

護理人員工作壓力、因應策略與幸福感相關性之探討

陳盈穎*、李維綸**、蔡享翰***、蔡照文****

摘要

護理人員工作壓力呈現多方面，其因應策略的表現是否影響護理人員的幸福感，三者關係值得探究。本研究探討護理人員工作壓力、因應策略與幸福感的關係。採橫斷式調查方式，以屏東縣市五家地區醫院為主要母群體，採集束抽樣方法選出 2 家醫院護理人員為研究對象。研究工具採用工作壓力、因應策略與主觀幸福感量表，CVI 為 0.86-0.96，Cronbach's α 為 0.93-0.96。發出問卷 422 份，有效問卷 370 份，回收率 87.6%。以 SPSS 18.0 for windows 套裝軟體進行資料分析。研究結果：護理人員工作壓力平均值為 $4.16 \pm .77$ 分，因應策略為 $4.04 \pm .71$ 分，主觀幸福感為 $3.30 \pm .59$ 分。護理人員工作壓力與因應策略呈低度正相關；工作壓力與主觀幸福感呈低度負相關；因應策略與主觀幸福感呈中度正相關。護理人員工作壓力、因應策略與主觀幸福感各年齡群及教育程度皆有顯著差異，以 31-35 歲工作壓力及因應策略最高，40 歲以上者主觀幸福感最高。大學教育程度護理人員工作壓力較大，因應策略最低，幸福感最低。職稱除護士感到幸福感高於護理師外，其餘無顯著差異。工作單位中因應策略與主觀幸福感有顯著差異；因應策略及幸福感以外科高於內科單位工作者。工作年資中因應策略與主觀幸福感有顯著差異；其中因應策略以 6-10 年資高於 11-20 年資者；主觀幸福感得分在 1-5 年資及超過 21 年資者高於 6-10 年資者。研究發現建議除了創造良好的組織氣氛、合理的護理人力配置、加強自我的肯定外，提供面對壓力的因應策略，提升護理人員在身體心理生活上滿意及幸福感。

關鍵詞：護理人員、工作壓力、因應策略、幸福感。

*美和科技大學健康照護研究所研究生,寶建醫院護理部主任

**大仁科技大學通識教育中心助理教授

***崑山科技大學財務金融系副教授

****美和科技大學護理系助理教授(通訊作者)

壹、前言

研究指出護理工作壓力的問題普遍存在於各醫療機構中(劉雅惠、劉偉文, 2009)。護理工作在負擔重及輪班情況下,讓護理專業處於高工作壓力的環境,對個人和醫療機構環境方面造成嚴重問題。個人方面影響護理人員的健康、家庭社會適應能力和工作滿意度;對醫療機構環境方面影響護理人員的工作士氣和減少病人安全、提高離職率和在職教育的成本(Barnard, Street, & Love, 2006; Chang et al., 2006)。另外, Peters, Sellick, Connor, Lee and Burney (2012)針對緩和醫療護理人員文獻分析指出常見工作壓力的原因是工作環境,角色衝突,與病人及其家屬的問題。護理人員與工作環境互動過程中,會因不同的工作部門,不同的工作壓力,而產生不同類型的職業危害,對身心健康亦有不同的影響(Kawano, 2008)。由此可見,探討護理人員工作壓力與因應策略有其重要性。

護理人員的工作壓力影響到家庭與社會關係的幸福感時,個人採用合宜的支持因應策略以緩解工作壓力(Lim, Bogossian, & Ahern, 2010)。透過同事或上司支持,藉此激發高度之因應能力,影響自我的決策,進而提升自我的工作品質,獲得獎勵而自覺幸福(McKee, West, Flin, Johnston, & Jones, 2010)。因此,瞭解護理人員面對壓力的因應策略與幸福感有其重要性。然而,當護理人員的因應策略無法緩解工作壓力時,護理人員或許因此而感到不幸福感,是否影響其身心健康,甚至無法勝任工作。過去研究多探討護理人員工作壓力及因應策略,甚少探討工作壓力、因應策略與幸福感之相關性。鑒於此,延伸作者想瞭解護理人員在工作壓力時,有何因應策略?當護理人員實行因應策略時,幸福感為何?護理人員工作壓力、因應策略、與幸福感之間的關係為何?因此,本研究目的為探討護理人員工作壓力、因應策略、與幸福感的關係,期能作為護理行政對紓解護理人員工作壓力、追求身心平衡、幸福感之參考。

