

澳門一所醫院臨床護士工作疲潰的現狀調查

趙泳嘉 玉慧* 何寒冰* 李建晶* 朱明霞**

摘要 目的：了解臨床護士工作疲潰的水平及探討有關因素對醫院臨床護士工作疲潰的影響。方法：通過採用 Maslach 的工作疲潰量表，對一所醫院工作的 248 名臨床護士進行問卷調查。結果顯示該醫院臨床護士工作疲潰的三層面：情緒耗竭 (EE) 在中度水平，去人格化 (DP) 在中度偏低水平，個人成就感受 (PA) 在中度偏高水平；反映出該醫院總體護士是處於中度的工作疲潰程度。疲潰三層面中各佔比率最多的是低情緒耗竭佔 45.0%、低去人格化佔 56.7%、低個人成就感佔 46.3%；此外年齡與工作疲潰相關 ($P < 0.05$)；年齡與情緒耗竭、去人格化呈負相關 ($P < 0.05$)，與個人成就感呈正相關 ($P < 0.05$)。結論：護理行政部門應重視年輕的護士所感受到之疲潰反應，儘早安排情緒分享講座、壓力處置課程，使護士能以更正面的態度面對未來的工作。

關鍵詞 臨床護士 工作疲潰

護理專業是一個充滿壓力與挑戰的工作，工作的責任重、工作量大、輪班制及面對人之生、老、病、死倫常的刺激，工作中需要面對各類病患和家屬訴求，護理人員肩負自我增值的責任。諸述種種原因與性質，護士長期處於工作壓力下會產生潛在的負面結果，即工作疲潰 (何貴蓉, 2001)。國外學者於 80 年代對醫護人員心理水平的研究顯示，護士處於「疲潰」狀態的佔 25.9% (劉曉虹, 1998)。當醫院致力於發展以病人為中心，提供優質醫療服務，狠抓護理質量。臨床護士在適應自身專業發展和社會形式變化的過程中，會不會產生疲潰現象呢？臨床護士會否因長期承受過重的壓力，已身陷專業疲潰中而不自知？現今醫院尚未見有關研究及評價資料，故本次調查目的是為了瞭解醫院臨床護士工作疲潰的水平及探討臨床護士的有關因素對工作疲潰的影響，以作為日後護士自我調適心理狀況及提供行政管理部門加強護理在職教育計劃內容的參考。

方法

1. 研究設計的類型：非實驗性之描述性研究。
2. 研究對象：抽取某醫院工作的所有臨床全職護士，包括正、副護士長及一、二、三級護士，共有 248 名。
3. 研究工具：以問卷作為測量工具，問卷由二部分組成：

個人基本資料有關因素包括性別、年齡、年資、職別、科室、文化程度、婚姻狀況；工作疲潰量表 (Maslach Burnout Inventory, MBI) (陳素坤, 2001) 內容由

22 條題目組成，分三個層面：情緒耗竭 (EE)、去人格化 (DP)、個人成就感 (PA)，每條題目評分為 0~6 分。工作疲潰量表 (MBI) 內情緒耗竭及去人格化分量表的分數越高，而個人成就感分量表分數越低，表示工作疲潰情形越嚴重，其嚴重程度的評分標準見表 1，量表的同質信度 Alpha 為 0.6191 (Olson, 2001) 研究問卷擬定後，恭請 3 位護理專家對問卷進行內容審查，然後便利抽樣選取 15 名護理人員進行預試驗，根據預試的結果修正、整理為正式問卷。

表 1 工作疲潰嚴重程度的評分標準

工作疲潰分類	嚴重程度(分值)		
	低度	中度	高度
情緒耗竭(EE)	≤ 18	19 ~ 26	≥ 27
去人格化(DP)	≤ 5	6 ~ 9	≥ 10
個人成就感(PA)	≥ 40	39 ~ 34	≤ 33

4. 收集資料的方法和步驟：首先徵得院方及護理部的同意和支持；調查者於某醫院科室非工作繁忙時間，即每天的早上 10~11 點、晚上的 7~9 點親自派發問卷；先向該部門護士長及調查對象說明目的，保證調查對象的私隱，作到匿名和資料保密；調查者採取即時填寫即時回收的方法。研究者共發出問卷 248 份，有效問卷為 240 份，有效率為 96.8%。
5. 資料分析：以 SPSS 10.0 for Windows 軟件對資料進行整理與頻數分布、均數、標準差、 t -test、 F -test、 χ^2 -test 等統計分析。

