況」(平均值 4.51 ± 1.23)。得分最低者為「我懶得學習 CAM 的知識」，平均值 (2.94 ± 1.43)。

4.2.2 對病人使用 CAM 之態度分析

在 CAM 的態度總分最大值為 139，最小值為 72，平均為 102.85，標準平均數則 4.47。在 23 個項目中以「護理師應接受及尊重病人使用 CAM」的平均值 (5.09 ± 1.20) 最高、其次為「病人有權同時使用西醫藥物治療及 CAM」的平均值 $4.97 (\pm 1.20)$ 。得分最低者為「CAM 都是庸醫為了經濟利益而提供服務」，平均值 (2.90 ± 1.53)。

4.2.3 對病人使用 CAM 之溝通行為分析

在 CAM 的溝通行為最大值為 117，最小值為 17，平均為 66.52，標準平均數則 3.91。在 17 個項目中，以「能了解病人使用 CAM 的原因」之平均

值 (4.23 ± 1.39) 最高，其次為「在建立護理計劃時，會對病人的不同文化背景之各種保健和治療法有敏感並做評估」之平均值 (4.15 ± 1.39)，得分最低者為「能說出常見 CAM 益處、使用原則、作用與注意事項」，平均值 $3.52 (\pm 1.29)$ 。

4.3 基本特性與 CAM 的認知、態度與溝通行為的相關性分析

4.3.1 不同基本特性對病人使用 CAM 的認知的相關分析

以獨立樣本單因子變異數分析檢視精神科護理師之基本特性與對 CAM 的認知變項分析，結果顯示在一年內接受 CAM 教育訓練者對 CAM 的認知分數高過沒有接受 CAM 的教育訓練 ($t=-2.50$, $p<0.05$)；有使用 CAM 經驗者的認知得分高過於沒有使用 CAM 的經驗 ($t=-3.78$, $p<0.001$)。使用 CAM 於護理照護者的認知得分亦高過於未使用者 CAM 於護理照護 ($t=-3.64$, $p<0.001$)。每月專業期刊閱

讀頻率對 CAM 認知構面的變異數檢定，顯示有達統計上顯著差異 ($t=-2.17, p<0.05$)，其他不顯著之變項如表 1。

4.3.2 不同基本特性對病人使用 CAM 的態度之分析

在一年內接受 CAM 教育訓練者對 CAM 的態度分數高過沒有接受 CAM 的教育訓練 ($t=-2.56, p<0.05$)。有使用 CAM 經驗者的認知得高過於沒有使用 CAM 的經驗 ($t=-5.65, p<0.001$)。檢定使用 CAM 於護理照護對 CAM 態度，使用 CAM 於護理照護者高過未使用者 ($t=-2.85, p<0.01$)，其餘未達統計學上顯著差異如表 1。

4.3.3 基本特性對病人使用 CAM 的溝通行為之分析

精神科護理師有無宗教信仰對 CAM 溝通行為之差異，顯示達統計學上差異 ($t=-2.93, p<0.01$)。檢定使用 CAM 於護理照護與 CAM 溝通行為之關係，顯示使用 CAM 於護理照護，對 CAM 的溝通行為分數較高，達統計學上顯著差異 ($t=-2.8, p<0.01$)。發現教育程度與每月專業期刊閱讀也為顯著相關 ($p<0.05$)，在單因子變異數分析中，教育程度為研究所者較二技、大學或專科者，在 CAM 溝通行為表現程度分數較高；而教育程度為二技、大學或專科的人之間沒有差異性。每月專業期刊閱讀至少兩三次以上的人，比每月專業期刊閱讀至少一次，及沒有每月專業期刊閱讀的人，在 CAM 的溝通行為表現程度較高；但每月專業期刊閱讀至少一次，與沒有每月專業期刊閱讀的人之間，並沒有達統計學上顯著差異。

4.4.4 基本特性、認知、態度與溝通行為之相關分析

以皮爾森相關分析 (Pearson correlation analysis)，探討精神科護理師對病人使用 CAM 的認知、態度及溝通行為各構面之間的關係，相關數據整理於表 2。對於 CAM 的認知、態度及溝通行為各構面之相關分析，皆達統計學上顯著 ($p<0.05$)，但認知、態度及溝通行為各構面與年齡及年資無相關。

