

I. Multiple Choice Questions: Choose only one correct answer to each question 60%

Part A. Vocabulary 20%

- ____ 1. Taiwan today is a ____ democracy with a highly competitive market-oriented economy.
(A) hulking (B) humpy (C) hurly-burly (D) hole-and-corner
- ____ 2. CD sales have been declining year-on-year with the introduction of CD ____ and MP3 files.
(A) burners (B) collectors (C) composers (D) lovers
- ____ 3. We're always in search of ____ in technology development.
(A) trespass (B) straightness (C) crackdown (D) breakthroughs
- ____ 4. Although youthful, vigorous and prosperous, the Taiwanese have become victims of an education system that seeks to produce ____ earners rather than original thinkers.
(A) wholesome (B) high-wage (C) weary (D) high-handed
- ____ 5. John's ____ is bothering him because he lied to his colleagues.
(A) consensus (B) conscience (C) consciousness (D) consentience
- ____ 6. Mary is very _____. She says exactly what she's thinking even if it hurts.
(A) questionable (B) befuddled (C) bashful (D) blunt
- ____ 7. This gourmet restaurant has a most ____ group of patrons, including Catholics, Moslems, Buddhists and Hindus.
(A) elated (B) elective (C) eclectic (D) elastic
- ____ 8. Investors have become more ____ after the recent stock market crash.
(A) circumspect (B) circumfluent (C) circumjacent (D) circumpolar
- ____ 9. In Chinese, there is no ____ at the end of a word to indicate the plural form.
(A) inflection (B) infliction (C) inflation (D) infraction
- ____ 10. The ____ growth in the number of users of the Internet is the most amazing phenomenon in mass communication in recent years.
(A) explorative (B) exponential (C) expiatory (D) explicable

Part B. Grammar 20%

- ____ 11. The music is becoming more diverse that young people ____ complete freedom to access and exchange information.
(A) having (B) being (C) were (D) have had
- ____ 12. Without direct access to information and resources in WHO (World Health

- Organization), Taiwan _____ to fight diseases on its own.
(A) has had (B) had being (C) has been (D) was
- _____ 13. Tina is so candid that when I'm listening to her, I feel _____ she is my trust friend.
(A) even if (B) as if (C) what if (D) that if
- _____ 14. Nowadays, the television _____ as a babysitter, with nannies particularly.
(A) was used (B) has using (C) is being used (D) is been used
- _____ 15. Susan _____ stupid all in her life.
(A) has been being (B) is been (C) has being (D) was been
- _____ 16. The agency sent us several applicants, the most qualified _____ was the first one.
(A) that (B) whose (C) in whom (D) of whom
- _____ 17. It has been suggested that each member _____ some money for the renovation of the clubhouse.
(A) contributes (B) has contributed (C) contribute (D) has been contributed
- _____ 18. It _____ by many that she had married for money.
(A) is thinking (B) thinks (C) was thought (D) thought
- _____ 19. I haven't gone to that exhibit yet, nor do I have any intention _____.
(A) x (B) to (C) in (D) of
- _____ 20. _____ every effort is being made to improve the financial condition of this company, the term of the loan will be extended.
(A) As much as (B) As well as (C) Since that (D) Inasmuch as

Part C. Cloze Test 20%

The talented Tom Hanks has played many different movie roles. Terminal is the first movie _____ 21 _____ he must speak with a European accent. He plays Viktor, a traveler _____ 22 _____ small country is destroyed by war when he takes a plane to America. Viktor cannot return home, _____ 23 _____ can he enter the U.S. Then he falls in love with a pretty flight attendant and _____ 24 _____ plan an escape!

- _____ 21. (A) in which (B) where (C) that (D) which
_____ 22. (A) that (B) whom (C) who (D) whose
_____ 23. (A) nor (B) or (C) seldom (D) even
_____ 24. (A) is (B) have (C) must (D) ought

The roommate situation is the first challenge students face. Learning to tolerate a stranger's idiosyncrasies _____ 25 _____ teach flexibility and the art _____ 26 _____ compromise. But the learning process is often painful.

___25. (A) ought (B) may (C) like (D) as

___26. (A) in (B) at (C) of (D) on

Campus officials say that communicating on the Internet or roaming the huge universe of information ___27___ the World Wide Web holds an especially powerful lure for many college students ___28___ it takes them ___29___ a vast new realm of learning and research, usually ___30___ no cost.

___27. (A) on (B) in (C) at (D) of

___28. (A) which (B) whose (C) what (D) because

___29. (A) for (B) into (C) of (D) at

___30. (A) of (B) on (C) at (D) in

II. Reading Comprehension: Choose the best one answer to each question
20%

Learning is an active, constructive process whereby the learner strategically manages the available cognitive resources to create new knowledge by extracting information from the environment and integrating it with information already stored in memory. With the rapid development of computer technology and its application in language instruction, many researchers in the past ten years have engaged in the study of this kind of active and constructive learning process in multimedia environment. Researchers have found that a multimedia learning environment provides the means to facilitate the learning process by manipulating the availability of specific information at a given moment, by controlling the duration of that availability, by varying the way information is presented, and by ensuring the ease with which it can be searched.

___31. What is the main idea of the passage?

(A) Multimedia learning environment organizes the information for learners.

(B) Multimedia learning environment differs from computer technology.

(C) Multimedia learning environment provides the availability in the learning process.

(D) Multimedia learning environment controls the duration of learning.

___32. Which one of the followings can identify the topic?

(A) Researchers have pointed out the rapid development of learning.

(B) Multimedia environment facilitates the learning process.

(C) The learner extracts information and stores in memory.

(D) Learning is an active and constructive process.

Complimenting is a kind of speech act belonging to the category of expressives.

Complimenting is a positive politeness strategy aiming to praise the addressees for a past or present action. In other words, compliments are prime examples of speech acts that notice and attend to the hearer's interests, wants, and needs. A frequent denotation is Holmes's (1988:446) definition: "A compliment is a polite speech act which explicitly or implicitly attributes credit to someone other than the speaker. Usually, the person addresses for something good which is positively valued by the speaker and hearer." She defines a compliment as a speech act that is accomplished either explicitly or implicitly to express admiration or approval for some good of the addressee. In such a situation, explicit compliments are those whose meaning is understood literally, as in a direct speech act. Similarly, implicit compliments account for indirect speech acts whose meaning can be inferred among participants.

