

中國醫藥大學

醫務管理學研究所碩士論文

編號：IHAS-352

護理人員工作壓力對
自覺健康狀態與離職傾向之研究
—以台灣中部區域醫院為例

A Study on the Relationships Among Job Strain, Self evaluated health
status and Turnover Tendency in Hospital Nursing Staff in Central
Taiwan

指導教授：郝 宏 恕 博士

研究生：曾 冠 華 撰

中華民國九十五年六月

中文摘要

研究目的：本研究目的主要探討醫院護理人員工作壓力對身心健康狀態與離職傾向之相關性。

方法：本研究為橫斷式問卷調查研究法，研究樣本為台灣二家區域醫院全職女性臨床護理人員，問卷內容包含Short Form-36測量身心健康狀況、ERI 工作壓力量表測量工作壓力狀況。

結果：共有504名區域醫院護理人員納入問卷分析中。結果顯示在健康狀態方面透過常模分數轉換後，醫院護理人員在各構面的健康狀況皆比台灣女性常模分數低，顯示本研究護理人員整體健康狀態與台灣女性相比有偏低現象。醫院護理人員高付出低回饋比率為75.3%，過度投入者的比率為25.8%。工作壓力對身心健康是具影響性的，結果顯示工作壓力與身心健康狀態有顯著關係，身心健康與離職傾向有顯著關係。

討論：結果顯示付出回饋失衡理論中認為高付出低回饋狀態時，將會產生對健康不良反應，護理工作是一個專業性高、工作壓力大的工作，結果指出工作壓力越大、身心健康狀況越差的護理人員離職傾向越明顯，希望藉由工作壓力量表的介入可管理監控醫護人員的身心健康與離職傾向。

關鍵字：工作壓力、付出回饋失衡模式、護理人員

Abstract

Objective :

The purpose of this study is to investigate the relationships among Job Strain, Self evaluated health status and turnover tendency in nursing staff in Taiwan.

Methods :

A cross-sectional survey among female licensed nurses. A self-administered questionnaire were used to collect data. A structured questionnaire has been designed. Job stress questionnaire was based on the Johannes Siegrist's effort-reward imbalance model (ERI).

Results :

Overall has 504 hospital nurses were included in the analysis. The result showed the mean of nurse's health status of this research was lower than the national average. The hospital nurse with high effort low reward rate is 75.3%, overcommitment rate is 25.8%. The study showed working stress has significant influence to the nurses health and turnover tendency.

Discussion :

The result showed nurse with high effort-low reward imbalance had poor health. We hope this findings could provide the evidence that management should take action to monitor and reduce nurses' working stress.

Keyword : Job Strain 、 Effort-Reward Imbalanced Model 、 Nurse

誌 謝

能夠受教於郝宏恕教授，是我學生生涯裡最大的幸福，謝謝您郝老師。更要感謝謝淑惠教授及李選教授，在論文口試時懇切的指導，讓我的論文更臻完善。

這篇論文的完成要感謝護理界的先進張麗玉主任、張黎慧主任、郭淑珍督導，以及填寫問卷的護理人員們，這篇論文是因為您們的提攜才得以產出，再次謝謝大家。

研究所學業很辛苦但卻是很幸福，因為有幸與業界中的優秀精英一起學習，尤其兩年的修課期間，激情的課業報告情景歷歷在目，而知識與潛能常常就在此情形下被激發出來，謝謝大哥大姐給我實務面的指導。當然還得感謝可愛的學姊，謝謝您的照顧。

整個論文幕後功臣當屬我的父母親，若沒有您們的支持相挺，使我在無慮的環境中學習，怎會有現在的我，該是到我報達的時候了。回首在中部唸書的兩年，女友的雙親照顧我如至親，使我有家的感覺，謝謝您們。當然一路走來一直有個美麗的女孩扶持我、幫助我，她就是我的天使，我最優質的女友曉婷，因為有妳求學路上才不孤單，因為妳才驅使我一定要成功，我將此文獻給我最摯愛，謝謝妳。到了謝幕時刻，喜樂與傷感頓時交錯，喜樂的是埋首苦讀總算有了成果，雖然不捨，但碩士求學階段將是我人生中最甜蜜的回憶之一。

目錄

第一章 緒論.....	1
第一節 研究背景.....	1
第二節 問題陳述.....	3
第三節 研究目的.....	5
第二章 文獻探討.....	6
第一節 護理人員的工作壓力	6
第二節 護理人員身心健康問題	10
第三節 評估工具.....	12
第四節 護理工作環境.....	15
第三章 研究設計與方法.....	24
第一節 研究架構.....	24
第二節 研究假設.....	25
第三節 樣本或資料來源.....	25
第四節 測量方法.....	26
第五節 分析方法.....	29
第四章 研究結果.....	31
第一節 描述性分析.....	31
第二節 雙變項統計分析.....	49
第三節 多變項統計分析.....	70
第五章 結論.....	73
第一節 結論.....	73
第二節 建議.....	79
第三節 研究限制.....	80
參考文獻.....	81
英文文獻.....	81
中文文獻.....	84
表格.....	86
附錄.....	123
護理人員工作壓力與健康調查問卷	123

表目錄

表 4-1.1	各機構問卷發放回收情形	31
表 4-1.2	護理人員個人特性	33
表 4-1.3	護理人員工作特性	38
表 4-1.4	SF36 各子題平均值 (原始分數)	43
表 4-1.5	SF36 各構面平均值 (原始分數).....	44
表 4-1.6	SF-36 各構面常模轉換分數描述分析	45
表 4-1.7	ERI 各子題平均值	47
表 4-1.8	護理人員付出回饋量表得分平均值	48
表 4-1.9	護理人員付出回饋比值和過度投入之比較	48
表 4-2.1	各健康狀態因子與在職進修學位之 t 檢定	50
表 4-2.2	各健康狀態因子與婚姻狀況之 t 檢定	50
表 4-2.3	各健康狀態因子與執照別之 t 檢定	51
表 4-2.4	各健康狀態因子與受雇狀態之 t 檢定	51
表 4-2.5	各健康狀態因子與內在付出之 t 檢定	51
表 4-2.6	護理人員最高教育程度與付出回饋狀態與之卡方分析	86
表 4-2.7	護理人員在職進修學位與付出回饋狀態與之卡方分析	86
表 4-2.8	護理人員婚姻狀況與付出回饋狀態與之卡方分析	86
表 4-2.9	護理人員執照別與付出回饋狀態與之卡方分析	87
表 4-2.10	護理人員受雇別與付出回饋狀態與之卡方分析	87
表 4-2.11	護理人員單位別與付出回饋狀態與之卡方分析	88
表 4-2.12	護理人員總年收入與付出回饋狀態與之卡方分析	89
表 4-2.13	單位人力與付出回饋狀態與之卡方分析	89
表 4-2.14	無給薪超時工作天數與付出回饋狀態與之卡方分析	90
表 4-2.15	一年內大部分的工作班別與付出回饋狀態與之卡方分析	90
表 4-2.16	護理人員排班制度公平性與付出回饋狀態與之卡方分析	91
表 4-2.17	護理人員排班制度合理性與付出回饋狀態與之卡方分析	91
表 4-2.18	護理人員排班制度彈性與付出回饋狀態與之卡方分析	92
表 4-2.19	護理人員排班制度人性化與付出回饋狀態與之卡方分析	92
表 4-2.20	護理人員排班任務考量適當性與付出回饋狀態與之卡方分析	93
表 4-2.21	護理人員夜班加給費用與付出回饋狀態與之卡方分析	93
表 4-2.22	護理人員進階考核制度公平性與付出回饋狀態與之卡方分析	94
表 4-2.23	護理人員績效評估內容適當性與付出回饋狀態與之卡方分析	94
表 4-2.24	護理人員辭職想法頻率與付出回饋狀態與之卡方分析	95
表 4-2.25	護理人員正在積極尋找另一份工作與付出回饋狀態與之卡方分析	95
表 4-2.26	護理人員尋找另一間醫院的工作與付出回饋狀態與之卡方分析	95
表 4-2.27	年齡與 SF-36 各健康構面之變異數分析	96

表 4-2. 28 教育程度與 SF-36 各健康構面之變異數分析	98
表 4-2. 29 護理工作總年資與 SF-36 各健康構面之變異數分析	99
表 4-2. 30 個案醫院工作年資與 SF-36 各健康構面之變異數分析	100
表 4-2. 31 任職單位與 SF-36 各健康構面之變異數分析	101
表 4-2. 32 總年收入與 SF-36 各健康構面之變異數分析	104
表 4-2. 33 病房單位人力與 SF-36 各健康構面之變異數分析	105
表 4-2. 34 無給薪超時工作天數與 SF-36 各健康構面之變異數分析	106
表 4-2. 35 工作班別與 SF-36 各健康構面之變異數分析	107
表 4-2. 36 護理人員排班制度公平性與 SF-36 各健康構面之變異數分析	109
表 4-2. 37 護理人員班制度合理性與 SF-36 各健康構面之變異數分析	110
表 4-2. 38 護理排班制度彈性與 SF-36 各健康構面之變異數分析	111
表 4-2. 39 排班制度人性化與 SF-36 各健康構面之變異數分析	112
表 4-2. 40 排班任務考量適當性與 SF-36 各健康構面之變異數分析	113
表 4-2. 41 夜班加給費用合理性與 SF-36 各健康構面之變異數分析	114
表 4-2. 42 進階考核制度公平性與 SF-36 各健康構面之變異數分析	115
表 4-2. 43 績效評估內容適當性與 SF-36 各健康構面之變異數分析	116
表 4-2. 44 護理工作帶來壓力與 SF-36 各健康構面之變異數分析	117
表 4-2. 45 有辭職想法的頻率與 SF-36 各健康構面之變異數分析	118
表 4-2. 46 正在積極尋找另一份工作與 SF-36 各健康構面之變異數分析	119
表 4-2. 47 尋找另一間醫院的工作與 SF-36 各健康構面之變異數分析	120
表 4-2. 48 ERI 工作壓力與 SF-36 各健康構面之變異數分析	121
表 4-2. 49 ERI 工作壓力與 SF-36 各健康構面之變異數分析	121
表 4-2. 50 醫院護理人員工作壓力構面 Pearson Correlation 相關分析	122
表 4-2. 51 醫院護理人員 SF-36 健康構面 Pearson Correlation 相關分析	122
表 4-3. 1 工作壓力與健康構面逐步回歸分析	72
表 4-3. 2 工作壓力與離職傾向之邏輯斯回歸	72

第一章 緒論

本研究旨在探討醫院護理人員工作壓力對身心健康與離職傾向的關係，研究本章共包括四節：第一節研究背景，第二節問題陳述，第三節研究問題，第四節研究目的。

第一節 研究背景

在醫療人力中，以護理人員所佔比率最高，隨著時代進步，護理人員的角色日漸擴展，在醫療過程中愈來愈有顯著地位（藍中孚，1989）。衛生署2003年統計資料顯示台灣地區護理人員數共有護理師53113名，護士26818名。護理人員是融合智慧、技術與體力的工作群體。每日臨床的照護工作關係著病人的生命安危，需保持高度警覺性、敏銳觀察力與良好的工作情緒，以面對所有工作中的人、事、物。在消費意識高漲與服務量持續成長下，護理人員除須提升照護品質外，還需負擔護理之外的行政工作，其工作環境的不確定性及高緊張性，導致護理人員必須承受相當的壓力。（曾標挺，2004）

今日由於經濟結構的改變，台灣自民國83年推行全民健康保險至今已10多年時間，健保實施後，造成政府財務嚴重虧損，使醫療機

構的經營面臨更大的挑戰。因此，醫療機構為降低自身的成本開銷，以維持生存與競爭的優勢，精簡組織人事支出常成為首先考慮的因應策略。在缺乏成本分析概念的前提下，只因護理人員是組織中為數最多的一群，往往在縮減人力的要求下，成為策略的犧牲者。這項措施直接影響臨床護理人力不足，使得工作分量加重、工作時間不固定，長久累積下來，極易出現工作士氣低落、工作效率下降及工作滿意度降低(徐美玲，1997；葉政治，1995；張文英、蕭淑代，2000)。各大醫療機構為節省成本，遇缺不補，縮減護理人員數，引進約聘雇護理人員，新進人員多，使原有在職人員負擔增加，工作超量導致照護病人品質降低，形成惡性循環，病患安全堪慮。(曾瀟瑤，2004)

SARS 肆虐歷歷在目，SARS 為多年來少見的傳染重症。SARS 「院內群聚感染」的特性出現，形成大災難，搞得醫療人員人心惶惶，焦慮、恐慌、甚至某些醫院出現醫護人員畏戰避戰之狀況。對台灣民眾、醫療人員皆造成身心靈和社會各層面的重大衝擊，而其中壓力最大的莫過於第一線的護理人員，和平醫院護士們被集體隔離的抗議聲言猶在耳，以及嚴重防護資源不足的恐懼，護理同仁之身心健康問題被突顯而浮出檯面。此時台灣對護理人員職業身心健康的重視程度也得以立刻體現。

護理工作已被確認為具有高壓力感的工作，在護理專業的領域中，工作壓力是需要特別關注的議題（黃、黃、林、孫，2001；Benoliel, McCork, Georgiadon, Denton & Spitger, 1990）。工作壓力若未適時獲妥善緩解，嚴重時會導致護理人員產生潰疲（burnout）的感受，致使護理人員不願意留任於護理專業中、護理人員短缺及降低護理照護品質等問題（Lindborg, & Davidhizar, 1993; Tsai, 1993）。有研究發現護理人員工作壓力與離職意向呈正相關，當工作壓力愈高，其離職意向愈強（陳、林、連、余、蔡，2000）。護理人員留在工作的時間太短會影響醫院的成本，醫院需要增加由招募新進護理人員、經過輔導訓練至新進人員安定下來所需的時間及花費。每更換一位新進護理人員，包括登廣告、招募、薪資、挑選人員及環境介紹與訓練，大約花費美金3000元。這對於醫療機構管理之影響甚劇。因此對於護理人員之職場特性、工作負荷、工作壓力、人際信賴與社會支持等職場特質問題，如何對健康產生影響，以及其對於其身心健康產生的衝擊與影響，極需進行深入的瞭解與評估。

第二節 問題陳述

護理人員以每天8小時，分三班輪值排班，除了依醫囑執行獨立專業的護理措施，亦承擔病患立即生命危險的壓力；醫院中臨床護理

專業本身的工作特質為上班時間不定、工作量大、無法適應夜生活。1986年，在美國醫院的護理人員流失率高達60~70%（楊克平，1989），處在當時，我國的醫學中心護理人員離職率亦達30~40%。回顧以往的研究大多以護理人員的組織承諾、專業留任為量；據統計醫院中人事成本，歐美各國佔60%-70%，我國佔40%-50%（陳楚傑1996）。

林月桂(1991)指出護理人員對工作投入及願意繼續留任工作位，與其對工作的滿意度有關。潘依琳、張媚(1998)與于乃玲、胡瑞桃、周碧琴、賴瑞月(1999)的研究結果指出，醫院護理人員的留任意願和工作滿意度呈現正相關。倘若對工作產生不滿意的感受，往往導致萌生離職的念頭。根據陳梅麗、林小玲、連金延、余延敏、蔡欣玲(2000)對醫學中心護理人員的調查，發現高達75%的人有離職意願。護理人員的工作滿意度降低，不但嚴重影響病患的照護品質及醫院形象，其所帶來的負面反應，如離職、曠職，以致人力流失或異動頻繁，除了增加醫院的營運成本、工作量與壓力外，並可能引發群體倦勤與意見衝突等惡性循環效應(Adams & Bond,2000)。

過去國內針對護理人員工作壓力研究不少，但多集中於護理人員壓力源的探討或用自我發展量表評估其壓力狀況(秦淳、劉紹興，

1995；鄭麗娟，1999；胡瑞桃，2000；黃瑞珍，2001；I Lee、Hsiu –Hung Wang，2002；彭美姿，2003)，但並無使用統一量表測量。

本研究在此使用西格瑞斯特(Johannes Siegrist)提出的「付出-回饋失衡」模型--The model of effort-reward imbalance 與 SF36 進行醫院護理人員工作壓力與身心健康狀況之相關探討。同時希望比較公私立醫院間之情形是否不同，以提供醫療機構人力資源管上在壓力管理之參考。



第三節 研究目的

- 一、探討醫院護理人員的工作壓力、身心健康狀態與離職傾向。
- 二、探討醫院護理人員的工作壓力與身心健康狀態之相關性。
- 三、探討醫院護理人員的工作壓力與離職傾向之相關性。
- 四、探討醫院護理人員的身心健康狀態與離職傾向之相關性。

第二章 文獻探討

第一節 護理人員的工作壓力

壓力是個人面對某些他們知覺對他們的生理及心理有威脅的事件的一種狀態（Curtis, 2000），Lazarus（1993）認為壓力是一種主觀性、個別性感受，源自個體如何去詮釋其與環境間的關係，如果某人認為內在或外在加諸於他的要求，超過他所能負荷的能力，則壓力就會產生。

Sutherland和Cooper（1990）認為壓力的分類端視其為自變項或依變項而定，當將其視為依變項時，壓力是對刺激的反應，這種以反應為基礎的壓力觀點，經常在醫學和生理的領域被發現；如果將壓力視為自變項，壓力被視為一種刺激，是一個人身處威脅或困難情境的狀態，以此刺激基礎的觀點而論，預測此不良的工作情境可能造成疾病。

以反應為基礎和以刺激為基礎交互組成的壓力模式，在環境中潛藏著許多壓力源，壓力是一種主觀的知覺，它是知覺到的需求，及滿足需求之間無法平衡，成功的因應行為，可降低此不平衡間的差距，不適當的因應行為可導致產生壓力症狀，而此症狀回饋成為潛在的壓

力源。(Sutherland, & Cooper, 1990)

「工作壓力」是指因為工作環境上所具有的一些特性，對從業人員造成威脅，而改變從業者生理或心理正常狀態，並可能影響工作者表現或健康的情形。在職務要求下，從業者在身處工作負荷、工作挑戰、上級要求、作業環境和各種職業安全衛生條件等情境時，因感到衝突、不愉快或身心負擔等變化，而產生工作壓力。陸洛(1997)認為工作壓力是一個人與環境不斷協調、不斷互動之後的特異化結果，主觀性、互動性、歷程性和特異性是工作壓力的本質所在。

Ichiro (2000) 在一項針對21000位女性工作壓力及健康狀況的研究指出：護理人員是排名於工作要求最高的前三名和工作控制度最低的前三名，致使其承受非常大的工作壓力；而工作壓力不論在精神上或身體健康上，都有重大的影響力，甚至導致健康狀況下滑。Brewer (2003) 指出壓力會影響人的正常認知及注意力，使人無法集中注意力，致使工作失敗或錯誤。當個體遭遇壓力時，他的認知能力將變差，注意力分散，記憶檢索 (retrieval) 的功能降低；在情緒上也顯得焦躁、容易沮喪，時常處於迫害與威脅的氣氛之中，甚至進一步造成憂鬱，當壓力持續一段期間後，將造成職業倦怠 (burnout)，而因此離職。Beck (1984) 以無法繼續從事護理工作的護理系畢業學生為調查

對象，發現工作壓力是其主要原因之一。

在健康照護過程中，護理人員面對持續的工作壓力，會使個體產生負向的壓力反應，歸納許多的研究結果，工作壓力反應對個人的影響可分為生理、心理及行為三方面：1.生理反應：包括頭痛、高血壓、胃潰瘍、冠狀血管疾病、呼吸變快、心跳加速、冒冷汗及失眠等2.心理反應：包括沮喪、冷漠、害怕、不安、退縮、焦慮、憤怒、有挫折感及無助感等3.行為反應：包括食慾不振、無限制的進食、抽菸、喝酒、藥物濫用、注意力不集中及工作品質降低等(胡，2000；劉，2003；Cheng, et al., 2000；Hagen, et al., 1998；Rodney, 2000；Schnall, et al.,1994)。

工作壓力源可能引發的組織症狀是指高缺勤率、高離職率、高職災率、低品質成果、曠職、或導致罷工(Lindborg, & Davidhizar, 1993; Rodney, 2000; Tsai, 1993)。護理人員的工作挫折會對其工作之再造及其工作團體造成重大影響(Hentemann, et al., 1992)。國內的研究顯示：感受到高度壓力是護理人員想要離職的主要原因(張等，2003；陳等，2000；潘、張，1998)。高離職率對醫院會有負向影響，包括招募人員及訓練新進人員的成本，有經驗的護理人員流失遞補之間，有些護理人員會超時上班，對病人照護成果潛在負向反應(Rodney,

2000; Sullivan, 1986)。

從以上的文獻查證，當護理人員持續面對工作壓力時，在個人和組織內都會有負向的壓力反應產生，尤其要特別注意的是，高度的工作壓力，已成為臨床新進護理人員離職的主要原因。本節個人對壓力的生理及情緒反應，將做為研究工具中自覺工作壓力量表之參考。

護理工作的分布極為廣泛，在綜合醫院中護理人員分布在不同的病房工作，本研究針對內科病房、外科病房、內外科加護單位、急診單位，不同單位所面對的病人病情和護理內容也不同。醫院護理人員還需要面對病房人力的調配、輪班的配合、依病人病情給予照護和適應不同科別的護理工作。護理工作壓力的相關因子有工作負荷量、高輪班工作、個人責任繁多、因年資淺感受到的工作壓力...等。

工作壓力相關因子中影響較大的有針扎的危險、薪資與工作量比例不合理、考核方式不公、缺乏晉升制度、人際關係不佳、...等，而資歷較淺的護理人員工作壓力主要來自工作環境危害及病人照顧問題；資深護理人員主要壓力則來自於薪資考核和晉升制度的合理性。護理人員處於工作壓力狀態下，心理健康會產生影響，注意力無法集中、刺激的易感性提高、易感到枯竭和憂鬱等。易與同事吵架、責備同事或上司、難以溝通、憂鬱...等。這些會導致工作滿意度下降、工

作不情願、工作沒效率、請假換單位甚至離職...等。有高工作壓力感者相對的會有高離職意願。(黃瑞珍等,2001)

第二節 護理人員身心健康問題

護理人員需要花很多時間和心力在工作崗位上，根據研究護理人員憂鬱症盛行率是一般族群的 1.63 倍，而護理人員的心理健康不良的原因有工作的變動、工作同事的衝突、工作與家庭的衝突、子女行為不佳、家庭問題、照顧幼小兒童、睡眠被剝奪...等。國外研究指出有半數護理人員曾經尋求心理諮詢，而高工作負荷量會造成疲潰、焦慮與精神耗落...等症狀。台灣研究指出有近半數的護理人員有心理健康不良情形，其中又與工作壓力大、自覺身體健康情形差、缺乏社會支持有關。(Yang and Yang,2002)

壓力：過去十年在不同方向的壓力看見了一些整合，流傳最久且仍然使用的方法，是根據受壓力者的角色來定義壓力，好比角色曖昧不明，角色衝突，角色超載(Kahn,Wolfe,Quinn,Snoek&Rosenthal,1964) 其它方法，從 Cherniss(1980)模型上找到一點蛛絲馬跡，包含其他壓力源諸如個別的組織要素，由資源不平衡狀態的想法(Hobfoll,1989)，在個別和環境之中擇一或者需求和資源之中擇一。公

眾輿論從不平衡狀態中強調結果，優勢經驗模型建議壓力是可以被研究的，如同受壓者的過程一般，跟特性、相關工作有關。

過勞：如同壓力的案子一般，在過去十年來過來的相關方面研究有穩定成長的跡象，過去過勞被視為一種症狀，通常由壓力引發，而會導致情緒耗竭、憂鬱和減少個人成就感，特別是擁有特殊專長的專業人士們。文獻給過勞定了一個過程，就是主要有壓力、個人和工作的相關前提，過勞的前兆像是某種態度上或者行為上的改變。

(Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001)。多數和過勞有關的工作多集中於專業服務人員，部份縱貫性研究指出，(e.g. Lee & Ashforth, 1993)大多數的工作多是本來就有重疊性的。藉由 Leiter 顯著的發展試圖去擴大研究潛在的過勞觀念，(Leiter, 1993)研究團隊已經開始將壓力和過勞的關係文件化，其中有些部份是台灣的健康照護部份。

憂鬱：既使是有關憂鬱的實際臨床文獻，但是和憂鬱的相關研究比較可謂較近代才起步，憂鬱被定義為一段時期較負面的情緒，有自殘傾向，情緒疲乏以及社會退縮(Baba & Jamal, 1998; Leiter & Durup, 1994)。一些有關憂鬱的研究經驗在相關工作是被壓力以及過勞理論所影響著。雖然從有限的證據中來確定結論是很難的，憂鬱似乎扮演著催化劑的角色(Turner, 1995)。

焦慮和安適狀態：不論是由環境因素引起的焦慮或者由遺傳引起的焦慮都是發生在壓力、過勞和憂鬱之前，並且不會明確的結合其他任何特別理論的看法。然而安適狀態被視為多樣化要素結構，如同身體化症、滿意度、生活品質和身體的、心理的健康。過去十年間並無主要的理論或者方法論的討論包含焦慮和安適狀態的領域(Burke & Greenglass,1995；Jamal & Baba,2001)。

第三節 評估工具

一、IQOLA SF-36 定義

1970 年代，美國為研究不同健康保險體系對健康狀態等方面所造成之影響，發展出用來評量健康及醫療結果的測量工具。1990年代發展出36 道題目之Short Form-36 健康調查量表(Ware et al., 1993)。SF-36 是一個多目的且簡短的健康調查量表，此量表僅有36 道題目，題目內容可以量測個人生理、心理、社會功能等八大構面的健康狀態，事實上，此八大健康構面之選擇是從醫療結果研究(Medical Outcome Study, MOS)中的40 個概念中挑選出來，而36 道題目內容也多源於1970 與1980 年代所使用之健康量測工具(例如General Psychological Well-Being Inventory 、HealthPerceptions Questionnaire、與其他生理及角色功能量表等)。SF-36 內容所包含之

八大健康概念(concept)，分別為生理功能(Physical Functioning)、因生理功能問題而角色受限(role limitation due to physical problems)、身體疼痛(bodily pain)、一般健康狀況(general health)、活力(vitality)、社會功能(social functioning)、因情緒問題而角色受限(role limitation due to emotional problems)、心理健康(mental health)，此八大構面所涵蓋的36道題目。因為具有簡短及信效度佳的特性、目前已有多國版本，本研究參考IQOLA SF-36台灣版，而且SF-36可轉換一常模分數以進行不同國家跨文化的比較之用。SF-36適用於14歲以上民眾，可使用自填式、電話或面對面訪談。