5 討論與建議

5.1 精神科護理師對病人使用 CAM 之認知、態度與溝通行為的現況

本研究 60.8% 精神科護理師對病人使用 CAM 表認同，相較於 Sohn and Loveland Cook (2002) 研究顯示護士對 CAM 具有中等程度的了解及 Zanini 等學者 (2009) 調查 60.6% 的護理師能認同 CAM 相

似。精神科護理師認為有責任觀察西醫與 CAM 交互作用之危險，並蒐集病人的使用 CAM 的情況，也了解同時使用西醫和 CAM 可能有藥物有交互作用的危險，且認為醫護人員對 CAM 的知識了解太少。此與 Cooke 等學者 (2012) 提及多數護理師在 CAM 的臨

表 2 精神科護理師在認知、態度與溝通行為之相關性

變項	認知	態度	溝通行為	年齡	年資
認知	1	0.630**	0.598**	0.005	-0.011
態度		1	0.411**	0.026	0.004
溝通行為			1	0.074	0.052

* $p<0.05$ ** $p<0.001$

床實務上，仍會覺得缺乏知識、教育、培訓、制度支持、資源和設備等相符。

精神科護理師對病人使用 CAM 的態度平均百分比達 63.9%，與 Chang 等學者 (2015) 指出平均值 66.4% 比較，兩者均於中上程度。本研究護理師都接受及尊重病人使用 CAM，同意病人有權同時使用西醫藥物治療及 CAM，且對「CAM 都是庸醫為了經濟利益而提供服務」的態度並不認同。顯示精神科護理師對 CAM 的態度是開放，亦尊重與接納病人使用 CAM。但本研究比澳洲護理師對 CAM 具有 90.6% 開放態度 (Cook et al., 2012) 仍有很大差異，可能對於 CAM 與西醫間的同時使用態度較保守，畢竟，研究顯示 39% 護理師仍擔憂兩個療法之衝突，而且對於 CAM 的安全性及有效性之仍存疑慮 (Chang et al., 2015)。因此，許多數文獻發現 51 至 90.6% 護理師贊同與支持 CAM 與西醫整合 (Trail-Mahan, Mao, & Bawel-Brinkley, 2013; Bjersa, Victorin, & Fagevik, 2012; Wong, Toh, & Kong, 2010; Osaka et al., 2009; Holroyd, Zhang, Suen, & Xue, 2008; Brown et al., 2007)。

精神科護理師對病人使用 CAM 的溝通行為平均百分比 55.9%，相較於 Bjersa 等人 (2012) 調查結果 (17.0%) 和學者 Wong 等人 (2010) 研究發現有 52.9% 護理師，與使用 CAM 的病人進行溝通，高出 38.9%。本研究 53.8% 護理師會了解病人使用 CAM 的原因，且在建立護理計劃時，會對病人的不同文化背景之各種保健和治療法有敏感並做評估，但對能說出常見 CAM 益處、使用原則、作用與注意事項有困難，顯示精神科護理師對病人使用 CAM 的行為，執行活動是較不積極，但可以關心了解病人使用 CAM，評估個別性或能建立護理計劃，但是對於 CAM 的使用相關注意事項或原則較無法提出討論。

綜上所述，精神科護理師對病人使用 CAM 的認知普遍性屬中立至同意程度之間（4 分為中立）；對病人使用 CAM 所持的態度也普遍落此範圍之間；但溝通行為卻較低，多數落在不同意至中立之間，顯示要能真誠尊重的與病人討論 CAM，仍需加強溝通行為之訓練。尤其，許多文獻亦認為臨床常規治療需要和 CAM 做整合（Kreitzer, Mitten, Harris, & Sahndeling, 2002），亦衍生整合護理（Integrative Nursing），強調以實證為依據，全方位考量治療方式，支持 / 加強病人之康復過程（Kreitzer, 2015）。目前精神科護理師的臨床在職教育內容，缺少相關 CAM 的實務訓練課程，尚未將 CAM 的相關課程納入「基層護理師臨床專業能力進階制度」的課程。由上述推論，精神科護理師基礎訓練，宜強化治療人際關係與溝通技巧，以開放的態度，尊重病人態度，討論其使用 CAM 的情形，並了解 CAM 使用對其的重要性。觀察與評估病人使用 CAM 的作用與西醫的交互作用情形，或可列入護理計劃執行，盡量與同事討論，臨床照護病人使用 CAM 的經驗。護理師需要了解 CAM 和西醫的整合方法、禁忌症及不良相互作用，並且能夠有效地與病人溝通 CAM 相關的風險和益處。