____ 33. Which one of the followings expresses the topic of this passage?

- (A) The various categories of expressives
- (B) The direct and indirect speech acts
- (C) The positive politeness strategy of the speakers
- (D) The definition and classification of compliments

____ 34. Which one of the followings is not correct?

- (A) Compliments notice the hearer's interests and needs.
- (B) A compliment expresses admiration for something good of the addressee.
- (C) A compliment is a polite speech which is valued by the speaker.
- (D) Implicit compliments are those whose meaning is understood literally.

Traditionally, sculpture as a genre has not been as powerful of a creative phenomenon in Pacific-rim cultures like China, Japan or Korea. But it has thrived in cultures of the Aegean, like the Cycladic islands and later the mainland of Greece centering on Athens where stone sculpture reached its apogee early, attaining ease and fluidity in the round, as well as becoming a palpable conveyor of motion and emotions. To this day, Europeans walking the streets, let alone going into cathedrals or museums, are profoundly familiar with images of solid forms moving in space.

____ 35. The passage is about ____.

- (A) Aegean
- (B) space
- (C) sculpture
- (D) genre

After I had been living in Singapore for 18 months, my return to the U.K. was depressing when it came to fish dinners. Having enjoyed my sojourn in Southeast Asia and discovered Asian wet-market culture with the wonderful selection of live seafood and fresh fish including blue-fin tuna, wild sea bass, and coral grouper, going home was a shock. Of course, in the U.K. we have superb cold-water fish such as

halibut, cod, and haddock, but when you buy seafood you'll find yourself gazing in disbelief at the prices and at the sorry-looking half-frozen display of defrosting specimens that an Asian chef would reject immediately.

- ____ 36. Which one of the followings is not listed in the passage?
(A) geographic region (B) restaurants (C) delicious dishes
(D) markets
- ____ 37. What might be a good title for this passage?
(A) Prices of Fish (B) Defrosting Specimens (C) Southeast Asia
(D) Wet-market Culture

If you are a frequent patron of fast-food restaurant in Taipei, you may have discovered that most stores have added some new dishes to their menus. For the first time since it set up shops in Taiwan 19 years ago, KFC has introduced a pork burger. McDonald has also added a pork burger to its offerings, and Japanese-owned Mos Burger has started to serve a shrimp burger and seafood meals.

All of the changes were adopted to make up for declining sales of chicken and beef following the spread of avian influenza across 10 countries in Asia since mad cow disease discovered on December 23, 2003 in Washington State in the United States. Although the bird flu has appeared in Taiwan located as the weaker strain this year, the government's Council of Agriculture reports that at least affected 371,000 chickens and ducks had been put to death in the end of February. With regard to the mad cow disease, the government stipulated that any beef containers packaged after December 24, 2003 would not be allowed to enter Taiwan.

- ____ 38. Which one of the followings is not correct?
(A) The avian flu and mad cow disease have caused consumers to promote seafood.
(B) The bird flu has appeared in Taiwan located as the weaker strain.
(C) The government stipulated a ban on beef imports.
(D) Fast-food restaurants set up in Taiwan nineteen years ago.
- ____ 39. The main idea of this passage is that _____.
(A) fast-food restaurants have added new dishes for consumers.
(B) the spread of avian influenza comes across ten countries in Asia.
(C) the owners of the fast-food restaurants acknowledge the great impact on the diseases.
(D) mad cow disease has been discovered in Washington State in the United States.
- ____ 40. It can be inferred from this passage that _____.
(A) fast-food restaurant owners welcome beef imports from mad-cow-

disease-free countries.

- (B) fast-food restaurants have to revise their menus or sources of supply.
- (C) the wave of international epidemics has triggered considerable anxiety among government workers.
- (D) the sales of chicken and beef have been changed to well-cooked rice.

III. Writing an Essay 20%

Topic: Art is engendered in the genuine creativity and inspiring originality. Some say that genius is liberated only when the artist remains deaf to outside noises, deeply fascinated by, and more than satisfied with, the ever-expanding horizons within. What are your viewpoints and expectations about genius?

1. 請介紹丹佛發展篩檢測驗(Denver Developmental Screen Test, DDST) 的內容、測驗方法、注意事項及結果判定的原則。20%
2. 何謂依附感(attachment)? 請說明自出生到一歲時, 各階段的嬰兒如何發展其依附感(attachment)? 20%
3. 請列舉三項目前臨床小兒科的護理問題, 逐一分析相關影響因素, 並提出改善方案。20%
4. 請在閱讀下列研究摘要後, 針對該研究之目的、研究設計、資料收集方法與結果, 加以判讀與提出建議。40%

Pain assessment is particularly challenging when children are unable or unwilling to provide a self-report. Although clinicians frequently use vital signs as an adjunct to pain assessment, little evidence exists to support this practice. The purpose of this study was to explore the ability of selected physiologic variables (peripheral skin temperature, heart rate, skin conductance activity [SCA], respiratory rate, electromyogram [EMG] of the frontalis and right forearm muscles, and systolic and diastolic blood pressure [BP]) to detect changes in children's autonomic arousal from baseline. A one-group, repeated measures, randomized crossover design guided the study. Chosen from a convenience sample, 100 healthy children (ages 8-17 years) served as their own controls while undergoing two levels of intervention: cold pressor pain and guided imagery. Although most physiologic responses showed changes in the expected direction, EMG, SCA, and heart rate decreased slightly during cold

pressor. Few significant intercorrelations were demonstrated among the physiologic variables. SCA, forehead EMG, respiratory rate, systolic and diastolic BP detected significant changes in arousal across measures. Notably, heart rate failed to detect changes for any of the measures. Results emphasize the need for caution in interpreting heart rate as an index of comfort. Further research is needed to examine the effects of clinical pain on physiologic indices and to further examine age and sex influences. To be relevant for assessment of acute established pain, physiologic variables must also be tested for their sensitivity beyond the immediate period of autonomic arousal.

