

中國醫藥大學

醫務管理系暨碩士班論文

編號：IHAS-377

ICU 護理人員的自覺工作壓力與
健康相關生活品質之探討

**The association of self-perceived job strain with
health-related quality of life for ICU nurse**

指導教授：馬 作 鎡 博士

共同指導：劉 立 凡 博士

研究生：施 佳 君 撰

中華民國九十六年六月

中文摘要

本研究主要目的是探討 ICU 護理人員之自覺工作壓力與健康相關生活品質之相關因素，採橫斷式研究設計，研究對象是收集北中南部十二家不同醫院層級之 ICU 護理人員，有效問卷為 447 份，回收率為 82.36%。研究工具採自填式結構問卷，內容包括：ICU 護理人員個人屬性、健康情形、工作狀況、西格瑞斯特（Siegrist）發展的自覺工作壓力量表（ERI）及姚開屏教授轉譯之健康相關生活品質量表（WHOQOL-BREF），統計軟體以 SAS 8.02 版進行資料分析。

研究結果主要發現：

1. ICU 護理人員總體生活品質平均為 48.284 ± 7.145 。就生活品質四個範疇而言，得分最高的是社會範疇生活品質為 12.642 分，依序感到滿意的是生理、心理範疇的生活品質；而得分最低的是環境範疇的生活品質為 11.490 分。
2. 工作壓力對健康生活品質是具顯著相關影響，以付出回饋狀態及內在付出對總體生活品質之解釋力(Adj 值)，在未考慮其他變項(第二階層)下，即有 22.13%的迴歸解釋力(Adj R Square)。
3. 健康相關生活品質之複迴歸中，於本研究發現，顯著的預測因子包括「低付出低回饋組」、「高付出低回饋」、「內在付出」、「教育程度-碩士以上」、「收入-三萬以上至五萬」、「總體自覺健康狀況」、「生活-很不快樂」、「生活-不太快樂」、「生活-還算快樂」、「醫院層級-地區醫院」、「綜合兩科或兩科以上 ICU」、「受雇狀態-約聘人員」、「職稱-護理師」、「職稱-護士」因子，其中以健康狀況(「總

體自覺健康狀況」與「生活快樂程度」)對健康相關生活品質的解釋力最高，運用生活快樂程度與總體自覺健康之預測力比較：「生活-快樂」比「生活-很不快樂」在總體生活品質增加0.55，此結果比「總體自覺健康狀況」在 3 至 15 分範圍，每增加一單位，在總體生活品質增加0.289之預測力強。

本研究結果不僅可提供醫療機構瞭解 ICU 護理人員之工作壓力狀況及健康相關生活品質的情形與相關性，對於具有工作壓力的 ICU 護理人員族群之特性，皆可作為護理管理部門改善護理人員工作壓力措施之參考依據，以維護 ICU 護理人員之健康相關生活品質。

關鍵字：ICU 護理人員、自覺工作壓力、健康相關生活品質



ABSTRACT

The purpose of the study was to examine the relationship of self-perceived job strain and the health-related quality of life of nurses working in hospitals' Intensive Care Units (ICUs).

The research used a cross-sectional design and subjects consisted of 447 female nurses working in ICU of 12 different hospitals graded from northern, central to southern area of Taiwan. The response rate was 82.36%.

A self-administered questionnaire was used to collect data. The questionnaire had been passed to the ICU nurses who consented to fill in the questionnaire, which included the socio-demographic characteristics, health status, work status, the Effort-Reward Imbalanced (ERI) scale, and the quality of life scale (WHOQOL-BREF). The data was analyzed by using SAS 8.02 for Windows.

The main findings of this study were as follows :

1. The mean score of overall quality of life of ICU nurses was 48.284 ± 7.145 by testing with the Taiwanese WHOQOL-BREF. Within each domain, the highest score (12.642) was found in the social health quality of life, then was the physical domain, the psychological domain quality of life, the environment domain quality of life got the lowest score (11.490).
2. The association of self-perceived job strain by ERI model with the health-related quality of life by WHOQOL-BREF was statically significant. Two major variables, Effort-Reward status and over commitment, were found to explain 22.13% (Adj R Square) for the quality of life of nurses working in ICUs.

3. Regression mode, which WHOQOL is considered as the independent variable has found several significant influence factors. These factors are low effort – low reward, high effort – low reward, overcommitment, education (postgraduate), salary(30000-50000 dollars), self-rated health status, happiness(extremely unhappiness), happiness(unhappiness), happiness (manageable), hospitals grade(local hospitals), serving for more then one department, employment(part-time), job title (professional nurse), and job title (nurse). The most two significant influence factors for health-related quality of life are self- rated health status and happiness. In addition, the capability of prediction for happiness factor (0.55) is higher than that of self-rated health status (0.289).

The relationship between job strain and quality of life was evident in this research. The results of the study could have some contributions to managers of healthcare institutions, in the way of understanding more about the characteristics of job strain group in ICU nurses, the influencing factors of job strain and quality of life, and enhance the quality of life of ICU nurses.

Key words : ICU nurses 、 WHOQOL-BREF 、 ERI

致謝

研究生的身份，就即將在口試後，領到畢業證書的一瞬間畫下句點。過去的辛酸及困境，在看到這實實在在的厚論文而感到欣慰，付出回饋平衡理論著實的在我對論文的付出與口試後的成就回饋，應證了這理論；然研究期間所獲得的知識及經驗，也將讓一生受用無窮。

論文的完成要感謝的人很多，首先是感謝我主要指導教授馬作鏹老師及共同指導教授劉立凡老師，謝謝馬老師於整個論文前後，提供所需的支持與幫助，於書寫論文過程中的解惑與引導以及感謝劉老師的細心及指導，都讓學生感到受益良多與感激；謝謝，李采娟老師在統計學上的建言與啟發，令學生謹記在心；謝謝謝淑惠老師及龍紀萱老師的關心與協助，學生銘感在心；感謝口試委員的建議，讓這論文嚴謹度更加謹慎；感謝在職組黃世忠大哥及他的助理淑美、國軍醫院的張丁權醫師及淑怡督導、及其他醫院的各聯絡人於收案期間之大力協助，使研究得以順利完成；謝謝在我經歷苦難時，聽我訴苦及提供意見的同學及朋友們...，謝謝...心中充滿著滿滿的感激。

最後，最感謝的是跟我最親也最愛的父母及兄弟姐妹們，在精神與物質上的鼓勵與支持，唯一感謝的方式就是把這成果榮耀獻給他們。

施佳君 謹誌於中國醫藥大學醫務管理研究所

民國九十六年六月

目錄

中文摘要	i
ABSTRACT	iii
致謝	v
目錄	vi
表目錄	ix
圖目錄	xii
第一章 緒論	1
第一節 研究背景與動機	1
第二節 研究目的	4
第二章 文獻探討	5
第一節 ICU 護理目標及執業概況	5
第二節 壓力與工作壓力	7
第三節 護理人員之工作壓力	14
第四節 健康相關生活品質	20
第五節 總結	29
第三章 研究方法	31
第一節 研究流程	31
第二節 研究架構	32

第三節	操作型定義.....	33
第四節	研究對象與收案標準.....	36
第五節	研究工具.....	37
第六節	統計方法.....	45
第四章	研究結果.....	47
第一節	研究對象之個人屬性、健康情形、工作狀況.....	51
第二節	研究對象的自覺工作壓力.....	60
第三節	ICU 護理人員的生活品質情況.....	65
第四節	自覺工作壓力之相關變項.....	69
第五節	健康相關生活品質之相關變項.....	81
第六節	自覺工作壓力與健康相關生活品質的相關性.....	104
第七節	健康相關生活品質之迴歸分析.....	105
第五章	討論.....	141
第一節	ICU 護理人員個人屬性、健康情形及工作狀況分析.....	141
第二節	ICU 護理人員工作壓力情況分析.....	143
第三節	ICU 護理人員健康相關生活品質情況分析.....	147
第四節	工作壓力與健康相關生活品質之相關性.....	153
第五節	影響 ICU 護理人員生活品質之重要預測因子.....	157

第六章 結論與建議	166
第一節 結論	166
第二節 建議	171
第三節 研究限制	175
參考文獻	176
附錄一 研究問卷	181



表目錄

表 2-3.1 護理人員工作壓力的個人特質及來源	16
表 2-4.1 各健康相關生活品質量表所測量的內容概要	22
表 2-4.2 影響生活品質的個人特質之顯著相關因子	25
表 3-3.1 本研究各研究變項	34
表 3-6.1 研究目的與統計方法	46
表 4.1 自覺健康狀況量表各項目信度分析表	48
表 4.2 付出回饋失衡量表各項目信度分析表	49
表 4.3 WHOQOL-BREF 量表各項目信度分析表	50
表 4-1.1 描述研究對象之個人屬性、健康情形、工作狀況	56
表 4-1.2 描述研究對象之連續性變項之分佈情形	59
表 4-2.1 工作壓力量表各構面描述性分析	61
表 4-2.2 自覺工作壓力量表(內在付出)填答分佈狀況	61
表 4-2.3 自覺工作壓力量表(外在付出)填答分佈狀況	62
表 4-2.4 自覺工作壓力量表(回饋)填答分佈狀況	63
表 4-3.1 WHOQOL-BREF 生活品質量表各構面平均得分之描述性分析	65
表 4-3.2 生活品質之得分與分布	67
表 4-3.3 生活品質各範疇及各題得分排序	68

表 4-4.1	內在付出、個人屬性與外在付出回饋狀態之卡方分析	72
表 4-4.2	護理人員健康情況與外在付出回饋狀態之卡方分析	74
表 4-4.3	護理人員工作狀況與外在付出回饋狀態之卡方分析	75
表 4-4.4	外在付出回饋比值狀態之皮爾森相關檢定	80
表 4-5.1	健康相關生活品質之 T 檢定	84
表 4-5.2	生活品質四大範疇、總體生活品質與個人屬性、健康情形、工作狀況及外在付出與回饋狀態之變異數分析(ANOVA).....	91
表 4-5.3	生理健康與個人屬性、健康情形、工作狀況及外在付出與回饋狀態之變異數分析(ANOVA).....	92
表 4-5.4	心理與個人屬性、健康情形、工作狀況及外在付出與回饋狀態之變異數分析(ANOVA).....	94
表 4-5.5	社會關係與個人屬性、健康情形、工作狀況及外在付出與回饋狀態之變異數分析(ANOVA).....	96
表 4-5.6	環境與個人屬性、健康情形、工作狀況及外在付出與回饋狀態之變異數分析(ANOVA).....	98
表 4-5.7	總體生活品質與個人屬性、健康情形、工作狀況及外在付出與回饋狀態之變異數分析(ANOVA).....	100
表 4-5.8	個人屬性、健康情形、工作狀況與總體生活品質狀態之皮爾森相關檢定	103

表 4-5.9 總體生活品質狀況對 ERI、內在付出、個人屬性、健康情形及 工作狀況之複迴歸分析	126
表 4-5.10 生理健康生活品質對 ERI、內在付出、個人屬性、健康情形及 工作狀況之複迴歸分析	129
表 4-5.11 心理生活品質狀況對 ERI、內在付出、個人屬性、健康情形及 工作狀況之複迴歸分析	132
表 4-5.12 社會生活品質狀況對 ERI、內在付出、個人屬性、健康情形及 工作狀況之複迴歸分析	135
表 4-5.13 環境生活品質對 ERI、內在付出、個人屬性、健康情形及工作 狀況之複迴歸分析	138



圖目錄

圖 2-2.1 The Model of Effort-Reward Imbalance at work	11
圖 3-1.1 研究步驟流程.....	31
圖 3-2.2 研究架構圖.....	32



第一章 緒論

第一節 研究背景與動機

護理人員和醫師一樣都是第一線工作人員，需與病人及家屬直接接觸溝通。因為全民健保的實施及人口增加、年齡老化、疾病型態的變化，急性加護病房及長期照護機構的護理人力需求不斷的增加，使得護理人員的功能受到醫護保健業所倚重，護理人員的重要性也更突顯。目前護理人員占全體醫療人力的40%-60%（陳端容，2003）。由此可看出護理人員為此產業主要人力，然健康的醫療人員才有能力提供病患安全的醫療照護，也才能提供高品質的醫療服務。

加護病房，或稱為加強護理單位(intensive care unit，ICU)，是一個專為病況緊急或病情嚴重病患專門設立，使病患得有活命機會的地方，雖然它不是用來使病患安終的地方，但是由於病患病況危急，常有病患在積極搶救無效後不治死亡，因此，它是一個家屬對它寄予希望、情緒緊繃到極點；醫護人員無時不是警覺心提到最高，隨時承擔因病人病況變化、病情對治療反應須作出應變處置，又須顧及病患及家屬感受的高壓力工作狀態(Tilda Shalof，2006)。不僅如此，最嚴重的可能會有醫療糾紛的事件，加上需要輪班工作、超時工作、對自己專業成長的期許，長期下來沒有有效方法去除壓力，則這工作壓力除

了影響本身健康，還因工作負擔過重產生精神壓力及不濟、注意力集中困難、疲倦，就容易疏忽，其連帶影響醫療品質與病人照顧，造成病人住院時間延長，併發症、死亡率及可預防之意外事件增加。根據中華民國護理師護士公會全國聯合會表示，醫院縮減人力使得護理人員照顧病患負擔加重，且所照護的病人數約為美國等先進國家護理人員工作量的二倍以上以及美國國家護理研究中心研究發現，護理人員照護病人數與造成病人傷害的直接關係，研究結果指出每增加 1 位，病人在 30 天內的死亡率就會增加 7%，如果醫院將護理人員平均照護的病人數由 4 位增加到 6 位，會出現大於 14% 的死亡機會。若再增加到 8 位病人時，病人的死亡率更增加到 31% (中華民國護理師護士公會全國聯合會新聞稿，2006)。可見工作壓力壓得護理人員很難給於病人最優質的照顧。

工作壓力對社會經濟成本之影響，依據歐盟職業安全衛生部門估計，與工作相關的壓力每年至少造成會員國的損失達 200 億歐元，另外美國壓力協會(American Institute of Stress)的專家表示，有幾乎一半在工作場所的美國勞工，存在著用竭精力(burnout)之徵兆。粗估勞工因用竭精力進而產生與工作相關之壓力，導致降低生產量、發生意外事故、請假等情，所浪費之金額，每年將近 3000 億美元(曾傳銘，2004)。

工作壓力 (job stress) 對工作組織也有許多負面的影響，例如：

工作壓力與心血管疾病、憂鬱症、肌肉骨骼傷害的發生均有顯著關係，並使工作滿意、工作效率、生產品質和對組織承諾的降低（馮兆康等，2003）。由上文瞭解，如護理人員長期負荷過重的工作壓力，不僅使得護理人員健康受到威脅、犧牲個人生活品質與病人照護品質，最後甚至產生職業倦怠，進而造成護理人員缺席及離職率的增加。因此欲調查 ICU 護理人員在如此高壓力工作狀態下，其健康相關的生活品質狀態，以更進一步瞭解目前 ICU 護理人員所承受的壓力與健康相關的生活品質相關性強度。文獻整理中，發現與健康相關生活品質的研究，其對象多半以老人或病患為主；而少數針對護理人員健康相關生活品質研究中，則是以健康促進生活型態或體適能做為研究方向，對於健康相關生活品質與護理人員工作壓力之相關影響，則少見於國內外文獻中，故本研究針對現今護理人員的工作壓力及健康相關生活品質狀況進行調查，以瞭解工作壓力與健康相關生活品質間的關係，並找出其影響因素，以提供醫療相關機構對於護理人員壓力研究發展及制定其護理人員之健康促進生活型態機制參考。

第二節 研究目的

- 一、 瞭解 ICU 護理人員之自覺工作壓力情形。
- 二、 瞭解 ICU 護理人員之健康相關生活品質情況。
- 三、 探討 ICU 護理人員自覺工作壓力與個人屬性、健康情形、工作狀況的相關性。
- 四、 探討 ICU 護理人員健康相關生活品質與個人屬性、健康情形、工作狀況的相關性。
- 五、 探討 ICU 護理人員之自覺工作壓力與健康相關生活品質的相關性。
- 六、 探討健康相關生活品質的影響因子。



第二章 文獻探討

本章共分五節進行文獻探討以構出研究架構，第一節 ICU護理目標及執業概況、第二節 壓力與工作壓力、第三節 護理人員之工作壓力、第四節 健康相關生活品質、第五節 總結

第一節 ICU 護理目標及執業概況

長久以來急重症加護的醫護目標，即是訂定在：保住生命、重建最大可能的生命功能、預防不必要的傷害，造成最有效的治療效果、及減少心理上的創傷與急性期的痛苦經驗。對於病患，在維護其生存下也維護其尊嚴，保護身體免受傷害下也保護心理不受傷害；既要扶持孱弱身軀，也要撫慰痛苦心靈(Tilda Shalof, 2006)。

依照財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會訂定的醫院評鑑標準，地區醫院加護病房護理人員人數是依醫療機構設置標準；區域醫院加護病房應每床 2 名護理人員；醫學中心加護病房應每床 2.5 名護理人員(醫院評鑑標準，2003)。

台灣護理人員權益促進會之「護理產業勞動條件之改善以提昇健康照護品質方案」透過焦點團體資料分析結果指出現今許多醫院本身營運的問題或財政困難，縮減人力，降低到評鑑標準之下的護理人員配置比例。即使護理人力不足，醫院遇缺不補，卻要既有的護理人員

去分擔工作量，造成超過工作時數，護理人員連續上班 12 小時，加重工作量不但影響工作權益，同時影響病患安全；一位基層護理人員表示不補人力，病人出狀況未及時被發現，造成病患死亡。健保對 ICU 的給付高，醫院為了營利，讓非重症病患也進住加護病房，使得加護病房的佔床率高，卻讓加護病房的工作量變大，病人轉進轉出，流動率高，加上轉入要填寫的表單及記錄多，增加非必要之行政工作負荷。新進人員無法適應職場，流動率大，資深護理人員需要帶領新人自己又要照顧其他病患，造成工作上極大的壓力（盧孳豔，2005）。

九十四年十月中華民國護理師護士公會全國聯合會調查，在 142 醫院資料中，三年來護理人員離職率由 22%、26% 提升到 28%，也就是每家醫院將近三分之一是服務不滿一年的新進人員護理人員（中華民國護理師護士公會全國聯合會，2005）。民國九十五年八月九日中華民國護理師護士公會全國聯合會召開記者會，同樣也指出目前每位護理人員因照護過多病患，產生嚴重的工作壓力及離職現況。由上可知，ICU 護理人員持續超時、超量工作壓力下，產生高離職率及影響醫療品質與病人照顧，然對於護理人員在目前人力缺乏狀況下之健康相關的生活品質狀況卻鮮少提及，因此卻研究護理人員在如此的社會環境下，其健康相關的生活品質狀況。

第二節 壓力與工作壓力

一、 壓力定義

「壓力研究之父」是加拿大醫生 Hans Selye。他從老鼠的實驗中發現，老鼠在壓力下，生理上會產生反應與變化。由此，他為壓力下了定義：壓力是身體對於加諸其上的任何要求，所做出的非特定(non-specific)反應。例如：面對考試壓力，心情感到緊張，此為生理上的反應，如心跳加速、冒冷汗等(2002，黃惠惠)。事件對個體所造成的壓力強度與其自認能處理威脅或危機的能力有關(Lazarus，1976)。這樣就能了解為何面對同一壓力或情境下，有人能適應並更精進，卻也有人因壓力而感到痛苦。壓力造成人們生理上正向及負向反應(Everlyv & Sobelman，1987)。

由學術上壓力定義大致分三種：(1)以刺激為主的觀點—源於物理學及工程學，認為壓力是一種外來的力量，可能導致個體產生負擔、困擾等反應，無機體或有機體，都有一個忍受的程度，假若超過這個忍受的程度，壓力就可能造成暫時性或永久性的傷害(陸洛，1997)。壓力是原因而不是結果。(2)以反應為主的觀點—源於醫學，認為壓力是個體對外界的刺激所產生的反應(或反應組型)(陸洛，1997)。偏重於壓力的生理反應，對於心理及環境上的衝擊，就忽略了，因此較不注重原因，而注重症狀的治療(結果)，最具代表性的是 Selye。(3)

以互動為主的觀點—因人與環境間存在某種特殊關係，壓力是人和環境不斷互動過程中的一種複雜的動態系統，同時考慮了反應與刺激兩方面(陸洛，1997)。強烈的壓力反應，會破壞生理、心理及社會的穩定狀態(Hemeostasis)，而造成疾病的易感性及/或疾病的發生。(吳盈江，1993)。本研究所採用之「付出-回饋失衡」模型，是依此一互動觀點為主。

二、工作壓力定義及理論

「工作壓力」與壓力相同，亦大致歸類為三種：(1)以刺激為主-工作環境中具有某種或多種特殊刺激因素，會使工作者的身心及/或團體的功能，產生偏離常態的現象(吳盈江，1993)。Caplan & Jones(1975)提出工作壓力是來自工作負荷、角色衝突、角色模糊與工作安全感等的特性，對個人心理或生理上產生影響。(2)以反應為主-工作者為因應工作情境，產生情緒、身體及行為等衰竭狀態的綜合反應(吳盈江，1993)。工作相關的因素，使工作者產生個體不適之反應症狀，包括生理、心理及行為三方面：生理反應包括頭痛、肌肉緊張、心跳加速、血壓上升、失眠、高血壓、胃潰瘍及冠狀血管疾病等。心理反應：包括沮喪、不安、退縮、焦慮、憤怒、有挫折感、無助感、工作不滿足及憂鬱等。行為反應：包括食慾不振、意外事故、無限制的進食、抽菸、喝酒、藥物濫用、注意力不集中、離職及缺勤等(林財丁等，2002；

劉德鈴，2000；陳俊光，2000；Rodney，2000)。 (3)以工作者與工作環境互動-工作者與工作環境的組成因子有差異，致其互動過程中產生三類不同的工作壓力：一為工作者的期望超出於工作環境的限度，亦即工作環境的條件不足以滿足工作者之要求。其二為工作者的個別因素，會造成其感受工作壓力強度的差異。其三為工作者的能力無法達到工作環境的需求，亦即工作環境的需求超越工作者的能力(吳盈江，1993)。Cooper & Marshell(1976)認為工作壓力是環境因素對個人直接的衝擊和影響，及對壓力源產生行為的反應。

在許多工作壓力理論模型中，被歐美及本國廣泛使用的工作壓力模式之一為付出-回饋失衡模型(Effort-Reward Imbalance model；ERI)及負荷-控制-支持模型(Demand-control-support model；DC)。本研究所採用的模型為付出-回饋失衡模型(ERI)，主要採用此模型是因Jan de Jonge et al.於2000年研究指出，兩壓力模式(ERI & JDC)在同時被調整過下，高付出低回饋對不幸福感(poor well-being)的預測能力會比低工作控制的預測能力好(Jonge et al.，2000)，以及根據Calpan et al.的研究指出，DC的工作需求與ERI外在付出兩量表比較，以ERI模式的三個構面(工作外在付出、報酬與工作過度投入)對工作壓力有較佳預測力(Calpan M et al.，2000)，另外曾藝挺2004年針對護理人員研究指出就兩個壓力模式的比較來看，付出回饋模式的解釋力達38%(Adjusted R²

= .38)，負荷控制模式的解釋力達16%(Adjusted R² = .15)，顯示付出回饋模式比負荷控制模式在憂鬱程度上有較佳的解釋力(曾藝挺，2004)。而曾和鄭2002年研究，也顯示付出回饋模式對一般健康、心理健康和活力的預測力優於負荷控制模式(曾和鄭，2002)，因此採用ERI模式來檢測ICU護理人員之自覺工作壓力。

付出-回饋失衡模型(ERI)，其敘述如下：

付出-回饋失衡模型(Effort-Reward Imbalance model)此模式是德國學者Johannes Siegrist於1986年介紹提出此架構模式來預測及解釋心血管相關結果(Natasja et al., 2005)，主要起源於醫療社會學，概念為社會交換理論，強調工作的付出與回饋構面(Marmot, Siegrist, Theorell, & Feeney, 1999)，也就是在於個人職場上的工作付出是為換取所期望能獲得的相對等回饋，得以維持該職場的社會角色。但於此社會角色在某些狀況中，形成高工作付出與低回饋的失衡狀態會持續存在，因而讓人心理感受到壓力。該模式主要針對工作相關的社會環境、工作的價值、個人壓力認知與調適的方法，並強調付出與回饋在社會交換中的公平性與合理的分配等(Jonge et al., 2000)。

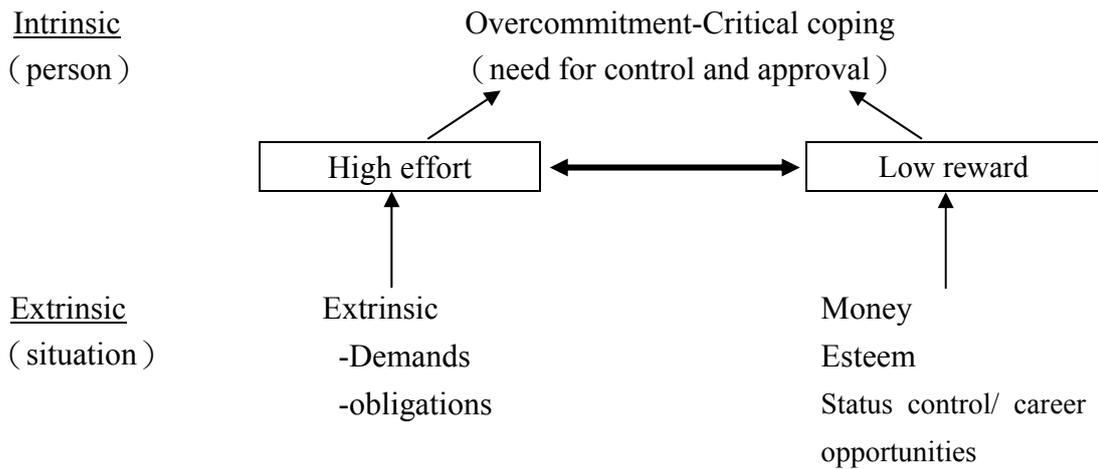


圖2-2. 1The Model of Effort-Reward Imbalance at work(Siegrist, 1999, p.40)

ERI的主要概念架構分成兩部分，工作付出(effort)和工作回饋(reward)。工作付出可分外在付出(extrinsic effort)及內在付出(Intrinsic effort)，此兩種付出用來衡量個人的工作壓力情形，當付出與回饋呈高付出低回饋的失衡狀態時，將會產生對健康不良的壓力反應；外在付出是個人為因應在工作需求上的工作負荷及對外在環境上所付出的努力，另一內在付出又稱為「工作過度投入」(Overcommitment)，反應個人人格特質在職場上面對工作時，過於投入，甚至難以從工作中抽離的，過度希望能在工作中得到肯定及具有高度使命感的人，為能掌握工作進度，動用自身更大能量，如回饋低又低估自身能力下，對身心健康會產生極具的傷害，與A型人格相類似及壓力調適方式有關。回饋區分三部分，包括物質金錢(money) 如薪資福利的回饋、自尊(Esteem) 如自我價值感及社會支持及社會地位控制(Status control) 的回饋 如聲望、權力及工作升遷的前景(Natasja van Vegchel et al.,

2005；John， 1996；Sgrist， 1996)。

過去許多研究證實 ERI 模型可以用來解釋或預測健康問題。在 1996 年 Siegrist 在德國針對 416 位藍領工人，進行 ERI 壓力檢測，為期六年半的世代研究，以控制住各種的生物性危險因子後，於工人付出回饋失衡時，與冠狀動心臟病的危險性增高有相關且不管是藍領或中級主管階層，皆與血管中低密度脂肪濃度上升有關 (Siegrist， 1996)。

Bosma H 等人收取英國倫敦公務人員 6895 名男性及 3413 名女性，平均年齡在 35-55 歲，進行為期 5.3 年的世代研究追蹤，研究結果是付出-報酬失衡的員工，其心血管疾病的發生率會高於其他員工的兩倍(Bosma H et al.， 1998)。

Jonge 等人於荷蘭收取 11636 名的各種不同工作特性的員工，為橫斷式研究，發現高付出低回饋的員工，其工作滿意度相較於低付出高回饋的員工偏低，且有較高的身心症狀及不良的生理健康，如合併工作過度投入的人格特質，則引發疾病的風險也顯著提高(Jonge J.D.， 2000)。

R. Peter 等人在 2002 年於瑞典首都斯德哥爾摩收集 2099 名 30 到 55 歲男性，進行結合工作壓力與 ERI 之相關因子來預測心血管危險因子，研究發現同時暴露於付出回饋失衡及工作壓力下，會是高

心血管危險勝算比者。有高血壓者之 OR 為 2.03 而低密度膽固醇者較高者之 OR 為 1.53(R. Peter et al. , 2002)。

Siegrist et al.於1990年提出付出回饋失衡理論至2005年，共有40篇論文發表，研究報告顯示在高付出下工作的職員，如沒有得到適當的回饋報酬，會更易得到輕度心理憂鬱傾向、急性心血管疾病或是成癮行為等健康危害(Vegchel N et al. , 2005)。回顧1986年至2003年代之45篇ERI文獻研究，其中8篇研究發現高付出與低回饋不平衡狀態下與心血管疾病發生(如死亡或發病)相關及17篇證實付出與回饋不平衡下與心血管疾病危險因子(如高血壓和膽固醇)呈正相關(Natasja et al. , 2005)。



第三節 護理人員之工作壓力

一、ICU護理人員的特性與工作壓力

護理是一種充滿高壓力性的專業工作，要直接接觸疾病與死亡、更需面對醫院的複雜環境，其工作壓力包括人事物及環境方面。

人方面的工作壓力包括：(1)行政上主管規定、要求、排班及人員調動；(2)照顧病人生理、心理需求及家屬心理需求；(3)人際關係上，與主管、同事、醫師、與其他部門工作人員間的溝通及支援；(4)個人的專業知識與技術，面對工作上的緊急事件的處理、決策權力及病人衛教等；(5)行政回饋上，在工作中得到報酬及升遷的機會(黃瑞珍等，2000；湯柏齡，2002)。

事方面的工作壓力包括臨床護理、一般繁雜瑣事的工作量過重及輪班工作，病人的病情是不可測的，使得護理人員需輪值三班(一般白班是上午八點到下午四點、小夜班是下午四點到晚上十二點、大夜班是子夜十二點到早上八點)來照護病人，班別調動對心理及身體均會造成影響。輪班是一重大之工作壓力，輪班除了會造成生理時鐘混亂外，也會造成睡眠障礙、心臟血管疾病、腸胃疾病、生殖功能與心理健康等(湯柏齡等，2002；許森彥等，2003)。

物方面的工作壓力包括：(1)生物性/感染性傷害：經由接觸感染病患或其體液分泌物而遭受到細菌、病毒、黴菌、或寄生蟲潛入所致

的致病，如尖銳物品扎傷後，可能因而感染B型肝炎、C型肝炎、愛滋病、梅毒、瘧疾等疾病危險或經由飛沫、病患分泌物經由皮膚黏膜的途徑侵入護理人員體內所導致的感染現象(肺結核、麻疹病毒等)；

(2)化學性傷害：化學抗癌藥物、刺激性藥物、有機溶液等化學性物質藉由不同的途徑(吸入性、皮膚黏膜性吸收、腸胃道吸收等)進入體內毒害身體器官組織。急性期症狀會暈眩、嘔心、白血球減少等；在長期低劑量的化學治療藥物接觸下，會導致染色體突變性增加、自然流產率增加等情形(裘苕蓀，1998)。

環境方面的工作壓力：工作環境中的幅射物、電流、溫度、振動和噪音對人體組織形成的累積損傷或因外力所致的身體傷害。游離幅射如移動式X光機及核子醫療的幅射射線，長期累積下對健康造成的影響包括細胞毒性、致癌、影響代謝功能、基因突變或染色體的改變、白內障等。噪音如警示聲、抽吸器聲、呼吸器聲、訪客喧嘩聲，過度的噪音刺激會造成知覺感官的重度負荷而致注意力不集中、焦躁、疲倦、高血壓、甚至產生精神壓力或聽力受損等後遺症(裘苕蓀，1998；湯柏齡等，2002)。

二、影響護理人員工作壓力的個人特質及來源之相關研究

Ivancevich & Matteson(1982)認為壓力是一種調適的反應，是外界的情況或事件對個體產生特殊的生理、心理的要求而造成的結果，

而這反應是以個人特質及心理歷程為中介變項，而產生生理及心理的反應。Ivancevich & Matteson(1996)假設個體面對壓力來源時，不一定會產生壓力結果，而是當個體感受到壓力源時，才會產生壓力結果。也就是個人特質的不同，所感受的反應，就會有所差異。個人特質對工作壓力來源有顯著影響的因子及一些影響個人感受的相關因子如下：

表 2-3.1、護理人員工作壓力的個人特質及來源

作者(年代)	研究對象 /收案數	顯著相關因子及個人特質	壓力來源
廖如文等 (2006)	北部地區六所不同層級醫院之加護病房護理人員，有效問卷 317 份	工作負荷方面： 年齡(↓)、 學歷(↓)、 工作年資(0-1年)、 則壓力感受強度愈大	1. 病人護理 2. 角色特性 3. 行政管理 4. 工作負荷
曾弘斌等 (2006)	宜蘭地區兩家區域教學醫院之神經科護理人員。採方便取樣，有效問卷 100 份	已婚的護理人員、加護單位工作的護理人員較易成為高職業壓力族群	「不清楚直屬主管的要求」與「直屬主管的要求常和我做事原則有衝突
張和美等 (2005)	台灣地區北、中、南 10 家新生兒科訓練中心及二家區域醫院新生兒加護病房護理人員，有效問卷 381 份	年齡(↓)、 需在職進修、 ICU年資(1年以下)、 則壓力感受強度愈大	1. 工作負荷 2. 病患照顧 3. 人際關係 4. 休假福利
洪鈺娟(2005)	中、南部地區經評鑑為「區域醫院」以上的加護病房護理人員。採方便取樣，有效問卷共375份	未有婚姻、 教育程度(↓)、 需輪班者、 則壓力感受強度愈大	1. 專業工作 2. 人際關係 3. 工作負荷 4. 專業成長 5. 職場角色

表 2-3.1、護理人員工作壓力的個人特質及來源(續)

作者(年代)	研究對象 /收案數	顯著相關因子及個人特質	壓力來源
馮兆康(2003)	長期照護機構照護人員，本國籍照護人員為受訪對象。採分層抽樣方式，有效問卷 301 份	年齡(↓)、 未有婚姻、 社會支持(↓)、 需輪班、 年資(↓)、 性別(男性)，則壓力感受強度愈大	1.個人反應 2.工作關注 3.無法完成私人工作 4.工作勝任
張松齡、羅淑芬等 (2003)	台灣東部七所公、私立精神科病房護理人員。採郵寄問卷，有效問卷 143 份	年齡愈小(↓)、 護理總年資(↓)、 精神科年資(↓)，則整體壓力感受強度愈大	1.無法完成私人工作 2.勝任工作 3.工作關注 4.個人反應
張嫣紅(2003)	安寧病房護理人員。採郵寄問卷，有效問卷 140 份	病房類型、 年資、 在職訓練、 家人支持度、 婚姻狀況、 工作方式、 宗教、 人格特質、 工作喜愛度、 離職或調科，在壓力感受有顯著不同	1.病人護理 2.角色特性(人力、休假) 3.工作負荷 4.行政管理(主管回應)
黃瑞珍等 (2001)	手術室護理人員。採立意取樣，回收有效問卷 111 份	年齡(↑)、 教育程度(↑)、 工作年資(↑)、 護理職級(↑)，則壓力感受強度愈大	1.行政管理(排班、單位規定) 2.病人照顧 3.人際關係 4.專業知識及技術 5.工作環境 6.行政回饋(獎懲、考核、升遷制度)

表 2-3.1、護理人員工作壓力的個人特質及來源(續)

作者(年代)	研究對象 /收案數	顯著相關因子及個人特質	壓力來源
胡瑞桃 (1999)	內、外科加護病房護理人員。採方便取樣，回收有效問卷 127 份	參加護理課程時數愈多(↑)，則壓力感受愈小	1. 缺乏正向回饋(精神鼓勵、薪資調整) 2. 輪班 3. 危急狀況 4. 病患及護理人員照護比例 5. 使用複雜儀器
鄭麗娟、蔡云芳、陳月枝 (1999)	台灣東部某區域醫院護理長及護佐外之臨床加護護理人員。採立意取樣，有效問卷 97 份	年齡(↓)、護理總年資(↓)、家中排行老二、不曾接受加護訓練、未有婚姻、過去有工作經驗者，壓力感受強度愈大	1. 專業知識與護理技能方面 2. 團隊人際關係 3. 工作負荷 4. 病人照顧 5. 行政組織
吳盈江(1993)	醫學中心臨床護士(內外科、婦產、兒科、門診)。採分層隨機抽樣，有效問卷 521 份	教育程度(↓)、專業執照別(↓)、工作科系不同、無科系經驗、曾否離開過護理工作、健康狀況差、年齡(↓)、未有婚姻者，壓力感受強度愈大	1. 工作本質的需求 2. 病人護理的需求 3. 人際關係的需求 4. 工作環境的需求 5. 行政管理與專業發展的需求 6. 個人、家庭、工作的需求
蘇慧瑢(1993)	臨床護理人員。採郵寄問卷，有效問卷 810 份	年齡(↓)、年資(↓)、A 型人格特質、未有婚姻、教育程度(↓)、工作單位、職位(↓)、有子女者，壓力感受強度愈大	1. 工作環境 2. 行政管理 3. 工作本身 4. 知識技巧 5. 人際關係

表 2-3.1、護理人員工作壓力的個人特質及來源(續)

作者(年代)	研究對象 /收案數	顯著相關因子及個人特質	壓力來源
I Lee & Hsiu-Hung Wang(2002)	北高兩市衛生所之公共衛生護理人員。採郵寄問卷，有效樣本 167 份	年齡(↓)、 現職工作經驗(↓)、 教育程度(↑)、 過去臨床護理年資(↓)、 職前或在職教育者(↓)， 壓力感受強度愈大	主要壓力來源： 個人責任及工作負荷
Herdi's Sveinsdo'ttir et al.(2006)	醫院內及醫院外護士。採郵寄問卷，有效問卷 206 份	年齡(↓) ，則壓力感受強度愈大	平均值最高前三項 1.工作太多要做 2.不良的協商和通訊 3.不適當的績效考核

資料來源：本研究整理



第四節 健康相關生活品質

一、生活品質的概念

生活品質(Quality of Life)受到個人文化、價值觀及不同情境與環境的影響，使得學者們對生活品質提出不同定義，造成現今生活品質概念難有一致之用法(Ferrans & Powers, 1985; Zhan, 1992)。最早期提出生活品質概念的亞里斯多德就指出，「快樂(happiness)」是上帝所恩賜的一種貞潔心靈活動、善良靈魂的必要本質，因此快樂的人，可以活得好且凡事順利，這就是有較好的生活品質(Zhan, 1992)。「生活品質」一詞正式出現在美國的詞彙中是要到第二次世界大戰之後，當時所強調的生活品質是有好的生活，而不單只是物質上的滿足而已。從研究的角度來看，心理學家社會學家很早就已經涉入生活品質相關研究，他們早期所常使用的詞為「幸福感(well-being)」、「心理幸福(subjective well-being)」、「快樂(happiness)」、「生活滿意度(life satisfaction)」等。這些詞所隱含的意義不外乎是從個人正負向的情緒、主觀認知的層面、以及身心健康的角度來評估一個人整體的生活情形。(姚開屏，2002)

