



計劃名稱：運用臨床護理輔導員制度以降低新進護理人員之工作壓力源及提升護理角色概念

計劃編號：(NSC88-2511-S-039-001)

執行期限：87年8月1日至88年7月31日

主持人：謝淑惠

執行機構及單位名稱：中國醫藥學院護理學系

一、中文摘要

本研究目的為瞭解實施臨床輔導員制度對降低新進護士於到職時、第一個月、第三個月面對臨床實務之壓力感受，及提升其護理角色概念之成效。研究方法以問卷調查中部某醫學中心自87年7月~88年2月之所有新進護士，共60位，資料以SPSS統計軟體進行Frequency及pair T-test分析。結果發現：(1)新進護士的壓力感受約在中度程度(到職時3.2分(Mean)，此壓力感受在到職後三個月內未明顯下降。(2)比較臨床輔導員制度(Preceptorship)對降低新進護士工作壓力感受的差異，於統計學上並無顯著之意義。(3)應屆畢業之新進護士到職三個月內在現實休克的衝擊下，專業角色及服務角色未顯著降低。(4)新進護士到職三個月內離職者其於到職時、第一個月及第三個月的壓力感受顯著低於留任醫院者，此結果顯示造成離職的主因並非工作壓力之單純影響。從研究結果建議醫院護理主管應製定明確學習手冊，使新進護士於第一個月能明顯降低其對「工作流程、技術及檢查檢驗不熟悉」的學習壓力，及增強在職教育，提升護士對病患心理照護的知識，使其降低怕做錯事、無法讓病患獲得完善照顧的壓力，提升照護自信。

關鍵詞：new nurse, preceptorship, work stress

二、緣起及目的

依據壓力理論大師 Scily(1956)的理論，壓力是因應加諸於身體需求而產生的一種反應，而引起此種反應的來源即稱為壓力源，壓力源可形成正向及負向的效果，正向效果可激發個人潛能並增進工作效率，負向效果則會產生破壞性的結果。

護理人員的壓力源的研究，依蘇慧玲(1993)研究結果，國內護理人員的工作壓力高於國外之護理人員；面對工作壓力源所產生的壓力反應，以離職傾向最高，

對新進護理人員而言，實際體驗臨床照護工作後，常出現角色適應困難與工作壓力，若在此時無法獲得適當的協助，就可能步上離職之途(劉,1986)。新進護士的壓力源感受，Oermann與 Woffit-Wolf(1997)訪談35位到職滿一個月的新進護士，結果發現平均壓力感受為3.3分(5分表壓力感受最深, S.D.=0.85)，主要的壓力源為缺乏身為護士的經驗、與醫師溝通、缺乏對臨床事務的組織技巧，及對不曾接觸的醫療程序與病情感到壓力。因此，護理人員如果壓力感受愈大，離職率太高，則需要投入大量的人力、經費來訓練和安定新人，如此不但使醫院的營運成本提高，而實際影響最大者乃病人所能獲得的服務品質與護理工作的專業成長。

護理文獻中指出，護理學校之應屆畢業生於畢業後的第一份工作中，經常出現角色適應困難的問題(Kramer, 1966; Kramer, 1970; Weisman, 1981)。其原因是：在專業的教育中學校介紹的是理想的

專業角色，然而在現實的工作環境中，首先被要求的是完成許多常規性的工作及服從權威性的領導，使得新進護士在應接不暇的工作壓力下，專業護理角色概念明顯被壓抑下來(辛幸珍, 1991)。究竟護理角色概念在現實工作環境中下降至何種程度？據辛氏(1991)調查結果發現新進護士工作後三個月及六個月後對專業角色概念及服務角色概念均有顯著下降($p < 0.05$)。對醫院工作者在經營護理工作環境時，加強建立相互支持或諮商的系統，以期維護新進人員專業角色概念是迫切需求的。

臨床輔導員制度(Preceptorship)即是指醫療機構內有經驗的護理人員，在工作之際以一對一的方式指導護生或新進護士學習，有效協助其學習與適應臨床工作(劉, 1994)。臨床輔導員，不僅有熟練的臨床護理能力，並且也很清楚該醫療機構的組織規範、文化與角色期待，藉著與一位剛畢業護士的緊密互動過程中，分享個人的工作，使新護士面對臨床實務的過程中，獲得組織角色的概念，同時提升了專業角色的概念。本研究的目的為：

1. 瞭解新進護理人員投入臨床工作其於到職時、第一個月及第三個月的壓力感受？
2. 瞭解新進護理人員投入臨床工作其於到職時、第一個月及第三個月常見的壓力源？
3. 比較臨床輔導員制度對降低新進護理人員工作壓力感受成效(於到職時、第一個月及第三個月)之差異性？
4. 比較臨床輔導員制度對提升新進護理人員專業角色概念、科層角色概念及服務角色概念成效(於到職時、第一個月及第三個月)之差異性？
5. 瞭解新進護士於到職三個月內離職與壓力源感受之相關性？