問答題 100%

一、請說明下列各項的做法 (25%, 每小題 5%):

1. 上肢肌肉力量測試
2. 疼痛的 PQRST 評估
3. Glasgow Coma Scale (GCS) 測試
4. 功能性評估 (functional status)
5. 空氣防護的隔離措施 (airborne precaution)

二、請說明照顧接受全髖關節置換術 (Total Hip Replacement, THR) 個案, 在提供術後與出院衛教相關於 (a)姿勢擺位 (7%), 和 (b)使用拐杖行走與步態 (6%)方面的護理重點為何?

三、請說明對長期服用非類固醇類抗發炎藥物 nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) 個案的藥物護理指導為何(12%)?

四、林太太為一全職家庭主婦, 剛被診斷為 Diabetes Mellitus (DM), 給予 finger sugar tests 多次, 測得的飯前血糖值範圍介於 160-330 mg/dl, 經醫師轉介至護理衛教室, 身為糖尿病護理衛教師的您, 請為林太太設計一個有關糖尿病居家飲食控制的護理指導計畫 (請詳列衛教內容) (15%)。

五、吳先生, 70 歲, 入院診斷為 Subdural Hemorrhage (SDH), 已於兩週前接受 craniotomy 及 hematoma remove 的手術, 今因出現呼吸喘、呼吸費力、輕微發紺及意識混亂, 由醫師給予緊急插上氣管內管 (endotracheal tube), 現連接人工呼吸器使用中; 每當護士給予吳先生治療時, 他會舉手作出反抗或阻撓治療的動作, 因此吳先生雙手被約束起來; 插管前之動脈血液氣體分析 (ABG) 各項數值為— PH: 7.52, P_aO_2 : 88 mmHg, P_aCO_2 : 28 mmHg, HCO_3^- : 24 mEq/L, 血鈉值為 133 mEq/L, 血小板數值為 $100,000/mm^3$, 您測他的 vital signs 各項數值為—耳溫: 37°C, 脈搏: 82 次/分, 呼吸: 30 次/分, 血壓: 166/110 mmHg, CVP 值為: 17 cmH₂O, 24 hrs 之 intake and output (I & O) imbalance: 為 + 2000 c.c., 24 hrs 之 total urine output 為 50 ml, 依醫囑給予 Furosemide (Lasix) 40 mg 靜脈注射, 現 Normal Saline 持續靜脈滴注中。您身為吳先生的主護護士, 請針對吳先生最優先的健康問題, 依 SOAP or SOAPIE 式的紀錄法, 寫出吳先生的護理照顧計劃 (nursing care plan) (20%)。

六、何謂實証護理 (evidence-based nursing) (5%)? 您認為實証護理能如何應用於您每日的個案護理或成組護理 (team care) 上 (10%)?

1. 一對夫妻，李先生 33 歲，李太太 30 歲，已經結婚三年，期間生了一個健康足月的女兒，接著卻連續經歷了三次自然流產。今年年初李太太又被婦產科醫師證實再度懷孕，因此按照規定一直在產科門診接受產前檢查，請問李太太需要接受羊膜穿刺或絨毛膜取樣的檢查嗎？為什麼？並請分別說明其護理措施與注意事項。(20 分)
2. 劉太太 G₁P₀，27 歲，百貨公司櫃檯收銀員，現懷孕 24 週，被產科醫師診斷為子癩前症(pre-eclampsia)，並且出現了 HELLP 症候群(HELLP syndrome)，請問何謂子癩前症和 HELLP 症候群？對於劉太太的護理措施應包括哪些？(15 分)
3. 陳太太 G₃P₁A₁，此次由於懷孕週期已達 41¹²週，在產科醫師建議下，入院引產。由於服用 PGE₂ 0.5gm 6 顆之後，產程逐漸進展中，目前 station: 0, effacement: 70%, dilation: 4cm, 而且 piton-s 1ml 加在 5% Dextrose 500cc 靜脈點滴使用中。大約二小時之後，護理人員發現胎兒監視器出現了變異性心跳減速，請繪圖表示變異性心跳減速的情形，並說明原因及立即之護理措施。(15 分)
4. 評估新生兒的成熟度可以經由哪些項目來進行？而這些評估項目在足月兒與早產兒有哪些差異？在進行評估時應該注意哪些事項？(20 分)
5. 王太太 G₃P₂，於二天前自然分娩一男嬰，由於上一胎哺餵母乳失敗，這次經由護理人員協助，嬰兒產後即刻哺乳，吸吮力強，因此王太太信心大增，決定採取 24 小時母嬰同室，今早護理人員為其會陰沖洗時，她主訴：「護士小姐，我已經連續母嬰同室二天了，每次嬰兒吸奶都吸得很好，可是，我都沒有脹奶的感覺，這樣沒有奶水嬰兒會不會餓壞了？」請問你的護理措施為何？(10 分)
6. 下列為一篇護理研究論文：「婦女在不同坐月子地點和時段之產後壓力及社會支持程度」之摘要，請於閱讀之後予以評論。(10 分)
產褥期是女人一生中可能會面臨到很大壓力的時期，而且也會影響到產後婦女的身體健康。然而中國傳統的坐月子被認為是一項有助於產後婦女健康的習俗。本研究擬探討不同坐月子地點以及不同的坐月子時段對產後壓力和社會支持系統之影響。故採用分層比例配額取樣法設定各家醫院及產科診所的取樣人數，共計 526 位產後婦女參與此研究。並分別於產後第 3 和第 5 週完成一份產後壓力量表和社會支持量表。結果顯示婆家是產婦坐月子的主要地點，而且婆婆和媽媽是產婦坐月子期間的最主要協助者。經由因素分析之後，產後壓力源可以歸納成三個產後壓力因素：「母育角色獲

得」、「身體改變」、和「社會支持需要」等所引發之壓力感，社會支持程度則歸納為 2 個因素：「朋友的支持」和「家人的支持」。另外，針對 2 個坐月子時段和 3 種坐月子地點對產後壓力及其三個因素之影響和社會支持及其二個因素之影響進行二因子混合設計變異數分析，結果發現除了不同坐月子時段對「產後壓力」以及「母育角色獲得」因素所引發之壓力感有顯著的差異之外，其他並沒有呈現統計上的差異。「產後壓力」和「母育角色獲得」因素所引發之壓力感在產後第 3 週大於產後第 5 週。由於本土的坐月子習俗，顯示臺灣婦女的產後壓力普遍不高以及婆婆和媽媽等家人支持和協助的重要。

