

澳門某醫院重症監護病房護士工作壓力源與其調適行為之探討

黃翠屏 趙婉玲 王碧雅 李雪蘭 莫小麗 溫麗娣 唐海誼* 鄭炳樞*

摘要 目的：瞭解澳門重症監護病房護士工作壓力程度、壓力來源及其相應調適行為。方法：為描述性研究，採用方便取樣，以問卷形式訪問澳門某醫院重症監護病房的30名護士。結果：重症監護病房護士工作壓力呈輕至中度；在36項壓力源中，以“護理人員不足導致工作量增加”壓力最大；在五個壓力層面中(工作環境、工作本身、行政管理、人際關係、知識技巧)，以行政管理得分最高；總年資大於7年及有其他部門工作經驗組群有顯著較大之壓力($P < 0.05$)。調適行為方面：30~45歲年齡組及總年資大於7年組群較常藉以往經驗解決問題($P < 0.05$)。結論：研究對象壓力感受呈輕至中度範圍，30~45歲年齡組、總年資大於7年、有其他部門工作經驗之研究對象，其壓力相對較高，亦是最常採用調適行為之一群，醫院行政部門應給予該類護士關注並盡量提供協助。

關鍵詞 澳門 重症監護護士 工作壓力源 調適行為

重症監護病房內病人病情危重多變、工作繁重，護士在工作中往往承受相當大壓力(何貴蓉, 2001)。護理工作壓力源可歸納以下五項：1. 工作環境(Chant et al., 2004)；2. 工作本身(張桂蘭, 2003; 艾華, 2002)；3. 行政管理(Cole, 1992)；4. 人際關係(葛曉紅, 2002)；知識技巧(蘇慧蓉, 1993)。以上工作壓力源也會與護士的年齡、年資、教育程度產生相互作用，引致壓力(Wheeler, 1994)。若不能透過調適行為使壓力得到舒解，長期受壓可導致嚴重後果。朱慧(2002)便指出這容易造成護士工作士氣低落、工作質量下降、離職率增加，從而影響護理品質。此外，工作壓力也會導致身體、心理上的損害(張芙蓉, 2003)。雖然有關護士工作壓力源已有了深入的研究(張松齡, 2003)，但澳門這方面的研究比較欠缺，故此是項研究目的是瞭解重症監護病房護士工作壓力程度、工作壓力來源及其相應調適行為，作為護理專業改進業務素質的參考資料。

方法

1. 研究設計

採用非實驗性的描述性研究。

2. 研究對象及工具

以方便抽樣的方法選取澳門某醫院ICU及CCU之護士。取樣標準為參與臨床工作三個月以上，經過說明後同意參與本研究。

研究工具為中文及英文版問卷，內容是引用“護理人員工作壓力源問卷表”(蘇慧蓉, 1993)、“臨床護士的工作壓力頻率量表”(吳盈江, 1993)及“因應

量表”(Lazarus & Folkman, 1984)，此外研究員因應澳門情況設計了4題有關工作壓力源題目。全份問卷共有49題，分為三部分，全為封閉式問題，第一部分為個人資料，第二部份為護理人員工作壓力源測量表，用以測量護理人員工作壓力程度。以0分代表沒有遇到此問題，從1~4分代表從無壓力到重度壓力。第三部份為護理人員調適行為量表，用以評估護理人員面對壓力時所採取的策略方式，其中0分代表從不採用，從1~3分代表很少採用到一直採用。以Cronbach's Alpha檢定量表內在的一致性，結果顯示“工作壓力源測量表”為0.849，“調適行為量表”為0.739，皆顯示有良好的內在一致性。

3. 資料收集步驟

3.1 徵得衛生局局長及有關部門的同意

3.2 調查者派發問卷前，先徵得受訪者同意，由受訪者自行填寫後，調查者親自收集問卷。此次共發出問卷44份，回收有效問卷30份，問卷回收率為68.2%。

4. 資料分析

資料收集完成後，以SPSS for Windows 11.0統計程式進行描述性統計分析。

結果

1. 研究對象的基本資料見表1

2. 工作壓力

本研究的工作壓力平均值為 2.456 ± 0.530 ，呈輕至中度，其中“護理人員不足導致工作量增加”為最高平均分，其他項目工作壓力源得分詳見表2。

表 1 研究對象的基本資料

變量	人數	百分比(%)
性別		
男性	4	13.3
女性	26	86.7
年齡(歲)		
20~30	15	50.0
30~45	15	50.0
教育程度		
大專	20	66.7
學士	10	33.3
科室		
ICU	17	56.7
CCU	13	43.3
總年資		
< 7	15	50.0
≥ 7	15	50.0
其他部門工作經驗		
有	19	63.3
沒有	11	36.7