二、「付出-回饋失衡」模型 (Effort-Reward Imbalance Model)

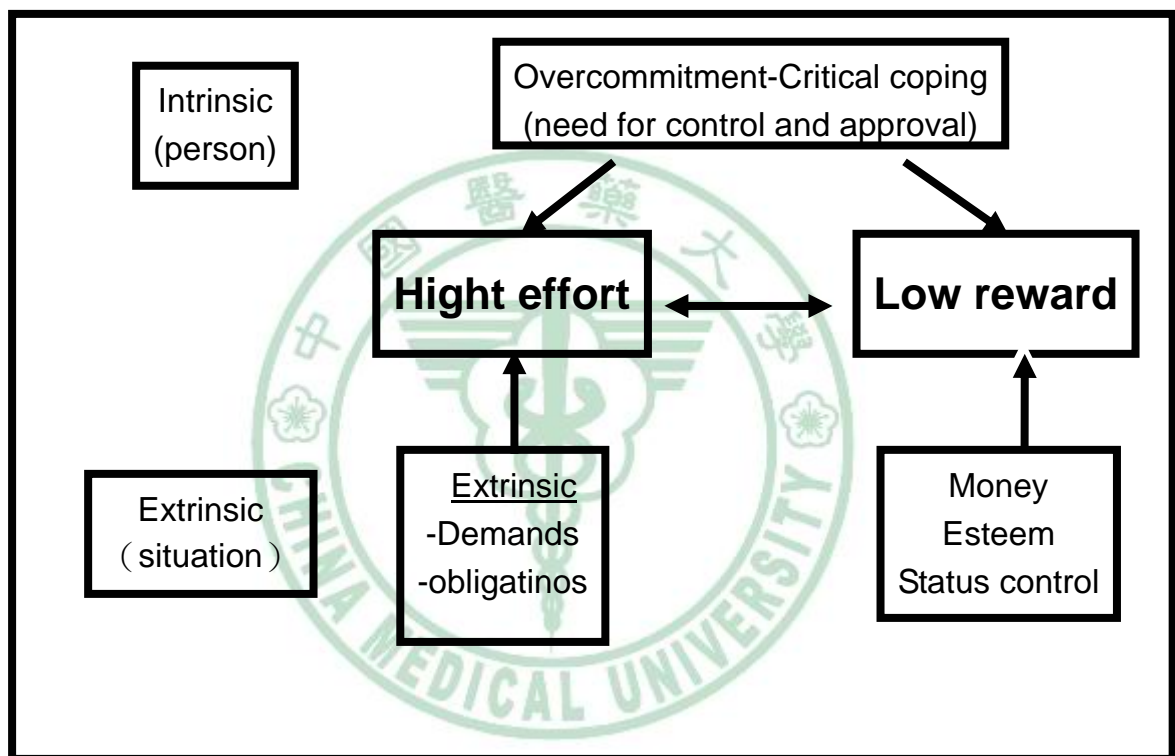
這個理論模型由德國社會學家西格瑞斯特 (Johannes Siegrist) 於1990年前後提出，理論概念源自社會交換理論 (social exchange theory)。這個模型強調，人工作的目的是為了換取各種形式的回饋；壓力的產生來自工作的付出與工作的回饋出現失衡之時。所謂的「回饋」包含物質金錢上的回饋 (如薪資福利)、心理層次上的回饋 (如自尊、自我價值感、社會支持)、及社會層次上的回饋 (如聲望、權力、社會地位控制)。而工作付出又區分為「外在付出」(extrinsic effort) 與「內在付出」(intrinsic effort)，前者指個人因應外在環境所付出的

努力，後者則又被稱為「工作過度投入」(over-commitment)，也就是個人人格特質及壓力調適行為的模式。

西格瑞斯特認為，人在勞動市場中，理性的職業選擇與自我調控機制會讓工作者的工作付出與工作回饋趨於平衡。但在某些狀況之下，失衡的狀態會長期存在，因而造成心理壓力。失衡狀況的產生，可能因為外在情境的限制而沒有其他選擇（譬如說，因為失業率高而不得不屈就於惡劣的工作環境，或是大材小用的狀況），或者是因為工作者本身具有所謂的「工作過度投入」人格特質。根據西格瑞斯特的定義，工作過度投入為一種病態的行為模式，這種人過度投入工作、思緒難以從工作抽離，或過分冀望從工作上得到肯定，或抗壓性差，因此較易產生壓力反應(Levi et al., 2000; Siegrist, Klein, & Voigt, 1997)。

此量表也是自填式問卷，包含23 個題目，包括外在付出6 題，回饋11 題，及工作過度投入 (over-commitment) 6 題。其中回饋又區分為金錢回饋(financial rewards)1 題，自尊或自我價值(self-esteem) 5 題，及社會地位控制 (social status control) 5 題。所謂的「失衡」狀態則以付出相對於回饋的比值來衡量。以此模型為測量工具的流行病學研究也大都支持西格瑞斯特的理論。例如，調查發現，付出一報

酬失衡與過度投入工作的員工較易罹患高血壓、高血脂症、高血漿纖維蛋白原(fibrinogen)，及心肌梗塞、憂鬱症狀等壓力疾病(Peter et al., 1998; Siegrist, Peter, Cremer, & Seidel, 1997; Siegrist, Peter, Junge, Cremer, & Seidel, 1990)。



第四節 護理工作環境

一、護理排班

1. 護理排班的定義

Felton (1994) 對護理人員排班的定義，是在滿足單位部門護理

人力需求的情況下，對該單位護理人員的休假及工個護士在某一單位內，何時上班、上幾小時的班。陳玉枝等（1992）定義作班次加以計劃的程序。陳彩鳳（1988）定義，護理排班是指安排一護理排班是指各病房護理長，依病人需要及護理工作之考量，以週期，輪流班別的方式，安排護理人員的工作時間表。綜合以上的意見，本研究將護理人員排班定義為，在滿足醫院或單位排班政策之下，考量單位人力需求及被排班者屬性後及狀況；以及該單位病人的需要，在一特定時段內對該單位護理人員的休假及工作班次加以計劃的程序，合理分配護理人力資源，以使護理人力資源能得到有效的運用。

2、護理排班的特性

Kostreva 與Genevier（1991）提倡護理人員排班時要考慮到一天的生理週期，他們指出輪班者平均需求睡眠時間6 小時，比不輪班者平均需求睡眠時間7.5 小時少1.5 小時，所以排班時要注意以下屬性：採向前輪班方式白班接小夜班，小夜班接大夜班，大夜班接接白班。每三週才改變上班的班別。兩種不同班別間之休息時間愈長愈好。

醫院在排班的共通特性有以下數點：

- 1.人力配置以週為週期，呈循環式變動，每天的大、小夜值班人數都

是固定的，而日班的人數在符合最低的配置標準上，可作彈性調配。

2.一般的護理長在排班時，事先決定每天的大、小夜班值班人員，其

餘的派到日班。

3.醫院的人員排班表都是按月編排的。

4.護理長在排班時，大都會考慮連續工作天數的限制，以免護士過度

疲勞。而且在大、小夜班的後面，大都會有1-2天的休假，以減少

生理時鐘的失衡（謝漢雄，1981）。張慶源於"護理人員排班系統

之實驗設計"研究中，將護理長排班所必須考慮的因素整理如下：

(1)公平:一般護士偏好或厭惡之班別，要能平均分配。

(2)合理:護士在輪值完夜班後應該有足夠的休息時間。

(3)彈性:護士通常因個人需要，同護理長要求在某日放假，或是希望

輪值某時段的班別，護理長認為合乎情理時，通常會滿足這類要

求。

(4)組別:病房無論是實施全責護理(Primary Nursing)或是成組護理

(Team Nursing)，護理長皆會考慮將護士分成若干組。

(5)人員角色區別:由於職責不同，一般分成護理長。副護理長、護士、護佐與行政助理。

(6)任務考量:例如:資深與資淺護士之搭配排班、病床佔床率、病人病況改變與在職教育等。

(7)人性化考慮:由於護理長對屬下的了解，排班時常會加進人性化觀點。例如:資深護士的班別會有所不同;生病時減少排辛苦的班次;有時給予連續休假使其安排旅遊等。

3、護理排班的分類

陳楚杰(1993)排班的分類可分為三種，集權式排班、分權式排班及自我排班。護理工作是所謂的「三班制」(或者「三八制」)的工作，但是護理人員除了白班、小夜班和大夜班三種班別，還有名為「8-8班」、「PM班」、「花花班」和「on call班」。所謂「8-8班」，就是從早上/晚上八點上到晚上/早上八點的班，一次上班12個小時，通常是用在農曆新年這種「淡季」的時候，讓大部份的護理人員回去休假，留下來的人就上8-8班。至於「PM班」則又叫「4-8班」或「8-12班」，顧名思義，就是從下午四點上到晚上八點，或者從早上八點上到中午12點的班，這種班通常是用在「旺季」人力吃緊的時候，

上這種班的護理人員主要是做一些「功能性」護理，譬如說專門打點滴、量vital sign或發藥。

二、離職

1.離職的意義

離職的概念，廣義言之，既是勞動移動(labor turnover)。所謂勞動移動包括員工從一個地方移至另一個地方(地域間的移動)，或是從某一職業轉移到另一職業(職業間的移動)，或是從某一產業移轉至另一種產業(產業間的移動)，同時也意味著某一特定組織(如醫院、公司)員工的流入、流出。狹義的勞動移動指的則是離職，Price(1981)曾定義離職既是個人之移動跨越了一個組織成員的界限，此移動可能是進入或脫離一個組織。

2.離職因素

Mobely(1977)認為大多是組織心理學家，強調離職時個人因素的重要性，一般而言，其研究變項包含了個人的背景資料：性別、年齡、教育程度、年資、個人的工作滿足、個人之性格等，及非工作方面的因素如：配偶調職、孩子轉學等原因。

Mobley & Griffeth (1979)認為，離職包括了個人因素、工作態度因素、工作內容因素、工作機會因素、離職意願等五個因素。

個人因素：

一般而言，常用的個人因素包括（1）年齡：年紀大小與離職行為有顯著的負相關，年紀愈大，離職率愈低。（2）年資：年資與離職有顯著的負相關，年資愈久，離職率愈低。（3）性別：女性的離職較男性高(Marsh)。（4）教育程度：教育程度與離職有正相關，教育程度愈高，離職率愈高(Federico)（5）家庭責任：具有配偶、子女的人離職率較低，單身者的離職率較高。（6）人格特質：成就動機高者，離職率較高。

工作態度因素：

最常用的工作態度因素就是（1）工作滿足(Job satisfaction)：工作滿足在研究離職行為最常被人作為研究變項的，個人的工作滿足程度與離職行為成明顯的負相關，即工作滿足愈低，離職率愈高。；（2）組織承諾(organizational commitment)：組織承諾與離職行為成明顯的負相關，即組織承諾愈低，離職率愈高。一般而言，工作滿足是指個人在工作角色上所表現出來的感情取向(affective orientation)，是整

個人對整個工作產生的整體反應，因此其測量的範圍甚廣。而組織承諾指的是個人對組織認同與投入的程度；此種承諾包括了對組織目標有強烈的信仰；為了組織，願意付出相當程度的努力等。

工作內容因素：

工作內容可以利用作業的重覆性、工作的自主性、角色的清楚性

三、非典型聘僱及工作型態

1.非典型聘僱的定義

非典型聘僱是不同於傳統的雇傭關係。Kalleberg(2000)認為非典型聘僱，形式上與典型的工作安排不同。而所謂的典型工作安排即是指全時工作、工作延續性確立、在雇主所屬的公司內完成工作內容並接受雇主的指揮監督。 Anne Bourhis et Thierry Wils (2001)認為非典型雇用關係與傳統的雇庸關係有四種不同的特徵，其包括了雇用合約的型態、工作地點、工作時數、以及工作時程的規律性。本研究的研究對象除一般典型雇庸關係的護理人員之外，還包括醫院為因應彈性及成本考量需求所使用的非典型護理人員，這類護理人員與一般護理人員不同之處在於其與院方簽訂的合約關係型態與一般護理人員不同，此外在工時上也有所差異。

2.非典型聘僱的種類

非典型聘僱所包含的種類說法不一，根據美國勞工統計局在1995、1997以及1999年針對非典型工作 (alternative work arrangement) 所做的調查中，將其區分為四個種類：獨立契約工 (independent contractors)、隨傳工 (on-call workers)、臨時支援服務工作者 (workers paid by temporary help firms)、外包工 (workers whose services are provided through contract firms)。行政院勞委會(2000)委託李誠、辛炳隆、成之約所執行名為「勞動市場彈性化與非典型僱用」的專案研究中，其非典型雇用的分類為定期契約工、部分工時工以及派遣工。本研究對象除一般護理人員外，還包括醫院依其業務與彈性需求所使用的約聘僱人員。

3.非典型聘僱與醫院

扈克勛(2000)指出全民健保制度的施行，國內醫療院所面臨的是整體醫療環境的大改變，在物競天擇，適者生存的競爭原則下，在顧及醫療服務品質的前提下，又希望能達到控制成本的目的，其中人力資源數量上的編制與應用，更是醫院成本考量的重心所在。在部分工時聘僱方面，以護理、行政、及醫療部門使用最多。至於在部分工時人力的職務上，則以專科醫師為最多，護理人員次之。

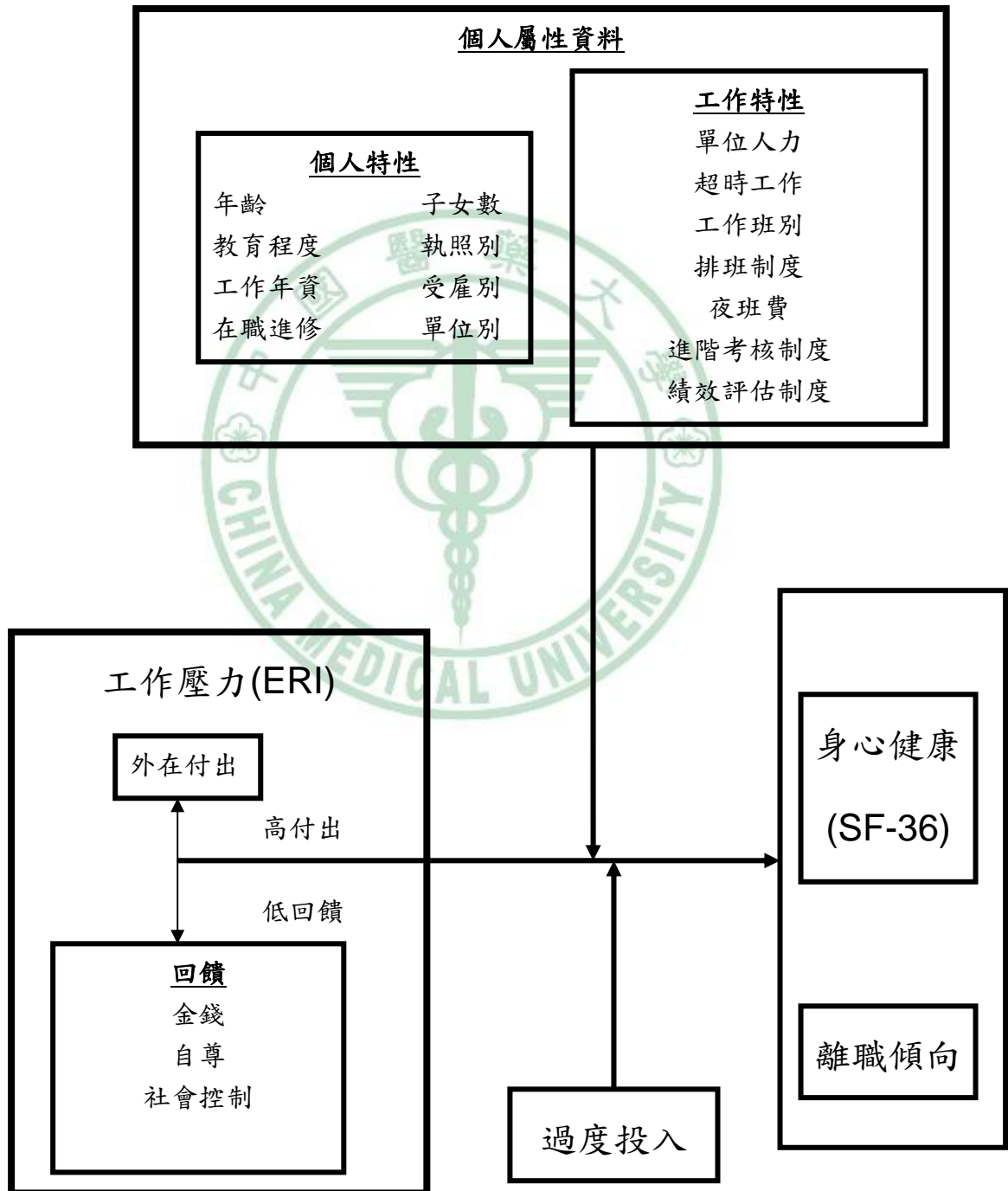
游文瓊（2001）研究指出在未來健保財源越加短絀情形下，非典型護理人員的使用必然隨之增加，但即使部分工時人力的雇用為醫院提供了相當的人力數量彈性，但醫院人事單位在進行使用這類人員時，仍須注意相關法律的限制。

由文獻可大致了解醫院使用非典型護理人員的動機與原因，而本研究想進一步了解非典型聘僱的護理人員與一般正職的護理人員，在工作壓力、身心健康及離職傾向上是否有所不同。



第三章 研究設計與方法

第一節 研究架構



第二節 研究假設

依據研究目的，本研究提出下列假設：

假說一：醫院護理人員個人特性與工作壓力狀態有顯著差異。

假說二：醫院護理人員個人特性與身心健康狀態有顯著差異。

假說三：醫院護理人員工作特性與工作壓力有顯著差異。

假說四：醫院護理人員工作特性與身心健康狀態有顯著差異。

假說五：醫院護理人員工作壓力與離職傾向有顯著差異。

假說六：醫院護理人員身心健康狀態與離職傾向有顯著差異。

假說七：醫院護理人員工作壓力會影響身心健康狀態。

假說八：醫院護理人員工作壓力與受雇別有顯著差異。

假說九：醫院護理人員身心健康狀態與受雇別有顯著差異。

第三節 樣本或資料來源

本研究採橫斷式(cross-sectional)問卷調查研究法，使用結構式問卷收集資料，所有資料均為初級資料，採用立意取樣，邀請研究機構為台灣中部地區二家區域醫院。問卷發放時間自2006年2月至2006年3月底止，與各醫院護理部負責人協調問卷發放時間與方式，再將問卷發放至各護理單位，由單位負責人協助發放與回收，問卷自發放日起兩星期內填寫完畢後回收，為保障填寫人隱私該問卷填寫方式採自願

且不計名方式，且此資料僅做為學術研究使用。護理人員研究樣本條件為，領有護理執照且從事臨床護理工作之護理人員(不包括主任、副主任、督導、護理長、醫師助理)，回收問卷資料中男性護理人員所占比例過少，因此將男性護理人員排除，僅對女性護理人員進行統計分析。本研究共發放 600 份問卷，回收樣本數共計 528 份，回收率達88%，扣除漏答與不符資格問卷後，有效問卷504份，有效問卷完成率84%。

第四節 測量方法

一、問卷設計

本研究以自擬結構式問卷為主要研究工具，根據文獻探討與研究架構擬定。問卷內容包括四個方面：(一) Short Form-36測量身心健康狀況(二) ERI 工作壓力量表測量工作壓力狀況(三)工作特性(四)個人基本資料。問卷使用 SF-36做測量評估的工具，共計36 題。有關工作壓力測量部分，使用Effort-Reward imbalance 中文精簡版。此中譯經Siegrist 授權，題目經由英文翻譯中文後再由兩位專精中英文人士協助翻譯回英文，再經Siegrist 審閱確保合乎問卷原意(曾慧萍，2002)。ERI工作壓力量表精簡版包括內在付出與外在付出兩大部份共23 題，本問卷有進行專家效度。

二、量表計分方式

(一) SF-36 量表計分方式

1. 題目譯碼：有 10 個題目需要轉換分數
2. 加總構面各題分數以計算原始構面分數
3. 將原始構面分數轉換成 0-100 分
4. 將原始構面分數轉換成常模分數(norm-based scoring)

在資料輸入後超出範圍值一律為遺漏值，經檢錯排除不符合資料後，轉換需要從新譯碼的題目，之後遺漏值以該構面其他完成題目的平均值分數代替。然後根據公式：

轉換分數=【(構面實際原始分數-最低可能原始分數)/可能的原始分數範圍】*100

將原始構面分數轉換為 0-100 分，再根據常模基礎計分公式：

- (1) SF-36 構面之 z 分數標準化=(構面分數-構面平均值)/構面標準差
- (2) SF-36z 分數之常模基礎轉換=50+(構面 z 分數標準化*10)

將分數轉換為常模基礎分數，研究中採用 2003 曾旭民等台灣版女性常模分數料的構面平均值與標準差代入計算 PF=90.5 (17.36)

、RP=80.91 (35.31) 、BP=82.14 (20.32) 、GH=67.08(21.99)

、VT=65.64 (19.02) 、SF=85.78(17.46) 、RE=77.59 (37.33)

、MH=70.99(16.88)。最後將使用各構面常模分數進行統計分

析，得分越高代表越健康，且當分數高於台灣女性的分數，表示健康比台灣女性好，反之亦然。

(二) ERI 量表計分方式

付出回饋失衡模型以23題核心問題測量，對每一題受測者先勾選同意與否，若不同意計為1分，同意者則再繼續勾選其困擾程度，分為「完全不困擾」=2分到「非常困擾」=5分，量表得分為其子題分數之加總。

評分標準：

1.Extrinsic Effort（外在付出）：b1—b6

Extrinsic Effort 得分=每一子題相加得分之總和，得分越高，Effort 越多。

2.Reward（回報）：b7—b14；b21—b23

Reward得分=每一子題相加得分之總和，得分越高，Reward越多。

3. Effort/ Reward Ratio（付出/回報比）：

Effort/ Reward Ratio得分=Extrinsic Effort 得分/（Reward得分* 0.5454），Ratio越高，stress越大。

Ratio>1：高付出低回饋，Stressful。

Ratio=1：付出等於回饋。

Ratio<1：低付出高回饋。

4. Overcommitment (過度投入) : b15–b20

Overcommitment 得分 = 每一子題相加得分之總和，得分越高，

Overcommitment 越多。

依據 Siegrist, J 付出回饋失衡理論的定義，付出回饋比值大於 1.0 者或是過度投入情形在族群前三分之一者為處於工作壓力的狀態。

第五節 分析方法

(一) 量表之信效度分析

本研究測量中文版的 ERI 量表 23 個子題與 SF-36 量表 36 個子題的信度與效度

1. 信度 (Reliability) :

所謂信度指的是一份問卷所測得分數的可信度與穩定度，本研究各量表為多重給分方式，因此採用 Cronbach's alpha 係數法，用以估計各構面分數的內在一致性信度。有些學者認為此一指標大於 0.5 即表示此測量具有一致性，有些則強調需要至少大於 0.6，而有不少書籍則採用 0.9 以上是「優秀的」，0.8 左右是「非常好」，0.7 是「適中」，0.5 以上是「可以接受」的判斷原則(黃芳銘，2003)。

2. 效度

本問卷進行專家效度,請相關背景專家預試後,修改題意及內容。

(二) 資料統計分析

1. 描述性分析：

以平均值、標準差、偏態和峰態以瞭解個連續變項間之，評估其分佈是否為常態；用頻次分析，以瞭解各類別變項之分佈之次數與比率狀況。

2. 雙變項分析

(1) t-test 檢定：用以檢定兩變項之平均值間是否有差異

(2) Chi-square test 檢定：類別與類別變項之差異

(3) One way ANOVA：用以檢定多類變項平均之間(兩類以上)差異，

再以薛費式檢定進行事後比較。

(4) Pearson correlation 分析：用以瞭解兩連續變項間之相關程度。

3. 多變項分析

多變項線性迴歸分析：分析工作壓力狀態、基本資料、工作特性對健康狀態之影響程度。

第四章 研究結果

本章共分四節討論，第一節為樣本為回收情形與描述性分析的結果，第二節為雙變項分析的結果，第三節為迴歸分析的結果。

第一節 描述性分析

一、問卷發放與回收結果

本研究自2006年3月到2006年4月共發出問卷600份，共計2家區域醫院，回收問卷528份，問卷回收率為88%，經篩檢不符條件問卷後實際納入本研究之有效樣本數為504份，有效樣本回收率為84%，各醫院問卷發放回收情形詳見(表4-1.1)。醫院依權屬分為公立醫院及私立財團法人醫院。A醫院共發出問卷300份，回收250份(83%)，有效問卷為247份(82.3%)；B醫院共發出問卷300份，回收278份(92.6%)，有效問卷為257份(85.6%)。總共有效樣本數504份(84.0%)納入資料分析。

表 4-1.1 各機構問卷發放回收情形

醫院代號	問卷 發放數	問卷 回收數	問卷 回收率	有效 樣本數	有效樣本回 收率
A	300	250	83%	247	82.3%
B	300	278	92.6%	257	85.6%
TOTAL	600	528	88%	504	84.0%

二、護理人員個人特性的描述

由表4-1.2的結果可以得知護理人員個人特性分析結果如下：

- (一) 年齡方面，平均年齡28.56歲，以26-30歲214人(42.5%)最多，其次為21-25歲152人（30.2%）。
- (二) 教育程度方面，專科學歷284人(56.3%)最多，其次為大學學歷203人（40.3%）。
- (三) 護理工作總年資方面，工作總年資超過5年有212人(42.1%)最多，其次工作總年資1-3年的有133人（26.4%）。
- (四) 在個案醫院工作年資方面，工作年資超過3年有224人(44.4%)最多，其次工作總年資1-2年的有97人（19.2%）。
- (五) 在職進修學位方面，無在職進修學位者有418人(82.9%)最多。
- (六) 婚姻狀況方面，未婚者有352人(69.8%)最多，其次為已婚者有145人（28.8%）。
- (七) 子女數方面，無子女者有384人(76.2%)最多，其次為有1名子女和2名子女者各有53人（10.5%）。
- (八) 執照方面，護理師執照396人(78.6%)最多，護士執照有100人（19.8%）。
- (九) 全職人員受雇別方面，全職正式人員302人(59.9%)最多，全職約聘人員195人（38.7%）。