7. 林女士 45 歲，最近常常感覺身體酸痛，夜裡睡不著，有時感覺很熱一直冒汗，因此前來婦科門診求醫，醫師告訴她，這是更年期症候群，因此建議她使用賀爾蒙補充療法，這時她非常猶豫到底要不要服用賀爾蒙製劑，針對林女士的情形，請問護理措施應包括哪些？(10 分)

1. 請說明社區衛生護理人員如何由三段五級預防觀念建構社區嚴重呼吸道症候群(SARS)的防治工作 (30%)。
2. 針對一個社區的老年人口,妳會利用哪些指標評估此老年人口群的健康狀況,並請說明原因 (25%)。
3. 某社區今年年中人口數為 100,000 人,其中 40 至 65 歲人口有 50,000 人。今年總共有 1,500 人死亡,其中有 600 人為 40 至 65 歲。去年的調查發現,社區中共有 15,000 名糖尿病患,今年則有 16,000 名糖尿病患,根據前述資料,妳可計算出哪些流行病學資料?並請列出結果(25%)。
4. 請比較說明社區衛生護理與臨床護理的相異處 (20%)。

問答題五題，每題 20 分

1. 請擇一領導理論，先簡介該理論，再說明您如何應用於臨床實務。
2. 請依據 FOCUSPDCA 模式或美國健康機構評鑑聯合委員會 (JCAHO) 的十步驟說明護理計畫標準的監測。
3. 衝突對組織的影響有哪些？如何管理衝突？
4. 試述護理成本控制的方法和成本控制的目的。
5. 舉一臨床實例說明實證護理有助提升病人安全及護理專業水準。

1. Please describe the importance of culture values in health assessment.
2. Please describe the nurse's changing role in health care and the importance of health assessment.
3. Explain what is the difference between direct and indirect auscultation.
4. A 50y/o female suffered from exertional dyspnea and orthopnea , describe how to perform a systematic assessment of her lungs?

27

master100793

1. 請您就附件一之資料提出以家庭為中心的照護(family-centered care)的藍圖。包括：(1)護理評估、(2)護理問題、及(3)護理計畫 (共 20%)。
2. 請就您的看法提出對台灣未來精神科護理發展的建言或藍圖，並請強調如何與現有教育及臨床體系融合 (10%)。
3. 請就您的看法對(1)弱勢族群女性所遭遇的精神心理衛生及社會文化衝擊進行申論及(2)提出心理衛生護理專業對此弱勢族群女性可以努力的方向。註：請就代理孕母、外籍新娘及原住民婦女等三個弱勢族群擇一族群進行論述。(各 15%，共 30%)。
4. 請您以精神及心理衛生護理的觀點就余靜雲及鍾信心(附件二)之研究報告進行評論，評論點需包括中的(1)研究背景及目的、(2)研究結果與討論、(3)護理實務應用等方向進行判讀及提出心理衛生方案 (40%)。

附件一

陳美美，女性，今年17歲，由女警隊於下午3：40護送步行入病房。入病房時表情呆滯，衣衫襤褸、髒亂，雙腳骯髒並赤腳。有明顯的體臭味，牙縫塞著白色的食物渣，頭髮已糾纏在一起。進入本科時不斷喃喃自語「不要害我...不要害我...」。對於男性管理員前往協助時，有躲避及抗拒，一直喊「痛痛...爸爸不要打我...我乖乖...不打...」。急診檢查時發現頭部及身體有淤青，外陰部有新的撕裂傷，疑似在街頭流浪期間遭受性侵害。母親趕到病房後看到病人的狀況不斷哭泣，提到第二任丈夫酗酒，對自己及子女暴力相向。因此，14歲的次女及12歲的兒子相繼在四個月前離家出走。身為長女的陳美美經常護衛母親而被父親毆打。3個多月前開始自言自語，表示自己是觀世音菩薩的人間特使，來人間解救眾生，要求母親讓她到寺廟出家；或躲在床下搗耳說「不要...不要...不要害我...我不要跳牆」。母親也數度阻止美美跳牆，不僅在公寓窗子上加裝鐵窗，也將美美關在房間以防止美美一直往家外走。然而，美美在一個月前趁客人來訪家人不注意時，離家出走。母親哭哭啼啼的訴說這些日子以來發生的事，也打手機（行動電話）請美美的繼父來。在母親的央求下，繼父下午才到，在家庭會談中，繼父很生氣的說：「早知道她（美美）是個壞種，就讓她留在她生父那裡，好心沒好報，還要被她拖累...」。「也不知前世做什麼壞事，才會遭到這樣的報應，多丟臉啊！都不敢讓朋友來家裡」。母親在一旁啜泣，一直說：「不要說了，不要說了...若不是你打她，她怎麼會這樣...」。繼父更加生氣，並站起來要過去抓案母：「肖查某（瘋婆子），明明是你把她寵壞，一摸就碎糊糊（一碰就破）」。在工作人員安撫下才完成入院手續。

門診精神分裂症患者生活事件之自我效能探討

余得雲 姚信心*

摘要：本研究主要是探討門診精神分裂症患者生活事件之自我效能，及其與個人因素、疾病因素、生活壓力事件之相關。抽取135位個案以完成個人基本資料、精神症狀評估量表、生活壓力事件量表及自我效能量表。研究結果發現門診精神分裂症患者：(1)生活事件自我效能標準化得分69.41分，以「社交技巧」的自我效能得分最低。(2)有宗教信仰者其自我效能較高。(3)生活壓力事件壓力感受愈大，其生活事件自我效能愈差。(4)精神症狀愈嚴重，生活事件自我效能愈差。(5)負性症狀、清性症狀、生活壓力事件及宗教信仰可以解釋生活事件自我效能之變異量達45.79%，其中以負性症狀之預測力最佳，可以解釋35.49%變異量。根據研究結果，建議護理人員將「自我效能」此概念運用於照顧患者，並能進一步設計發展有效之治療方案，以提升其面對生活事件之自我效能。