5.2 精神科護理師基本特性、CAM 認知、態度與溝通行為之相關性

本研究顯示一年內曾經接受 CAM 教育訓練、有使用 CAM 的經驗、使用 CAM 於護理照護及每月專業期刊閱讀至少兩三次者之精神科護理師，對於病人使用 CAM 的認知程度較高。由此可知，雖然 CAM 不屬於西醫，但喜歡在專業期刊閱讀的人且對 CAM 有相關經驗及訓練，可能如 Bjersa 等人（2012）研究發現對 CAM 了解愈多的人，越積極學習 CAM 知識相關，因此亦增加 CAM 的相關知識。在 CAM 態度顯示，一年內曾經接受 CAM 教育訓練、有使用 CAM 的經驗及使用 CAM 於護理照護之精神科護理師，對於病人使用 CAM 較具有開放態度，且 CAM 認知與 CAM 態度呈顯著正相關，此與 Shorofi and Arbon（2010）研究發現 CAM 知識與 CAM 態度呈顯著正相關；Cooke 等人（2012）研究也顯示 CAM 認知和 CAM 態度有相關性的結果相符。

在精神科護理師對病人使用 CAM 的溝通行上，其教育程度越高、具有宗教信仰、能將 CAM 使用於臨床照護、以及每月專業期刊閱讀至少兩三次者，

對病人使用 CAM 的溝通行為表現較為積極且正向，雖無文獻可比較，但可能因為接受高教育程度者與持續閱讀實證相關期刊，可能對於新的議題或 CAM 的溝通行為，較能以開放積極的態度面對。值得關注的是宗教信仰也是 CAM 的另一種心靈層次的輔助方式（江漢聲，2014；Somani et al., 2014），因此有宗教信仰者較無宗教信仰者對 CAM 的溝通行為程度較好。

本研究顯示精神科護理師對於病人使用 CAM 的認知、態度及溝通行為皆呈正相關，表示護理師對於病人使用 CAM 的認知愈正向，就愈能接受病人使用 CAM 的態度，亦積極針對病人使用 CAM 進行溝通的行為。本研究主要探討對於病人使用 CAM 的認知、態度及溝通行為尚未有相關研究能比較，但與學者提出認知、態度及行為模式論述相符，其提及個人內在感知的信念或知識，會形成言語的表達、行為展現與態度的發展（Glanz, Rimer, & Viswanath, 2015）。而 Jong 等人（2015）發現 CAM 的知識與詢問病人 CAM 使用的護理師有較高機率相關（OR 3.3；CI 1.4-7.6），亦與張美櫻、林惠賢、蔡錦帆（2004）研究發現護生對中醫知識、態度及行為是顯著正相關相符。

6 研究限制

本研究對象為台灣南部某精神專科醫院之護理師，較難推論全台精神科護理師之現況。在性別與教育程度類別之樣本數小於 10，因台灣護理師女與男百分比各佔 97.2% vs. 2.8%（Taiwan Gender Equality Committees, 2018），而本研究男生佔 4.4%，已屬較高比例；在教育程度中研究所人數不足統計量 10 位以上，亦是台灣臨床護理師現實狀況。精神科護理師對病人使用 CAM 的認知、態度及溝通行為等相關性研究探討較少，故在研究歷程的彙整中，發現認知並不能代表知識；相關 CAM 研究的認知固然重要，但對於 CAM 的知識亦需要了解。建議未來研究可普及於全國精神科護理師，與探討病人使用 CAM 的知識，得以研究病人使用 CAM 的認知、態度及溝通行為之真實性更致完臻。

7 結論

目前社會大眾對於使用 CAM 方式越來越廣泛

與被接受，臨床醫護人員在第一線照護病人時，或許面對病人不主動告知使用 CAM，但應以積極專業的態度，落實主動評估與溝通，了解病人使用 CAM 的相關訊息，關心注意病人使用 CAM 之療效、副作用、藥物交互作用及識別危險性，有效提升護理照護品質與專業知識技能。