方法

一、 研究對象

以中部某準醫學中心自87年7月至88年2月到職之新進護理人員中，其為87年6月自護理學校畢業尚未於其他醫療院所就業之應屆畢業生為研究對象，共計62人。

二、 研究工具

研究工具有二：

(一) 工作壓力量表：

以結構式問卷方式收集資料，問卷設計以87年1月~6月由某醫學中心新進人員會談記錄，將其內容分析整理成結構式問卷，並參考相關護理人員壓力源之文獻，設計出57題之問卷量表，量表使用5 point Likert scale計分，5分表對該項目壓力感受極大，1分表對該項目壓力感受較小。問卷內容分為對工作環境、病人照護、行政管理、人際關係及知識技巧等五個構面。問卷之效度經國內五位專家鑑定，並依其建議修訂而成。問卷之信度採內在一致性信度，其Cronbach's α 值為0.94。

(二) 護理角色量表：

使用辛氏(1991)依據

Corwin(1960)中譯之「護理角色概念量表」。Corwin的問卷採五分的Likert量表測量之，且將護理角色概念分為三：(1)科層的角色概念量表(6題)：包含了各種效忠醫院行政體系的態度，如遵守規定、勵行常規、重視年資、服從醫師及醫院當局的權威性等。(2)專業的角色概念量表(8題)：包含了維護護理專業的態度，如積極參與護理專業團體、實踐護理工作標準、以科學的知識為專業的後盾以及在護理過程中有能力做獨立的判斷及適度的建議等。(3)服務的角色概念量表(8題)：包含了關心病人的害怕

情緒、有興趣做床邊護理、認為了解病人的精神及社會狀況遠比執行護理技術還重要、視護理工作為使命等。本量表曾經 Corwin(1960)及 Kramer(1970)兩位專家做數次信度與效度的考驗，其結果均肯定了本問卷之有效性及可信度，另辛(1991)在其研究中以雙次翻譯方法檢定本中文量表與英文量表，其四次測試結果呈現其 r 值均為有意義的正相關。

三、 資料收集與分析過程

新進護理人員於到職時辦理報到手續時，尚未接觸臨床工作前，由研究者解說研究目的，徵求同意後，即發予第一次問卷(計有62人參與本研究，回收有效問卷60份，回收率96.8%)，到職滿一個月後由研究助理發予第二次問卷，並於三天內回收問卷(回收有效問卷52份，回收率83.8%)，到職滿三個月時再由研究助理發予第三次問卷，亦於三天內回收問卷(回收有效問卷40份，回收率64.5%)。問卷資料以Dbase III建檔，以SPSS統計軟體進行分析，以Frequency & Percentage來描述研究對象基本資料、對工作的壓力感受程度，以Pair T-test檢定新進護士其到職時、第一個月及第三個月面對臨床實務壓力感受的改變情形，及檢定臨床輔導員制度對提升新進護士之護理角色概念之成效；以independent t-test檢定臨床輔導員制度對降低新護士臨床工作壓力之成效。

結果

結果依研究目的分述如下：

表 1. 研究對象基本資料(N=60)

		人數	百分比
性別	男	3	5
	女	57	95
年齡	20歲以下	11	20
	21歲~25歲	38	69.1
	26歲~30歲	4	7.3
	31歲以上	1	1.8
學歷	人學	28	49.1
	五專	27	47.4
	二專	2	3.5
單位	內科	13	24.5
	外科	18	34.0
	婦產科	3	5.7
	小兒科	2	3.8
	急護單位	13	24.5
	其他	4	7.5

表 2. 應屆畢業之新護士面對臨床工作於到職時、第一個月及第三個月之壓力感受(N=60)

壓力感受	到職時(T0)	第一個月(T1)	第三個月(T3)	T1-T0	T3-T0
	Mean(S.D.)	Mean(S.D.)	Mean(S.D.)		
對工作環境的壓力感受	3.2(0.5)	3.2(0.6)	3.5(0.5)	ns	ns
對病人照護的壓力感受	3.5(0.4)	3.4(0.4)	3.4(0.5)	ns	ns
對行政管理的壓力感受	3.1(0.5)	3.0(0.5)	2.9(0.4)	ns	ns
對人際關係的壓力感受	3.0(0.5)	2.7(0.4)	2.7(0.4)	---	---
對生活品質的壓力感受	3.0(0.4)	3.0(0.4)	3.0(0.4)	---	---
整體壓力感受	3.2(0.3)	3.1(0.4)	3.1(0.4)	ns	ns