關鍵詞：門診精神分裂症患者、生活事件自我效能、精神症狀、生活壓力事件。

前言

自我效能 (self-efficacy) 此概念是源於 Bandura (1977) 之社會學習理論。所謂自我效能是指個人為達成某一行為目標而努力去執行之信心，至於此信心之強度，決定他們是否會努力因應自身所處之艱難環境。罹病的經驗對精神分裂症患者而言是有壓力的，會造成生活中某種程度的威脅 (Bispech, Simone, Shelley, Robynl & Anthony, 1998; Wicld, 1992)。且患者在急性期住院治療後即回到社區中，仍有殘存之精神症狀，這些症狀會影響患者的生活品質 (Addington & Addington, 1999)，且嚴重的精神症狀也會帶給家屬很大的照顧負荷 (Provencher & Mueser, 1997)。而在日常生活中有些生活事件的發生，例如工作環境改變、家人爭吵等，會對患者帶來壓力與因應上的困難。所以，在面對疾病及生活事件的雙重壓力下，考驗著患者的因應能力。自我效能是指個人為達成某一行為目

標而努力去執行之信心，有較強之自我效能則會使患者在面對有威脅的情境下更努力去面對。精神分裂症護理人員瞭解患者在面對日常生活情境中的自我效能情形，針對自我效能較弱的部分加以訓練，一旦提升面對壓力情境之自信心，將使患者更願意努力去克服。國外的研究較少針對精神分裂症患者的自我效能探討，而國內亦尚無類似的研究，所以更加強研究欲詳加探討之動機。故本研究之目的：

- (一)探討門診精神分裂症患者生活事件之自我效能情形。
- (二)探討門診精神分裂症患者之個人因素、疾病因素、生活壓力事件與生活事件自我效能之關係。
- (三)預測影響門診精神分裂症患者生活事件自我效能之重要因素。

文獻查證

自我效能此概念源於 Bandura (1977) 之社會學習理論。社會學習理論強調個人類行為的三個決定因素是：認知、行為及環境，此三個因素彼此間的互動會影響人類行為。自我效能是指個人為達成某一行為目標而努力去執行之信心，至於此信心之強度，決定他們是否會努力因應自身所處之艱難環境。孫 (1991) 進一步闡述自我效能的涵義有三：(一)自我效能是屬於特殊情境的構念，從社會學習理論來看，自我效能非整體的構念，而是有特異性的，不同的情境有不同的效能。(二)自我效能是一種能力的信念，是對自己能力事實上的信念。(三)自我效能具有動力的作用，因自我效能能涉及個人如何成功地完成某種行為的判斷，因此具有激發行為產生的作用，是行為動力的來源。

Clark及Dodge (1999) 表示自我效能的兩個重點：

- (一)自我效能是指個人所感受到能力的信念，決定個人行為的交互過程中的一部份。
- (二)自我效能不是指個人一般特質或一致性的反應。舉例而言，一個心臟病患

* 澳門政府衛生局康復中心 高級醫學大學護理學研究所兼任副教授
澳門日期：93年12月24日 接受刊登：93年10月14日
通訊作者：余得雲 912 科學館內通訊處美和利光路 23 號
電話：(08) 7996821 - 315

者對於被時服藥來控制疾病感到有自信，但是對於實行飲食控制則可能沒有信心。而精神分裂症的患者可能也有類似的情形，例如患者在面對幻聽干擾時可以不予理會，但就是很難勉強自己外出走走。

至於有關自我效能的研究，Bandura (1977) 建議可以朝三個向度來評估：(一)自我效能的幅度 (magnitude)：所謂幅度是指個人達到自己表現的水準。因為不同的個體有不同的自我效能，有人只能完成比較簡單的任務，而有些人可以達到中等程度，但有人可以完成最艱難的任務。例如對於患有自殺史的人來說，有些人對於「避免出現自殺想法自我效能」較高，但對於某些個案可能無法避免出現自殺意念，甚至還會出現自傷的行為。(二)強度 (strength)：強度是指自我效能的強弱程度。弱的自我效能很容易被失敗的經驗否定而消失，而有較強烈的自我效能則會努力去因應挑戰。(三)一般化 (generality) 自我效能者不同的類化作用，有些經驗具有高度類化效果，可以擴展至不同情境。國外研究精神分裂症自我效能的研究極少，本研究自我效能量表改編翻譯自 McDermott (1995) 針對社區精神分裂症患者所發展的 Bandura (1977) 建議的研究向度之精神。例如量表第 1 題「外出與異性約會」及第 4 題「主動邀約異性」，雖然看似皆為衡量「與異性約會」之自我效能，但事實上仍有程度上的差異性。一個情境是需要個案採取積極主動提出邀約，相對是比較具壓力的情境，需要較佳的社交技巧，這樣的設計是考慮到了測量自我效能的幅度。且個案之自我效能以 Likert 5 分法來評量個案不同情境的信心程度，可以瞭解個案自我效能的強度。但此量表作者也提到因在量表發展時並未執行因素分析，建議往後的相關研究可以因素分析更釐定量表的效度。

McDermott (1995) 的研究發現社區精神分裂症患者自我效能平均數為 4.39，在中上程度，且顯示患者負性症狀愈嚴重，住院的次數愈多，其自我效能愈差。澳洲學者 Macdonald、Pica、Macdonald、Hayes 及 Bugington (1998) 針對精神分裂症患者探討他們對於生活所感受的壓力時發現，主要的壓力事件來源有 30% 是因為精神症狀所造成，42% 的來源是社交互動，而社交互動的困難中有許多與負性症狀的呈現有關，而自我效能分數為 52.20，在中等程度。不管是一般人或精神病患，自我效能對於行為動機不足的人扮演重要的角色，自我效能較高，可以增加自我控制感，使人們持續努力去執

行行為 (Liberman et al., 1986)。故本研究想瞭解患者在罹病的同时其面對生活事件自我效能的情形，研究結果可針對普通個案自我效能較弱的部分加以護理指導，例如成立社交技巧訓練團體，期望個案能藉由團體治療活動之練習類化至日常生活的環境裡。