表 2 重症監護護士工作壓力源的得分情況

排序	項目	壓力分數 (平均值±標準差)
	36 項工作壓力源	2.456 ± 0.530
1	護理人員不足導致工作量增加。	3.400 ± 0.675
2	照顧一些無理要求，不合作或情緒不穩定，使我感到壓力。	2.900 ± 0.759
3	新手多，為了訓練她們使我工作負擔加重。	2.828 ± 1.002
4	除了專業的工作外，還要做非護理工作。	2.821 ± 0.983
5	考核不公平，使我內心不平。	2.778 ± 1.050
6	需要不斷進修課程，經常參與講座增加知識，提高護理質素。	2.767 ± 1.073
7	當未完全適應單位的工作就被調換單位。	2.696 ± 1.185
8	照顧病重的個案，使我感到壓力。	2.633 ± 0.890
8	對新的傳染病，如 SARS、禽流感等的知識不足，不能對自己、家人、同事、個案等，提供相關護理知識，醫療及預防技巧。	2.633 ± 0.964
9	常聽到儀器的警號聲。	2.600 ± 0.932
9	常要接觸各種有害化學品或放射線使我感受威脅。	2.600 ± 0.968
10	當個案需要醫生時，（如病情有變化，或有問題），而醫生遲遲不來使我感到焦慮。	2.593 ± 0.971
11	排班不合理，使我內心不平。	2.552 ± 1.055
11	我覺得晉升的機會太少。	2.552 ± 1.021
12	各項測試太多，使我緊張（如 CPR、技術考試）。	2.536 ± 0.693
13	與護士長缺乏溝通。	2.520 ± 1.085
14	護士長要求很嚴，為了達到她的要求使我感到緊張。	2.500 ± 1.036
15	醫院內其他的科室配合不好，造成個案的不滿而責怪我。	2.480 ± 1.005
16	日夜顛倒的夜班使我困擾。	2.467 ± 1.008
17	我想要進修，卻苦無進修的管道。	2.462 ± 0.859

18	常聽到個案的投訴或哭泣聲。	2.400 ± 0.724
18	對不同病況的個案需具備不同領域的專業知識。	2.400 ± 1.003
19	在重症加護病房的工作經驗及知識均不足夠。	2.392 ± 1.031
20	工作責任與家庭責任有衝突。	2.375 ± 1.096
21	供應不足的醫療用物。	2.367 ± 0.999
22	為了執行醫院的規定，使我感到壓力。	2.345 ± 0.857
23	新增的儀器及科技，要不斷吸收新知識。	2.333 ± 0.884
24	在處理個案或家屬情緒問題方面的能力不足。	2.310 ± 0.850
24	工作空間分配不當。	2.310 ± 0.964
25	照顧瀕死的個案，使我感到壓力。	2.267 ± 0.640
26	常聞到一些難聞的氣味。	2.231 ± 0.863
27	當工作需要其他護士幫忙時，而找不到人或不願意做使我既生氣又焦急。	2.227 ± 0.752
28	與醫生發生衝突。	2.100 ± 1.071
29	工作中的部份設備陳舊不堪、不足夠、無法適時維修設備，增加工作負擔。	2.035 ± 0.944
30	與臨床經驗豐富的醫療成員共同工作。	1.947 ± 1.079
31	常聽到個案的投訴或哭泣聲。	1.714 ± 0.897

進一步比較五個層面壓力的情況，以行政管理(2.625±0.675)得分最高(見表3)。在行政管理壓力層面，分別以“新手多，為了訓練她們使我工作負擔加重”(2.828±1.002)及“除了專業的工作外，還要做非護理工作”(2.821±0.983)得分最高。

表 3 重症監護護士五項壓力層面得分情況

五項壓力層面	壓力分數(平均值±標準差)
行政管理	2.625 ± 0.675
工作本身	2.555 ± 0.545
工作環境	2.491 ± 0.613
知識技巧	2.316 ± 0.662
人際關係	2.287 ± 0.819

另外，根據研究對象之年齡、教育程度、總年資、有其他部門工作經驗之分組，以進一步研究不同組群之間壓力差異。結果顯示總年資大於或等於7年組群其工作壓力平均值(2.653±0.532)，得分均高於7年以下組群(2.259±0.463)，其中行政管理($P=0.004$)和整體壓力($P=0.039$)有顯著性差異(詳見表4)。