Ferrans & Powers 認為生活品質就是好的生活，是個人對於幸福的感受(well-being)，與個人對生活事件中自覺重要部分的滿意程度有關，亦將生活品質分為四大範圍：健康與功能、社會經濟、心理

靈性與家庭(Ferrans & Powers； 1985)。

Oleson M 認為生活品質指的是個體對生活中自對其重要部分的滿意程度 (Oleson M， 1990)。

Rogerson 認為依據生活品質所注重的層面及其應用的領域，將生活品質分成環境相關生活品質與健康相關生活品質 (Rogerson， 1995)。

Arruda and Moraes 認為生活品質是個人主觀的感受，若個人認為自己已達到生理、心理及社會的安適狀態，即是擁有好的生活品質 (Arruda and Moraes， 2001)。

本研究採用世界衛生組織 (WHO) 對生活品質下的定義：「生活品質是指個人在所生活的文化價值體系中，對於自己的目標、期望、標準、關心等方的感受程度，其中包括一個人在生理健康、心理狀態、獨立程度、社關係、個人信念以及環境等六大方面 (WHO， 1997)。」

國外學者依據生活品質理論，發展出多種衡量健康相關生活品質量表，最常被用來測量健康相關生活品質的量表也相當多種，如 The Sickness Impact Profile (SIP)、Nottingham Health Profile (NHP)、The Quality of Well-Being Scale (QWB)、The Short-Form-36 Health Survey (MOS SF-36 或簡稱為 SF-36)、The European Quality of Life Scale (EQ-5D 或 EuroQOL)、以及 The World Health Organization

Quality of Life Questionnaire (WHOQOL)。本研究所採用的是 WHOQOL-BREF 量表，由於本研究所針對的研究對象是護理人員，因此所需採用的健康相關生活量表，必須可以瞭解機構內所潛藏影響健康之因素，進而改善及管理其環境與設備的功能(姚開屏，2002)。以及根據 1998 年世界衛生組織 (WHO) 對健康下的定義：「是生理、心理及社會適應三個方面全部良好的一種狀況，而不僅僅是指沒有生病或者體質健壯」(World Health Organization, 1998)。由此可知，人們對於健康的不再僅止於生理層面上，對於社會關係、生活的品質、生活的滿足以及職場的工作環境等方面，也逐漸被重視。所以對於前五個皆以測量疾病為主的量表加以排除，而採用世界衛生組織(1995)針對整體生活品質發展出之簡版式世界衛生組織生活品質量表(WHOQOL-BREF)(見表 2-4.1)。

表 2-4.1 各健康相關生活品質量表所測量的內容概要

量表名稱	生理健康	日常活動自我照顧	心理癥狀情緒功能	認知功能	社會互動人際關係	家人支持	居住環境	經濟	休閒娛樂	家事工作	信仰信念
SIP	*	*	*	*	*				*	*	
NHP	*	*	*		*				*	*	
QWB	*	*	*	*	*					*	
SF-36	*	*	*		*	*			*	*	
EQ-5D	*	*	*		*				*	*	
WHOQOL	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

* 表示有測量該項目

資料來源：姚開屏，2000

二、簡明版世界衛生組織生活品質表的發展

世界衛生組織（World Health Organization，WHO）鑑於檢測生活品質的量表雖多，但並未完全針對生活品質的概念來設計，只是測量疾病或失能所造成的衝擊，加上過去對健康或生活品質的測量，多限於歐美文化的體制，若要將該測量工具使用於另一文化下，其翻譯及適用性都是一大挑戰。因此世界衛生組織欲發展一份由多個國家地區、各種背景的人參與合作，並可作跨文化比較研究的測量生活品質工具，以作為研究、醫藥療效分析、臨床及衛生決策分析、擬定及評估的參考。在1991年WHO開始研究QOL的計畫，結合了15個不同的國家或地區，進行一連串的研究、開會、討論，最後於1995年完成了「世界衛生組織生活品質問卷(WHOQOL-100)」。其內含有100題測各文化共通的一般性健康相關生活品質的題目，稱為一般性題目(generic items)，WHOQOL問卷並允許各國依照所訂定出來的嚴格標準，將原始問卷翻譯成本國文字後，加入各文化特有的題目，稱為國家性題目，這些題目能補足一般性題目無法測到屬於各文化特色之下的生活品質概念。（世界衛生組織生活品質問卷台灣版問卷發展小組，2005；姚開屏，2002）

WHOQOL-100是四個階段組合而成，首先是依生活品質的定義，第二階段則依專家回顧、焦點團體等方式，建立全球性的題目庫，最初有1800題刪除至236題；第三階段則將這236題外加各國家本土性題

目，分別對15個研究分部所在地進行預試，資料經心理計量分析後，最後完成WHOQOL-100(是世界通用題，未包含各國家的本土性題目)；第四階段是進行一系列的研究測試，建立再測信度、改變感應度以及測驗效度等心理計量特質。WHOQOL-100問卷分六大範疇：生理、心理、獨立程度、社會關係、環境、心靈/宗教/個人信念，其內共含有24個層面。(世界衛生組織生活品質問卷台灣版問卷發展小組，2005；姚開屏，2002)

雖問卷涵蓋了相當完整及全面性的生活品質特質，然而此份問卷太長，並不適合及實用，因此WHOQOL研究總部由WHOQOL-100延伸發展出簡明版問卷(簡稱為WHOQOL-BREF)，先收集來自18個國家一萬多名資料，依WHOQOL-100的24個層面各挑一題出來，並外加兩題與整體生活品質及一般健康相關的題目，即出來26題題目。經由探索性及驗證性因素分析，將六大範疇簡化成四個主要的範疇：生理健康範疇(包括原先的生理及獨立程度範疇)、心理範疇(包括原先的心理及心靈/宗教/個人信念範疇)、社會關係範疇、環境範疇。WHOQOL-BREF 目前已有近四十多種語言版本被發展完成，並且還在陸續增加中(世界衛生組織生活品質問卷台灣版問卷發展小組，2005；及姚開屏，2002)

三、影響生活品質之相關研究

本研究彙整使用WHOQOL-BREF量表之各期刊及論文研究，以瞭

解可能影響生活品質之因子如下：

表 2-4.2 影響生活品質的個人特質之顯著相關因子

作者(年代)	研究主題	研究對象/ 收案數	個人特質之顯著相關因子
陳麗如等 (2006)	居家照護病患主要照顧者人格韌性、健康狀況與生活品質相關性探討	台南縣某醫學中心附設居家護理所收案病患主要照顧者。共收案105位	主要照顧者之自覺健康狀況愈佳、人格韌性愈高、家庭月收入愈高(↑)、照顧年數愈短，則整體生活品質愈好。以上為重要預測因子，可解釋整體生活品質總變異數的41.7%。
楊慎綸 (2006)	老人之健康相關生活品質評估	某區域醫院的健康老人，採隨選選取每日編號為第一、第六、第十號者。面訪51位老人接受評估	生活品質量表之「環境範疇」對整體生活品質(G1)有較佳的預測度。迴歸係數為0.666。
廖秋萍等 (2006)	腹膜透析病患生活品質及其相關因素探討	北區某醫學中心腹膜透析病患，採方便取樣，有效問卷75份	年齡低、有工作、個人收入愈好(↑)者，則生活品質愈好
高瓊芳 (2005)	門診中風患者生活品質及其相關因素之探討	北部某醫學中心腦神經內科門診之中風患者。共收案161位	「年齡」、「經濟狀況」、及「工作狀況」的不同，其整體生活品質會有顯著差異
李佩珍等 (2005)	台灣地區衛生所主管工作特質與生活品質之調查研究	台灣本島地區356家衛生所主管。郵寄問卷，有效問卷137份	低壓力類型、A型相較O型者、未婚者、工作控制度愈高(↑)、心理負荷(↓)、每日工作時數愈正常者，則生活品質愈好。

表 2-4.3 影響生活品質的個人特質之顯著相關因子 (續)

作者(年代)	研究主題	研究對象/ 收案數	個人特質之顯著相關因子
黃 鈺 芸 (2005)	有氧舞蹈課程對生活品質之影響—以新竹科學園區一高科技公司員工為例	新竹科學園區一高科技公司之員工。分兩組，採前後測，收案107位	參加有氧舞蹈課程者，則生活品質愈好。
林 雅 雯 等 (2004)	醫院員工工作壓力與健康相關生活品質之探討-以台中某醫學中心為例	台中某醫學中心之員工。採分層抽樣分法，有效問卷500份	工作控制(↑)、 社會支持度(↑)、 工作年資(↑)、 職務(除醫師、護理人員)者，則生活品質愈好。 以上為重要預測因子，可解釋整體生活品質總變異數的 48.2%。
謝 瓊 慧 (2004)	社區老年婦女的健康狀況、家庭功能、與生活品質之相關性探討	台北縣新店市之老年婦女。採問卷訪談，共收案116位	婚姻狀況(已婚者比喪偶者)、 宗教信仰(無宗教信仰比佛、道教者)、 教育程度(國、高中者比識字、私塾、國小者)、 過去職業(軍、公、教者比家管、商、農、漁、工者)、 經濟提供者(自己者比子女提供者)、 經濟狀況(經濟足夠者比經濟普通者) ，其生活品質會顯著較好。 「生理困擾」、「家庭功能之溝通」、「自覺健康狀況」、「家庭功能之情感涉入」、及「教育程度」，可預測整體生活品質 71.7%的總變異量
楊 芝 婷 (2003)	休閒活動參與與生活品質關係之研究—以台北市為例	居住在台北市 18 歲以上之成年人。採隨機抽樣	參與「體育類」休閒活動如：健身、散步、有氧舞蹈，會提高生活品質。

表 2-4.4 影響生活品質的個人特質之顯著相關因子 (續)

作者(年代)	研究主題	研究對象/ 收案數	個人特質之顯著相關因子
蘇玉玲 (1998)	結腸造口患者自我照顧能力與生活品質之探討	臺北縣市的結腸造口患者。立意取樣方式，共收案 90 位	病患自覺健康狀況(↑)、教育程度為大專以上、有配偶者，其生活品質愈好。 「自覺健康狀況」、「教育程度」、「婚姻狀況」這三個變項可以解釋生活品質 53.1%的總變異量
Tate & Forchheimer(2002)	對脊椎損傷之女性病患健康相關生活品質及生活滿意度之研究	脊椎損傷女性病患。收案 2887 位	性別(女性比男性)、年齡(較年輕婦女比較上年紀的婦女)，其生活品質會顯著較好。
Christine Kuehner et al. (2005)	憂鬱症患者之自覺生活品質：自尊、反應型態、社會支持的角色	憂鬱症患者。收案 89 位	年齡(↑)、教育程度(↑)、性別(女性)、自尊(↑)、家庭支持，其生活品質會顯著較好。 年齡在「心理與個人信念」，「社會關係」及「外在環境」有顯著影響。 教育程度在「生理健康」、「心理與個人信念」、「社會關係」到「整體生活品質」都有顯著影響。 性別在「社會關係」有顯著影響。
Katarina Stengler-Wenzke et al.(2006)	強迫紊亂病患的親戚之生活質量	強迫紊亂病患與親戚以及一般民眾，共收案 389 位(74 位強迫紊亂病患與親戚與 315 位一般民眾)	強迫紊亂病患與親戚跟一般民眾比較，強迫紊亂病患與親戚比一般民眾生活品質低。 年齡對生活品質會顯著影響。

表 2-4.5 影響生活品質的個人特質之顯著相關因子 (續)

作者(年代)	研究主題	研究對象/ 收案數	個人特質之顯著相關因子
Maj Vinberg et al.(2007)	雙胞胎未受家庭 情感失調影響之 生活品質	雙胞胎收案 205 位(高風 險為 121 位， 低風險為 84 位)	性別、年齡、婚姻狀態及教育年數，其 生活品質會顯著影響。
Atsuro Tsutsumi et al.(2007)	孟加拉國的麻風 病病患之生活品 質、心理健康和意 識恥辱	麻 風 病 病 患，分層的隨 意抽樣，共收 案 389 位。	男性(麻風病病患低於控制組)、 教育年數(麻風病病患低於控制組)、 家庭收入(麻風病病患低於控制組) ，其生活品質會顯著影響。

資料來源：本研究整理



第五節 總結

所謂"護理"，世界衛生組織(who)下的定義是：「協助健康或生病的個體，從事促進健康或安地死去的活動；而這些活動在個體有足夠之必需的體力、意志、或知識時，是可以獨立完成的。護理在提供協助時，也幫助個體儘早恢復獨立行使這些活動的能力。」這定義中說明了護理工作的內容，世界各地的護理人員莫不以此為每日執業的依歸。而諸多護理情境中，尤以急重症護理者因護理對象病情變化之急劇、治療之複雜性與多變性、搶救時精確快速有效之要求、家屬情緒之壓力等，對護理之專業性最具挑戰。然護理人員並不是只生活在醫院與家庭的兩個世界中，現實生活與生存環境的改變，對於工作也有所影響(Tilda Shalof, 2006)。由上文瞭解，護理人員之工作繁忙程度，以 ICU 護理人員為最主要代表之一；醫院不斷的縮減人員，使得護理人員勞心勞力，不僅需擔憂可能發生的失誤，進而引發的醫療糾紛，還需連續精神緊繃上班六天，到假日時，多半都是在家休息，不然就是照顧小孩及另一半，很難再有其他空閒時間來減輕壓力。如長期工作壓力沒有解除，文獻指出，不僅只精神上，連身體也會產生疾病，因此對於 ICU 護理人員現今的生活品質予以關心，故本研究想瞭解現今 ICU 護理人員的工作壓力外，對於工作壓力與生活品質的相關與工作壓力對 ICU 護理人員生活品質的影響，欲加以瞭解，以

提供醫療相關機構對於護理人員壓力研究發展及制定其護理人員之健康相關生活型態機制參考。

本研究主要看工作壓力與生活品質間的相關性，因此選定的工作壓力量表是針對可檢測出生活品質相近意的量表為主。Jan de Jonge et al. 研究指出兩壓力模式(ERI & JDC)在同時被調整過下，高付出低回饋對不幸福感(poor well-being)的預測能力會比低工作控制的預測能力好。而所謂的不幸福感(poor well-being)，在整合文獻探討中，「幸福感(well-being)」是做為衡量生活品質的依據之一；如此可知，ERI綜合了工作壓力與生活品質的檢測，因此本研究運用ERI做為工作壓力的檢測；另外生活品質量表，則以可瞭解機構內所潛藏影響健康之因素，進而改善及管理其環境與設備的功能量表為主(姚開屏，2002)，因此採用WHOQOL-BREF量表，故本研究以結合ERI工作壓力量表與WHOQOL-BREF生活品質量表，來進行檢測ICU護理人員之自覺工作壓力與生活品質間的相關性。

第三章 研究方法

本研究屬於橫斷式相關性研究，以結構式問卷調查法進行資料收集，茲將研究方法中研究流程、研究架構、操作型定義、研究對象與收案標準、研究工具、及統計方法分述如下：

第一節 研究流程

本研究之研究步驟流程如下圖所示：

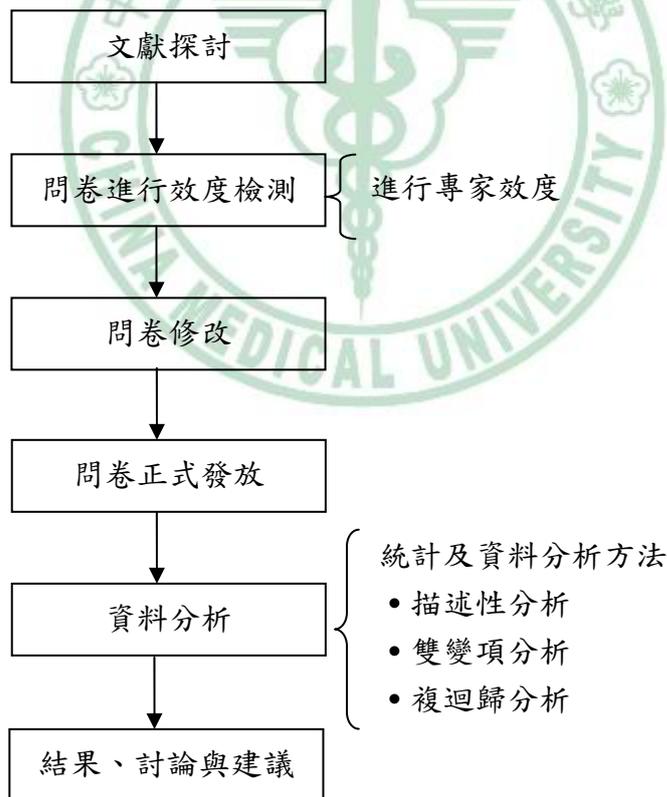


圖 3-1.1 研究步驟流程

第二節 研究架構

依據文獻探討之顯著因子形成本研究架構如下圖 3-2.2：

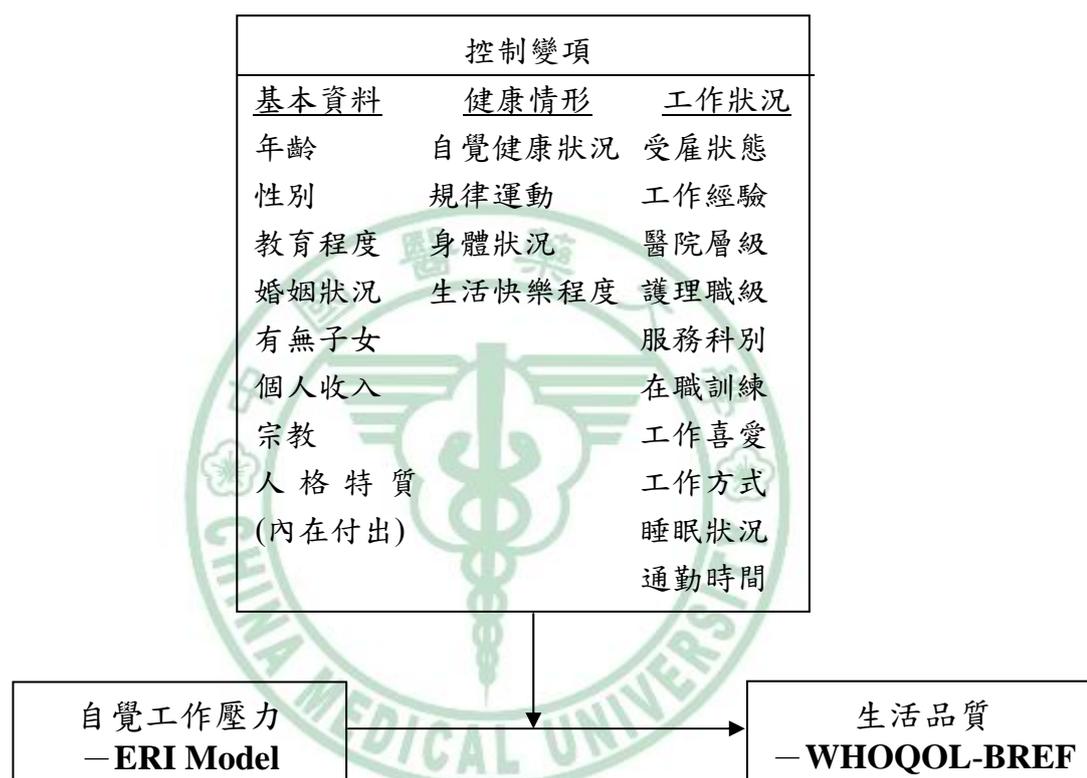


圖 3-2.2 研究架構圖

第三節 操作型定義

一、名詞界定

1. 自覺工作壓力：護理人員在工作上主觀的感覺到個人的付出與回饋呈失衡的持續狀態下，產生對健康不良反應且過度內在付出人格者其對不良健康反應有加成效果。ERI 工作壓力量表共有三個構面，包括內在付出及外在付出，分數愈高代表其感受工作壓力愈高，回饋分數愈高代表減輕工作壓力愈多。
2. 健康相關生活品質：指個人在所生活的文化價值體系中的感受程度，這種感受與個人的目標、期望、標準、關心等方面有關。包括一個人在生理健康、心理狀態、獨立程度、社會關係、個人信念以及環境六大方面」。(台灣版世界衛生組織生活品質問卷發展小組，2000)。
3. 規律運動：係指從事運動與休閒的活動等。如：作伸展操每週至少做三次，每次 20-30 分鐘之劇烈運動，心跳至少 130 次/分的運動。

表 3-3.1 本研究各研究變項

變項	操作型定義	變項屬性
自變項及依變項量表		
ERI 工作壓力	內在付出(工作過度投入)、外在付出、回饋(金錢、自尊、社會控制)三大構面	連續轉為類別
生活品質	生理健康、心理、社會關係、環境四大範疇	連續
個人基本資料		
性別	男、女	類別
出生年月	年、月、日	連續
婚姻狀況	未婚、已婚、喪偶、離婚或分居	類別
有無子女	無、有	類別
個人收入	二、三萬元、三萬以上-五萬元之間、五萬以上-七萬元之間、七萬以上	類別
宗教	無、民間信仰、佛教、天主教、基督教、一貫道、道教、其他	類別
教育程度	護校、專科、大學(含二技)、研究所以上	類別
健康情形		
自覺個人的整體健康狀況?	非常不好、不好、尚可、好、非常好	連續
目前健康狀況與五年前相比	非常不好、不好、尚可、好、非常好	連續
和同年齡的人比,最近這一年健康狀況?	非常不好、不好、尚可、好、非常好	連續
規律運動	無、有	類別

表 3-3.2 本研究各研究變項

變項	操作型定義	變項屬性
健康情形		
生活快樂程度	很不快樂、不太快樂、還算快樂、快樂、很快樂	類別
疾病狀況	無、高血壓、糖尿病、胃及十二指腸潰瘍、腎臟病、肥胖(BMI \geq 30)、心臟病、泌尿道疾病、氣喘及氣管炎、憂鬱症、其他	類別
工作狀況		
首次進入職場	否、是	類別
護理總年資	年、月	連續
曾擔任與現職工作單位的護理工作	否、是	類別
現職工作年資	年、月	連續
醫院層級	醫學中心、區域醫院、地區醫院	類別
服務科別	內科、外科、急診、小兒科、新生兒、心臟血管、神經外科、呼吸、其他	類別
受雇狀態	正式員工、約聘人員、約雇人員、其他	類別
現任護理職稱	主任、督導、護理長、護理師、護士、其他	類別
在職護理訓練	無、有	類別
工作喜愛	非常喜歡、喜歡、不喜歡、非常不喜歡	類別
大部分工作班別	輪班、固定包白班、固定包小夜班、固定包大夜班、其他	類別
睡眠時間	小時	連續
通勤時間	小時	連續

第四節 研究對象與收案標準

本研究採自填式結構問卷方式收集資料，所有資料均為初級資料，首先發放公文予醫院邀請其參加此研究計畫。其接受參與的研究機構對象為，北部一家區域醫院、中部二家醫學中心、五家區域醫院、三家地區醫院、及南部一家區域醫院，正式的問卷資料發放及收集在96年2月1日至96年5月31日止，與各機構聯絡人協調問卷發放時間與方式，再將由單位負責人進行問卷發放，以郵寄方式郵寄至各機構單位負責人，問卷自發放日起，兩星期內，以電話詢問單位負責人，問卷是否已填寫完畢，填寫完畢以郵寄方式回收。

研究樣本條件為領有護理專業執照且為ICU之護理人員，因回收問卷資料男性護理人員僅有三人，所占比例過少，因此本研究對象將男性護理人員排除，僅對女性護理人員進行統計分析。所需收取的護理人數，是依樣本數統計的方式，計算出所需抽取人數，採信賴區間為95%，機率為0.5，容許誤差取5%，所需收取的ICU護理人數為385位，採郵寄問卷，由於考慮到並非所有問卷皆可順利回收，因此發放550份於各醫院，回收453份，有效問卷447份，其回收率達 82.36%。

第五節 研究工具

本研究採用結構式問卷。內容包含：個人基本資料、健康情形、工作狀況、ERI 工作壓力量表、WHOQOL-BREF生活品質量表，各問卷內容說明如下：

一、個人基本特性內容：

本研究之個人特質，根據過去文獻，將納入影響壓力之相關變項包含性別、年齡、教育程度、婚姻狀況、有無子女、每月個人平均收入、宗教、內在付出(人格特質)、自覺健康狀況、是否規律運動、疾病狀況、生活快樂程度、第一次進入護理職場、護理總年資、與現職工作單位相關年資、醫院層級、服務科別、受雇狀態、現任護理職稱、在職護理訓練、護理工作喜愛程度、工作方式、工作班別、睡眠時間、通勤時間，並分類放入個人基本資料、健康情形、工作狀況。

1. 自覺健康狀況內容、信效度與計分方式：

「自覺健康狀況」部分係參考Ware 所發展之一般性健康知覺量表(General Health Perceptions Subscale of SF-36 Health Status Scale)修改而成(Ware, et al., 1994)。內容共三題，包括「自覺整體健康狀況」、「五年前健康之比較」及「與同年齡健康之比較」；每題採五分法，「非常不好」為1分到「非常好」為5分，分數愈高，表示自覺健康程度愈佳。

採用本項「自覺健康狀況量表」研究有：梁金麗之社區老人生活品質及其相關因素之探討研究，對151位社區老人健康狀況進行檢測，其Cronbach's α 值為0.79(梁金麗，2001)與陳麗如之居家照護病患主要照顧者人格韌性、健康狀況與生活品質相關性探討研究，對105位居家照護病患主要照顧者進行檢測，其整體Cronbach's α 值為0.68(陳麗如，2004)，

2. 自覺壓力量表內容、信效度與計分方式：

付出-回饋失衡模式量表 (Effort-Reward imbalance; ERI Model)，於1990年代由德國社會學學家西格瑞斯特 (Johannes Siegrist) 提出之理論主要概念社會交換理論。此中文版量表是徵求鄭雅文教授同意使用其所翻譯之ERI中文精簡版。所有的題目皆經英中-中英對譯 (back-translation)，以避免題目失去原意(曾慧萍、鄭雅文，2002)。

A. 自覺壓力量表內容

ERI工作壓力量表共計23題，主要測量三個主要構面，分別為外在付出(6題)、回饋(11題)、內在付出(6題)。(見表4.1會有詳細的區分)、另增加一題「我會擔心工作中出差錯」來測量ICU護理人員的工作壓力。

B. 自覺壓力信效度

在曾瀟瑤(2004)針對醫學中心護理人員工作壓力調查研究指出，

ERI量表以Crobach's Alpha 進行內在一致性信度分析，求得外在付出構面 $\alpha=0.749$ 、內在付出構面 $\alpha=0.731$ 、自尊回饋構面 $\alpha=0.703$ 、社會控制回饋構面 $\alpha=0.688$ 、整體回饋（自尊、社會控制及金錢回饋）構面之 $\alpha=0.815$ ；而在效度分析中，整體可解釋累積變異量為57.23%；曾蕓挺(2004)針對精神專科醫院及綜合醫院護理人員調查研究指出，ERI量表之各因素項目之Crobach's alpha coefficient是介於0.75~0.88之間以及曾慧萍(2002)針對台灣高科技職業族群研究中男女性各項目的Cronbach's alpha coefficient為0.66~0.88。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)。可見ERI量表在信度方面是可測出工作壓力上的內在一致性。

C. 自覺壓力計分方式

本研究使用ERI量表23題進行測量，外在付出共6題，計分為「不同意」=1分，及「同意」內的困擾程度「完全不困擾」=2分到「非常困擾」=5分，將分數加總即為此構面分數，得分愈高代表外在付出情形愈高，該構面取前1/3高分者為高外在付出組，而其餘為低外在付出(0=低付出，2=高付出)。

回饋構面共11 題，計分為「同意」=5分，及「不同意」內的困難

程度「完全不困難」=4分到「非常困擾」=1分，4題為反向題「在工作上我受到不公平的對待」、「工作晉升的前景差」、「目前工作場所所曾經歷不好的工作變動」、「工作沒有保障」，須以(6-原始題目得分數)轉向；回饋構面分三個面向，於「金錢」、「自尊」、「社會控制」之後將分數加總即為各面向分數，得分愈高代表回饋愈高。將三面向各依據前1/3高分者為高三面向而另一方為低三面向兩種(0=低面向，1=高面向)，最後加總三面向產生高低回饋兩組，三面向總分0 跟 1 分代表高回饋組，2 跟3 分代表低回饋組。

內在付出構面共6 題，計分為「很不同意」=1 分到「很同意」=4 分，一題反向題「我回家後，很容易就可以放輕鬆，把工作放下」，以(5-原始題目得分數)轉向，之後將分數加總即為此構面分數，得分愈高代表內在付出情形愈高，前1/3高分者為過度付出組，因西格瑞思特的實證流行病學研究發現前1/3族群健康狀況較差。

工作壓力狀態以「高外在付出/低回饋」、「高外在付出/高回饋」、「低外在付出/高回饋」、「低外在付出/低回饋」四種分類來代表，本研究稱此四面向為「外在付出回饋狀態」。

計分方式如下：

內在付出(工作過度投入)=工作過度投入6題得分總和

付出=外在付出6題得分總和

回饋=回饋(金錢回饋、自尊及社會控制)11題得分總和

付出/回饋比值(E/R ratio)=付出總分/(回饋總分*(6/11))

(>1表自覺工作壓力偏高；≤1表自覺工作壓力在正常範圍)

3.生活品質量表內容、信效度與計分方式：

台灣簡明版世界衛生組織生活品質量表(WHOQOL-BREF)，台灣版多二題是由姚開屏教授，於一九九七年代向世界衛生組織取得授權新增。此中文版量表是徵求姚開屏教授同意使用其所翻譯之 WHOQOL-BREF 中文精簡版。台灣版世界衛生組織生活品質問卷發展小組對生活品質各層面及問卷中的各題目進行逐字逐句反覆地的討論，期望在文字、概念及語意的翻譯後的文件先後除了讓一般人閱讀外，最後並由兩位雙語外籍人士進行回翻英文的步驟，並再進行討論及修改，以確定最後台灣版本的台灣版世界衛生組織生活品質問卷(世界衛生組織生活品質問卷台灣版問卷發展小組，2005)。

A. 生活品質量表內容

台灣簡明版共分四大範疇，其四大範疇共 24 題來進行測量，分別為生理健康範疇(7)、心理範疇(6)、社會關係範疇(3)、及環境範疇(8)，另外兩題是各測一般層面的整體生活品質(1)、一般健康狀態(1)，如此 26 題是全球共通的 WHOQOL-BREF 檢測，由於民俗文化不同，姚開屏教授加入兩題本土性之關於飲食及面子問題，成為台

灣簡明版世界衛生組織生活品質量表，共計 28 題(見表 4-3.3)會有詳細的區分。

B. 生活品質量表信效度

根據台灣簡明版世界衛生組織生活品質研究小組測試 WHOQOL- BREF，分為四個範疇，分別是「生理健康」、「心理與個人信念」、「社會關係」與「外在環境」，其信度分別是 0.76、0.70、0.72 與 0.77，其整體問卷的內部一致性 Cronbach's Alpha 係數值達到 0.91，而再測信度值為 0.41-0.79；另外在效度方面，內容效度是採皮爾森相關法，各題目與所屬範疇間之相關介於 0.45~0.82 之間($p < .01$)，另外各範疇間之相關介於 0.48~0.63 之間($p < .01$)，這些相關值都算是相當地高，由此可見該問卷之內容效度是相當好的。建構效度之探索性因素分析，此四大範疇可解釋的變異量達 73%，而驗證性因素分析之四大範疇 CFI 皆大於 0.90(世界衛生組織生活品質問卷台灣版問卷發展小組，2005)。

廖秋萍等之腹膜透析病患生活品質及其相關因素探討研究指出，WHOQOL- BREF 量表以 Cronbach's Alpha 進行內在一致性信度分析，求得的各範疇介於 0.73-0.82，其整體 Cronbach's Alpha 值為 0.93(廖秋萍等，2006)。

陳麗如等之居家照護病患主要照顧者人格韌性、健康狀況與生活

品質相關性探討研究，WHOQOL- BREF的整體Cronbach's α 值為0.91，四範疇之Cronbach's α 值分別介於0.74~0.81 之間(陳麗如，2006)。

黃鈺芸之有氧舞蹈課程對生活品質之影響的研究指出，WHOQOL- BREF量表共分為四個範疇，分別是「生理健康」、「心理與個人信念」、「社會關係」與「外在環境」，其信度分別是0.6762、0.8018、0.7396 與0.7794，總量表信度為0.9031。由於生理健康範疇介於0.6 至0.7，與其他三範疇相互比較下，此層面信度稍欠佳，將刪除第3 題項提高此範疇信度為0.7013(黃鈺芸，2005)。

C. 生活品質量表計分方式：

本研究使用WHOQOL- BREF量表28題進行測量，生理健康範疇(7)、心理範疇(6)、社會關係範疇(3)、及環境範疇(8)。本生活品質問卷採受訪者自填的方式來進行，受訪者被要求以最近兩星期為時間參考點來評斷自己的生活品質。問卷中的每一題皆採用Likert's 五點尺度來衡量，每題得分數最少一分，最多五分，分數愈高表示其生活品質愈好。在問卷28 題中，有3 題屬於反向題(3、4 與26 題)，其計分前須先經過轉換，新的得分數=6-原始的得分數；該題目得分愈高表示其生活品質愈差。第 1 題及第 2 題屬於一般層面問題，未歸屬於四個範疇之中，四個範疇之計分時，除各題各自得分以外，需將同一範

疇內的層面題目分數相加平均後乘以四，以成為範疇的分數，如此的方法使得每個範疇分數的範圍為4分至20分。(姚開屏，2000)

各個範疇的計分法如下：

$$\text{生理健康範疇分數} = [(Q3+Q4+Q10+Q15+Q16+Q17+Q18) \div 7] \times 4$$

$$\text{心理範疇分數} = [(Q5+Q6+Q7+Q11+Q19+Q26) \div 6] \times 4$$

$$\text{社會關係範疇分數} = [(Q20+Q21+Q22+Q27) \div 4] \times 4$$

$$\text{環境範疇分數} = [(Q8+Q9+Q12+Q13+Q14+Q23+Q24+Q25+Q28) \div 9] \times 4$$

依WHOQOL使用手冊規定，WHOQOL量表未回答的題數低於總題數的 20%題目，則為無效問卷，也就是 28 題中有5題沒有填寫完成，則算無效問卷；另外如有缺失資料，則在四個範疇中，最多只能有一個層面/題目資料缺失，但環境範疇內最多可有兩個層面/題目資料缺失；如某一範疇中，有一個層面/題目資料缺失，則此範疇內的其他題目的平均數來取代；若某範疇內有超過規定數目的層面/題目是回答不全的，則此範疇的分數就不被計算(世界衛生組織生活品質問卷台灣版問卷發展小組，2005)。

第六節 統計方法

本研究採用 SAS 8.02 版進行描述性統計及推論性統計之計算。

1.描述性統計：依據問卷中變數的種類以平均值（mean）、標準差（standsrdeviation）、變異數（variance）、眾數（mode）等數值，描述問卷中各項變數的分佈情形。

2.雙變項分析

- (1) 卡方檢定（Chi-square test）：工作壓力高低與婚姻狀況、有無子女...等之間的差異。
- (2) 獨立樣本t 檢定（Independent t Test）：用以檢定有無子女、有無規律運動、是否第一次進入護理職場工作及在職訓練有無對工作壓力、生活品質是否有影響。
- (3) 單因子變異數分析（One way ANOVA）：護理人員工作壓力對生活品質之影響以及個人基本資料、工作狀況、健康狀態、執勤狀況對生活品質的影響。
- (4) 皮爾森相關檢定（Pearson correlation）：工作壓力與個人屬性、健康狀態、工作狀況、執勤狀況、生活品質之相關性。

3.多變項分析

階層複迴歸（Hierarchical Multiple Regression）：以生活品

質為依變項(分析生理健康、心理、社會關係、環境之生活品質範疇，以及將四範疇分數加總而成的總體生活品質)、自覺工作壓力為自變項、個人基本資料、健康狀態、工作狀況為控制變項，進行複迴歸來分析自覺工作壓力與生活品質之相關探討及解釋能力，並探討生活品質之影響因素。

表3-6. 1研究目的與統計方法

研究目的	統計方法
1. 瞭解 ICU 護理人員之自覺工作壓力與生活品質情況。	描述性統計 (次數、百分比、平均值、標準差、最大值、最小值範圍)
2. 探討 ICU 護理人員的個人屬性、健康情形及工作狀況與自覺工作壓力、健康相關生活品質的相關性。	1.獨立樣本t 檢定 (Independent t Test) 2.單因子變異數分析 (ANOVA) 3.卡方檢定 (Chi-square test) 4.皮爾森相關檢定 (Pearson's r)
3. 探討ICU護理人員之自覺工作壓力與健康相關生活品質的相關性。	1.單因子變異數分析 (ANOVA) 2.階層複迴歸 (Hierarchical Multiple Regression)
4. 探討健康相關生活品質的影響因子。	1.階層複迴歸 (Hierarchical Multiple Regression)

第四章 研究結果

本研究首先敘述使用ERI及健康相關生活品質量表之信效度檢定，再依研究目的分為七大部份，包括一、描述研究對象的個人屬性、健康情形、工作狀況，二、研究對象的自覺工作壓力，三、研究對象的生活品質情況，四、個人屬性、健康情形、工作狀況及內在付出(人格特質)與自覺工作壓力相關性分析，五、個人屬性、健康情形、工作狀況及內在付出(人格特質)與健康相關生活品質的相關性分析，六、自覺工作壓力與健康相關生活品質的相關性，七、健康相關生活品質之迴歸分析，分析內容陳述如下：

一、 ERI 及 WHOQOL-BREF 之信度檢定

針對ICU護理人員自覺工作壓力與健康相關生活品質的測量部份分別使用ERI 及WHOQOL-BREF 問卷量表，以SAS 8.02 版檢定內在一致性信度Crobach's Alpha，信度結果如下：

1. ERI 量表信度分析

付出回饋失衡量表(Effort-Reward Imbalance；ERI)依第三章研究方法所述轉譯後，以Crobach's Alpha 進行內在一致性信度分析，求得外在付出構面 $\alpha=0.869$ 、內在付出構面 $\alpha=0.802$ 、自尊回饋構面 $\alpha=0.830$ 、社會控制回饋構面 $\alpha=0.835$ 、整體回饋(自尊、社會控制及金錢回饋)構