(十) 任職單位方面，最多為「成人加護單位」119人(23.6%)，其次依序為「一般內科病房」100人(19.8%)、「其他」68人(13.5%)、「一般外科病房」49人(9.7%)、「急診」35人(6.9%)、「洗腎室」31人6.2(%)、「一般兒科病房」25人(5.0%)、「婦產科病房」24人(4.8%)、「開刀房」23人(4.6%)、「小兒加護單位」15人(3.0%)、「精神科病房」14人(2.8%)。

(十一) 總年收入方面，「41-60 萬」有290人 (57.5%) 最多，其次為「40 萬以下」152人(30.2%)。

表 4-1.2 護理人員個人特性

變項	子題	A 醫院		B 醫院		Total	
		人數	(%)	人數	(%)	人數	(%)
年齡	20 歲以下	2	.8	0	0	2	.4
	21-25 歲	70	28.3	82	31.9	152	30.2
	26-30 歲	91	36.8	123	47.9	214	42.5
	31-35 歲	24	9.7	32	12.5	56	11.1
	36-40 歲	24	9.7	8	3.1	32	6.3
	41-45 歲	5	2.0	4	1.6	9	1.8
	46歲以上	8	3.2	1	.4	9	1.8
	平均年齡	29.42 歲		27.78 歲		28.56 歲	
教育程度	護校	10	4.0	1	.4	11	2.2
	專科	129	52.2	155	60.3	284	56.3
	大學	104	42.1	99	38.5	203	40.3
護理工作 總年資	1 年以下	20	8.1	24	9.3	44	8.7
	1—3 年	66	26.7	67	26.1	133	26.4
	3—5 年	59	23.9	52	20.2	111	22.0
	5 年以上	100	40.5	112	43.6	212	42.1
工作醫院	6個月以下	34	13.8	15	5.8	49	9.7
	6 個月—1 年	45	18.2	30	11.7	75	14.9

的年資	1—2 年	56	22.7	41	16.0	97	19.2
	2—3 年	29	11.7	29	11.3	58	11.5
	3 年以上	83	33.6	141	54.9	224	44.4
在職進修學位	否	190	76.9	228	88.7	418	82.9
	是	57	23.1	28	10.9	85	16.9
婚姻狀況	未婚	170	68.8	182	70.8	352	69.8
	已婚	73	29.6	72	28.0	145	28.8
	其他	4	1.6	1	.4	5	1.0
子女數	0 個	183	74.1	201	78.2	384	76.2
	1 個	20	8.1	33	12.8	53	10.5
	2 個	38	15.4	15	5.8	53	10.5
	3 個	6	2.4	5	1.9	11	2.2
	4 個以上	0	0	2	.8	2	.4
執照別	護理師	179	72.5	217	84.4	396	78.6
	護士	63	25.5	37	14.4	100	19.8
	其他	5	2.0	0	0	5	1.0
受雇狀態	正式人員	59	23.9	243	94.6	302	59.9
	約聘人員	184	74.5	11	4.3	195	38.7
	其他	4	1.6	0	0	4	.8
任職單位	一般內科病房	34	13.8	66	25.7	100	19.8
	一般外科病房	18	7.3	31	12.1	49	9.7
	一般兒科病房	9	3.6	16	6.2	25	5.0
	急診	8	3.2	27	10.5	35	6.9
	成人加護單位	62	25.1	57	22.2	119	23.6
	小兒加護單位	2	.8	13	5.1	15	3.0
	婦產科病房	13	5.3	11	4.3	24	4.8
	精神科病房	14	5.7	0	0	14	2.8
	開刀房	23	9.3	0	0	23	4.6
	洗腎室	14	5.7	17	6.6	31	6.2
	其他	50	20.2	18	7.0	68	13.5
總年收入	40 萬及以下	102	41.3	50	19.5	152	30.2
	41-60 萬	91	36.8	199	77.4	290	57.5
	61-80 萬	34	13.8	7	2.7	41	8.1
	81-100 萬	20	8.1	0	0	20	4.0

三、護理人員工作特性描述

由表4-1.3的結果可以得知護理人員工作特性分析結果如下：

- (一) 在近二個月內感覺單位人力是否足夠方面，護理人員感覺單位人力「缺人」有 247 人 (49.0%) 最多，其次為「充足」165 人 (32.7%)、「嚴重缺人」70 人 (13.9%)、「非常充足」21 人 (4.2%)。
- (二) 在近二個月內無給薪超時工作天數方面，護理人員「無」者 200 人 (39.7%) 最多，其次為「2~3 天」有 104 人 (20.6%)、「超過 7 天」69 人 (13.7%)、「1 天」61 人 (12.1%)、「4~5 天」人 (%)、「6~7 天」人 (%)。
- (三) 在過去一年中，大部分工作班別方面，護理人員上「花花班」209 人 (41.5%) 最多，其次為「白班」164 人 (32.5%)、「小夜班」70 人 (13.9%)、「大夜班」55 人 (10.9%)、「其他」6 人 (1.2%)。
- (四) 護理人員感覺排班制度公平性方面，護理人員感覺「公平」271 人 (53.8%) 最多，其次為「不公平」176 人 (34.9%)、「非常不公平」41 人 (8.1%)、「非常公平」15 人 (3.0%)。
- (五) 護理人員感覺排班制度合理性方面，護理人員感覺「合理」233 人 (46.2%) 最多，其次為「不合理」212 人 (42.1%)、「非

常不合理」53人(10.5%)、「非常合理」6人(1.2%)。

- (六) 護理人員感覺排班制度彈性方面，護理人員「有彈性」314人(62.3%)最多，其次為「沒有彈性」138人(27.4%)、「非常沒有彈性」34人(6.7%)、「非常有彈性」18人(3.6%)。
- (七) 護理人員感覺排班制度人性化方面，護理人員感覺「有人性化」277人(55.0%)最多，其次為「沒有人性化」184人(36.5%)、「非常沒有人性化」37人(7.3%)、「非常人性化」5人(1.0%)。
- (八) 護理人員感覺排班制度任務考量適當性方面，護理人員感覺「適當」249人(49.4%)最多，其次為「不適當」210人(41.7%)、「非常不適當」41人(8.1%)、「非常適當」4人(.8%)。
- (九) 護理人員感覺夜班加給費用合理性方面，護理人員感覺「不合理」265人(52.6%)最多，其次為「合理」128人(25.4%)、「非常不合理」106人(21.0%)、「非常合理」4人(.8%)。
- (十) 護理人員感覺進階考核制度公平性方面，護理人員感覺「公平」310人(61.5%)最多，其次為「不公平」159人(31.5%)、「非常不公平」30人(6.0%)、「非常公平」4人(.8%)。
- (十一) 護理人員感覺績效評估內容適當性方面，護理人員感覺「適當」260人(51.6%)最多，其次為「不適當」202人(40.1%)。

%)、「非常不適當」37人(7.3%)、「非常適當」3人(.6%)。

護理人員感覺護理工作帶來很大壓力的頻率方面，護理人員感覺「有時」229人(45.4%)最多，其次為「時常」138人(27.4%)、「幾乎總是」102人(20.2%)、「不常」34人(6.7%)、「幾乎沒有」1人(.2%)。

(十二) 護理人員過去一年內有辭職想法的頻率方面，護理人員「偶爾想想」287人(56.9%)最多，其次為「經常想」137人(27.2%)、「總是想」41人(8.1%)、「從沒想過」36人(7.1%)。

(十三) 護理人員目前正在積極尋找另一份工作方面，護理人員「是」107人(21.2%)、「否」393人(78.0%)。

(十四) 護理人員未來一年中，尋找另一間醫院工作的可能性方面，護理人員覺得「有一點可能」249人(49.4%)最多，其次為「根本不可能」130人(25.8%)、「很可能」86人(17.1%)、「肯定會」36人(7.1%)。

表 4-1.3 護理人員工作特性

變項	子題	A 醫院		B 醫院		Total	
		人數	(%)	人數	(%)	人數	(%)
單位人力	非常充足	6	2.4	15	5.8	21	4.2
	充足	50	20.2	115	44.7	165	32.7
	缺人	143	57.9	104	40.5	247	49.0
	嚴重缺人	48	19.4	22	8.6	70	13.9
無給薪 超時工作 天數	無	77	31.2	123	47.9	200	39.7
	1 天	36	14.6	25	9.7	61	12.1
	2~3 天	60	24.3	44	17.1	104	20.6
	4~5 天	32	13.0	22	8.6	54	10.7
	6~7 天	8	3.2	5	1.9	13	2.6
	7 天以上	34	13.8	35	13.6	69	13.7
工作班別	白班	91	36.8	73	28.4	164	32.5
	小夜班	33	13.4	37	14.4	70	13.9
	大夜班	30	12.1	25	9.7	55	10.9
	花花班	90	36.4	119	46.3	209	41.5
	其他	3	1.2	3	1.2	6	1.2
排班制度 公平性	非常公平	6	2.4	9	3.5	15	3.0
	公平	126	51.0	145	56.4	271	53.8
	不公平	92	37.2	84	32.7	176	34.9
	非常不公平	23	9.3	18	7.0	41	8.1
排班制度 合理性	非常合理	3	1.2	3	1.2	6	1.2
	合理	90	36.4	143	55.6	233	46.2
	不合理	123	49.8	89	34.6	212	42.1
	非常不合理	31	12.6	22	8.6	53	10.5
排班 具彈性	非常有彈性	4	1.6	14	5.4	18	3.6
	有彈性	126	51.0	188	73.2	314	62.3
	沒有彈性	93	37.7	45	17.5	138	27.4
	非常沒有彈性	24	9.7	10	3.9	34	6.7
排班具 人性化	非常人性化	2	0.8	3	1.2	5	1.0
	有人性化	99	40.1	178	69.3	277	55.0
	沒有人性化	120	48.6	64	24.9	184	36.5

	非常沒有人性化	26	10.5	11	4.3	37	7.3
排班任務 考量適當	非常適當	1	0.4	3	1.2	4	.8
	適當	90	36.4	159	61.9	249	49.4
	不適當	125	50.6	85	33.1	210	41.7
	非常不適當	31	12.6	10	3.9	41	8.1
夜班加給 費用合理	非常合理	2	0.8	2	0.8	4	.8
	合理	52	21.1	76	29.6	128	25.4
	不合理	131	53.0	134	52.1	265	52.6
	非常不合理	62	25.1	44	17.1	106	21.0
進階考核 制度公平	非常公平	1	0.4	3	1.2	4	.8
	公平	121	49.0	189	73.5	310	61.5
	不公平	106	42.9	53	20.6	159	31.5
	非常不公平	19	7.7	11	4.3	30	6.0
績效評估 內容適當	非常適當	0	0	3	1.2	3	.6
	適當	102	41.3	158	61.5	260	51.6
	不適當	125	50.6	77	30.0	202	40.1
	非常不適當	20	8.1	17	6.6	37	7.3
護理工作 帶給您 壓力	幾乎沒有	1	0.4	0	0	1	.2
	不常	16	6.5	18	7.0	34	6.7
	有時	110	44.5	119	46.3	229	45.4
	時常	68	27.5	70	27.2	138	27.4
	幾乎總是	52	21.1	50	19.5	102	20.2
辭職想法 的頻率	從沒想過	15	6.1	26	10.1	41	8.1
	偶爾想想	139	56.3	148	57.6	287	56.9
	經常想	71	28.7	66	25.7	137	27.2
	總是想	19	7.7	13	5.1	36	7.1
積極尋找 別份工作	否	67	27.1	40	15.6	393	78.0
	是	179	72.5	214	83.3	107	21.2
尋找別間 醫院工作	根本不可能	50	20.2	80	31.1	130	25.8
	有一點可能	120	48.6	129	50.2	249	49.4
	很可能	51	20.6	35	13.6	86	17.1
	肯定會	25	10.1	11	4.3	36	7.1

四、SF-36健康狀態量表得分情形分析

本研究總體健康狀態評估，將研究樣本中護理人員對自覺健康狀態評估分析經轉換後的常模分數，詳細SF-36 自覺健康狀態評估描述分析如下(表4-1.4~表4-1.6)：

(一) A醫院平均分數

1. PF身體生理功能： 46.1593 ± 10.47653
2. RP生理角色受限： 45.8898 ± 11.69979
3. BP身體疼痛構面： 43.8642 ± 10.77139
4. GH一般健康狀況： 43.2302 ± 8.86054
5. VT活力狀態構面： 41.7912 ± 9.91765
6. SF社會功能構面： 43.3957 ± 12.35693
7. RE情緒角色受限： 45.4109 ± 11.65963
8. MH心理健康構面： 41.3635 ± 9.05350

(二) B醫院平均分數

1. PF身體生理功能： 48.3457 ± 7.57482
2. RP生理角色受限： 47.0590 ± 11.01632
3. BP身體疼痛構面： 44.7215 ± 9.51078
4. GH一般健康狀況： 43.7966 ± 8.84475
5. VT活力狀態構面： 41.3615 ± 9.39648

6. SF社會功能構面： 45.4232 ± 10.39943
7. RE情緒角色受限： 46.0972 ± 10.44539
8. MH心理健康構面： 40.5296 ± 9.50604

(三) 總平均分數

1. PF身體生理功能： 47.2723 ± 9.17177
2. RP生理角色受限： 46.4860 ± 11.36017
3. BP身體疼痛構面： 44.3031 ± 10.14438
4. GH一般健康狀況： 43.5250 ± 8.84773
5. VT活力狀態構面： 41.5716 ± 9.64739
6. SF社會功能構面： 44.4471 ± 11.41706
7. RE情緒角色受限： 45.7602 ± 11.05259
8. MH心理健康構面： 40.9381 ± 9.28710

在健康狀態方面透過常模分數轉換後，醫院護理人員在所有構面的健康狀況皆比國內曾旭民等於 2003 研究論文顯示女性常模分數低，顯示本研究護理人員整體健康狀態與台灣女性相比有偏低現象。計算每一個構面的平均值，從上述結果得知，B 醫院護理人員在「PF 身體生理功能」、「RP 生理角色受限」、「BP 身體疼痛構面」、「SF 社會功能構面」、「RE 情緒角色受限」五個構面的平均分數高於 A 醫院的護理人員；A 醫院的護理人員在「MH 心理健康構面」平均分

數高於 B 醫院護理人員；而在「GH 一般健康狀況」、「VT 活力狀態構面」平均分數兩醫院護理人員無明顯差異。



表 4-1.4 SF36 各子題平均值 (原始分數)

	A 醫院		B 醫院		Total	
	mean	SD	mean	SD	mean	SD
目前的健康狀況	2.70	1.18	2.83	1.09	2.76	1.14
和一年前比較， <u>目前</u> 的健康狀況	3.43	.859	3.40	.750	3.42	.804
費力活動	2.30	.599	2.34	.579	2.32	.589
中等程度活動	2.63	.546	2.75	.471	2.69	.512
提起或攜帶食品雜貨	2.75	.470	2.87	.339	2.81	.413
爬數層樓樓梯	2.46	.568	2.55	.558	2.50	.564
爬一層樓樓梯	2.83	.421	2.91	.286	2.87	.360
彎腰跪下或蹲下	2.70	.517	2.79	.434	2.75	.478
走路超過一公里	2.58	.565	2.59	.531	2.58	.547
走過數個街口	2.73	.519	2.81	.410	2.77	.468
走過一個街口	2.85	.439	2.94	.243	2.89	.355
自己洗澡或穿衣	2.88	.395	2.96	.184	2.92	.309
因健康問題做工作時間減少	1.65	.494	1.67	.512	1.66	.503
因健康問題完成的工作量比較少	1.66	.473	1.67	.471	1.67	.472
因健康問題可以做的工作種類受限制	1.67	.472	1.75	.433	1.71	.454
因健康問題做工作有困難	1.67	.470	1.74	.442	1.70	.457
因為情緒問題做工作時間減少	1.55	.498	1.58	.494	1.57	.496
因為情緒問題完成的工作量比較少	1.62	.487	1.60	.491	1.61	.488
因為情緒問題做工作不如以往小心	1.64	.481	1.71	.456	1.67	.469
健康或情緒問題妨礙平常活動	4.01	.932	4.14	.817	4.08	.877
身體上的疼痛程度	4.68	1.15	4.72	1.04	4.70	1.09
身體上的疼痛對的日常工作的妨礙	4.29	1.16	4.42	1.01	4.36	1.09
充滿活力	3.93	1.26	3.66	1.16	3.79	1.22
非常緊張的人	3.53	1.14	3.48	1.10	3.51	1.12
非常沮喪	4.10	.923	4.11	.935	4.10	.928
心情平靜	3.76	1.15	3.54	1.04	3.65	1.10
精力充沛	3.59	1.14	3.32	1.09	3.45	1.12
悶悶不樂和憂鬱	3.91	.989	3.91	1.05	3.91	1.02
筋疲力竭	3.60	1.09	3.67	1.03	3.64	1.06
快樂的人	3.81	1.16	3.72	1.09	3.77	1.12
覺得累	3.18	1.20	3.20	1.06	3.19	1.13
身體健康或情緒問題妨礙社交活動	3.91	.950	4.09	.80	4.00	.879

比別人容易生病	3.32	1.01	3.35	1.17	3.33	1.09
和他人相比一樣健康	3.20	.977	3.36	.982	3.29	.982
健康會越來越壞	3.11	1.15	3.01	1.15	3.06	1.15
健康狀況好得很	3.11	1.02	3.13	.983	3.12	1.00

表 4-1.5 SF36 各構面平均值 (原始分數)

	A 醫院		B 醫院		Total	
	mean	SD	mean	SD	mean	SD
PF 身體生理功能	26.77	3.637	27.52	2.62	27.15	3.18
RP 生理角色受限	6.65	1.65	6.82	1.55	6.74	1.60
BP 身體疼痛	8.96	2.18	9.14	1.93	9.05	2.06
GH 一般健康狀況	15.43	3.89	15.6	3.88	15.56	3.89
VT 活力	14.29	3.77	13.84	3.57	14.06	3.67
SF 社會功能	7.93	1.72	8.22	1.45	8.08	1.59
RE 情緒角色受限	4.81	1.30	4.89	1.16	4.85	1.23
MH 心理健康	19.10	3.82	18.75	4.01	18.92	3.91

表 4-1.6 SF-36 各構面常模轉換分數描述分析

構面	醫院別	N	Minimum	Maximum	Mean	SD
PF 身體生理功能	A 醫院	244	9.38	55.46	46.15	10.47
	B 醫院	253	20.90	55.46	48.34	7.57
	Total	497	9.38	55.46	47.27	9.17
RP 生理角色受限	A 醫院	247	27.09	62.49	45.88	11.69
	B 醫院	257	27.09	62.49	47.05	11.01
	Total	504	27.09	62.49	46.48	11.36
BP 身體疼痛	A 醫院	244	14.50	58.79	43.86	10.77
	B 醫院	256	20.40	58.79	44.72	9.51
	Total	500	14.50	58.79	44.30	10.14
GH 一般健康狀況	A 醫院	233	19.50	64.97	43.23	8.86
	B 醫院	253	19.50	64.97	43.79	8.84
	Total	486	19.50	64.97	43.52	8.84
VT 活力	A 醫院	242	14.73	64.68	41.79	9.91
	B 醫院	253	18.12	68.07	41.36	9.39
	Total	495	14.73	68.07	41.57	9.64
SF 社會功能	A 醫院	233	.87	58.14	43.39	12.35
	B 醫院	251	8.03	58.14	45.42	10.39
	Total	484	.87	58.14	44.44	11.41
RE 情緒角色受限	A 醫院	247	29.22	56.00	45.41	11.65
	B 醫院	256	29.22	56.00	46.09	10.44
	Total	503	29.22	56.00	45.76	11.05
MH 心理健康	A 醫院	243	12.68	64.82	41.36	9.05
	B 醫院	253	10.31	60.08	40.52	9.50
	Total	496	10.31	64.82	40.93	9.28

五、ERI工作壓力量表得分情形分析

由表4-1.7可以得知「外在付出構面」包含第一題到第六題，兩間醫院護理人員平均分數最高的均是「工作中需負很多責任」。「自尊構面」包含第八題到第十二題，醫院護理人員平均分數最高的均是「職場中未得到應有的尊重與威望」。「社會控制構面」包含第十三、十四題及第二十一題到第二十一題，醫院護理人員平均分數最高的均是「工作晉升的機會前景不好」。「過度投入構面」包含第十五題到第二十題，醫院護理人員平均分數最高的均是「沒把今天的事做完晚上就會睡不好」。

從表4-1.7的結果顯示，B醫院護理人員在「外在付出」構面 (19.1694 ± 4.99185) 高於A醫院護理人員；在「工作回饋」構面A醫院護理人員 (27.9106 ± 9.95788) 高於B醫院護理人員；在「過度投入」構面A醫院護理人員 (17.0366 ± 6.42211) 高於B醫院護理人員，在「付出回饋比值」的平均分數B醫院護理人員 (1.5929 ± 0.49397) 高於A醫院護理人員。

從表4-1.9付出回饋比值大於1.0者總共有365人 (75.3%)，B醫院護理人員有233人 (90.6%) 高於A醫院護理人員132人 (53.4%)；過度投入分數為前三分之一以上者總共有130人 (25.8%)，A醫院護理人員有71人 (27.6%) 高於B醫院護理人員59人 (23.0%)。

表 4-1.7 ERI 各子題平均值

	A 醫院		B 醫院		Total	
	mean	SD	mean	SD	mean	SD
01.工作有時間壓力	3.30	.89	3.28	.868	3.29	.882
02.工作時常被打斷或受到干擾	3.14	1.11	2.92	1.14	3.03	1.13
03.工作上需負很多責任	3.38	.96	3.45	.900	3.42	.934
04.常常需要延長工作時間	3.37	1.13	3.05	1.24	3.21	1.20
05.工作上相當耗費體力	3.19	1.06	3.14	1.01	3.17	1.04
06.工作負擔越來越重	3.40	1.04	3.29	1.06	3.34	1.05
07.工作付出得不到相稱的薪水收入	3.24	1.17	3.16	1.24	3.20	1.21
08.主管未給我應有的尊重	2.27	1.32	1.65	1.12	1.96	1.26
09.同事未給我應有的尊重	2.06	1.24	1.55	.988	1.80	1.15
10.遇到困難時得不到適當的協助	2.32	1.30	1.88	1.23	2.10	1.28
11.工作上受到不公平的對待	2.41	1.26	1.98	1.28	2.19	1.29
12.職場中未得到應有的尊重與威望	2.48	1.32	2.02	1.21	2.25	1.28
13.學歷與工作職位不相稱	2.13	1.22	1.53	.998	1.83	1.15
14.工作付出得不到恰當的工作前景	2.70	1.25	2.40	1.37	2.55	1.32
15.容易因時間壓力抓狂	2.74	1.30	2.53	1.36	2.63	1.33
16.起床就開始想工作的事	2.84	1.26	2.59	1.38	2.71	1.33
17.回家後不容易把工作放下	2.74	1.26	2.45	1.39	2.60	1.33
18.熟人說我為工作犧牲太多	2.73	1.26	2.23	1.34	2.47	1.33
19.上床睡覺時還會想著工作的事	2.88	1.21	2.85	1.30	2.86	1.26
20.沒把今天的事做完晚上會睡不好	3.08	1.17	3.10	1.15	3.09	1.16
21.工作晉升的機會前景好	2.91	1.01	2.66	1.09	2.78	1.06
22.不會擔心不好的工作變動	2.76	1.13	2.58	1.25	2.67	1.19
23.工作有保障	2.59	1.23	2.26	1.27	2.42	1.26

表 4-1.8 護理人員付出回饋量表得分平均值

變項	範圍	平均值	SD
工作付出	5 - 30	17.7	4.84
工作回饋	11-55	25.87	9.70
過度投入	6-30	16.40	6.50
付出回饋比	0.61-3.3	1.37	.49

表 4-1.9 護理人員付出回饋比值和過度投入之比較

變項	子題	A 醫院		B 醫院		Total	
		次數	(%)	次數	(%)	次數	(%)
付出回饋比	>1	132	53.4	233	90.6	365	75.3
	≤1	115	46.6	24	9.4	139	28.7
過度投入	前三分之一	71	27.6	59	23.0	130	25.8
	後三分之二	175	68.1	192	74.7	367	72.8

第二節 雙變項統計分析

一、樣本護理人員健康狀態與「在職進修情況」、「婚姻狀況方面」、

「執照」、「受雇別」、「內在付出」之t 檢定。

(一) 在職進修情況 (表4-2.1)

「在職進修」之t 檢定當中，醫院護理人員在「身體生理功能」、「社會功能」、「心理健康」三個構面達統計上差異。無在職進修者在「身體生理功能」、「社會功能」得分較高，在職進修者在「心理健康」得分較高。

(二) 婚姻狀況 (表4-2.2)

「婚姻狀況」之t 檢定當中，醫院護理人員在「生理角色受限」、「活力狀況」二個構面達統計上差異，已婚者得分較高。

(三) 執照別 (表4-2.3)

「執照別」之t 檢定當中，醫院護理人員在「身體生理功能」、「社會功能」、「心理健康狀況」三個構面達統計上差異。護理師在「身體生理功能」、「社會功能」得分較高，護士在「心理健康狀況」得分較高。

(四) 受雇別 (表4-2.4)

「受雇別」之t檢定中，醫院護理人員在「身體生理功能」、「社會功能」、「情緒角色受限」三構面達統計上差異，正職人員得分較高。

(五) 內在付出 (表4-2.5)

「內在付出」之t 檢定當中，醫院護理人員在「身體生理功能」、「生理角色受限」、「身體疼痛」、「活力狀況」、「社會功能」、「情緒角色受限」六個構面達統計上差異，一般付出者得分較高。

表 4-2.1 各健康狀態因子與在職進修學位之 t 檢定

構面	Sig.	t	95% CI	
			Lower	Upper
PF 身體生理功能	.010	2.456	.18830	1.69352
RP 生理角色受限	.956	1.015	-.18135	.56908
BP 身體疼痛	.340	1.778	-.04601	.92110
GH 一般健康狀況	.784	1.620	-.16382	1.70426
VT 活力狀況	.776	-.954	-1.29860	.44992
SF 社會功能	.036	1.429	-.10240	.64877
RE 情緒角色受限	.057	1.279	-.10089	.47765
MH 心理健康狀況	.036	-.291	-1.07097	.79441

