

# 非理性信念量表之編製

編制者：陳世芬與葉玉珠(2007)

參考資料：陳世芬 (2007)。加護病房護理人員之非理性信念、情緒特質與情緒管理對人際關係影響路徑之建構。國立政治大學教育研究所未出版之博士論文，台北。

## 壹、題目編擬

根據多數學者的看法(Cramer & Fong, 1991; Cramer & Kupshik, 1993; David, Schnur, & Birk, 2004; Ellis, 1994; Kassino, Eckhardt, & Endes, 1993)，「非理性信念」可視為一種足以令人引發及產生不當情緒反應或消極行為之不合事實、不合邏輯、不合理態度或想法的信念。Ellis(1994)更指出這些信念類型多半具有強迫性(如必須、一定)、結果是可怕的、挫折忍耐力低、責難或自貶的特性(武自珍譯，1997)。而為了深入瞭解在醫療情境中的臨床護理人員會抱持何種非理性信念，研究者在文獻評析的基礎下，實地訪談臨床護理人員，最後，從文獻與訪談資料(見附錄 A)中抽離出量表架構，據此，初步編擬了 22 道題目。

## 貳、量表預試

本量表在編製完成之後，先與指導教授討論修改，之後再請兩位臨床護理人員針對量表的題意提出改進意見，並對量表進行試答，進而編製成正式的預試量表，施測時間約為 5 至 10 分鐘。

### 一、預試參與者與施測

研究者於 2006 年 11 月至 12 月，以北部兩所大專院校設有護理科(系)在職進修專班的學生作為預試參與者，發出 300 份問卷，實際回收後，篩除作答不全、反應心向、極端分數等資料，計回收有效問卷 215 份，回收率達 71.7%，預試參與者基本資料分析參見表 B1。

表 B1 預試參與者之基本資料分析

人口變項	次數(人)	百分比(%)
性別		

男	2	0.9
女	213	99.1
實際年齡		
21-25 歲	36	16.7
26-30 歲	84	39.1
31-35 歲	41	19.1
36-40 歲	27	12.6
41-45 歲	23	10.7
46-50 歲	4	1.9
服務科別		
內科	51	23.7
外科	38	17.7
急診	16	7.4

接下表接上表

人口變項	次數(人)	百分比(%)
小兒科	9	4.2
新生兒	2	0.9
心臟血管	4	1.9
神經外科	4	1.9
呼吸	5	2.3
其他	86	40.0
職稱		
護士	40	18.6
護理師	155	72.1
護理長	16	7.4
督導	3	1.4
護理部主任	1	0.5
工作方式		
輪班	136	63.3
固定白班	65	30.2
固定小夜	9	4.2
固定大夜	5	2.3
教育程度		
五專	46	21.4
二專	69	32.1
三專	1	0.5
大學	99	46.0
研究所以上	46	21.4
護理年資		
1-5 年	50	23.3
6-10 年	85	39.5
11-15 年	41	19.1
16-20 年	25	11.6
21 年以上	14	6.5

## 二、題目分布與內容

非理性信念量表共有 22 題，包含臨床護理人員對自我、家屬、病患、同事、醫師等不同角色所抱持之非理性信念，預試量表之題目分佈與內容羅列於表 B2。

## 三、計分方式

非理性信念量表計分方面採 Likert-type 四點量表計分，分別為「非常不符合」、「不太符合」、「還算符合」、「非常符合」等四個尺度，請預試參與者根據其符合程度進行圈選，分別給予 1 至 4 分，總分越高者，表示該名參與者所抱持之非理性信念越強。