結果

1. 基本項目分析：
240 名調查對象中以女性佔絕大部份 (97.5%)；多數

作者工作單位：澳門仁伯爵綜合醫院

* 澳門鏡湖醫院

** 指導教師

未婚(65.0%)，已婚佔35.0%；三級護士居多(61.7%)，其他依次為二級護士21.6%、護士長9.6%、一級護士7.1%；護理教育程度多數在大專或以上(92.9%)；年齡從21到59歲，平均29.1歲，偏年輕化，以小於30歲的佔多數(73.7%)；參與護理工作時間也不長，小於等於5年者佔67.1%(見表2)。

表2 240名臨床護士的基本項目

項目	例數	百分比(%)
性別		
女	234	97.5
男	6	2.5
婚姻狀態		
未婚	156	65.0
已婚	84	35.0
職位		
三級護士	148	61.7
二級護士	52	21.6
一級護士	17	7.1
護士長	23	9.6
學歷		
中專	17	7.1
大專	165	68.7
學士	58	24.2
年齡(歲)		
21~30	177	73.7
31~40	43	17.9
≥41	20	8.4
工作時間(年)		
≤5	161	67.1
6-10	24	10.0
11-15	12	5.0
16-20	24	10.0
≥21	9	7.9

2. 工作疲潰平均得分情況：情緒耗竭(EE)21.03±10.11，為中度水平，去人格化(DP)5.53±4.54，為中度偏低水平，個人成就感(PA)34.13±8.21，為中度偏高水平，顯示該醫院臨床護士的工作疲潰處於中度水平(見表3)。

表3 240名臨床護士的工作疲潰平均得分情況

工作疲潰	均數±標準差
情緒耗竭(EE)	21.03 ± 10.11
去人格化(DP)	5.53 ± 4.54
個人成就感(PA)	34.13 ± 8.21

3. 工作疲潰情況近一半的護士(45.0%)處於低度情緒耗竭，但仍有30.0%在高度水平；超過半數的護士(56.7%)處於低度去人格化；處於低個人成就感的護士有46.3%(見表4)，不同程度的分布水平

的差異有顯著性，其線性趨勢關係有顯著性。

表4 240名臨床護士工作疲潰水平的分布情況

工作疲潰	高度		中度		低度	
	例數	百分比(%)	例數	百分比(%)	例數	百分比(%)
情緒耗竭(EE)	72	30.0	60	25.0	108	45.0
去人格化(DP)	37	15.4	67	27.9	136	56.7
個人成就感(PA)	111	46.3	50	20.8	79	32.9

$\chi^2 = 125.12$ $P = 0.000$ 不同程度的分布水平的差異有顯著性。

Lear by Lear Association $\chi^2 = 125.12$ $P = 50.999$ $P = 0.000$

其線性趨勢關係有顯著性。

4. 情緒耗竭和去人格化與年齡($r_{情} = -0.236$ ， $r_{去} = -0.158$ ， $P < 0.05$)呈負相關；個人成就感與年齡($r_{成} = 0.15$ ， $P < 0.05$)呈正相關(見表5)。雖然三者 r 值與總體相關系數 $\rho = 0$ 的差異有顯著性，即與年齡的關係有方向性的變化趨勢，但三者的受年齡影響的決定系數($R^2_{情} = 0.0556$ 、 $R^2_{去} = 0.0249$ 、 $R^2_{成} = 0.0225$)比較低，故變動尚不能用年齡的因素來解釋。

表5 一所醫院臨床護士之工作疲潰與年齡的相關性

工作疲潰	年齡(r)	P 值	R^2
情緒耗竭(EE)	-0.236	<.05	0.0556
去人格化(DP)	-0.158	<.05	0.0249
個人成就感(PA)	0.150	<.05	0.0225

討論

1. 醫院臨床護士工作疲潰程度

就調查對象的工作疲潰水平的分布情況來看，比率最多的是低度的情緒耗竭、低去人格化及低個人成就感，各佔45.0%、56.7%及46.3%；按工作疲潰平均得分情況得出EE21.03分、DP5.53分、PA34.13分，根據Maslach工作疲潰三層面的分值得出該醫院臨床護士的情緒耗竭處於中度、去人格化偏低、個人成就感偏高度，總體而言參與此研究之樣本正處於中度疲潰的狀態。調查結果與前人的一些研究有相同及不同之處。

