

澳門某醫院新畢業護士在角色轉變中的壓力

鄧夢堃 陳彩霞 孫嘉鳳 林琳 梁燕萍 楊少明*

摘要 目的：探討澳門某醫院新畢業護士在角色轉變中的壓力，並分析其相關因素。方法：方便抽取某學院2002級及2003級共74名應屆畢業生，採用「新畢業護士角色模糊及角色超負荷量表」及「職業壓力量表」進行問卷調查。結果：新畢業護士角色模糊平均值是2.67，角色超負荷平均值是2.52，職業壓力平均值是2.64，顯示新畢業護士角色超負荷、角色模糊及職業壓力水平在中度之下，新畢業護士的壓力並不顯著；而研究對象之志願選擇的科室與上述壓力水平無顯著的關係，但工作部門就以門急診、手術/危重科及專科部門因角色模糊而產生之壓力水平大於普外科及婦產兒科部門的新畢業護士；而研究對象較多選擇為偏向正面的減壓對策。結論：結果反映了新畢業護士因角色轉變而產生一定的壓力，建議在管理上建立整全的入職導入計劃、良好的臨床督導、帶教系統，以及有效的工作壓力監察和應激技巧的教導。

關鍵詞 新畢業護士 壓力 角色轉變

澳門現有在職護士有1,134人(澳門特區政府社會文化司, 2006)，護士主要來自兩所護理學院培訓，每年由兩所護理學院畢業的護士約有90人。隨著社會的發展，澳門現今的護理教育模式亦改變了，著重理論知識，而臨床實習時數相對較少，造成臨床經驗不足。護士由學生轉變成為一位正式的護理人員，實在經歷著很多角色轉變的挑戰。查閱文獻得知澳門尚未有該方面的調查或研究。本研究嘗試探討應屆畢業護士在角色轉變所帶來的壓力情況及了解影響壓力的因素，希望能夠藉著這次研究，提供相關的改善建議，供護理教育及醫院督導人員參考。

1. 方法

1.1 研究方法

採用描述性研究，採用方便取樣方式，對象為某學院應屆2007年度畢業生42名及2006年度畢業生34名。徵得醫院同意，於2008年1月15日至1月19日到醫院各部門進行問卷調查工作。進行問卷調查前先取得受訪者的同意，並保證資料絕對保密。

1.2 研究工具

本研究使用的調查表是參考Chang & Hancock (2003) 之對澳洲新畢業護士角色模糊，角色超負荷的工作壓力調查表及Greenberg (1983) 職業壓力問卷作為基礎研究工具，徵得原作者同意使用。經兩位專業翻譯人員共識後確定中文翻譯的問卷。研究工具為問卷，分為四部份，A部份：研

究對象的個人資料。B部份：新畢業護士角色模糊及角色超負荷量表。C部分：職業壓力量表。D部份：減少角色壓力的對策11題。其中B及C部份以1-5分計分，平均值是3分，分數越低表示角色中的壓力越低。

1.3 資料整理與分析

收集所得資料以SPSS for Windows 11.0軟件進行頻數、均數、百分比、t-檢驗等統計分析。

2. 結果

2.1 被調查者個人基本資料

本研究共派發問卷74份，回收問卷73份，全部為有效問卷，有效回收率均為98.6%。研究對象性別以女性為主(n=65, 89%)。年齡以23歲以上最多(n=52, 78.1%)。教育程度全為大學學士程度。婚姻狀況以未婚為多(n=69, 94.5%)。工作科室以普內外科最多(n=26, 35.6%)，其次為門急診(n=23, 31.5%)和手術/危重科(n=13, 17.8%)。婦產兒(n=6, 8.2%)及專科(n=5, 6.8%)。所在科室是其入職志願有44人(60.3%)，非入職志願有29人(39.7%)。

2.2 新畢業護士的角色模糊、角色超負荷及職業壓力狀況

結果顯示新畢業護士在工作中扮演的角色中，在角色模糊部分的平均值是2.67，標準差是0.69，是低於平均值，得分顯示新畢業護士在角色模糊的程度在中度之下；於角色超負荷部分的平均值是2.52，標準差是0.82，得分在中度之下。新畢業護士的職業壓力平均值是2.64，標準差是0.77，程度為中度以下。