面之 $\alpha=0.900$ ，因金錢回饋構面僅一個題目故單此構面無法進行Crobach's Alpha 系數分析，詳見表(4.2)。

2. WHOQOL-BREF 量表信度分析

(表4.3)簡版式世界衛生組織生活品質量表(WHOQOL-BREF)依第三章研究方法所述轉譯後，以Crobach's Alpha 進行內在一致性信度分析，求得生理健康構面 $\alpha=0.700$ 、心理與個人信念構面 $\alpha=0.745$ 、社會關係構面 $\alpha=0.718$ 、外在環境構面 $\alpha=0.778$ 、整體問卷的內部一致性Crobach's Alpha係數值達到 $\alpha=0.908$ ，因整體生活品質(1)、及一般健康狀態(1)構面僅各一個題目，故單此構面無法進行Crobach's Alpha 系數分析。在生理健康構面中，「您覺得身體疼痛會妨礙您處理需要做的事情嗎？」題項，在統計上，經刪除後，Cronbach' α 可提升到0.73，但後續為與其他研究進行最後研究結果比較，因此保留此題項，以保持量表一致完整性。

3.自覺健康狀況量表信度分析

(表4.1)以Crobach's Alpha 進行內在一致性信度分析，整體的內部一致性Crobach's Alpha係數值達到 $\alpha=0.842$ 。

表4.1 自覺健康狀況量表各項目信度分析表

項目	Mean	S.D	α if Item Deleted	Standardized Cronbach' α
自覺個人的整體健康狀況？	2.852	0.709	0.776	0.842
目前健康狀況與五年前相比	2.232	0.789	0.801	
和同年齡的人比，最近這一年健康狀況？	2.651	0.794	0.758	

表 4.2 付出回饋失衡量表各項目信度分析表

項目	Mean	S.D	α if Item Deleted	Standardized Cronbach' α
外在付出				
一直有時間的壓力	3.62	0.93	0.84	0.87
常常被打斷或受到干擾	3.40	0.98	0.85	
必須負很多責任	3.73	0.92	0.83	
常常不得不延長工作時間	3.75	0.99	0.86	
工作需要耗費體力	3.83	0.91	0.85	
最近我的工作負擔愈來愈重	3.60	1.07	0.84	
自尊				
主管給我應有的尊重	3.92	1.27	0.81	0.83
同事給我應有的尊重	3.97	1.14	0.78	
工作遇到困難時，我會得到適當的協助	4.03	1.12	0.80	
工作上，我受到不公平的對待	3.61	1.22	0.78	
在工作中得到應有的尊重與肯定	3.63	1.25	0.80	
社會控制				
工作晉升的前景差	3.34	1.25	0.80	0.84
目前工作的地方曾經歷(或擔心會經歷)不好的工作變動	3.37	1.23	0.81	
我的工作沒有保障	3.55	1.24	0.78	
就我的學歷及訓練而言，目前的工作職位對我是相稱的	3.94	1.23	0.82	
付出的努力與既有的成就而言，我有恰當的工作前景	3.43	1.28	0.79	
錢				
就我付出的努力與既有的成就而言，我有恰當的薪水收入				
內在付出				
我很容易因為工作上的時間壓力而焦躁不安	2.94	0.66	0.77	0.80
我早上一起床就會開始想著工作的事	2.73	0.74	0.74	
我回家後，很容易就可以放輕鬆，把工作放下	2.52	0.79	0.79	
親近我的人說，我為工作犧牲太多了	2.81	0.74	0.78	
我上床睡覺時還會想著工作的事	2.79	0.71	0.73	
我沒有把今天該做的事做完，晚上我就會睡不好	3.06	0.61	0.77	
整體回饋(自尊、社會控制及金錢回饋)				0.90

※反向題分數已轉譯，外在付出分數愈高，壓力愈大；回饋愈低，壓力愈大；內在付出愈高，工作壓力愈大

表4. 3WHOQOL-BREF量表各項目信度分析表

項目	Mean	S.D	α if Item Deleted	Standardized Cronbach' α
生理健康				
您覺得身體疼痛會妨礙您處理需要做的事情嗎？	3.02	1.02	0.73	0.70
您需要靠醫療的幫助應付日常生活嗎？	4.12	0.86	0.68	
您每天的生活有足夠的精力嗎？	2.50	0.89	0.63	
您四處行動的能力好嗎？	3.39	1.04	0.66	
您滿意自己的睡眠狀況嗎？	2.45	0.96	0.61	
您對自己從事日常活動的能力滿意嗎？	3.10	0.83	0.61	
您滿意自己的工作能力嗎？	3.15	0.79	0.68	
心理與個人信念				
您享受生活嗎？	2.24	0.82	0.71	0.75
您覺得自己的生命有意義嗎？	3.04	0.92	0.69	
您集中精神的能力有多好？	2.94	0.84	0.71	
您能接受自己的外表嗎？	3.29	0.86	0.70	
您對自己滿意嗎？	3.28	0.78	0.69	
您常有負面的感受嗎？（如傷心、緊張、焦慮、憂鬱等）	2.83	0.80	0.74	
社會關係				
您滿意自己的人際關係嗎？	3.25	0.73	0.57	0.72
您滿意自己的性生活嗎？	3.05	0.85	0.74	
您滿意朋友給您的支持嗎？	3.42	0.63	0.59	
您覺得自己有面子或被尊重嗎？	2.92	0.70	0.65	
外在環境				
在日常生活中，您感到安全嗎？	2.70	0.82	0.75	0.78
您所處的環境健康嗎？（如污染、噪音、氣候、景觀）	2.18	0.92	0.77	
您有足夠的金錢應付所需嗎？	2.54	0.98	0.75	
您能方便得到每日生活所需的資訊嗎？	2.98	0.87	0.74	
您有機會從事休閒活動嗎？	2.35	0.79	0.75	
您滿意自己住所的狀況嗎？	3.21	0.85	0.76	
您對醫療保健服務的方便程度滿意嗎？	3.17	0.76	0.75	
您滿意所使用的交通運輸方式嗎？	3.28	0.81	0.75	
您想吃的食物通常都能吃到嗎？	3.44	0.78	0.76	
總體生活品質				0.9079

※反向題分數已轉譯，各構面分數愈高，生活品質愈佳

二、問卷之效度分析

邀請護理督導、具護理背景副教授及一位流行病學背景之副教授對於問卷逐題、逐字語意給予建議及內容修正之參考，增加研究對象對於問卷內容之瞭解，問卷評寫結果，其CVI值(content validity index)為0.94，表問卷內容效度良好。

第一節 研究對象之個人屬性、健康情形、工作狀況

(表4-1.1)有效樣本共447份，本研究對象個人屬性、健康情形、工作狀況，分佈描述如下：

一.個人屬性部分：

1. 年齡：平均年齡 26.873 ± 3.835 歲($n=403$)，範圍介在20至46歲，「20-31歲」占89.83%為大部分護理人員年齡。(表4-1.2)
2. 婚姻狀況：以「未婚」最多有332人(74.27%)、其次「已婚」有110人(24.61%)、「離婚」有5人(1.12%)。
3. 有無子女：「無」人數最多有359人(81.41%)、「有」為82人(18.59%)。
子女數：最多為「0個」有359人(81.59%)、其次依序為「1個」有45人(10.23%)、「2個」有32人(7.27%)、「3個」有4人(0.91%)。最小平均年齡為 3.014 ± 3.610 ，範圍介在0 - 15歲，「0-2歲」占64.29%為大部分護理人員之最小子女年齡。(表4-1.2)

4. 宗教：最多為「無信仰」有176人(39.37%)、其次依序為「民間信仰(道教)」有170人(38.03%)、「佛教」有64人(14.32%)、「基督教(天主教)」有27人(6.04%)、「一貫道(其他)」有10人(2.24%)。
5. 教育程度：以「專科」人數最多有227人(50.78%)、其次為「大學」有213人(47.65%)、「碩士以上」4人(0.89%)、「護校」畢業有3人(0.67%)。
6. 每月個人平均收入：最多為「3萬以上-5萬」有390人(87.25%)、其次依序為「2萬以上-3萬」有43人(9.62%)、「5萬以上-7萬」有14人(3.13%)。
7. 內在付出(人格特質)：分為高內在付出及低內在付出，高內在付出人數為268人(59.96%)，低內在付出人數為179人(40.04%)。

二、健康情形

1. 自覺健康狀況：(表4-1.2)分三題，每題採用五分法（非常不好、不好、尚可、好、非常好），總分最低3分，最高為15分(加總三題後之名稱，本研究統稱為總體自覺健康狀況，避免使用整體健康狀況名稱與題項混淆)。
 - A. 「自覺個人的整體健康狀況？」：以「尚可」的狀況為最多，有276人佔61.74%、依序為「不好」有91人(20.36%)；「好」為59人(13.20%)、「非常不好」有19人(4.25%)、「非常好」有2人

(0.45%)，平均值為2.852分，標準差為0.709。

B. 「目前健康狀況與五年前相比」：以「不好」的狀況最多，有 215 人(48.10%)、依序為「尚可」為 137人(30.65%)、「非常不好」為 75人(16.78%)、「好」為 18人(4.03%)、「非常好」僅有 2 人(0.45%)，平均值為2.233分，標準差為0.789。

C. 「和同年齡的人比，最近這一年健康狀況？」：以「尚可」的狀況最多，佔222人(49.66%)、依序為「不好」為 143人(31.99%)、「好」為 45人(7.9%)、「非常好」為 33人(7.38%)、「非常不好」僅有4人(0.89%)，平均值為2.640分，標準差為0.813。

D. 總體自覺健康狀況：平均分數為 7.736 ± 1.999 。(表4-1.2)

2. 「近三個月內有無規律運動習慣？」：「無」為 368人(82.33%)、「有」為 79人(17.67%)。

3. 疾病狀況：無疾病者 355人(74.94%)；疾病者中，由於疾病種類繁多，因此將高血壓、糖尿病、胃及十二指腸潰瘍、肥胖、心臟病、氣喘及氣管炎、憂鬱症等選項納入為慢性疾病，而泌尿道疾病等則納為急性疾病；「慢性疾病」佔最多有 55人(12.30%)，依序為「其他(遺漏)」有 26人(5.82%)、「二種或二種以上慢性疾病」有 13人(2.91%)，「急性疾病」有 11人(2.46%)、「有急性病及慢性病」有 7人(1.57%)。

4. 「目前生活過得快樂嗎?」：以「還算快樂」 252人佔(56.38%)最多、其次「不太快樂」 118人佔(26.40%)、「快樂」 49人佔(10.96%)、「很不快樂」 25人佔(5.59%)、「很快樂」 3人佔(0.67%)。

三、工作狀況

1. 第一次進入護理職場：「否」為 263人(58.84%)佔最多、「是」 184人佔(41.16%)。其有工作經驗者之護理總年資：平均為 3.795 ± 4.32 年($n=415$)。(表4-1.2)
2. 曾擔任與現職工作單位相關護理工作：「否」為 248人(57.27%)、「是」為 185人(42.73%)。與現職相關之平均護理年資為 1.873 ± 3.06 年($n=418$)。(表4-1.2)
3. 醫院層級：區域醫院 274人佔(61.30%)、醫學中心 150人佔(33.56%)、地區醫院 23人佔(5.15%)。
4. ICU服務科別：以「內科」 131人佔(29.31%)最多、依序是「綜合兩科或兩科以上加護病房」 123人佔(27.52%)、「外科」 89人佔(19.91%)、「小兒科」 36人佔(8.05%)、「呼吸」 20人佔(4.47%)、「心臟血管」 18人佔(4.03%)、「新生兒」及「神經外科」各 15人佔(3.36%)。
5. 受雇狀態：「正式員工」有 394人(88.14%)為最多、「約聘人員(大專以上)」有 47人(10.51%)、「約雇人員(高中以上)」及「其他」各

- 有 3人(0.67%)。
6. 現任護理職稱：「護理師」有358人(80.09%)為最多人數、其次為「護士」有69人(15.44%)、「護理長」有16人(3.58%)、「其他」有 3人(0.67%)、「主任」有 1人(0.22%)。
7. 在職護理訓練：「有」人數最多，有392人(87.7%)，「無」為55人(12.3%)。
8. 護理工作喜愛程度：以「喜歡」的狀況最多，有286人佔(63.98%)、依序為「不喜歡」為 134人(29.98%)、「非常不喜歡」為 17人(3.80%)、「非常喜歡」為 10人(2.24%)。
9. 工作班別：為「輪班」有356 人(79.64%)最高、「固定包白班」有 50 人(11.19%)、「固定包小夜班」有 17人(3.80)、「固定包大夜班」有 15人(3.36%)、「其他」有 9人(2.01%)。
10. 睡眠時間：平均為 6.749 ± 1.310 小時。(表4-1.2)
11. 通勤時間：平均一趟為 18.315 ± 12.641 分鐘。(表4-1.2)

表4-1.1描述研究對象之個人屬性、健康情形、工作狀況

變項名稱	人數 (n)	百分比 (%)	Cumulative Percent
婚姻狀況	447		
未婚	332	74.27	74.27
已婚	110	24.61	98.88
離婚	5	1.12	100.00
有無子女	441		
無	359	81.41	81.41
有	82	18.59	100.00
子女數	440		
0位	359	81.59	81.59
1位	45	10.23	91.82
2位	32	7.27	99.09
3位	4	0.91	100.00
宗教	447		
無	176	39.37	39.37
民間信仰(道教)	170	38.03	77.40
佛教	64	14.32	91.72
基督教(天主教)	27	6.04	97.76
一貫道(其他)	10	2.24	100.00
教育程度	447		
護校	3	0.67	0.67
專科	227	50.78	51.45
大學(含二技)	213	47.65	99.11
碩士以上	4	0.89	100.00
每月個人平均收入	447		
二-三萬元	43	9.62	9.62
三萬以上-五萬元	390	87.25	96.87
五萬以上-七萬元	14	3.13	100.00
內在付出(人格特質)	447		
高內在付出	268	59.96	59.96
低內在付出	179	40.04	100.00
近三個月內有無規律運動習慣?	447		
有	79	17.67	82.33
無	368	82.33	100.00

表4-1.1描述研究對象之個人屬性、健康情形、工作狀況 (續)

變項名稱	人數 (n)	百分比 (%)	Cumulative Percent
疾病狀況	447		
無	335	74.94	74.94
慢性病	55	12.30	87.25
急性病	11	2.46	89.71
慢性病二種或以上	13	2.91	92.62
急、慢性病	7	1.57	94.18
其他(遺漏)	26	5.82	100.00
目前生活過得快樂嗎?	447		
很不快樂	25	5.59	5.59
不太快樂	118	26.40	31.99
還算快樂	252	56.38	88.37
快樂	49	10.96	99.33
很快樂	3	0.67	100.00
第一次進入護理職場	447		
是	263	58.84	58.84
否	184	41.16	100.00
曾擔任與現職工作單位相關護理工作	433		
是	248	57.27	57.27
否	185	42.73	100.00
醫院層級	447		
醫學中心	150	33.56	33.56
區域醫院	274	61.30	94.85
地區醫院	23	5.15	100.00
ICU 服務科別	447		
內科	131	29.31	29.31
外科	89	19.91	49.22
小兒科	36	8.05	57.27
新生兒	15	3.36	60.63
心臟血管	18	4.03	64.65
神經外科	15	3.36	68.01
呼吸	20	4.47	72.48
綜合兩科或兩科以上 ICU	123	27.52	100.00

表4-1.1描述研究對象之個人屬性、健康情形、工作狀況 (續)

變項名稱	人數 (n)	百分比 (%)	Cumulative Percent
受雇狀態	447		
正式員工	394	88.14	88.14
約聘人員(大專以上)	47	10.51	98.66
約雇人員(高中以上)	3	0.67	99.33
其他	3	0.67	100.00
現任護理職稱	447		
主任	1	0.22	0.22
護理長	16	3.58	3.80
護理師	358	80.09	83.89
護士	69	15.44	99.33
其他	3	0.67	100.00
在職護理訓練	447		
有	392	87.70	12.30
無	55	12.30	100.00
護理工作喜愛程度	447		
非常喜歡	10	2.24	2.24
喜歡	286	63.98	66.22
不喜歡	134	29.98	96.20
非常不喜歡	17	3.80	100.00
工作班別	447		
輪班	356	79.64	79.64
固定包白班	50	11.19	90.83
固定包小夜班	17	3.80	94.63
固定包大夜班	15	3.36	97.99
其他	9	2.01	100.00

表4-1.2描述研究對象之連續性變項之分佈情形

項目名稱	人數(n)	百分比 (%)	平均數	標準差
自覺個人的整體健康狀況？	447		2.852	0.709
非常不好	19	4.25		
不好	91	20.36		
尚可	276	61.74		
好	59	13.20		
非常好	2	0.45		
目前健康狀況與五年前相比	447		2.233	0.789
非常不好	75	16.78		
不好	215	48.10		
尚可	137	30.65		
好	18	4.03		
非常好	2	0.45		
和同年齡的人比，最近這一年健康狀況？	447		2.640	0.813
非常不好	33	7.38		
不好	143	31.99		
尚可	222	49.66		
好	45	10.07		
非常好	4	0.89		
總體自覺健康狀況	447		7.736	1.999
通勤時間	446		18.315	12.641
睡眠時間	446		6.749	1.310
年齡	403		26.873	3.835
最小子女年齡	70		3.014	3.610
護理總年資	415		3.795	4.320
與現職相關護理年資	418		1.873	3.060

第二節 研究對象的自覺工作壓力

描述研究對象之自覺工作壓力(ERI)程度，詳細填答分佈狀況如下(表4-2.1.)，ICU護理人員之自覺工作壓力於量表統計出各構面總分描述性分析如下(表4-2.2)：

- 一、 內在付出方面：平均得分為 16.861 ± 3.001 ，得分範圍由6 -24 分，取後三分之一(大於17分)者為高內在付出組，本研究範圍為6-24。
- 二、 外在付出方面：平均得分為 21.928 ± 4.499 ，得分範圍由6 -30 分，取後三分之一(大於23 分)者為高外在付出組，本研究範圍為8-30。
- 三、 自尊回饋方面：平均得分為 19.181 ± 4.645 ，得分範圍由5 -25 分，取前三分之一(小於16分)者為低自尊回饋組，本研究範圍為6-25。
- 四、 社會地位控制回饋方面：平均得分為 17.655 ± 4.859 ，得分範圍由5 -25 分，取前三分之一(小於16 分)者為低社會地位控制回饋組，本研究範圍為5-25。
- 五、 金錢回饋方面：平均得分為 3.000 ± 1.344 ，得分範圍由1 -5 分，取前三分之一(小於3 分)者為低金錢回饋組，本研究範圍為1-5。
- 六、 最後依據第三章研究方法中轉換方式將研究樣本分為下述四種類別，「低付出高回饋」共184 人(41.16%)、「低付出低回饋」共73 人(16.33%)、「高付出低回饋」共98 人(21.92%)、「高付出高回饋」共92 人(20.58%)。

表4-2. 1 Effort –Reward Imbalance 工作壓力量表各構面描述性分析

	N	Minimum.	Maximum	Mean	S.D
內在付出	447	6	24	16.861	3.001
外在付出	447	8	30	21.928	4.499
自尊回饋	447	6	25	19.181	4.645
社會控制回饋	447	5	25	17.655	4.859
財務回饋	447	1	5	3.000	1.344
總體回饋	447	14	55	39.837	9.635

表4-2. 2 Effort –Reward Imbalance 自覺工作壓力量表(內在付出)填答分佈狀況(N=447)

項目	很不同意 (%)	不同意 (%)	同意 (%)	很同意 (%)	mean	SD	排序
我很容易因工作上時間壓力而抓狂	7 (1.57)	90 (20.13)	274 (61.30)	76 (17.00)	2.937	0.657	2
我早上一起床就會開始想著工作的事	19 (4.25)	140 (31.32)	229 (51.23)	59 (13.20)	2.734	0.739	5
我回家後很容易就可以放輕鬆把工作放下	39 (8.72)	178 (39.82)	186 (41.61)	44 (9.84)	2.526	0.789	6
親近我的人說我為工作犧牲太多	16 (3.58)	124 (27.74)	236 (52.80)	71 (15.88)	2.810	0.738	3
我上床睡覺還會想著工作的事	18 (4.03)	113 (25.28)	259 (57.94)	57 (12.75)	2.794	0.707	4
如果我沒有把今天該做完的事做完晚上我會睡不好	3 (0.67)	62 (13.87)	287 (64.21)	95 (21.25)	3.060	0.613	1

註：子題平均值及標準為轉譯後之分數，分數愈高內在付出愈高

表4-2. 3Effort –Reward Imbalance 自覺工作壓力量表(外在付出)填答分佈狀況(N=447)

項目	困擾程度				mean	SD	排序	
	不同意	完全不困擾 (%)	有點困擾 (%)	困擾 (%)				非常困擾 (%)
因為工作量大，我一直有時間的壓力	14 (3.13)	9 (2.01)	200 (44.74)	134 (29.98)	90 (20.13)	3.620	0.932	4
工作時，我常常被打斷或受到干擾	29 (6.49)	14 (3.13)	215 (48.10)	129 (28.86)	60 (13.42)	3.396	0.981	7
工作中，我必須負很多責任	7 (1.57)	20 (4.47)	162 (36.24)	156 (34.90)	102 (22.82)	3.729	0.916	3
我常常不得不延長工作時間	11 (2.46)	19 (4.25)	162 (36.24)	132 (29.53)	123 (27.52)	3.754	0.985	2
我的工作需要耗費體力	6 (1.34)	14 (3.13)	149 (33.33)	158 (35.35)	120 (26.85)	3.832	0.906	1
最近我的工作負擔愈來愈重	27 (6.04)	24 (5.37)	146 (32.66)	155 (34.68)	95 (21.25)	3.597	1.067	5
我會擔心工作中出差錯	30 (6.71)	23 (5.15)	184 (41.16)	127 (28.41)	83 (18.57)	3.470	1.062	6

註：子題平均值及標準為轉譯後之分數，分數愈高外在付出愈高

表4-2. 4Effort–Reward Imbalance 自覺工作壓力量表(回饋)填答分佈狀況

項目	困擾程度				mean	SD	排序	
	同意	完全不困擾 (%)	有點困擾 (%)	困擾 (%)				非常困擾 (%)
主管給我應有的尊重	233 (52.13)	40 (8.95)	101 (22.60)	52 (11.63)	21 (4.70)	3.922	1.278	5
同事給我應有的尊重	226 (50.56)	37 (8.28)	137 (30.65)	41 (9.17)	6 (1.34)	3.975	1.141	2
在工作遇到困難時，我會得到適當的協助	238 (53.24)	31 (6.94)	140 (31.32)	31 (6.94)	7 (1.57)	3.975	1.141	2
就我的學歷及訓練而言，目前的工作職位對我是相稱的	235 (52.57)	36 (8.05)	105 (23.49)	59 (13.20)	12 (2.68)	3.946	1.237	4
就我付出的努力與既有的成就而言，我在工作中得到應有的尊重與肯定	178 (39.82)	32 (7.16)	154 (34.45)	63 (14.09)	20 (4.47)	3.638	1.258	6
就我付出的努力與既有的成就而言，我有恰當的工作前景	147 (32.89)	37 (8.28)	159 (35.57)	72 (16.11)	32 (7.16)	3.436	1.288	8
就我付出的努力與既有的成就而言，我有恰當的薪水收入	103 (23.04)	25 (5.59)	157 (35.12)	93 (20.81)	69 (15.44)	3.000	1.344	11

註：子題平均值及標準為轉譯後之分數，分數愈高回饋愈高

表4-2.4 Effort –Reward Imbalance 自覺工作壓力量表(回饋)填答分佈狀況(續)

項目	困擾程度				mean	SD	排序	
	不同意	完全不困擾 (%)	有點困擾 (%)	困擾 (%)				非常困擾 (%)
在工作上，我受到不公平的對待	165 (36.91)	38 (8.50)	170 (38.03)	54 (12.08)	20 (4.47)	4.034	1.125	1
我工作晉升的前景差	118 (26.40)	60 (13.42)	164 (36.69)	67 (14.99)	38 (8.50)	3.613	1.220	7
我目前工作的地方曾經歷(或擔心會經歷)不好的工作變動	125 (34.45)	47 (10.51)	179 (40.04)	64 (14.32)	32 (7.16)	3.342	1.252	10
我的工作沒有保障	154 (34.45)	49 (10.96)	160 (35.79)	58 (12.98)	26 (5.82)	3.378	1.230	9

註：子題平均值及標準為轉譯後之分數，分數愈高回饋愈高

第三節 ICU 護理人員的生活品質情況

WHOQOL-BREF生活品質量表是描述受訪者最近兩個星期對自己生活品質的主觀感受，內容包括生理健康、心理、社會關係及環境四大範疇(四大範疇加總後，本研究稱為總體生活品質，避免與量表內之整體評價生活品質之名稱混淆)及兩題評量整體項目(G1、G2)；採五點計分法，並以1至5分量化，每個範疇平均得分最低4分，最高為20分(詳細請見第三章研究方法)；總體生活品質總分最低16分，最高為80分；分數愈高表示該項之生活品質愈佳。

表4-3. 1WHOQOL-BREF 生活品質量表各構面平均得分之描述性分析

項目	N	Minimum.	Maximum	Mean	S.D
整體評價生活品質(G1)	447	1	4	2.488	0.760
整體滿意自己的健康(G2)	447	1	5	2.396	0.744
生理健康	447	5.71	18.86	12.412	2.173
心理	447	4.67	18.00	11.740	2.222
社會關係	447	5.00	18.00	12.642	2.126
環境	447	4.89	16.89	11.490	2.022
總體生活品質	447	24.56	67.08	48.284	7.145

(表 4-3.2)研究對象在「整體評價生活品質(G1)」多數自覺中等程度好有 189 人 (42.28%)、依序為不好有 185 人 (41.39%)、極不好有 39 人 (8.72%)、好有 34 人(7.61)，沒有人圈選極好。就「整體滿意自己的健康(G2)」題項，以不滿意有 231 人 (51.68%) 佔最多，依序為中等程度好有 148 人 (33.11%)、極不滿意有 36 人

(8.05%)、滿意有 31 人(6.94%)、極滿意有 1 人僅 0.22%。

各範疇生活品質之平均得分分佈看出(表 4-3.3)可知，受訪者在次序位中，生理範疇自覺最滿意的是「需要靠醫療的幫助應付日常生活」(此反向題已轉為正向，此轉為正向是表示平日不需要靠醫療的幫助)，最不滿意的是「滿意自己的睡眠狀況」；心理範疇自覺最滿意的是「能接受自己的外表」，最不滿意的是「享受生活」；社會範疇自覺最滿意的是「滿意朋友給您的支持」，最不滿意的是「覺得自己有面子或被尊重」；環境範疇自覺最滿意的是「想吃的食物通常都能吃到」，最不滿意的是「所處的環境健康」。

以生活品質各項得分之平均值總量表序位(表 4-3.3)可知，「需要靠醫療的幫助應付日常生活」最高 ($M=4.12$ ， $SD=0.86$)，其次為「想吃的食物通常都能吃到」 ($M=3.44$ ， $SD=0.78$) 及「滿意朋友給您的支持」 ($M=3.42$ ， $SD=0.63$)；最低的是「所處的環境健康」 ($M=2.18$ ， $SD=0.92$)、「享受生活」 ($M=2.24$ ， $SD=0.82$) 及「有機會從事休閒活動」 ($M=2.35$ ， $SD=0.79$)。

(表4-3.3)依總體生活品質得分為48.284 分(四個範疇總計80分)。而就生活品質四個範疇而言，得分最高的是社會範疇生活品質為12.642 分，受訪者依序感到滿意的是生理、心理範疇的生活品質；而得分最低的是環境範疇的生活品質為11.490 分。

表4-3. 2生活品質之得分與分布 (N=447)

項目	得分人數與百分比				
	極不好	不好	中等 程度好	好	極好
	1 (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)	5 (%)
1. 整體評價生活品質(G1)	39(8.7)	185(41.3)	189(42.2)	34(7.6)	0(0.0)
2. 整體滿意自己的健康(G2)	36(8.0)	231(51.6)	148(53.1)	31(6.9)	1(0.2)
3. 身體疼痛會妨礙處理需要做的事*	40(8.9)	97(21.7)	136(30.4)	164(36.6)	10(2.2)
4. 需要靠醫療的幫助應付日常生活*	5(1.1)	19(4.2)	56(12.5)	206(46.0)	161(36.0)
5. 享受生活	78(17.4)	210(46.9)	138(30.9)	16(3.6)	5(1.1)
6. 覺得自己的生命有意義	14(3.1)	111(24.8)	192(42.9)	104(23.3)	26(5.8)
7. 集中精神的能力	18(4.0)	112(25.1)	201(44.9)	110(24.6)	6(1.3)
8. 日常生活中感到安全	31(6.9)	142(31.8)	208(46.5)	63(14.1)	3(0.7)
9. 所處的環境健康	123(27.5)	156(34.9)	134(29.9)	34(7.6)	0(0.0)
10. 每天的生活有足夠的精力	63(14.1)	150(33.6)	188(42.1)	41(9.2)	5(1.1)
11. 能接受自己的外表	7(1.6)	63(14.1)	205(45.9)	138(30.9)	34(7.6)
12. 足夠的金錢應付所需	83(18.6)	107(23.9)	197(44.1)	52(11.6)	8(1.8)
13. 方便得到每日生活所需的資訊	18(4.0)	107(23.9)	200(44.7)	111(24.8)	11(2.5)
14. 有機會從事休閒活動	45(10.1)	238(53.2)	127(28.4)	34(7.6)	3(0.7)
15. 四處行走的能力好嗎	15(3.4)	80(17.9)	132(29.5)	157(35.1)	63(14.1)
16. 滿意自己的睡眠狀況	78(17.5)	160(35.8)	143(31.9)	62(13.9)	4(0.9)
17. 滿意自己從事日常活動的能力	13(2.9)	81(18.1)	213(47.6)	127(28.4)	13(2.9)
18. 滿意自己的工作能力	8(1.8)	73(16.3)	221(49.4)	133(29.8)	12(2.7)
19. 對自己滿意	9(2.0)	49(10.9)	214(47.9)	159(35.6)	16(3.6)
20. 滿意自己的人際關係	4(0.9)	55(12.3)	224(50.1)	154(34.5)	10(2.2)
21. 滿意自己的性生活	25(5.6)	56(12.5)	253(56.6)	96(21.5)	17(3.8)
22. 滿意朋友給您的支持	1(0.2)	20(4.5)	227(50.8)	188(42.1)	11(2.5)
23. 滿意自己住所的狀況	17(3.8)	61(13.6)	191(42.7)	165(36.9)	13(2.9)
24. 滿意醫療保健服務的方便程度	9(2.0)	61(13.7)	230(51.4)	139(31.1)	8(1.8)
25. 滿意所使用的交通運輸方式	8(1.8)	60(13.4)	196(43.9)	165(36.9)	18(4.0)
26. 常有負面的感受*	24(5.4)	114(25.5)	228(51.0)	78(17.5)	3(0.7)
27. 覺得自己有面子或被尊重	11(2.5)	95(21.3)	261(58.4)	79(17.7)	1(0.2)
28. 想吃的食物通常都能吃到	5(1.1)	39(8.7)	185(41.4)	191(42.7)	27(6.0)

* 反向題已轉為正向，得分愈高表生活品質愈高

表4-3. 3生活品質各範疇及各題得分排序 (N=447)

項目	平均數 總得分	各項平 均數 (M)	標準差 (SD)	次 序 位	總量表 序位
整體評價生活品質(G1)		2.49	0.76		
整體滿意自己的健康(G2)		2.40	0.74		
生理健康	12.412	3.103	0.543		
身體疼痛會妨礙處理需要做的事*		3.02	1.02	5	15
需要靠醫療的幫助應付日常生活*		4.12	0.86	1	1
四處行走的能力好嗎		3.38	1.04	2	4
滿意自己的睡眠狀況		2.45	0.96	7	23
滿意自己從事日常活動的能力		3.10	0.83	4	12
滿意自己的工作能力		3.15	0.79	3	11
每天的生活有足夠的精力		2.50	0.89	6	22
心理	11.740	2.935	0.556		
常有負面的感受*		2.82	0.80	5	19
享受生活		2.24	0.82	6	25
覺得自己的生命有意義		3.04	0.92	3	14
集中精神的能力		2.94	0.84	4	17
對自己滿意		3.28	0.78	2	6
能接受自己的外表		3.29	0.86	1	5
社會關係	12.642	3.161	0.532		
滿意朋友給您的支持		3.42	0.63	1	3
滿意自己的性生活		3.05	0.84	3	13
覺得自己有面子或被尊重		2.92	0.70	4	18
滿意自己的人際關係		3.25	0.73	2	8
環境	11.490	2.872	0.505		
有機會從事休閒活動		2.35	0.79	8	24
方便得到每日生活所需的資訊		2.98	0.86	5	16
足夠的金錢應付所需		2.54	0.98	7	21
所處的環境健康		2.18	0.92	9	26
日常生活中感到安全		2.70	0.82	6	20
滿意自己住所的狀況		3.21	0.85	3	9
滿意醫療保健服務的方便程度		3.17	0.75	4	10
滿意所使用的交通運輸方式		3.28	0.81	2	7
想吃的食物通常都能吃到		3.44	0.78	1	2
總體生活品質	48.284				

註：每個範疇平均得分最低為4分，最高為20分

第四節 自覺工作壓力之相關變項

一、外在付出回饋狀態之卡方檢定

運用卡方檢定分別分析護理人員個人屬性(包括婚姻狀況、有無子女、宗教、教育程度、每月個人收入、內在付出)、健康情形(包括有無規律運動、疾病狀況、生活快樂程度)、工作狀況(第一次進入護理職場工作、是否曾擔任與現職工作單位的護理工作、醫院層級、服務科別、受雇狀態、現任護理職稱、在職護理訓練、護理工作喜愛程度、工作班別)，與外在付出回饋狀態之卡方檢定如下：

1. 護理人員「個人屬性」與「外在付出回饋狀態」之卡方分析

(表4-4.1)護理人員外在付出回饋狀態與個人屬性在統計上有顯著差異的為：「宗教」、「內在付出」，其餘變項均未達統計上顯著差異。

A. 宗教

護理人員外在付出回饋狀態與「宗教」達統計顯著差異($\chi^2=21.19$, $P=0.048$) 屬於高付出低回饋下，「無宗教信仰」占最多為10.07%。

B. 內在付出

護理人員外在付出回饋狀態與「內在付出」達統計顯著差異($\chi^2=67.32$, $p<0.0001$)，屬於高付出低回饋下，內在付出為「過度付出」

占最多為13.87%。

2. 護理人員「健康情形」與「外在付出回饋狀態」之卡方分析

(表4-4.2)護理人員外在付出回饋狀態與健康情形在統計上有顯著差異的為：「疾病狀況」、「生活快樂程度」，其餘變項均未達統計上顯著差異。

A. 疾病狀況

護理人員外在付出回饋狀態與「疾病狀況」達統計顯著差異($\chi^2 = 26.56, P=0.0325$)，屬於高付出低回饋下，「無疾病狀況」占最多為15.88%。

B. 生活快樂程度

護理人員外在付出回饋狀態與「生活快樂程度」達統計顯著差異($\chi^2 = 44.56, P<0.0001$)，屬於高付出低回饋下，「生活快樂程度—還算快樂」占最多為10.74%。

3. 護理人員「工作狀況」與「外在付出回饋狀態」之卡方分析

(表 4-4.3)護理人員工作狀況與外在付出回饋狀態在統計上有顯著差異的為：「醫院層級」、「護理工作喜愛程度」，其餘變項均未達統計上顯著差異。

A. 醫院層級

護理人員外在付出回饋狀態與「醫院層級」達統計顯著差異(χ^2

=14.31, P=0.026), 屬於高付出低回饋下, 「區域醫院」占最多為13.42%。

B. 護理工作喜愛程度

護理人員外在付出回饋狀態與「護理工作喜愛程度」達統計顯著差異($\chi^2 = 58.67, P < 0.0001$), 屬於高付出低回饋下, 護理工作喜愛程度為「不喜歡」占最多為11.41%。



表4-4.1 護理人員個人屬性與外在付出回饋狀態之卡方分析

項目	外在付出與回饋程度				total n (%)	total χ^2	p value
	低付出高回饋 n (%)	低付出低回饋 n (%)	高付出低回饋 n (%)	高付出高回饋 n (%)			
內在付出							
正常	146(32.66)	49(10.96)	36(8.05)	37(8.28)	268(59.96)	67.32***	<.0001
過度付出	38(8.50)	24(5.37)	62(13.87)	55(12.30)	179(40.04)		
total	184(41.16)	73(16.33)	98(21.92)	92(20.58)	447(100.00)		
婚姻狀況							
未婚	134(29.98)	58(12.98)	73(16.33)	67(14.99)	332(74.27)	4.88	0.5595
已婚	48(10.74)	13(2.91)	24(5.37)	25(5.59)	110(24.61)		
離婚	2(0.45)	2(0.45)	1(0.22)	0(0.00)	5(1.12)		
total	184(41.16)	73(16.33)	98(21.92)	92(20.58)	447(100.00)		
有無子女							
無	143(32.43)	62(14.06)	79(17.91)	75(17.01)	359(81.41)	1.79	0.6165
有	38(8.62)	10(2.27)	17(3.85)	17(3.85)	82(18.59)		
total	181(41.04)	72(16.33)	96(21.77)	92(20.86)	441(100.00)		

註：*=P<0.05 **=P<0.001 ***=P<0.0001

表4-4.1 護理人員個人屬性與外在付出回饋狀態之卡方分析(續)

項目	外在付出與回饋程度				total n (%)	total χ^2	p value
	低付出高回饋 n (%)	低付出低回饋 n (%)	高付出低回饋 n (%)	高付出高回饋 n (%)			
宗教							
無	71(15.88)	31(6.94)	45(10.07)	29(6.49)	176(39.37)	21.19*	0.0477
民間信仰(道教)	72(16.11)	24(5.37)	32(7.16)	42(9.40)	170(38.03)		
佛教	24(5.37)	14(3.13)	17(3.80)	9(2.01)	64(14.32)		
基督教(天主教)	14(3.13)	4(0.89)	3(0.67)	6(1.34)	27(6.04)		
一貫道(其他)	3(0.67)	0(0.00)	1(0.22)	6(1.34)	10(2.24)		
total	184(41.16)	73(16.33)	98(21.92)	92(20.58)	447(100.00)		
教育程度							
護校	0(0.00)	1(0.22)	1(0.22)	1(0.22)	3(0.67)	7.08	0.6290
專科	99(22.15)	35(7.83)	52(11.63)	41(9.17)	227(50.78)		
大學(含二技)	84(18.79)	36(8.05)	45(10.07)	48(10.74)	213(47.65)		
碩士以上	1(0.22)	1(0.22)	0(0.00)	2(0.45)	4(0.89)		
total	184(41.1)	73(16.3)	98(21.9)	92(20.5)	447(100.00)		
每月個人平均收入							
二-三萬元	17(3.80)	7(1.57)	9(2.01)	10(2.24)	43(9.62)	2.61	0.8560
三萬以上-五萬元	159(35.57)	64(14.32)	88(19.69)	79(17.67)	390(87.25)		
五萬以上-七萬元	8(1.79)	2(0.45)	1(0.22)	3(0.67)	14(3.13)		
total	184(41.16)	73(16.33)	98(21.92)	92(20.58)	447(100.00)		