李小妹、劉彥君(2000)對國內4所教學醫院，內、外、婦、兒科1,294名護士進行了研究，指出工作高度疲潰感的護士有59.1%，他們提出護士工作疲潰與護理工作者的社會地位低、工資及福利待遇低、繼續進修的機會少、與醫生的矛盾衝突有

關；顏貴紗(1986)亦提出疲潰與角色衝突、待遇不合理、福利制度不公平有關；孫培蕾(2001)指出人際關係與工作疲潰呈負相關；王娟、秦亞美(2000)、王紅霞(2000)指出護士心理健康與社會支持成正比。而本調查結果顯示護士為中度疲潰的狀態，這可能與澳門護士的社會地位高，大眾市民對護士都抱有尊敬的態度，機構所提供的福利系統較完善，該醫院護士起薪點比澳門就業中位數MOP\$4,655高(澳門統計暨普查局, 2001)；深造機會多，有澳門理工大學及北京協和大學所提供的在職學位課程，又可參加國內、外的遙距課程等。Olson(2001)的研究指出美國有43.0%的護士處於高度疲潰狀態，較本調查的結果嚴重，這可能是澳門地方小，醫療系統較完善(黃金月, 2002)。

李選(1989)對台北市某一所擁有1,500床以上之一級教學醫院中進行的研究結果與本調查結果差不多，兩者都位於中度的疲潰程度，這可能與澳門、台灣護士的薪酬、社會地位、進修機會相約有關；台灣護士最低月薪比台灣就業月薪中位數稍高(台灣行政院主計處, 1999)，雖然護士工資與其他行業相約，但根據劉素瑛(1999)指出台灣護士的福利、獎金、年薪總和優於其他行業，所以澳門及台灣兩地的護士薪酬福利是相似的。

McMurray (2001) 對澳洲68名ICU護士進行了有關工作疲潰的研究，結果呈現出低至中度的疲潰，較本調查得分為低，這可能與本調查對象主要為年輕、未婚、工作時間短有關，李選(1989)指出已婚護士有較低的情緒耗竭，因為女性將家庭視為減低工作壓力的避風港與補充精力泉源；護士擁有越多的專業知識，越能克服角色上的衝突與矛盾，越能減輕壓力，緩和疲潰的出現。

2. 工作疲潰與年齡、工作時間的相關性

從表4可見年齡與情緒耗竭($r=-0.236$)及去人格化($r=-0.158$)呈負相關，與個人成就感呈正相關($r=0.15$)；可見年輕的護士有較高的情緒耗竭、去人格化及較低的個人成就感，資深的護士所呈現的情緒耗竭及去人格化程度較低，但所擁有的個人成就感則較高。李選(1989)、陳香蓉(2001)、McMurray(2001)亦指出年齡、年資與情緒耗竭及去人格化呈負相關。陳香蓉(2001)的研究結果亦說明年長的護士工作經驗越豐富，越能以比較積極、正向的觀點剖析問題，易於控制環境，因此，可以減低許多工作壓力及情緒衰竭等現象，也越能利用資源滿足工作上之成就感。這可能與中國傳統的教

育有關，常強調謙虛、容忍、犧牲與沉默的美德，年輕、年資淺的護士自覺經驗少、理論不足，在很多問題上都不敢暢所欲言來表達自己的意見，換言之，年輕、年資淺者在充滿了壓力的環境下工作，若無法處理挫折感，無法渲洩情緒，亦無法由工作或人際關係中獲得滿足感，將逐步導致工作疲潰的發生。

結論

該醫院總體護士是處於中度的工作疲潰程度，而年輕護士的工作疲潰水平較高。護理行政部門應重視年輕的護士所感受到之疲潰反應，儘早安排情緒分享講座、壓力處置課程，使護士能以更正面的態度面對未來的工作。