2.3 減少角色壓力的對策

在新畢業護士對減少工作壓力的對策來看，最有效的主要對策分別為：「從朋輩/同事處獲得建議」；「接納別人的同情和諒解」。而較少選擇的三項對策為：「等待問題是否得到解決及順應所期待的結果」；「嘗試忘掉整件事情」；「不與人分享自己的感覺」(詳見表1)。

表1 減少角色壓力的對策

項目	十分無效/ 無效 (百分比%)	有時有效 (百分比%)	有效/ 十分有效 (百分比%)
減少角色壓力的對策			
1.從朋輩/同事處獲得建議	0	39.7	60.2
2.發展並遵循某個行動計劃	5.5	58.9	35.6
3.闡明自己在相關問題中的責任	2.7	47.9	49.3
4.運用個人策略：如鍛鍊或活動	9.6	38.4	52.1
5.堅定自我立場及爭取所需	5.5	63.0	31.5
6.不與人分享自己的感覺	78.1	13.7	8.2
7.接納別人的同情和諒解	6.8	39.7	53.4
8.等待問題是否得到解決及順應所期待的結果	23.3	54.8	21.9
9.順應別人對我的期望	15.1	61.6	23.3
10.嘗試忘掉整件事情	41.1	43.8	15.0
11.通過吃喝或使用藥物來舒緩情緒	41.0	34.2	24.7

2.4 壓力與相關因素之關係

t 檢驗結果顯示科室志願與「角色模糊」，「角色超負荷」和「職業壓力」無關 ($p>0.05$)。方差分析結果顯示門急診、手術/危重科及專科部門與普外科及婦產兒科部門工作的新畢業護士在「角色模糊」上有顯著性差異 ($p<0.04$)，事後比較，顯示門急診、手術/危重科及專科部門的「角色模糊」高於普外科及婦產兒科部門(詳見表2)。

3. 討論

3.1 壓力狀況

本研究顯示出新畢業護士在角色模糊程度的平均值是2.67，為中度之下，與Chang&Hancock (2003) 的研究相若，在角色超負荷部分的平均值是2.52，在中度之下，較Chang&Hancock (2003) 的研究得分為低。本研究得出新畢業護士的職業壓力平均值是2.64，程度為中度以下，此與其他研究結果不一致。台灣學者李選 (1989) 的研究結果顯示臨床護士擁有偏高的壓力感，並呈現中

度至重度不等之疲潰現象。國內學者陶艷玲、張帆、鍾慈新、陳瑞娟(2005)對護士壓力的調查顯示94.4%的護士感到中度的壓力，其中46.9%的護士感到壓力相當大。尹松月、肖菊青、羅永梅 (2007) 研究中指出國內絕大多數研究顯示，護理工作量太大是居于第一位的壓力源，其次是擔心工作中出現差錯、應對能力差等。與鄰近地區研究結果比較，本研究對象的壓力水平均較低。此結果原因可能研究對象畢業前已針對地對該醫院的臨床工作有相對應的指引及培訓，及該醫院對新畢業護士有一個較完善的導入課程及臨床帶教有關。

3.2 新畢業護士壓力與其他相關因素的關係比較

3.2.1 新畢業護士的志願科室與壓力

本研究結果顯示志願科室與角色轉變中的壓力無顯著相關，與以往研究有所不同。林佑樺 (2003) 的研究結果顯示第一志願分配至服務單位工作者的工作挫折感及壓力最低，第一志願單位與工作壓力有顯著差異。胡超芬 (2007) 的調查結果顯示ICU工作量大，風險性大，護士心理壓力大；外科、骨科病房住院時間長，和醫護人員可以有良好的溝通，工作環境輕鬆，護士比較喜歡去心理壓力較少的科室工作。所以若果已分派到志願科室，在心理上已接受該科室的特質，投入感較高，當遇到壓力時會較積極面對，故相對在角色轉變期容易過渡。由於本次研究對象在護生時期已在該醫院實習，對醫院的環境及工作要求也非常熟悉，而且醫院對實習的護生可有一套完善的培訓措施，畢業後無需重新適應一個新環境，令到新畢業護士可大大減輕在角色轉變中的壓力，故此，是否第一志願科室對角色轉變中的壓力無顯著關係。此與國內、外等地區的研究結果不一致，因為國內、外等地區的護士學生實習的場所通常是與將來畢業後分派的工作場所不同，所以畢業後要重新適應環境及認識新事物，會引致他們在這角色轉變中的壓力相對較大。