方 法

一、研究對象

本研究採立意取樣，選取台灣南部某醫學中心精神科門診之患者，由精神科專科醫師以美國精神醫學診斷手冊第四版 (DSM-IV) 之診斷標準診斷為精神分裂症且 16 歲以上，65 歲以下，無併發其他器質性精神疾病，能以國語或閩南語交談且有意願接受訪談者。

二、研究工具

(一) 個人基本資料表：由研究者自擬，包括性別、年齡教育程度、宗教信仰、婚姻狀況、住院次數、發病年齡、工作狀態等。

(二) 精神症狀評估量表：此量表改編自邱 (1994) 及林 (1994) 所設計之量表，以評估個案之疾病因素。包含活性症狀及負性症狀各 6 題。由研究者訪談個案，並參考病歷，依據其評量標準以評估個案精神症狀之嚴重度，分數由 0 分到 3 分，分數愈高代表症狀嚴重。

(三) 生活壓力事件量表：此量表改編自胡 (1991) 之生活事件量表，來了解精神分裂症患者近 6 個月之生活事件及壓力感受。問卷內容分為工作 (10 題)、感情或婚姻生活 (11 題)、家人 (10 題) 及本身 (7 題) 等。0 分代表無此事件，1 分代表程度壓力，2 分代表中度壓力，3 分代表重度壓力。

(四) 自我效能量表：此量表改編翻譯自 McDermott (1995) 針對社區精神分裂症患者所發展之自我效能量表，共 56 題。研究者獲得 Dr. McDermott 書面同意後，由研究者逐題自行翻譯後，再請一位資深留美精神衛生護理老師細譯並修正，使問卷內容符合國情且不失原書之精神。由研究者詢問個案以填答分數，採用 Likert 5 分法計分，分數愈高代表自我效能愈高。

三、信度檢定

(一) 精神症狀量表在預試階段為檢定評分者之一致性，與一位資深護理師共同評估 10 位個案之精神症

狀，一致性達 0.96，顯示有良好的信度。

(二) 生活壓力事件量表內部一致性 Cronbach's α 係 0.73。

(三) 自我效能量表內部一致性 Cronbach's α 係 0.94。

四、效度檢定

(一) 專家內容效度：精神症狀評估量表、生活壓力事件量表及自我效能量表先取得原著作者書面同意後，邀請精神科領域之三位資深護理師、一位主治醫師及一位護理長進行所有研究工具專家效度的審查，然後彙整所有專家之意見，修正問卷內容之相關性、正確性及用辭的適合性。結果將自我效能量表「能維持對學業的興趣」合併至「能維持對學業或工作的興趣」。

(二) 表面效度：綜合專家之意見修改後的量表，先請 10 位符合收案條件之個案先進行施測，對於語意不清楚的部分或難以理解的語句加以潤飾。

(三) 建構效度

1. 項目分析：以項目分析進行自我效能量表題目適合度之篩選，將量表中與全量表之相關係數 (item-total correlation) 小於 0.20 及負相關之題目刪除。最後刪除量表中第 25 題「可以與鄰居好好相處」及 53 題「當覺得有人想傷害你時，忽略這種感覺」。

2. 因素分析：以 135 位研究個案之自我效能量表資料進行因素分析，檢定量表的建構效度。首先求得量表的 Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) 值及進行 Bartlett 球形檢定 (Bartlett's test of sphericity)，以探索量表內題目是否達顯著之相關、有無共同變異的存在。結果 KMO 值 86，Bartlett 球形檢定 4535.67， $p = .000$ ，表示適合進行因素分析。採用主成份分析法 (principal components method) 來萃取共同因素，抽取特徵值大於 1，參考旋裝圖並以變異數最大法 (varimax) 作交叉轉軸，萃取出三個因素，分別命名為「社交技巧之自我效能」有 18 題、「精神症狀因應之自我效能」21 題及「避免負面思考之自我效能」15 題等，每個因素的解释變異量分別是 15.50%、13.92%、13.20%，總變異量為 42.62%，各因素之 Cronbach's α 值分別為 .91、.91、.90。

四、研究資料收集過程

研究者向前來門診之患者及家屬說明研究動機及目的後，並徵求研究對象的書面同意後才進行研究資料之收集。在訪談的過程中，若發現個案有特殊之問

題，也會給予護理指導。訪談結束後並致贈一份小禮物作為答謝。

五、研究資料分析

資料以社會科學統計分析套裝軟體視窗 9.0 版 (SPSS for Windows release 9.0) 進行資料分析建構及統計分析。

結 果

一、研究對象的基本屬性

研究對象共 135 人，個人基本屬性情形如表一。

表一 個人基本屬性分布情形 (N=135)

項目	人 數	百分比 (%)	平均值 ± 標準差
性別			
男	73	54.1	
女	62	45.9	
年 齡			37.07 ± 8.74
17-25 歲	12	8.9	
26-35 歲	43	33.3	
36-45 歲	52	38.5	
46-55 歲	25	18.5	
56-65 歲	1	0.8	
發病年齡			25.00 ± 7.33
10-19 歲	36	26.7	
20-29 歲	60	44.4	
30-39 歲	28	20.8	
40-49 歲	5	3.7	
50-59 歲	1	0.7	
不詳	5	3.7	
教育程度			
不識字	1	0.7	
小學	12	8.9	
國中	10	7.4	
國中	69	51.2	
高中	23	17.0	
大學	19	14.1	
研究所	1	0.7	
婚姻狀況			
未婚單身	85	63.0	
未婚同居	1	0.7	
已婚	34	25.2	
分居	3	2.2	
離婚	12	8.9	
宗教信仰			
無	34	25.2	
有	101	74.8	
工 作			
無業	86	63.7	
學生	2	1.5	
兼職	15	11.1	
全職	32	23.7	

表二 精神症狀得分情形 (N=135)

項目	原始得分	得分組距	中位數	標準差
總量	0-36	0-11	4.09	2.68
阳性症狀	0-18	0-7	1.89	1.73
阴性症狀	0-18	0-7	2.20	1.59

表三 自我效能量表得分

量表	原始得分	得分情形	平均分	標準化得分
自我效能總量	54-270	112-267	185.23	69.41
因素一社交技巧	18-90	24-87	54.43	60.48
因素二精神症狀困擾	21-105	34-105	75.62	72.01
因素三避免負面思考	15-75	30-75	55.08	73.44