※在職進修學位區分為「否」、「是」

表 4-2.2 各健康狀態因子與婚姻狀況之 t 檢定

構面	Sig.	t	95% CI	
			Lower	Upper
PF 身體生理功能	.086	.022	-.61994	.63394
RP 生理角色受限	.002	-2.052	-.63632	-.01388
BP 身體疼痛	.167	-.288	-.45995	.34225
GH 一般健康狀況	.294	-1.713	-1.43943	.09872
VT 活力狀況	.017	-1.571	-1.28370	.14309
SF 社會功能	.106	-2.799	-.76539	-.13399
RE 情緒角色受限	.076	-2.363	-.52667	-.04851
MH 心理健康狀況	.148	-3.404	-2.06164	-.55253

※婚姻狀況區分為「未婚」、「已婚」

表 4-2.3 各健康狀態因子與執照別之 t 檢定

構面	Sig.	t	95% CI	
			Lower	Upper
PF 身體生理功能	.000	1.762	-.07218	1.32381
RP 生理角色受限	.841	.931	-.18636	.52172
BP 身體疼痛	.324	1.778	-.04305	.86011
GH 一般健康狀況	.364	-.202	-.97537	.79381
VT 活力狀況	.498	-1.236	-1.32876	.30259
SF 社會功能	.047	.826	-.20654	.50592
RE 情緒角色受限	.355	.041	-.26623	.27762
MH 心理健康狀況	.019	-.676	-1.16792	.57019

※執照別區分為「護理師」、「護士」

表 4-2.4 各健康狀態因子與受雇狀態之 t 檢定

構面	Sig.	t	95% CI	
			Lower	Upper
PF 身體生理功能	.002	1.379	-.17310	.98847
RP 生理角色受限	.083	1.040	-.13641	.44312
BP 身體疼痛	.065	.114	-.35235	.39568
GH 一般健康狀況	.912	.223	-.63687	.80028
VT 活力狀況	.954	-.710	-.90617	.42520
SF 社會功能	.050	.876	-.16235	.42359
RE 情緒角色受限	.001	1.656	-.03505	.41137
MH 心理健康狀況	.876	-.068	-.73487	.68603

※受雇狀態區分為「正式員工」、「約聘人員」

表 4-2.5 各健康狀態因子與內在付出之 t 檢定

構面	Sig.	t	95% CI	
			Lower	Upper
PF 身體生理功能	.000	-3.255	-1.48737	-.36763
RP 生理角色受限	.000	-5.628	-1.05734	-.51011
BP 身體疼痛	.016	-5.636	-1.37188	-.66264
GH 一般健康狀況	.276	-7.890	-3.29365	-1.98021
VT 活力狀況	.012	-5.409	-2.39689	-1.11950
SF 社會功能	.000	-7.735	-1.34339	-.79914
RE 情緒角色受限	.000	-6.516	-.90587	-.48613
MH 心理健康狀況	.135	-7.779	-3.27461	-1.95394

※ 內在付出區分為「過度付出」、「一般付出」

二、護理人員個人特性、工作特性與付出回饋狀態之卡方檢定

利用卡方檢定分別分析護理人員基本資料(包括教育程度、在職進修學位、婚姻狀況、執照別、受雇別、任職科別、總年收入)、工作特性(包括單位人力、超時工作天數、工作班別、排班制度公平性、排班制度合理性、排班制度彈性、排班制度人性化、排班制度任務考量適當性、夜班加給費用合理性、進階考核制度公平性、績效評估內容適當性)，與付出回饋狀態之卡方檢定如下：

(一) 護理人員基本資料與付出回饋狀態之卡方檢定(表4-2.6~表4-2.12)

醫院護理人員基本資料與付出回饋狀態在統計上有顯著差異的為「在職進修學位」($X^2=17.499$, $p=0.000$)，屬於高付出低回饋有349人(72.1%)，而高付出低回饋中以無在職進修學位306人(87.7%)為最多；「執照別」($X^2=6.659$, $p=0.036$)，屬於高付出低回饋有347人(72.0%)，而高付出低回饋中以護理師286人(82.4%)為最多；「受雇別」($X^2=54.669$, $p=0.000$)，屬於高付出低回饋有347人(72.0%)，而高付出低回饋中以正式員工241人(69.5%)為最多；「任職科別」($X^2=27.868$, $p=0.002$)，屬於高付出低回饋有347人(72.0%)，而高付出低回饋中以一般內科單位81人(23.2%)為最多；「總年收入」($X^2=10.485$, $p=0.015$)，屬於高付出低回饋有349人(72.1%)，

而高付出低回饋中以 41-60萬209人（59.9%）為最多。其餘變項均未達統計上顯著差異。

（二）護理人員工作特性與付出回饋狀態與之卡方分析（表4-1.13～表4-1.23）

醫院護理人員工作特性與付出回饋狀態在統計上有顯著差異為「單位人力」($X^2=22.450, p=0.000$)，高付出低回饋佔349人(72.1%)，高付出低回饋中護理人員認為單位人力缺人佔160人(45.7%)為最多；「排班制度公平性」($X^2=22.553, p=0.000$)，高付出低回饋佔349人(72.1%)，高付出低回饋中護理人員認為排班制度公平者佔207人(59.3%)為最多；「排班制度合理性」($X^2=29.540, p=0.000$)，高付出低回饋佔350人(72.2%)，高付出低回饋中護理人員認為排班制度合理者佔187人(53.4%)為最多；「排班制度彈性」($X^2=28.136, p=0.000$)，高付出低回饋佔350人(72.2%)，高付出低回饋中護理人員認為排班制度有彈性佔241人(68.9%)為最多；「排班制度人性化」($X^2=38.944, p=0.000$)，高付出低回饋佔349人(72.1%)，高付出低回饋中護理人員認為排班制度有人性化佔225人(64.5%)為最多；「排班任務考量適當性」($X^2=23.109, p=0.000$)，高付出低回饋佔350人(72.2%)，高付出低回饋中護理人員認為排班制度適當者佔195人(55.7%)為最多；「夜班加給費用合理性」($X^2=9.601,$

p=0.022) ，高付出低回饋佔349人 (72.1%) ，高付出低回饋中護理人員認為夜班加給費用不合理佔183人 (52.4%) 為最多；「進階考核制度公平性」($X^2=29.951$ ， $p=0.000$)，高付出低回饋佔349人(72.1%)，高付出低回饋中護理人員認為者進階考核制度公平佔231人 (67.9%) 為最多；「績效評估內容公平性」 ($X^2=30.156$ ， $p=0.000$)，高付出低回饋佔349人 (72.1%)，高付出低回饋中護理人員認為績效評估內容適當佔204人 (58.5%) 為最多。其餘工作特性變項均未達統計上顯著差異。

(三) 護理人員離職傾向與付出回饋狀態之卡方分析 (表4-2.24~表4-2.26)

離職傾向變項中「辭職想法頻率」與付出回饋狀態在統計上無顯著差異；與「正在積極尋找另一份工作」 ($X^2=15.974$ ， $p=0.000$)，高付出低回饋佔347人 (72.0%)，高付出低回饋中護理人員沒有積極尋找另一份工作佔289人 (83.0%) 為最多；「尋找另一間醫院的工作」 ($X^2=19.580$ ， $p=0.000$)，高付出低回饋佔347人 (72.0%)，高付出低回饋中護理人員有一點可能尋找另一間醫院的工作佔176人 (50.7%) 為最多。

三、健康狀態與護理人員基本資料、工作條件及工作壓力狀態之相關檢定--採變異數分析檢定(One-way ANOVA)，詳見如下：

(一)樣本護理人員健康狀態與基本資料變項之變異數分析檢定

1.年齡（表4-2.27）

醫院護理人員在年齡的變異數分析(One-way ANOVA)中，所有構面未達顯著水準。

2.教育程度（表4-2.28）

醫院護理人員在教育程度的變異數分析(One-way ANOVA)中，達統計上顯著差異為「PF身體生理功能」(F=8.109，p=0.004)，事後檢定平均值「專科>護校」、「大學>護校」；「RP生理角色受限」(F=3.404，p=0.034)；「BP身體疼痛」(F=3.556，p=0.029)；「SF社會功能」(F=7.934，p=0.000)，事後檢定平均值「專科>護校」、「大學>護校」；「RE情緒角色受限」(F=15.117，p=0.000)，事後檢定平均值「專科>大學」、「大學>護校」。其餘構面未達顯著水準。

3.護理人員護理工作總年資（表4-2.29）

醫院護理人員在護理工作總年資的變異數分析(One-way ANOVA)中，有達統計上顯著差異為「PF身體生理功能」(F=3.383，p=0.018)，事後檢定平均值「少於1年>3-5年」、「少於1年>超過5年」；「BP身體疼痛」(F=3.623，p=0.013)，事後檢定平均值「少於1

年>3-5年」、「少於1年>超過5年」；「SF社會功能」(F=2.559，p=0.054)，事後檢定平均值「3-5年>超過5年」；「MH心理健康狀況」(F=3.595，p=0.014)，事後檢定平均值「3-5年>超過5年」。其餘構面則未達顯著水準。

4.護理人員在個案醫院的工作年資 (表4-2.30)

醫院護理人員在個案醫院的工作年資的變異數分析(One-way ANOVA)中，「GH一般健康狀態」(F=1.839，p=0.120)，其餘構面則未達顯著水準。

5.任職科別 (表4-2.31)

A醫院護理人員在任職科別的變異數分析(One-way ANOVA)中，與「RP生理角色受限」(F=2.311，p=0.012)，事後檢定平均值「婦產科>一般外科」、「婦產科>其他」；「GH一般健康狀態」(F=2.037，p=0.028)，事後檢定平均值「婦產科>一般內科」、「婦產科>洗腎室」、「婦產科>其他」；「VT活力狀況」(F=2.487，p=0.006)，事後檢定平均值「婦產科>急診」；「MH心理健康狀況」(F=2.282，p=0.013)，事後檢定平均值「婦產科>一般內科」、「婦產科>一般外科」。其餘構面則未達顯著水準。

6.總年收入 (表4-2.32)

醫院護理人員在總年收入的變異數分析(One-way ANOVA)中

「MH心理健康狀況」(F=2.668, p=0.047)。其餘構面未達顯著水準。

(二) 樣本護理人員健康狀態與工作特性之變異數分析檢定

1. 病房單位人力 (表4-2.33)

醫院護理人員在病房單位人力的變異數分析(One-way ANOVA)中,有達統計上顯著差異為「PF身體生理功能」(F=5.995, p=0.001),事後檢定平均值「非常充足>非常缺人」、「充足>非常缺人」、「缺人>非常缺人」;「RP生理角色受限」(F=7.101, p=0.000),事後檢定平均值「充足>非常缺人」、「缺人>非常缺人」;「BP身體疼痛」(F=9.755, p=0.000),事後檢定平均值「非常充足>非常缺人」、「充足>非常缺人」、「缺人>非常缺人」;「GH一般健康狀態」(F=8.603, p=0.000),事後檢定平均值「充足>非常缺人」、「缺人>非常缺人」;「SF社會功能」(F=10.236, p=0.000),事後檢定平均值「充足>非常缺人」、「缺人>非常缺人」;「RE情緒角色受限」(F=9.105, p=0.000),事後檢定平均值「充足>非常缺人」、「缺人>非常缺人」、「充足>缺人」。其餘構面則未達顯著水準。

2. 二個月中,無給薪超時工作天數 (表4-2.34)

醫院護理人員在超時工作天數的變異數分析(One-way ANOVA)中,有達統計上顯著差異為「PF身體生理功能」(F=2.652, p=0.022);「RP生理角色受限」(F=5.213, p=0.000),事後檢定平均值「無>1

天」、「無>超過8天」；「BP身體疼痛」(F=2.450, p=0.033)；「GH一般健康狀態」(F=5.114, p=0.000)，事後檢定平均值「無>超過8天」、「2-3天>超過8天」、「4-5天>超過8天」；「VT活力狀況」(F=3.610, p=0.003)，事後檢定平均值「無>超過8天」、「2-3天>超過8天」；「SF社會功能」(F=7.871, p=0.000)，事後檢定平均值「無>超過8天」、「2-3天>超過8天」、「4-5天>超過8天」；「RE情緒角色受限」(F=7.369, p=0.000)，事後檢定平均值「無>1天」、「無>4-5天」、「無>超過8天」、「2-3天>4-5天」、「2-3天>超過8天」；「MH心理健康狀況」(F=3.245, p=0.007)，事後檢定平均值「無>超過8天」、「2-3天>超過8天」。其餘構面則未達顯著水準。其餘構面則未達顯著水準。

3.過去一年中大部份工作班別（表4-2.35）

醫院護理人員在工作班別的變異數分析(One-way ANOVA)中，所有構面未達顯著水準。

4.護理人員排班制度公平性（表4-2.36）

醫院護理人員在排班制度公平性的變異數分析(One-way ANOVA)中，「PF身體生理功能」(F=4.071, p=0.007)，事後檢定平均值「非常公平>非常不公平」、「公平>非常不公平」；「RP生理角色受限」(F=3.936, p=0.009)，事後檢定平均值「非常公平>非

常不公平」、「公平>非常不公平」；「BP身體疼痛」(F=3.485, p=0.016)，事後檢定平均值「公平>非常不公平」；「GH一般健康狀態」(F=6.501, p=0.000)，事後檢定平均值「非常公平>非常不公平」、「公平>非常不公平」；「SF社會功能」(F=3.428, p=0.017)，事後檢定平均值「公平>非常不公平」；「RE情緒角色受限」(F=7.980, p=0.000)，事後檢定平均值「非常公平>非常不公平」、「公平>不公平」、「公平>非常不公平」；「MH心理健康狀況」(F=2.746, p=0.042)。其餘構面則未達顯著水準。

5. 護理人員排班制度合理性 (表4-2.37)

醫院護理人員在排班制度合理性的變異數分析(One-way ANOVA)中，有達統計上顯著差異為「PF身體生理功能」(F=5.541, p=0.001)，事後檢定平均值「合理>非常不合理」；「RP生理角色受限」(F=9.213, p=0.000)，事後檢定平均值「非常合理>非常不合理」、「合理>非常不合理」、「不合理>非常不合理」；「BP身體疼痛」(F=13.732, p=0.000)，事後檢定平均值「非常合理>非常不合理」、「合理>非常不合理」、「不合理>非常不合理」；「GH一般健康狀態」(F=13.916, p=0.000)，事後檢定平均值「非常合理>非常不合理」、「合理>非常不合理」、「不合理>非常不合理」；「VT活力狀況」(F=8.270, p=0.000)，事後檢定平均值「合理>非

常不合理」、「不合理>非常不合理」；「SF社會功能」(F=16.562, p=0.000), 事後檢定平均值「合理>不合理」、「合理>非常不合理」、「不合理>非常不合理」；「RE情緒角色受限」(F=12.107, p=0.000), 事後檢定平均值「非常合理>非常不合理」、「合理>非常不合理」、「不合理>非常不合理」；「MH心理健康狀況」(F=5.683, p=0.001), 事後檢定平均值「合理>非常不合理」、「不合理>非常不合理」。其餘構面則未達顯著水準。

6. 護理人員排班制度彈性 (表4-2.38)

醫院護理人員在排班制度彈性的變異數分析(One-way ANOVA)中, 有達統計上顯著差異為「PF身體生理功能」(F=6.489, p=0.000), 事後檢定平均值「非常有彈性>非常沒彈性」、「有彈性>沒有彈性」、「有彈性>非常沒彈性」；「RP生理角色受限」(F=5.776, p=0.001), 事後檢定平均值「非常有彈性>非常沒彈性」、「有彈性>非常沒彈性」、「沒彈性>非常沒彈性」；「BP身體疼痛」(F=6.800, p=0.000), 事後檢定平均值「非常有彈性>非常沒彈性」、「有彈性>非常沒彈性」、「沒彈性>非常沒彈性」；「GH一般健康狀態」(F=10.119, p=0.000), 事後檢定平均值「非常有彈性>非常沒彈性」、「有彈性>非常沒彈性」、「沒彈性>非常沒彈性」；「VT活力狀況」(F=6.756, p=0.000), 事後檢定平均值「非常有彈性>非常沒彈性」、「有彈

性>非常沒彈性」、「沒彈性>非常沒彈性」；「SF社會功能」(F=8.233, p=0.000)，事後檢定平均值「非常有彈性>非常沒彈性」、「有彈性>非常沒彈性」、「沒彈性>非常沒彈性」；「RE情緒角色受限」(F=8.314, p=0.000)，事後檢定平均值「非常有彈性>非常沒彈性」、「有彈性>非常沒彈性」、「沒彈性>非常沒彈性」；「MH心理健康狀況」(F=6.377, p=0.016)，事後檢定平均值「非常有彈性>非常沒彈性」、「有彈性>非常沒彈性」、「沒彈性>非常沒彈性」。

7. 護理人員排班制度人性化 (表4-2.39)

醫院護理人員在排班制度人性化的變異數分析(One-way ANOVA)中，有達統計上顯著差異為「PF身體生理功能」(F=6.541, p=0.000)，事後檢定平均值「有人性化>沒人性化」、「有人性化>非常沒人性」；「RP生理角色受限」(F=6.642, p=0.000)，事後檢定平均值「有人性化>非常沒人性化」、「沒有人性化>非常沒人性化」；「BP身體疼痛」(F=8.403, p=0.000)，事後檢定平均值「非常人性化>非常沒人性化」、「有人性化>非常沒人性化」、「沒有人性化>非常沒人性化」；「GH一般健康狀態」(F=10.097, p=0.000)，事後檢定平均值「有人性化>非常沒人性化」、「沒有人性化>非常沒人性化」；「VT活力狀況」(F=11.074, p=0.000)，事後檢定平均值「非常有人性化>非常沒人性化」、「有人性化>非常沒人性化」、

「沒有人性化>非常沒有人性化」;「SF社會功能」($F=10.865, p=0.000$), 事後檢定平均值「非常有人性化>非常沒有人性化」、「有人性化>非常沒有人性化」、「沒有人性化>非常沒有人性化」;「RE情緒角色受限」($F=7.401, p=0.000$), 事後檢定平均值「非常有人性化>非常沒有人性化」、「有人性化>非常沒有人性化」、「沒有人性化>非常沒有人性化」;「MH心理健康狀況」($F=7.012, p=0.000$), 事後檢定平均值「非常有人性化>非常沒有人性化」、「有人性化>非常沒有人性化」、「沒有人性化>非常沒有人性化」。

8. 護理人員排班制度任務考量適當性 (表4-2.40)

醫院護理人員在排班制度任務考量適當性的變異數分析

(One-way ANOVA)中, 有達統計上顯著差異為「PF身體生理功能」($F=6.388, p=0.000$), 事後檢定平均值「適當>不適當」、「適當>非常不適當」;「RP生理角色受限」($F=4.720, p=0.003$);「BP身體疼痛」($F=7.689, p=0.000$), 事後檢定平均值「適當>非常不適當」、「不適當>非常不適當」;「GH一般健康狀態」($F=9.666, p=0.000$), 事後檢定平均值「適當>不適當」、「適當>非常不適當」;「VT活力狀況」($F=7.918, p=0.000$), 事後檢定平均值「適當>不適當」、「適當>非常不適當」;「SF社會功能」($F=11.573, p=0.000$), 事後檢定平均值「適當>不適當」、「適當>非常不適當」、「不適當>

非常不適當」；「RE情緒角色受限」(F=7.514, p=0.000)，事後檢定平均值「適當>不適當」、「適當>非常不適當」；「MH心理健康狀況」(F=2.894, p=0.035)，事後檢定平均值「適當>非常不適當」。

9. 護理人員夜班加給費用合理性 (表4-2.41)

醫院護理人員在夜班加給費用合理性的變異數分析(One-way ANOVA)中，有達統計上顯著差異為「PF身體生理功能」(F=4.135, p=0.007)，事後檢定平均值「合理>非常不合理」；「RP生理角色受限」(F=3.131, p=0.025)；「BP身體疼痛」(F=5.218, p=0.001)，事後檢定平均值「合理>非常不合理」、「不合理>非常不合理」；「GH一般健康狀態」(F=10.518, p=0.000)，事後檢定平均值「合理>不合理」、「合理>非常不合理」、「不合理>非常不合理」；「VT活力狀況」(F=10.436, p=0.000)，事後檢定平均值「合理>非常不合理」、「不合理>非常不合理」；「SF社會功能」(F=6.491, p=0.000)，事後檢定平均值「合理>非常不合理」、「不合理>非常不合理」；「RE情緒角色受限」(F=5.006, p=0.002)，事後檢定平均值「合理>非常不合理」、「不合理>非常不合理」；「MH心理健康狀況」(F=3.521, p=0.015)，事後檢定平均值「適當>非常不適當」。

10. 護理人員進階考核制度公平性 (表4-2.42)

醫院護理人員在進階考核制度公平性的變異數分析(One-way ANOVA)中，有達統計上顯著差異為「PF身體生理功能」($F=10.116$ ， $p=0.000$)，事後檢定平均值「公平>不公平」、「公平>非常不公平」；「RP生理角色受限」($F=3.958$ ， $p=0.008$)，事後檢定平均值「公平>非常不公平」；「BP身體疼痛」($F=6.730$ ， $p=0.000$)，事後檢定平均值「公平>不公平」、「公平>非常不公平」；「GH一般健康狀態」($F=7.049$ ， $p=0.000$)，事後檢定平均值「公平>不公平」、「公平>非常不公平」；「VT活力狀況」($F=5.760$ ， $p=0.001$)，事後檢定平均值「公平>不公平」、「公平>非常不公平」；「SF社會功能」($F=7.314$ ， $p=0.000$)，事後檢定平均值「公平>不公平」、「公平>非常不公平」；「RE情緒角色受限」($F=5.020$ ， $p=0.002$)，事後檢定平均值「公平>不公平」、「公平>非常不公平」；「MH心理健康狀況」($F=3.442$ ， $p=0.017$)，事後檢定平均值「公平>不公平」、「不公平>非常不公平」。

11. 護理人員績效評估內容適當性 (表4-2.43)

醫院護理人員在績效評估內容適當性的變異數分析(One-way ANOVA)中，有達統計上顯著差異為「PF身體生理功能」($F=7.195$ ， $p=0.000$)，事後檢定平均值「適當>不適當」、「適當>非常不適當」；

「RP生理角色受限」($F=5.667, p=0.001$)；「BP身體疼痛」($F=5.570, p=0.001$)，事後檢定平均值「適當>不適當」、「適當>非常不適當」；「GH一般健康狀態」($F=6.195, p=0.000$)，事後檢定平均值「適當>不適當」、「適當>非常不適當」；「VT活力狀況」($F=4.532, p=0.000$)，事後檢定平均值「適當>非常不適當」；「SF社會功能」($F=7.748, p=0.000$)，事後檢定平均值「適當>不適當」、「適當>非常不適當」；「RE情緒角色受限」($F=5.609, p=0.001$)；事後檢定平均值「適當>不適當」。其餘構面則未達顯著水準；「MH心理健康狀況」($F=5.371, p=0.018$)，事後檢定平均值「適當>不適當」。

12. 護理工作帶來壓力 (表4-2.44)

醫院護理人員在績效評估內容適當性的變異數分析(One-way ANOVA)中，有達統計上顯著差異為「RP生理角色受限」($F=7.197, p=0.000$)；「BP身體疼痛」($F=8.578, p=0.000$)；「GH一般健康狀態」($F=19.674, p=0.000$)；「VT活力狀況」($F=25.384, p=0.000$)；「SF社會功能」($F=11.935, p=0.000$)；「RE情緒角色受限」($F=13.044, p=0.000$)；「MH心理健康狀況」($F=23.050, p=0.000$)。其餘構面則未達顯著水準。

(三) 樣本護理人員健康狀態與離職傾向變項之變異數分析檢定

1. 過去一年內，有辭職想法的頻率 (表4-2.45)

醫院護理人員在辭職想法頻率的變異數分析(One-way ANOVA)中，有達統計上顯著差異為「PF身體生理功能」(F=5.226, p=0.001)，事後檢定平均值「從沒想過>經常想」、「偶爾想想>經常想」；「RP生理角色受限」(F=14.589, p=0.000)，事後檢定平均值「從沒想過>經常想」、「從沒想過>總是想」、「偶爾想想>經常想」、「偶爾想想>總是想」；「BP身體疼痛」(F=16.677, p=0.000)，事後檢定平均值「從沒想過>偶爾想想」、「從沒想過>經常想」、「從沒想過>總是想」、「偶爾想想>經常想」、「偶爾想想>總是想」；「GH一般健康狀態」(F=21.733, p=0.000)，事後檢定平均值「從沒想過>偶爾想想」、「從沒想過>經常想」、「從沒想過>總是想」、「偶爾想想>經常想」、「偶爾想想>總是想」；「VT活力狀況」(F=37.380, p=0.000)，事後檢定平均值「從沒想過>經常想」、「從沒想過>總是想」、「偶爾想想>經常想」、「偶爾想想>總是想」；「SF社會功能」(F=22.092, p=0.000)，事後檢定平均值「從沒想過>偶爾想想」、「從沒想過>經常想」、「從沒想過>總是想」、「偶爾想想>經常想」、「偶爾想想>總是想」；「RE情緒角色受限」(F=19.883, p=0.000)，事後檢定平均值「從沒想過>經常想」、「從沒想過>總是想」、「偶爾想想>經常想」、「偶爾想想>總是想」；「MH心理健康狀況」(F=30.146, p=0.000)，事後檢定平均值

「從沒想過>總是想」、「偶爾想想>經常想」、「偶爾想想>總是想」、「經常想>總是想」。

2. 目前正在積極尋找另一份工作 (表4-2.46)

醫院護理人員在目前正在積極尋找另一份工作的變異數分析(One-way ANOVA)中，有達統計上顯著差異為「PF身體生理功能」(F=16.284, p=0.000)；「RP生理角色受限」(F=32.911, p=0.000)；「BP身體疼痛」(F=20.106, p=0.000)；「GH一般健康狀態」(F=23.458, p=0.000)；「VT活力狀況」(F=32.812, p=0.000)；「SF社會功能」(F=20.502, p=0.000)；「RE情緒角色受限」(F=31.304, p=0.000)；「MH心理健康狀況」(F=14.507, p=0.005)。