3.2.2 新畢業護士的所屬部門與壓力

在分析樣本中，門急診、手術/危重科及專科部門的「角色模糊」水平大於普外科及婦產兒科部門的新畢業護士。尹松月等 (2007) 研究發現，急診和重症監護室的護士在各個方面壓力都比別的科室護士壓力大。於急症中心，急診室與門診

表2 壓力與相關因素之差異

項目	人數	角色模糊			角色超負荷			職業壓力		
		均數	標準差	P	均數	標準差	P	均數	標準差	P
科室志願 a										
是	44	13.11	2.20	0.4	7.61	2.27	0.73	39.61	5.92	0.90
否	29	13.55	2.11		7.45	1.45		39.45	5.23	
所屬部門 b	73	13.28	2.16	0.04*	7.55	1.98	0.42	39.55	5.62	0.43
普內外科	26	12.27	1.85		7.15	2.20		39.15	5.20	
婦產兒	6	12.67	2.33		7.00	1.55		37.33	6.19	
門急診	23	13.52	2.15		7.57	2.02		39.04	6.29	
手術/危重科	13	14.84	1.57		8.23	1.24		42.08	5.35	
專科	5	14.20	2.59		8.40	2.51		40.00	4.18	

備注：* P < 0.05；a 採用 t 檢驗；b 採用方差分析

等部門服務的護士們顯示出較強烈的壓力 (李選, 1989)。逢冰結、張曼玲、江志君、李秋杰、王秀菊 (1998) 的研究發現急診科工作應激因素最多，主要應激因素為工作量大、夜班負擔重、人際衝突多、人身安全感不佳，心理狀況不佳發生率最高 (30%)，所以與其他科室相比有非常顯著差異。

本結果與以上研究結果一致。這可能是由於急症和重症監護室的工作節奏快，病人病情常難以預見，往往處於一個連續的搶救過程之中，這就要求護理人員必須掌握多學科搶救知識，還要有敏捷的思維能力和搶救技能，稍有不慎就會造成終生遺憾。這種體力上的消耗和精神上的高度緊張都會給護理人員帶來壓力和心身疲憊。另外，家屬的不理解和醫療糾紛也會給護士帶來壓力。急診科是醫療糾紛高發科室，重症監護室嚴禁家屬陪伴，家屬觀察不到對病人護理過程，容易對護理人員產生不信任感，這些護患也增加了工作壓力。

3.3. 有效減輕工作壓力的對策

本研究結果顯示研究對象較多選擇的對策為偏向正面的對策，例如從朋輩/同事處獲得建議、接納別人的同情和諒解，較少選擇偏向消極的對策，例如嘗試忘掉整件事情、不與人分享自己的感覺。此結果與陶艷玲等 (2005) 的研究結果相約，大部份護士 (67.9%) 最常以積極的方式應對壓力，如努力改變現狀從失敗中總結，向有經驗的親友、師長求教等。但陶艷玲等 (2005) 的研究所提出有 11.5% 的護士採用介於成熟與不成熟之間的混合型應對方式，如認定自己的失敗多為外因所致，與人衝突；20.6% 的護士以消極方式應對壓力，如自卑自憐，以無所謂的態度掩飾內心感受等。

王菊香和葉志弘 (2004) 在應用同事支持系統緩解護士心理壓力的研究顯示，建立同事支持系統對緩解護士心理壓力起到相當有效的作用，能協調同事間的矛盾、衝突，起到較好的緩沖作用。張麗 (2007) 認為，作為護士本身，面對各種工作壓力源，應該積極地進行心理調適，培養健康的性格和理念，認識到壓力對健康和工作的影響，以及壓力與健康的雙向性，採取科學的放鬆方法，進行自我調適，正確面對臨床工作中的各種壓力，保持身心健康，保證護理質量，從而更好地為病人服務。袁霏 (2007) 的報告指出新畢業護士有以下減壓對策：要學會自我調節，培養健康良好的心態，有助提高適應環境的能力；努力學習基礎理論，加強操作技能訓練，有助熟練掌握各項護理操作；面對挫折、困難時，學會自我放鬆，可通過唱歌、運動等方法自我宣洩；建立良好的護患及人際關係。