貳、文獻查證

護理人員在照護病人過程中,面對近年來醫院護理人力不斷縮減,加上病人及家屬對護理品質的要求提高及護理專業成長的要求下,使得護理人員在工作職場上倍感壓力(李選、白香菊、顏文娟, 2008)。另外在工作或工作與生活之間的多重角色缺乏明顯區分,角色負荷過重、經濟危機、能力無法因應工作需求、負向人際關係與缺乏社會支持,皆會形成工作壓力(Gardner & O'Driscoll, 2007)。護理人員面對外在醫療環境的要求及內在的自我期許越來越高,使得承受較以往更高的護理工作壓力。當護理人員的工作壓力產生,會使個人和組織產生嚴重問題:在個人部份,包括影響個人健康、資源使用、社會支持和工作滿足感;在組織方面,包括離職率增加、醫院教育訓練成本提高、人員士氣低落、病人安全與護理品質降低(李選等, 2008; Barnard et al., 2006; Chang et al., 2006)。

醫療職場解決護理人員所承擔的高工作壓力的問題，是刻不容緩的問題。然而，面對壓力時，個人會因為個人特質、年齡、教育背景和不同的生活經驗而使用不同的因應策略以減輕壓力的影響(Chang, Hancock, Johnson, Daly, & Jackson, 2005; Lu, Lee, & Shieh, 2005)。當有壓力時，提供壓力管理講座有助於工作人員，依據個人需求能主動管理和培訓個人的目標(Gardner & O'Driscoll, 2007)。研究發現個人對於工作壓力因應之後，便會將壓力程度內化成為日後判斷的標準(邱惠娟、童心怡，2010；施建彬，1995)。當類似的生活事件再發生時，個人經比較後，感覺比過去經驗好的時候，幸福感孕育產生。

幸福感是一種個人正向、主觀的感受，傾向於個人主義的感受(Suh & Oishi, 2011)，陳慧姿(2006)認為幸福感包括個體於生活經驗中的認知、情緒與身心健康狀態的正負強度。幸福感是個人的主觀經驗，依據護理人員對自己的生活品質看法，包含生活、身心健康及工作方面，也是護理人員對整體生活滿意程度主觀的評估(白珊華，2009；Dinner & Chan, 2011；Veenhoven, 2008)。黎士鳴與謝素貞(2009)亦認為生活滿意反應了個人在生活中的心裡的安適狀態，故常以生活滿意為主觀幸福感的主要內涵。為了能兼顧短期生活事件所造成情緒波動的影響，減少情緒或認知層面從事幸福感研究而造成本研究結果偏頗。因此，進行護理人員主觀幸福感的研究含括生活滿意、人際關係、身心健康及自我肯定等四個構面。

李選等人(2008)研究台灣地區護理人員執業環境結果指出護理人員的服務區域、教育程度、服務機構屬性、職稱、年資、薪資等與對執業環境之感受呈顯著差異外，護理人員較行政主管認為執業環境較為負向。劉雅惠與劉偉文(2009)研究指出護理人員年齡、婚姻狀況、任職職位、任職年資及進階職級與工作壓力及因應行為有相關性。Lee、Tsai、Tsai 與 Lee(2011)研究高屏地區之區域醫院護理人員工作壓力，因應策略，結果發現護理人員工作壓力與因應策略呈現正相關。