3. 在未來一年可能會尋找另一間醫院的工作 (表4-2.47)

醫院護理人員在未來一年可能會尋找另一間醫院的工作的變異數分析(One-way ANOVA)中，有達統計上顯著差異為「PF身體生理功能」(F=10.538, p=0.000)，事後檢定平均值「根本不可能>很可能」、「有一點可能>很可能」、「有一點可能>肯定會」；「RP生理角色受限」(F=18.613, p=0.000)，事後檢定平均值「根本不可能>很可能」、「根本不可能>肯定會」、「有一點可能>很可能」、「有一點可能>肯定會」；「BP身體疼痛」(F=9.152, p=0.000)，事後檢定平均值「根本不可能>很可能」、「根本不可能>肯定會」、

「有一點可能>很可能」、「有一點可能>肯定會」；「GH一般健康狀態」(F=10.224, p=0.000)，事後檢定平均值「根本不可能>很可能」、「根本不可能>肯定會」、「有一點可能>很可能」、「有一點可能>肯定會」；「VT活力狀況」(F=18.480, p=0.000)，事後檢定平均值「根本不可能>很可能」、「根本不可能>肯定會」、「有一點可能>很可能」、「有一點可能>肯定會」、「很可能>肯定會」；「SF社會功能」(F=21.691, p=0.000)，事後檢定平均值「根本不可能>肯定會」、「有一點可能>很可能」、「有一點可能>肯定會」、「很可能>肯定會」；「RE情緒角色受限」(F=15.130, p=0.000)，事後檢定平均值「根本不可能>很可能」、「根本不可能>肯定會」、「有一點可能>很可能」、「有一點可能>肯定會」；「MH心理健康狀況」(F=9.279, p=0.000)，事後檢定平均值「根本不可能>很可能」、「根本不可能>肯定會」、「有一點可能>很可能」、「有一點可能>肯定會」。

(四)護理人員健康狀態與工作壓力付出回饋狀態之變異數分析檢定

(表4-2.48)

醫院護理人員在工作壓力付出回饋狀態的變異數分析(One-way ANOVA)中，有達統計上顯著差異為「PF身體生理功能」(F=11.420, p=0.001)；「RP生理角色受限」(F=4.498, p=0.034)；「SF社會功能」

(F=5.807, p=0.016); 「RE情緒角色受限」 (F=6.137, p=0.014)。其餘構面則未達顯著水準。

(五) 護理人員健康狀態與工作壓力過度付出之變異數分析檢定(表4-2.49)

醫院護理人員在的變異數分析(One-way ANOVA)中, 有達統計上顯著差異為「PF身體生理功能」(F=12.879, p=0.000); 「RP生理角色受限」(F=53.020, p=0.000); 「BP身體疼痛」(F=55.140, p=0.000); 「GH一般健康狀態」(F=93.348, p=0.000); 「VT活力狀況」(F=80.360, p=0.000); 「SF社會功能」(F=87.531, p=0.000); 「RE情緒角色受限」(F=57.273, p=0.000); 「MH心理健康狀況」(F=86.385, p=0.000)。

(六) 樣本護理人員工作壓力、健康狀態變項間的關係-皮爾森積差相關(Pearson correlation)分析(表4-2.50 & 表4-2.51)

利用皮爾森積差相關(Pearson correlation)分析探討彼此間的關係, 結果發現工作壓力「外在付出」、「金錢」、「自尊」、「社會控制」、「過度付出」五個構面兩兩相關皆達統計顯著水準。

身心健康狀態八個構面「PF身體生理功能」、「RP生理角色受限」、「BP身體疼痛」、「GH一般健康狀態」、「VT活力狀況」、「SF社會功能」、「RE情緒角色受限」、「MH心理健康狀況」間兩兩相關皆達統計顯著水準。

第三節 多變項統計分析

本研究主要目的在分析護理人員工作壓力失衡模式與身心健康及離職傾向的影響，因此根據研究假說及研究架構，採用逐步回歸與邏輯斯回歸分析。（表4-3.1、表4-3.2）

（一）身體生理功能

逐步回歸分析的係數估計，自尊對身體生理功能之解釋變異量達統計上顯著水準($F=28.240$ ， $p=0.000$)，而Adjusted $R^2=.053$ 。

（二）生理角色受限

逐步回歸分析的係數估計，過度投入與自尊對生理角色受限之解釋變異量達統計上顯著水準($F=40.400$ ， $p=.000$)，而Adjusted $R^2=.139$ 。

（三）身體疼痛

逐步回歸分析的係數估計，過度投入與金錢對身體疼痛之解釋變異量達統計上顯著水準($F=40.860$ ， $p=.000$)，而Adjusted $R^2=.141$ 。

（四）一般健康狀況

逐步回歸分析的係數估計，過度投入、外在付出與金錢對一般健康狀況之解釋變異量達統計上顯著水準($F=45.575$ ， $p=.000$)，而Adjusted $R^2=.221$ 。

（五）活力狀況

逐步回歸分析的係數估計，外在付出、過度投入與金錢對活力狀況之解釋變異量達統計上顯著水準($F=39.920$ ， $p=.000$)，而Adjusted $R^2=.196$ 。

(六) 社會功能

逐步回歸分析的係數估計，過度投入、外在付出與自尊對社會功能之解釋變異量達統計上顯著水準($F=52.194$ ， $p=.000$)，而Adjusted $R^2=.247$ 。

(七) 情緒角色受限

逐步回歸分析的係數估計，過度投入、自尊與社會控制對情緒角色受限之解釋變異量達統計上顯著水準($F=32.824$ ， $p=.000$)，而Adjusted $R^2=.164$ 。

(八) 心理健康

逐步回歸分析的係數估計，過度投入與外在付出對心理健康之解釋變異量達統計上顯著水準($F=67.751$ ， $p=.000$)，而Adjusted $R^2=.218$ 。

(九) 工作壓力與離職傾向之邏輯斯回歸

在邏輯斯回歸的結果中，如表4-3.2所示，得到其卡方值為50.617、 $Pvalue=0.000$ ，顯示工作壓力與離職傾向之間存在著關聯性。根據研究結果，以顯著水準=0.05 來看，自尊達顯著水準。

表 4-3.1 「工作壓力」與「健康構面」逐步回歸分析

構面	Predictors	Std. Error	Beta	Sig.	F	Adjusted R ²
身體生理功能	自尊	.027	-.235	.000	28.240	.053
生理角色受限	過度投入	.012	-.282	.000	40.400	.139
	自尊	.015	-.142	.000		
身體疼痛	過度投入	.014	-.288	.000	40.860	.141
	金錢	.079	-.164	.000		
一般健康狀況	過度投入	.030	-.298	.000	45.575	.221
	外在付出	.046	-.152			
	金錢	.159	-.120			
活力	外在付出	.043	-.218	.000	39.920	.196
	過度投入	.029	-.209			
	金錢	.152	-.110			
社會功能	過度投入	.013	-.217	.000	52.194	.247
	外在付出	.017	-.242			
	自尊	.014	-.151			
情緒角色受限	過度投入	.010	-.207	.000	32.824	.164
	自尊	.012	-.197			
	社會控制	.010	-.101			
心理健康	過度投入	.030	-.343	.000	67.751	.218
	外在付出	.041	-.177			

表 4-3.2 工作壓力與離職傾向之邏輯斯回歸

構面	Beta	Std. Error	Sig.	Chi-square
Constant	-3.172	.499	.000	50.617
外在付出	-.047	.050	.353	
金錢	.164	.130	.208	
自尊	.119	.026	.000	
社會控制	.012	.037	.752	
過度投入	.035	.025	.167	

第五章 結論

第一節 結論

(一) 個人屬性探討

研究樣本護理人員人口學特性為平均年齡28.56歲；教育程度多為專科及大學；護理工作總年資超過5年人數為最多；現職機構服務年資超過3年人數為最多；在職進修學位A醫院人數約為B醫院的兩倍；未婚者約有七成，無子女者也是約七成；任職單位以成人加護單位及一般內科病房；總年收入大部分為40萬以下與40-60萬。其研究族群與目前醫院護理人員多數族群分佈差不多(黃瑞珍，2001、胡瑞桃，2000、陳梅麗，2000)。

工作執照以護理師為主；受雇別中，A醫院約聘人員184人(74%)而B醫院約聘人員只有11人，在約聘人員數上，A醫院護理人員明顯多出B醫院，醫院護理人員受雇別在卡方檢定中達統計上差異，此結果驗證醫院護理人員工作壓力與受雇別有相關。t檢定當中，醫院護理人員在「身體生理功能」、「社會功能」、「情緒角色受限」構面達統計上差異，正式人員得分較高。自健保政策實施總額預算以來，各醫療機構盡力控制人力成本與致力於醫院人事扁平化，因此人事部門多採遇缺不補，或以約聘雇與部分工時型式處

理護理人力之問題。以上護理人員每月薪資僅兩萬餘，無福利金與退休俸，而編制內之新進人員月薪僅三萬出頭，此種薪資怎能聘僱到高素質工作者(李選，2003)。A 醫院正職人員為公職，政府為降低成本遇缺不補，多採用約聘人員降低成本，而 B 醫院無公職人員問題，故約聘人員較少。

A 醫院護理人員感覺單位缺人居多，B 醫院護理人員感覺單位人力充足居多；在近二個月內 A、B 兩家醫院護理人員無超時工作天數者最多；在過去一年中，A、B 兩家醫院護理人員大部分工作班別以白班和花花班較多；醫院護理人員有近五成有時會感覺到護理工作帶給他們壓力，且幾乎近九成感覺到護理工作帶來壓力；有過半數護理人員偶爾有想離職的情形；醫院護理人員約有兩成正在積極尋找另一份工作；醫院有近半數護理人員未來一年中，有一點可能尋找另一間醫院工作。在近二個月內感覺單位人力是否足夠方面，兩醫院護理人員感覺缺人情形仍相當嚴重。在近二個月內無給薪超時工作天數方面，B 醫院比 A 醫院護理人員少，可能和人員較充足有關。兩醫院護理人員均較多人感覺夜班加給費用不合理，較多人感覺進階考核制度公平；而 A 醫院護理人員較多人感覺績效評估內容不適當，B 醫院護理人員較多人感覺績效評估內容適當。

在過去一年中，大部分工作班別方面，以「白班」和「花花班」

最多。推測和近幾年醫院限制護理人員包班，節省夜班費支出，造成花班別比例偏高，導致護理人員不斷在適應生理時鐘及面對不同的病患，造成影響護理人員生理健康，亦影響到護理照護品質連續性，醫院在節省成本與照護品質兩者間取捨需再思考。在排班制度方面，醫院護理人員感覺都還公平，而A醫院護理人員較多人感覺不合理，B醫院較多人覺得合理；醫院護理人員都感覺排班具有彈性，但A醫院護理人員較多人認為沒有人性化，B醫院則較多人認為有人性化；A醫院護理人員較多人認為任務考量不適當，B醫院則較多人認為適當。本研究結果顯示排班對身心健康及工作壓力是具影響性的。幾乎大多數的護理人員均需要排班工作，排班工作對護理人員的影響有生理、心理和社會上的影響，諸如睡眠的紊亂、生理週期的紊亂、內分泌失調、腸胃不適、家庭生活無法配合、無法參加社交活動、長期感到疲憊及出現憂鬱的症狀等 (Skipper et al.,1990; Jansen et al., 2003; 許等, 2003) 。可見排班工作對護理人員的影響層面很廣，也使得護理人員因為需要排班工作而倍感壓力。

(二) 工作壓力、健康狀況與離職傾向之探討

在工作壓力分析中，付出回饋比值大於1.0者兩醫院護理人員數均超過五成，顯示醫院護理人員高付出低回饋者眾多。此結果與曾蕓挺 (2004) 研究結果相似。此結果反映出臨床護理人員在照顧病人上

需要耗費很多心力與體力，有時還需面對病患情緒反應，尤其病況較危急時突發狀況更是一種莫大的壓力(Scully, 1980)，護理人員的工作是需要負很多責任的，而且工作量大、升遷少，使得護理人員常感覺到工作很累人。台灣南部地區護理人員的研究發現工作壓力的盛行率為24.5%，相關的因子有輪班工作、未婚、護士職級和缺乏社會支持(Yang et al., 2002)；台灣地區勞工職業婦女工作壓力的盛行率為13.5%(戴等, 2002)，顯示護理職業族群相較於國內職業婦女族群有較高的工作壓力。

在健康狀態方面透過常模分數轉換後，醫院護理人員在各構面的健康狀況皆比國內曾旭民等於2003研究論文顯示女性常模分數低，顯示本研究護理人員整體健康狀態與台灣女性相比有偏低現象。計算每一構面的平均值，B醫院護理人員在「PF身體生理功能」、「RP生理角色受限」、「BP身體疼痛構面」、「SF社會功能構面」、「RE情緒角色受限」五個構面的平均分數高於A醫院的護理人員，顯示B醫院護理人員的身體健康比A醫院的護理人員好；而A醫院的護理人員在「MH心理健康構面」平均分數高於B醫院護理人員。

在研究中分析工作壓力與身心健康狀態之相關性中結果顯示醫院護理人員工作壓力變項的自尊對身體生理功能之預測解釋力為5.3%。醫院護理人員工作壓力變項的過度投入與自尊對生理角色受限

之預測解釋力為13.9%。醫院護理人員工作壓力變項的過度投入與金錢對身體疼痛之預測解釋力為14.1%。醫院護理人員工作壓力變項的過度投入、外在付出與金錢對一般健康狀況之預測解釋力為22.1%。醫院護理人員工作壓力變項的外在付出、過度投入與金錢對活力狀況之預測解釋力為19.6%。醫院護理人員工作壓力變項的過度投入、外在付出與自尊對社會功能之預測解釋力為24.7%。醫院護理人員工作壓力變項的過度投入、社會控制與自尊對情緒角色受限之預測解釋力為16.4%。醫院護理人員工作壓力變項的過度投入與外在付出對心理健康之預測解釋力為21.8%。以上所有工作壓力變項與健康狀態是呈現負相關的。此結果顯示回饋失衡理論工作壓力對身心健康有影響。

而在變異數分析中可看見工作壓力變項中「一般付出者」的各個健康構面平均分數都比「過度付出者」的平均分數高，也就是說一般付出者的自覺身心健康狀況較好，反之，過度付出者的自覺身心健康狀況較差，此結果亦驗證工作壓力與健康狀態是呈現負相關的。所以高工作壓力者會有較差的自覺身心健康狀況。

而在羅輯斯回歸分析中，顯示工作壓力與離職傾向有相關性。而在研究卡方檢定中顯示工作壓力與離職傾向變項中「正在積極尋找另一份工作」、「尋找另一間醫院的工作」的護理人員有顯著相關，亦顯示高工作壓力者的離職傾向也較高。

在研究結果中顯示醫院護理人員的身心健康狀態與離職傾向變項中「有辭職想法的頻率」、「正在積極尋找另一份工作」、「尋找另一間醫院的工作」有顯著相關，亦顯示離職傾向較明顯的人其身心健康狀態較差。護理工作是一個專業性高、工作壓力大的工作，研究結果整體來看，高工作壓力者有較差自覺身心健康也會有較明顯的離職傾向。而護理人員離職傾向高，則離職可能性就會大為增加。護士工作不滿足是導致高離職率的原因，而工作負荷過重是工作不滿足的主要來源。嚴貴紗與林王美園（1988）研究顯示，工作負荷會影響離職。足夠的適任護理人力是其留職的主因。

本研究運用兩個模型來評估護理職業族群的工作壓力與身心健康狀態，當護理人員處於高的工作壓力狀態時均有較差的健康效應。由此研究我們發現了工作壓力和自覺健康狀況的種種相關性，對護理職業族群有了進一步的了解，而整個研究仍有一些限制與待改進之處。

第二節 建議

一、對醫療機構的建議

因為高工作壓力影響護理人員身心健康，導致護理人員服務的意願相對降低，資深護理人員相繼出走，新手護理人員經驗不足，抗壓性弱，醫院若持續現況不改善護理人員的身心問題或許會面臨護士荒的時代，屆時醫院要付出更大代價來招聘及留住優秀的護理人員。醫療院所應給予護理人員適當的福利薪資，建議護理主管每年定期評估護理人員的工作壓力與身心健康狀況，設立專業輔導員，並開設相關課程適度的引導護理人員壓力的宣洩，並督導護理人員的健康維護，且定期追蹤護理人員的工作壓力與身心健康情形。

二、對後續研究者的建議

由於工作壓力造成的健康效應是長期的，未來可持續追蹤此一族群的工作壓力與心理健康情形以了解逐年的變化，爾後可建立更完善之世代研究設計。除了探討工作壓力對健康的相關性之外，未來可加入各種客觀因素對工作及健康造成的影響。此研究對象僅為二家區域醫院護理人員，可擴大研究對象及機構層級進一步做不同層級醫院及對象的比較。

第三節 研究限制

- 一、此研究族群納入的是台灣地區二家區域醫院的護理人員。採用立意取樣，在取樣上會有選擇性偏差(selection bias)，且個案醫院過少，此結果無法論至全台灣地區的醫院護理人員。
- 二、本研究採用自填問卷方式填寫問卷，對於工作環境或是個人健康狀況必須回想一個月前的情形，可能產生回憶偏差(recall bias)，且對於已經高壓力狀態及低健康狀態的人來說，可能有過度負面報告(overreport negative aspects)的可能性(Dorsch and Eaton, 2000; Wang and Patten, 2001)。
- 三、因時間性的限制，本研究採橫斷式自填問卷調查，研究對於因果關係確認有所困難，建議未來可採世代追蹤。

參考文獻

英文文獻

- Adams, A. & Bond, S. (2000). Hospital nurse' job satisfaction individual and organizational characteristics. *Journal of Nursing Administration*, 32(3), 536-543.
- Anne , B.(2001).The Fragmentation of Traditional Employment : Challenges Raised by the Diversity of Typical and Atypical Jobs. *Relations Industrielles*.Vol.56 : 88-92
- Beck, J. (1984).Nurses have needs to-Take time to care for yourselves. *Nursing Times*,80 (41), 31-32
- Brewer, T. (2003). Are you paying attention. *American Journal of Nursing*, 103(7), 58-63.
- Baba, V.V., & Jamal, M. (1998). Work and depression: A study of nurses in Trinidad.*Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 2,47-52.
- Burke, R.J., & Greenglass, E.R.(1995). A longitudinal study of psychological burnout in teachers. *Human Relations*, 48 (2), 187-202.
- Cherniss, C. (1980). *Staff burnout*. Beverly Hills: Sage.
- Curtis, A. J. (2000). *Health Psychology*. Boston: Routledge.
- Cheng, Y., Kawachi, I., Coakley, E., Schwartz, J., & Colditz, G. (2000). Association between psychosocial work characteristics and health functioning in American women:prospective study. *BMJ*,320, 1432-1436.
- Dorsch HM, Eaton WW. (2000) Psychosocial Work Environment and Depression Epidemiologic Assessment of the Demand-Control Model. *American Journal Of Public Health*. 90: 1765-1770.
- Felton, G. (1994) "Scheduling," *Nursing Management-A system Approach*, pp.258-268.
- Hagen, K. B., Magnus, P., & Vetlesen, K. (1998). Neck/shoulder and low-back disorders in the forestry industry: relationship to work tasks and perceived psychosocial job stress. *Ergonomics*, 41, 1510-1518.
- Hentemann, A. M., Simms, L. M., Erbin-Roesemann, M. A., & Greene, C. L. (1992). Work excitement: An energy source for critical care nurses. *Nursing Management*, 23(4), 96.
- Hobfoll, S. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress.*American Psychologist*, 44, 513-524.

- Jamal, M., & Baba, V.V. (2001). Type-A behavior, job performance and well-being in college teachers. *International Journal of Stress Management*, 8, 231-240.
- Jansen NW, Amelsvoort LG, Kristensen TS, Brandt PA and Kant IJ. Work schedules and fatigue; a prospective cohort study. *Occupational and Environmental Medicine*. 60:i47-i53, 2003.
- Kahn, R.L., Wolf, D.M., Quinn, R.P., Snoek, J.D., & Rosenthal, R.A. (1964). *Occupational stress: Studies in role conflict and ambiguity*. New York: Wiley
- Kostreva, M. M and P. Genevier(1989). "Nurse Preference vs. Circadian Rhythms in Scheduling," *Nursing Management* , 20(7),50-62.
- Kalleberg, A.L. (2000) .Nonstandard Employment Relations : Part time, temporary and contract work. *Annual Review of Sociology*,26 : 341-365.
- Lee, Hsiu-Hung Wang(2002). perceived Occupational Stress and Relater Factor in Public Health Nurses, *Journal of Nursing Research*,10(4) : 253-259 ◦
- Lee, Y-Y., Chen, C-H., & Wang, C-j. (2002), Entry-level skill competency: A comparison of head nurses' expectations and new graduate' perceptions. *Journal of research* 10(3), 217-225.
- Lee, R.T., & Ashforth, B.E. (1993). A longitudinal study of burnout among supervisors and managers: Comparisons between the Leiter and Maslach (1988) and Golembiewski et al. (1986) models. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 54, 369-398.
- Lazarus, R. S. (1993). From Psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44, 1-2.
- Leiter, M.P. (1993). Burnout as a developmental process: Consideration of models. In W.B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 237-250). Washington, DC: Taylor & Francis.
- Leiter, M.P., & Durup, J. (1994). The discriminant validity of burnout and depression: A confirmatory factor analytic study. *Anxiety, Stress, and Coping*, 7, 357-373.
- Levi, L., Bartley, M., Marmot, M., Karasek, R., Theorell, T., Siegrist, J., et al. (2000). Stressors at the workplace: theoretical models. *Occupational Medicine*, 15(1), 69-106.
- Maslach, C., Schaufeli, W.B., & Leiter, M. (2001). Job Burnout, *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Mobley, W. H.1977, "Intermediate linkages in the relationship between job satisfaction and employee turnover ", *Journal of Applied Psychology*, Vol. 67,pp.53. 59.
- Mobley, W. H., Griffeth, R. W., Hand, H. H. and Meglino, B. M.1979, "Review and

- conceptual analysis of the employee turnover process”, *Psychological Bulletin*, Vol. 86, pp. 493-522.
- Peter, R., Alfredsson, L., Hammar, N., Siegrist, J., Theorell, T., & Westerholm, P. (1998). High effort, low reward, and cardiovascular risk factors in employed Swedish men and women: baseline results from the WOLF Study. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 52(9), 540-547.
- Price & Mueller(1981). *Professional turnover: The case for nurses*. Iowa: Iowa State University Press.
- Rodney, V. (2000). Nurse stress associated with aggression in people with dementia: Its relationship to hardiness, cognitive appraisal and coping. *Journal of Advance Nursing*, 13(1), 172-180.
- Scully R. (1980) Stress in the nursing. *American Journal of Nursing*. 5: 912-915.
- Schnall, P. L., Landsbergis, P. A., & Baker, D. (1994). Job strain and cardiovascular disease. *Annual Review of Public health*, 15, 271-279.
- Siegrist, J., Klein, D., & Voigt, K. H. (1997). Linking sociological with physiological data: the model of effort-reward imbalance at work. *Acta Physiologica Scandinavica. Supplementum*, 640, 112-116.
- Siegrist, J., Peter, R., Cremer, P., & Seidel, D. (1997). Chronic work stress is associated with atherogenic lipids and elevated fibrinogen in middle-aged men. *Journal of Internal Medicine*, 242(2), 149-156.
- Siegrist, J., Peter, R., Junge, A., Cremer, P., & Seidel, D. (1990). Low status control, high effort at work and ischemic heart disease: prospective evidence from blue-collar men. *Social Science & Medicine*, 31(10), 1127-1134.
- Skipper JK, Jung FD, Coffey LC. (1990) Nurses and shift work: effects on physical health and mental depression. *Journal of Advanced Nursing*. 15: 835-842.
- Sullivan, D. J. (1993). Occupational stress in psychiatric nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 18, 591-601.
- Sullivan, E. J. (1986). Cost saving of retaining chemically dependent nurses. *Nursing Economics*, 4(4), 179-182.
- Sutherland, V. V., Cooper, C. L. (1990). *Understanding stress: A historical perspective*.
- Turner, S. (1995). Identifying depression in the workplace. *HR Magazine*, 40, 182-184.
- Tsai, S. L., Chen, M. L., & Wang, B. W. (1996). Related Factors of nurses work stress in a medical center. *Veterans General Hospital Nursing*, 13(3), 263-270.
- Tsai, S-L. (1993). Chinese nurse stress in Taiwan, Republic of China. *Mental Health Nursing*, 14, 275-285.

- Ware JE, SKK., Kosinski M.,(1993)SF-36 Health Survey:Manual and Interpretation Guide, The Health Institute, New England Medical Hospital.
- Wang JL, Patten SB. Perceived Work Stress and Major Depression in the Canadian Employed Population, 20-49 Years Old. Journal of Occupational Health Psychology.6: 283-289, 2001.
- Yang MS, Yang MJ. Job (2002.) strain and minor psychiatric morbidity among hospital nurses in southern Taiwan. Submitting to the Journal of prevention medicine.