註：*=P<0.05 **=P<0.001 ***=P<0.0001

表4-4.2 護理人員健康情況與外在付出回饋狀態之卡方分析

項目	外在付出與回饋程度				total n (%)	total χ^2	p value
	低付出高回饋 n (%)	低付出低回饋 n (%)	高付出低回饋 n (%)	高付出高回饋 n (%)			
疾病狀況							
無	146(32.66)	51(11.41)	71(15.88)	67(14.99)	335(74.94)	26.56*	0.0325
慢性病	18(4.03)	8(1.79)	14(3.13)	15(3.36)	55(12.30)		
急性病	6(1.34)	0(0.00)	1(0.22)	4(0.89)	11(2.46)		
慢性病二種或以上	4(0.89)	3(0.67)	2(0.45)	4(0.89)	13(2.91)		
急、慢性病	0(0.00)	4(0.89)	3(0.67)	0(0.00)	7(1.57)		
其他(遺漏)	10(2.24)	7(1.57)	7(1.57)	2(0.45)	26(5.82)		
total	184(41.16)	73(16.33)	98(21.92)	92(20.58)	447(100.00)		
目前生活過得快樂嗎?							
很不快樂	4(0.89)	5(1.12)	13(2.91)	3(0.67)	25(5.59)	44.56***	<.0001
不太快樂	30(6.71)	22(4.92)	34(7.61)	32(7.16)	118(26.40)		
還算快樂	119(26.62)	38(8.50)	48(10.74)	47(10.51)	252(56.38)		
快樂	28(6.26)	8(1.79)	3(0.67)	10(2.24)	49(10.96)		
很快樂	3(0.67)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	3(0.67)		
total	184(41.16)	73(16.33)	98(21.92)	92(20.58)	447(100.00)		

註：*=P<0.05 **=P<0.001 ***=P<0.0001

表4-4.3 護理人員工作狀況與外在付出回饋狀態之卡方分析

項目	外在付出與回饋程度				total n (%)	total χ^2	p value
	低付出高回饋 n (%)	低付出低回饋 n (%)	高付出低回饋 n (%)	高付出高回饋 n (%)			
第一次進入護理職場							
是	110(24.61)	43(9.62)	59(13.20)	51(11.41)	263(58.84)	0.58	0.9002
否	74(16.55)	30(6.71)	39(8.72)	41(9.17)	184(41.16)		
total	184(41.16)	73(16.33)	98(21.92)	92(20.58)	447(100.00)		
曾擔任與現職工作單位相關護理工作							
是	105(24.25)	38(8.78)	51(11.78)	54(12.47)	248(57.27)	1.27	0.7353
否	72(16.63)	31(7.16)	45(10.39)	37(8.55)	185(42.73)		
total	177(40.88)	69(15.94)	96(22.17)	91(21.02)	433(100.00)		
醫院層級							
醫學中心	57(12.75)	37(8.28)	33(7.38)	23(5.15)	150(33.56)	14.30*	0.0264
區域醫院	115(25.73)	34(7.61)	60(13.42)	65(14.54)	274(61.30)		
地區醫院	12(2.68)	2(0.45)	5(1.12)	4(0.89)	23(5.15)		
total	184(41.16)	73(16.33)	98(21.92)	92(20.58)	447(100.00)		
近三個月內有無規律運動習慣?							
有	154(34.45)	56(12.53)	79(17.67)	79(17.67)	368(82.33)	2.81	0.4218
無	30(6.71)	17(3.80)	19(4.25)	13(2.91)	79(17.67)		
total	184(41.16)	73(16.33)	98(21.92)	92(20.58)	447(100.00)		

註：*=P<0.05 **=P<0.001 ***=P<0.0001

表4-4.3 護理人員工作狀況與外在付出回饋狀態之卡方分析(續)

項目	外在付出與回饋程度				total n (%)	total χ^2	p value
	低付出高回饋 n (%)	低付出低回饋 n (%)	高付出低回饋 n (%)	高付出高回饋 n (%)			
服務科別							
內科	58(12.98)	21(4.70)	23(5.15)	29(6.49)	131(29.31)	23.39	0.3233
外科	36(8.05)	18(4.03)	13(2.91)	22(4.92)	89(19.91)		
小兒科	16(3.58)	8(1.79)	7(1.57)	5(1.12)	36(8.05)		
新生兒	7(1.57)	1(0.22)	3(0.67)	4(0.89)	15(3.36)		
心臟血管	8(1.79)	2(0.45)	4(0.89)	4(0.89)	18(4.03)		
神經外科	5(1.12)	4(0.89)	5(1.12)	1(0.22)	15(3.36)		
呼吸	6(1.34)	6(1.34)	4(0.89)	4(0.89)	20(4.47)		
綜合兩科或兩科以上 ICU	48(10.74)	13(2.91)	39(8.72)	23(5.15)	123(27.52)		
total	184(41.16)	73(16.33)	98(21.92)	92(20.58)	447(100.00)		
受雇狀態							
正式員工	159(35.57)	61(13.65)	88(19.69)	86(19.24)	394(88.14)	12.90	0.1670
約聘人員(大專以上)	22(4.92)	12(2.68)	9(2.01)	4(0.89)	47(10.51)		
約雇人員(高中以上)	2(0.45)	0(0.00)	1(0.22)	0(0.00)	3(0.67)		
其他	1(0.22)	0(0.00)	0(0.00)	2(0.45)	3(0.67)		
total	184(41.16)	73(16.33)	98(21.92)	92(20.58)	447(100.00)		

註：*=P<0.05 **=P<0.001 ***=P<0.0001

表4-4.3 護理人員工作狀況與外在付出回饋狀態之卡方分析(續)

項目	外在付出與回饋程度				total n (%)	total χ^2	p value
	低付出高回饋 n (%)	低付出低回饋 n (%)	高付出低回饋 n (%)	高付出高回饋 n (%)			
現任護理職稱							
主任	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	1(0.22)	1(0.22)	14.84	0.2499
護理長	5(1.12)	2(0.45)	3(0.67)	6(1.34)	16(3.58)		
護理師	150(33.56)	57(12.75)	74(16.55)	77(17.23)	358(80.09)		
護士	28(6.26)	13(2.91)	21(4.70)	7(1.57)	69(15.44)		
其他	1(0.22)	1(0.22)	0(0.00)	1(0.22)	3(0.67)		
total	184(41.16)	73(16.33)	98(21.92)	92(20.58)	447(100.00)		
在職護理訓練							
有	22(4.92)	12(2.68)	12(2.68)	9(2.01)	55(12.30)	1.71	0.6326
無	162(36.24)	61(13.65)	86(19.24)	83(18.57)	392(87.70)		
total	184(41.16)	73(16.33)	98(21.92)	92(20.58)	447(100.00)		
護理工作喜愛程度							
非常喜歡	4(0.89)	3(0.67)	1(0.22)	2(0.45)	10(2.24)	58.67***	<.0001
喜歡	142(31.77)	43(9.62)	37(8.28)	64(14.32)	286(63.98)		
不喜歡	38(8.50)	21(4.70)	51(11.41)	24(5.37)	134(29.98)		
非常不喜歡	0(0.00)	6(1.34)	9(2.01)	2(0.45)	17(3.80)		
total	184(41.16)	73(16.33)	98(21.92)	92(20.58)	447(100.00)		

註：*= $P < 0.05$ **= $P < 0.001$ ***= $P < 0.0001$

表4-4.3 護理人員工作狀況與外在付出回饋狀態之卡方分析(續)

項目	外在付出與回饋程度				total n (%)	total χ^2	p value
	低付出高回饋 n (%)	低付出低回饋 n (%)	高付出低回饋 n (%)	高付出高回饋 n (%)			
工作班別							
輪班	141(31.54)	56(12.53)	84(18.79)	75(16.78)	356(79.64)	17.0582	0.1474
固定包白班	23(5.15)	5(1.12)	8(1.79)	14(3.13)	50(11.19)		
固定包小夜班	7(1.57)	7(1.57)	2(0.45)	1(0.22)	17(3.80)		
固定包大夜班	8(1.79)	3(0.67)	3(0.67)	1(0.22)	15(3.36)		
其他	5(1.12)	2(0.45)	1(0.22)	1(0.22)	9(2.01)		
total	184(41.16)	73(16.33)	98(21.92)	92(20.58)	447(100.00)		

註：*=P<0.05 **=P<0.001 ***=P<0.0001

二、自覺工作壓力之皮爾森相關檢定 (Pearson's r)

運用皮爾森相關檢定分別分析護理人員個人屬性(護理人員年齡、子女數、最小子女年齡)、健康情形(自覺健康狀況)、工作狀況(護理工作總年資、與現職工作單位相關年資、平均睡眠時數、平均通勤時數) 與付出/回饋比值(>1 表自覺工作壓力偏高； ≤ 1 表自覺工作壓力在正常範圍) 之相關性。(表 4-4.4)

1.個人屬性方面，並沒有與外在付出回饋比值顯著相關項目。

2.自覺健康狀況方面，在「自覺個人的整體健康狀況？」($r=-0.25$ ， $P<.0001$)、「目前健康狀況與五年前相比」($r=-0.24$ ， $P<.0001$)、「和同年齡的人比，最近這一年健康狀況？」($r=-0.25$ ， $P<.0001$)，皆與外在付出回饋比值呈顯著負相關，顯示自覺健康狀況愈差，外在付出回饋比值分數愈高，也就是自覺工作壓力愈高，自覺健康狀況愈差。

3.工作狀況方面，「平均睡眠時數」($r=-0.140$ ， $P=0.003$)、「平均通勤時數」($r=0.146$ ， $P=0.002$)，皆與外在付出回饋比值呈顯著相關；工作狀況與「平均通勤時數」皆呈正相關，表示平均通勤時數愈高，外在付出回饋比值分數愈高，工作狀況與「平均睡眠時數」呈負相關，顯示平均睡眠時數愈低，外在付出回饋比值分數愈高。

表 4-4. 4 個人屬性、健康情形、工作狀況與外在付出回饋比值狀態之皮爾森相關檢定

項目	N	Pearson	P 值	項目	N	Pearson	P 值
護理人員年齡				最小子女歲數			
	403	0.062	0.2315		70	-0.101	0.4314
子女數				護理工作總年資			
	440	-0.035	0.4689		415	0.007	0.8821
自覺個人的整體健康狀況？				相關護理工作年數			
	447	-0.25***	<.0001		418	0.0850	0.084
目前健康狀況與五年前相比				平均每日睡眠時數			
	447	-0.24***	<.0001		446	-0.140*	0.0030
和同年齡的人比，最近這一年健康狀況？				平均每日通勤時數			
	447	-0.25***	<.0001		446	0.146*	0.0020
總體自覺健康狀況(加總三項)							
	447	-0.28***	<.0001				

註：*=P<0.05 **=P<0.001 ***=P<0.0001

第五節 健康相關生活品質之相關變項

一、健康相關生活品質之t 檢定

(表4-5.1)在統計上有顯著差異的為：「有無子女」、「有無規律運動」、「曾擔任與現職工作單位相關護理工作」、「在職護理訓練」、「內在付出」。

1. 有無子女

A. 與「生理健康」範疇生活品質達統計上顯著差異，(p=0.023，95% C.I 為-1.12 ~ -0.09)，有子女得分較高(mean=12.92)，無子女中分較低(mean =12.32)。

B. 與「社會」範疇生活品質達統計上顯著差異 (p=0.0002，95% C.I 為-1.48 ~ -0.47)，有子女得分較高(mean =13.45)，無子女得分較低(mean =12.48)。

C. 與「總體生活品質」達統計上顯著差異(p=0.0202，95% C.I 為-3.74 ~ -0.32)，有子女得分較高(mean = 49.965)，無子女得分較低(mean =47.934)。

2. 有無規律運動

A. 與「生理健康」範疇生活品質達統計上顯著差異(p=0.009，95% C.I 為-1.23 ~ -0.18)，有規律運動中得分較高(mean = 12.991)，無規律運動中得分較低(mean = 12.287)。

- B. 與「心理」範疇生活品質達統計上顯著差異($p=0.002$ ，95% C.I 為 $-1.41 \sim -0.33$)，有規律運動中得分較高($\text{mean} = 12.456$)，無規律運動中得分較低($\text{mean} = 11.587$)。
- C. 與「環境」範疇生活品質達統計上顯著差異($p=0.0001$ ，95% C.I 為 $-1.45 \sim -0.48$)，有規律運動中得分較高($\text{mean} = 12.287$)，無規律運動中得分較低($\text{mean} = 11.319$)。
- D. 與「總體生活品質」達統計上顯著差異($p=0.0012$ ，95% C.I 為 $-4.58 \sim -1.13$)，有規律運動中得分較高($\text{mean} = 50.632$)，無規律運動中得分較低($\text{mean} = 47.780$)。
3. 曾擔任與現職工作單位相關護理工作
- A. 與「環境」範疇生活品質達統計上顯著差異($p=0.039$ ，95% C.I 為 $-0.79 \sim -0.02$)，曾有擔任與現職工作單位相關護理工作中得分較高($\text{mean} = 11.721$)，曾無擔任與現職工作單位相關護理工作中得分較低($\text{mean} = 11.314$)。
4. 在職護理訓練
- A. 與「環境」範疇生活品質達統計上顯著差異($p=0.037$ ，95% C.I 為 $-1.17 \sim -0.03$)，有在職護理訓練中得分較高($\text{mean} = 11.565$)，無在職護理訓練中得分較低($\text{mean} = 10.958$)。
5. 內在付出

- A. 「生理健康範疇」範疇生活品質達統計上顯著差異 ($p < 0.0001$ ，95% C.I 為 0.98 ~ 1.76)，一般正常內在付出得分較高 (mean = 12.962)，過度內在付出中得分較低 (平均值 = 11.588)。
- B. 「心理範疇」範疇生活品質達統計上顯著差異 ($p < 0.0001$ ，95% C.I 為 0.77 ~ 1.58)，一般正常內在付出得分較高 (mean = 12.214)，過度內在付出中得分較低 (mean = 11.032)。
- C. 與「社會」範疇生活品質達統計上顯著差異 ($p = 0.006$ ，95% C.I 為 0.15 ~ 0.95)，一般正常內在付出中得分較高 (mean = 12.866)，過度內在付出中得分較低 (mean = 12.307)。
- D. 與「環境」範疇生活品質達統計上顯著差異 ($p < 0.0001$ ，95% C.I 為 0.38 ~ 1.13)，一般正常內在付出中得分較高 (mean = 11.794)，過度內在付出中得分較低 (mean = 11.034)。
- E. 與「總體生活品質」達統計上顯著差異 ($p < 0.0001$ ，95% C.I 為 2.57 ~ 5.18)，一般正常內在付出中得分較高 (mean = 49.836)，過度內在付出中得分較低 (mean = 45.961)。

表4-5.1 護理人員個人屬性、健康情況、工作狀況與健康相關生活品質之T檢定

項目	生理健康		心理		社會		環境		總體生活品質	
	n (mean)	T value (95%C.I.)	n (mean)	T value (95%C.I.)	n (mean)	T value (95%C.I.)	n (mean)	T value (95%C.I.)	n (mean)	T value (95%C.I.)
有無子女										
無	359 (12.32)	-2.29* (-1.12 ~ -0.09)	359 (11.73)	-0.15 (-0.58 ~ -0.04)	359 (12.48)	-3.80** (-1.48 ~ -0.47)	359 (11.41)	-1.68 (-0.89 ~ -0.071)	359 (47.93)	-2.33* (-3.74 ~ -0.32)
有	82 (12.92)		82 (11.77)		82 (13.45)		82 (11.82)		82 (49.97)	
有無規律運動										
無	368 (12.29)	-2.63* (-1.23 ~ -0.18)	368 (11.59)	-3.18* (-1.41 ~ -0.33)	368 (12.58)	-1.18 (-0.83 ~ 0.21)	368 (11.32)	-3.92*** (-1.45 ~ -0.48)	368 (47.78)	-3.25* (-4.58 ~ -1.13)
有	79 (12.99)		79 (12.46)		79 (12.89)		79 (12.29)		79 (50.63)	
第一次進入護理職場										
無	263 (12.45)	0.47 (-0.31 ~ 0.50)	263 (11.79)	0.55 (-0.29 ~ 0.54)	263 (12.61)	0.75 (-0.46 ~ 0.33)	263 (11.60)	0.15 (-0.10 ~ 0.65)	263 (48.46)	0.64 (-1.91 ~ 1.79)
有	184 (12.35)		184 (11.66)		184 (12.67)		184 (11.32)		184 (48.03)	

註：*=P<0.05 **=P<0.001 ***=P<0.0001

表4-5.1 護理人員個人屬性、健康情況、工作狀況與健康相關生活品質之T檢定(續)

項目	生理健康		心理		社會		環境		總體生活品質	
	n (mean)	T value (95%C.I.)	n (mean)	T value (95%C.I.)	n (mean)	T value (95%C.I.)	n (mean)	T value (95%C.I.)	n (mean)	T value (95%C.I.)
曾擔任與現職工作單位相關護理工作										
無	248 (12.29)	-1.53 (-0.73 ~ 0.09)	248 (11.57)	-1.68 (-0.79 ~ -0.06)	248 (12.53)	-1.19 (-0.65 ~ 0.15)	248 (11.31)	-2.07* (-0.79 ~ -0.02)	248 (47.71)	-1.93 (-2.71 ~ 0.03)
有	185 (12.61)		185 (11.93)		185 (12.77)		185 (11.72)		185 (49.05)	
在職護理訓練										
無	55 (12.35)	-0.21 (-0.68 ~ 0.54)	55 (11.41)	-1.15 (-0.99 ~ 0.26)	55 (12.43)	-0.77 (-0.83 ~ 0.36)	55 (10.96)	-2.09* (-1.17 ~ -0.03)	55 (47.16)	-1.24 (-3.30 ~ 0.75)
有	392 (12.42)		392 (11.78)		392 (12.67)		392 (11.57)		392 (48.44)	
內在付出										
正常	268 (12.96)	6.88*** (0.98 ~ 1.76)	268 (12.21)	5.70*** (0.77 ~ 1.58)	268 (12.87)	2.74* (0.15 ~ 0.95)	268 (11.79)	3.96*** (0.38 ~ 1.13)	268 (49.84)	5.82*** (2.57 ~ 5.18)
過度 付出	179 (11.59)		179 (11.03)		179 (12.31)		179 (11.03)		179 (45.96)	

註：*=P<0.05 **=P<0.001 ***=P<0.0001

二、健康相關生活品質之變異數分析(One-way ANOVA)

在進行變異數分析時，乃需遵守幾項假定，分別是：(A)常態性、(B)獨立性、(c)變異數同質性等，其中更以變異數同質性是最值得遵守的一個假定，如果嚴重違反此一假定，則將會導致嚴重錯誤（余民寧，2005）。

因此本研究首先(A)進行Kolmogorov-Smirnov統計檢定總體生活品質($D=0.029, P>0.150$)及生活品質四大範疇分數是否呈現常態分佈，結果呈現皆符合常態分佈之要求($P>0.05$)；(B)進行Durbin-Watson D檢定總體生活品質($DW=1.819$)及生活品質四大範疇($DW=1.739$ 至 1.952)與各自變項間之獨立性檢定，各皆符合獨立之要求(1.3 至 2.7)；(C)利用Levene's test of homogeneity 來計算兩個樣本變異數的比值，若達顯著水準，表變異數不同質，本研究進行ANOVA後，除了心理、社會範疇下之「生活過得快樂」(Levene's test： $F=5.17, P<0.0004$ ； $F=3.17, P=0.0138$)與環境範疇下之「每月個人平均收入」(Levene's test： $F=3.20, P=0.0418$)之項目達統計顯著外，其餘檢定出之Levene's test 皆符合變異數同質之要求($P>0.05$)，依照余民寧指出顯示不合同質性假設時，於進行整體差異分析中，乃採用Brown & Forsythe的檢定與Welch的W檢定以取代傳統的F考驗，本研究採用Welch之W檢定，而事後檢定則可採用諸如：Dunnett's T3、

Dunnett's C、Games-Howell法等（余民寧，2005；傅粹馨，1996），本研究對變異數不同質之事後檢定採Dunnett's T3。

1. 護理人員「個人屬性」與「健康相關生活品質」之變異數分析

(表4-5.2)

A. 婚姻狀況

在婚姻狀況的變異數分析(One-way ANOVA)中，與「生理健康」範疇 ($F=4.90$, $p=0.0079$)、「社會關係」範疇 ($F=12.93$, $p<0.0001$)、「總體生活品質」($F=5.66$, $p=0.0037$)有達統計上顯著差異，經Scheffe's事後檢定可知「已婚」比「未婚」者之「生理健康」、「社會關係」與「總體生活品質」的生活品質顯著較高。

B. 每月個人平均收入

在每月個人平均收入的變異數分析(One-way ANOVA)中，與「生理健康」範疇($F=7.20$, $p=0.0008$)、「環境」範疇(Welch's test, $F=7.28$, $p=0.0028$)、「總體生活品質」($F=7.64$, $p=0.0005$)有達統計上顯著差異，經Scheffe's事後檢定可知「2-3萬元」比「3萬以上-5萬」與「5萬以上-7萬」者，在「生理健康」、「環境」範疇與「總體生活品質」之生活品質顯著較低。

2. 護理人員「健康情形」與「健康相關生活品質」之變異數分析

(表4-5.2)

A. 生活快樂程度

在生活快樂程度的變異數分析(One-way ANOVA)中，與「生理健康範疇」(F=43.95, $p<0.0001$)、「心理範疇」(Welch's test, F= 43.46, $p<0.0001$)、「社會關係範疇」(Welch's test, F= 60.45, $p<0.0001$)、「環境範疇」(F=33.69, $p<0.0001$)、「總體生活品質」(F=71.93, $p<0.0001$) 四範疇及總體生活品質經Scheffe's事後檢定出「很不快樂」、「不太快樂」皆比選其他項目者之生活品質顯著較低。

B. 疾病狀況

在疾病狀況的變異數分析(One-way ANOVA)中，與「心理」範疇(F=3.38, $p=0.0053$)、「社會關係」範疇(F=3.26, $p=0.0067$)、「總體生活品質」(F=2.61, $p=0.0244$)在統計上皆有顯著差異，經Scheffe's事後檢定可知「無疾病者」比「慢性病者」之「社會關係」範疇生活品質顯著較高。

3. 護理人員「工作狀況」與「健康相關生活品質」之變異數分析

(表4-5.2)

在統計上有顯著差異的為：「醫院層級」、「ICU服務科別」、「現任護理職稱」、「護理工作喜愛程度」、「工作班別」。

A. 醫院層級

在醫院層級的變異數分析(One-way ANOVA)中，與「心理」範疇

($F=3.95$, $p=0.020$)、「生理健康」範疇($F=3.23$, $p=0.040$)、「環境」範疇($F=3.58$, $p=0.028$)、「總體生活品質」($F=3.75$, $p=0.0243$)在統計上達顯著差異，經Scheffe's事後檢定可知「醫學中心」之ICU護理人員比「區域醫院」之ICU護理人員，在「心理」、「環境」範疇之生活品質顯著較高。

B. ICU服務科別

在ICU服務科別的變異數分析(One-way ANOVA)中，與「生理健康」範疇($F=3.22$, $p=0.013$)，在統計上有顯著差異。

C. 現任護理職稱

在現任護理職稱的變異數分析(One-way ANOVA)中，與「生理健康」範疇($F=3.54$, $p=0.015$)、「總體生活品質」($F=3.62$, $p=0.013$)，在統計上有顯著差異，Scheffe's事後檢定可知「護理長(主任)」的生理健康生活品質與總體生活品質較「護士」顯著較高；護理職稱與「心理」範疇($F=2.70$, $p=0.045$)、「環境」範疇($F=3.29$, $p=0.021$)，皆有達統計上顯著差異。

D. 護理工作喜愛程度

在護理工作喜愛程度的變異數分析(One-way ANOVA)中，與「生理健康」範疇($F=14.87$, $p<0.0001$)、「心理」範疇($F=16.81$, $p<0.0001$)、「環境」範疇($F=14.51$, $p<0.0001$)、「總體生活品質」($F=21.48$,

$p < 0.0001$)，在統計上有顯著差異，經Scheffe's事後檢定可知，對護理工作「非常喜歡」、「喜歡」比「不喜歡」、「非常不喜歡」者，在「生理健康」、「心理」、「環境」範疇與「總體生活品質」之生活品質顯著較高；與「社會關係」範疇($F=12.35$ ， $p < 0.0001$)也達顯著差異，經Scheffe's事後檢定可知「喜歡」比「不喜歡」、「非常不喜歡」者在「社會關係」範疇之生活品質顯著較高。

E. 工作班別

與「生理健康範疇」($F = 5.85$ ， $p = 0.0001$)、「心理範疇」($F = 3.05$ ， $p = 0.0168$)、「社會關係範疇」($F = 3.27$ ， $p = 0.0118$)、「環境範疇」($F = 3.22$ ， $p = 0.0127$)、「總體生活品質」($F = 5.27$ ， $p = 0.0004$)達顯著差異，經 Scheffe's 事後檢定可知「固定包白班」比「輪班」者，在生理健康、社會關係範疇及總體生活品質顯著較高。

表4-5.2 生活品質四大範疇、總體生活品質與個人屬性、健康情形、工作狀況及外在付出與回饋狀態之變異數分析(ANOVA)

變項	生理健康		心理		社會關係		環境		總體生活品質	
	F value	P value	F value	P value	F value	P value	F value	P value	F value	P value
婚姻狀況	4.90*	0.008	0.97	0.378	12.93***	<.0001	2.36	0.095	5.66*	0.004
宗教	0.80	0.526	0.68	0.603	0.90	0.462	2.10	0.080	1.17	0.322
教育程度	0.70	0.552	1.05	0.372	1.49	0.216	0.62	0.603	1.01	0.389
現任護理職稱	3.54*	0.015	2.70*	0.045	1.48	0.218	3.29*	0.021	3.62*	0.013
生活快樂程度	43.95***	<.0001	43.46***	<.0001	60.45***	<.0001	33.69***	<.0001	71.93***	<.0001
			(Welch's test)		(Welch's test)					
疾病狀況	1.50	0.188	3.38*	0.005	3.26*	0.007	1.22	0.299	2.61*	0.024
每月個人平均收入	7.20**	0.0008	2.87	0.057	2.88	0.057	7.28*	0.0028	7.64**	0.0005
							(Welch's test)			
醫院層級	3.95*	0.020	3.23*	0.040	1.83	0.161	3.58*	0.028	3.75*	0.024
受雇狀態	0.58	0.631	0.30	0.825	0.26	0.852	0.41	0.748	0.25	0.864
ICU 服務科別	3.22*	0.013	1.58	0.180	1.60	0.173	1.12	0.345	1.98	0.096
護理工作喜愛程度	14.87***	<.0001	16.81***	<.0001	12.35***	<.0001	14.51***	<.0001	21.48***	<.0001
工作班別	5.85***	0.0001	3.05*	0.017	3.27*	0.012	3.22*	0.013	5.27**	0.0004
外在付出與回饋狀態	19.81***	<.0001	14.92***	<.0001	8.95***	<.0001	14.15***	<.0001	18.35***	<.0001

註：*=P<0.05 **=P<0.001 ***=P<0.0001

表4-5.3生理健康與個人屬性、健康情形、工作狀況及外在付出與回饋狀態之變異數分析(ANOVA)

項目	N	MEAN	S.D.	F value	P value	Scheffe's
婚姻狀況						
1. 未婚	332	12.26	2.16	4.90*	0.0079	2>1
2. 已婚	110	12.94	2.17			
3. 離婚	5	11.20	1.25			
宗教						
1. 無	176	12.46	2.17	0.80	0.526	
2. 民間信仰(道教)	170	12.37	2.20			
3. 佛教	64	12.35	2.26			
4. 基督教(天主教)	27	12.86	1.70			
5. 一貫道(其他)	10	11.48	2.22			
教育程度						
1. 護校	3	12.57	3.47	0.70	0.5524	
2. 專科	227	12.44	2.07			
3. 大學(含二技)	213	12.40	2.22			
4. 碩士以上	4	10.85	4.04			
現任護理職稱						
1. 護理長(主任)	17	13.68	1.93	3.54*	0.0148	1>3
2. 護理師	358	12.45	2.10			
3. 護士	69	11.86	2.38			
4. 其他	3	12.95	3.49			
生活快樂程度						
1. 很不快樂	25	9.32	2.07	43.95***	<.0001	5>1,2
2. 不太快樂	118	11.43	1.85			4>1,2,3
3. 還算快樂	252	12.76	1.81			3>1,2
4. 快樂	49	14.34	1.87			2>1
5. 很快樂	3	15.81	1.43			
疾病狀況						
1. 無	335	12.56	2.10	1.50	0.1880	
2. 慢性病	55	11.81	2.34			
3. 急性病	11	12.15	1.91			
4. 慢性病二種或以上	13	12.00	1.73			
5. 急、慢性病	7	11.59	2.52			
6. 其他(遺漏)	26	12.28	2.69			

註：*=P<0.05 **=P<0.001 ***=P<0.0001

表 4-5.3、生理健康與個人屬性、健康情形、工作狀況及外在付出與回饋狀態之變異數分析(ANOVA)(續)

項目	N	MEAN	S.D.	F value	P value	Scheffe's
每月個人平均收入						
1. 二-三萬元	43	11.26	2.03	7.20**	0.0008	1<2,3
2. 三萬以上-五萬元	390	12.51	2.15			
3. 五萬以上-七萬元	14	13.06	2.26			
醫院層級				3.95*	0.020	
1. 醫學中心	150	12.80	2.09			
2. 區域醫院	274	12.19	2.21			
3. 地區醫院	23	12.44	1.88			
受雇狀態						
1. 正式員工	394	12.38	2.19	0.58	0.6309	
2. 約聘人員(大專以上)	47	12.49	2.09			
3. 約雇人員(高中以上)	3	12.95	1.65			
4. 其他	3	13.90	1.32			
ICU 服務科別						
1. 內科(呼吸)	151	12.81	2.11	3.22*	0.0127	
2. 外科(神經外科)	104	12.30	2.20			
3. 小兒科(新生兒)	51	12.53	1.87			
4. 心臟血管	18	12.69	2.73			
5. 綜合兩科或兩科 以上 ICU	123	11.90	2.16			
護理工作喜愛程度						
1. 非常喜歡	10	13.54	1.98	14.87***	<.0001	1>3,4
2. 喜歡	286	12.84	2.02			2>3,4
3. 不喜歡	134	11.56	2.12			
4. 非常不喜歡	17	11.09	2.60			
工作班別						
1. 輪班	356	12.17	2.17	5.85***	0.0001	2>1
2. 固定包白班	50	13.46	1.90			
3. 固定包小夜班	17	12.80	2.25			
4. 固定包大夜班	15	13.60	1.81			
5. 其他	9	13.27	1.61			
外在付出與回饋狀態						
1. 低付出低回饋	73	12.34	2.04	19.81***	<.0001	3<1,2,4
2. 低付出高回饋	184	13.11	1.94			
3. 高付出低回饋	98	11.14	2.27			
4. 高付出高回饋	92	12.41	1.99			

註：*=P<0.05 **=P<0.001 ***=P<0.0001

表4-5. 4心理與個人屬性、健康情形、工作狀況及外在付出與回饋狀態之變異數分析 (ANOVA)

項目	N	MEAN	S.D.	F value	P value	Scheffe's
婚姻狀況						
1. 未婚	332	11.68	2.17	0.97	0.378	
2. 已婚	110	11.95	2.37			
3. 離婚	5	10.93	2.43			
宗教						
1. 無	176	11.75	2.24	0.68	0.603	
2. 民間信仰(道教)	170	11.77	2.32			
3. 佛教	64	11.39	2.09			
4. 基督教(天主教)	27	12.19	1.85			
5. 一貫道(其他)	10	11.80	1.72			
教育程度						
1. 護校	3	12.22	4.23	1.05	0.3718	
2. 專科	227	11.73	2.21			
3. 大學(含二技)	213	11.77	2.18			
4. 碩士以上	4	9.83	3.32			
現任護理職稱						
1. 護理長(主任)	17	12.51	2.02	2.70*	0.0451	
2. 護理師	358	11.82	2.16			
3. 護士	69	11.13	2.50			
4. 其他	3	11.11	0.77			
生活快樂程度(變異數不同質)				Welch's test		Dunnett T3
1. 很不快樂	25	9.25	2.76	43.46***	<.0001	3>1,2
2. 不太快樂	118	10.50	1.88			4>1,2,3
3. 還算快樂	252	12.03	1.74			
4. 快樂	49	14.23	1.63			
5. 很快樂	3	15.55	2.14			
疾病狀況						
1. 無	335	11.93	2.12	3.38*	0.0053	
2. 慢性病	55	10.88	2.66			
3. 急性病	11	10.66	1.22			
4. 慢性病二種或以上	13	11.69	2.33			
5. 急、慢性病	7	10.28	2.74			
6. 其他(遺漏)	26	11.94	2.09			

註：*=P<0.05 **=P<0.001 ***=P<0.0001

表 4-5.4、心理與個人屬性、健康情形、工作狀況及外在付出與回饋狀態之變異數分析 (ANOVA) (續)

項目	N	MEAN	S.D.	F value	P value	Scheffe's
每月個人平均收入						
1. 二-三萬元	43	11.00	2.13	2.87	0.057	
2. 三萬以上-五萬元	390	11.80	2.23			
3. 五萬以上-七萬元	14	12.23	1.89			
醫院層級						
1. 醫學中心	150	11.98	2.26	3.23*	0.040	1>2
2. 區域醫院	274	11.54	2.22			
3. 地區醫院	23	12.46	1.57			
受雇狀態						
1. 正式員工	394	11.76	2.17	0.30	0.825	
2. 約聘人員(大專以上)	47	11.50	2.68			
3. 約雇人員(高中以上)	3	12.44	2.03			
4. 其他	3	11.55	1.38			
ICU 服務科別						
1. 內科(呼吸)	151	12.09	2.14	1.58	0.1798	
2. 外科(神經外科)	104	11.66	2.31			
3. 小兒科(新生兒)	51	11.49	2.52			
4. 心臟血管	18	11.74	2.42			
5. 綜合兩科或兩科 以上 ICU	123	11.48	2.04			
護理工作喜愛程度						
1. 非常喜歡	10	13.06	1.57	16.81***	<.0001	1>3,4
2. 喜歡	286	12.18	2.04			
3. 不喜歡	134	10.93	2.17			
4. 非常不喜歡	17	9.80	2.92			
工作班別						
1. 輪班	356	11.55	2.27	3.05*	0.0168	
2. 固定包白班	50	12.50	1.82			
3. 固定包小夜班	17	12.43	1.88			
4. 固定包大夜班	15	12.48	1.89			
5. 其他	9	12.14	2.04			
外在付出與回饋狀態						
1. 低付出低回饋	73	11.47	2.34	14.92***	<.0001	2>1,3
2. 低付出高回饋	184	12.40	1.91			
3. 高付出低回饋	98	10.66	2.17			
4. 高付出高回饋	92	11.76	2.28			

註：*=P<0.05 **=P<0.001 ***=P<0.0001

表4-5. 5社會關係與個人屬性、健康情形、工作狀況及外在付出與回饋狀態之變異數分析 (ANOVA)

項目	N	MEAN	S.D.	F value	P value	Scheffe's
婚姻狀況						
1. 未婚	332	12.35	2.10	12.93***	<.0001	2>1
2. 已婚	110	13.50	2.00			
3. 離婚	5	13.20	1.09			
宗教						
1. 無	176	12.53	2.25	0.90	0.462	
2. 民間信仰(道教)	170	12.73	1.95			
3. 佛教	64	12.53	2.34			
4. 基督教(天主教)	27	13.22	2.06			
5. 一貫道(其他)	10	12.10	0.99			
教育程度						
1. 護校	3	14.66	4.04	1.49	0.2163	
2. 專科	227	12.62	2.15			
3. 大學(含二技)	213	12.65	2.03			
4. 碩士以上	4	11.25	3.30			
現任護理職稱						
1. 護理長(主任)	17	13.52	2.47	1.48	0.2181	
2. 護理師	358	12.65	2.05			
3. 護士	69	12.33	2.39			
4. 其他	3	12.66	0.57			
生活快樂程度(變異數不同質)				Welch's test		Dunnett T3
1. 很不快樂	25	10.52	2.58	60.45***	<.0001	5>1,2,3
2. 不太快樂	118	11.56	1.66			4>1,2,3
3. 還算快樂	252	12.86	1.81			3>1,2
4. 快樂	49	14.93	1.71			
5. 很快樂	3	16.33	0.57			
疾病狀況						
1. 無	335	12.76	2.04	3.26*	0.0067	1>2
2. 慢性病	55	11.65	2.17			
3. 急性病	11	12.36	2.01			
4. 慢性病二種或以上	13	13.30	2.35			
5. 急、慢性病	7	12.14	2.11			
6. 其他(遺漏)	26	13.07	2.46			

註：*=P<0.05 **=P<0.001 ***=P<0.0001

表 4-5.5、社會關係與個人屬性、健康情形、工作狀況及外在付出與回饋狀態之變異數分析 (ANOVA) (續)

項目	N	MEAN	S.D.	F value	P value	Scheffe's
每月個人平均收入						
1. 二-三萬元	43	11.97	2.14	2.88	0.057	
2. 三萬以上-五萬元	390	12.69	2.11			
3. 五萬以上-七萬元	14	13.28	1.97			
醫院層級				1.83	0.161	
1. 醫學中心	150	12.71	2.16			
2. 區域醫院	274	12.54	2.07			
3. 地區醫院	23	13.39	2.42			
受雇狀態						
1. 正式員工	394	12.63	2.15	0.26	0.852	
2. 約聘人員(大專以上)	47	12.61	1.96			
3. 約雇人員(高中以上)	3	13.66	2.88			
4. 其他	3	13.0	0			
ICU 服務科別						
1. 內科(呼吸)	151	12.90	2.21	1.60	0.1733	
2. 外科(神經外科)	104	12.43	2.20			
3. 小兒科(新生兒)	51	12.66	1.93			
4. 心臟血管	18	11.77	2.13			
5. 綜合兩科或兩科 以上 ICU	123	12.61	1.99			
護理工作喜愛程度						
1. 非常喜歡	10	13.10	1.85	12.35***	<.0001	2>3,4
2. 喜歡	286	13.05	2.01			
3. 不喜歡	134	11.91	2.13			
4. 非常不喜歡	17	11.23	1.98			
工作班別						
1. 輪班	356	12.48	2.10	3.27*	0.0118	2>1
2. 固定包白班	50	13.56	1.85			
3. 固定包小夜班	17	12.82	2.03			
4. 固定包大夜班	15	13.26	2.65			
5. 其他	9	12.44	2.45			
外在付出與回饋狀態						
1. 低付出低回饋	73	12.05	2.08	8.95***	<.0001	2>1,3
2. 低付出高回饋	184	13.07	1.94			
3. 高付出低回饋	98	11.95	2.31			
4. 高付出高回饋	92	12.96	2.03			

註：*=P<0.05 **=P<0.001 ***=P<0.0001

表4-5. 6環境與個人屬性、健康情形、工作狀況及外在付出與回饋狀態之變異數分析 (ANOVA)