表 B2 非理性信念之預試量表題目分佈與內容

題號	題目內容
1	我覺得護士必須在病患或家屬面前展現出良好的技術，才能獲得他們的肯定。
2	當病患或家屬對我提出一些要求時，不管合不合理，我覺得都應該要欣然接受。
3	我覺得護士就像白衣天使，不能與病患或家屬產生衝突，一定要溫柔體貼地對待他們。
4	我覺得護士的升遷完全是靠個人的能力或努力，因此，只要能力好，或者肯努力，一定可以順利升遷。
5	我覺得出面處理同事或病患與護士之間的任何糾紛是護理長應盡的職責。
6	我覺得護士的工作非常辛苦，病患或家屬必須體諒護士的辛勞，不能對護士要求太過嚴苛。
7	護士除了照顧病患之外，也必須扮演家屬的角色，處處為病患著想。
8	當同事向我求助時，我會覺得自己有責任和義務要幫忙他，即使我當時很忙無法幫忙他。
9	當病患或家屬提出的要求超出我的職責範圍時，我還是會盡力幫忙，因為我擔心不幫忙他們，會因此破壞護病關係。
10	只要有病患或家屬質疑我的護理技術時，我就會覺得自己的護理技術不佳。
11	只要有同事質疑我的護理技術時，我就會覺得自己的護理技術不佳。
12	只要有醫師質疑我的護理技術時，我就會覺得自己的護理技術不佳。
13	我曾看過醫師任意使喚護士，因此，我覺得醫師與護士之間不是同儕關係。
14	當病患或家屬與我產生不愉快的糾紛時，我覺得選擇逃避對方是最佳的解決方式。
15	當我與同事產生不愉快的糾紛時，我覺得選擇逃避對方是最佳的解決方式。
16	當我經驗不足，而且對一些事情不太熟悉，此時若遇到問題，我覺得還是要自己想辦法解決，因為其他的護士都很忙。
17	當我經驗不足，而且對一些事情不太熟悉，此時若遇到問題，我覺得還是要自己想辦法解決，因為資深護士的態度通常不是很和善。
18	我覺得護士每天都要面對許多無法改善的疾病，因此，有時候聽天由命會比努力改善病患的病情好。
19	比我資深的護士說的話即使沒有道理，我也不太想反駁，因為我根本無法改變他們。
20	如果醫師依其診斷所下的指示與我對病患的病情觀察不一致時，我不敢把真正的想法告訴醫師，因為我怕自己不夠專業。
21	當醫師對病患的病情護理與我的看法不一致時，即使我覺得醫師的看法不正確，我也不太想表達自己的看法，因為別人會覺得我的專業能力不如醫師。
22	當醫師與我對病患的病情護理看法不一致時，即使我覺得醫師的看法不正確，我也不太想表達自己的看法，因為我根本無法改變醫師的看法。



## 參、題目分析與選題

非理性信念量表的發展過程，其所使用的刪題標準包括各題目與量表總分之相關係數、題目各自刪除後全量表內部一致性的變化，以及因素分析結果中，各題目在所屬因素下之因素負荷量等。當題目之因素負荷量低於.3時，或者與該分量表總分之相關係數低於.3時，則將該題予以刪除。首先，以Cronbach's  $\alpha$  係數值檢視預試量表內部一致性。由表 B3 可看出，雖然預試量表整體之Cronbach's  $\alpha$  係數值達.83 ( $N=215$ )，每一題目被刪除之後剩餘題數所組合之量表Cronbach's  $\alpha$  係數值也在.81~.84之間，屬於高信度係數。然而，表 B3 中的第 1 題和第 4 題與量表總分呈現負相關，而且，第 1 至 8 題與量表總分之相關係數分別低於.3。再者，由於非理性信念量表在測量同一屬性概念，因此，利用因素分析中的主成份分析(principal components)方式，將因素設定為一個，以考驗量表各題目是否具有.3 以上的因素負荷量，當題目之因素負荷量低於.3時，則將之刪除。整體而言，非理性信念量表經預試與題目分析後，刪除第 1、2、3、4、5、6、7、8 題，僅保留第 9 至 22 題，剩餘 14 題成為正式量表的題目，題號重新編排(參見表 B4)，正式量表計分方式亦與預試量表相同。