二、個案之精神症狀

以精神症狀量表評估個案之精神症狀，發現平均得分為4.09，活性症狀平均1.89分，阴性症狀2.20分。精神症狀最嚴重者11分，有1位，0分者有8位，顯示多數個案仍有殘存的精神症狀(見表二)。

三、個案之生活壓力事件

共有134位個案完整填寫最近六個月來工作、學業、感情或婚姻生活及本身的壓力事件感受強度。發現壓力感受最大者，總分25分，而分數0分，無壓力事件者有22位。

四、個案生活事件之自我效能

個案之生活事件之自我效能標準化得分為69.41，顯示個案之自信心在中等程度。其中以「社交技巧自我效能」之平均得分最低。總量表及經因素分析萃取出分量表之得分情形見表三、表四。

五、個人因素、精神症狀與生活壓力與自我效能之關係

以相關分析探討發現宗教信仰($r = -3.13, p < .01$)、阴性症狀($r = -.623, p < .01$)、活性症狀($r = -.441, p < .01$)及生活壓力事件($r = -.211, p < .01$)與自我效能有關，顯示沒有宗教信仰、精神症狀嚴重者、生活壓力感受大者，其自我效能較差。

六、自我效能的重要影響變項

以個案自我效能得分為依變項，有無宗教信仰(已更改為虛擬變項)、活性症狀及阴性症狀、生活壓力事件為自變項，以進行逐步多元迴歸。顯示個案之

表四 自我效能量表各因素單題得分情形

項目	分數	標準差
因素一：社交技巧	3.71	1.16
21. 信任你的朋友	3.54	1.17
7. 要求朋友提出意見	3.47	1.29
29. 去探視你的親戚	3.38	1.12
5. 朋友打電話邀約時，你可以赴約	3.29	1.26
22. 即使不邀約，仍能夠接洽親戚	3.26	1.25
37. 能夠結交新朋友	3.21	1.21
40. 在團體中與人交談	3.11	1.37
34. 能參加團體活動	3.04	1.32
36. 能參加一個有組織的團體	3.00	1.34
13. 請親戚來探望自己	2.98	1.32
44. 接受團體活動	2.94	1.18
2. 去收買舊物以外的休閒	2.93	1.22
9. 去量度工作接受新挑戰	2.87	1.29
43. 打電話給朋友約他出去	2.83	1.18
6. 積極地做運動	2.75	1.26
3. 與朋友參加聚會	2.59	1.18
1. 外出與異性約會	2.59	1.18
4. 主動邀約異性朋友	2.16	1.26

因素二：精神症狀困擾

14. 去買服裝、日用品
12. 當認為內臟正在顫動，可以停止這種感覺
20. 記得付帳的帳單
16. 控制自己不要傷害自己
41. 去抽煙想自己的思想
18. 覺得電視節目在與你溝通想法，停止這種感覺
38. 可以專注於你的工作
42. 控制自己不再有被強迫的感覺
51. 遇到別人時可以主動打招呼
10. 外出遊逛
49. 覺得外來力量在控制自己行動時，停止這種想法
45. 忽視幻覺的干擾
8. 認為別人控制你的思考，可以停止這種想法
55. 可以控制自己的感覺
52. 能夠維持對工作感興趣的興趣
15. 正當中心思想在某事，可以停止這些想法
56. 享受高潮事件
39. 主動與朋友講話
19. 覺得精神集中困難
50. 向不認識的人自我介绍
54. 主動與陌生人交談

因素三：避免負面思考

23. 可以信任自己的家人
33. 記得按時服藥
17. 可以阻止自己傷害別人
28. 認為可以控制別人想法，可以停止這種思考
48. 能夠維持在環境中冷靜
24. 去心中不好的想法或念頭
31. 能夠完成工作上的目標
30. 忽略心中不好的想法或念頭
47. 能自己做決定
11. 可以相信自己不會怕別人
32. 停止煩躁、生氣的感覺
27. 感到緊張或發抖時，可以停止這種感覺
26. 停止害怕的感覺
35. 覺得寂寞時，可以找到人說話
46. 能夠接受雙方都感到厭惡的性交

負面症狀、生活壓力事件、活性症狀及有無宗教信仰可以聯合解釋自我效能45.7%的變異量，以負面症狀的預測力最佳，見表五。

表五 逐步多元迴歸分析摘要表

變項的順序	調整後的 R Square	F值	標準化迴歸係數
1. 負面症狀	.349	72.202	-.484
2. 生活壓力	.408	46.838	-.210
3. 活性症狀	.443	36.289	-.208
4. 宗教信仰	.457	28.947	.133
			217.264

討論

一、個案生活事件自我效能情形

生活事件自我效能標準化得分為69.41，顯示個案之自我效能中等程度，與McDermott (1995) 研究自我效能平均4.39有類似的結果。以因素分析的结果發現，個案在「社交技巧」方面的自我效能最差，標準化得分為60.48。而Bandura (1977) 指出自我效能的來源有「過去表現的成果」、「替代性經驗」、「口頭勸說」及「情緒的激發」等。所以護理人員可以利用個案在住院期間的環境較不具威脅性下，教導個案以適當的社交技巧與朋友互動，一方面可避免社交退縮，亦可從練習的過程中獲得自信心。例如針對個案感到較困難的社交技巧如：「與異性約會」、「求職面試」等，模擬類似的情景，設計一系列相關的社交技巧訓練團體，經由角色扮演、演練等加以訓練，有了替代性的成功經驗，也會進一步提升個案之社交技巧之自我效能。

二、個人因素、疾病因素與生活壓力與生活事件自我效能之關係

有宗教信仰的個案之生活事件，自我效能顯著高於沒有宗教信仰的個案，推論可能是有宗教信仰的個案在面臨疾病或生活壓力困擾時，可藉由宗教教義之鼓勵支持，所以自我效能較高。有研究指出，信仰宗教的時間對精神分裂症家屬因患病上扮演重要的角色 (Rammohan, Rao, & Subhakrishna, 2002)，故可值得再深入分析。