ns 表示無顯著差異，--- 表示資料不全

壓力感受	到職時(T0)	第一個月(T1)	第三個月(T3)	統計學意義
對工作環境的壓力感受	3.2(0.5)	3.2(0.6)	3.5(0.5)	ns
對病人照護的壓力感受	3.5(0.4)	3.4(0.4)	3.4(0.5)	ns
對行政管理的壓力感受	3.1(0.5)	3.0(0.5)	2.9(0.4)	ns
對人際關係的壓力感受	3.0(0.5)	2.7(0.4)	2.7(0.4)	---
對生活品質的壓力感受	3.0(0.4)	3.0(0.4)	3.0(0.4)	---
整體壓力感受	3.2(0.3)	3.1(0.4)	3.1(0.4)	ns



表 4. 比較臨床輔導員制度對應屆畢業生之新護士降低其常見壓力源之成效

項目		到職時	第一個月	第三個	T1-T0	T3-T0
		(T0)	(T1)	月(T3)		
1. 在照顧病人時怕做錯事	有輔導員組	3.9	3.8	3.8		
	沒有輔導員組	4	4.1	3.7		
2. 病情變化醫生遲遲不來	有輔導員組	4	3.5	3.9		
	沒有輔導員組	3.8	3.7	3.8		
3. 對工作作業流程不熟悉	有輔導員組	3.9	3.6	3.3		P<0.05
	沒有輔導員組	3.8	3.4	3.1		P<0.05
4. 對檢查檢驗流程不熟悉	有輔導員組	3.9	3.7	3.4		P<0.05
	沒有輔導員組	3.8	3.6	3.2		P<0.05
5. 照顧很難照顧的病人	有輔導員組	3.8	3.8	3.8		
	沒有輔導員組	3.9	3.9	3.6		
6. 無法有效控制病患痛苦	有輔導員組	4.1	3.4	3.6	P<0.05	P<0.05
	沒有輔導員組	3.8	3.5	3.5		
7. 無法讓病患有完善照顧	有輔導員組	4.1	3.9	3.7	*註1	
	沒有輔導員組	3.8	3.9	3.8		
8. 無法照顧病人心理層面	有輔導員組	4.1	3.7	3.5	*註1	
	沒有輔導員組	3.8	3.7	3.4		
9. 對執行護理技術不熟悉	有輔導員組	3.8	3.6	3.5		P<0.05
	沒有輔導員組	3.6	3.6	3.0		P<0.05
10. 對病況具備的知識不足	有輔導員組	3.7	3.8	3.7		
	沒有輔導員組	3.7	3.6	3.4		
11. 對疾病及其治療不熟悉	有輔導員組	3.4	3.4	3.5		
	沒有輔導員組	3.6	3.4	3.1		P<0.05

*註1 壓力感受分數顯著下降，但未達統計學上之意義

表 5. 比較臨床輔導員制度對應屆畢業生之新護生提升其護理角色概念之成效

項目		到職時(T0)	第一個月	第三個月	T1-T0	T3-T0
		(T1)	(T3)			
專業角色概念	有輔導員組	18.2	17.5	18.8	ns	Ns
	沒有輔導員組	30.4	31.1	29.4	ns	Ns
科層角色概念	有輔導員組	32.6	30.7	30.7	ns	Ns
	沒有輔導員組	17.0	18.3	18.0	ns	Ns
服務角色概念	有輔導員組	30.1	29.3	29.8	ns	Ns
	沒有輔導員組	29.8	29.0	28.9	ns	Ns

表 6. 比較新人離職(到職三個月內)與留任者其壓力感受之差異性

壓力感受	未離職(N=48)	離職(N=12)	t-value	p-value
到職時	3.3	3.0	2.18	0.049*
到職後第一個月	3.2	2.7	3.26	0.02*
到職後第三個月	3.2	2.5	3.71	0.01*

*p<0.05

討論與結論

一、缺乏護士經驗怕做錯事是新進護士最大的壓力源：

本研究結果發現新進護士對照顧病患時怕做錯事、擔心無法讓病患有完善照護、擔心對病況所應有的知識不足等，此與Kelly(1996)提到新人壓力源之一為缺乏自信，及Oermann & Moffit-Wolf(1997)指出新人常見壓力源為缺乏護士經驗，對新環境和程序感到壓力的研究結果相同。

新護士對「對檢查檢驗流程不熟悉」、「對執行護理技術不熟悉」的壓力源於到職第三個月分數才顯著下降，然而，新護士於到職後第一個月後，通常被指派須上線當人力，如何在一個月內學會技術與流程，對照護過程有自信，不致產生對照顧病患怕做錯事，進而覺得無法讓病患都有完善照顧的心理壓力，此現象之改善除醫院護理主管應積極製訂新進護士學習手冊外，另學校教育應重視護生畢業前應具備基礎就業能力之培訓，將是重要且迫切的課題！