有鑑於本研究結果顯示，五位精神科護理師有一位使用過 CAM，只有一成精神科護理師一年內接受 CAM 的教育訓練，雖對病人使用 CAM 認同感及接受態度高，但缺乏主動評估與溝通病人使用 CAM 之情形。因此，建議在精神科護理學或臨床護理在職教育訓練，宜加入病人使用 CAM 相關因素的評估，落實及重視精神科護理師對病人使用 CAM 相關議題，以促進精神科病人使用 CAM 之安全照護品質。

誌謝

本研究感謝高雄市立凱旋醫院院內研究經費補助，並感謝參與研究的護理師。

參考文獻

- 丁志音 (2003)。誰使用了非西醫的補充與另類療法？社會人口特質的無區隔性與健康需求的作用。臺灣公共衛生雜誌，22 (3)，155-166。
- 江漢聲 (2014)。實證與另類一醫學中另類療法的教育與運用。護理雜誌，61 (6)，5-11。
- 林寬佳、陳美麗、葉美玲、許中華、陳逸倫、周碧瑟 (2009)。輔助與替代療法之使用及其相關因素之全國性調查。臺灣公共衛生雜誌，28 (1)，53-68。
- 張曉雲 (2013)。護理師對病人使用另類醫學之溝通能力的工具發展與信效度衡鑑 (NO: PC10207-0258)，取自財團法人國家實驗研究院科技政策研究與資訊中心 (NO: PC10207-0258) http://grbsearch.stpi.narl.org.tw/GRB_Search/grb/。
- 張美櫻、林惠賢、蔡錦帆 (2004)。護生對中醫藥之知識、態度、行為及其相關因素。護理研究，12 (2)，103-118。
- Bahceci, B., Bagcioglu, E., Ozturk, A., Bulbul, F., Sahiner, I. V., Tuncer, B. E., Hocaoglu, C. (2013). Complementary and alternative medicine use in patients with mental disorders in Turkey. *Complementary Therapy Clinical Practice*, 19(4), 221-226. doi:10.1016/j.ctcp.2013.06.005
- Bhopal, N. (2013). Complementary and alternative medicine: What is it and what does it mean for psychiatry? *The Residents' Journal*, 8, 2-4. Retrieved from https://ajp.psychiatryonline.org/pb/assets/raw/journals/residents-journal/2013/January_2013.pdf
- Bjersa, K., Stener Victorin, E., & Fagevik Olsen, M. (2012). Knowledge about complementary, alternative and integrative medicine (CAM) among registered health care providers in Swedish surgical care: A national survey among university hospitals. *BMC Complement Alternative Medicine*, 12, 42. doi:10.1186/1472-6882-12-42
- Brown, J., Cooper, E., Frankton, L., Steeves-Wall, M., Gillis-Ring, J., Barter, W., & Fernandez, C. (2007). Complementary and alternative therapies: Survey of knowledge and attitudes of health professionals at a tertiary pediatric/women's care facility. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 13(3), 194-200.
- Chang, H. Y., & Chang, H. L. (2015). A review of nurses' knowledge, attitudes, and ability to communicate the risks and benefits of complementary and alternative medicine. *Journal of Clinical Nursing*, 24(11-12), 1466-1478. doi:10.1111/jocn.12790
- Chang, H. Y., Wallis, M., & Tiralongo, E. (2011). Use of complementary and alternative medicine among people with type 2 diabetes in Taiwan: A cross-sectional survey. *Evidence-Based Complementary Alternative Medicine*, 2011, 1-8. doi:10.1155/2011/983792
- Chu, F. Y., & Wallis, M. (2007). Taiwanese nurses' attitudes towards and use of complementary and alternative medicine in nursing practice: A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Studies*, 44(8), 1371-1378. doi:10.1016/j.ijnurstu.2006.07.001
- Cooke, M., Mitchell, M., Tiralongo, E., & Murfield, J. (2012). Complementary and alternative medicine and critical care nurses: a survey of knowledge and practices in Australia. *Australian Critical Care*, 25(4), 213-223. doi:10.1016/j.aucc.2011.12.055
- Frass, M., Strassl, R. P., Friehs, H., Müllner, M., Kundi, M., & Kaye, A. D. (2012). Use and acceptance of complementary and alternative medicine among the general population and medical personnel: A systematic review. *The Ochsner*