中文文獻

- 于乃玲、胡瑞桃、周碧琴、賴瑞月(1999)·某醫院護理人員工作滿意度與留任意願相關性之探討。長庚護理，10(3)，28-38。
- 李誠、成之約、辛炳隆，(2000)，「勞動市場彈性化與非典型僱用」，台北：行政院勞委會編印。
- 李選(2003)·後SARS 階段，護理專業之重建與困境·國政分析：社會(析)092-012
- 林月桂(1991)·臺北市醫療院所護理人員工作滿意度之研究。公共衛生，18(3)，262-273
- 胡瑞桃(2000)·加護單位護理人員對其工作壓力來源之反應與調適·長庚護理，11(2)，20-29。
- 徐美玲(1997)·護理人員激勵與工作投入相關性探討。臺北醫學院醫學研究所碩士論文。
- 許森彥，蘇世斌(2003)，夜班及輪班工作者的健康問題。中華職業醫學雜誌。10：71-80。
- 秦淳、劉紹興(1995)·某醫學中心護理人員工作壓力與生活壓力之關係，中華職業醫學雜誌，2(3)：110-119。
- 張文英、蕭淑代(2000)·護理行政管理之現在與未來。榮總護理，17(3)，205-208。
- 張崧齡、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，2(3)，59-69
- 張慶源、李淑賢(1992)·護理人員排班系統之實驗設計·醫院與電腦，(8)，65-70。
- 顏貴紗、林王美園(民77)，台北市三級以上教學醫院護理人員離職原因之探討，護理雜誌；35(1),pp.95-110
- 扈克勛(2000)，醫院人力資源彈性之研究，國立中山大學人力資源管理研究所碩士論文。
- 陳玉枝(1994)·台北榮總護理排班系統·於嘉義市護理師護士公會舉辦，醫院電腦化作業研討會講義。
- 陳彩鳳編著(1988)·實用護理行政管理·台北：永大。
- 陳梅麗、林小玲、連金延、余延敏、蔡欣玲(2000)·醫學中心護理人員工作壓

- 力、離職意願與離職行為之相關性研究。榮總護理，17(3)，260-268。
- 陳楚杰(1993)。護理行政管理。台北：國立護理學院。
- 陳楚杰(1996)。從醫院形象談地區醫院的經營策略。醫院，29(5)，1-3。
- 陸洛(1997)。工作壓力之歷程：理論與研究的對話。中華心理衛生期刊，10(4)，19-51。
- 彭美姿、劉盈君、張艾如(2003)。癌症病房護理人員之工作壓力—文獻探討，護理雜誌，50(2)：71-75。
- 曾慧萍、鄭雅文(2002)。「負荷-控制-支持」與「付出-回饋失衡」工作壓力模型中文版量表之信效度檢驗：以電子產業員工為研究對象，台灣衛誌，21(6)，420-431。
- 曾蕓挺(2004)，護理人員工作壓力與心理健康效應之調查。成功大學環境醫學研究所碩士論文。
- 曾瀞瑤(2004)，醫學中心護理人員工作壓力與身心健康之相關探討。台灣大學醫療機構管理研究所碩士論文。
- 游文瓊(2001)，人力彈性運用制度安排及其影響之探討---以醫院護理人員為例，國立中山大學人力資源管理研究所碩士在職專班碩士論文
- 黃瑞珍、黃珊、林麗滿、孫憂德(2001)。手術室護理人員工作壓力情形及相關因素之探討。長庚護理，12(1)，1-11。
- 楊克平(1989)。臺灣地區護理人員流動因素之探討。護理雜誌，36(3)，51-64。
- 劉德齡(2003)。工作壓力所引起的疾病的探討。人事月刊，31(1)，38-39。
- 潘依琳、張媚(1998)。醫院護理人員之工作特性、成就動機對工作投入、工作滿足與留職意願之影響。中華衛誌，17(1)，48-57。
- 鄭麗娟、蔡芸芳、陳月枝(1999)。台灣東部某區域醫院加護單位護理人員工作壓力和調適行為之研究，慈濟醫學，11(2)：161-169。
- 盧瑞芬、曾旭民、蔡益堅(2003)，國人生活品質評量(II)：SF-36 台灣版的常模與效度檢測，台灣公共衛生雜誌，22(6)，501-511。
- 戴基福，楊瑞鍾，葉文裕。(2002)台灣地區受雇者工作環境安全衛生認知狀況調查。勞工安全衛生研究所研究報告。
- 謝漢雄(1981)。人員排班技術之研究。台北：政治大學企業管理研究所
- 藍忠孚(1989)，臺灣地區護理人力異動之探討，臺北：行政院衛生署。

表格

表 4-2.6 護理人員最高教育程度與付出回饋狀態與之卡方分析

個人特性項目			低付出 高回饋	高付出 低回饋	Total	X ²	Sig
最高教育程度	護校	Count	5	6	11	2.712	.258
		% within E/R	3.8%	1.7%	2.3%		
	專科	Count	69	202	271		
		% within E/R	52.3%	58.2%	56.6%		
	大學	Count	58	139	197		
		% within E/R	43.9%	40.1%	41.1%		
Total		Count	132	347	479		
		% of Total	27.6%	72.4%	100.0%		

表 4-2.7 護理人員在職進修學位與付出回饋狀態與之卡方分析

個人特性項目			低付出 高回饋	高付出 低回饋	Total	X ²	Sig
在職進修	否	Count	97	306	403	17.499	.000
		% within E/R	71.9%	87.7%	83.3%		
	是	Count	38	43	81		
		% within E/R	28.1%	12.3%	16.7%		
Total		Count	135	349	484		
		% of Total	27.9%	72.1%	100.0%		

表 4-2.8 護理人員婚姻狀況與付出回饋狀態與之卡方分析

個人特性項目			低付出 高回饋	高付出 低回饋	Total	X ²	Sig
婚姻狀況	未婚	Count	96	245	341	2.748	.253
		% within E/R	71.1%	70.4%	70.6%		
	已婚	Count	36	101	137		
		% within E/R	26.7%	29.0%	28.4%		
	其他	Count	3	2	5		
		% within E/R	2.2%	.6%	1.0%		
Total		Count	135	348	483		
		% of Total	28.0%	72.0%	100.0%		

表 4-2.9 護理人員執照別與付出回饋狀態與之卡方分析

個人特性 項目			低付出 高回饋	高付出 低回饋	Total	X ²	Sig
執照別	護理師	Count	97	286	383	6.659	.036
		% within E/R	71.9%	82.4%	79.5%		
	護士	Count	36	58	94		
		% within E/R	26.7%	16.7%	19.5%		
	其他	Count	2	3	5		
		% within E/R	1.5%	.9%	1.0%		
Total		Count	135	347	482		
		% of Total	28.0%	72.0%	100.0%		

表 4-2.10 護理人員受雇別與付出回饋狀態與之卡方分析

個人特性 項目			低付出 高回饋	高付出 低回饋	Total	X ²	Sig
受雇別	正式	Count	44	241	285	54.669	.000
		% within E/R	32.6%	69.5%	59.1%		
	約聘	Count	89	104	193		
		% within E/R	65.9%	30.0%	40.0%		
	其他	Count	2	2	4		
		% within E/R	1.5%	.6%	.8%		
Total		Count	135	347	482		
		% of Total	28.0%	72.0%	100.0%		

表 4-2. 11 護理人員單位別與付出回饋狀態與之卡方分析

個人特性項目			低付出 高回饋	高付出 低回饋	Total	X ²	Sig
單位別	內科	Count	18	81	99	27.868	.002
		% within E/R	13.3%	23.2%	20.5%		
	外科	Count	14	35	49		
		% within E/R	10.4%	10.0%	10.1%		
	一般 兒科	Count	4	17	21		
		% within E/R	3.0%	4.9%	4.3%		
		% of Total	.8%	3.5%	4.3%		
	急診	Count	4	28	32		
		% within E/R	3.0%	8.0%	6.6%		
	成人 加護	Count	46	66	112		
		% within E/R	34.1%	18.9%	23.1%		
	小兒 加護	Count	3	12	15		
		% within E/R	2.2%	3.4%	3.1%		
	婦產 科	Count	3	21	24		
		% within E/R	2.2%	6.0%	5.0%		
	精神 科	Count	4	9	13		
		% within E/R	3.0%	2.6%	2.7%		
	開刀 房	Count	10	13	23		
		% within E/R	7.4%	3.7%	4.8%		
	洗腎 室	Count	12	17	29		
% within E/R		8.9%	4.9%	6.0%			
其他	Count	17	50	67			
	% within E/R	12.6%	14.3%	13.8%			
Total	Count	135	349	484			
	% of Total	27.9%	72.1%	100.0%			

表 4-2.12 護理人員總年收入與付出回饋狀態與之卡方分析

個人特性 項目			低付出 高回饋	高付出 低回饋	Total	X ²	Sig
總 年 收 入	40萬 以下	Count	42	106	148	10.485	.015
		% within E/R	31.1%	30.4%	30.6%		
	41到 60萬	Count	66	209	275		
		% within E/R	48.9%	59.9%	56.8%		
	61到 80萬	Count	19	22	41		
		% within E/R	14.1%	6.3%	8.5%		
	81到 百萬	Count	8	12	20		
		% within E/R	5.9%	3.4%	4.1%		
Total		Count	135	349	484		
		% of Total	27.9%	72.1%	100.0%		

表 4-2.13 單位人力與付出回饋狀態與之卡方分析

工作特性項 目			低付出 高回饋	高付出 低回饋	Total	X ²	Sig
單 位 人 力	非常 充足	Count	2	19	21	22.450	.000
		% within E/R	1.5%	5.4%	4.3%		
	充足	Count	28	133	161		
		% within E/R	20.7%	38.0%	33.2%		
	缺人	Count	76	160	236		
		% within E/R	56.3%	45.7%	48.7%		
	非常 缺人	Count	29	38	67		
		% within E/R	21.5%	10.9%	13.8%		
Total		Count	135	350	485		
		% of Total	27.8%	72.2%	100.0%		

表 4-2. 14 無給薪超時工作天數與付出回饋狀態與之卡方分析

工作特性項目			低付出 高回饋	高付出 低回饋	Total	X ²	Sig	
無給薪超時工作天數	無	Count	41	151	192	17.309	.004	
		% within E/R	30.4%	43.5%	39.8%			
	1天	Count	17	40	57			
		% within E/R	12.6%	11.5%	11.8%			
	2-3天	Count	41	58	99			
		% within E/R	30.4%	16.7%	20.5%			
	4-5天	Count	18	34	52			
		% within E/R	13.3%	9.8%	10.8%			
	6-7天	Count	1	12	13			
		% within E/R	.7%	3.5%	2.7%			
	8天 以上	Count	17	52	69			
		% within E/R	12.6%	15.0%	14.3%			
	Total		Count	135	347			482
			% of Total	28.0%	72.0%			100.0%

表 4-2. 15 一年內大部分的工作班別與付出回饋狀態與之卡方分析

工作特性項目			低付出 高回饋	高付出 低回饋	Total	X ²	Sig	
工作班別	白班	Count	45	115	160	4.201	.379	
		% within E/R	33.3%	32.9%	33.0%			
	小夜	Count	16	50	66			
		% within E/R	11.9%	14.3%	13.6%			
	大夜	Count	19	35	54			
		% within E/R	14.1%	10.0%	11.1%			
	花花	Count	55	144	199			
		% within E/R	40.7%	41.1%	41.0%			
	其他	Count	0	6	6			
		% within E/R	.0%	1.7%	1.2%			
	Total		Count	135	350			485
			% of Total	27.8%	72.2%			100.0%

表 4-2. 16 護理人員排班制度公平性與付出回饋狀態與之卡方分析

工作特性項目			低付出 高回饋	高付出 低回饋	Total	X ²	Sig
排班制度公平性	非常公平	Count	2	12	14	22.553	.000
		% within E/R	1.5%	3.4%	2.9%		
	公平	Count	54	207	261		
		% within E/R	40.0%	59.3%	53.9%		
	不公平	Count	59	111	170		
		% within E/R	43.7%	31.8%	35.1%		
非常不公平	Count	20	19	39			
	% within E/R	14.8%	5.4%	8.1%			
Total		Count	135	349	484		
		% of Total	27.9%	72.1%	100.0%		

表 4-2. 17 護理人員排班制度合理性與付出回饋狀態之卡方分析

工作特性項目			低付出 高回饋	高付出 低回饋	Total	X ²	Sig
排班制度合理性	非常合理	Count	1	4	5	29.540	.000
		% within E/R	.7%	1.1%	1.0%		
	合理	Count	37	187	224		
		% within E/R	27.4%	53.4%	46.2%		
	不合理	Count	73	131	204		
		% within E/R	54.1%	37.4%	42.1%		
非常不合理	Count	24	28	52			
	% within E/R	17.8%	8.0%	10.7%			
Total		Count	135	350	485		
		% of Total	27.8%	72.2%	100.0%		

表 4-2. 18 護理人員排班制度彈性與付出回饋狀態之卡方分析

工作特性項目			低付出 高回饋	高付出 低回饋	Total	X ²	Sig
排班制度彈性	非常有彈性	Count	3	14	17	28.136	.000
		% within E/R	2.2%	4.0%	3.5%		
	有彈性	Count	61	241	302		
		% within E/R	45.2%	68.9%	62.3%		
	沒有彈性	Count	57	75	132		
		% within E/R	42.2%	21.4%	27.2%		
	非常沒彈性	Count	14	20	34		
		% within E/R	10.4%	5.7%	7.0%		
Total		Count	135	350	485		
		% of Total	27.8%	72.2%	100.0%		

表 4-2. 19 護理人員排班制度人性化與付出回饋狀態與之卡方分析

工作特性項目			低付出 高回饋	高付出 低回饋	Total	X ²	Sig
排班制度人性化	非常人性	Count	1	3	4	38.944	.000
		% within E/R	.7%	.9%	.8%		
	有人性化	Count	45	225	270		
		% within E/R	33.3%	64.5%	55.8%		
	沒有人性化	Count	73	101	174		
		% within E/R	54.1%	28.9%	36.0%		
	非常沒人性	Count	16	20	36		
		% within E/R	11.9%	5.7%	7.4%		
Total		Count	135	349	484		
		% of Total	27.9%	72.1%	100.0%		

表 4-2.20 護理人員排班任務考量適當性與付出回饋狀態與之卡方分析

工作特性項目			低付出 高回饋	高付出 低回饋	Total	X ²	Sig
排班 任務 考量 適當 性	非常 適當	Count	1	3	4	23.109	.000
		% within E/R	.7%	.9%	.8%		
	適當	Count	43	195	238		
		% within E/R	31.9%	55.7%	49.1%		
	不適當	Count	74	129	203		
		% within E/R	54.8%	36.9%	41.9%		
	非常 不適當	Count	17	23	40		
		% within E/R	12.6%	6.6%	8.2%		
Total		Count	135	350	485		
		% of Total	27.8%	72.2%	100.0%		

表 4-2.21 護理人員夜班加給費用與付出回饋狀態與之卡方分析

工作特性項目			低付出 高回饋	高付出 低回饋	Total	X ²	Sig
夜班 加給 費用	非常 合理	Count	2	2	4	9.601	.022
		% within E/R	1.5%	.6%	.8%		
	合理	Count	23	98	121		
		% within E/R	17.0%	28.1%	25.0%		
	不合理	Count	72	183	255		
		% within E/R	53.3%	52.4%	52.7%		
	非常 不合理	Count	38	66	104		
		% within E/R	28.1%	18.9%	21.5%		
Total		Count	135	349	484		
		% of Total	27.9%	72.1%	100.0%		

表 4-2.22 護理人員進階考核制度公平性與付出回饋狀態與之卡方分析

工作特性項目			低付出 高回饋	高付出 低回饋	Total	X ²	Sig
進階 考核 制度 公平 性	非常 公平	Count	1	3	4	29.951	.000
		% within E/R	.7%	.9%	.8%		
	公平	Count	59	237	296		
		% within E/R	43.7%	67.9%	61.2%		
	不公平	Count	58	97	155		
		% within E/R	43.0%	27.8%	32.0%		
	非常 不公平	Count	17	12	29		
		% within E/R	12.6%	3.4%	6.0%		
Total		Count	135	349	484		
		% of Total	27.9%	72.1%	100.0%		

表 4-2.23 護理人員績效評估內容適當性與付出回饋狀態與之卡方分析

工作特性項目			低付出 高回饋	高付出 低回饋	Total	X ²	Sig
績 效 評 估 內 容 適 當 性	非常 適當	Count	0	3	3	30.156	.000
		% within E/R	.0%	.9%	.6%		
	適當	Count	44	204	248		
		% within E/R	32.6%	58.5%	51.2%		
	不適當	Count	74	124	198		
		% within E/R	54.8%	35.5%	40.9%		
	非常 不適當	Count	17	18	35		
		% within E/R	12.6%	5.2%	7.2%		
Total		Count	135	349	484		
		% of Total	27.9%	72.1%	100.0%		

表 4-2. 24 護理人員辭職想法頻率與付出回饋狀態與之卡方分析

工作特性項目			低付出 高回饋	高付出 低回饋	Total	X ²	Sig
辭職想法頻率	從沒想過	Count	12	28	40	1.467	.690
		% within E/R	8.9%	8.0%	8.3%		
	偶爾想想	Count	72	203	275		
		% within E/R	53.3%	58.3%	56.9%		
	經常想	Count	42	91	133		
		% within E/R	31.1%	26.1%	27.5%		
總是想	Count	9	26	35			
	% within E/R	6.7%	7.5%	7.2%			
Total		Count	135	348	483		
		% of Total	28.0%	72.0%	100.0%		

表 4-2. 25 護理人員正在積極尋找另一份工作與付出回饋狀態與之卡方分析

工作特性項目			低付出 高回饋	高付出 低回饋	Total	X ²	Sig
尋找另一份工作	否	Count	90	289	379	15.974	.000
		% within E/R	66.7%	83.3%	78.6%		
	是	Count	45	58	103		
		% within E/R	33.3%	16.7%	21.4%		
Total		Count	135	347	482		
		% of Total	28.0%	72.0%	100.0%		

表 4-2. 26 護理人員尋找另一間醫院的工作與付出回饋狀態與之卡方分析

工作特性項目			低付出 高回饋	高付出 低回饋	Total	X ²	Sig
尋找別間醫院的工作	根本不可能	Count	20	104	124	19.580	.000
		% within E/R	14.8%	30.0%	25.7%		
	有一點可能	Count	67	176	243		
		% within E/R	49.6%	50.7%	50.4%		
	很可能	Count	35	47	82		
		% within E/R	25.9%	13.5%	17.0%		
肯定會	Count	13	20	33			
	% within E/R	9.6%	5.8%	6.8%			
Total		Count	135	347	482		
		% of Total	28.0%	72.0%	100.0%		

表 4-2. 27 年齡與 SF-36 各健康構面之變異數分析

健康構面	教育程度子題		N	平均值	S.D.	F值	p-value	事後檢定
PF	1	20 歲以下	2	29.00	1.41421	1.199	.302	
	2	21-25 歲	151	27.81	2.65431			
	3	26-30 歲	212	27.09	3.22910			
	4	31-35 歲	54	27.37	2.62280			
	5	36-40 歲	32	26.96	3.11587			
	6	41-45 歲	9	27.55	1.58990			
	7	46-50 歲	7	26.14	2.54484			
	8	51 歲以上	2	29.00	1.41421			
RP	1	20 歲以下	2	7.50	.70711	.874	.527	
	2	21-25 歲	152	6.73	1.59775			
	3	26-30 歲	214	6.74	1.64283			
	4	31-35 歲	56	6.80	1.53053			
	5	36-40 歲	32	7.12	1.47561			
	6	41-45 歲	9	7.55	.72648			
	7	46-50 歲	7	7.28	.95119			
	8	51 歲以上	2	8.00	.00000			
BP	1	20 歲以下	2	8.80	.84853	.942	.473	
	2	21-25 歲	150	9.45	2.02891			
	3	26-30 歲	213	8.99	2.01627			
	4	31-35 歲	56	9.29	1.95070			
	5	36-40 歲	32	8.99	2.02904			
	6	41-45 歲	9	9.42	1.90314			
	7	46-50 歲	7	9.91	1.73150			
	8	51 歲以上	2	8.20	1.41421			
GH	1	20 歲以下	2	12.50	.70711	1.051	.394	
	2	21-25 歲	148	15.86	3.82926			
	3	26-30 歲	206	15.4252	3.94856			
	4	31-35 歲	53	15.7170	4.26063			
	5	36-40 歲	30	16.2200	3.76640			
	6	41-45 歲	9	18.2889	3.82898			
	7	46-50 歲	7	15.9429	3.22017			
	8	51 歲以上	2	14.2000	4.52548			

VT	1	20 歲以下	2	13.0000	5.65685	1.337	.231	
	2	21-25 歲	151	14.0795	3.70499			
	3	26-30 歲	210	14.0238	3.81189			
	4	31-35 歲	53	13.5094	3.48415			
	5	36-40 歲	32	13.9375	3.68902			
	6	41-45 歲	9	16.8889	3.68932			
	7	46-50 歲	7	16.1429	1.67616			
	8	51 歲以上	2	16.0000	2.82843			
SF	1	20 歲以下	2	8.0000	.00000	.707	.666	
	2	21-25 歲	150	8.0667	1.56585			
	3	26-30 歲	205	8.2829	1.45452			
	4	31-35 歲	52	8.1346	1.57217			
	5	36-40 歲	29	8.2414	1.50369			
	6	41-45 歲	9	8.5556	.88192			
	7	46-50 歲	7	9.0000	.81650			
	8	51 歲以上	2	7.5000	.70711			
RE	1	20 歲以下	456	8.2039	1.48844	1.857	.075	
	2	21-25 歲	2	5.0000	1.41421			
	3	26-30 歲	152	4.8289	1.21130			
	4	31-35 歲	214	4.8879	1.22821			
	5	36-40 歲	55	4.8364	1.25851			
	6	41-45 歲	32	5.0000	1.21814			
	7	46-50 歲	9	5.8889	.33333			
	8	51 歲以上	7	5.8571	.37796			
MH	1	20 歲以下	2	6.0000	.00000	2.258	.029	
	2	21-25 歲	2	16.5000	2.12132			
	3	26-30 歲	150	18.7133	3.97025			
	4	31-35 歲	210	19.0190	4.05579			
	5	36-40 歲	56	18.5893	3.66694			
	6	41-45 歲	32	19.8750	3.44309			
	7	46-50 歲	8	22.5000	4.53557			
	8	51 歲以上	7	22.4286	1.61835			

表 4-2. 28 教育程度與 SF-36 各健康構面之變異數分析

健康構面	教育程度子題	N	平均值	S.D.	F值	p-value	事後檢定
PF	1 護校	10	23.3000	5.07828	8.109	.000	2 > 1 3 > 1
	2 專科	282	27.3440	3.12813			
	3 大學	199	27.0402	3.07127			
RP	1 護校	11	6.0000	1.73205	3.404	.034	
	2 專科	284	6.8873	1.52528			
	3 大學	203	6.5813	1.67894			
BP	1 護校	11	7.7727	2.10147	3.556	.029	
	2 專科	281	9.2221	2.02783			
	3 大學	202	8.9099	2.10027			
GH	1 護校	11	13.5636	2.02942	2.361	.095	
	2 專科	275	15.8218	4.01469			
	3 大學	194	15.3515	3.74602			
VT	1 護校	11	14.0909	4.45992	.174	.840	
	2 專科	279	13.9749	3.62883			
	3 大學	199	14.1759	3.69469			
SF	1 護校	10	6.4000	2.06559	7.934	.000	2 > 1 3 > 1
	2 專科	273	8.2418	1.49022			
	3 大學	195	7.9385	1.65794			
RE	1 護校	11	3.7273	1.10371	15.117	.000	2 > 1 3 > 2
	2 專科	284	5.0880	1.15694			
	3 大學	202	4.5891	1.26746			
MH	1 護校	11	16.7273	4.26828	2.341	.097	
	2 專科	277	18.8195	3.95398			
	3 大學	202	19.1980	3.80892			

表 4-2. 29 護理工作總年資與 SF-36 各健康構面之變異數分析

健康構面	護理工作 年資子題	N	平均值	S.D.	F值	p-value	事後檢定
PF	1 少於1年	44	28.4318	2.70570	3.383	.018	1 > 3 1 > 4
	2 1-3年	133	27.3008	3.06492			
	3 3-5年	109	26.6881	3.69609			
	4 超過5年	207	27.0676	2.93874			
RP	1 1年以下	44	7.0682	1.35368	1.116	.342	
	2 1-3年	133	6.6241	1.69044			
	3 3-5年	111	6.6216	1.64070			
	4 5年以上	212	6.7925	1.58319			
BP	1 1年以下	44	9.9500	2.10332	3.623	.013	1 > 3 1 > 4
	2 1-3年	131	9.0389	2.09819			
	3 3-5年	109	8.7459	1.98361			
	4 5年以上	212	9.0627	2.04116			
GH	1 1年以下	41	16.4293	3.65063	2.352	.072	
	2 1-3年	129	15.9535	3.93990			
	3 3-5年	108	14.8481	3.46592			
	4 5年以上	204	15.5451	4.06297			
VT	1 1年以下	43	14.2326	4.19090	1.929	.124	
	2 1-3年	132	14.4848	3.29581			
	3 3-5年	109	13.3670	3.79488			
	4 5年以上	209	14.0861	3.69020			
SF	1 1年以下	43	8.2326	1.82362	2.559	.054	3 > 4
	2 1-3年	128	8.0000	1.60216			
	3 3-5年	103	7.7670	1.65212			
	4 5年以上	206	8.2670	1.46556			
RE	1 1年以下	44	4.9773	1.04522	2.079	.102	
	2 1-3年	133	4.7744	1.26501			
	3 3-5年	111	4.6577	1.33141			
	4 5年以上	211	4.9858	1.18915			
MH	1 1年以下	42	18.3095	4.58251	3.595	.014	3 > 4
	2 1-3年	132	18.9697	3.56175			
	3 3-5年	110	18.0364	4.14845			
	4 5年以上	210	19.4619	3.80770			

表 4-2. 30 個案醫院工作年資與 SF-36 各健康構面之變異數分析

健康構面	醫院工作 年資子題	N	平均值	S.D.	F值	p-value	事後檢定
PF	1 <6個月	48	27.9583	2.67342	1.094	.359	
	2 6個月-1年	75	26.9200	3.76958			
	3 1-2年	96	26.8646	3.66382			
	4 2-3年	58	27.2931	2.87767			
	5 3年以上	219	27.1416	2.90729			
RP	1 <6個月	49	6.9184	1.39697	1.319	.262	
	2 6個月-1年	75	6.6267	1.68277			
	3 1-2年	97	6.6082	1.66181			
	4 2-3年	58	6.4310	1.76826			
	5 3年以上	224	6.8705	1.54636			
BP	1 <6個月	49	9.5020	2.19692	.950	.434	
	2 6個月-1年	74	9.2135	2.17258			
	3 1-2年	95	8.9084	2.15775			
	4 2-3年	58	8.8534	1.96176			
	5 3年以上	223	9.0309	1.97627			
GH	1 <6個月	48	16.2083	3.93651	1.839	.120	
	2 6個月-1年	71	15.7972	3.65380			
	3 1-2年	94	15.9957	4.08385			
	4 2-3年	55	14.4582	3.55000			
	5 3年以上	217	15.4645	3.92399			
VT	1 <6個月	49	14.6531	4.30383	1.305	.267	
	2 6個月-1年	72	13.9722	3.45992			
	3 1-2年	97	14.6186	3.03947			
	4 2-3年	58	13.6552	3.76760			
	5 3年以上	218	13.8165	3.82127			
SF	1 <6個月	49	8.0408	1.88148	.379	.824	
	2 6個月-1年	69	8.1014	1.74174			
	3 1-2年	95	7.9158	1.72382			
	4 2-3年	55	8.1091	1.34264			
	5 3年以上	215	8.1535	1.47872			
	1 <6個月	49	4.8980	1.17695	.879	.476	
	2 6個月-1年	75	4.6533	1.32025			