項目	N	MEAN	S.D.	F value	P value	Scheffe's
婚姻狀況						
1. 未婚	332	11.38	2.03	2.36	0.095	
2. 已婚	110	11.85	1.94			
3. 離婚	5	11.02	2.36			
宗教						
1. 無	176	11.41	2.17	2.10	0.080	
2. 民間信仰(道教)	170	11.50	1.88			
3. 佛教	64	11.25	1.98			
4. 基督教(天主教)	27	12.52	1.76			
5. 一貫道(其他)	10	11.28	1.91			
教育程度						
1. 護校	3	11.55	3.20	0.62	0.6031	
2. 專科	227	11.38	2.0			
3. 大學(含二技)	213	11.61	1.97			
4. 碩士以上	4	10.77	2.72			
現任護理職稱						
1. 護理長(主任)	17	12.13	1.81	3.29*	0.0205	
2. 護理師	358	11.58	1.94			
3. 護士	69	10.84	2.25			
4. 其他	3	12.00	3.95			
生活快樂程度						
1. 很不快樂	25	9.44	2.08	33.69***	<.0001	5>1
2. 不太快樂	118	10.58	1.81			4>1,2,3
3. 還算快樂	252	11.70	1.76			3>1,2
4. 快樂	49	13.53	1.54			
5. 很快樂	3	13.03	2.23			
疾病狀況						
1. 無	335	11.50	2.05	1.22	0.2986	
2. 慢性病	55	11.16	1.98			
3. 急性病	11	11.39	1.99			
4. 慢性病二種或以上	13	12.44	1.80			
5. 急、慢性病	7	10.66	1.66			
6. 其他(遺漏)	26	11.79	1.79			

註：*=P<0.05 **=P<0.001 ***=P<0.0001

表 4-5.6、環境與個人屬性、健康情形、工作狀況及外在付出與回饋狀態之變異數分析(ANOVA) (續)

項目	N	MEAN	S.D.	F value	P value	Scheffe's
每月個人平均收入(變異數不同質)				Welch's test		Dunnett T3
1. 二-三萬元	43	10.23	2.42	7.28*	0.0028	1<2,3
2. 三萬以上-五萬元	390	11.59	1.92			
3. 五萬以上-七萬元	14	12.31	2.02			
醫院層級						
1. 醫學中心	150	11.81	2.06	3.58*	0.028	1>2
2. 區域醫院	274	11.28	1.98			
3. 地區醫院	23	11.78	2.00			
受雇狀態						
1. 正式員工	394	11.46	2.04	0.41	0.748	
2. 約聘人員(大專以上)	47	11.64	1.93			
3. 約雇人員(高中以上)	3	11.40	0.92			
4. 其他	3	12.59	1.79			
ICU 服務科別						
1. 內科(呼吸)	151	11.70	1.92	1.12	0.3445	
2. 外科(神經外科)	104	11.40	2.25			
3. 小兒科(新生兒)	51	11.69	2.01			
4. 心臟血管	18	11.40	2.46			
5. 綜合兩科或兩科 以上 ICU	123	11.22	1.85			
護理工作喜愛程度						
1. 非常喜歡	10	13.02	1.24	14.51***	<.0001	1>3,4 2>3,4
2. 喜歡	286	11.85	1.95			
3. 不喜歡	134	10.75	1.90			
4. 非常不喜歡	17	10.22	2.13			
工作班別						
1. 輪班	356	11.32	2.04	3.22*	0.0127	
2. 固定包白班	50	12.21	1.61			
3. 固定包小夜班	17	12.15	2.31			
4. 固定包大夜班	15	12.17	1.62			
5. 其他	9	11.75	2.31			
外在付出與回饋狀態						
1. 低付出低回饋	73	11.33	2.07	14.15***	<.0001	3<1,2,4
2. 低付出高回饋	184	11.96	1.85			
3. 高付出低回饋	98	10.44	2.02			
4. 高付出高回饋	92	11.78	1.90			

註：*=P<0.05 **=P<0.001 ***=P<0.0001

表4-5. 7總體生活品質與個人屬性、健康情形、工作狀況及外在付出與回饋狀態之變異數分析(ANOVA)

項目	N	MEAN	S.D.	F value	P value	Scheffe's
婚姻狀況						
1. 未婚	332	47.66	7.06	5.66*	0.0037	2>1
2. 已婚	110	50.23	7.16			
3. 離婚	5	46.35	4.87			
宗教						
1. 無	176	48.16	7.43	1.17	0.3219	
2. 民間信仰(道教)	170	48.38	6.99			
3. 佛教	64	47.53	7.32			
4. 基督教(天主教)	27	50.81	5.91			
5. 一貫道(其他)	10	46.67	5.78			
教育程度						
1. 護校	3	51.01	14.83	1.01	0.3891	
2. 專科	227	48.18	7.10			
3. 大學(含二技)	213	48.45	6.98			
4. 碩士以上	4	42.71	12.18			
現任護理職稱						
1. 護理長(主任)	17	51.85	6.95	3.62*	0.0133	1>3
2. 護理師	358	48.518	6.89			
3. 護士	69	46.17	8.00			
4. 其他	3	48.73	7.25			
生活快樂程度						
1. 很不快樂	25	38.53	6.75	71.93***	<.0001	5>1,2,3
2. 不太快樂	118	44.08	5.69			
3. 還算快樂	252	49.36	5.53			
4. 快樂	49	57.04	4.94			
5. 很快樂	3	60.73	4.66			
疾病狀況						
1. 無	335	48.76	7.03	2.61*	0.0244	
2. 慢性病	55	45.52	7.44			
3. 急性病	11	46.58	5.11			
4. 慢性病二種或以上	13	49.44	6.67			
5. 急、慢性病	7	44.68	7.88			
6. 其他(遺漏)	26	49.10	7.58			

註：*=P<0.05 **=P<0.001 ***=P<0.0001

表 4-5.7、總體生活品質與個人屬性、健康情形、工作狀況及外在付出與回饋狀態之變異數分析(ANOVA)(續)

項目	N	MEAN	S.D.	F value	P value	Scheffe's
每月個人平均收入						
1. 二-三萬元	43	44.48	7.36	7.64**	0.0005	1<2,3
2. 三萬以上-五萬元	390	48.60	7.00			
3. 五萬以上-七萬元	14	50.90	7.00			
醫院層級						
1. 醫學中心	150	49.32	7.34	3.75*	0.0243	
2. 區域醫院	274	47.56	7.09			
3. 地區醫院	23	50.09	5.22			
受雇狀態						
1. 正式員工	394	48.24	7.17	0.25	0.8643	
2. 約聘人員(大專以上)	47	48.26	7.17			
3. 約雇人員(高中以上)	3	50.47	7.41			
4. 其他	3	51.05	4.19			
ICU 服務科別						
1. 內科(呼吸)	151	49.52	6.85	1.98	0.0962	
2. 外科(神經外科)	104	47.80	7.66			
3. 小兒科(新生兒)	51	48.39	7.28			
4. 心臟血管	18	47.62	8.95			
5. 綜合兩科或兩科 以上 ICU	123	47.22	6.56			
護理工作喜愛程度						
1. 非常喜歡	10	52.73	4.63	21.48***	<.0001	1>3,4
2. 喜歡	286	49.94	6.66			2>3,4
3. 不喜歡	134	45.16	6.80			
4. 非常不喜歡	17	42.35	7.44			
工作班別						
1. 輪班	356	47.53	7.23	5.27**	0.0004	2>1
2. 固定包白班	50	51.74	5.54			
3. 固定包小夜班	17	50.21	7.21			
4. 固定包大夜班	15	51.53	5.30			
5. 其他	9	49.61	7.41			
外在付出與回饋狀態						
1. 低付出低回饋	73	47.43	7.12	18.35***	<.0001	3<1,4
2. 低付出高回饋	184	50.75	6.47			
3. 高付出低回饋	98	44.86	7.25			
4. 高付出高回饋	92	49.35	6.44			

註：*=P<0.05 **=P<0.001 ***=P<0.0001

三、總體生活品質之皮爾森相關檢定 (Pearson's r)

(表 4-5.8)運用皮爾森相關檢定分別分析護理人員個人屬性(年齡、子女數、最小有子女年齡)、健康情形(自覺健康狀況)、工作狀況(護理總年資、與現職工作單位相關年資、睡眠時數、通勤時數)與總體生活品質之相關性。

1.個人屬性

A. 年齡方面，與「總體生活品質」($r=0.113$ ， $p=0.022$)呈顯著正相關，顯示年齡愈大，總體生活品質分數愈高。

B. 子女數方面，與「總體生活品質」($r=0.127$ ， $p=0.007$)呈顯著正相關，顯示子女數愈多者，其在總體生活品質分數愈高。

2. 健康情形

A. 總體自覺健康狀況方面，與「總體生活品質」($r=0.54$ ， $p<0.0001$)呈顯著正相關，顯示自覺健康狀況愈高者，其在總體生活品質分數愈高，也就表示健康相關生活品質愈佳。

3. 工作狀況

A. 護理總年資方面，與「總體生活品質」($r=0.12$ ， $p=0.0097$)呈顯著正相關，顯示護理總年資愈高者，其在總體生活品質分數愈高，也就表示在總體生活品質愈佳。

B. 與現職工作單位相關年資方面，與總體生活品質 ($r=0.10$ ， p

=0.032) 呈顯著正相關，顯示與現職工作單位相關年資愈高者，其在總體生活品質分數愈高。

C. 平均睡眠時數方面，與「總體生活品質」($r=0.20$, $p<0.0001$)、呈顯著正相關，顯示睡眠時數愈多者，其總體生活品質愈佳。

表 4-5.8 個人屬性、健康情形、工作狀況與總體生活品質狀態之皮爾森相關檢定

項目	N	Pearson	P 值	項目	N	Pearson	P 值
年齡	403	0.113*	0.0225	最小子女歲數	70	0.231	0.0535
自覺個人的整體健康狀況？	447	0.56***	<.0001	護理工作總年資	415	0.12*	0.0097
目前健康狀況與五年前相比	447	0.42***	<.0001	相關工作年數	418	0.10*	0.0328
和同年齡的人比，最近這一年健康狀況？	447	0.46***	<.0001	平均每日睡眠時數	446	0.20***	<.0001
總體自覺健康狀況(加總三項)	447	0.54***	<.0001	平均每日通勤時數	446	-0.02	0.5759
子女數	440	0.127*	0.0073				

註：*= $P<0.05$ **= $P<0.001$ ***= $P<0.0001$

第六節 自覺工作壓力與健康相關生活品質的相關性

一、「外在付出與回饋狀態」與「健康相關生活品質」之變異數分析

(表4-5.3)與「生理健康範疇」($F=19.81, p<0.0001$)、(表4-5.6)「環境範疇」($F=14.15, p<0.0001$)，經Scheffe's事後檢定可知「高付出低回饋」者，比選其他項目者，在生理健康、環境範疇之生活品質顯著較低；(表4-5.4)「心理範疇」($F=14.92, p<0.0001$) 經Scheffe's事後檢定可知「低付出高回饋」與「高付出高回饋」在心理範疇之生活品質顯著比「高付出低回饋」者高；(表4-5.5)「社會關係範疇」($F=8.95, p<0.0001$)，經Scheffe's事後檢定可知「低付出高回饋」與「高付出高回饋」在社會範疇之生活品質顯著比「高付出低回饋」、「低付出低回饋」者高；(表4-5.7)「總體生活品質」($F=18.35, p<0.0001$) 經Scheffe's事後檢定可知「高付出低回饋」比「低付出低回饋」、「高付出高回饋」者，在「總體生活品質」顯著較低。

第七節 健康相關生活品質之迴歸分析

資料歸納第五節至第六節之變項相關性及差異性分析數據，運用與總體生活品質及四大生活品質範疇(健康相關生活品質)有關之變項來進行多變項複迴歸之階層式迴歸分析，以期瞭解每個變項對健康相關生活品質之預測力強度。第四節至第六節之統計上顯著變項包括個人屬性(年齡、婚姻狀況、有無子女、子女數、教育程度及每月個人平均收入)、健康情形(總體自覺健康狀況、規律運動習慣、疾病狀況、目前生活過得快樂嗎)、工作狀況(護理工作總年資、曾擔任與現職工作單位相關護理工作、與現職工作單位相關年資、醫院層級、ICU服務科別、現任護理職稱、在職護理訓練、護理工作喜愛程度、工作班別、平均每日睡眠時數)、外在付出回饋狀態(ERI)及內在付出。依照變項之特性分為五類：外在付出回饋狀態(ERI)、內在付出、個人屬性、健康情形及工作狀況資料，來進行瞭解自覺工作壓力與總體生活品質間的關係強度及是否受到其他因素干擾；依照此五類特性，對總體生活品質建立五階層統計迴歸模式。

進行階層式迴歸分析推論前，將自變項之類別資料加以轉換為虛擬變項(dummy variable)後，帶入迴歸模式，並進一步驗證資料是否符合迴歸分析之殘差基本假設：一、常態性，二、獨立性，三、變異數同質性。

- 一、於本研究之 ANOVA 檢定時，已進行 Klomogorov-Smironov 統計檢定常態性，其總體生活品質及生活品質四大範疇符合常態假設。
- 二、對於五階層 MODEL 之自變項間是否獨立，進行 Durbin-Waston D 檢定，於 MODEL 1 結果顯示 DW=1.714(生理)、1.849(心理)、1.905(社會)、1.958(環境)、1.829(總體生活品質)，MODEL 2 結果顯示 DW=1.826 (生理)、1.918 (心理)、1.896 (社會)、2.017 (環境)、1.904 (總體生活品質)，MODEL3 結果顯示 DW=1.798 (生理)、1.982 (心理)、1.890 (社會)、2.080 (環境)、1.926 (總體生活品質)，MODEL4 結果顯示 DW=1.805 (生理)、1.977 (心理)、1.834 (社會)、2.034 (環境)、1.886 (總體生活品質)，MODEL5 結果顯示 DW=1.920 (生理)、1.988 (心理)、1.964 (社會)、2.082 (環境)、1.954 (總體生活品質)，五階層之 DW 值皆介於 1.3 至 2.7，符合獨立性假設。
- 三、變異數同質性，本研究利用幾何圖形觀察法 (graphical method)，觀察由迴歸模型之殘差項與迴歸預測值間關係，以判斷是否存有異值變異數的現象。統計結果是所有 MODEL 之殘差分佈圖形皆呈現隨機分佈，表符合變異數齊一性之假設。

檢定殘差基本假設後，再行檢定自變項之共線性分析，判斷可使用容忍度值 (tolerance >0.1，表無共線性問題)、變異數膨脹係數 (variance inflation factor; VIF <10，表無共線性問題)、條件指數

(conditional, CI <30, 表無共線性問題)、相關係數(並非檢定線性重合問題之充分條件)(邱皓政, 2004)。

本研究採用 TOL、VIF 檢定自變項是否有共線性問題, 其資料結果容忍度值(Tolerance)介於 0.12347 至 0.93206 間、VIF 介於 1.12412 至 8.43352 間, 然本研究將去除「護理工作喜愛程度」之「喜歡」(VIF=0.10021, TOL=9.97865)及「不喜歡」(VIF=0.10347, TOL=9.66475)之虛擬變項, 雖無超過判定為共線性之標準值, 但由於數值太接近標準值, 因此為避免最後出來的結果受共線性之影響, 故去除該變項, 來進行 OVERALL 之迴歸分析。

一、ICU 護理人員外在付出與回饋狀態(ERI)對總體生活品質、生理健康範疇、心理範疇、社會範疇、環境範疇預測分析

(一) MODEL I

1. 總體生活品質

總體生活品質 = 50.564 + (-3.364 低付出低回饋) + (-6.362 高付出低回饋)

總體生活品質模式一中(見表 4-5.9), 外在付出回饋狀態可解釋變異量達統計上顯著水準($F=19.99$, $p<0.001$), 而 $R^2=0.1192$ 與 Adjusted $R^2=0.1132$ 。模式中控制其他變項, 「低付出低回饋組」比低付出高回饋組(基準值)在總體生活品質減少 0.17($\beta=-0.17$, $p=0.0003$), 「高付出

低回饋組」比低付出高回饋組(基準值)在總體生活品質減少 0.37($\beta=-0.37$, $p<0.001$)，高付出低回饋組對生活品質之預測力最高。

2. 生理健康範疇

生理健康範疇 = 13.114 + (-0.77048 低付出低回饋) + (-1.972 高付出低回饋) + (-0.704 高付出高回饋)

生理健康範疇模式一中(見表 4-5.10)，外在付出回饋狀態(ERI)可解釋變異量達統計上顯著水準($F= 19.81$, $p<0.001$)，而 $R^2= 0.1183$ 與 Adjusted $R^2= 0.1123$ 。模式中控制其他變項，「低付出低回饋組」比低付出高回饋組(基準值)在生理健康範疇減少 0.131($\beta=-0.131$, $p=0.0068$)；「高付出低回饋組」比低付出高回饋組(基準值)在生理健康範疇減少 0.376($\beta=-0.376$, $p<0.001$)；「高付出高回饋組」比低付出高回饋組(基準值)在生理健康範疇減少 0.131($\beta=-0.131$, $p=0.0073$)。以高付出高回饋組預測力最高。

3. 心理範疇

心理範疇 = 12.409 + (-0.939 低付出低回饋) + (-1.749 高付出低回饋) + (-0.641 高付出高回饋)

心理範疇模式一中(見表 4-5.11)，外在付出回饋狀態(ERI)可解釋變異量達統計上顯著水準($F= 14.92$, $p<0.001$)，而 $R^2= 0.0918$ 與 Adjusted $R^2= 0.0856$ 。模式中控制其他變項，「低付出低回饋組」比低付出高

回饋組(基準值)在心理範疇減少 0.156($\beta=-0.156$, $p=0.0015$)；「高付出低回饋組」比低付出高回饋組(基準值)在心理範疇減少 0.326($\beta=-0.326$, $p<0.001$)；「高付出高回饋組」比低付出高回饋組(基準值)在心理範疇減少 0.117($\beta=-0.117$, $p=0.0185$)。

4. 社會範疇

社會範疇 = 13.076 + (-1.021 低付出低回饋) + (-1.116 高付出低回饋)

社會範疇模式一中(見表 4-5.12)，外在付出回饋狀態(ERI)可解釋變異量達統計上顯著水準($F=8.95$, $p<0.001$)，而 $R^2=0.0572$ 與 Adjusted $R^2=0.0508$ 。模式中控制其他變項，「低付出低回饋組」比低付出高回饋組(基準值)在社會範疇減少 0.178($\beta=-0.178$, $p=0.0004$)；「高付出低回饋組」比低付出高回饋組(基準值)在社會範疇減少 0.218($\beta=-0.218$, $p<0.001$)。

5. 環境範疇

環境範疇 = 11.963 + (-0.633 低付出低回饋) + (-1.523 高付出低回饋)

環境範疇模式一中(見表 4-5.13)，外在付出回饋狀態(ERI)可解釋變異量達統計上顯著水準($F=14.15$, $p<0.001$)，而 $R^2=0.0874$ 與 Adjusted $R^2=0.0812$ 。模式中控制其他變項，「低付出低回饋組」比低付出高回饋組(基準值)在環境範疇減少 0.116($\beta=-0.116$, $p=0.0185$)；「高付

出低回饋組」比低付出高回饋組(基準值)在環境範疇減少 0.312($\beta=-0.312$, $p<0.001$)。

(二)MODEL II

1. 總體生活品質

總體生活品質 = 64.161 + (-2.464 低付出低回饋) + (-3.694 高付出低回饋) + (-5.278 內在付出)

總體生活品質模式二中(見表 4-5.9)，外在付出回饋狀態(ERI)及內在付出可解釋變異量達統計上顯著水準($F=32.69$, $p<0.001$)，而 $R^2=0.2283$ 與 Adjusted $R^2=0.2213$ 。模式中控制其他變項，「低付出低回饋組」比低付出高回饋組(基準值)在總體生活品質減少 0.127($\beta=-0.127$, $p=0.0053$)，「高付出低回饋組」比低付出高回饋組(基準值)在總體生活品質減少 0.214($\beta=-0.214$, $p<0.0001$)；「內在付出」每增加一單位，則總體生活品質減少 0.37($\beta=-0.370$, $p<0.0001$)。

2. 生理健康範疇

生理健康範疇 = 17.650 + (-1.082 高付出低回饋) + (-1.760 內在付出)

生理健康範疇在模式二中(見表 4-5.10)，外在付出回饋狀態(ERI)及內在付出可解釋變異量達統計上顯著水準($F=36.74$, $p<0.001$)，而 $R^2=0.2495$ 與 Adjusted $R^2=0.2427$ 。模式中控制其他變項，「高付出低回饋組」比低付出高回饋組(基準值)在生理健康範疇減少 0.206

($\beta=-0.206$, $p<.0001$); 「內在付出」每增加一單位, 則總體生活品質減少 $0.405(\beta=-0.405$, $p<.0001)$ 。

3. 心理範疇

心理範疇 = $16.585 + (-0.662$ 低付出低回饋) + $(-0.929$ 高付出低回饋)
+ $(-1.620$ 內在付出)

心理範疇模式二中(見表 4-5.11), 外在付出回饋狀態(ERI)及內在付出可解釋變異量達統計上顯著水準($F= 27.30$, $p<0.001$), 而 $R^2= 0.1981$ 與 Adjusted $R^2=0.1909$ 。模式中控制其他變項, 「低付出低回饋組」比低付出高回饋組(基準值)在心理範疇減少 $0.110(\beta=-0.110$, $p=0.0179)$, 「高付出低回饋組」比低付出高回饋組(基準值)在心理範疇減少 $0.173(\beta=-0.173$, $p=0.0007)$; 「內在付出」每增加一單位, 則總體生活品質減少 $0.365(\beta=-0.365$, $p<.0001)$ 。

4. 社會範疇

社會範疇 = $15.458 + (-0.863$ 低付出低回饋) + $(-0.649$ 高付出低回饋)
+ $(-0.924$ 內在付出)

社會範疇模式二中(見表 4-5.12), 外在付出回饋狀態(ERI)及內在付出可解釋變異量達統計上顯著水準($F= 11.59$, $p<0.001$), 而 $R^2= 0.0950$ 與 Adjusted $R^2= 0.0868$ 。模式中控制其他變項, 「低付出低回饋組」比低付出高回饋組(基準值)在社會範疇減少 $0.150(\beta=-0.150$,

$p=0.0025$)；「高付出低回饋組」比低付出高回饋組(基準值)在社會範疇減少 0.126($\beta=-0.126$ ， $p=0.0193$)；「內在付出」每增加一單位，則總體生活品質減少 0.218($\beta=-0.218$ ， $p<.0001$)。

5. 環境範疇

環境範疇 = $14.467 + (-1.032 \text{ 高付出低回饋}) + (-0.971 \text{ 內在付出})$

環境範疇模式二中(見表 4-5.13)，外在付出回饋狀態(ERI)及內在付出可解釋變異量達統計上顯著水準($F=17.04$ ， $p<0.001$)，而 $R^2=0.1336$ 與 Adjusted $R^2=0.1258$ 。模式中控制其他變項，「高付出低回饋組」比低付出高回饋組(基準值)在社會範疇減少 0.212($\beta=-0.212$ ， $p<.0001$)；「內在付出」每增加一單位，則總體生活品質減少 0.240($\beta=-0.240$ ， $p<.0001$)。

(三) MODEL III

1. 總體生活品質

總體生活品質 = $57.770 + (-2.345 \text{ 低付出低回饋}) + (-4.120 \text{ 高付出低回饋}) + (-4.783 \text{ 內在付出}) + (-8.180 \text{ 教育程度-碩士以上}) + (3.446 \text{ 收入-三萬以上至五萬}) + (6.053 \text{ 收入-五萬以上至七萬})$

總體生活品質模式三中(見表 4-5.9)，外在付出回饋狀態(ERI)、內在付出及個人屬性可解釋變異量達統計上顯著水準($F=10.18$ ，

$p < 0.001$)，而 $R^2 = 0.2712$ 與 $\text{Adjusted } R^2 = 0.2446$ 。模式中控制其他變項，「低付出低回饋組」與低付出高回饋組(基準值)對比，對總體生活品質的迴歸係數檢定達統計上顯著水準($\beta = -0.120$ ， $p = 0.0122$)；「高付出低回饋組」與低付出高回饋組(基準值)對比，對總體生活品質的迴歸係數檢定達統計上顯著水準($\beta = -0.237$ ， $p < 0.0001$)；「內在付出」($\beta = -0.339$ ， $p < 0.0001$)、「教育程度-碩士以上」($\beta = -0.115$ ， $p = 0.0186$)、「每月個人平均收入-三萬以上至五萬元」($\beta = 0.163$ ， $p = 0.0016$)、「每月個人平均收入-五萬以上至七萬」($\beta = 0.146$ ， $p = 0.0159$)，在總體生活品質的迴歸係數檢定達統計上顯著水準。

2. 生理健康範疇

生理健康範疇 = $15.222 + (-1.247 \text{ 高付出低回饋}) + (-1.542 \text{ 內在付出}) + (-2.129 \text{ 教育程度-碩士以上}) + (1.057 \text{ 收入-三萬以上至五萬}) + (1.510 \text{ 收入-五萬以上至七萬})$

生理健康範疇在模式三中(見表 4-5.10)，外在付出回饋狀態(ERI)、內在付出及個人屬性可解釋變異量達統計上顯著水準($F = 11.44$ ， $p < 0.001$)，而 $R^2 = 0.2949$ 與 $\text{Adjusted } R^2 = 0.2691$ 。模式中控制其他變項，「高付出低回饋組」與低付出高回饋組(基準值)對比，對生理健康範疇的迴歸係數檢定達統計上顯著水準($\beta = -0.241$ ， $p < 0.0001$)；「內在付出」($\beta = -0.366$ ， $p < 0.0001$)、「教育程度-碩士以上」($\beta = -0.100$ ，

p=0.0369)、 「每月個人平均收入-三萬以上至五萬元」 ($\beta=0.170$,
p=0.0010) 、 「每月個人平均收入-五萬以上至七萬元」 ($\beta=0.121$,
p=0.0409)在生理健康範疇的迴歸係數檢定達統計上顯著水準。

3. 心理範疇

心理範疇=15.397 + (-0.650 低付出低回饋) + (-1.033 高付出低回饋)
+(-1.552 內在付出)+(-2.383 教育程度-碩士以上)+(1.767
收入-五萬以上至七萬)

心理範疇模式三中(見表 4-5.11)， 外在付出回饋狀態(ERI)、內在
付出及個人屬性可解釋變異量達統計上顯著水準($F=7.80$, $p<0.001$) ,
而 $R^2=0.2220$ 與 $Adjusted R^2=0.1935$ 。模式中控制其他變項，「低付
出低回饋組」與低付出高回饋組(基準值)對比，對心理範疇的迴歸係數
檢定達統計上顯著水準($\beta=-0.107$, $p=0.0308$)；「高付出低回饋組」與
低付出高回饋組(基準值)對比，對心理範疇的迴歸係數檢定達統計上顯
著水準($\beta=-0.191$, $p=0.0004$)；「內在付出」($\beta=-0.353$, $p<.0001$)、 「教
育程度-碩士以上」($\beta=-0.107$, $p=0.0331$) 、 「每月個人平均收入-五萬
以上至七萬元」 ($\beta=0.140$, $p=0.0287$)在心理範疇的迴歸係數檢定達統
計上顯著水準。

4. 社會範疇

社會範疇=14.934+ (-0.704 低付出低回饋) + (-0.679 高付出低回饋)

$$+(-0.785 \text{ 內在付出})+(1.03379 \text{ 婚姻狀況-已婚})+(0.68671 \\ \text{收入-三萬以上至五萬})$$

社會範疇模式三中(見表 4-5.12)，外在付出回饋狀態(ERI)、內在付出及個人屬性可解釋變異量達統計上顯著水準($F=4.95$ ， $p<0.001$)，而 $R^2=0.1531$ 與 Adjusted $R^2=0.1222$ 。模式中控制其他變項，「低付出低回饋組」與低付出高回饋組(基準值)對比，對社會範疇的迴歸係數檢定達統計上顯著水準($\beta=-0.122$ ， $p=0.0182$)；「高付出低回饋組」與低付出高回饋組(基準值)對比，對社會範疇的迴歸係數檢定達統計上顯著水準($\beta=-0.132$ ， $p=0.0175$)；「內在付出」($\beta=-0.188$ ， $p=0.0004$)、「婚姻狀況-已婚」($\beta=0.211$ ， $p=0.0094$)、「每月個人平均收入-三萬以上至五萬元」($\beta=0.11$ ， $p=0.0472$)在社會範疇的迴歸係數檢定達統計上顯著水準。

5. 環境範疇

$$\text{環境範疇}=12.217+(-1.160 \text{ 高付出低回饋})+(-0.904 \text{ 內在付出})+(1.056 \\ \text{收入-三萬以上至五萬})+(1.682 \text{ 收入-五萬以上至七萬})$$

環境範疇模式三中(見表 4-5.13)，外在付出回饋狀態(ERI)、內在付出及個人屬性可解釋變異量達統計上顯著水準($F=6.19$ ， $p<0.001$)，而 $R^2=0.1845$ 與 Adjusted $R^2=0.1547$ 。模式中控制其他變項，「高付出低回饋組」與低付出高回饋組(基準值)對比，對環境範疇的迴歸係數檢

定達統計上顯著水準($\beta=-0.238$, $p<.0001$) ; 「內在付出」($\beta=-0.227$, $p<.0001$)、 「收入-三萬以上至五萬」($\beta=0.170$, $p=0.0011$)、 「收入-五萬以上至七萬」($\beta=0.144$, $p=0.0244$)在環境範疇的迴歸係數檢定達統計上顯著水準。

(四)MODELIV

1. 總體生活品質

總體生活品質=50.673+ (-2.200 高付出低回饋) + (-1.998 內在付出)
+ (-9.407 教育程度-碩士以上) + (2.022 收入-三萬以上
至五萬) + (4.717 收入-五萬以上至七萬) + (3.053 總
體自覺健康狀況) + (-9.156 生活過的-很不快樂) +
(-5.213 生活過的-不太快樂) + (-9.744 生活過的-還算
快樂)

總體生活品質模式四中(見表 4-5.9)，外在付出回饋狀態(ERI)、內在付出、個人屬性及健康情況可解釋變異量達統計上顯著水準($F=18.02$, $p<0.001$)，而 $R^2=0.5477$ 與 Adjusted $R^2=0.5173$ 。模式中控制其他變項，「高付出低回饋組」與低付出高回饋組(基準值)對比，對總體生活品質的迴歸係數檢定達統計上顯著水準($\beta=-0.127$, $p=0.0030$) ; 「內在付出」($\beta=-0.142$, $p=0.0008$)、 「教育程度-碩士以上」($\beta=-0.132$, $p=0.0009$)、 「每月個人平均收入-三萬以上至五萬元」

($\beta=0.095$, $p=0.0215$)、「每月個人平均收入-五萬以上至七萬元」($\beta=0.113$, $p=0.0199$)、「總體自覺健康狀況」($\beta=0.285$, $p<.0001$)、「很不快樂」($\beta=-0.562$, $p<.0001$)、「不太快樂」($\beta=-0.363$, $p<.0001$)、「還算快樂」($\beta=-0.320$, $p<.0001$)在總體生活品質的迴歸係數檢定達統計上顯著水準。

2. 生理健康範疇

生理健康範疇 = $11.888 + (-0.720 \text{ 高付出低回饋}) + (-0.842 \text{ 內在付出}) + (-2.303 \text{ 教育程度-碩士以上}) + (0.707 \text{ 收入-三萬以上至五萬}) + (1.100 \text{ 總體自覺健康狀況}) + (-1.363 \text{ 生活過的-很不快樂}) + (-0.654 \text{ 生活過的-不太快樂}) + (-2.032 \text{ 生活過的-還算快樂})$

生理健康範疇在模式四中(見表 4-5.10)，外在付出回饋狀態(ERI)、內在付出、個人屬性及健康情況可解釋變異量達統計上顯著水準($F=14.99$, $p<0.001$)，而 $R^2=0.5018$ 與 $\text{Adjusted } R^2=0.4683$ 。模式中控制其他變項，「高付出低回饋組」與低付出高回饋組(基準值)對比，對生理健康範疇的迴歸係數檢定達統計上顯著水準($\beta=-0.139$, $p=0.002$)；「內在付出」($\beta=-0.200$, $p<.0001$)、「教育程度-碩士以上」($\beta=-0.108$, $p=0.0092$)、「每月個人平均收入-三萬以上至五萬元」($\beta=0.110$, $p=0.0104$)、「總體自覺健康狀況」($\beta=0.343$, $p<.0001$)、

「很不快樂」($\beta=-0.280$, $p <.0001$)、「不太快樂」($\beta=-0.153$, $p =0.0152$)、「還算快樂」($\beta=-0.223$, $p <.0001$)在生理健康範疇的迴歸係數檢定達統計上顯著水準。

3. 心理範疇

心理範疇 = $13.529 + (-0.507 \text{ 高付出低回饋組}) + (-0.737 \text{ 內在付出}) + (-2.884 \text{ 教育程度-碩士以上}) + (1.490 \text{ 收入-五萬以上至七萬}) + (0.796 \text{ 總體自覺健康狀況}) + (-1.258 \text{ 疾病狀況-急性病}) + (-2.773 \text{ 生活過的-很不快樂}) + (-1.589 \text{ 生活過的-不太快樂}) + (-2.767 \text{ 生活過的-還算快樂})$

心理範疇模式四中(見表 4-5.11)，外在付出回饋狀態(ERI)、內在付出、個人屬性及健康情況可解釋變異量達統計上顯著水準($F=12.77$, $p < 0.001$)，而 $R^2=0.4619$ 與 $\text{Adjusted } R^2=0.4257$ 。模式中控制其他變項，「高付出低回饋組」與低付出高回饋組(基準值)對比，對生理健康範疇的迴歸係數檢定達統計上顯著水準($\beta=-0.093$, $p =0.0432$)；「內在付出」($\beta=-0.168$, $p=0.0003$)、「教育程度-碩士以上」($\beta=-0.130$, $p=0.0027$)、「收入-五萬以上至七萬」($\beta=0.115$, $p=0.0304$)、「總體自覺健康狀況」($\beta=0.239$, $p <.0001$)、「疾病狀況-急性病」($\beta=-0.093$, $p=0.0178$)、「生活過的-很不快樂」($\beta=-0.547$, $p <.0001$)、「生活過的-不太快樂」($\beta=-0.355$, $p <.0001$)、「生活過的-還算快樂」($\beta=-0.291$,

p<.0001)在心理範疇的迴歸係數檢定達統計上顯著水準。

4. 社會範疇

$$\begin{aligned} \text{社會範疇} = & 14.670 + (-0.549 \text{ 低付出低回饋組}) + (0.823 \text{ 婚姻狀況}) + \\ & (-2.314 \text{ 教育程度-碩士以上}) + (0.394 \text{ 總體自覺健康狀況}) \\ & + (-2.733 \text{ 生活過的-很不快樂}) + (-1.729 \text{ 生活過的-不太快}) \\ & \text{樂}) + (-2.933 \text{ 生活過的-還算快樂}) \end{aligned}$$

社會範疇模式四中(見表 4-5.12)，外在付出回饋狀態(ERI)、內在付出、個人屬性及健康情況可解釋變異量達統計上顯著水準(F= 7.84，p<0.001)，而R²= 0.3449 與 Adjusted R²= 0.3009。模式中控制其他變項，「低付出低回饋組」與低付出高回饋組(基準值)對比，對生理健康範疇的迴歸係數檢定達統計上顯著水準(β =-0.095，p=0.046)；「婚姻狀況-已婚」(β =0.168，p= 0.0241)、「教育程度-碩士以上」(β =-0.109，p= 0.0211)、「總體自覺健康狀況」(β =0.124，p=0.0202)、「生活過的-很不快樂」(β =-0.567，p<.0001)、「生活過的-不太快樂」(β =-0.407，p<.0001)、「生活過的-還算快樂」(β =-0.325，p<.0001)在社會範疇的迴歸係數檢定達統計上顯著水準。

5. 環境範疇

$$\begin{aligned} \text{環境範疇} = & 10.58679 + (-0.751 \text{ 高付出低回饋}) + (-1.90742 \text{ 教育程度-} \\ & \text{碩士以上}) + (0.693 \text{ 收入-三萬以上至五萬}) + (0.763 \text{ 總} \end{aligned}$$

體自覺健康狀況) + (0.528 有規律運動) + (1.214 慢性病二種或二種以上) + (-2.286 生活過的-很不快樂) + (-1.241 生活過的-不太快樂) + (-2.012 生活過的-還算快樂)

環境範疇模式四中(見表 4-5.13)，外在付出回饋狀態(ERI)、內在付出、個人屬性及健康情況可解釋變異量達統計上顯著水準($F=9.80$ ， $p<0.001$)，而 $R^2=0.3971$ 與 $Adjusted R^2=0.3566$ 。模式中控制其他變項，「高付出低回饋組」與低付出高回饋組(基準值)對比，對環境範疇的迴歸係數檢定達統計上顯著水準($\beta=-0.154$ ， $p=0.0019$)；「教育程度-碩士以上」($\beta=-0.095$ ， $p=0.0372$)、「收入-三萬以上至五萬」($\beta=0.120$ ， $p=0.0155$)、「總體自覺健康狀況」($\beta=0.253$ ， $p<.0001$)、「有規律運動」($\beta=0.102$ ， $p=0.0180$)、「慢性病二種或二種以上」($\beta=0.104$ ， $p=0.0145$)、「生活過的-很不快樂」($\beta=-0.500$ ， $p<.0001$)、「生活過的-不太快樂」($\beta=-0.307$ ， $p<.0001$)、「生活過的-還算快樂」($\beta=-0.235$ ， $p<.0001$)在環境範疇的迴歸係數檢定達統計上顯著水準。

(五) MODEL V

1. 總體生活品質

總體生活品質 = $54.282 + (-1.704 \text{ 低付出低回饋組}) + (-1.908 \text{ 高付出低回饋}) + (-1.794 \text{ 內在付出}) + (-7.836 \text{ 教育程度-碩士以上}) + (2.209 \text{ 收入-三萬以上至五萬}) + (3.103 \text{ 總體自}$

覺健康狀況) + (-9.126 很不快樂) + (-5.017 不太快樂)
+ (-9.381 還算快樂) + (2.651 醫院層級-地區醫院) +
(-1.933 綜合兩科或兩科以上 ICU)+(1.712 受雇狀態
-約聘人員) + (-3.767 職稱-護理師) + (-5.252 職稱-
護士)

總體生活品質模式五中(見表 4-5.9)，外在付出回饋狀態(ERI)、內在付出、個人屬性、健康情況及工作狀況可解釋變異量達統計上顯著水準($F=11.11$, $p<0.001$)，而 $R^2=0.6244$ 與 Adjusted $R^2=0.5682$ 。模式中控制其他變項，「低付出低回饋組」比低付出高回饋組(基準值)在總體生活品質減少 $0.085(\beta=-0.085, p=0.0393)$ ；「高付出低回饋組」比低付出高回饋組(基準值)在總體生活品質減少 $0.109(\beta=-0.109, p=0.0144)$ ；「內在付出」($\beta=-0.127, p=0.0039$)、「教育程度-碩士以上」($\beta=-0.098, p=0.0122$)、「每月個人平均收入-三萬以上至五萬元」($\beta=0.103, p=0.0204$)、「總體自覺健康狀況」($\beta=0.289, p<.0001$)、「很不快樂」($\beta=-0.550, p<.0001$)、「不太快樂」($\beta=-0.345, p<.0001$)、「還算快樂」($\beta=-0.310, p<.0001$)、「醫院層級-地區醫院」($\beta=0.082, p=0.0460$)、「綜合兩科或兩科以上 ICU」($\beta=-0.118, p=0.0129$)、「受雇狀態-約聘人員(大專以上)」($\beta=0.075, p=0.0490$)、「職稱-護理師」($\beta=-0.212, p=0.0198$)、「職稱-護士」($\beta=-0.265, p=0.0032$)在總體