總括而言，對於新畢業護士來說，壓力是不可避免的，適度的壓力，不僅無害，還起到良好的促進作用，使其頭腦保持清醒，減少差錯事故發生；反之，過重的壓力，可使其整日提心吊膽，不僅不利於正常工作，更不利於其身心健康發展，甚至對以後的工作喪失信心。因此，正確分析新畢業護士的工作壓力原因，採取適當對策，可減少護理差錯，確保護理質量，更好的為患者解除痛苦，是護理工作必須長期關注的課題。

4. 結論

本次研究探討某醫院新畢業護士壓力水平，從角色模糊，角色超負荷及職業壓力三方面均

得出壓力水平呈中度以下，門急診、手術/危重科、專科的護理人員相對普內、外科、婦產兒科角色模糊水平較大。在角色壓力的對策方面顯示研究對象多採取積極的對策，“從朋輩或同事處獲得建議、接納別人的同情和諒解”得分最高。建議新畢業護士加強職前教育及技術訓練，護理行政部門亦應重視資淺的護士們所承受的高壓力工作環境，特別是在專科及進階護理技能投入之部門，安排壓力處置的課程，以防慢性壓力的累積。本研究因樣本數量只代表澳門某醫院的狀況，故結果之推論性不足，有待未來研究增加樣本再作探討將更具推論，更希望探討全澳之護士工作壓力狀況，以作研究比較。

參考文獻

- 王菊香、葉志弦(2004). 應用同事支持系統緩解護士心理壓力. *中華護理雜誌*, 39(9), 685-687.
- 尹松月、肖菊青、羅永梅(2007). 新護士壓力源及培訓需求的調查分析. *護理管理*, 7(1), 38-41.
- 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), 85-97.
- 林佑樺(2003). 新畢業護士感受臨床護理工作挫折之探討. *慈濟護理雜誌*, 2(4), 83-94.
- 胡超芬(2007). 護士選崗趨向調查分析及管理對策. *當代醫學*, 116, 88-89.
- 袁霏(2007). 臨床新進護理人員壓力原因及對策. *齊魯護理雜誌*, 13(17), 73-74.
- 張麗(2007). 臨床護士工作壓力源的調查分析與對策. *國際護理學雜誌*, 26(2), 143-145.
- 逢冰潔、張曼玲、江志君、李秋杰、王秀菊(1998). 護理工作應激與護士心理健康狀況的研究. *中華護理雜誌*, 33(8), 435-438.
- 陶豔玲、張帆、鍾慈新、陳瑞娟(2005). 護士壓力應對現狀分析及對策. *中國護理管理*, 5(1), 41-43.

澳門特區政府社會文化司(2006). *澳門護理人力資源十年規劃研究報告*. 澳門: 澳門特別行政區政府社會文化司.

Greenberg Jerrold S (1983). *Comprehensive stress management*. 潘正德(譯). *壓力管理*. 台北: 心理出版社.

Chang, E., & Hancock, K.(2003). Role stress and role ambiguity in new nursing graduates in Australia. *Nursing and Health Sciences*, 5, 155-163.

Stress of changing role for fresh nursing graduates in a hospital in Macau

Mong Lei Tang Choi Ha Chan Ka Fong Suen Lam Lam

In Peng Leong Siu Ming Yeung*

Abstract: Objective: To investigate the stress of role change in fresh nursing graduates working in a hospital in Macau. **Methods:** A survey was conducted by using convenience sampling amongst 74 graduates of Years 2002 and 2003 in a nursing college with Role Stress and Role Ambiguity in New Nursing Graduates and Scale of Occupational Stress. **Result:** Mean of new nurses in role ambiguity is 2.67, role stress 2.52, occupational stress 2.64, all of which display insignificant and below average stress level in new nurses' role ambiguity, role stress and occupational stress. However, subjects' own choice of wards is not significantly related to the stress level mentioned above whilst those working in OPD, ER, Surgical, Critical Care or Specialist Departments undergo greater stress, because of role ambiguity, than those in departments of General Surgery, Gynecology and Obstetrics and Pediatrics. Most of the subjects tend to choose positive means to reduce stress. **Conclusion:** The Study shows that fresh graduates have undergone certain stress related to role change. It is suggested that management should take into consideration building up a comprehensive recruitment lead-in programme, favorable clinical supervision and instruction system, effective stress monitoring and teaching of coping skills.

Key words Fresh nursing graduates Stress Role changes