Teng、Shyu 與 Chang (2007)的研究指出，當個人融入專業護理裡，覺得有幸福感，他／她離開專業的機會就愈少，高度幸福感的護理人員對於現在的工作滿意度，比起低度幸福感的護理人員更來的高，且較不易出現離職傾向。同時，當護理人員有愈高之幸福感時，不但可促進其健康、增加工作之滿意度，且對資深護理人員之留任亦有相當大之助益。賴沛綦(2012)針對護理學生主觀幸福感研究，發現社會支持會減緩護理學生生活壓力對其生理及心理健康所帶來的負面影響，進而提高護理學生的生活滿意度，有提升其幸福感效果。蕭惠文(2009)探討高雄市國民小學教師工作壓力、因應策略與幸福感之現況，結果發現整體工作壓力與因應策略呈現顯著正相關；整體工作壓力與整體幸福感呈現顯著負相關；因應策略與幸福感呈現顯著正相關。Leung、Spurgeon 與 Cheung(2007)探討病房及社區精神科護士的工作滿意度與工作壓力，結果發現護理人員工作滿意度與工作壓力呈現顯著負相關。由以上國內外文獻得知，工作壓力與幸福感顯著負相關；因應策略與幸福感為顯著正相關；工作壓力與因應策略有顯著正相關。基於目前仍欠缺探討護理人員在工作壓力、因應策略與幸福感之相關文獻，因此希望經由

本研究結果，作為護理行政人員在行政管理上之參考。

參、研究方法

本研究設計為橫斷式調查研究，以屏東縣市 96 年度通過新制評鑑醫院合格的五家地區醫院為主要母群體，護理人員共約 700 人，採集束抽樣方法選出 2 家醫院。研究進行前，經醫院護理主管同意並通過醫院人體試驗委員會審查。研究進行期間，先經護理人員書面同意後並請其自填問卷。工作滿六個月、領有執照的護理人員共 422 名。發出問卷 422 份，回收問卷 370 份，回收率 87.6%，有效問卷 370 份。

本研究問卷包括個護理人員基本資料：性別、年齡、婚姻、教育程度、工作年資、職稱等。工作壓力量表主要依據 Lu、Tseng 與 Cooper (1999)修訂發展量表，原量表共四十題，包括八個部分：工作負荷，人際關係，家庭/工作平衡，管理角色，個人的責任，工作瑣事，上司賞識，及組織氣氛，Cronbach's α 值為 0.94。研究者以此為主幹，配合訪談 15 位護士瞭解臨床實務壓力源，修改不同主詞及專業用語後為護理人員版，並邀請 5 位護理領域臨床實務專家進行專家內容效度檢定，CVI (Content Validity Index)為.96；正式工作壓力量表共四十題，包括工作負荷(6 題)，人際關係(8 題)，家庭/工作平衡(6 題)，管理角色(4 題)，個人的責任(4 題)，工作瑣事(4 題)，上司賞識(4 題)，及組織氣氛(4 題)。採 Likert 六等第法計分，分數從 1 分「非常肯定不是壓力」到 6 分「非常肯定是壓力」，分數愈高表示工作壓力感受愈高。本研究各次量表信度 Cronbach's α 值介於.80-.97，總量表信度 Cronbach's α 值為 0.96。

因應策略量表主要依據 Lu 等人(1999)修訂發展量表，原量表由兩部分組成：控制和支持，共十題，Cronbach's α 值為 0.76。研究者以此為主幹，配合訪談 15 位護士瞭解臨床實務壓力因應策略，修改不同主詞及專業用語後為護理人員版，並邀請 5 位護理領域臨床實務專家進行專家內容效度檢定，CVI(Content Validity Index)為.86；正式因應策略量表共十題，包括控制(6 題)和支持(4 題)。採 Likert 六等第法計分，分數從 1 分「從未使用」到 6 分「極度使用」，分數愈高表示因應壓力愈好。本研究各次量表信度 Cronbach's α 值為.83-.91，總量表信度 Cronbach's α 值為.93。

主觀幸福感量表取得原作者同意採用賴沛蓁(2012)修訂發展量表，內容包含生活滿意、身心健康、人際關係及自我肯定四個構面。研究者以此為主幹，配合訪談 15 位護士瞭解主觀幸福感，修改不同主詞及專業用語後為護理人員版，並邀請 5 位護理領域臨床實務專家進行專家內容效度檢定，CVI (Content Validity Index)為.88，共 24 題。採 Likert 五等第法計分，其中「非常符合」5 分、「符合」4 分、「中立意見」3 分、「不符合」2 分、「非常不符合」1 分，總得分最低 24 分，最高 120 分。量表總得分越高，代表受試者幸福感越高，反之，則幸福感越差。本研究各次量表信度 Cronbach's α 值為.74-.93，總量表信度 Cronbach's α 值為