表 B3 非理性信念預試量表之試題分析結果

題號	平均數	標準差	相關係數 (與 22 題總分)	刪除該題後量表 Cronbach' $\alpha$ 係數	因素負 荷量	刪除 與否	信度 分析
1	3.37	.59	-.04	.84	-.10	刪除	1.刪題前 $\alpha = .83$
2	2.23	.63	.17	.83	.08	刪除	
3	2.34	.72	.21	.83	.14	刪除	
4	2.47	.84	-.07	.84	-.14	刪除	
5	2.86	.81	.30	.82	.31	刪除	2.刪題後 $\alpha = .88$
6	2.99	.73	.27	.83	.26	刪除	
7	3.12	.56	.08	.83	.004	刪除	
8	2.97	.69	.18	.83	.11	刪除	
9	2.15	.64	.40	.82	.44	保留	
10	2.10	.70	.57	.81	.63	保留	
11	2.14	.72	.65	.81	.75	保留	
12	2.10	.69	.61	.81	.71	保留	
13	2.40	.92	.40	.82	.53	保留	
14	1.98	.78	.52	.81	.63	保留	
15	2.01	.79	.51	.81	.61	保留	
16	2.08	.76	.43	.82	.52	保留	

---

17	1.93	.66	.48	.82	.60	保留
18	1.96	.75	.45	.82	.61	保留
19	2.40	.92	.52	.81	.63	保留
20	2.05	.73	.60	.81	.73	保留
21	2.11	.75	.60	.81	.74	保留
22	2.24	.83	.57	.81	.70	保留

---

## 肆、效度與信度分析

### 一、效度分析

#### (一)建構效度分析

為確認非理性信念量表經刪題後剩餘題目之因素架構，研究者利用215名預試參與者進行探索性因素分析，確認建構效度。以主軸因子(principal axis factors)直接斜交(direct oblimin)方式抽取因素，結果顯示共可萃取出四個因素，因素一、二、三、四分別可以解釋38.36%、10.12%、7.66%、5.14%的變異量，合計可解釋61.28%的變異量，各題目與其所屬之因素負荷量如表B4所示。進一步檢視因素與題目內涵，分別將因素一至四命名為「自我貶低」、「自我設限」、「以偏概全」、「逃避問題」，並以此作為四個分量表的名稱。

表 B4 非理性信念量表的新舊題號與因素結構分析

向 度	舊題 號	新題 號	題目內容	因素負 荷量
自 我 貶 低	22	1	當醫師與我對病患的病情護理看法不一致時，即使我覺得醫師的看法不正確，我也不太想表達自己的看法，因為我根本無法改變醫師的看法。	.88
	21	2	當醫師對病患的病情護理與我的看法不一致時，即使我覺得醫師的看法不正確，我也不太想表達自己的看法，因為別人會覺得我的專業能力不如醫師。	.85
	20	3	如果醫師依其診斷所下的指示與我對病患的病情觀察不一致時，我不敢把真正的想法告訴醫師，因為我怕自己不夠專業。	.77
	19	4	比我資深的護士說的話即使沒有道理，我也不太想反駁，因為我根本無法改變他們。	.61
自 我 設 限	17	5	當我經驗不足，而且對一些事情不太熟悉，此時若遇到問題，我覺得還是要自己想辦法解決，因為資深護士的態度通常不是很和善。	.81
	16	6	當我經驗不足，而且對一些事情不太熟悉，此時若遇到問題，我覺得還是要自己想辦法解決，因為其他的護士都很忙。	.78
	18	7	我覺得護士每天都要面對許多無法改善的疾病，因此，有時候聽天由命會比努力改善病患的病情好。	.58
以 偏 概 全	12	8	只要有醫師質疑我的護理技術時，我就會覺得自己的護理技術不佳。	.92
	11	9	只要有同事質疑我的護理技術時，我就會覺得自己的護理技術不佳。	.91
	10	10	只要有病患或家屬質疑我的護理技術時，我就會覺得自己的護理技術不佳。	.78
	9	11	當病患或家屬提出的要求超出我的職責範圍時，我還是會盡力幫忙，因為我擔心不幫忙他們，會因此破壞護病關係。	.40