RE	3	1-2年	97	4.8454	1.20191			
	4	2-3年	58	4.7414	1.31870			
	5	3年以上	223	4.9372	1.21759			
MH	1	<6個月	47	19.0426	3.96154	1.566	.182	
	2	6個月-1年	72	18.1528	4.25477			
	3	1-2年	97	19.4330	3.50864			
	4	2-3年	58	18.3103	4.03149			
	5	3年以上	221	19.0814	3.92575			

表 4-2. 31 任職單位與 SF-36 各健康構面之變異數分析

健康構面	任職單位子題		N	平均值	S.D.	F值	p-value	事後檢定
PF	1	一般內科	100	26.9500	3.47102	1.456	.153	
	2	一般外科	49	26.5714	3.52964			
	3	一般兒科	24	28.1667	1.46456			
	4	急診	34	27.4412	2.85181			
	5	成人加護	117	26.8120	3.77819			
	6	小兒加護	15	26.9333	2.65832			
	7	婦產科	24	28.5417	2.02117			
	8	精神科	14	27.7857	2.39161			
	9	開刀房	23	28.3043	1.98711			
	10	洗腎室	29	27.0000	2.40535			
	11	其他	67	27.0448	3.00219			
RP	1	一般內科	100	6.7500	1.61667	2.311	.012	7>2 7>11
	2	一般外科	49	6.1020	1.81711			
	3	一般兒科	25	7.0800	1.25565			
	4	急診	35	6.6571	1.55190			
	5	成人加護	119	6.8655	1.58875			
	6	小兒加護	15	7.1333	1.72654			
	7	婦產科	24	7.6667	.86811			
	8	精神科	14	7.0000	1.56893			
	9	開刀房	23	6.9565	1.46095			
	10	洗腎室	31	6.4839	1.63036			
	11	其他	68	6.4412	1.65161			

BP	1	一般內科	100	9.2890	1.88695	1.572	.112	7 > 10
	2	一般外科	48	8.6708	2.25180			
	3	一般兒科	25	9.2160	1.95249			
	4	急診	35	9.0400	2.14342			
	5	成人加護	118	9.0551	2.23027			
	6	小兒加護	15	9.1400	1.96571			
	7	婦產科	23	10.2652	1.69427			
	8	精神科	13	8.9231	1.95327			
	9	開刀房	23	8.8391	1.72330			
	10	洗腎室	31	8.3065	2.09840			
	11	其他	68	8.9809	2.00553			
GH	1	一般內科	97	15.2742	4.03880	2.037	.028	7 > 1 7 > 10 7 > 11
	2	一般外科	47	15.2383	4.38825			
	3	一般兒科	25	16.8160	3.76560			
	4	急診	34	15.5176	4.28362			
	5	成人加護	114	15.7439	3.51890			
	6	小兒加護	15	14.7467	3.90711			
	7	婦產科	23	18.2435	2.99451			
	8	精神科	14	15.8857	3.27669			
	9	開刀房	20	16.3800	3.92932			
	10	洗腎室	29	14.5448	4.17780			
	11	其他	67	14.9403	3.69143			
VT	1	一般內科	96	13.7083	3.50013	2.487	.006	7 > 4
	2	一般外科	49	13.3265	4.32718			
	3	一般兒科	25	14.6000	3.30404			
	4	急診	35	12.7429	4.06812			
	5	成人加護	116	14.9052	3.15120			
	6	小兒加護	14	14.2143	3.40087			
	7	婦產科	24	16.0833	3.43785			
	8	精神科	14	14.5714	2.76557			
	9	開刀房	23	14.2609	3.87553			
	10	洗腎室	30	13.5667	3.34956			
	11	其他	68	13.4265	4.12606			
	1	一般內科	94	8.0851	1.58392			
	2	一般外科	47	7.7021	1.82870			

SF	3	一般兒科	25	8.4000	1.19024	1.243	.261	
	4	急診	34	8.0000	1.90693			
	5	成人加護	114	7.9912	1.77243			
	6	小兒加護	14	8.2143	1.12171			
	7	婦產科	23	8.8696	1.28997			
	8	精神科	14	8.3571	1.15073			
	9	開刀房	21	8.5238	1.07792			
	10	洗腎室	31	7.9032	1.46867			
	11	其他	66	8.0152	1.46227			
RE	1	一般內科	100	4.8300	1.25573	1.607	.101	
	2	一般外科	49	4.6531	1.29986			
	3	一般兒科	25	5.4400	.76811			
	4	急診	35	4.8857	1.20712			
	5	成人加護	119	4.7983	1.23905			
	6	小兒加護	14	4.7857	1.31140			
	7	婦產科	24	5.5000	.65938			
	8	精神科	14	4.7857	1.31140			
	9	開刀房	23	4.9565	1.29609			
	10	洗腎室	31	4.8387	1.29349			
	11	其他	68	4.6471	1.33567			
MH	1	一般內科	98	18.2653	4.07292	2.282	.013	7>1 7>2
	2	一般外科	49	18.0204	3.90774			
	3	一般兒科	24	19.8750	4.22531			
	4	急診	35	17.9429	4.76472			
	5	成人加護	116	19.4483	3.57125			
	6	小兒加護	15	19.1333	3.44065			
	7	婦產科	23	21.2609	3.85201			
	8	精神科	14	19.5000	2.79422			
	9	開刀房	23	20.0000	3.21926			
	10	洗腎室	30	18.9333	3.31073			
	11	其他	68	18.4559	4.10473			

表 4-2. 32 總年收入與 SF-36 各健康構面之變異數分析

健康構面	總年收入子題	N	平均值	S.D.	F值	p-value	事後檢定
PF	1 40萬以下	151	27.3510	3.12452	.544	.653	
	2 41-60萬	285	27.1333	3.22235			
	3 61-80萬	41	26.7317	3.36916			
	4 81-100萬	19	26.7368	2.76570			
RP	1 40萬以下	152	6.5263	1.63143	1.292	.276	
	2 41-60萬	290	6.8379	1.59734			
	3 61-80萬	41	6.7561	1.56174			
	4 81-100萬	20	6.8500	1.56525			
BP	1 40萬以下	149	9.1423	2.13444	1.079	.357	
	2 41-60萬	289	9.0581	2.01577			
	3 61-80萬	41	9.1610	2.31871			
	4 81-100萬	20	8.2750	1.50713			
GH	1 40萬以下	150	15.4787	3.99307	1.497	.215	
	2 41-60萬	276	15.7920	3.80665			
	3 61-80萬	39	15.2154	4.35392			
	4 81-100萬	20	14.0200	3.09628			
VT	1 40萬以下	152	13.5395	3.83066	1.860	.135	
	2 41-60萬	282	14.3723	3.51909			
	3 61-80萬	40	14.1250	4.08993			
	4 81-100萬	20	13.5000	3.63463			
SF	1 40萬以下	147	7.9388	1.66850	1.878	.132	
	2 41-60萬	277	8.2238	1.54184			
	3 61-80萬	40	7.8250	1.58337			
	4 81-100萬	19	7.6842	1.66842			
RE	1 40萬以下	152	4.7368	1.24346	.669	.571	
	2 41-60萬	289	4.8893	1.22822			
	3 61-80萬	41	4.9268	1.21223			
	4 81-100萬	20	5.0000	1.41421			
MH	1 40萬以下	151	18.2384	4.25943	2.668	.047	
	2 41-60萬	283	19.2297	3.69016			
	3 61-80萬	41	19.5854	3.99985			
	4 81-100萬	20	18.3500	3.82891			

表 4-2. 33 病房單位人力與 SF-36 各健康構面之變異數分析

健康構面	病房單位 人力子題	N	平均值	S.D.	F值	p-value	事後檢定
PF	1 非常充足	21	28.0476	1.98686	5.995	.001	1>4 2>4 3>4
	2 充足	164	27.3598	3.10726			
	3 缺人	242	27.3554	2.95572			
	4 非常缺人	69	25.7101	4.01139			
RP	1 非常充足	21	6.6190	1.62715	7.101	.000	2>4 3>4
	2 充足	165	6.9636	1.49344			
	3 缺人	247	6.8178	1.58088			
	4 非常缺人	70	5.9571	1.73151			
BP	1 非常充足	20	9.3500	2.03922	9.755	.000	1>4 2>4 3>4
	2 充足	164	9.3171	1.91950			
	3 缺人	245	9.1951	1.98324			
	4 非常缺人	70	7.8571	2.28718			
GH	1 非常充足	20	16.1100	3.73066	8.603	.000	2>4 3>4
	2 充足	158	16.5063	3.66764			
	3 缺人	238	15.4008	3.86312			
	4 非常缺人	69	13.7768	3.90664			
VT	1 非常充足	21	14.1429	3.02135	2.292	.077	
	2 充足	160	14.5688	3.58828			
	3 缺人	246	13.9634	3.69261			
	4 非常缺人	67	13.2090	3.91399			
SF	1 非常充足	18	8.1667	1.24853	10.236	.000	2>4 3>4
	2 充足	158	8.4241	1.35108			
	3 缺人	238	8.1176	1.55992			
	4 非常缺人	69	7.1884	1.97242			
RE	1 非常充足	21	4.9524	1.28360	9.105	.000	2>4 3>4 2>3
	2 充足	165	5.1394	1.13103			
	3 缺人	246	4.8252	1.24127			
	4 非常缺人	70	4.2429	1.25612			
MH	1 非常充足	21	18.8095	3.76323	1.905	.128	
	2 充足	161	19.5031	3.96882			
	3 缺人	244	18.6721	3.94498			
	4 非常缺人	69	18.4203	3.64775			

表 4-2. 34 無給薪超時工作天數與 SF-36 各健康構面之變異數分析

健康構面	超時工作天數子題		N	平均值	S.D.	F值	p-value	事後檢定
PF	1	無	198	27.7020	2.85293	2.652	.022	
	2	1天	59	26.6441	3.35160			
	3	2-3天	103	27.1165	3.24581			
	4	4-5天	54	26.3333	3.99055			
	5	6-7	12	25.9167	2.90637			
	6	超過8天	68	26.9412	3.04142			
RP	1	無	200	7.0850	1.43460	5.213	.000	1>2 1>6
	2	1天	61	6.2459	1.84983			
	3	2-3天	104	6.8269	1.53561			
	4	4-5天	54	6.6852	1.56403			
	5	6-7	13	6.3846	1.80455			
	6	超過8天	69	6.1594	1.71175			
BP	1	無	198	9.3061	1.93993	2.450	.033	
	2	1天	59	8.6746	2.14062			
	3	2-3天	104	9.3048	2.15634			
	4	4-5天	54	8.8481	1.96178			
	5	6-7	13	8.5154	1.84519			
	6	超過8天	69	8.5449	2.22020			
GH	1	無	197	16.2822	3.91761	5.114	.000	1>6 3>6 4>6
	2	1天	59	14.9356	3.56234			
	3	2-3天	97	15.7608	3.65087			
	4	4-5天	51	15.7882	3.44265			
	5	6-7	11	14.5455	3.90291			
	6	超過8天	68	13.7235	4.21313			
VT	1	無	198	14.4293	3.77980	3.610	.003	1>6 3>6
	2	1天	60	14.1167	3.20006			
	3	2-3天	101	14.4950	3.76198			
	4	4-5天	52	14.1538	3.06392			
	5	6-7	13	12.9231	3.61620			
	6	超過8天	68	12.4559	3.77119			
	1	無	193	8.4145	1.42310	7.871	.000	1>6
	2	1天	58	7.8448	1.54240			

SF	3	2-3天	98	8.3265	1.53163			3>6 4>6
	4	4-5天	53	7.9623	1.74270			
	5	6-7	12	8.0000	1.12815			
	6	超過8天	67	7.1194	1.75398			
RE	1	無	200	5.1300	1.14440	7.369	.000	1>2 1>4 1>6 3>4 3>6
	2	1天	61	4.6230	1.30593			
	3	2-3天	104	5.0577	1.13913			
	4	4-5天	54	4.4074	1.26668			
	5	6-7	13	4.6923	1.43670			
	6	超過8天	68	4.3235	1.25116			
MH	1	無	197	19.2437	4.07851	3.245	.007	1>6 3>6
	2	1天	61	18.7705	3.39310			
	3	2-3天	102	19.5490	3.94925			
	4	4-5天	51	18.9608	2.91864			
	5	6-7	13	18.3077	4.58956			
	6	超過8天	69	17.3188	4.06742			

表 4-2. 35 工作班別與 SF-36 各健康構面之變異數分析

健康構面	工作班別子題		N	平均值	S.D.	F值	p-value	事後檢定
PF	1	白班	162	27.5062	2.97452	1.217	.303	
	2	小夜班	70	26.9429	3.04024			
	3	大夜班	55	26.7636	3.25442			
	4	花花班	204	27.0147	3.39295			
	5	其他	6	28.6667	1.36626			
RP	1	白班	164	6.8049	1.60474	1.589	.176	
	2	小夜班	70	7.0857	1.52983			
	3	大夜班	55	6.4727	1.61995			
	4	花花班	209	6.6603	1.60959			
	5	其他	6	6.1667	1.83485			

BP	1	白班	163	9.2767	2.05179	.880	.476	
	2	小夜班	69	8.9464	1.79506			
	3	大夜班	55	8.8309	2.09743			
	4	花花班	207	8.9643	2.14163			
	5	其他	6	9.5833	2.09037			
GH	1	白班	159	15.7937	3.91727	.237	.917	
	2	小夜班	66	15.5909	3.48878			
	3	大夜班	53	15.4906	3.82915			
	4	花花班	202	15.4188	4.06943			
	5	其他	6	15.0667	2.12289			
VT	1	白班	161	14.0000	3.79803	.652	.625	
	2	小夜班	69	13.9130	3.40734			
	3	大夜班	53	14.8113	3.61118			
	4	花花班	206	13.9563	3.72769			
	5	其他	6	14.5000	1.76068			
SF	1	白班	157	8.2548	1.58884	2.082	.082	
	2	小夜班	66	8.3030	1.35839			
	3	大夜班	53	7.9434	1.65733			
	4	花花班	204	7.9020	1.64308			
	5	其他	4	9.2500	.95743			
RE	1	白班	163	4.8896	1.25219	1.698	.149	
	2	小夜班	70	5.1429	1.14570			
	3	大夜班	55	4.6727	1.23310			
	4	花花班	209	4.7895	1.24564			
	5	其他	6	4.3333	1.36626			
MH	1	白班	161	19.2857	4.00847	1.111	.351	
	2	小夜班	69	18.8551	3.30897			
	3	大夜班	54	19.4444	3.68918			
	4	花花班	206	18.5291	4.08527			
	5	其他	6	18.8333	3.92003			

表 4-2. 36 護理人員排班制度公平性與 SF-36 各健康構面之變異數分析

健康構面	排班制度公平性子題	N	平均值	S.D.	F值	p-value	事後檢定
PF	1 非常公平	15	28.6000	2.61315	4.071	.007	1 > 4 2 > 4
	2 公平	269	27.4498	2.95398			
	3 不公平	173	26.8382	3.43161			
	4 非常不公平	39	26.0256	3.42965			
RP	1 非常公平	15	7.2667	1.53375	3.936	.009	1 > 4 2 > 4
	2 公平	271	6.8450	1.54139			
	3 不公平	176	6.6989	1.60542			
	4 非常不公平	41	6.0000	1.85742			
BP	1 非常公平	15	9.6200	2.48084	3.485	.016	2 > 4
	2 公平	268	9.2549	1.99111			
	3 不公平	175	8.8697	2.03728			
	4 非常不公平	41	8.3171	2.27924			
GH	1 非常公平	15	17.0267	3.37797	6.501	.000	1 > 4 2 > 4
	2 公平	265	16.0468	4.04275			
	3 不公平	165	15.1394	3.55325			
	4 非常不公平	40	13.5500	3.59736			
VT	1 非常公平	15	13.6667	4.60848	2.138	.095	
	2 公平	268	14.2276	3.71510			
	3 不公平	170	14.1471	3.57119			
	4 非常不公平	41	12.7073	3.32599			
SF	1 非常公平	14	8.1429	1.61041	3.428	.017	2 > 4
	2 公平	265	8.2264	1.54529			
	3 不公平	166	8.0120	1.54130			
	4 非常不公平	38	7.3684	1.96484			
RE	1 非常公平	15	5.2667	1.22280	7.980	.000	1 > 4 2 > 3 2 > 4
	2 公平	271	5.0517	1.15994			
	3 不公平	175	4.6400	1.26018			
	4 非常不公平	41	4.2683	1.34210			
MH	1 非常公平	15	17.4667	4.51769	2.746	.042	
	2 公平	266	19.1767	3.93758			
	3 不公平	173	18.9595	3.90491			
	4 非常不公平	41	17.5610	3.33203			

表 4-2. 37 護理人員班制度合理性與 SF-36 各健康構面之變異數分析

健康構面	排班制度 合理性子題	N	平均值	S.D.	F值	p-value	事後檢定
PF	1 非常合理	6	29.1667	1.16905	5.451	.001	2>4
	2 合理	231	27.6104	2.91394			
	3 不合理	209	26.8947	3.16963			
	4 非常不合理	51	25.9412	4.04679			
RP	1 非常合理	6	8.0000	.00000	9.213	.000	1>4 2>4 3>4
	2 合理	233	7.0086	1.51143			
	3 不合理	212	6.6226	1.57861			
	4 非常不合理	53	5.8868	1.81511			
BP	1 非常合理	6	10.4333	1.95312	13.732	.000	1>4 2>4 3>4
	2 合理	230	9.4596	1.88878			
	3 不合理	212	8.9382	2.06340			
	4 非常不合理	52	7.5962	2.09256			
GH	1 非常合理	6	17.3333	3.78770	13.916	.000	1>4 2>4 3>4
	2 合理	228	16.5061	3.86738			
	3 不合理	200	15.0920	3.50023			
	4 非常不合理	52	13.0846	4.09061			
VT	1 非常合理	6	16.1667	2.63944	8.270	.000	2>3 2>4
	2 合理	229	14.7686	3.52232			
	3 不合理	207	13.6425	3.71793			
	4 非常不合理	53	12.4151	3.51608			
SF	1 非常合理	5	8.4000	.89443	16.562	.000	2>3 2>4 3>4
	2 合理	229	8.5109	1.35275			
	3 不合理	201	7.8756	1.59670			
	4 非常不合理	49	6.9388	1.95158			
RE	1 非常合理	6	5.8333	.40825	12.107	.000	1>4 2>4 3>4
	2 合理	232	5.1164	1.12403			
	3 不合理	212	4.7123	1.27210			
	4 非常不合理	53	4.1509	1.26181			
MH	1 非常合理	6	20.6667	2.73252	5.683	.001	2>3 2>4
	2 合理	228	19.5746	3.89947			
	3 不合理	209	18.5215	3.92976			
	4 非常不合理	53	17.5094	3.52803			

表 4-2. 38 護理排班制度彈性與 SF-36 各健康構面之變異數分析

健康構面	排班彈性子題		N	平均值	S.D.	F值	p-value	事後檢定
PF	1	非常有彈性	18	28.3889	1.81947	6.489	.000	1>4 2>3 2>4
	2	有彈性	311	27.5305	2.80406			
	3	沒有彈性	135	26.4296	3.70264			
	4	非常沒彈性	33	25.9394	3.98387			
RP	1	非常有彈性	18	6.9444	1.43372	5.776	.001	1>4 2>4 3>4
	2	有彈性	314	6.8726	1.53854			
	3	沒有彈性	138	6.6667	1.61802			
	4	非常沒彈性	34	5.7059	1.88341			
BP	1	非常有彈性	18	9.7500	2.05519	6.800	.000	1>4 2>4 3>4
	2	有彈性	311	9.2244	1.94349			
	3	沒有彈性	138	8.9196	2.20612			
	4	非常沒彈性	33	7.6667	1.99259			
GH	1	非常有彈性	18	17.1444	5.17269	10.119	.000	1>4 2>4 3>4
	2	有彈性	306	16.0111	3.89279			
	3	沒有彈性	129	15.0667	3.38640			
	4	非常沒彈性	33	12.5636	3.37248			
VT	1	非常有彈性	18	14.2778	4.50889	6.756	.000	1>4 2>4 3>4
	2	有彈性	309	14.3074	3.56835			
	3	沒有彈性	134	14.1493	3.62221			
	4	非常沒彈性	34	11.3824	3.47297			
SF	1	非常有彈性	18	8.2222	1.59247	8.233	.000	1>4 2>4 3>4
	2	有彈性	305	8.2721	1.43088			
	3	沒有彈性	130	7.9231	1.75037			
	4	非常沒彈性	31	6.8710	1.89283			
RE	1	非常有彈性	18	4.8889	1.32349	8.314	.000	1>4 2>4 3>4
	2	有彈性	313	4.9872	1.18206			
	3	沒有彈性	138	4.7754	1.24992			
	4	非常沒彈性	34	3.9118	1.26414			
MH	1	非常有彈性	18	20.0000	3.92578	6.377	.000	1>4 2>4 3>4
	2	有彈性	310	19.2290	3.97433			
	3	沒有彈性	134	18.7313	3.66689			
	4	非常沒彈性	34	16.3235	3.42646			

表 4-2. 39 排班制度人性化與 SF-36 各健康構面之變異數分析

健康構面	排班制度 人性化子題		N	平均值	S.D.	F值	p-value	事後檢定
PF	1	非常人性化	5	28.2000	1.92354	6.541	.000	2>3 2>4
	2	有人人性化	276	27.6848	2.62545			
	3	沒有人人性化	180	26.5222	3.68062			
	4	非常沒人性	35	26.1143	3.84074			
RP	1	非常人性化	5	7.4000	1.34164	6.642	.000	2>4 3>4
	2	有人人性化	277	6.9170	1.51453			
	3	沒有人人性化	184	6.6630	1.63819			
	4	非常沒人性	37	5.7297	1.77402			
BP	1	非常人性化	5	10.6400	2.10903	8.403	.000	1>4 2>4 3>4
	2	有人人性化	274	9.3234	1.91423			
	3	沒有人人性化	184	8.8902	2.16467			
	4	非常沒人性	36	7.7083	1.98759			
GH	1	非常人性化	5	16.6400	3.33287	10.097	.000	2>4 3>4
	2	有人人性化	272	16.1176	4.02182			
	3	沒有人人性化	173	15.3029	3.49542			
	4	非常沒人性	35	12.4743	3.33858			
VT	1	非常人性化	5	17.6000	2.70185	11.074	.000	1>4 2>4 3>4
	2	有人人性化	272	14.4228	3.50033			
	3	沒有人人性化	181	14.0166	3.81150			
	4	非常沒人性	36	11.0556	2.85802			
SF	1	非常人性化	5	8.8000	1.09545	10.865	.000	1>4 2>4 3>4
	2	有人人性化	269	8.3086	1.43697			
	3	沒有人人性化	174	7.9828	1.68116			
	4	非常沒人性	35	6.7714	1.73351			
RE	1	非常人性化	5	6.0000	.00000	7.401	.000	1>4 2>4 3>4
	2	有人人性化	276	4.9674	1.18584			
	3	沒有人人性化	184	4.7989	1.27086			
	4	非常沒人性	37	4.0811	1.21056			
MH	1	非常人性化	5	21.6000	1.51658	7.012	.000	1>4 2>4 3>4
	2	有人人性化	272	19.1985	3.98210			
	3	沒有人人性化	181	18.9503	3.81121			
	4	非常沒人性	37	16.2973	3.13462			

表 4-2. 40 排班任務考量適當性與 SF-36 各健康構面之變異數分析

健康構面	排班任務考量子題		N	平均值	S.D.	F值	p-value	事後檢定
PF	1	非常適當	4	28.2500	2.87228	6.388	.000	2>3 2>4
	2	適當	247	27.6721	2.63068			
	3	不適當	206	26.8155	3.59470			
	4	非常不適當	40	25.6250	3.45437			
RP	1	非常適當	4	7.2500	1.50000	4.720	.003	2>4 3>4
	2	適當	249	6.9076	1.53832			
	3	不適當	210	6.6905	1.59976			
	4	非常不適當	41	5.9268	1.80818			
BP	1	非常適當	4	10.1500	2.31733	7.689	.000	2>3 2>4
	2	適當	247	9.4619	1.79822			
	3	不適當	209	8.6981	2.17779			
	4	非常不適當	40	8.3150	2.41794			
GH	1	非常適當	3	14.6000	6.65733	9.666	.000	2>3 2>4
	2	適當	247	16.4251	3.70276			
	3	不適當	199	14.8784	3.83233			
	4	非常不適當	37	13.6378	3.93555			
VT	1	非常適當	4	14.7500	5.96518	7.918	.000	2>4 3>4
	2	適當	246	14.5610	3.33967			
	3	不適當	204	13.9363	3.83025			
	4	非常不適當	41	11.6341	3.70645			
SF	1	非常適當	4	8.2500	1.70783	11.573	.000	2>3 2>4 3>4
	2	適當	244	8.4262	1.34512			
	3	不適當	197	7.8782	1.70095			
	4	非常不適當	39	7.0000	1.84961			
RE	1	非常適當	4	5.2500	1.50000	7.514	.000	2>3 2>4
	2	適當	249	5.0763	1.11722			
	3	不適當	209	4.6986	1.29349			
	4	非常不適當	41	4.2439	1.33754			
MH	1	非常適當	4	18.5000	4.50925	2.894	.035	2>4
	2	適當	244	19.3811	3.73260			
	3	不適當	207	18.6377	4.08990			
	4	非常不適當	41	17.6829	3.80420			