應屆畢業之新進護士在現實的工作環境中，首先被要求的是完成許多常規性的工作，無論接受輔導員與否，其於忙碌的行程中，仍對「無法讓病患有完善照顧」、「無法照顧病患的心理層面」及「對病況所應具備的知識不足」等壓力，感到較大的壓力，且於到職三個月內，未有下降情形；結果發現應屆畢業生雖自我期許對病患須達「身、心、靈三方面的全人照護」的照護責任，卻在現實中對無法實行「心、靈兩層面的照護」而自責，甚而自覺心理照護是做不到的，或自覺要給完善的照護是不可能的！建議醫院護理主管應自新進護士起，持續加強臨床護士應具備知識的在職教育，將心理照護於日常照護

中，使其有成就感，發展照護的自信，方能進一步提升品質。

二、應屆畢業之新護士於到職三個月內均能保留護理專業角色：

辛(1991)針對應屆畢業生所進行的研究結果發現到職三個月後，應屆畢業生會因醫院工作環境的要求漸漸放棄於護理學校中養成的專業角色與服務角色。然本研究發現目前應屆畢業生選擇臨床實務工作其到職三個月內，對護理專業角色、科層角色及服務角色均未顯著下降，雖在工作壓力與現實休克的衝擊下仍保留對護理理想的堅持，此與辛氏的研究結果不同。

三、新進護士對臨床工作的壓力感受並非是離職的主要因素

本研究發現新護士留任於臨床工作者其到職三個月內之平均壓力分數較離職者為高，且未達統計學上之意義，顯示新進護士於三個月對臨床工作的壓力感受並非是離職的主要因素，依據壓力理論，正向的壓力感受反而激發個人潛能並增進工作效率，因此可能提升新護士解決問題的能力，更能適應臨床工作！

建議與未來努力方向

本研究結果應針對研究不同學制進一步分析，瞭解不同學制在新工作環境適應過程之壓力源轉變及護理角色的轉變情形。

於資料收集期間，到院就職之新進護理人員以具有臨床經驗之護士居多，另由於應屆畢業之新進護士經錄取後，會因當時病房缺額之決定分發單位，造成應屆畢業生接受臨床輔導員制度之人數較少，其工作壓力感受及對護理角色概念結果應

再多收集個案數，使研究結果較具代表性。

參考文獻

1. 辛幸珍. (1991). 護理角色概念—由學校體系至工作單位的轉變. 護理雜誌, 38(2), 67-76.
2. 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.
3. 劉向援. (1994). 護理臨床教師制度於大學護理教育之推廣. 護理雜誌, 41(1), 79-87.
4. 李引玉. (1994). 護理專業的成長—從生手到專家. 護理雜誌, 41(2), 72-76.
5. 劉雪娥. (1986). 現實休克的處理. 護理雜誌, 33(3), 109-113.
6. Kelly, B. (1996). Hospital nursing: "It's bottle!" A follow up study of english graduate nurse. Journal of Advanced Nursing, 24(5), 1063-9.
7. Oermann, M. N. & Moffitt-Wolf, A. (1997). New Graduates' perceptions of clinical Practice. The Journal of Continuing Education in Nursing, 28(1), 20-25.
8. Clayton, G. M., & Ellis, L. A. (1989). Preceptorship. In B. Fuszard (Ed.). Innovative teaching strategies in nursing. Pp.213-224. Rockville, MD: An Aspen Publication.
9. Chickerella, B. G., & Lutz, W. J. (1981). Professional nurturance: Preceptorships for undergraduate nursing students. American Journal of Nursing, 81(1), 1307-1309.
10. Kramer, M. (1966). Some effects of exposure to employing bureaucracies on the role conceptions and role deprivation of neophyte collegiate nurses. Unpublished doctoral dissertation, Stanford University.
11. Kramer, M. (1970). Role conceptions of baccalaureate nurses and success in hospital nursing. Nursing Research, 19(5), 428-439.
12. Shamian, J., & Inhaber, R. (1985). The concept and practice of preceptorship in contemporary nursing: A review of pertinent literature. International Journal of Nursing Studies, 22(2), 79-88.
13. Virginia, A.M., Diver, B., & Schnackel, A. A. (1988). Developing a Cost-effective Clinical Preceptorship Program. Journal of Nursing Administration, 18(1), 31-36.
5. Weisman, C. S., Dear, M. R., Alexander, C. S., & Chase, G. A. (1981). Employment patterns among newly hired hospital staff nurses: Comparison of nursing graduates and experienced nurses. Nursing Research, 30(3), 188-191