逃 避 問 題	14	12	當病患或家屬與我產生不愉快的糾紛時，我覺得選擇逃避對方是最佳的解決方式。	-.85
	15	13	當我與同事產生不愉快的糾紛時，我覺得選擇逃避對方是最佳的解決方式。	-.82
	13	14	我曾看過醫師任意使喚護士，因此，我覺得醫師與護士之間不是同儕關係。	-.50

## (二)效標關聯效度分析

由於非理性信念與制握信念均為個體對人、事、物所抱持之偏頗、不合邏輯的態度或想法的信念，郭從吉(2001)以犯罪青少年為對象，亦發現**非理性信念**與內外控存有高度相關。故研究者以孫志麟(1991)所編製之內外控量表(參見表B5)作為效標，建立非理性信念量表的關聯效度。結果顯示：「自我貶低」、「自我設限」、「以偏概全」、「逃避問題」等四個分量表與內外控量表總分之相關係數分別為： $rs(213) = .27、.24、.20、.26 (ps < .01)$ 。

表 B5 孫志麟編製之內外控量表題目

題 號	題 目 內 容
1.	(a) 人生活中發生的許多不愉快的事，部分是由於運氣不好。 (b) 人的不幸都是由於他們自己的錯誤造成。
2.	(a) 到頭來，人們最後仍會得到他們在這世界上應得的尊敬的。 (b) 不幸的，無論一個人怎樣的努力，他的價值常被忽視。
3.	(a) 沒有適當的機運，一個人無法成為有效的領袖。 (b) 有才能的人而沒能成為領袖，是因為他們未能好好利用機會。
4.	(a) 普通老百姓對政府的決策發生影響。 (b) 世界是由當權的少數人所統治，一般小老百姓實在是無能無力，發揮不了什麼作用。
5.	(a) 我訂定計畫時候，我幾乎能確定我有辦法使計畫成功。 (b) 計畫訂得太遠，並不是聰明之舉，因為許多事到頭來也不過是運氣好與運氣壞之分。
6.	(a) 以我而言，得到我所要的，與運氣甚少，或毫無關聯。 (b) 很多時候，我們不如扔一個銅板（看是正反那一面）來做決定。
7.	(a) 誰能成為老板，往往是靠誰的運氣好，能先佔地利。 (b) 能使一個人事情做得對，是靠能力，與運氣甚少，或毫無關聯。
8.	(a) 以世界大事而言，我們大部份都成為我們所無法瞭解，也無法控制的力量犧牲者。 (b) 積極的參與政治與社會事務，人們就能控制世界大事。
9.	(a) 到最後，在我們身上所發生的壞事和好事互相抵銷扯平了。 (b) 大多不幸，是由於缺乏能力、無知和懶惰，或三者之一而來的。
10.	(a) 只要有足夠的能力，我們能掃除政治腐敗。 (b) 政客在位所作所為，一般人無能為力，很難發生制裁作用。
11.	(a) 有時候，我真想不通，老師的分數是怎麼打的。 (b) 我得到的分數和我努力學習的程度有直接關係。
12.	(a) 很多時候，我覺得我對發生在我身上的事無能為力。 (b) 我無法相信，機會或運氣在我生命中佔重要地位。

再者，有研究者(Watson & Clark, 1992, 1994)指出高度負向情緒特質者往往有負向偏誤，通常抱持負向觀點看待週遭的事物，故以莊耀嘉與李雯娣(2001)所