參考資料

- 王紅霞(2000). 阻礙護士尋求心理輔導的因素. 實用護理雜誌, 16(11), 37-38.
- 王娟、秦亞美(2000). 急診科護士心理社會健康及社會支持的調查分析. 南方護理學報, 7(4), 47-48.
- 台灣行政院主計處(1999). 國民所得統計. From the World Wide Web : <http://www.dgbas.gov.tw/dgbas/dg3/dg3.htm>
- 李小妹、劉彥君(2000). 護士工作壓力源及工作疲潰感的調查研究. 中華護理雜誌, 35(11), 645-648.
- 李選(1989). 臨床護理人員壓力感、疲潰與自我主見度之探討. 護理雜誌, 36(1), 85-98.
- 何貴蓉、李小妹、顧煒、王作仁(2001). 護理工作壓力源及壓力程度的研究現狀. 護理學雜誌, 16(11), 700-701.
- 孫培蕾(2001). 手術室護理人員工作疲潰及其影響因素之研究. 未發表的碩士論文，高雄：台灣義守大學。
- 陳素坤(2001). 臨床心理護理指導(P.206-217). 北京：科學技術文獻出版社。
- 陳香蓉(2001). 醫院行政人員之壓力反應與組織承諾探討. 未發表的碩士論文，台北：台北醫學院。
- 黃金月(2002). 二十一世紀澳門護理專業和護理教育發展研究中期諮詢文本. 香港：香港理工大學。
- 劉素瑛(1999). 護理人員對薪酬制度之反應與相關因素之探討. 未發表的碩士論文，台中：中國醫藥學院。
- 劉曉虹(1998). 護理心理學. 上海：第二軍醫大學出版社。
- 澳門統計暨普查局(2001). 最新統計資料. From the World Wide Web : http://www.dsec.gov.mo/c_index.html
- 顏貴紗(1986). 護理人員的疲潰以及預防方法. 護理雜誌, 33(3), 85-88.
- McMurray, A. (2001). Burnout in intensive care nurses. Journal of Nursing Research, 9(5), 152-164.

Kimberly N Olson, K.N. (2001). *Burnout and depression*. From the World Wide Web : <http://www.ahapolicyforum.org/trendwatch/twjune2001.asp>

Investigation on the Current Status of Work Exhaustion of the Clinical Nurses

Chio Weng Ka Yu Yi* He Han Bing* Li Jian Jing*
Zhu Ming Xia**

Abstract Objective: To comprehend the clinical nurses' level of exhaustion due to work and to explore the impact of its related factors on the clinical nurses' exhaustion derived from work. Method: By surveying the 248 clinical nurses working in a certain hospital in the form of questionnaire and in accordance with the Maslach's work-exhaustion scale. Result: The survey manifested

the three levels of work exhaustion of the nurses working in that particular hospital as follows: emotional exhaustion (EE) in the moderate level, depersonalization (DP) in the moderately low level and personal achievement (PA) in the moderately high level; thus mirroring the fact that work exhaustion of the nurses of that certain hospital in general was at moderate level. The percentages of the three levels of exhaustion were 45% (EE), 56.7% (DP) and 46.3% (PA). Besides, age was related to work exhaustion ($P < 0.05$); age was testified to have a negative correlation with EE and DP ($P < 0.05$) and positive correlation with PA ($P < 0.05$). Conclusion: The administrative department of nursing should be aware of the exhaustive reaction of young nurses and should organise seminars on emotion-sharing and programmes of how to deal with stress as soon as possible so that nurses can face their future work with a more positive attitude.

Key words Clinical nurses Work exhaustion

戰鬥洗禮的一年

柳蘊瑜

2003 年是充滿挑戰而極其忙碌的一年。上半年我們日以繼夜地奮戰，完成常規和因非典突發而出現的護理工作外，工餘也要不斷地更新有關非典的資訊和技術，隨時奉召趕赴前線。在那個時刻，我們已經分不清前線和後方，隱型病人隨時出現，我們感到每時每刻都身處前線。值得自豪的是：我們士氣如虹，不同醫院、不同單位的同業彼此親切的關切和鼓勵，我們再無分別，有著的一個共同而自豪的名字：護士。

非典在全球蔓延的期間，澳門專科護士會會員，如全澳護士一樣奮戰在自己的工作崗位上，並在全澳護士激昂士氣激勵下，不理會個人身心的疲

累，在非典於鄰近地區爆發高峰期間，於 2003 年 4 月下旬進行一次電話訪問調查，瞭解澳門居民面對非典這種世紀疫症的反應，結果顯示澳門居民顯現中度焦慮水平。在這個基礎上，在同年年終將至，鑑於非典有重臨的可能性，本會聯同澳門理工學院社會系陳欣欣博士進行另一次的電話訪問調查，結果亦表明本澳居民對非典重臨呈現中等度焦慮。

接受了過去一年戰鬥洗禮的澳門專科護士會顯得信心百倍，無懼非典及登革熱的捲土重臨，貫徹履行本會宗旨，凝聚更多護理專業力量為護理發展共同努力，戰勝非典的威脅以慰犧牲了的白衣戰士英魂。