生活品質的迴歸係數檢定達統計上顯著水準。

2. 生理健康範疇

$$\begin{aligned} \text{生理健康範疇} = & 12.891 + (-0.643 \text{ 高付出低回饋}) + (-0.715 \text{ 內在付出}) \\ & + (-2.101 \text{ 教育程度-碩士以上}) + (0.928 \text{ 收入-三萬以上} \\ & \text{至五萬}) + (1.062 \text{ 總體自覺健康狀況}) + (-1.309 \text{ 很不} \\ & \text{快樂}) + (-0.563 \text{ 不太快樂}) + (-2.081 \text{ 還算快樂}) + (0.117 \\ & \text{相關工作年數}) + (-0.710 \text{ 綜合兩科或兩科以上 ICU}) \\ & + (-1.055 \text{ 職稱-護理師}) + (-1.246 \text{ 職稱-護士}) \end{aligned}$$

生理健康範疇在模式五中(見表 4-5.10)，外在付出回饋狀態(ERI)、內在付出、個人屬性、健康情況及工作狀況可解釋變異量達統計上顯著水準($F=9.12$, $p<0.001$)，而 $R^2=0.5772$ 與 Adjusted $R^2=0.5139$ 。模式中控制其他變項，「高付出低回饋組」比低付出高回饋組(基準值)在生理健康範疇減少 0.126 ($\beta=-0.126$, $p=0.0076$)；「內在付出」($\beta=-0.171$, $p=0.0003$)、「教育程度-碩士以上」($\beta=-0.089$, $p=0.0334$)、「每月個人平均收入-三萬以上至五萬元」($\beta=0.150$, $p=0.0025$)、「總體自覺健康狀況」($\beta=0.333$, $p<.0001$)、「很不快樂」($\beta=-0.266$, $p<.0001$)、「不太快樂」($\beta=-0.130$, $p=0.0420$)、「還算快樂」($\beta=-0.235$, $p<.0001$)、「相關工作年數」($\beta=0.170$, $p=0.0111$)、「綜合兩科或兩科以上 ICU」($\beta=-0.146$, $p=0.0038$)、「職稱-護理師」($\beta=-0.200$,

p=0.0379)、「職稱-護士」($\beta=-0.214$ ， $p=0.0240$)在生理健康範疇的迴歸係數檢定達統計上顯著水準。

3. 心理範疇

心理範疇 = $15.186 + (-0.689 \text{ 內在付出}) + (-1.619 \text{ 有小孩}) + (-2.743$
 $\text{教育程度-碩士以上}) + (0.818 \text{ 總體自覺健康狀況}) + (-0.588$
 $\text{疾病狀況-慢性病}) + (-1.096 \text{ 疾病狀況-急性病}) + (-2.771$
 $\text{很不快樂}) + (-1.619 \text{ 不太快樂}) + (-2.546 \text{ 還算快樂}) + (-1.356$
 $\text{職稱-護理師}) + (-1.905 \text{ 職稱-護士}) + (-3.335 \text{ 其他})$

心理範疇模式五中(見表 4-5.11)，外在付出回饋狀態(ERI)、內在付出、個人屬性、健康情況及工作狀況可解釋變異量達統計上顯著水準($F=7.88$ ， $p<0.001$)，而 $R^2=0.5413$ 與 Adjusted $R^2=0.4726$ 。模式中控制其他變項，「內在付出」($\beta=-0.156$ ， $p=0.0013$)、「有小孩」($\beta=-0.269$ ， $p=0.0249$)、「教育程度-碩士以上」($\beta=-0.112$ ， $p=0.0101$)、「總體自覺健康狀況」($\beta=0.246$ ， $p<0.0001$)、「疾病狀況-慢性病」($\beta=-0.085$ ， $p=0.0481$)、「疾病狀況-急性病」($\beta=-0.08245$ ， $p=0.0438$)、「生活過的-很不快樂」($\beta=-0.534$ ， $p<0.0001$)、「生活過的-不太快樂」($\beta=-0.358$ ， $p<0.0001$)、「生活過的-還算快樂」($\beta=-0.263$ ， $p<0.0001$)、「職稱-護理師」($\beta=-0.241$ ， $p=0.0161$)、「職稱-護士」($\beta=-0.303$ ， $p=0.0023$)、「其他」($\beta=-0.109$ ， $p=0.0176$)，在心理範疇的迴歸係數

檢定達統計上顯著水準。

4. 社會範疇

$$\begin{aligned} \text{社會範疇} = & 14.658 + (0.908 \text{ 婚姻狀況-已婚}) + (0.433 \text{ 總體自覺健康狀況}) \\ & + (-0.640 \text{ 疾病狀況-慢性病}) + (-2.707 \text{ 很不快樂}) + (-1.691 \\ & \text{不太快樂}) + (-2.758 \text{ 還算快樂}) \end{aligned}$$

社會範疇模式五中(見表 4-5.12)，外在付出回饋狀態(ERI)、內在付出、個人屬性、健康情況及工作狀況可解釋變異量達統計上顯著水準($F=4.53$ ， $p<0.001$)，而 $R^2=0.4042$ 與 Adjusted $R^2=0.3151$ 。模式中控制其他變項，「婚姻狀況-已婚」($\beta=0.178$ ， $p=0.0275$)、「總體自覺健康狀況」($\beta=0.136$ ， $p=0.0219$)、「疾病狀況-慢性病」($\beta=-0.096$ ， $p=0.0496$)、「生活過的-很不快樂」($\beta=-0.550$ ， $p<0.0001$)、「生活過的-不太快樂」($\beta=-0.392$ ， $p<0.0001$)、「生活過的-還算快樂」($\beta=-0.307$ ， $p<0.0001$)在社會範疇的迴歸係數檢定達統計上顯著水準。

5. 環境範疇

$$\begin{aligned} \text{環境範疇} = & 11.546 + (-0.585 \text{ 高付出低回饋}) + (-0.773 \text{ 收入-三萬以上至} \\ & \text{五萬}) + (0.786 \text{ 總體自覺健康狀況}) + (0.580 \text{ 有規律運動}) \\ & + (-2.354 \text{ 很不快樂}) + (-1.142 \text{ 不太快樂}) + (-2.200 \text{ 還算} \\ & \text{快樂}) + (0.663 \text{ 約聘人員(大專以上)}) + (0.695 \text{ 在職護理訓} \\ & \text{練}) \end{aligned}$$

環境範疇模式五中(見表 4-5.13)，外在付出回饋狀態(ERI)、內在付出、個人屬性、健康情況及工作狀況可解釋變異量達統計上顯著水準($F=6.16$ ， $p<0.001$)，而 $R^2=0.4798$ 與 Adjusted $R^2=0.4020$ 。模式中控制其他變項，「高付出低回饋組」與低付出高回饋組(基準值)對比，對環境範疇的迴歸係數檢定達統計上顯著水準($\beta=-0.120$ ， $p=0.0223$)；「收入-三萬以上至五萬」($\beta=0.129$ ， $p=0.0134$)、「總體自覺健康狀況」($\beta=0.262$ ， $p<.0001$)、「有規律運動」($\beta=0.112$ ， $p=0.0144$)、「生活過的-很不快樂」($\beta=-0.509$ ， $p<.0001$)、「生活過的-不太快樂」($\beta=-0.281$ ， $p<.0001$)、「生活過的-還算快樂」($\beta=-0.242$ ， $p=.0001$)、「約聘人員(大專以上)」($\beta=0.104$ ， $p=0.0203$)、「在職護理訓練」($\beta=0.114$ ， $p=0.0104$)在環境範疇的迴歸係數檢定達統計上顯著水準。

表 4-5.9 總體生活品質狀況對 ERI、內在付出、個人屬性、健康情形及工作狀況之複迴歸分析

研究變項	MODEL I 外在付出回 饋狀態 β (SE)	MODEL II 外在付出回 饋狀態及內在 付出 β (SE)	MODEL III 外在付出回饋 狀態、內在付 出及個人屬性 β (SE)	MODEL IV 外在付出回 饋狀態、內 在付出、個 人屬性、健 康情形 β (SE)	MODEL V 外在付出回 饋狀態、內 在付出、個 人屬性、健 康情形及工 作狀況 β (SE)
1. 外在付出回饋狀態(以低付出高回饋)					
低付出低回饋	-0.17(0.93)*	-0.13(0.88)*	-0.12(0.93)*	-0.08(0.77)	-0.09(0.82)*
高付出低回饋	-0.37(0.84)***	-0.21(0.86)***	-0.24(0.89)***	-0.13(0.74)*	-0.11(0.77)*
高付出高回饋	-0.09(0.86)	0.05(0.86)	0.03(0.91)	0.06(0.74)	0.08(0.77)
2. 內在付出					
		-0.37(0.67)***	-0.34(0.69)***	-0.14(0.59)**	-0.13(0.62)*
3. 個人屬性					
年齡			0.03(0.11)	-0.005(0.09)	-0.09(0.12)
婚姻狀況(未婚為參照組)					
已婚			0.10(1.24)	0.04(1.02)	0.09(1.10)
離婚			-0.001(3.03)	-0.01(2.47)	0.001(2.51)
有無子女(無為參照組)					
有			-0.13(2.26)	-0.15(1.82)	-0.19(2.06)
子女數			0.13(1.25)	0.10(1.01)	0.10(1.10)
教育程度(大學)					
護校			0.04(3.82)	0.04(3.10)	0.04(4.03)
專科			0.005(0.67)	0.01(0.54)	0.02(0.57)
碩士以上			-0.11(3.46)*	-0.13(2.81)**	-0.10(3.11)*
每月個人收入(2 萬-3 萬)					
3 萬以上-5 萬			0.16(1.08)*	0.095(0.88)*	0.10(0.95)*
5 萬以上-7 萬			0.15(2.50)*	0.11(2.02)*	0.09(2.24)
R Square	0.1192	0.2283	0.2712		
Adjusted R Square	0.1132	0.2213	0.2446		
F	19.99***	32.69***	10.18***		

註：*=P<0.05 **=P<0.001 ***=P<0.0001 β (SE)：Standardized Estimate (Standard Error)

表 4-5.9、總體生活品質狀況對 ERI、內在付出、個人屬性、健康情形及工作狀況之複迴歸分析(續)

研究變項	MODEL I	MODEL II	MODEL III	MODEL IV	MODEL V
	外在付出 回饋狀態 β (SE)	外在付出 回饋狀態 及內在付出 β (SE)	外在付出 回饋狀 態、內在付 出及個人 屬性 β (SE)	外在付出回饋 狀態、內在付 出、個人屬性 及健康情形 β (SE)	外在付出回饋 狀態、內在付 出、個人屬性、 健康情形及工 作狀況 β (SE)
4.健康情形					
總體自覺健康狀況				0.29(0.48)***	0.29(0.50)***
規律運動(以無為參照組)					
有				0.06(0.68)	0.06(0.72)
疾病狀況(以無為參照組)					
慢性病				-0.02(0.83)	-0.04(0.87)
急性病				-0.05(1.56)	-0.04(1.55)
慢性病二種或二種以上				0.05(1.52)	0.05(1.72)
慢性加急性病				0.02(2.14)	0.02(2.13)
其他(遺漏)				0.02(1.13)	0.03(1.22)
生活快樂程度(以快樂為參照組)					
很不快樂				-0.56(1.01)***	-0.55(1.03)***
不太快樂				-0.36(0.86)***	-0.35(0.88)***
還算快樂				-0.32(1.54)***	-0.31(1.56)***
很快樂				0.01(5.09)	0.02(5.03)
R Square	0.1192	0.2283	0.2712	0.5477	
Adjusted R Square	0.1132	0.2213	0.2446	0.5173	
F	19.99***	32.69***	10.18***	18.02***	

註：*=P<0.05 **=P<0.001 ***=P<0.0001 β (SE)：Standardized Estimate (Standard Error)

表 4-5.9、總體生活品質狀況對 ERI、內在付出、個人屬性、健康情形及工作狀況之複迴歸分析(續)

研究變項	MODEL I	MODEL II	MODEL III	MODEL IV	MODEL V
	外在付出 回饋狀態 β (SE)	外在付出回 饋狀態及內 在付出 β (SE)	外在付出 回 饋 狀 態、內在付 出及個人 屬性 β (SE)	外在付出回 饋狀態、內在 付出、個人屬 性及健康情 形 β (SE)	外在付出回饋狀 態、內在付出、 個人屬性、健康 情形及工作狀況 β (SE)
5.工作狀況					
曾擔任與現職工作單位的護理工作 (以無為參照組)					
有					-0.01(0.84)
工作總年資					0.003(0.10)
相關工作年數					0.10(0.15)
醫院層級(醫學中心為參照組)					
區域醫院					0.01(0.68)
地區醫院					0.08(1.32)*
ICU 服務科別(內科為參照組)					
外科(神經外科)					-0.03(0.73)
小兒科(新生兒)					-0.01(0.95)
心臟血管					0.005(1.32)
綜合兩科或兩科以上 ICU					-0.12(0.77)*
受雇狀態(正式員工為參照組)					
約聘人員					0.08(0.87)*
約雇人員					-0.05(3.55)
其他					-0.02(5.18)
現任護理職稱(護理長(主任) 為參照組)					
護理師					-0.21(1.61)*
護士					-0.27(1.77)*
其他					-0.06(4.02)
在職護理訓練(以無為參照組)					
有					0.07(0.82)
工作班別(輪班為參照組)					
固定包白班					0.01(1.00)
固定包小夜班					0.04(1.38)
固定包大夜班					0.01(1.48)
其他					-0.005(1.82)
平均每日睡眠時數					0.04(0.21)
平均每日通勤時數					0.01(0.02)
R Square	0.1192	0.2283	0.2712	0.5477	0.6244
Adjusted R Square	0.1132	0.2213	0.2446	0.5173	0.5682
R² 增加量	-	0.1091	0.0429	0.2765	0.0767
F	19.99***	32.69***	10.18***	18.02***	11.11***

註：*=P<0.05 **=P<0.001 ***=P<0.0001 β (SE)：Standardized Estimate (Standard Error)

表 4-5. 10 生理健康生活品質對 ERI、內在付出、個人屬性、健康情形及工作狀況之複迴歸分析

研究變項	MODEL I	MODEL II	MODEL III	MODEL IV	MODEL V
	外在付出回 饋狀態 β (SE)	外在付出回 饋狀態及內在 付出 β (SE)	外在付出回 饋狀態、內在 付出及個人 屬性 β (SE)	外在付出回饋 狀態、內在付 出、個人屬性 及健康情形 β (SE)	外在付出回 饋狀態、內 在付出、個 人屬性、健 康情形及工 作狀況 β (SE)
1. 外在付出回饋狀態(以低付出高回饋)					
低付出低回饋	-0.13(0.28)*	-0.08(0.26)	-0.09(0.27)	-0.03(0.24)	-0.04(0.26)
高付出低回饋	-0.38(0.26)***	-0.21(0.26)***	-0.24(0.26)***	-0.14(0.23)*	-0.13(0.24)*
高付出高回饋	-0.13(0.26)*	0.02(0.26)	-0.02(0.27)	0.02(0.23)	0.02(0.24)
2. 內在付出		-0.41(0.20)***	-0.37(0.20)***	-0.20(0.18)***	-0.17(0.19)**
3. 個人屬性					
年齡			0.06(0.03)	0.03(0.03)	-0.05(0.04)
婚姻狀況(未婚為參照組)					
已婚			0.06(0.37)	0.01(0.32)	0.08(0.35)
離婚			-0.05(0.89)	-0.06(0.78)	-0.05(0.79)
有無子女(無為參照組)					
有			-0.16(0.66)	-0.16(0.57)	-0.14(0.65)
子女數			0.20(0.37)	0.16(0.32)	0.11(0.35)
教育程度(大學為參照組)					
護校			0.005(1.12)	0.01(0.97)	0.02(1.27)
專科			0.03(0.20)	0.03(0.17)	0.02(0.18)
碩士以上			-0.10(1.02)*	-0.11(0.88)*	-0.09(0.98)*
每月個人收入(2 萬-3 萬)					
3 萬以上-5 萬			0.17(0.32)**	0.11(0.27)*	0.15(0.30)*
5 萬以上-7 萬			0.12(0.73)*	0.08(0.63)	0.10(0.70)
R Square	0.1183	0.2495	0.2949		
Adjusted R Square	0.1123	0.2427	0.2691		
F	19.81***	36.74***	11.44***		

註：*=P<0.05 ***=P<0.001 ****=P<0.0001 β (SE)：Standardized Estimate (Standard Error)

表 4-5.10、生理健康生活品質對 ERI、內在付出、個人屬性、健康情形及工作狀況之複迴歸分析(續)

研究變項	MODEL I	MODEL II	MODEL III	MODEL IV	MODEL V
	外在付出 回饋狀態 β (SE)	外在付出 回饋狀態 及內在付出 β (SE)	外在付出 回饋狀態、內在付 出及個人 屬性 β (SE)	外在付出回 饋狀態、內在 付出、個人屬 性及健康情 形 β (SE)	外在付出回饋狀 態、內在付出、 個人屬性、健康 情形及工作狀況 β (SE)
4.健康情形					
總體自覺健康狀況				0.34(0.15)***	0.33(0.16)***
規律運動(以無為參照組)					
有				0.03(0.21)	0.04(0.23)
疾病狀況(以無為參照組)					
慢性病				0.01(0.26)	0.01(0.27)
急性病				-0.03(0.49)	-0.01(0.49)
慢性病二種或二種以上				-0.01(0.48)	0.00(0.54)
慢性加急性病				0.005(0.67)	-0.01(0.67)
其他(遺漏)				0.01(0.35)	-0.003(0.38)
生活快樂程度(以快樂為參照組)					
很不快樂				-0.28(0.32)***	-0.27(0.33)***
不太快樂				-0.15(0.27)*	-0.13(0.28)*
還算快樂				-0.22(0.48)***	-0.23(0.50)***
很快樂				0.07(1.59)	0.07(1.58)
R Square	0.1183	0.2495	0.2949	0.5018	
Adjusted R Square	0.1123	0.2427	0.2691	0.4683	
F	19.81***	36.74***	11.44***	14.99***	

註：*=P<0.05 **=P<0.001 ***=P<0.0001 β (SE)：Standardized Estimate (Standard Error)

表 4-5.10、生理健康生活品質對 ERI、內在付出、個人屬性、健康情形及工作狀況之複迴歸分析(續)

研究變項	MODEL I	MODEL II	MODEL III	MODEL IV	MODEL V
	外在付出 回饋狀態 β (SE)	外在付出回 饋狀態及內 在付出 β (SE)	外在付出回 饋狀態、內 在付出及個 人屬性 β (SE)	外在付出回 饋狀態、內在 付出、個人屬 性及健康情 形 β (SE)	外在付出回饋 狀態、內在付 出、個人屬性、 健康情形及工 作狀況 β (SE)
5.工作狀況					
曾擔任與現職工作單位的護理工作 (以無為參照組)					
有					-0.06(0.26)
工作總年資					-0.002(0.03)
相關工作年數					0.17(0.05)*
醫院層級(醫學中心為參照組)					
區域醫院					-0.04(0.22)
地區醫院					0.04(0.42)
ICU 服務科別(內科為參照組)					
外科(神經外科)					-0.03(0.23)
小兒科(新生兒)					-0.001(0.30)
心臟血管					0.05(0.42)
綜合兩科或兩科以上 ICU					-0.15(0.24)*
受雇狀態(正式員工為參照組)					
約聘人員					0.06(0.27)
約雇人員					-0.06(1.12)
其他					-0.01(1.63)
現任護理職稱(護理長(主任) 為參照組)					
護理師					-0.20(0.51)*
護士					-0.21(0.56)*
其他					-0.07(1.27)
在職護理訓練(以無為參照組)					
有					0.03(0.26)
工作班別(輪班為參照組)					
固定包白班					-0.03(0.32)
固定包小夜班					-0.03(0.43)
固定包大夜班					0.05(0.47)
其他					0.02(0.57)
平均每日睡眠時數					0.06(0.06)
平均每日通勤時數					0.01(0.01)
R Square	0.1183	0.2495	0.2949	0.5018	0.5772
Adjusted R Square	0.1123	0.2427	0.2691	0.4683	0.5139
R² 增加量	-	0.1312	0.0454	0.2069	0.0754
F	19.81***	36.74***	11.44***	14.99***	9.12***

註：*=P<0.05 **=P<0.001 ***=P<0.0001 β (SE) : Standardized Estimate (Standard Error)

表 4-5. 11 心理生活品質狀況對 ERI、內在付出、個人屬性、健康情形及工作狀況之複迴歸分析

研究變項	MODEL I 外在付出回 饋狀態 β (SE)	MODEL II 外在付出回 饋狀態及內 在付出 β (SE)	MODEL III 外在付出回 饋狀態、內在 付出及個人 屬性 β (SE)	MODEL IV 外在付出回 饋狀態、內在 付出、個人屬 性及健康情 形 β (SE)	MODEL V 外在付出回 饋狀態、內 在付出、個 人屬性、健 康情形及工 作狀況 β (SE)
1. 外在付出回饋狀態(以低付出高回饋)					
低付出低回饋	-0.16(0.29)*	-0.11(0.28)*	-0.11(0.30)*	-0.07(0.26)	-0.08(0.28)
高付出低回饋	-0.33(0.27)***	-0.17(0.27)**	-0.19(0.29)**	-0.09(0.25)*	-0.09(0.27)
高付出高回饋	-0.12(0.27)*	0.02(0.27)	0.02(0.29)	0.05(0.25)	0.06(0.27)
2. 內在付出					
		-0.36(0.21)***	-0.35(0.22)***	-0.17(0.20)**	-0.16(0.21)**
3. 個人屬性					
年齡			0.03(0.04)	-0.001(0.03)	-0.10(0.04)
婚姻狀況(未婚為參照組)					
已婚			0.06(0.40)	-0.003(0.35)	0.05(0.38)
離婚			-0.001(0.98)	-0.01(0.84)	-0.01(0.86)
有無子女(無為參照組)					
有			-0.18(0.73)	-0.18(0.62)	-0.27(0.71)*
子女數			0.10(0.40)	0.06(0.34)	0.07(0.38)
教育程度(大學)					
護校			0.05(1.23)	0.04(1.05)	0.03(1.38)
專科			0.01(0.22)	0.01(0.18)	0.06(0.20)
碩士以上			-0.11(1.11)*	-0.13(0.95)*	-0.11(1.07)*
每月個人收入(2萬-3萬)					
3萬以上-5萬			0.10(0.35)	0.04(0.30)	0.03(0.33)
5萬以上-7萬			0.14(0.81)*	0.12(0.69)*	0.07(0.77)
R Square	0.0918	0.1981	0.2220		
Adjusted R Square	0.0856	0.1909	0.1935		
F	14.92***	27.30***	7.80***		

註：*=P<0.05 **=P<0.001 ***=P<0.0001 β (SE)：Standardized Estimate (Standard Error)

表 4-5.11、心理生活品質狀況對 ERI、內在付出、個人屬性、健康情形及工作狀況之複迴歸分析(續)

研究變項	MODEL I 外在付出 回饋狀態 β (SE)	MODEL II 外在付出 回饋狀態 及內在付出 β (SE)	MODEL III 外在付出 回饋狀態、內在付 出及個人 屬性 β (SE)	MODEL IV 外在付出回 饋狀態、內在 付出、個人屬 性及健康情 形 β (SE)	MODEL V 外在付出回饋狀 態、內在付出、 個人屬性、健康 情形及工作狀況 β (SE)
4.健康情形					
總體自覺健康狀況 規律運動(以無為參照組)				0.24(0.16)***	0.25(0.17)***
有 疾病狀況(以無為參照組)				0.05(0.23)	0.08(0.25)
慢性病				-0.05(0.28)	-0.09(0.30)*
急性病				-0.09(0.53)*	-0.08(0.53)*
慢性病二種或二種以上				0.03(0.52)	0.01(0.59)
慢性加急性病				0.004(0.73)	0.01(0.73)
其他(遺漏)				-0.01(0.38)	0.01(0.42)
生活快樂程度(以快樂為參照組)					
很不快樂				-0.55(0.34)***	-0.53(0.36)***
不太快樂				-0.35(0.29)***	-0.36(0.30)***
還算快樂				-0.29(0.52)***	-0.26(0.54)***
很快樂				-0.001(1.73)	-0.003(1.73)
R Square	0.0918	0.1981	0.2220	0.4619	
Adjusted R Square	0.0856	0.1909	0.1935	0.4257	
F	14.92***	27.30***	7.80***	12.77***	

註：*=P<0.05 **=P<0.001 ***=P<0.0001 β (SE)：Standardized Estimate (Standard Error)

表 4-5.11、心理生活品質狀況對 ERI、內在付出、個人屬性、健康情形及工作狀況之複迴歸分析(續)

研究變項	MODEL I	MODEL II	MODEL III	MODEL IV	MODEL V
	外在付出 回饋狀態 β (SE)	外在付出回 饋狀態及內 在付出 β (SE)	外在付出 回 饋 狀 態、內在付 出及個人 屬性 β (SE)	外在付出回 饋狀態、內在 付出、個人屬 性及健康情 形 β (SE)	外在付出回饋 狀態、內在付 出、個人屬 性、健康情形 及工作狀況 β (SE)
5.工作狀況					
曾擔任與現職工作單位的護理工作 (以無為參照組)					
有					-0.02(0.29)
工作總年資					0.06(0.03)
相關工作年數					0.10(0.05)
醫院層級(醫學中心為參照組)					
區域醫院					0.04(0.23)
地區醫院					0.07(0.45)
ICU 服務科別(內科為參照組)					
外科(神經外科)					-0.07(0.25)
小兒科(新生兒)					-0.04(0.33)
心臟血管					0.01(0.46)
綜合兩科或兩科以上 ICU					-0.10(0.26)
受雇狀態(正式員工為參照組)					
約聘人員					0.02(0.30)
約雇人員					-0.05(1.22)
其他					-0.07(1.78)
現任護理職稱(護理長(主任) 為參照組)					
護理師					-0.24(0.55)*
護士					-0.30(0.61)*
其他					-0.10(1.38)*
在職護理訓練(以無為參照組)					
有					0.04(0.28)
工作班別(輪班為參照組)					
固定包白班					-0.01(0.35)
固定包小夜班					0.04(0.47)
固定包大夜班					-0.01(0.51)
其他					-0.01(0.63)
平均每日睡眠時數					0.04(0.07)
平均每日通勤時數					0.05(0.01)
R Square	0.0918	0.1981	0.2220	0.4619	0.5413
Adjusted R Square	0.0856	0.1909	0.1935	0.4257	0.4726
R² 增加量	-	0.1063	0.0239	0.2399	0.0794
F	14.92***	27.30***	7.80***	12.77***	7.88***

註：*=P<0.05 **=P<0.001 ***=P<0.0001 β (SE)：Standardized Estimate (Standard Error)

表 4-5. 12 社會生活品質狀況對 ERI、內在付出、個人屬性、健康情形及工作狀況之複迴歸分析

研究變項	MODEL I	MODEL II	MODEL III	MODEL IV	MODEL V
	外在付出回饋狀態 β (SE)	外在付出回饋狀態及內在付出 β (SE)	外在付出回饋狀態、內在付出及個人屬性 β (SE)	外在付出回饋狀態、內在付出、個人屬性及健康情形 β (SE)	外在付出回饋狀態、內在付出、個人屬性、健康情形及工作狀況 β (SE)
1. 外在付出回饋狀態(以低付出高回饋)					
低付出低回饋	-0.18(0.29)*	-0.15(0.28)*	-0.12(0.30)*	-0.10(0.27)*	-0.10(0.31)
高付出低回饋	-0.22(0.26)***	-0.13(0.28)*	-0.13(0.28)*	-0.04(0.26)	-0.04(0.29)
高付出高回饋	-0.02(0.26)	0.06(0.22)	0.06(0.29)	0.08(0.26)	0.09(0.29)
2. 內在付出					
		-0.22(0.22)***	-0.18(0.22)**	-0.04(0.21)	-0.04(0.23)
3. 個人屬性					
年齡			-0.05(0.04)	-0.07(0.03)	-0.04(0.04)
婚姻狀況(未婚為參照組)					
已婚			0.21(0.40)*	0.17(0.36)*	0.18(0.41)*
離婚			0.06(0.97)	0.06(0.88)	0.07(0.94)
有無子女(無為參照組)					
有			-0.05(0.72)	-0.08(0.65)	-0.12(0.77)
子女數			0.08(0.40)	0.06(0.36)	0.09(0.41)
教育程度(大學)					
護校			0.09(1.22)	0.08(1.10)	0.04(1.51)
專科			-0.01(0.21)	-0.004(0.19)	0.02(0.21)
碩士以上			-0.10(1.10)	-0.11(1.00)*	-0.09(1.16)
每月個人收入(2 萬-3 萬)					
3 萬以上-5 萬			0.11(0.34)*	0.06(0.38)	0.05(0.35)
5 萬以上-7 萬			0.09(0.80)	0.08(0.93)	0.04(0.84)
R Square	0.0572	0.0950	0.1531		
Adjusted R Square	0.0508	0.0868	0.1222		
F	8.95***	11.59***	4.95***		

註：*= $P < 0.05$ **= $P < 0.001$ ***= $P < 0.0001$ β (SE)：Standardized Estimate (Standard Error)

表 4-5.12、社會生活品質對 ERI、內在付出、個人屬性、健康情形及工作狀況之複迴歸分析(續)

研究變項	MODEL I	MODEL II	MODEL III	MODEL IV	MODEL V
	外在付出 回饋狀態 β (SE)	外在付出 回饋狀態及 內在付出 β (SE)	外在付出 回饋狀 態、內在付 出及個人 屬性 β (SE)	外在付出回 饋狀態、內在 付出、個人屬 性及健康情 形 β (SE)	外在付出回饋 狀態、內在付 出、個人屬性、 健康情形及工 作狀況 β (SE)
4.健康情形					
總體自覺健康狀況				0.12(0.17)*	0.14(0.19)*
規律運動(以無為參照組)					
有				0.001(0.24)	-0.02(0.27)
疾病狀況(以無為參照組)					
慢性病				-0.08(0.30)	-0.10(0.32)*
急性病				-0.03(0.55)	-0.01(0.58)
慢性病二種或二種以上				0.06(0.54)	0.08(0.64)
慢性加急性病				0.02(0.76)	0.04(0.79)
其他(遺漏)				0.03(0.40)	0.05(0.45)
生活快樂程度(以快樂為參照組)					
很不快樂				-0.56(0.36)***	-0.55(0.39)***
不太快樂				-0.41(0.30)***	-0.39(0.33)***
還算快樂				-0.32(0.55)***	-0.30(0.59)***
很快樂				0.04(1.81)	0.06(1.88)
R Square	0.0572	0.0950	0.1531	0.3449	
Adjusted R Square	0.0508	0.0868	0.1222	0.3009	
F	8.95***	11.59***	4.95***	7.84***	

註：*= $P < 0.05$ **= $P < 0.001$ ***= $P < 0.0001$ β (SE)：Standardized Estimate (Standard Error)

表 4-5.12、社會生活品質對 ERI、內在付出、個人屬性、健康情形及工作狀況之複迴歸分析(續)

研究變項	MODEL I	MODEL II	MODEL III	MODEL IV	MODEL V
	外在付出 回饋狀態 β (SE)	外在付出回 饋狀態及內 在付出 β (SE)	外在付出回 饋狀態、內在 付出及個人 屬性 β (SE)	外在付出回 饋狀態、內在 付出、個人屬 性及健康情 形 β (SE)	外在付出回 饋狀態、內在 付出、個人屬 性、健康情形 及工作狀況 β (SE)
5.工作狀況					
曾擔任與現職工作單位的護理工作 (以無為參照組)					
有					0.008 (0.31)
工作總年資					-0.09 (0.04)
相關工作年數					0.03(0.05)
醫院層級(醫學中心為參照組)					
區域醫院					0.02 (0.25)
地區醫院					0.10 (0.49)
ICU 服務科別(內科為參照組)					
外科(神經外科)					-0.02 (0.27)
小兒科(新生兒)					-0.004(0.36)
心臟血管					-0.08 (0.49)
綜合兩科或兩科以上 ICU					-0.07 (0.29)
受雇狀態(正式員工為參照組)					
約聘人員					0.07 (0.32)
約雇人員					-0.19 (1.33)
其他					0.0061 (1.93)
現任護理職稱(護理長(主任) 為參照組)					
護理師					-0.19(0.60)
護士					-0.22 (0.66)
其他					-0.03 (1.51)
在職護理訓練(以無為參照組)					
有					0.05 (0.31)
工作班別(輪班為參照組)					
固定包白班					0.04 (0.38)
固定包小夜班					0.06 (0.51)
固定包大夜班					-0.001(0.56)
其他					-0.03 (0.68)
平均每日睡眠時數					0.02 (0.08)
平均每日通勤時數					0.01 (0.01)
R Square	0.0572	0.0950	0.1531	0.3449	0.4042
Adjusted R Square	0.0508	0.0868	0.1222	0.3009	0.3151
R² 增加量	-	0.0378	0.0581	0.1918	0.0593
F	8.95***	11.59***	4.95***	7.84***	4.53***

註：*=P<0.05 **=P<0.001 ***=P<0.0001 β (SE)：Standardized Estimate (Standard Error)

表 4-5. 13 環境生活品質對 ERI、內在付出、個人屬性、健康情形及工作狀況之複迴歸分析

研究變項	MODEL I 外在付出回 饋狀態 β (SE)	MODEL II 外在付出回 饋狀態及內在 付出 β (SE)	MODEL III 外在付出回 饋狀態、內在 付出及個人 屬性 β (SE)	MODEL IV 外在付出回 饋狀態、內 在付出、個 人屬性、健 康情形 β (SE)	MODEL V 外在付出 回 饋 狀 態、內在付 出、個人屬 性、健康情 形及工作 狀況 β (SE)
1. 外在付出回饋狀態(以低付出高回饋)					
低付出低回饋	-0.12(0.27)*	-0.09(0.26)	-0.09(0.27)	-0.07(0.25)	-0.06(0.27)
高付出低回饋	-0.31(0.24)***	-0.21(0.26)***	-0.24(0.27)***	-0.15(0.24)*	-0.12(0.25)*
高付出高回饋	-0.04(0.25)	0.05(0.26)	-0.03(0.27)	0.06(0.23)	0.09(0.25)
2. 內在付出		-0.24(0.20)***	-0.23(0.20)***	-0.06(0.19)	-0.05(0.20)
3. 個人屬性					
年齡			0.08(0.03)	0.04(0.03)	-0.09(0.04)
婚姻狀況(未婚為參照組)					
已婚			0.01(0.37)	-0.03(0.33)	0.01(0.36)
離婚			-0.01(0.90)	-0.02(0.80)	-0.01(0.83)
有無子女(無為參照組)					
有			-0.05(0.67)	-0.08(0.59)	-0.11(0.68)
子女數			0.06(0.37)	0.04(0.33)	0.07(0.36)
教育程度(大學)					
護校			0.01(1.14)	-0.004(1.01)	0.03(1.32)
專科			-0.02(0.20)	-0.01(0.18)	-0.04(0.19)
碩士以上			-0.07(1.03)	-0.09(0.91)*	-0.04(1.02)
每月個人收入(2 萬-3 萬)					
3 萬以上-5 萬			0.17(0.32)***	0.12(0.28)*	0.13(0.31)*
5 萬以上-7 萬			0.14(0.74)*	0.11(0.66)	0.11(0.73)
R Square	0.0874	0.1336	0.1845		
Adjusted R Square	0.0812	0.1258	0.1547		
F	14.15***	17.04***	6.19***		

註：*= $P < 0.05$ ***= $P < 0.001$ ****= $P < 0.0001$ β (SE)：Standardized Estimate (Standard Error)

表 4-5.13、環境生活品質狀況對 ERI、內在付出、個人屬性、健康情形及工作狀況之複迴歸分析(續)

研究變項	MODEL I	MODEL II	MODEL III	MODEL IV	MODEL V
	外在付出 回饋狀態 β (SE)	外在付出 回饋狀態 及內在付出 β (SE)	外在付出回 饋狀態、內 在付出及個 人屬性 β (SE)	外在付出回 饋狀態、內在 付出、個人屬 性及健康情 形 β (SE)	外在付出回饋 狀態、內在付 出、個人屬 性、健康情形 及工作狀況 β (SE)
4.健康情形					
總體自覺健康狀況				0.25(0.15)***	0.26(0.17)***
規律運動(以無為參照組)					
有				0.10(0.22)*	0.11(0.24)*
疾病狀況(以無為參照組)					
慢性病				0.05(0.27)	0.04(0.29)
急性病				-0.03(0.51)	-0.02(0.51)
慢性病二種或二種以上				0.10(0.49)*	0.08(0.57)
慢性加急性病				0.04(0.70)	0.04(0.70)
其他(遺漏)				0.04(0.37)	0.05(0.40)
生活快樂程度(以快樂為參照組)					
很不快樂				-0.50(0.33)***	-0.51(0.34)***
不太快樂				-0.31(0.28)***	-0.28(0.29)***
還算快樂				-0.24(0.50)***	-0.24(0.52)***
很快樂				-0.07(1.65)	-0.06(1.65)
R Square	0.0874	0.1336	0.1845	0.3971	
Adjusted R Square	0.0812	0.1258	0.1547	0.3566	
F	14.15***	17.04***	6.19***	9.80***	

註：*=P<0.05 **=P<0.001 ***=P<0.0001 β (SE)：Standardized Estimate (Standard Error)

表 4-5.13、環境生活品質狀況對 ERI、內在付出、個人屬性、健康情形及工作狀況之複迴歸分析(續)

研究變項	MODEL I	MODEL II	MODEL III	MODEL IV	MODEL V
	外在付出 回饋狀態 β (SE)	外在付出回 饋狀態及內 在付出 β (SE)	外在付出回 饋狀態、內 在付出及個 人屬性 β (SE)	外在付出回 饋狀態、內在 付出、個人屬 性及健康情 形 β (SE)	外在付出回饋 狀態、內在付 出、個人屬 性、健康情形 及工作狀況 β (SE)
5.工作狀況					
曾擔任與現職工作單位的護理工作 (以無為參照組)					
有					0.06(0.27)
工作總年資					0.06(0.03)
相關工作年數					0.04(0.05)
醫院層級(醫學中心為參照組)					
區域醫院					-0.001(0.22)
地區醫院					0.07(0.43)
ICU 服務科別(內科為參照組)					
外科(神經外科)					0.03(0.24)
小兒科(新生兒)					0.02(0.32)
心臟血管					0.04(0.43)
綜合兩科或兩科以上 ICU					-0.08(0.25)
受雇狀態(正式員工為參照組)					
約聘人員					0.10(0.28)*
約雇人員					-0.03(1.16)
其他					0.02(1.70)
現任護理職稱(護理長(主任) 為參照組)					
護理師					-0.07(0.53)
護士					-0.15(0.58)
其他					0.0007(1.32)
在職護理訓練(以無為參照組)					
有					0.11(0.27)*
工作班別(輪班為參照組)					
固定包白班					0.04(0.33)
固定包小夜班					0.06(0.45)
固定包大夜班					0.01(0.49)
其他					0.01(0.60)
平均每日睡眠時數					0.01(0.07)
平均每日通勤時數					-0.04(0.01)
R Square	0.0874	0.1336	0.1845	0.3971	0.4798
Adjusted R Square	0.0812	0.1258	0.1547	0.3566	0.4020
R² 增加量	-	0.0462	0.0509	0.2126	0.0827
F	14.15***	17.04***	6.19***	9.80***	6.16***