編製之性格自評量表(參見表 B6)作為效標，建立非理性信念量表的另一關聯效度。由表 B7 可知，「自我貶低」分量表與「聰穎開放性」、「嚴謹自律性」的相關係數分別為  $r_s(213) = -.37$ 、 $-.34$  ( $p_s < .001$ )，與「神經質」的相關為  $r(213) = .14$  ( $p < .05$ )。「自我設限」分量表與「嚴謹自律性」、「外向性」的相關係數分別為  $r_s(213) = -.15$ 、 $-.14$  ( $p_s < .05$ )，與「神經質」的相關為  $r(213) = .14$  ( $p < .05$ )。「以偏概全」分量表與「聰穎開放性」、「外向性」的相關係數分別為  $r_s(213) = -.19$ 、 $-.14$  ( $p_s < .05$ )。而「逃避問題」分量表與「聰穎開放性」、「嚴謹自律」、「外向性」、「和善性」的相關係數依次為  $r_s(213) = -.26$ 、 $-.26$ 、 $-.19$ 、 $-.16$  ( $p_s < .05$ )，與「負向支配性」、「神經質」的相關為  $r(213) = .16$  ( $p < .05$ )。整體而言，非理性信念量表具有良好之效標關聯效度。

表B6 莊耀嘉與李雯娣編製之性格自評量表題目

	從 不 這 樣	很 少 這 樣	有 時 這 樣	通 常 這 樣	總 是 這 樣		從 不 這 樣	很 少 這 樣	有 時 這 樣	通 常 這 樣	總 是 這 樣
1. 做事有計畫的	1	2	3	4	5	16. 容易緊張的	1	2	3	4	5
2. 有愛心的	1	2	3	4	5	17. 外向的	1	2	3	4	5
3. 愛炫耀自己的	1	2	3	4	5	18. 友善的	1	2	3	4	5
4. 霸道的	1	2	3	4	5	19. 有恆心的	1	2	3	4	5
5. 聰明的	1	2	3	4	5	20. 有創造力的	1	2	3	4	5
6. 常識豐富的	1	2	3	4	5	21. 關心別人的	1	2	3	4	5
7. 易傷心的	1	2	3	4	5	22. 自動自發的	1	2	3	4	5
8. 好相處的	1	2	3	4	5	23. 愛指使別人的	1	2	3	4	5
9. 活力充沛的	1	2	3	4	5	24. 貪玩的	1	2	3	4	5
10. 易擔心的	1	2	3	4	5	25. 易煩惱的	1	2	3	4	5
11. 文靜的	1	2	3	4	5	26. 悶悶不樂的	1	2	3	4	5
12. 會感恩的	1	2	3	4	5	27. 愛批評別人的	1	2	3	4	5
13. 易動怒的	1	2	3	4	5	28. 用功的	1	2	3	4	5
14. 細心的	1	2	3	4	5	29. 會隨機應變的	1	2	3	4	5
15. 愛動腦筋的	1	2	3	4	5	30. 害羞的	1	2	3	4	5

表B7 非理性信念量表之效標關聯效度( $N = 215$ )

	自我貶低	自我設限	以偏概全	逃避問題
聰穎開放 性	$-.37^{***}$	$-.12$	$-.19^{**}$	$-.26^{***}$
嚴謹自律 性	$-.34^{***}$	$-.15^*$	$-.13$	$-.26^{***}$

外向性	-.13	-.14*	-.14*	-.19**
負向支配性	-.08	.08	-.01	.16*
和善性	-.10	-.004	-.01	-.16*
神經質	.14*	.14*	.11	.20**
外傾支配性	-.13	-.03	-.09	-.003

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

## 二、信度分析

在信度方面，非理性信念量表整體之Cronbach's  $\alpha$ 係數檢定結果為.88 ( $N = 215$ )，四個分量表「自我貶低」、「自我設限」、「以偏概全」、「逃避問題」的Cronbach's  $\alpha$ 係數依次為.85、.78、.83、.74，而分量表之間的相關係數為： $rs(213) = .39 \sim .48$  ( $ps < .001$ )(見表B8)，顯示本量表具有良好之一致性。

表B8 非理性信念各分量表之相關( $N = 215$ )