表 4-2. 41 夜班加給費用合理性與 SF-36 各健康構面之變異數分析

健康構面	夜班加給費用子題		N	平均值	S.D.	F值	p-value	事後檢定
PF	1	非常合理	4	29.0000	1.15470	4.135	.007	2>4
	2	合理	128	27.8125	2.59239			
	3	不合理	259	27.1004	3.28810			
	4	非常不合理	105	26.4381	3.47774			
RP	1	非常合理	4	8.0000	.00000	3.131	.025	
	2	合理	128	6.8438	1.64789			
	3	不合理	265	6.8151	1.51999			
	4	非常不合理	106	6.3679	1.73109			
BP	1	非常合理	4	9.8750	2.79926	5.218	.001	2>4 3>4
	2	合理	126	9.4881	1.84978			
	3	不合理	264	9.0678	2.02736			
	4	非常不合理	105	8.4505	2.22465			
GH	1	非常合理	3	14.8000	1.58745	10.518	.000	2>3 2>4 3>4
	2	合理	126	16.7317	3.79770			
	3	不合理	252	15.6452	3.55308			
	4	非常不合理	104	13.9385	4.27575			
VT	1	非常合理	4	12.7500	4.27200	10.436	.000	2>4 3>4
	2	合理	126	14.8333	3.46583			
	3	不合理	262	14.3664	3.55839			
	4	非常不合理	102	12.3627	3.73580			
SF	1	非常合理	4	8.5000	.57735	6.491	.000	2>4 3>4
	2	合理	123	8.4878	1.36325			
	3	不合理	254	8.0866	1.59557			
	4	非常不合理	102	7.5686	1.73781			
RE	1	非常合理	4	5.0000	1.41421	5.006	.002	2>4 3>4
	2	合理	128	5.1094	1.19206			
	3	不合理	264	4.8674	1.21518			
	4	非常不合理	106	4.4906	1.27425			
MH	1	非常合理	4	17.0000	3.55903	3.521	.015	2>4
	2	合理	127	19.7559	3.69624			
	3	不合理	260	18.8423	3.96925			
	4	非常不合理	104	18.1923	3.94397			

表 4-2. 42 進階考核制度公平性與 SF-36 各健康構面之變異數分析

健康構面	進階考核制度子題		個案數	平均值	S.D.	F值	p-value	事後檢定
PF	1	非常公平	4	27.2500	2.75379	10.116	.000	2>3 2>4
	2	公平	308	27.7500	2.65236			
	3	不公平	155	26.2323	3.76384			
	4	非常不公平	29	25.8276	3.64563			
RP	1	非常公平	4	6.2500	2.06155	3.958	.008	2>4
	2	公平	310	6.9065	1.54991			
	3	不公平	159	6.5535	1.60950			
	4	非常不公平	30	6.0333	1.84733			
BP	1	非常公平	4	10.0000	1.60831	6.730	.000	2>3 2>4
	2	公平	307	9.3287	1.94792			
	3	不公平	159	8.6887	2.11475			
	4	非常不公平	29	7.9586	2.34087			
GH	1	非常公平	3	16.4667	6.88864	7.049	.000	2>3 2>4
	2	公平	306	16.0830	3.85944			
	3	不公平	147	14.9007	3.71125			
	4	非常不公平	29	13.2276	3.55034			
VT	1	非常公平	4	14.5000	2.38048	5.760	.001	2>3 2>4
	2	公平	305	14.2197	3.74090			
	3	不公平	156	14.2372	3.34300			
	4	非常不公平	29	11.3448	3.96661			
SF	1	非常公平	4	8.7500	.50000	7.314	.000	2>3 2>4
	2	公平	301	8.3023	1.51381			
	3	不公平	149	7.8054	1.65087			
	4	非常不公平	29	7.1379	1.68447			
RE	1	非常公平	4	4.7500	1.50000	5.020	.002	2>3 2>4
	2	公平	309	5.0129	1.17045			
	3	不公平	159	4.6226	1.29106			
	4	非常不公平	30	4.4000	1.35443			
MH	1	非常公平	4	17.7500	3.20156	3.442	.017	2>4 3>4
	2	公平	304	19.0461	4.06034			
	3	不公平	157	19.1338	3.65165			
	4	非常不公平	30	16.7667	3.42086			

表 4-2. 43 績效評估內容適當性與 SF-36 各健康構面之變異數分析

健康構面	績效評估內容子題		N	平均值	S.D.	F值	p-value	事後檢定
PF	1	非常適當	3	28.6667	2.30940	7.195	.000	2>3 2>4
	2	適當	258	27.7326	2.62326			
	3	不適當	199	26.6080	3.45931			
	4	非常不適當	35	25.8571	4.40683			
RP	1	非常適當	3	8.0000	.00000	5.667	.001	2>3 2>4
	2	適當	260	6.9923	1.50928			
	3	不適當	202	6.4851	1.65186			
	4	非常不適當	37	6.2703	1.74242			
BP	1	非常適當	3	9.8667	1.94251	5.570	.001	2>3 2>4
	2	適當	257	9.3879	1.84925			
	3	不適當	201	8.7418	2.17215			
	4	非常不適當	37	8.3405	2.44489			
GH	1	非常適當	2	15.2000	3.11127	6.195	.000	2>3 2>4
	2	適當	258	16.2264	3.72673			
	3	不適當	189	14.8952	3.82142			
	4	非常不適當	35	14.1086	4.54166			
VT	1	非常適當	3	15.6667	2.51661	4.532	.004	2>4
	2	適當	255	14.5216	3.55587			
	3	不適當	199	13.7638	3.62504			
	4	非常不適當	36	12.3889	4.30467			
SF	1	非常適當	3	8.6667	.57735	7.748	.000	2>3 2>4
	2	適當	254	8.3740	1.41067			
	3	不適當	190	7.8316	1.69439			
	4	非常不適當	35	7.2857	1.88760			
RE	1	非常適當	3	6.0000	.00000	5.609	.001	>3
	2	適當	259	5.0425	1.15224			
	3	不適當	202	4.6436	1.28972			
	4	非常不適當	37	4.5676	1.34455			
MH	1	非常適當	3	19.6667	1.15470	3.371	.018	
	2	適當	256	19.4219	3.84526			
	3	不適當	198	18.4848	3.95627			
	4	非常不適當	37	17.7568	4.05110			

表 4-2. 44 護理工作帶來壓力與 SF-36 各健康構面之變異數分析

健康構面	工作帶來壓力子題		N	平均值	S.D.	F值	p-value	事後檢定
PF	1	幾乎沒有	1	30.0000	.	1.938	.103	
	2	不常	34	27.0000	3.91578			
	3	有時	228	27.4254	3.07450			
	4	時常	134	27.2537	3.12566			
	5	幾乎總是	100	26.4400	3.17923			
RP	1	幾乎沒有	1	8.0000	.	7.197	.000	
	2	不常	34	7.2647	1.46285			
	3	有時	229	7.0262	1.48360			
	4	時常	138	6.5725	1.69537			
	5	幾乎總是	102	6.1373	1.59851			
BP	1	幾乎沒有	1	12.0000	.	8.578	.000	
	2	不常	34	10.2647	1.69882			
	3	有時	226	9.3730	2.01755			
	4	時常	137	8.5299	1.78455			
	5	幾乎總是	102	8.6304	2.30938			
GH	1	幾乎沒有	1	25.0000	.	19.674	.000	
	2	不常	32	18.0437	3.66632			
	3	有時	220	16.5464	3.46107			
	4	時常	134	14.9328	3.51794			
	5	幾乎總是	99	13.3596	4.07210			
VT	1	幾乎沒有	1	20.0000	.	25.384	.000	
	2	不常	33	16.4545	3.49187			
	3	有時	224	15.2321	3.14659			
	4	時常	135	13.1852	2.95535			
	5	幾乎總是	102	11.8235	4.17539			
SF	1	幾乎沒有	1	10.0000	.	11.935	.000	
	2	不常	32	9.1563	.98732			
	3	有時	220	8.3409	1.53413			
	4	時常	131	7.9466	1.42674			
	5	幾乎總是	100	7.3500	1.76025			
	1	幾乎沒有	1	6.0000	.	13.044	.000	
	2	不常	34	5.6765	.84282			

RE	3	有時	229	5.1092	1.17030			
	4	時常	137	4.5474	1.23652			
	5	幾乎總是	102	4.4020	1.22886			
MH	1	幾乎沒有	1	24.0000	.	23.050	.000	
	2	不常	33	21.7576	3.44629			
	3	有時	224	20.0134	3.37955			
	4	時常	137	18.1679	3.54087			
	5	幾乎總是	101	16.5545	4.20589			

表 4-2. 45 有辭職想法的頻率與 SF-36 各健康構面之變異數分析

健康構面	辭職想法子題	N	平均值	S.D.	F值	p-value	事後檢定
PF	1 從沒想過	41	28.0976	2.75504	5.226	.001	1>3 2>3
	2 偶爾想想	284	27.4577	2.98553			
	3 經常想	134	26.4254	3.48008			
	4 總是想	35	26.3714	3.49862			
RP	1 從沒想過	41	7.3415	1.31548	14.589	.000	1>3 1>4 2>3 2>4
	2 偶爾想想	287	7.0139	1.49351			
	3 經常想	137	6.1971	1.68837			
	4 總是想	36	5.8611	1.62398			
BP	1 從沒想過	40	10.3250	1.78638	16.677	.000	1>2 1>3 1>4 2>3 2>4
	2 偶爾想想	285	9.3646	1.91623			
	3 經常想	136	8.3096	2.00333			
	4 總是想	36	8.1889	2.42449			
GH	1 從沒想過	40	18.1450	3.46143	21.733	.000	1>2 1>3 1>4 2>3 2>4
	2 偶爾想想	275	16.2051	3.46336			
	3 經常想	133	14.2842	3.91905			
	4 總是想	35	12.7371	4.40689			
VT	1 從沒想過	41	16.3415	4.14494	37.780	.000	1>3 1>4 2>3 2>4
	2 偶爾想想	280	14.9536	2.99964			
	3 經常想	135	12.5185	3.55941			
	4 總是想	36	10.3333	3.85450			

SF	1	從沒想過	40	9.0000	1.15470	22.092	.000	1>3 1>4 2>3 2>4 3>4
	2	偶爾想想	279	8.3584	1.41187			
	3	經常想	127	7.5433	1.67501			
	4	總是想	35	6.8000	1.84391			
RE	1	從沒想過	41	5.5366	.83957	19.883	.000	1>3 1>4 2>3 2>4
	2	偶爾想想	286	5.0664	1.16940			
	3	經常想	137	4.2920	1.25534			
	4	總是想	36	4.4167	1.20416			
MH	1	從沒想過	39	21.1282	4.03393	30.146	.000	1>3 1>4 2>3 2>4 3>4
	2	偶爾想想	282	19.8085	3.41842			
	3	經常想	136	17.3750	3.88909			
	4	總是想	36	15.3889	3.66667			

表 4-2. 46 正在積極尋找另一份工作與 SF-36 各健康構面之變異數分析

健康構面	找另一份工作子題	N	平均值	S.D.	F值	p-value	事後檢定
PF	0 否	391	27.4373	2.93354	16.284	.000	
	1 是	102	26.0294	3.82658			
RP	0 否	393	6.9466	1.51513	32.911	.000	
	1 是	107	5.9720	1.70713			
BP	0 否	391	9.2747	1.97171	20.106	.000	
	1 是	105	8.2762	2.21748			
GH	0 否	383	16.0026	3.75290	23.458	.000	
	1 是	99	13.9212	4.03210			
VT	0 否	386	14.5466	3.50868	32.812	.000	
	1 是	105	12.2952	3.79251			
SF	0 否	380	8.2474	1.49648	20.502	.000	
	1 是	100	7.4500	1.81116			
RE	0 否	392	5.0051	1.19675	31.304	.000	
	1 是	107	4.2710	1.22528			
MH	0 否	386	19.2617	3.77365	14.507	.000	
	1 是	106	17.6415	4.24306			

表 4-2. 47 尋找另一間醫院的工作與 SF-36 各健康構面之變異數分析

健康構面	找別間醫院工作子題	N	平均值	S.D.	F值	p-value	事後檢定
PF	1 根本不可能	129	27.5039	2.83704	10.538	.000	1>3 2>3 2>4
	2 有一點可能	246	27.6301	2.78724			
	3 很可能	84	25.6190	3.95427			
	4 肯定會	35	26.1714	3.71393			
RP	1 根本不可能	130	7.1769	1.31459	18.613	.000	1>3 1>4 2>3 2>4
	2 有一點可能	249	6.9357	1.52793			
	3 很可能	86	5.8605	1.75675			
	4 肯定會	36	5.8333	1.66476			
BP	1 根本不可能	128	9.3453	2.08383	9.152	.000	1>3 1>4 2>3 2>4
	2 有一點可能	249	9.3221	1.87903			
	3 很可能	84	8.2726	2.24491			
	4 肯定會	36	8.1194	2.10900			
GH	1 根本不可能	126	16.3222	3.87500	10.224	.000	1>3 1>4 2>3 2>4
	2 有一點可能	240	15.9425	3.68548			
	3 很可能	83	14.2988	3.95664			
	4 肯定會	34	13.1529	3.57976			
VT	1 根本不可能	130	14.7385	3.47428	18.480	.000	1>3 1>4 2>3 2>4 3>4
	2 有一點可能	241	14.5768	3.41127			
	3 很可能	85	13.0588	3.88940			
	4 肯定會	36	10.4444	3.22884			
SF	1 根本不可能	128	8.5781	1.28351	21.691	.000	1>3 1>4 2>3 2>4
	2 有一點可能	238	8.2605	1.43178			
	3 很可能	80	7.3125	1.87315			
	4 肯定會	35	6.7714	1.73351			
RE	1 根本不可能	130	5.1846	1.09108	15.130	.000	1>3 1>4 2>3 2>4
	2 有一點可能	248	4.9597	1.20323			
	3 很可能	86	4.3605	1.30981			
	4 肯定會	36	4.0000	1.12122			
MH	1 根本不可能	128	19.7500	3.95447	9.279	.000	1>3 1>4 2>3 2>4
	2 有一點可能	244	19.2336	3.90509			
	3 很可能	85	17.6353	3.60505			
	4 肯定會	36	16.8333	3.40168			

表 4-2. 48 ERI 工作壓力與 SF-36 各健康構面之變異數分析

健康構面	找另一份工作子題		N	平均值	S.D.	F值	p-value	事後檢定
PF	1	低付出高回饋	134	26.3284	3.99958	11.420	.001	
	3	高付出低回饋	346	27.4191	2.78830			
RP	1	低付出高回饋	135	6.4889	1.74007	4.498	.034	
	3	高付出低回饋	350	6.8343	1.55362			
BP	1	低付出高回饋	134	8.8724	2.39816	1.616	.204	
	3	高付出低回饋	347	9.1401	1.92937			
GH	1	低付出高回饋	126	15.1079	4.00517	2.111	.147	
	3	高付出低回饋	341	15.6985	3.85879			
VT	1	低付出高回饋	129	14.2326	4.17678	.141	.708	
	3	高付出低回饋	347	14.0893	3.50896			
SF	1	低付出高回饋	127	7.7874	1.94622	5.807	.016	
	3	高付出低回饋	338	8.1893	1.45341			
RE	1	低付出高回饋	135	4.6148	1.34932	6.137	.014	
	3	高付出低回饋	349	4.9255	1.19152			
MH	1	低付出高回饋	132	18.7955	4.10685	.241	.624	
	3	高付出低回饋	345	18.9942	3.90140			

表 4-2. 49 ERI 工作壓力與 SF-36 各健康構面之變異數分析

健康構面	找另一份工作子題		N	平均值	S.D.	F值	p-value	事後檢定
PF	1	過度付出者	125	44.7465	10.69941	12.879	.000	
	2	一般付出者	366	48.1187	8.44584			
RP	1	過度付出者	130	40.6470	12.18480	53.020	.000	
	2	一般付出者	367	48.6542	10.23078			
BP	1	過度付出者	129	38.8335	9.94920	55.140	.000	
	2	一般付出者	364	46.1739	9.53870			
GH	1	過度付出者	128	37.5610	7.83980	93.348	.000	
	2	一般付出者	351	45.6273	8.17302			

VT	1	過度付出者	129	35.5177	9.43408	80.360	.000	
	2	一般付出者	359	43.7890	8.82372			
SF	1	過度付出者	123	36.7249	12.34907	87.531	.000	
	2	一般付出者	354	47.0617	9.86083			
RE	1	過度付出者	129	39.7365	10.78995	57.273	.000	
	2	一般付出者	367	47.8524	10.36564			
MH	1	過度付出者	129	34.9475	9.00113	86.385	.000	
	2	一般付出者	360	43.1536	8.45820			

表 4-2.50 醫院護理人員工作壓力構面 Pearson Correlation 相關分析

	外在付出	金錢	自尊	社會控制	過度投入
外在付出	1				
金錢	.552(**)	1			
自尊	.372(**)	.378(**)	1		
社會控制	.817(**)	.431(**)	.347(**)	1	
過度投入	.588(**)	.373(**)	.537(**)	.470(**)	1

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

表 4-2.51 醫院護理人員 SF-36 健康構面 Pearson Correlation 相關分析

	PF常模	RP常模	BP常模	GH常模	VT常模	SF常模	RE常模	MH常模
PF常模	1							
RP常模	.528(**)	1						
BP常模	.432(**)	.458(**)	1					
GH常模	.356(**)	.439(**)	.534(**)	1				
VT常模	.271(**)	.390(**)	.470(**)	.596(**)	1			
SF常模	.423(**)	.506(**)	.635(**)	.495(**)	.538(**)	1		
RE常模	.316(**)	.621(**)	.415(**)	.401(**)	.406(**)	.505(**)	1	
MH常模	.235(**)	.361(**)	.437(**)	.521(**)	.733(**)	.565(**)	.442(**)	1

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

附錄

護理人員工作壓力與健康調查問卷

親愛的護理人員您好：

感謝您在百忙中撥冗填寫本問卷。國內對於護理人員的工作壓力與健康之議題探討有限，故我們深切期望藉由本份問卷來了解護理人員所面臨的問題。請您依自身實際的感受情形填寫本問卷，您所提供的各項資料僅供研究之用，絕不將資料對外公開，敬請安心作答。請您於收到後一星期內填寫完畢，謝謝您的合作。

祝 身心健康 郝宏恕 博士
曾冠華 研究生

(一) 健康狀態與健康行為：下面問題在探討您對自己健康的感受，請依照您個人的感受選出一個適合的答案。

1. 您認為您目前的健康狀況是：極好的 很好 好 普通 不好
2. 和一年前比較，您認為您目前的健康狀況是？好很多 好一些 差不多 差一些 差很多
3. 下面是一些您日常可能從事的活動，請問您目前健康狀況會不會限制您從事這些活動？
如果會，到底限制有多少？

	受到 很多限制	受到 一些限制	完全 不受限制
a. 費力活動 (EX: 跑步、提重物、參與劇烈活動)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. 中等程度活動 (EX: 拖地板、打保齡球、打太極拳)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. 提起或攜帶食品雜貨	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. 爬數層樓樓梯	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. 爬一層樓樓梯	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. 彎腰跪下或蹲下	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. 走路超過一公里	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. 走過數個街口	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. 走過一個街口	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. 自己洗澡或穿衣	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. 在過去一個月內，您是否曾因為身體健康問題，在工作上或日常活動方面有下列任何的問題？

	是	否
a. 做工作或其他活動的時間減少	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. 完成的工作量比您想要完成的較少	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. 可以做的工作或其他活動的種類受到限制	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. 做工作或其他活動有困難(例如須更吃力)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. 在過去一個月內，您是否曾因為情緒問題(例如感覺沮喪焦慮)，而在工作上或其他日常活動方面有下列的問題？

	是	否
a. 做工作或其他活動的時間減少	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. 完成的工作量比您想要完成的較少	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. 做工作或其它活動時不如以往小心	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. 在過去一個月內，您的健康或情緒問題，對您與家人或朋友、鄰居、社團間的平常活動的妨礙程度如何？

完全沒有妨礙 有一點妨礙 中度妨礙 相當多妨礙 妨礙到極點

7. 在過去一個月內，您身體上的疼痛程度有多嚴重？

完全不痛 非常輕微的痛 輕微的痛 中度的痛 嚴重的痛 非常嚴重的痛

8. 在過去一個月內，身體上的疼痛對您的日常工作（包括上班和家務）的妨礙程度如何？

完全沒有妨礙 有一點妨礙 中度妨礙 相當多妨礙 妨礙到極點

9. 下列各項問題是關於過去一個月內您的感覺及您對周遭生活的感受，請針對每一問題選一最接近您感覺的答案。在過去一個月中有多少時候.....

	一直都是	大部分時間	經常	有時	很少	從不
a. 您覺得充滿活力？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. 您是一個非常緊張的人？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. 您覺得非常沮喪，沒有任何事情可以讓您高興起來？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. 您覺得心情平靜？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. 您精力充沛？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

f. 您覺得悶悶不樂和憂鬱？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. 您覺得筋疲力竭？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. 您是一個快樂的人？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. 您覺得累？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. 在過去一個月內，您的身體健康或情緒問題有多少時候會妨礙您的社交活動（如拜訪親友等）？

完全沒有妨礙 有一點妨礙 中度妨礙 相當多妨礙 妨礙到極點

11. 以下各個陳述，對您來說有多正確？

	完全 正確	大部分 正確	不確定	大部分 不確定	完全不 正確
a. 我好像比別人較容易生病。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. 和任何一個我認識的人相比，我和他們一樣健康。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. 我想我的健康會越來越壞。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. 我的健康狀況好得很。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

資料來源：Ware JE, Skk., Kosinski M.,(1993) SF-36Health Survey: Manual and Interpretation Guide, The Health Institute, New England Medical Hospital.

(二) 工作壓力狀況：以下題目是有關您的職業特質與其困擾程度，請勾選出您是否同意以下的敘述。若您的答案後有一個指標，請繼續勾選出對此狀況的困擾程度。

項目	同意程度		困擾程度			
	不 同 意	同 意	完全 不 困 擾	有 點 困 擾	困 擾	非 常 困 擾
01. 工作有時間壓力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> —	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02. 工作時常被打斷或受到干擾	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> —	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03. 工作上需負很多責任	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> —	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04. 常常需要延長工作時間	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> —	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05. 工作上相當耗費體力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> —	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06. 工作負擔越來越重	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> —	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07. 工作付出得不到相稱的薪水收入	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> —	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08. 主管未給我應有的尊重	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> —	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09. 同事未給我應有的尊重	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> —	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. 遇到困難時得不到適當的協助	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> —	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 工作上受到不公平的對待	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> —	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. 職場中未得到應有的尊重與威望	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> —	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. 學歷與工作職位不相稱	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> —	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. 工作付出得不到恰當的工作前景	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> —	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. 容易因時間壓力抓狂	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> —	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. 起床就開始想工作的事	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> —	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. 回家後不容易把工作放下	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> —	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. 熟人說我為工作犧牲太多	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> —	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. 上床睡覺時還會想著工作的事	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> —	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. 沒有把今天該做的事做完晚上就會睡不好	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> —	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
項目	同意	不同意	完全不困擾	有點困擾	困擾	非常困擾
21. 工作晉升的機會前景好	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> —	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. 不會擔心不好的工作變動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> —	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. 工作有保障	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> —	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(三) 工作狀況

- 在近二個月內，您覺得病房/單位人力是否足夠？
非常充足 充足 缺人 嚴重缺人
- 過去二個月中，您曾經無給薪超時工作的天數為何？
無； 有，每週→1 天 2~3 天 4~5 天 6~7 天 >7天
- 在過去一年中，您大部分的工作班別為：
白班 小夜班 大夜班 花花班 其他_____
- 您認為目前工作醫院的護理人員排班制度公平嗎？(EX：班別平均分配)
非常公平 公平 不公平 非常不公平
- 您認為目前工作醫院的護理人員排班制度合理嗎？(EX：有足夠的休息時間)
非常合理 合理 不合理 非常不合理
- 您認為目前工作醫院的護理人員排班具彈性嗎？(EX：可因個人需求而預假)

非常有彈性 有彈性 沒有彈性 非常沒有彈性

7. 您認為目前工作醫院的護理人員排班具人性化嗎？（EX：生病時減少工作量較大的班別）

非常人性化 有人性化 沒有人性化 非常沒有人性化

8. 您認為目前工作醫院的護理人員排班任務考量適當嗎？（EX：配合佔床率、病人病況、年資…）

非常適當 適當 不適當 非常不適當

9. 您認為目前工作醫院的護理人員夜班加給費用合理嗎？（包含大小夜班）

非常合理 合理 不合理 非常不合理

10. 您認為目前工作醫院的護理人員進階考核制度公平嗎？

非常公平 公平 不公平 非常不公平

11. 您認為目前工作醫院的護理人員績效評估內容適當嗎？

非常適當 適當 不適當 非常不適當

12. 您是否覺得護理工作帶給您很大的壓力？

幾乎沒有 不常 有時 時常 幾乎總是

13. 在過去一年裏，您有辭職想法的頻率是：從沒想過 偶爾想想 經常想
總是想。

14. 您目前正在積極尋找另外一份工作嗎？是否

15. 在未來一年中，您有多大的可能性會在尋找另一間醫院的工作？

根本不可能 有一點可能 很可能 肯定會。

（四）個人基本資料

1. 年齡：____歲

2. 目前最高教育程度：護校 專科 大學（含二技） 碩士 博士

3. 您護理工作的總年資為：1年以下 1-3年 3-5年 5年以上

4. 您在本院的工作年資為：

6個月以下 6個月-1年 1-2年 2-3年 3年以上

5. 您目前是否正在職進修學位中？ 否 是
6. 婚姻狀況：未婚 已婚 其他
7. 子女數：0 個 1 個 2 個 3 個 4 個以上
8. 您目前的職照名稱為：護理師(N____) 護士(N____) 其他_____
9. 您在此醫院的受雇狀態主要是：正式員工 約聘人員 其他_____
10. 您目前任職的主要科別是：
- 一般內科病房 一般外科病房 一般兒科病房 急診
- 成人加護單位小兒加護單位 婦產科病房 精神科病房
- 開刀房 洗腎室 其他_____
11. 您的總年收入大約多少？
- 40 萬及以下 41-60 萬 61-80 萬 81-100 萬



非常感謝您抽時間填寫這份問卷。這些資訊將有助於我們更瞭解護理人員們對工作滿意或不滿意的因素。我們希望這會用來開發新的專案來改善護理人員的工作條件。