而生活壓力事件感受愈大者其自我效能較差。其實生活中的壓力事件本就容易避免，護理人員若能加強個案之生活壓力之因應技巧，避免以負向的認知評

價來面對壓力且提高問題的解決能力，必能降低壓力感受，進而提升個案之自我效能。

不論是活性或負面精神症狀，症狀愈嚴重者，自我效能愈差，且負面症狀影響程度更甚於活性症狀。逐步多元迴歸分析結果發現，以「負面症狀」最具預測力，可解釋35.4%的變異量。McDermott (1995) 的研究也指出：負面症狀嚴重者自我效能愈差。此結果提醒臨床護理人員，不要忽略負面症狀對個案之影響。護理人員在往較積極去處理個案的活性症狀，例如個案出現幻覺干擾時，護理人員通常會主動加以澄清，或教導個案因應幻覺的技巧，甚至與醫師討論考慮調整藥物劑量，但卻容易忽略負面症狀對個案及家屬的影響。Wiedl (1992) 指出，患者的負面症狀往往是家屬最大的壓力源，他們表情冷淡，自我照顧退化，社交互動減少，造成家屬很大的照顧負擔。在訪談的過程中也發現有個案表示對於活性症狀的因應，只要規律服藥就可以獲得一些改善，但對於負面症狀，就顯得無奈，甚至不了解是疾病的一部分，例如有個案抱怨整個人愈來愈「沒有元氣」，連外出都提不起勁來；也有身為家庭主婦的個案以懶惰的語氣表示：人變得「懶惰」，不想煮菜、煮菜。所以給予個案及家屬精神疾病護理指導，例如：對於疾病症狀有正確的認識且加強服藥之重要性、或能以社交技巧訓練、職能重建或輔以認知行為改變，都有研究證實可以改善個案的負面症狀，提升個案、家屬因應負面症狀的能力 (Bustillo, Launello, Horan, & Keith, 2001; Mueser & Bond, 2000)。

建議

自我效能是衡量個案為達成某一行為目標之自信程度，而自信心愈高，對於所處的艱難困境或會盡努力去克服。本研究探討門診精神分裂症患者之自我效能，發現個案在「社交技巧」方面的自信心較低，相對會影響個案在社交技巧的表現。所以建議臨床護理人員在照顧病患時能評估個案之社交能力，並設計相關之團體心理治療活動，訓練個案以增加其社交能力。而影響自我效能的主要因素是「負面症狀」，故要加強臨床護理人員正確評估精神症狀之專業知識與技巧之在職教育，教導護理人員敏銳、正確的評估技巧，掌握精神症狀的嚴重度，且更進一步積極給予處理負面症狀的護理措施，以提升個案之自我效能。

而回顧國內在護理研究方面，本研究是首次探討

診精神分裂症患者之生活事件自我效能，故值得再加以探討，或是以數量化研究方式，進一步設計是否可以增加患者生活事件之自我效能的治療方案，經研究驗證成效加以運用。

限制

測量自我效能之量表由研究者自行翻譯成中文，經研究執行時間並未再將量表由中文轉譯成英文，轉的過程未能盡善盡美。雖然其信、效度皆十分良好，但若國內學者也能投入相關研究，更能設計符合本土化之評量表。研究對象來源只限於南部一所醫學中心之患者，若未來相關研究能有充足之研究經費與人力，並配合行政上的支持，能以隨機抽樣方式選擇研究对象，研究結果更能推論至台灣地區門診精神分裂患者。

參考文獻

- 林惠珍 (1994). 精神分裂病患之主觀性生活品質與未發表的碩士論文。台北：國立台灣大學。
- 邱淑貞 (1994). 社區精神分裂症病患家屬功能與自我照顧之相關性。未發表的碩士論文。台北：國立台灣大學。
- 胡海國 (1991). 精神醫學診斷手冊。台北：國立台灣醫學院出版委員會。
- 孫志麟 (1991). 自我效能之基本概念及其在教育上的旨。教育研究雙月刊, 22, 47-54。
- Adington, J., & Addington, D. (1999). Neurocognitive and functional functioning in schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 25, 173-182.
- Bandura, A. (1977). Social learning theory. *Antecedent mechanisms* (pp. 78-80). London: Prentice-Hall.
- Bustillo, J. R., Lauricello, J., Horn, W. P., & Keib, S. J. (2002). The psychosocial treatment of schizophrenia: An update. *American Journal of Psychiatry*, 158(2), 163-175.
- Clark, N. M., & Dodge, J. A. (1999). Exploring self-efficacy as a predictor of disease management. *Health Education & Behavior*, 26(1), 72-89.
- Elapeth, M. M., Simone, P., Shelley, M., Robyn, H., & Anthony, J. B. (1998). Stress and coping in early psychosis: Role of symptoms, self-efficacy, and social support in coping with stress. *The British Journal of Psychiatry*, 172(Suppl. 1), 122-127.
- Liberman, R. P., Mueser, K. T., Wallace, C. H., Jacob, H. E., Eckman, T., & Muesel, H. K. (1986). Training skills in the psychiatrically disabled: Learning coping and competence. *Schizophrenia Bulletin*, 12(4), 631-647.
- McDermott, B. E. (1995). Development of an instrument for assessing self-efficacy in schizophrenic spectrum disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 51(3), 320-331.
- Macdonald, E. M., Plea, S., Macdonald, S., Hayes, R. L., & Baglioni, A. J. Jr. (1998). Stress and coping in early psychosis: Role of symptoms, self-efficacy, and social support in coping with stress. *British Journal of Psychiatry*, 172(Suppl. 13), 122-127.
- Mueser, K., & Bond, G. R. (2000). Psychosocial treatment approaches for schizophrenia. *Current Opinion in Psychiatry*, 13(1), 27-35.
- Provencher, H. L., & Mueser, K. T. (1997). Positive and negative symptom behaviors and caregiver burden in the relatives of persons with schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 26(1), 71-80.
- Rammohan, A., Rao, K., & Subbathina, D. K. (2002). Religious coping and psychological well-being in carers of relatives with schizophrenia. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 105(5), 356-362.
- Wiedl, K. H. (1992). Assessment of coping with schizophrenia: Stressors, appraisal, and coping behavior. *British Journal of Psychiatry*, 161(Suppl. 18), 114-122.