	自我貶低	自我設限	以偏概全	逃避問題
自我貶低	1.00			
自我設限	.45***	1.00		
以偏概全	.48***	.39***	1.00	
逃避問題	.47***	.48***	.40***	1.00

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

## 伍、驗證性因素分析

研究者完成非理性信念量表之探索性因素分析後，隨即以結構方程模式(structural equation modeling)對正式施測回收之608份問卷資料進行量表的驗證性因素分析，以再度確認非理性信念量表在不同族群之適用性與建構效度。

由於不同的學者曾提出不同的標準來判別模式的適配度，但卻沒有一種理想的適配度指標能夠同時符合不同學者所提出的條件要求。根據余民寧(2006)表示，研究者需同時考量「整體適配度指標」、「比較適配度指標」與「精簡適配

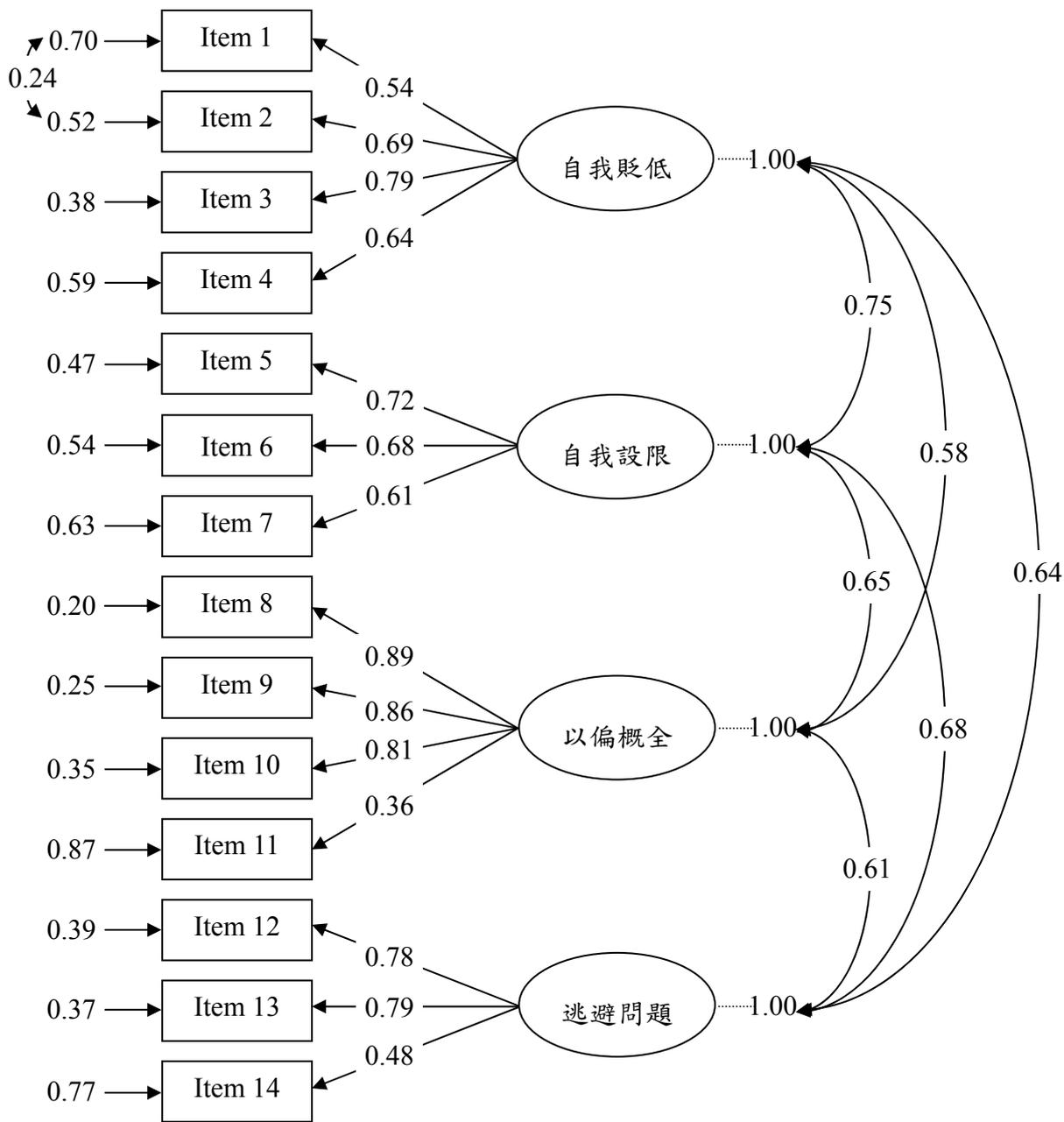
度指標」三種適配度指標後，才能做出最佳的結論。本研究非理性信念量表之驗證性因素分析結果顯示：觀察變項與潛在變項間的標準化參數估計值介於.36~.89之間，而四個潛在變項間的相關標準化參數估計值亦介於.58~.75之間，所有參數皆達.05顯著水準(參見圖B1)。模型與觀察資料適配度之 $\chi^2$ 值為277.34( $p<.001$ )， $df$ 為70，卡方自由度比( $\chi^2/df$ )為3.96，大於3。由於卡方值達顯著水準，顯示整體模型的契合度並不理想。但 $\chi^2$ 值在樣本人數多時，容易達顯著水準，故本研究除參酌卡方考驗結果外，亦同時考量其他不受樣本人數影響的適配度指標，再做出最佳的判斷。