註：*=P<0.05 **=P<0.001 ***=P<0.0001 β (SE)：Standardized Estimate (Standard Error)

第五章 討論

本章依據前述研究結果，與相關文獻比較分析，分成五節討論：

一、ICU護理人員個人屬性、健康情形及工作狀況分析，二、ICU護理人員工作壓力情況分析，三、ICU護理人員健康相關生活品質情況分析，四、ICU護理人員工作壓力與健康相關生活品質之相關性，五、影響ICU護理人員生活品質之重要預測因子。

第一節 ICU 護理人員個人屬性、健康情形及工作狀況分析

本研究對象個人屬性之平均「年齡」 26.873 ± 3.835 歲(N=403)的女性護理人員，教育程度多為「專科及大學」，半數以上為「未婚」(74.27%)，與國內相關研究相當(廖如文，2006；洪鈺娟，2005；鄭麗娟，1999；胡瑞桃，2000；吳盈江，1993；曾弘斌，2006)，「無小孩」(81.41%)，每月個人平均收入以「3萬以上至5萬」為多數(87.25%)，「無宗教信仰」佔39.37%最多。

健康情形中，「自認整體健康狀況尚可」(佔61.74%，標準化後 $mean=0.57$)與陳麗如(2004)居家照護病患主要照顧者 $mean=0.56$ 結果相近(本研究使用五分法，與陳麗如三分法不同，因此使用標準化來比較)。「和同年齡的人比，最近這一年健康狀況為尚可」佔最多(49.66%，

標準化後mean=0.53) 與陳麗如(2004) mean=0.55結果相近。「目前健康狀況與五年前相比不好」(佔30.65%，標準化後mean=0.45) 與陳麗如(2004) mean=0.59 結果顯示本研究在此題項，明顯較低。本研究之自覺健康狀況得分與其他研究對象比較也有比較低的情況，平均得分依序上列三題排序分別佔： mean=2.852、2.64、2.23，與謝瓊慧(2004) 社區老年婦女mean=3.10、3.21、2.23、梁金麗(2001)社區老人 mean=3.42、3.48、2.41等之自覺健康狀況研究，可看出本研究對象之自覺健康狀況得分較低，另外陸洛(1997)針對台灣醫學中心的臨床護士(不分科別)與產業工廠女性工人調查所承受之工作壓力，結果顯示臨床護士的工作壓力感受較高、因應壓力的努力亦較多、而身心健康情形較差、工作滿足感也較低落，且均達顯著水準。由陸洛研究可知，臨床護理人員之身心健康情形會比一般人差，於本研究所呈現的結果與陸洛研究相同。ICU護理人員以無疾病(76.96%)為多數，有疾病者，以「慢性病」為主(12.30%)，目前生活過得「還算快樂」佔大部分(56.38%)。

工作狀況中，多為有工作經驗(58.84%)，平均總護理年資為3.7955 ± 4.32(N=415)，而過去工作經驗與現職相關之平均護理年資1.873 ± 3.06年(n=418)，資料多來自區域醫院(61.30%)，主要服務單位「內科」為最多(29.31%)，本研究ICU護理人員多為「正式員工」(88.14%)、「護

理師」(80.09%)、「有在職護理訓練」(87.70%)、「喜歡護理工作」(63.98%)、「輪班工作」(79.64%)，而睡眠平均時間為 6.749 ± 1.310 小時，平均通勤時間為 18.315 ± 12.641 分鐘。資料多來自區域醫院、大多需輪班工作、有在職護理訓練、平均總護理年資、與現職相關之平均護理年資的資料分佈情形與洪鈺娟(2005)、鄭麗娟(1999)、吳盈江(1993)結果相似，而研究對象多為正式員工、護理師、輪班工作的資料分佈情形與曾瀟瑤(2004)、鄭麗娟(1999)結果相似。

綜合上述研究結果，本研究樣本結果與洪鈺娟(2005)、胡瑞桃(2000)、鄭麗娟(1999)針對加護病房護理人員之工作壓力研究，所選取的研究對象特性結果相近，顯示本研究之抽樣結果與目前醫院護理人員族群分佈差不多。

第二節 ICU 護理人員工作壓力情況分析

工作壓力情況分析分為二部分：一、工作壓力分佈分析，二、個人屬性、健康情形、工作狀況對工作壓力狀態之相關性分析

一、工作壓力分佈分析

內在付出之平均分數最高項目「如果我沒有把今天該做完的事做完晚上我會睡不好」(mean=3.06)；外在付出之平均分數最高項目「我的工作需要耗費體力」(mean=3.832)，其次為「我常常不得不延長工作

時間」(mean=3.754)；回饋之平均分數最高項目「在工作上，我受到不公平的對待」(此為反向題，意指-在工作上，我受到公平的對待)，最低項目為「就我付出的努力與既有的成就而言，我有恰當的薪水收入」；由資料顯示，多數加護病房護理人員最大的外在付出來自「工作需要耗費體力」與曾瀟瑤(2004)研究結果一致；而認為回饋最低的是「就我付出的努力與既有的成就而言，我有恰當的薪水收入」，表研究對象認為醫院回饋項目(物質金錢、自尊及社會地位控制)上，以物質金錢-薪資收入方面為最弱，醫院可能要注意此一回饋項目，當所付出的努力，與實際的薪資收入(付出與回饋)不成比例時，即會出現壓力反應(Siegrist, 1986)。

「低付出低回饋」共73人(16.33%)、「低付出高回饋」共184人(41.16%)、「高付出低回饋」共98人(21.92%)、「高付出高回饋」共92人(20.58%)。

二、個人屬性、健康情形、工作狀況對工作壓力狀態之相關性分析

1. ICU 護理人員「個人屬性」與「工作壓力狀態」之顯著性

ICU 護理人員外在付出回饋狀態與「宗教」、「內在付出」，達顯著水準。過度付出對工作壓力有顯著影響之結果與曾瀟瑤(2004)之研究結果相同。工作壓力狀態與婚姻狀況、有無子女、教育程度、每月個人收入、護理人員年齡、子女數、最小子女年齡為無顯著差異。在

年齡、婚姻狀況、教育程度、收入為無顯著差異與曾瀟瑤(2004)、林雅雯(2004)、陳伶惠(1987)之研究結果相同。然另外有研究指出年齡、教育程度與工作壓力是有顯著關係(廖如文，2006；黃瑞珍，2001；吳敏鳳，1996；舒曼姝，1993)。可能所使用之工作壓力量表有所差異，曾瀟瑤、林雅雯與本研究所使用之工作壓力量表皆為 ERI 量表，因此可能是不同量表其測量構面不同，使得結果顯著性有所差異。

2. ICU 護理人員「健康情形」與「工作壓力狀態」之顯著性

ICU 護理人員外在付出回饋狀態與「疾病狀況」、「生活-快樂程度」、「自覺健康狀況」，達顯著水準；疾病狀況與生活-快樂程度之變項，過去是使用在老年人健康生活相關的預測變項，然在檢定工作壓力上，也顯示出有顯著相關，另外自覺健康狀況與工作壓力呈顯著負相關與陳麗如等(2004)、趙安娜(2002)、蘇玉玲(1998)之研究結果相同。

3. ICU 護理人員「工作狀況」與「工作壓力狀態」之顯著性

ICU 護理人員外在付出回饋狀態與「醫院層級」、「護理工作喜愛程度」、「平均睡眠時數」、「平均通勤時數」達顯著水準。

綜合上述顯著結果，將外在付出回饋狀態四類別，分別來看 ICU 護理人員的特性(以全樣本 N=447 為分母)：其在「高付出低回饋」下之 ICU 護理人員(N=98，21.92%)，多數在「區域醫院」服務(佔全樣本

n=447 之 13.42%)，會有顯著的對工作「過度付出」(13.87%)，其特質為「無宗教信仰」(10.07%)、「生活-還算快樂」(10.74%)與身體狀況為「無疾病狀況」(15.88%)居多、以及對於護理工作並「不喜歡」(11.41%)。

「低付出高回饋」下之 ICU 護理人員(N=184, 41.16%)，多數在「區域醫院」(25.73%)服務，對工作的態度是「正常一般付出」(32.66%)，其特質為「民間信仰(道教)」(16.11%)、「生活-還算快樂」(26.62%)與身體狀況為「無疾病狀況」(32.66%)居多、以及對於護理工作並「喜歡」(14.32%)。

「高付出高回饋」下之 ICU 護理人員(N=92, 20.58%)，多數在「區域醫院」(14.54%)服務，會有顯著的對工作「過度付出」(12.30%)，其特質為「民間信仰(道教)」(9.40%)、「生活-還算快樂」(10.51%)與身體狀況為「無疾病狀況」(14.99%)居多、以及對於護理工作並「喜歡」(63.98%)。

「低付出低回饋」下之 ICU 護理人員(N=73, 16.33%)，多數在「醫學中心」(8.28%)服務，對工作的態度是「正常一般付出」(10.96%)，其特質為「無宗教信仰」(6.94%)、「生活-還算快樂」(8.50%)與身體狀況為「無疾病狀況」(11.41%)居多、以及對於護理工作並「喜歡」(9.62%)。

在外在付出回饋狀態四類別下，可知高付出低回饋的 ICU 護理人員與其它類別的壓力狀態，有明顯不同的是高付出低回饋的護理人員對於護理工作並不喜歡，舒曼姝(1993)針對照顧癌症病人之護理人員，結果顯示喜歡護理程度愈低者，在各項壓力類別的壓力感受程度愈高，該研究雖未達統計上顯著，但在本研究上，驗證其研究結果。

第三節 ICU 護理人員健康相關生活品質情況分析

健康相關生活品質情況分析分為二部分：一、健康相關生活品質分佈分析，二、個人屬性、健康情形、工作狀況對健康相關生活品質之相關性分析

一、健康相關生活品質分佈分析

總體生活品質平均(標準差)得分為 48.284(7.145)分，分數範圍為 16-80 分，研究結果與同為是照護者之研究比較下，陳麗如(2004)針對居家照護病患主要照顧者之生活品質得分(51.81 分)及相同工作場所林雅雯(2004)針對醫學中心之醫院員工的生活品質得分(51.56 分)結果稍低，Cimete(2003)研究護理人員之工作滿意度與生活品質關係，指出護理人員其工作滿意度與生活品質是呈現正相關，也就是所在的工作環境愈好，護理人員的生活滿意度與生活品質就會較佳，另外廖如文(2006)指出在多重壓力環伺之下，可能造成 ICU 護理人員工作滿意度降低，甚至影響身心健康。ICU 護理人員所照護的對象大多是生命垂

危需要加強照護的病人，因此比居家照護病患主要照顧者、醫院行政人員及技術人員所面對的不確定性問題及醫療環境更加的複雜(如針札、傳染病、面對死亡、疾病及醫療糾紛等)，經歷較高程度的身心理壓力，由總體生活品質分數稍低表現之結果，就可驗證上述之學者論述。本研究與林雅雯之研究對象皆來自醫院，其得分差異可能是該研究有涵蓋院內之一般行政人員及技術人員，使其總體生活品質之平均得分有拉高的傾向。

生活品質四範疇滿意度平均得分範圍為4-20分，四範疇之平均得分結果，以社會範疇生活品質(12.642分)為最高分，依序為生理範疇(12.412分)、心理範疇(11.740分)、環境範疇(11.490分)，整體生活品質總分平均為48.284分，蔡盈盈(2007)乳癌患者照顧者生活品質之影響因素，乳癌患者照顧者之生活品質四範疇平均得分依上方排序：13.79、13.33、13.38、13.70，平均得分皆比本研究之ICU護理人員高，與其他完全不同研究對象相比，生活品質平均得分一樣皆低於其他研究結果，總分平均分別為：謝瓊慧(2004)社區老年婦女 54.74分、梁金麗(2001)社區老人 60.95分；以「社會」、「生理」、「心理」、「環境」範疇平均分數分別為：李佩珍(2005)衛生所主管 13.82、14.84、13.66、13.52，黃鈺芸(2005)新竹科學園區之高科技公司員工 13.40、12.36、12.60、12.08，可看出ICU護理人員的生活品質之總分平均值與各範疇

平均值皆低於一般研究對象，可能的原因，可由過去研究看出：Akizumi et al.在2002年於日本，針對105位牙科技術員、902位公司生產部員工和2827位來自醫院的員工，在控制可能的干擾因子下，檢測兩性的付出回饋失衡及內在付出的平衡，發現醫院員工的付出回饋失衡會是公司生產部員工的兩倍 (Akizumi et al., 2002)、陸洛(1997)針對台灣醫學中心的臨床護士(N=84)與產業工廠女性工人(N=66)調查所承受之工作壓力，顯著結果顯示臨床護士的工作壓力感受較高、因應壓力的努力亦較多、而身心健康情形較差、工作滿足感也較低落、Cimete(2003)指出護理人員其工作滿意度與生活品質是呈現正相關；由Akizumi et al.及陸洛研究可知，於醫院員工、臨床護理人員之工作壓力會較一般人高且生活品質會比一般人差，本研究也呈現相同的結果。另外也有研究指出照顧者於照顧環境中，會有較高的心理壓力及身體上的功能受損，也會較易比一般人呈現不佳健康狀況，因此生活滿意度便受到影響(Winslow, 2003)。

整體生活品質各題排序，以「需要靠醫療的幫助應付日常生活」(mean=4.12)為最高分，而最低分為「所處的環境健康」(mean=2.18)，此研究ICU護理人員認為日常生活品質最不佳的是周遭環境場所，感覺會對健康有所「不好」(34.9%)。

二、個人屬性、健康情形、工作狀況對健康相關生活品質之相關性分析

綜合個人屬性、健康情形、工作狀況在總體生活品質與四大範疇之顯著結果顯示，生理範疇生活品質較佳者，於「醫學中心」服務、「內科(呼吸)」、「固定包白班者」、「護理長(主任)」、「月收入在三萬以上-五萬和五萬以上-七萬者」、「一般正常內在付出」、「非常喜歡和喜歡護理工作」、「已婚」、「有子女」、「有規律運動」、「生活-很快樂和生活-快樂者」的特質；生理範疇是關於活力及疲倦，滿意個人睡眠及休息狀況。

心理範疇生活品質較佳者，於「醫學中心」服務、「固定包白班者」、「護理長(主任)」、「一般正常內在付出」、「非常喜歡和喜歡護理工作」、「有規律運動」、「無疾病者」及「生活-很快樂和生活-快樂者」的特質；心理範疇是關於個人享受生活，感覺生命是有意義，對自己滿意。

社會範疇生活品質較佳者，具「固定包白班者」、「一般正常內在付出」、「非常喜歡和喜歡護理工作者」、「已婚」、「有子女」、「無疾病者」、「生活-很快樂和生活-快樂者」及的特質；社會範疇主要是關於個人的人際關係及社會支持。

環境範疇生活品質較佳者，於「醫學中心」服務、「固定包白班者」、「護理長(主任)」、「月收入在三萬以上-五萬和五萬以上-七萬者」、「一般正常內在付出」、「非常喜歡和喜歡護理工作」、「曾有擔任

與現職工作單位的護理工作」、也「有在職護理訓練」、「有規律運動」、「生活-很快樂和生活-快樂者」的特質；環境範疇是關於休閒活動，財務資源，身體安全及保障。

總體生活品質較佳者，於「醫學中心」服務、「護理總年資愈高」、「現職工作單位相關年資愈高」、「年齡愈多」、擔任「護理長(主任)」、「固定包白班者」、「月收入在三萬以上-五萬和五萬以上-七萬者」、「一般正常內在付出」、「非常喜歡和喜歡護理工作」、「已婚」、「有子女」、「子女數愈多」、「無疾病」、「有規律運動」、「平均睡眠時數愈多」、「生活的很快樂和生活-快樂者」、「總體自覺健康狀況得分愈高」的特質；總體生活品質是關於生理健康、心理、社會及環境範疇之生活品質，因此依照總體生活品質之顯著因子，加以討論。

總體生活品質較佳者，在「醫學中心」的ICU護理人員之生活品質會較高，其可能是人力及物力較充足，使得ICU護理人員較少支援非加護病房之繁鎖事項產生，此結果與張玲華等人(2006)研究一致；年齡愈多，總體生活品質愈佳，與Christine (2005) 相同結果；「護理長(主任)」、「護理總年資」愈高、「現職工作單位相關年資」愈高，則總體生活品質愈佳，王佳慧(2006)指出護理工作本身就相當的繁瑣並具有相當的壓力，需要一段時間來加以熟悉，因此隨著年齡、工作年資的增加，

也意味著對於臨床工作較能駕輕就熟，相對的體力的負荷也可較為減少，如再加上人際關係發展良好，即可增進其健康相關生活品質；「已婚者」比未婚者在生活品質上會較佳，可能已婚者在有另一半的照顧、關心及支持下，身心的幸福感(well-being)、快樂及社會支持都較未婚者高，使得已婚者總體生活品質顯著較未婚者佳，此與曾瀟瑤(2004)，蘇玉玲(1998)結果相同；「子女數」與總體生活品質呈顯著正相關，表子女數愈多，在總體生活品質愈佳，可能是本研究對象之子女數並不多，最多只到三個，因此所謂的子女數愈多，只可類推到三位子女數的護理人員，對於研究以外之三位以上子女數，則並不包括在此研究生活品質狀態；「有規律運動」者比無規律運動者，有較佳的生活品質，持續規律的運動，可以促進心血管健康、增加肌耐力，對於心理層面的益處不但有降低壓力、焦慮和沮喪的正面作用，對於情緒上也會有所改善，進而改善生活的品質(季力康，2004)，此結果與黃鈺芸針對新竹科學園區高科技員工所測得的結果相同。總體生活品質較佳者，其他所具有之特質與目前社會所預期相近，即固定包白班者(正常上下班)、非常喜歡和喜歡自己護理工作、月收入愈高、生活過的很快樂、平均睡眠時數愈多、沒任何疾病又自覺健康不錯下，自然生活品質也會跟著提高。

第四節 工作壓力與健康相關生活品質之相關性

本研究主要目的是分析護理人員自覺工作壓力與健康相關生活品質之相關性，在本節將運用階層複迴歸分析，以五層迴歸模式來檢測自覺工作壓力對健康相關生活品質的預測能力。另外原本放在個人屬性之內在付出(人格特質)變項，在階層式迴歸中，特別將它獨立提出放入迴歸中，因此在個人屬性，則不包括內在付出之變項，以及內在付出變項為連續變項。特別獨立提出此變項放入模式二(model II)是為驗證 Siegrist (1986)之付出回饋失衡理論。

1. 高付出低回饋(具工作壓力者)在總體生活品質、生理健康、環境生活品質範疇之各五層迴歸模式預測力，皆一致具顯著性

於階層一，護理人員之工作壓力對總體生活品質、生理健康、環境生活品質範疇迴歸解釋力(Adj R^2)各為 11.32%、8.80%、8.12%，以「高付出低回饋組」對總體生活品質、生理健康、環境生活品質範疇預測力(β 值)為最高：「高付出低回饋組」比低付出高回饋組(基準值)在總體生活品質減少 0.37($\beta=-0.37$, $p<0.001$)、在生理健康範疇減少 0.38($\beta=-0.38$, $p<0.001$)、在環境範疇減少 0.37($\beta=-0.37$, $p<0.001$)。

進入階層二(加入內在付出)時，以「內在付出」對總體生活品質、生理健康、環境生活品質範疇之預測力最高($\beta=-0.37$ 、 -0.41 、 -0.24)，內在付出對於健康相關生活品質具有很明顯之影響力，加入後迴歸解

釋力(Adj R^2)立即再往上提升；「高付出低回饋組」對「總體生活品質」、「生理健康範疇」、「環境範疇」仍具顯著性($\beta=-0.21$, $p<0.001$ 、 $\beta=-0.21$, $p<0.001$ 、 $\beta=-0.21$, $p<0.001$)，但預測力也有下降的狀態。

階層三(再加入個人屬性資料)，迴歸解釋力(Adj R^2)各增加4.29%、4.11%、5.09%，顯示個人屬性資料對總體生活品質、生理健康、環境生活品質範疇之影響不大，以「內在付出」對總體生活品質、生理健康、環境生活品質範疇之預測力最高($\beta=-0.34$ 、 -0.37 、 -0.23)。

「高付出低回饋組」對總體生活品質、生理健康、環境範疇具顯著性($\beta=-0.24$, $p<0.001$ 、 $\beta=-0.24$, $p<0.001$ 、 $\beta=-0.24$, $p<0.001$)。

階層四(再加入健康情形)，以「生活快樂程度」對總體生活品質之預測力最高：生活-很不快樂($\beta=-0.56$ 、 -0.36 、 -0.32)、生活-不太快樂($\beta=-0.28$ 、 -0.15 、 -0.22)、生活-還算快樂($\beta=-0.50$ 、 -0.31 、 -0.24)。「高付出低回饋組」對總體生活品質、生理健康、環境生活品質範疇仍具顯著性。

階層五(再加入工作狀況) 迴歸解釋力(Adj R^2)各增加 7.67%、7.54%、8.27%，與個人屬性資料同樣對總體生活品質、生理健康、環境生活品質範疇之影響不大。

2. 心理生活品質迴歸中，高付出低回饋在四個階層皆具顯著影響心理生活品質，但到第五階層(再加入工作狀況)時，其顯著性則消失，

經統計上逐一檢查處理，發現ICU服務科別變項，干擾了工作壓力對心理生活品質迴歸之預測力，經去除ICU服務科別變項，高付出低回饋($\beta=-0.104$ ， $p=0.0299$)、低付出低回饋($\beta=-0.09$ ， $p=0.0478$)即對第五階層迴歸呈現顯著。

3. 社會生活品質迴歸中，高付出低回饋在三個階層皆具顯著影響社會生活品質，第四、五階層(再加入健康情形與工作狀況)，其顯著性則消失，經統計上逐一檢查處理，發現總體自覺健康狀況、生活快樂程度變項，干擾了工作壓力對社會生活品質迴歸之預測力，經去除總體自覺健康狀況、生活快樂程度變項，高付出低回饋($\beta=-0.132$ ， $p=0.0176$)、低付出低回饋($\beta=-0.129$ ， $p=0.0137$)及內在付出($\beta=-0.173$ ， $p=0.0012$)即對第四、五階層迴歸呈現顯著。

由資料彙整出的結果，可以發現工作壓力可能被其他因素舒解，進而減輕壓力，而這些舒解因素會影響工作壓力對健康生活品質之預測力減少，如：收入愈高，表示回饋愈高，相對的工作滿意度提高，對工作壓力反倒有減輕的效果，而壓力對生活品質的影響，則會明顯地降低，相對預測力也就下降。付出回饋失衡理論之論述，當呈高付出低回饋失衡時，將會產生對健康不良的壓力反應，然又過度內在付出，對身心健康會產生極具的傷害，本研究之高付出低回饋、內在付

出對健康相關生活品質之顯著影響，驗證了 Siegrist (1986)所提出之付出回饋失衡理論。

為進一步瞭解高付出低回饋時的護理人員，及高付出低回饋並併有過度內在付出的 ICU 護理人員特性，因此再次運用統計，描述其基本特性，其結果如下(以高付出低回饋 N=98 為分母)：高付出低回饋的 ICU 護理人員，共有 98 位，多數在「區域醫院」服務(61.22%)、顯著的對工作「過度付出」(63.27%)、其特質為「無宗教信仰」(45.92%)、身體狀況為「無疾病狀況」(72.45%)居多、在「總體自覺健康」平均得分(6.97 ± 2.12)較差於全體護理人員(N=447)平均得分(7.736 ± 1.999)，另外高付出低回饋的 ICU 護理人員在「總體生活品質」平均分數(44.202 ± 7.197)下，也是差於全體的 ICU 護理人員平均分數(48.284 ± 7.145)，「生活-不快樂、很不快樂」者，佔 47.96%，所服務的單位以「綜合二科或二科以上的加護單位」居多(佔 39.80%)，對於護理工作並「不喜歡、很不喜歡」(52.04%、9.18%，佔 61.22%)，「高內在付出」佔 63.27%，而年齡、總工作年資等與全體平均值相似。於總體自覺健康狀況與總體生活品質之呈現皆比其他類組者差，基本特性符合理論。

當高付出低回饋且併有過度內在付出的 ICU 護理人員之特性(以高付出低回饋且併有過度內在付出者 N=62 為分母)：共有 62 位，多數在「區域醫院」服務(64.51%)、「無宗教信仰」(45.16%)居多、身體狀況為「無疾病狀況」(72.58%)居多、在「總體自覺健康狀況」平均得

分(6.694±2.108)、「總體生活品質」平均分數(42.805±6.943)，「生活-不快樂、很不快樂」佔 59.67%，皆比高付出低回饋的護理人員差；所服務的單位以「綜合二科或二科以上的加護單位」居多(佔 37.10%)，對於護理工作並「不喜歡、很不喜歡」(48.39%、12.9%，佔 61.29%)，年齡、總工作年資等與高付出低回饋者相似。此結果再次驗證理論，在高付出低回饋下，又工作過度投入，對於身心健康的確產生加重影響。

第五節 影響 ICU 護理人員生活品質之重要預測因子

瞭解那些因子是健康相關生活品質的預測因子。目前國內外有關護理人員之健康相關生活品質(WHOQOL)研究方面有限，多以老人或術後癒合之生活品質為對象，因此所能比較的研究篇幅就有所限制。

一、總體生活品質之預測因子

五層迴歸模式皆具顯著性，以第五模式(MODEL V)迴歸解釋力(Adj R^2)最佳，顯著因子包括：低付出低回饋組($\beta=-0.09$)、高付出低回饋($\beta=-0.11$)、內在付出($\beta=-0.13$)、教育程度-碩士以上($\beta=-0.10$)、收入-三萬以上至五萬($\beta=0.16$)、總體自覺健康狀況($\beta=0.29$)、生活-很不快樂($\beta=-0.55$)、生活-不太快樂($\beta=-0.34$)、生活-還算快樂($\beta=-0.31$)、醫院層級-地區醫院($\beta=0.08$)、綜合兩科或兩科以上 ICU($\beta=-0.12$)、受雇狀態-約聘人員($\beta=0.08$)、職稱-護理師($\beta=-0.21$)、職稱-護士($\beta=-0.27$)對總體

生活品質之迴歸解釋力(Adj R^2)達 56.82%。顯著因子預測總體生活品質程度：「低付出低回饋」、「高付出低回饋者」比低付出高回饋者，有較差的總體生活品質；內在付出每增加一單位，則會減少 0.13 的總體生活品質；教育程度-碩士以上比「教育程度-大學」者，在總體生活品質上減少 0.10；「收入-三萬以上至五萬」比二萬至三萬者，在總體生活品質上增加 0.103；「總體自覺健康狀況」每增加一單位，則會增加 0.29 的總體生活品質；「生活-快樂」比生活-很不快樂、不太快樂、還算快樂，在總體生活品質上增加 0.55、0.34、0.31；「醫院層級-地區醫院」比醫學中心，在總體生活品質上增加 0.08；「綜合兩科或兩科以上 ICU」比內科，在總體生活品質上減少 0.12；「受雇狀態-約聘人員」比正式員工，在總體生活品質上增加 0.08；「職稱-護理師」、「護士」比護理長(主任)，在總體生活品質上各減少 0.21、0.27。

以生活快樂程度及總體自覺健康狀況對總體生活品質預測最強，進行比較：「生活-快樂」比「生活-很不快樂」在總體生活品質增加 0.55，此結果比「總體自覺健康狀況」在 3 至 15 分範圍，每增加一單位，在總體生活品質增加 0.289 之預測力強。(本研究所使用的 β 值是 Standardized Estimate，此為調整過後之標準值，故變項可進行比較)。

其中以第四模式加入「健康情形」所增加之迴歸解釋力(Adj R^2)最多(27.65%)，依序以第一模式「外在付出回饋狀態」(11.32%)、第二

模式加入「內在付出」增加(10.91%)、加入「工作狀況」增加(7.67%)及「個人屬性」增加(4.29%)。

二、生理健康範疇之預測因子

五層迴歸模式皆具顯著性，以第五模式(MODEL V)迴歸解釋力(Adj R^2)最佳，顯著因子包括：高付出低回饋($\beta=-0.13$)、內在付出($\beta=-0.17$)、教育程度-碩士以上($\beta=-0.09$)、收入-三萬以上至五萬($\beta=0.15$)、總體自覺健康狀況($\beta=0.33$)、生活-很不快樂($\beta=-0.27$)、生活-不太快樂($\beta=-0.13$)、生活-還算快樂($\beta=-0.23$)、相關工作年數($\beta=0.17$)、綜合兩科或兩科以上 ICU($\beta=-0.15$)、職稱-護理師($\beta=-0.20$)、職稱-護士($\beta=-0.21$)對生理健康範疇之迴歸解釋力(Adj R^2)達 51.39%。顯著因子預測生理健康範疇程度：「高付出低回饋」比低付出高回饋者，在生理健康生活品質減少 0.13；內在付出每增加一單位，則會減少 0.17 的生理健康生活品質；「教育程度-碩士以上」比大學，在生理健康生活品質上減少 0.09；「收入-三萬以上至五萬」比收入-二萬至三萬者，在生理健康生活品質上增加 0.15；「總體自覺健康狀況」每增加一單位，則會增加 0.33 的生理健康生活品質；「生活-快樂」比生活-很不快樂、不太快樂、還算快樂，在生理健康生活品質上增加 0.27、0.13、0.23；「相關工作年數」每增加一單位，則會增加 0.17 的生理健康生活品質；「綜合兩科或兩科以上 ICU」比內科，在生理健康生活品質上減少 0.15；「職稱

-護理師」、「護士」比護理長(主任)，在生理健康生活品質上各減少0.20、0.21。迴歸預測力最高的是「總體自覺健康狀況」。

其中以第四模式加入「健康情形」所增加之迴歸解釋力(Adj R^2)最多(20.69%)，依序以第二模式加入「內在付出」增加(13.12%)、第一模式「外在付出回饋狀態」增加(11.23%)、「工作狀況」增加(7.54%)及加入「個人屬性」增加(4.54%)。

三、心理範疇之預測因子

五層迴歸模式皆具顯著性，以第五模式(MODEL V)迴歸解釋力(Adj R^2)最佳，顯著因子包括：內在付出($\beta=-0.16$)、有小孩($\beta=-0.27$)、教育程度-碩士以上($\beta=-0.11$)、總體自覺健康狀況($\beta=0.25$)、疾病狀況-慢性病($\beta=-0.09$)、疾病狀況-急性病($\beta=-0.08$)、生活-很不快樂($\beta=-0.53$)、生活-不太快樂($\beta=-0.36$)、生活-還算快樂($\beta=-0.26$)、職稱-護理師($\beta=-0.24$)、職稱-護士($\beta=-0.30$)、職稱-其他($\beta=-0.10$)對心理範疇之迴歸解釋力(Adj R^2)達47.26%。顯著因子預測心理範疇程度：內在付出每增加一單位，則會減少0.16的心理範疇生活品質；「有小孩」比沒小孩，在心理範疇生活品質上減少0.27；「教育程度-碩士以上」比教育程度-大學者，在心理範疇生活品質上減少0.11；「疾病狀況-慢性病」、「急性病」比無疾病狀況者，在心理範疇生活品質上各減少0.09、0.08；「生活-快樂」比生活-很不快樂、不太快樂、還算快樂，在心理範疇生

活品質上增加 0.53、0.36、0.26；「職稱-護理師」、「護士」比護理長(主任)，在心理範疇生活品質上各減少 0.24、0.30。

以「生活過的-快樂的人」比「生活過的-很不快樂」，在心理範疇生活品質上增加 0.534，此結果比「總體自覺健康狀況」在 3 至 15 分範圍，每增加一單位，心理範疇生活品質增加 0.246 之預測力強。

其中以第四模式加入「健康情形」所增加之迴歸解釋力(Adj R^2)最多(23.99%)，依序以第二模式加入「內在付出」增加(10.63%)、第一模式「外在付出回饋狀態」(8.56%)、加入「工作狀況」增加(7.94%)及加入「個人屬性」增加(2.39%)。

四、社會關係範疇之預測因子

五層迴歸模式皆具顯著性，以第五模式(MODEL V)迴歸解釋力(Adj R^2)最佳，顯著因子包括：婚姻狀況-已婚($\beta=0.18$)、總體自覺健康狀況($\beta=0.14$)、疾病狀況-慢性病($\beta=-0.10$)、生活-很不快樂($\beta=-0.55$)、生活-不太快樂($\beta=-0.39$)、生活-還算快樂($\beta=-0.30$)對社會關係範疇之迴歸解釋力(Adj R^2)達 31.51%。顯著因子預測社會範疇程度：「已婚」比未婚者，在社會範疇生活品質上各增加 0.18；總體自覺健康狀況愈好，則社會範疇生活品質會愈佳；「疾病狀況-慢性病」比無疾病者社會範疇生活品質上減少 0.10；「生活-快樂」比「生活-很不快樂」、「不太快樂」、「還算快樂」，在社會範疇生活品質上增加 0.55、0.39、0.30。

以「生活過的-快樂的人」比「生活過的-很不快樂」，在社會範疇生活品質上增加 0.534，此結果比「總體自覺健康狀況」在 3 至 15 分範圍，每增加一單位，社會範疇生活品質增加 0.246 之預測力強。

其中以第四模式加入「健康情形」所增加之迴歸解釋力(Adj R^2)最多(19.18%)，依序以第五模式加入「工作狀況」增加(5.93%)、第三模式加入「個人屬性」增加(5.81%)、「外在付出回饋狀態」增加(5.08%)及加入「內在付出」增加(3.78%)。

五、環境範疇之預測因子

五層迴歸模式皆具顯著性，以第五模式(MODEL V)迴歸解釋力(Adj R^2)最佳，顯著因子包括：高付出低回饋($\beta=-0.12$)、收入-三萬以上至五萬($\beta=0.13$)、總體自覺健康狀況($\beta=0.26$)、有規律運動($\beta=0.11$)、生活-很不快樂($\beta=-0.51$)、生活-不太快樂($\beta=-0.28$)、生活-還算快樂($\beta=-0.24$)、約聘人員(大專以上)($\beta=0.10$)、在職護理訓練($\beta=0.11$)對環境範疇之迴歸解釋力(Adj R^2)達 40.20%。顯著因子預測環境範疇程度：「高付出低回饋」比低付出高回饋者，在環境範疇生活品質減少 0.12；「收入-三萬以上至五萬」比收入-二萬至三萬者，在環境範疇生活品質上增加 0.13；總體自覺健康狀況愈好，則環境範疇生活品質會愈佳；有規律運動比「無運動」者在環境範疇生活品質增加 0.11；「生活-快樂」比「生活-很不快樂」、「不太快樂」、「還算快樂」，在環境範疇生活

品質上增加 0.51、0.28、0.24；「約聘人員(大專以上)」比正式員工，在環境範疇生活品質上增加 0.10；在職護理訓練每增加一單位，則環境範疇生活品質上增加 0.11。

「生活過的-快樂的人」比「生活過的-很不快樂」，在環境範疇生活品質上增加 0.509，此結果比「總體自覺健康狀況」在 3 至 15 分範圍，每增加一單位，環境生活品質增加 0.26 之預測力強。

其中以第四模式加入「健康情形」所增加之迴歸解釋力(Adj R^2)最多(21.26%)，依序以第五模式加入「工作狀況」增加(8.27%)、第一模式「外在付出回饋狀態」增加(8.12%)、第三模式加入「個人屬性」增加(5.09%)及加入「內在付出」增加(4.62%)。

綜合上述結果，對總體生活品質與四大生活品質範疇最有預測能力的以「健康情形」之「生活-快樂程度」、「自覺健康狀況」最為顯著，其次為「高付出低回饋」、「內在付出」與「現任護理職稱」之顯著性。

「健康情形」包含總體自覺健康狀況、有無運動、疾病狀況、生活-快樂程度，其自覺健康狀況為整體生活品質之重要預測因子，與過去研究結果一致(陳麗如，2004、謝瓊慧，2004、Burgener，1999)。

「高付出低回饋」、「內在付出」對於整體生活品質(WHOQOL)能有效顯著預測，與曾瀟瑤(2004)針對醫學中心員工之工作壓力與身心

健康相關(SF-36)之研究結果一致，曾瀟瑤研究顯示：在高付出低回饋與內在付出對身心健康有顯著差異，而本研究也驗證了高付出低回饋與內在付出對健康相關生活品質有一定的預測能力也驗證了 Segrist 付出回饋失衡理論。「高付出低回饋」如 Siegrist 理論論述在付出與回饋呈高付出低回饋的失衡狀態時，將會產生對健康不良的壓力反應 (John, 1996; Segrist, 1996)。「內在付出」依 Siegrist 理論論述，此為「工作過度投入」行為與 A 型人格特性相似的性格，如內在付出過高，則會產生對工作過度忘懷，急切的想把未處理完畢之工作，在短時間結束，抗壓性會較低，渴望從工作上得到肯定及尊敬的人格，如此的人格在一高壓力狀態，容易造成身心健康相關狀態的影響 (Segrist, 1996)，本研究與理論結果一致。

「現任護理職稱」所呈現的是護理師及護士在總體生活品質、生理健康、心理範疇上，顯著的比護理長(主任)之生活品質差，張和美(2005)針對新生兒加護病房之護理人員研究發現工作年資會影響護理人員的工作壓力。工作年資的增長，累積的知識技巧，對於問題分析，就較可能有經驗，較易控制環境善用周遭資源來滿足工作成就感，減低挫折(鄭麗娟，1999)，對於工作滿意度有著正相關影響，而 Cimete(2003)也指出護理人員其工作滿意度與生活品質是呈現正相關。

另外「個人屬性」及「工作狀況」對總體生活品質與四大生活品質

範疇之迴歸解釋力(Adj R^2)，相對於工作壓力及健康狀況對生活品質之解釋力則較弱。個人屬性中以教育程度及經濟狀況是較重要之人口學特質變項，與謝瓊慧(2004)結果相似，即使所針對的研究對象不同，但結果是一致，另外陳美光(1997)研究指出經濟狀況是人口學較重要之特質變項研究結果相同，許多研究也有相同結果(高瓊芳，2005；謝瓊慧，2004；潘美芳，2002；Atsuro et al.，2007；Walker，1988)，而工作狀況中，則以現任護理職稱較為重要之預測變項，與前段所示相同。