表 4 重症監護護士總年資與五項壓力層面的 t 檢驗

各壓力層面	總年資	壓力分數 (平均數±標準差)	P 值
工作環境	< 7 年	2.296 ± 0.537	0.082
	≥ 7 年	2.686 ± 0.641	
工作本身	< 7 年	2.413 ± 0.484	0.158
	≥ 7 年	2.696 ± 0.582	
行政管理	< 7 年	2.283 ± 0.559	0.004*
	≥ 7 年	2.966 ± 0.619	
人際關係	< 7 年	2.092 ± 0.821	0.189
	≥ 7 年	2.496 ± 0.793	
知識技巧	< 7 年	2.212 ± 0.523	0.399
	≥ 7 年	2.421 ± 0.781	
總壓力平均數	< 7 年	2.259 ± 0.463	0.039*
	≥ 7 年	2.653 ± 0.532	

至於有其他部門工作經驗組群工作壓力平均值(2.646 ± 0.493)均高於沒有其他部門工作經驗組群(2.130 ± 0.436)。其中工作環境($P=0.012$)、工作本身($P=0.009$)、行政管理($P=0.044$)、人際關係($P=0.008$)及整體壓力($P=0.008$)有統計上顯著性差異。唯在其他分層上(年齡、教育程度),其壓力分數在分層之間差異均沒有統計學意義(詳見表 5)。

表 5 有其他部門工作經驗與五項壓力層面的 t 檢驗

五項壓力層面	其他部門工作經驗	壓力分數 (平均數 $\pm$ 標準差)	P 值
工作環境	是	2.699 ± 0.519	0.012*
	否	2.132 ± 0.618	
工作本身	是	2.747 ± 0.485	0.009*
	否	2.222 ± 0.497	
行政管理	是	2.812 ± 0.651	0.044*
	否	2.302 ± 0.616	
人際關係	是	2.593 ± 0.807	0.008*
	否	1.788 ± 0.574	
知識技巧	是	2.381 ± 0.632	0.495
	否	2.206 ± 0.727	
總壓力平均數	是	2.646 ± 0.493	0.008*
	否	2.130 ± 0.436	

3. 調適行為

整體調適行為平均值為 2.063 ± 0.374 , 其中以找朋友或同事討論得分最高(詳見表 6)。

除了分析全部對象之調適行為外,還根據研究對象之年齡、教育程度、總年資分組以研究不同組群人士之間調適行為之潛在差異。結果顯示年齡在 30~45 歲、及年資大於 7 年的組別比年齡在 20~30 歲及年資少於 7 年的組別有著較高“藉以往經驗解決問題”的調適行為平均值(兩者 P 值均為 0.014),其餘變項均沒有統計學上的差異。

表 6 重症監護護士調適行為描述

解決方法層面	項目 (平均值標準差)	調適行為
問題解決方面	找朋友或同事討論	2.414 ± 0.628
	穩定自己情緒,不讓情緒干擾	2.345 ± 0.721
	在這次事件學到經驗	2.267 ± 0.640
	想辦法抒解情緒	2.200 ± 0.610
	告訴自己已盡力	1.933 ± 0.583
總問題解決		2.227 ± 0.428
情緒層面	藉以往經驗解決問題	2.200 ± 0.610
	放長假與親友外出	1.862 ± 0.789
	藉工作或活動,轉移注意力	1.833 ± 0.699
	告訴自己:事情演變還好沒更壞	1.800 ± 0.646
	忘掉事情不去想它	1.778 ± 0.697
總情緒層面		1.899 ± 0.444
整體調適行為		2.063 ± 0.374

討論

1. 重症監護護士主要的壓力來源

在 36 項壓力源當中以“護理人員不足導致工作量增加”佔首位(3.400 ± 0.675)。梁玉華(2004)指出澳門護士數目與人口的比例為 2.2:1,000,較歐美國家護士數目與人口的比例 8.3:1,000 遠遠為低,故有需要增加適當人力資源,並合理地編排護士數目。何貴蓉(2001)指出護理人力短缺,會加重留在工作崗位上護士工作負擔,如此惡性循環下去,會很容易造成工作士氣低落、醫療事故發生率提高,護理品質也會隨之下降。因此適當增加護理人員數目是行政管理應予以考慮的問題。行政管理壓力層面中,壓力最高為“除了專業的工作外,還要做非護理工作”(2.821 $\pm$ 0.983),實有需要制定清晰之工作指引,減少不必要的工作量,並考慮聘請文職人員、助理等以減輕非護理工作。