觀之本研究模型RMSEA係數為.07，雖然大於.05，但仍小於.08，落在合理適配的範圍內，且RMR係數為.038，SRMR為.061，落於.08的門檻下，表示殘差量低，模型契合度佳。另外，在GFI、AGFI、NFI、NNFI、CFI、IFI、RFI的指標上，模型亦達到大於.90的理想評鑑結果(見表B9)。最後，就精簡適配度指標而言，模式之AIC指數為347.34，比飽和模式(saturated model AIC)的210略大些，但比獨立模式(independence model AIC)的7800.32還小。整體而言，研究者判定非理性信念量表之探索性與驗證性因素分析結果一致，意即非理性信念量表之測量模式基本適合度頗為理想。

表B9 非理性信念量表之適配度指標

適配指標	分析結果	判斷規準與解釋
整體適配度指標		
$\chi^2$	277.34	$p=.000 <.05$ ，不適配
$\chi^2/df$	3.96	$>3$ ，不適配
GFI	.94	$>.90$ ，適配
AGFI	.91	$>.90$ ，適配
RMSEA	.07	$<.08$ ，適配

SRMR	.061	<.08，適配
比較適配度指標		
NFI	.96	>.90，適配
NNFI	.96	>.90，適配
CFI	.97	>.90，適配
IFI	.97	>.90，適配
RFI	.95	>.90，適配
精簡適配度指標		
Model AIC	347.34	Model AIC雖略大於Saturated
Saturated AIC	210	AIC，但小於Independence
Independence AIC	7800.32	AIC



$\chi^2 = 277.34$   $df = 70$   $p = .000$   $RMSEA = .070$

註：所有標準化估計參數皆達.05 顯著水準

圖 B1 非理性信念量表之驗證性因素分析模式

## 參考文獻

### 中文部份

余民寧(2006)。潛在變項模式：SIMPLIS 的應用。臺北：高等教育。

武自珍(1997)。理性情緒心理學入門。臺北：心理。

孫志麟(1991)。國民小學教師自我效能及其相關因素之研究。國立政治大學教育研究所碩士論文，未出版。

莊耀嘉、李雯娣(2001)。兒童性格結構：五大模型的本土化檢驗。中華心理學刊，43(1)，65-82。

郭從吉(2001)。犯罪青少年的非理性信念、內外控人格特質與生氣情緒關係之研究。國立高雄師範大學教育研究所碩士論文，未出版。

### 英文部分

Cramer, D., & Fong, J. (1991). Effect rational and irrational beliefs on intensity and “inappropriateness” of feelings: A test of rational-emotive theory. *Cognitive Therapy and Research, 15*, 319-329.