第六章 結論與建議

第一節 結論

本研究以ICU護理人員為主要對象，瞭解ICU護理人員之自覺工作壓力與健康相關生活品質之相關因素探討，依據研究目的將研究結果分為以下六點結論：

- 一、ICU護理人員之自覺工作壓力情形：外在付出得分範圍6-30，平均得分 21.928 ± 4.499 ；自尊回饋得分範圍5-25分，平均得分為 19.181 ± 4.645 ；社會地位控制回饋得分範圍5-25分，平均得分為 17.655 ± 4.859 ；金錢回饋得分範圍3.000± 1.344，得分範圍1-5分。以「低付出高回饋」共184人(41.16%)最多、依序「高付出低回饋」共98人(21.92%)、「高付出高回饋」共92人(20.58%)、「低付出低回饋」共73人(16.33%)。
- 二、ICU護理人員之健康相關生活品質情況：總體生活品質總分最高為67.08分，最低24.56分，平均 48.284 ± 7.145 ，表研究樣本之生活品質為中等程度，但由討論的章節中，發現ICU護理人員之健康相關生活品質平均得分比一般人有較低的傾向。就生活品質四個範疇而言，得分最高的是社會範疇生活品質為12.642分，受訪者依序感到滿意的是生理、心理範疇的生活品質、而得分最低

的是環境範疇的生活品質為11.490 分。以生活品質各項得分之平均值總排序可知，「需要靠醫療的幫助應付日常生活」平均得分最高，以「所處的環境健康」平均得分最低。

三、ICU護理人員自覺工作壓力與個人屬性、健康情形、工作狀況的相關性

1. ICU護理人員外在付出回饋狀態與「宗教」、「內在付出」、「疾病狀況」、「生活-快樂程度」，「自覺健康狀況」、「醫院層級」、「護理工作喜愛程度」、「護理工作總年資」、「平均睡眠時數」、「平均通勤時數」，達顯著水準。
2. 高付出低回饋之特質(以N=98為分母):本研究共有98位，多數在「區域醫院」服務(61.22%)、顯著的對工作「過度付出」(63.27%)、其特質為「無宗教信仰」(45.92%)、身體狀況為「無疾病狀況」(72.45%)居多、以及「生活-還算快樂」佔48.98%最多，但「生活-很不快樂、不快樂」(佔47.96%)，對於護理工作並「不喜歡」(52.04%)最多，然「很不喜歡」佔9.18%，因此佔了61.22%高付出低回饋的ICU護理人員對護理工作並不喜歡、所服務的單位以「綜合二科或二科以上的加護單位」居多(佔39.80%)、在「總體自覺健康狀況」平均得分(6.97±2.12)較差於全體護理人員(N=447)平均得分(7.736±1.999)，如果再併有過度內在付出(N=64)，總體自覺健康狀況平均得分為(6.694±2.108)，平均得分有更差傾向、另外高付出低

回饋的ICU護理人員在「總體生活品質」平均分數(44.202±7.197)下，明顯差於全體的ICU護理人員平均分數(48.284±7.145)，如再併有過度付出，平均得分(42.805±6.943)會再降、「生活不快樂、很不快樂」者，佔59.67%，其餘為「生活還算快樂」佔40.32%、對於護理工作並「不喜歡」(48.39%)最多，然「很不喜歡」佔12.9%，因此佔了61.29%高付出低回饋併有內在過度付出的ICU護理人員對護理工作並不喜歡，其他資料則與高付出低回饋的ICU護理人員相似。

四、ICU護理人員健康相關生活品質與個人屬性、健康情形、工作狀況的相關性

1. 生理範疇生活品質與在「醫學中心」服務、「內科(呼吸)」、「固定包白班者」、「擔任「護理長(主任)」、「月收入在三萬以上-五萬和五萬以上-七萬者」、「一般正常內在付出」、「非常喜歡和喜歡護理工作」、「已婚」、「有子女」、「有規律運動」、「生活-很快樂和生活-快樂者」，有顯著相關。
2. 心理範疇生活品質與「醫學中心」服務、「固定包白班者」、「護理長(主任)」、「一般正常內在付出」、「非常喜歡和喜歡護理工作」、「有規律運動」、「無疾病者」及「生活-很快樂和生活-快樂者」，有顯著相關。
3. 社會範疇生活品質與「固定包白班者」、「一般正常內在付出」、

「非常喜歡和喜歡護理工作者」、「已婚」、「有子女」、「無疾病者」、「生活-很快樂和生活-快樂者」有顯著相關。

4. 環境範疇生活品質與於「醫學中心」服務、「固定包白班者」、「護理長(主任)」、「月收入在三萬以上-五萬和五萬以上-七萬者」、「一般正常內在付出」、「非常喜歡和喜歡護理工作」、「曾有擔任與現職工作單位的護理工作」、也「有在職護理訓練」、「有規律運動」、「生活-很快樂和生活-快樂者」，有顯著相關。
5. 總體生活品質與於「醫學中心」服務、「護理總年資愈高」、「現職工作單位相關年資愈高」、「年齡愈多」、擔任「護理長(主任)」、「固定包白班者」、「月收入在三萬以上-五萬和五萬以上-七萬者」、「一般正常內在付出」、「非常喜歡和喜歡護理工作」、「已婚」、「有子女」、「子女數愈多」、「無疾病」、「有規律運動」、「平均睡眠時數愈多」、「生活的很快樂和生活-快樂者」、「總體自覺健康狀況得分愈高」，有顯著相關。

五、ICU護理人員之自覺工作壓力與健康相關生活品質的相關性

1. 外在付出與回饋狀態四類別(低付出高回饋、低付出低回饋、高付出低回饋、高付出高回饋)與總體生活品質、生理健康範疇、環境範疇、心理範疇、社會關係範疇皆呈現著相關(ANOVA檢定)，皆以「高付出低回饋」者之健康相關生活品質為最差。

2. 整體而言，工作壓力(高付出低回饋)對總體生活品質及四大生活品質範疇之階層迴歸皆達顯著預測能力。以付出回饋狀態及內在付出對總體生活品質之解釋力(Adj 值)，在未考慮其他變項(第二階層)下，即有22.13%的迴歸解釋力(Adj R Square)。

六、健康相關生活品質的影響因子

低付出低回饋組、高付出低回饋、內在付出、教育程度-碩士以上、收入-三萬以上至五萬、總體自覺健康狀況、生活-很不快樂、生活-不太快樂、生活-還算快樂、醫院層級-地區醫院、綜合兩科或兩科以上ICU、受雇狀態-約聘人員、職稱-護理師、職稱-護士對「總體生活品質」之迴歸解釋力(Adj R^2)達**56.82%**，其中以加入「健康情形」所增加之迴歸解釋力(Adj R^2)最多(27.65%)。高付出低回饋、內在付出、教育程度-碩士以上、收入-三萬以上至五萬、總體自覺健康狀況、生活-很不快樂、生活-不太快樂、生活-還算快樂、相關工作年數、綜合兩科或兩科以上ICU、職稱-護理師、職稱-護士對「生理健康範疇」之迴歸解釋力(Adj R^2)達**51.39%**，其中以加入「健康情形」所增加之迴歸解釋力(Adj R^2)最多(20.69%)。內在付出、有小孩、教育程度-碩士以上、總體自覺健康狀況、疾病狀況-慢性病、疾病狀況-急性病、生活-很不快樂、生活-不太快樂、生活-還算快樂、職稱-護理師、職稱-護士、職稱-其他對「心理範疇」之迴歸解釋力(Adj R^2)達**47.26%**，其中以加

入「健康情形」所增加之迴歸解釋力(Adj R^2)最多(23.99%)。婚姻狀況-已婚、總體自覺健康狀況、疾病狀況-慢性病、生活-很不快樂、生活-不太快樂、生活-還算快樂對「社會關係範疇」之迴歸解釋力(Adj R^2)達**31.51%**，其中以第四模式加入「健康情形」所增加之迴歸解釋力(Adj R^2)最多(19.18%)。高付出低回饋、收入-三萬以上至五萬、總體自覺健康狀況、有規律運動、生活-很不快樂、生活-不太快樂、生活-還算快樂、約聘人員(大專以上)、有在職護理訓練對「環境範疇」之迴歸解釋力(Adj R^2)達**40.20%**，其中以加入「健康情形」所增加之迴歸解釋力(Adj R^2)最多(21.26%)。

第二節 建議

經由研究結果、結論，彙整發現之問題及特點，所提出之建議如下：

一、對醫療機構建議

由健康相關生活品質之複迴歸分析顯示，「高付出低回饋」在總體生活品質、生理、環境生活品質迴歸五階層中，皆具顯著影響，心理及社會範疇經去除干擾因子處理，五階層也皆呈顯著負相關。在高付出低回饋之ICU護理人員之基本特質上，發現「總體自覺健康狀況」平均分數、「總體生活品質」平均分數皆低於全體護理人員平均值分數，另外服務的科別多在「綜合二科或二科以上的加護單位」且對於護理工作並「不喜歡」以及生活過得「不快樂」，其他的基本特質，

皆與全體護理人員平均值分數差不多。

建議行政者：1.應重視「綜合二科或二科以上ICU」之護理人員在工作壓力上的程度，每年定期評估，藉以改善護理人員工作壓力措施。

2.針對「綜合二科或二科以上ICU」之護理人員設立定期健康促進之活動，以增進護理人員的健康。

3.提高「護理工作喜愛程度」，以增加護理成就及回饋為主，曹穎(2000)針對護士實施系統化整體護理前後護理工作滿意度的調查指出，制定護理哲理(劃分清楚職責，適時的獎勵回饋)，以樹立護士護理專業的價值觀和專業信念，從而增強了護士的成就感和責任感(曹穎，2000)，Joiner和Servellen的研究表明，責任制和整體護理的實施，可增加護士對自身工作滿意的程度(Joiner C et al.，1984)。如此以期預防高付出低回饋之工作壓力產生。

本研究另外發現，在健康相關生活品質之複迴歸分析中，對總體生活品質與四大生活品質範疇最為顯著的預測因子為總體自覺健康狀況與生活過得快樂程度，生活過得快樂程度在總體生活品質、心理、社會關係及環境範疇之預測力皆高於總體自覺健康狀況。過去研究多以論述總體自覺健康狀況為健康相關生活品質之重要預測因子為主，對於生活過得快樂程度變項皆未放入研究調查中，因此如何讓ICU護理人員之健康相關生活品質提高及降低工作壓力，本研究之建議是以

生活快樂程度為主，而總體自覺健康狀況為輔，除了生活快樂程度愈高，生活品質愈佳之高度預測力外，主要是此變項也符合亞理斯多德理論基礎。生活快樂程度以很不快樂之顯著預測力大於其他快樂程度，ICU護理人員很不快樂的原因，可能很多，在本研究之統計分析中，可發現研究對象之「工作壓力」與生活快樂程度是呈顯著的負相關，另外本研究再以生活快樂程度與個人屬性、健康情況、工作狀況做卡方檢定，發現本研究ICU護理人員之生活快樂程度與「工作喜愛程度」、「內在付出」、「有無疾病」、「婚姻狀況」、「有無小孩」是有顯著相關($\chi^2=78.77$ ， $p<.0001$ ； $\chi^2=35.30$ ， $p<.0001$ ； $\chi^2=19.28$ ， $p=0.0007$ ； $\chi^2=21.4882$ ， $p=0.0060$ ； $\chi^2=16.07$ ， $p=0.0029$)。

建議醫療機構單位：1.可多舉辦員工旅遊或提供壓力調適工作坊(蕭淑貞，1999)，其壓力調適工作坊主題內容包括將護理壓力來源列出、生涯規劃、肌肉放鬆、音樂治療、冥想等方式，藉以舒緩員工工作時的壓力、提升生活快樂程度，以促進健康相關生活品質。

2.針對有「過度工作付出」傾向員工，設立一個心理諮商站，由於過度工作付出(傾向A型人格特質)的人，易有工作壓力過重、過度勞累而有身心健康上之問題產生，對於醫療機構之員工健康及生活快樂程度會有極大的影響。

3.提高「護理工作喜愛程度」，以增加護理成就及回饋為主。

4. 「有無疾病」對於生活快樂程度也有顯著影響，醫療機構應適時的舉辦員工健康促進之活動，以預防員工健康問題。

5. 婚姻狀況與有無小孩對於生活快樂程度與健康相關生活品質成顯著正相關，研究結果為已婚且有小孩的ICU護理人員會有較佳的生活品質，此提供護理機構做為生活品質上之參考。

二、對管理者建議

本研究ICU護理人員總體自覺健康狀況與總體生活品質具顯著相關且研究對象ICU護理人員之總體自覺健康狀況與總體生活品質平均得分皆低於其他研究對象(如：居家照護病患主要照顧者、醫院員工、社區老人等一般人之平均得分)。ICU護理人員的使命：保住生命、重建最大可能的生命功能、預防不必要的傷害，造成最有效的治療效果、及減少心理上的創傷與急性期的痛苦經驗(Tilda Shalof, 2006)。由此可知ICU護理人員所面對的是生、心理的重擔與壓力，對生活相關健康方面所受到的威脅已有相當程度。因此護理管理者建議：1. 平日應教導護理人員如何保護自身健康及預防染病之安全措施知識。2. 應注意護理人員長期工作需要之站姿引發的身體功能受損(如：靜脈曲張)、3. 並對護理人員心理方面的支持與疏導，減少心理情緒負面影響工作感受(如：無助感、不安、焦慮)，針對心理壓力設立諮商站，以減少ICU護理人員發生過勞(burnout)的可能性，以提高護理人員整體健康狀

況，達到提升健康相關生活品質。

三、 護理研究建議

本研究取樣於北中南醫院之各科別ICU護理人員，故研究結果不適用於門診護理人員，因此日後研究可探討門診及加護病房護理人員的自覺工作壓力與健康相關生活品質是否有顯著差異。

現今有關護理人員之相關研究多以工作滿意度、離職意向研究，對於護理人員之健康相關生活品質(WHOQOL)研究則有限，尚未被廣為使用，由於WHOQOL量表可瞭解機構內所潛藏影響健康之因素，進而改善及管理其環境與設備的功能量表 (姚開屏，2002)，因此建議未來可將健康相關生活品質(WHOQOL)與護理議題合併，做更進一步之調查，以提高健康層次為目標。

第三節 研究限制

一、 研究方法中，本研究受限於時間及人力有限，而採橫段式研究，研究結果只能代表某特定時間內ICU護理人員的自覺工作壓力及健康相關生活品質，然研究結果分析中可以看出個人基本資料、健康情形、工作狀況與健康相關生活品質是有相關，故建議未來研究可採追蹤式之研究方法，將更能了解ICU護理人員的自覺工作壓力及健康相關生活品質之間的長期變化。

參考文獻

一、英文部分

- Akizumi TSUTSUMI, Kazunori KAYABA, Makiko NAGAMI, Akiko MIKI, Yuri KAWANO, Yumiko OHYA, Yuko ODAGIRI and Teruichi SHIMOMITSU (2002). The Effort-reward Imbalance Model: Experience in Japanese working population. *Journal of Occupational Health*, 44,398-407.
- Atsuro Tsutsumi, Takashi Izutsu, Akramul Md Islam, A.N. Maksuda, Hiroshi Kato and Susumu Wakai(2007). The quality of life, mental health, and perceived stigma of leprosy patients in Bangladesh. *Social Science & Medicine*, 64,2443-2453.
- Bosma H, Marmot MG, Hemingway H, Nicholson AC, Brunner E, Stansfeld SA. (1997). Low job control and risk of coronary heart disease in Whitehall II (prospective cohort) study. *British Medical Journal*,314,558-65.
- Bosma H, Peter R, Siegrist J, Marmot M. (1998). Two alternative job stress models and the risk of coronary heart disease. *Am J public Health* .88,68-74.
- Burgener, S.C. (1999).Predicting quality of life in caregivers of Alzheimer's patients: the role of support from and involvement with the religious community. *Journal of Pastoral Care*,53(4),433-436.
- Caplan, R.D., Jones, K.W. (1975). Effects of workload, role ambiguity, and type A personality on anxiety, depression, and heart rate. *Journal of Applied Psychology*, 60 ,713-9.
- Calnan M, Wainwright D, Almond S.(2000). Job strain, effort-reward imbalance and mental distress: A study of occupations in general medical practice. *Work Stress* , 44,146-53.
- Cimete, G., Gencalp, N. S.,& Keskin, G. K.(2003).Quality of life and job satisfaction of nurse. *Journal of Nursing Care Quality*, 18(2), 151-158.
- Christine Kuehner & Christin Buerger (2005). Determinants of subjective quality of life in depressed patients: The role of self-esteem, response styles, and social support. *Journal of Affective Disorders*, 86(2-3), 205-213.
- Cooper C., Marshall. J. (1976). Occupation sources of stress : A review of the literature relating to coronary heart disease and mental ill health. *Journal of Occupational Psychology*, 49,11-28.
- Everly, G. S., & Sobelman, S. A.(1987).Critical care nurses, ethical decision : Making and stress. *Journal of Advanced Nursing*, 26(5), 953-961.
- Ferrans CE, Power MJ(1985). The employment potential of hemodialysis patients. *Nurs Res*,34,273-7.

- Herdís Sveinsdóttir, Páll Biering, Alfons Ramel (2006). Occupational stress, job satisfaction, and working environment among Icelandic nurses: A cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 43, 875–889.
- Lee, Hsiu-Hung Wang, (2002). Perceived Occupational Stress and Related Factor in Public Health Nurses. *Journal of Nursing Research*, 10(4), 253-259.
- Ivancevich, John M., Michael T. Matteson, Preston, C. (1982), Occupational stress, type A behavior, and physical well being. *Academy of Management Journal*, 25, 373-91.
- Ivancevich, John M. and Michael T. Matteson, (1996). *Organizational Behavior and Management*, 4th Edition. Chicago, IL: Richard D. Irwin, Inc.
- Jan de Jonge, Hans Bosma, Richard Peter, Johannes Siegrist (2000). Job strain, effort-reward imbalance and employee well-being: a large-scale cross-sectional study. *Social Science & Medicine*, 50(9), 1317-1327.
- Katarina Stengler-Wenzke, Michael Kroll, Herbert Matschinger and Matthias C. Angermeyer (2006). Quality of life of relatives of patients with obsessive-compulsive disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 47(6), 523-527.
- Kevin Daniels, Claire Harris (2005). A daily diary study of coping in the context of the job demands-control-support model. *Journal of Vocational Behavior*, 66, 219–237.
- Lazarus, R. (1976). *Patterns of adjustment*. New York: McGraw-Hill.
- Marmot, M., Siegrist, J., Theorell, T., & Feeney, A. (1999). Health and the psychosocial environment at work. In M. Marmot, & R. G. Wilkinson (Eds.). *Social determinants of health*, 105–131.
- Maj Vinberg, Per Bech, Kirsten Ohm Kyvik and Lars Vedel Kessing (2007). Quality of life in unaffected twins discordant for affective disorder. *Journal of Affective Disorders*, 99(1-3), 133-138.
- Natasja van Vegchel, Jan de Jonge, Hans Bosma, Wilmar Schaufeli (2005). Reviewing the effort-reward imbalance model: drawing up the balance of 45 empirical studies. *Social Science & Medicine*, 60, 1117–1131.
- Oleson M (1990). Subjectively perceived quality of life. *Image*, 22, 187-90.
- 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.
- R. Peter, L. Alfredsson, N. Hammar, J. Siegrist, T. Theorell, P. Westerholm (2002). Job strain, effort-reward imbalance, and coronary risk factors-complementary job stress models in risk estimation?. *International Congress Series*, 1241, 165-171.
- Siegrist J. (1996). Adverse health effect of high effort/low reward conditions. *Journal of occupational health psychology*, 1, 27-41.
- Siegrist J. (1999). Occupational health and public health in Germany. In: LeBlanc

- PM, Peeters MCW, Bussing A. et al. Organization alpsychology and healthcare : European contributions. Munchen : Rainer Hampp Verlag, 35-44.
- Siegrist J. (1996). Adverse Health Effects of High-Effort/Low-Reward Conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 27-41.
- Ware, J.E., Gandek, B., & the IQOLA Project Group. (1994). The SF-36 Health Survey: Development and Use in Mental Health Research and IQOLA Project. *Internal J. Mental Health*, 23(2), 49-73.
- Winslow, B.W. (2003). Family caregiver's experiences with community services: a qualitative analysis. *Public Health Nursing*, 20(5), 341-348.
- 第二節 中文部分
- Jerrold S. Greenberg 著 潘正德譯(1995)。壓力管理。心理出版社。
- 于乃玲、胡瑞桃、周碧琴、賴瑞月(1999)。某區域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。
- 世界衛生組織生活品質問卷台灣版問卷發展小組 (2005)。台灣簡明版世界衛生組織生活品質問卷之發展及使用手冊。
- 余民寧 (2005)。心理與教育統計學 (修訂二版)。台北：三民。
- 吳盈江(1993)。醫學中心臨床護士工作壓力感受之探討。 *北醫學報*, 22(1), 17-14。
- 李佩珍、李勝凱、張媛婷、李中一、魏中仁(2005)。台灣地區衛生所主管工作特質與生活品質之調查研究。 *輔仁醫學期刊*, 3(2), 105-115。
- 周佳佑(2005)。工作壓力的認識與改善。 *T&D 飛訊*, 37, 1-5。
- 林財丁、陳子良(2002)。人力資源管理，台中市。滄海書局。
- 林雅雯、張雅雯、蔡佳珍(2004)。醫院員工工作壓力與健康相關生活品質之探討-以台中某醫學中心為例。 *台灣衛誌*, 23(2), 108-120。
- 邱皓政(2004)。量化研究與分析。台北：五南。
- 姚開屏(2000)。簡介與評論常用的一般性健康相關生活品質量表兼談對未來研究的建議。 *中國測驗學會測驗年刊*, 47(2), 111-138。
- 姚開屏(2002)。台灣版世界衛生組織生活品質問卷之發展與應用。 *台灣醫學*, 6(3), 193-200。
- 姚開屏(2002)。健康相關生活品質概念與測量原理之簡介。 *台灣醫學會*, 6(2), 183-192。
- 洪鈺娟(2005)。加護病房護理人員工作壓力、壓力反應與因應策略關係之研究。國立高雄師範大學成人教育研究所碩士論文。
- 胡瑞桃(1999)。加護單位護理人員對其工作壓力來源之反應及調適。 *長庚護理*, 11(2), 20-29。
- 高瓊芳(2005)。門診中風患者生活品質及其相關因素之探討。長庚大學護理學研究所碩士論文。

- 張和美(2005)。新生兒加護病房預期醫護人員流動與工作壓力之研究。《榮總護理》，22(2)，139-148。
- 張松齡、羅淑芬、王文秀、賴美滿、張秀香、賴彩霞(2003)。東部地區精神科護理人員工作壓力、因應行為及其相關因素之探討。《慈濟護理雜誌》，2(3)，59-69。
- 張嫣紅(2003)。安寧病房護理人員工作壓力、因應策略與工作滿意度之相關研究。南華大學生死學研究所碩士論文。
- 曹穎、于艷秋(2000)。護士對實施系統化整體護理前後護理工作滿意度的調查。《山西護理雜誌》，14(2)，60。
- 梁金麗(2001)。社區老人生活品質及其相關因素之探討。國立台北護理學院護理研究所碩士論文。
- 許峻彬(2006-03-31)。1 護士顧 30 病人 多少人冤死？。聯合報，A12 版，綜合。
- 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(2)，71-80。
- 陳伶惠(1987)。某教學醫院護理人員工作壓力之探討。《護理薪傳》，2(2)，122-135。
- 陳俊光(2000)。壓力管理輕鬆做。《人事月刊》，31(1)，41-45。
- 陳端容(2006)。工作組織社會心理特質與自評健康:比較 DC 與 ERI 工作壓力模式對醫師族群之適用性。《台灣衛誌》，25(2)，93-106。
- 陳麗如、邱啟潤、高金盆(2006)。居家照護病患主要照顧者人格韌性、健康狀況與生活品質相關性探討。《長期照護雜誌》，10(1)，53-68。
- 陸洛(1997)。工作壓力之歷程：理論與研究的對話。《中華心理衛生學刊》，10(4)，19-51。
- 傅粹馨(1996)。事後比較的方法。《教育學刊》，12，149-174。
- 曾弘斌、羅惠敏、張榮珍(2006)。神經科醫療職場護理人員工作壓力與基本屬性相關性之探討。《工業安全科技》，58，29-33。
- 曾傳銘(2004)。職業壓力之危害與預防。《工業安全衛生月刊》，178，36-48。
- 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)，420-432。
- 湯柏齡、陳永煌、譚立中(2002)。工作壓力。《中華職業醫學雜誌》，9(2)，145-147。
- 馮兆康、李中一、周秋滿、黃麗玲(2003)。長期照護機構照護人員壓力及社會支持之橫斷性研究。《輔仁醫學期刊》，1(1)，35-46。
- 黃惠惠(2002)。情緒與壓力管理。張老師文化出版。
- 黃瑞珍、黃珊、林麗滿、孫愛德(2001)。手術室護理人員工作壓力情形及其相關因素之探討。《長庚護理》，12(1)，1-11。
- 黃鈺芸(2005)。有氧舞蹈課程對生活品質之影響—以新竹科學園區一高科技公司員工為例。大葉大學休閒事業管理學系碩士論文。

- 楊慎絢(2006)。老人之健康相關生活品質評估。《北市醫學雜誌》，3(7)，47-55。
- 楊芝婷(2003)。休閒活動參與對生活品質影響之研究—以台北市為例。國立臺灣大學園藝學研究所碩士論文。
- 蒂坦·夏洛夫(Tilda Shalof)著/栗筱雯譯 (2006)。加護病房:死·生·病·苦資深護士的真情紀事。大塊文化出版:臺北市，9-14。
- 裘苕蓀(1998)。醫院內的職業傷害。《榮總護理》，15(4)，428-434。
- 廖如文、張玲華、張秉宜、廖文進、顧乃平(2006)。北部醫院加護病房護理人員個人因素於工作壓力、工作滿意度與因應策略相關性之探討。《中華民國重症醫學雜誌》，7(3)，101-110。
- 廖秋萍、蔣偉姣、陳淑娟(2006)。腹膜透析病患生活品質及其相關因素探討。《臺灣腎臟護理學會雜誌》，5(1)，22-39。
- 劉紹興(2005)。職場壓力引起的職業病。臺北市政府衛生局社區心理衛生中心，國防醫學院公共衛生學系。
- 劉德鈴(2000)。工作壓力所引起的疾病。《人事月刊》，31(1)，38-40。
- 鄭麗娟、蔡云芳、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。
- 盧美秀(1978)。壓力與疾病。《護理雜誌》，25(4)，43-50。
- 盧孳豔(2005)。護理產業勞動條件之改善以提昇健康照護品質方案。(台灣護理人員權益促進會，DOH94-NH-20)。台北市:國立陽明大學社區護理研究所。
- 蕭淑貞、陳孝範、張珏(1999)。探討壓力調適工作坊改善護理人員壓力症狀之成效。《護理研究》，7(1)，90-97。
- 謝瓊慧(2004)。社區老年婦女的健康狀況、家庭功能、與生活品質之相關性探討。長庚大學護理學研究所碩士論文。
- 醫院評鑑標準(2003)。2007年3月19日取自行政院衛生署
http://www.doh.gov.tw/cht2006/index_populace.aspx
- 蘇玉玲(1998)。結腸造口患者自我照顧能力與生活品質之探討。臺灣大學未發表的碩士論文。

附錄一 研究問卷

ICU 護理人員的自覺工作壓力與生活品質之相關性研究探討 調查問卷

親愛的護理人員您好：

本問卷主要是為瞭解 ICU 護理工作人員的自覺工作壓力與生活品質之關係。您所提供的各項資料僅供本研究之用，絕不將您的寶貴資料對外公開，請您安心填寫。非常感謝您的合作！

感謝您百忙中撥冗填寫本問卷！如有任何問題請電至 0953823177 或 04-22053366 轉 6305

祝 身體健康

中國醫藥大學醫務管理研究所

指導教授：馬作鑑 博士

共同指導：劉立凡 博士

研究生：施佳君 敬上

(一) 工作壓力

職業特質：以下題目關於您的職業特質及其困擾程度，請勾選出您是否同意下列情況。

若您的答案後有一個箭頭，請順著箭頭的方向勾選出你對此的困擾程度

A. 外在付出及回饋項目	同意程度	困擾程度			
		完全不困擾	有點困擾	困擾	非常困擾
1. 因為工作量大，我一直有時間的壓力	不同意 <input type="checkbox"/>				
	同意 → <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 工作時，我常常被打斷或受到干擾	不同意 <input type="checkbox"/>				
	同意 → <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 工作中，我必須負很多責任	不同意 <input type="checkbox"/>				
	同意 → <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 我常常不得不延長工作時間	不同意 <input type="checkbox"/>				
	同意 → <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 我的工作需要耗費體力	不同意 <input type="checkbox"/>				
	同意 → <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 最近我的工作負擔越來越重	不同意 <input type="checkbox"/>				
	同意 → <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 主管給我應有的尊重	同意 <input type="checkbox"/>				
	不同意 → <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 同事給我應有的尊重	同意 <input type="checkbox"/>				
	不同意 → <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 在工作遇到困難時，我會得到適當的協助	同意 <input type="checkbox"/>				
	不同意 → <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 在工作上，我受到不公平的對待	不同意 <input type="checkbox"/>				
	同意 → <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A. 外在付出及回饋項目	同意程度	困擾程度			
		完全不困擾	有點困擾	困擾	非常困擾
11. 我工作晉升的前景差	不同意 <input type="checkbox"/>				
	同意 → <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. 我目前工作的地方曾經歷(或擔心會經歷)不好的工作變動	不同意 <input type="checkbox"/>				
	同意 → <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. 我的工作沒有保障	不同意 <input type="checkbox"/>				
	同意 → <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. 就我的學歷及訓練而言，目前的工作職位對我是相稱的	同意 <input type="checkbox"/>				
	不同意 → <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. 就我付出的努力與既有的成就而言，我在工作中得到應有的尊重與肯定	同意 <input type="checkbox"/>				
	不同意 → <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. 就我付出的努力與既有的成就而言，我有恰當的工作前景	同意 <input type="checkbox"/>				
	不同意 → <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. 就我付出的努力與既有的成就而言，我有恰當的薪水收入	同意 <input type="checkbox"/>				
	不同意 → <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. 我會擔心工作中出差錯	不同意 <input type="checkbox"/>				
	同意 → <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. 工作投入項目	很不同意	不同意	同意	很同意
1. 我很容易因為工作上的時間壓力而焦躁不安	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 我早上一起床就會開始想著工作的事	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 我回家後，很容易就可以放輕鬆，把工作放下	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 親近我的人說，我為工作犧牲太多了	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 我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"/>
6. 如果我沒有把今天該做的事做完，晚上我就會睡不好	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(二)生活品質問卷

這份問卷主要是詢問您對於自己的生活品質、健康、以及其他生活領域的感覺。請您回答所有的問題。所關心的是您最近兩星期內的生活情形，如果您對某一問題的回答不確定，請選出五個答案中最適合的一個，通常會是您最早想的那個答案。

1. 整體來說，您如何評價您的生活品質？

極不好 不好 中等程度好 好 極好

2. 整體來說，您滿意自己的健康嗎？

極不滿意 不滿意 中等程度滿意 滿意 極滿意

3. 您覺得身體疼痛會妨礙您處理需要做的事情嗎？

完全沒有妨礙 有一點妨礙 中等程度妨礙 很妨礙 極妨礙

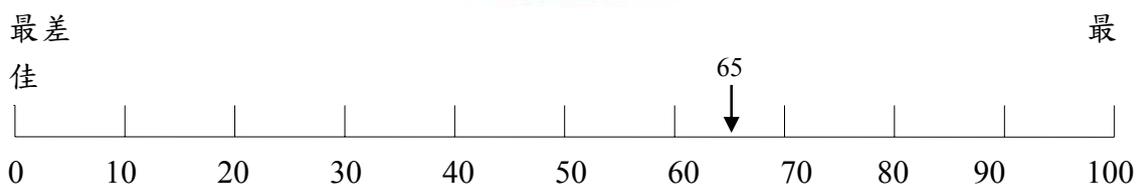
4. 您需要靠醫療的幫助應付日常生活嗎？
完全沒有需要 有一點需要 中等程度需要 很需要 極需要
5. 您享受生活嗎？
完全沒有享受 有一點享受 中等程度享受 很享受 極享受
6. 您覺得自己的生命有意義嗎？
完全沒有 有一點有 中等程度有 很有 極有
7. 您集中精神的能力有多好？
完全不好 有一點好 中等程度好 很好 極好
8. 在日常生活中，您感到安全嗎？
完全不安全 有一點安全 中等程度安全 很安全 極安全
9. 您所處的環境健康嗎？(如污染、噪音、氣候、景觀)
完全不健康 有一點健康 中等程度健康 很健康 極健康
10. 您每天的生活有足夠的精力嗎？
完全不足夠 少許足夠 中等程度足夠 很足夠 完全足夠
11. 您能接受自己的外表嗎？
完全不能夠 少許能夠 中等程度能夠 很能夠 完全能夠
12. 您有足夠的金錢應付所需嗎？
完全不足夠 少許足夠 中等程度足夠 很足夠 完全足夠
13. 您能方便得到每日生活所需的資訊嗎？
完全不方便 少許方便 中等程度方便 很方便 完全方便
14. 您有機會從事休閒活動嗎？
完全沒有機會 少許機會 中等程度機會 很有機會 完全有機會
15. 您四處行動的能力好嗎？
完全不好 有一點好 中等程度好 很好 極好
16. 您滿意自己的睡眠狀況嗎？
極不滿意 不滿意 中等程度滿意 滿意 極滿意
17. 您對自己從事日常活動的能力滿意嗎？
極不滿意 不滿意 中等程度滿意 滿意 極滿意
18. 您滿意自己的工作能力嗎？
極不滿意 不滿意 中等程度滿意 滿意 極滿意
19. 您對自己滿意嗎？
極不滿意 不滿意 中等程度滿意 滿意 極滿意

20. 您滿意自己的人際關係嗎？
極不滿意 不滿意 中等程度滿意 滿意 極滿意
21. 您滿意自己的性生活嗎？
極不滿意 不滿意 中等程度滿意 滿意 極滿意
22. 您滿意朋友給您的支持嗎？
極不滿意 不滿意 中等程度滿意 滿意 極滿意
23. 您滿意自己住所的狀況嗎？
極不滿意 不滿意 中等程度滿意 滿意 極滿意
24. 您對醫療保健服務的方便程度滿意嗎？
極不滿意 不滿意 中等程度滿意 滿意 極滿意
25. 您滿意所使用的交通運輸方式嗎？
極不滿意 不滿意 中等程度滿意 滿意 極滿意
26. 您常有負面的感受嗎？（如傷心、緊張、焦慮、憂鬱等）
從來沒有 不常有 一半有一半沒有 很常有 一直都有
27. 您覺得自己有面子或被尊重嗎？
完全沒有 有一點有 中等程度有 很有 極有
28. 您想吃的食物通常都能吃到嗎？
從來沒有 不常有 一半有一半沒有 很常有 一直都有

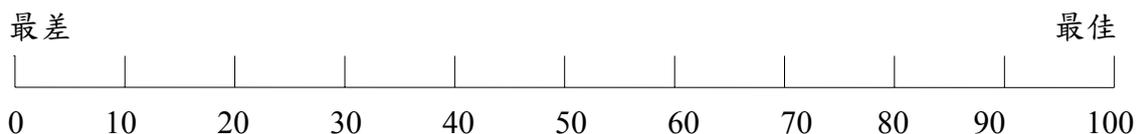
(三) 綜合自我評估

請依您最近兩個星期的情況，回答下列題目；請在下列的長條圖中，以**箭頭**及**數字**的方式，標出您的情況，謝謝。

例如： 整體而言，我對自己健康相關生活品質的滿意程度。



1. 綜合而言，我對自己健康相關生活品質的滿意程度。



(四) 個人基本資料

1. 性別：₁ 男 ₀ 女
2. 出生年月：民國_____年_____月_____日

3. 婚姻狀況：₁ 未婚 ₂ 已婚 ₃ 喪偶 ₄ 離婚 ₅ 分居 ₆ 其他_____
4. 您目前有無子女：₀ 無 ₁ 有，_____人，最小孩子生日：_____年 _____月 _____日
5. 宗教：₁ 無 ₂ 民間信仰 ₃ 佛教 ₄ 天主教 ₅ 基督教 ₆ 一貫道
₇ 道教 ₈ 其他_____
6. 目前最高教育程度：₁ 護校 ₂ 專科 ₃ 大學(含二技) ₄ 碩士以上
7. 每月個人平均收入：₁ 二-三萬元 ₂ 三萬以上-五萬元 ₃ 五萬以上-七萬元
₄ 七萬以上

(五) 健康情形

8. 自覺個人的整體健康狀況？
₁ 非常不好 ₂ 不好 ₃ 尚可 ₄ 好 ₅ 非常好
9. 目前健康狀況與五年前相比
₁ 非常不好 ₂ 不好 ₃ 尚可 ₄ 好 ₅ 非常好
10. 和同年齡的人比，最近這一年健康狀況？
₁ 非常不好 ₂ 不好 ₃ 尚可 ₄ 好 ₅ 非常好
11. 您最近三個月內有無規律運動的習慣？
(每週至少運動三次，每次至少 30 分鐘，運動項目可包括散步、快走等)
₀ 無
₁ 有
12. 您是否有以下疾病狀況，請勾選：(可複選)
₀ 否 ₁ 是(經醫師診斷)
↓
₁ 高血壓 ₂ 糖尿病 ₃ 胃及十二指腸潰瘍 ₄ 腎臟病 ₅ 肥胖(BMI≥30)
₆ 心臟病 ₇ 泌尿道疾病 ₈ 氣喘及氣管炎 ₉ 憂鬱症 ₁₀ 其他_____
13. 整體來說,您覺得目前生活過得快樂嗎?
₁ 很不快樂 ₂ 不太快樂 ₃ 還算快樂 ₄ 快樂 ₅ 很快樂

(六) 工作狀況及執勤狀態

14. 您是否第一次進入護理職場工作? ₁ 是 (請跳至第 15 題)
₀ 否, 工作總年資: _____年(請接續 14.1)
- 14.1 曾擔任與現職工作單位的護理工作? ₀ 否
₁ 是, 相關工作共多久: _____年 _____月
15. 目前您所任職的醫院層級：₁ 醫學中心 ₂ 區域醫院 ₃ 地區醫院
16. 您目前於 ICU 服務的工作單位：
₁ 內科 ₂ 外科 ₃ 急診 ₄ 小兒科 ₅ 新生兒 ₆ 心臟血管
₁₀ 神經外科 ₁₁ 呼吸 ₁₂ 其他_____
17. 受雇狀態：₁ 正式員工 ₂ 約聘人員(大專以上) ₃ 約雇人員(高中以上)
₄ 其他_____

18. 現任護理職稱：₁ 主任 ₂ 督導 ₃ 護理長 ₄ 護理師 ₅ 護士
₆ 其他_____
19. 在職護理訓練：₁ 有 ₀ 無
20. 您對目前護理工作的喜愛程度：₁ 非常喜歡 ₂ 喜歡 ₃ 不喜歡
₄ 非常不喜歡
21. 您目前的工作方式：₁ 輪班 ₂ 固定包白班 ₃ 固定包小夜班
₄ 固定包大夜班 ₅ 其他_____
22. 您工作期間，平均每日睡眠時間：_____小時
23. 您工作期間，平均每日通勤時間：_____分鐘/單趟

最後，麻煩從頭至尾再檢查一遍，是否每一題都已作答。感謝您的協助！敬祝 平安快樂！