2. 影響護士壓力感受的相關因素

本研究結果顯示不同年齡組與護士間壓力沒有顯著性差異,但卻發現 30~45 歲年齡組之壓力程度有較高的趨勢,此結果與張立(2003)之研究相同。並且總年資大於 7 年、有其他部門工作經驗組群與護士工作壓力有顯著性差異。這可能與他們在日常護理工作中除了接觸臨床工作外,亦要負責一些行政管理方面工作,因而增加工作負擔。此研究之醫院重症監護病房內,年資較淺的護士多與資深護士一同工作,遇到問題時,可向資深的護士請教,從而增加了資深護士工作負擔。

3. 護士調適壓力的方法

研究對象的調適行為以“找朋友或同事討論”在問題解決得分中為最高(2.414 ± 0.628),故建議設立定期舉辦個案討論會,鼓勵護士交流工作經驗,分享感受。這對 30~45 歲、總年資大於 7 年、有其他部門工作經驗之壓力高危人士,更為重要。

結論

研究結果顯示重症監護護士主要壓力源為行政管理方面,因此建議管理層可以適當調整目前的人員編制及護士的工作內容,並提供相應調適行為訓練,以緩解重症監護護士的工作壓力。

參考文獻

- 艾華、隋淑傑、張小佩、張嵐 (2002). 重症護理工作環境的研究現狀. 國外醫學護理學分冊, 21(8), 353-355.
- 朱慧 (2002). 英國護士離職原因. 國外醫學護理學分冊, 21(2), 59-60.
- 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), 700-702.
- 吳盈江 (1993). 臨床護士的工作壓力頻率與感受量表之編修. 護理研究, 1(2), 113-125.
- 梁玉華 (2004). 研究護理服務人力資源. 澳門日報 2004 年 2 月 18 日.
- 張立 (2003). ICU 護士工作壓力及其應對方式的調查與分析. 解放軍護理雜誌, 2(4), 30-32.
- 張芙蓉 (2003). 壓力紓解. 榮總護理, 20(3), 322-327.
- 張桂蘭、馬惠 (2003). 淺談 ICU 護士的心理壓力及對策. 現代中西醫結合雜誌, 12(6), 645-646.
- 張松齡、羅淑芬、王文秀、賴美滿、張秀香、賴彩霞 (2003). 東部地區精神科護理人員工作壓力、因應行為及其相關因素之探討. 慈濟護理雜誌, 2(3), 59-69.
- 葛曉紅、朱延風 (2002). 重症監護室護士工作壓力的原因分析及預防. 現代醫藥衛生, 18(2), 151-152.
- 蘇慧瑤 (1993). 臨床護理人員壓力源與壓力反應的探討. 護理研究, 1(1), 83-93.
- Chan, S.K. & So, H.M. (2004). Perception of stressors by patients and nurses of critical care units in Hong Kong. International Journal of Nursing Studies, 41: 77-84.
- Cole, A. (1992) High anxiety. Nursing Time, 88(12): 26-31.
- Lazarus, R.S., Folkman, S. (1984) Stress, appraisal and coping. New York: Springer.
- Wheeler, H. & Riding, R. (1994) Occupational stress in general nurses and midwives. British Journal of Nursing, 3(10): 527-530.

An Investigation of Occupational Stressors and Corresponding Coping Behaviour of Critical Care Nurses in Macau

Wong Choi Peng Chiu Un Leng Wong Pek Nga

Lei Sut Lan Mok Sio Lai Wan Lai Tai

Tong Hoi Yee* Cheng Bing Shu*

Abstract Objective: To investigate the occupational stressors and corresponding coping behaviour of critical care nurses in Macau. Methods: A questionnaire is distributed to all critical care nurses and data is subsequently statistically analyzed. Results: The working stress of critical care nurses is of light to medium level. In 36 occupational stressors, the stress in "Increased workload due to insufficient nursing staff" is greatest. The stress in management and administration is highest among working environment, nursing job, management and administration, interpersonal relationship and skills and knowledge. Nurses with more than 7 years of work experience have significantly higher pressure ($P < 0.05$). Regarding the corresponding coping behaviour, 30-45 years old critical care nurses with more than 7 years of work experiences are more prone to solve the problems based on their past experiences ($P < 0.05$). Conclusion: Critical care nurses experience light to medium level of working stress. A high-risk group in occupational stress is identified. More attention should be given to this particular group of critical care nurses.

Key words Macau Critical care nurse Occupational stressor Coping behavior