Cramer, D., & Kupshik, G. (1993). Effect rational and irrational statements on intensity and inappropriateness of emotional distress and irrational beliefs in psychotherapy patients. *British Journal of Clinical Psychology, 32*, 319-325.

David, D., Schnur, J., & Birk, J. (2004). Functional and dysfunctional feelings in Ellis' cognitive theory of emotion: An empirical analysis. *Cognition and Emotion, 18*(6), 869-880.

Ellis, A. (1994). *Reason and emotion in psychotherapy – a comprehensive method of treating human disturbances revised and updated*. New York: Birch Lane Press.

Kassinove, H., Eckhardt, C. I., & Endes, R. (1993). Assessing the intensity of "appropriate" and "inappropriate" emotions in rational-emotive therapy. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly, 7*, 227-238.

Watson, D., & Clark, L. A. (1992). On traits and temperament: General and specific factors of emotional experience and their relation to the five-factor model.

*Journal of Personality, 60*, 441–476.

Watson, D., & Clark, L. A. (1994). *The PANAS-X: Manual for the Positive and Negative Affect Schedule-Expanded Form*. Unpublished manuscript, University of Iowa, Iowa City, IA.

# 非理性信念量表

下面問題是想了解在醫療情境中，您會出現的想法或行為。請您詳細閱讀後，根據自己符合的程度在數字上進行圈選○。其中「1」代表「非常不符合」、「2」代表「不太符合」、「3」代表「還算符合」、「4」代表「非常符合」。

	非 常 不 符 合	不 太 符 合	還 算 符 合	非 常 符 合
1. 當醫師與我對病患的病情護理看法不一致時，即使我覺得醫師的看法不正確，我也不太想表達自己的看法，因為我根本無法改變醫師的看法。……	1	2	3	4
2. 當醫師對病患的病情護理與我的看法不一致時，即使我覺得醫師的看法不正確，我也不太想表達自己的看法，因為別人會覺得我的專業能力不如醫師。……	1	2	3	4
3. 如果醫師依其診斷所下的指示與我對病患的病情觀察不一致時，我不敢把真正的想法告訴醫師，因為我怕自己不夠專業。……	1	2	3	4
4. 比我資深的護士說的話即使沒有道理，我也不太想反駁，因為我根本無法改變他們。……	1	2	3	4
5. 當我經驗不足，而且對一些事情不太熟悉，此時若遇到問題，我覺得還是要自己想辦法解決，因為資深護士的態度通常不是很和善。……	1	2	3	4
6. 當我經驗不足，而且對一些事情不太熟悉，此時若遇到問題，我覺得還是要自己想辦法解決，因為其他的護士都很忙。……	1	2	3	4
7. 我覺得護士每天都要面對許多無法改善的疾病，因此，有時候聽天由命會比努力改善病患的病情好。……	1	2	3	4
8. 只要有醫師質疑我的護理技術時，我就會覺得自己的護理技術不佳。……	1	2	3	4
9. 只要有同事質疑我的護理技術時，我就會覺得自己的護理技術不佳。……	1	2	3	4
10. 只要有病患或家屬質疑我的護理技術時，我就會覺得自己的護理技術不佳。……	1	2	3	4
11. 當病患或家屬提出的要求超出我的職責範圍時，我還是會盡力幫忙，因為我擔心不幫忙他們，會因此破壞護病關係。……	1	2	3	4
12. 當病患或家屬與我產生不愉快的糾紛時，我覺得選擇逃避對方是最佳的解決方式。……	1	2	3	4
13. 當我與同事產生不愉快的糾紛時，我覺得選擇逃避對方是最佳的解決方式。……	1	2	3	4

14. 我曾看過醫師任意使喚護士，因此，我覺得醫師與護士之間不是同儕關係。 1 2 3 4

---