- Journal*, 12(1), 45-56. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3307506/>
- Freeman, M. P., Fava, M., Lake, J., Trivedi, M. H., Wisner, K. L., & Mischoulon, D. (2010). Complementary and alternative medicine in major depressive disorder: The American Psychiatric Association task force report. *Journal of Clinical Psychiatry*, 71(6), 669. Retrieved from <http://www.psychiatrist.com/JCP/article/Pages/2010/v71n06/v71n0602.aspx>
- Glanz K., Rimer B. K., Viswanath K. (2015). *Health behavior: Theory, research, and practice*. (5th ed). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Gouws, C., Steyn, D., Du, Plessis, L., Steenekamp, J., & Hamman, J.H. (2012). Combination therapy of Western drugs and herbal medicines: Recent advances in understanding interactions involving metabolism and efflux. *Expert Opin on Drug Metabolism & Toxicology*, 8(8), 973-984. doi:10.1517/17425255.2012.691966
- Hansen, A. H., & Kristoffersen, A. E. (2016). The use of CAM providers and psychiatric outpatient services in people with anxiety/depression: A cross-sectional survey. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 16(1), 461. doi:10.1186/s12906-016-1446-9
- Holroyd, E., Zhang, A. L., Suen, L. K., & Xue, C. C. (2008). Beliefs and attitudes towards complementary medicine among registered nurses in Hong Kong. *International Journal of Nursing Studies*, 45, 1660.
- Hsu, M., Moyle, W., Creedy, D., Venturato, L., Ouyang, W., & Sun, G. (2010). Attitudes toward and education about complementary and alternative medicine among adult patients with depression in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*, 19(7-8), 988-997. doi:10.1111/j.1365-2702.2009.02848.x
- Jou, J., & Johnson, P. J. (2016). Nondisclosure of complementary and alternative medicine use to primary care physicians: findings from the 2012 National Health Interview Survey. *JAMA internal medicine*, 176(4), 545-546.
- Jong, M., Lundqvist, V., & Jong, M.C. (2015). A cross-sectional study on Swedish licensed nurses' use, practice, perception and knowledge about complementary and alternative medicine. *Scandinavian Journal Caring Science*, 29(4), 642-650. doi:10.1111/scs.12192
- Kreitzer, M. J., Mitten, D., Harris, I., & Shandeling, J. (2002). Attitudes toward CAM among medical, nursing, and pharmacy faculty and students: A comparative analysis. *Alternative therapies in health and medicine*, 8(6), 44-47, 50-43.
- Kreitzer, M. J. (2015). Integrative nursing: Application of principles across clinical settings. *Rambam Maimonides medical journal*, 6(2), 1-8.
- Likert, R. (1932). A technique for the measurement of attitudes. *Archives of Psychology*, 140(22), 1-55.
- National Center for Complementary and Integrative Health (2018). Complementary, alternative, or integrative health: What's in a name? Retrieved from <https://nccih.nih.gov/health/integrative-health>.
- Osaka, I., Kurihara, Y., Tanaka, K., Nishizaki, H., Aoki, S., & Adachi, I. (2009). Attitudes toward and current practice of complementary and alternative medicine in Japanese palliative care units. *Journal of Palliative Medicine*, 12(3), 239-244. doi:10.1089/jpm.2008.0215
- Peltzer, K., Pengpid, S., Puckpinyo, A., Yi, S., & Anhle, V. (2016). The utilization of traditional, complementary and alternative medicine for non-communicable diseases and mental disorders in health care patients in Cambodia, Thailand and Vietnam. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 16(1), 92. doi:10.1186/s12906-016-1078-0
- Shi, S.J., & Klotz, U. (2012). Drug interactions with herbal medicines. *Clinical Pharmacokinetics*, 51(2), 77-104.
- Shorofi, S. A., & Arbon, P. (2010). Nurses' knowledge, attitudes, and professional use of complementary and alternative medicine (CAM): A survey at five metropolitan hospitals in Adelaide. *Complementary Therapy Clinical Practice*, 16(4), 229-234. doi:10.1016/j.ctcp.2010.05.008
- Sohn, P. M., & Loveland Cook, C. A. (2002). Nurse practitioner knowledge of complementary therapy health care: foundation for practice. *Journal of Advanced Nursing*, 39(1), 9-16.
- Somani, S., Ali, F., Ali, T. S., & Lalani, N. S. (2014). Complementary and alternative medicine in oncology nursing. *British Journal of Nursing*, 23 (1), 40-46. doi:10.12968/bjon.2014.23.1.40