0.93。

本研究計畫通過人體試驗委員會審查(IRB 編號 20120928B)，對受試者資料絕對保密。基於「知情同意」原則，研究人員說明研究目的及用途，對受試者身份之資料絕對保密，並說明任何時候只要受試者不想繼續參加，都可自由決定退出，不影響其正當權益，研究前經說明取得研究對象同意並簽署受試者同意書。問卷回收後，先行刪除無效問卷，後將所得有效資料以 SPSS 18.0 windows 套裝電腦統計應用程式軟體，編碼建檔，並根據研究問題及研究架構，採用描述性及推論性統計方式進行資料分析，包括百分比、平均值、標準差、排序、獨立樣本 *t* 檢定、單因子變異數分析、Scheffe' 事後比較、皮爾森積差相關。

肆、研究結果

一、基本資料特性分佈

護理人員多為女性 367 位(99.2%)、男性 3 位(0.8%);年齡層 20-50 歲,以 26-30 歲最多 (31.1%);護理師 248 位(67.0%)、大學 177 位(47.8%)、薪資 30,000 - 39,999 元 199 位(53.8%)居多,其次為 20,000 - 29,999 元 92 位 (24.9%);未婚 200 位(54.1%) ; 1-5 年年資 190 位(51.4%)居多;有宗教信仰者 55.1%、無信仰者 44.9%,以外科病房工作單位居多 146 位(39.5%)、內科病房 141 位居次(38.1%);參與研究護理人員皆參加過護理專業相關研習者。

二、工作壓力、因應策略、主觀幸福感之現況

護理人員在整體工作壓力總量表的平均值： $4.16 \pm .77$ 分，偏向於「一般而言是壓力」與「肯定是壓力」之間，較偏向於「一般而言是壓力」的壓力程度。表示護理人員在臨床照護工作上表現出「一般而言是壓力」行為。然而，護理人員在壓力行為的單題平均最小值為 1.33 分，平均最大值 5.90 分。護理人員工作壓力得分高低依序為組織氣氛(平均值 4.32 ± 1.0)、人際關係(平均值 $4.24 \pm .84$)、工作負荷(平均值 $4.23 \pm .83$)、家庭/工作平衡(平均值 $4.22 \pm .84$)、個人的責任(平均值 $4.19 \pm .98$)、工作瑣事(平均值 $4.06 \pm .80$)、上司賞識(平均值 4.0 ± 1.03)、管理角色(平均值 $3.88 \pm .79$)。(詳見表一)

護理人員在整體因應策略總量表的平均值： $4.04 \pm .71$ 分，偏向於「一般有使用」與「廣度使用」之間，較偏向於「一般有使用」的因應策略。表示護理人員在臨床壓力工作上因應策略表現出「一般有使用」行為。然而，護理人員在因應策略行為的單題平均最小值為 1.9 分，平均最大值 6.0 分，護理人員因應策略得分高低依序為支持因應(平均值 $4.11 \pm .83$)、控制因應(平均值 $4.0 \pm .70$)。

護理人員在主觀幸福感總量表的平均值： $3.30 \pm .59$ 分，偏向於「中立意見」與「符合」之間，較偏向於「中立意見」的幸福感。表示護理人員在主觀幸福感認為「中立意見」。然而，護理人員主觀幸福感的單題平均最小值為 1.92 分，平

均最大值 5.0 分。護理人員主觀幸福感得分高低依序為人際關係(平均值 3.80±.63)、自我肯定(平均值 3.32±.72)、生活滿意(平均值 3.22±.66)、身心健康(平均值 2.96±.84)。(詳見表一)

三、工作壓力、因應策略、主觀幸福感之差異分析

以 *t* 檢定與 one-way ANOVA 進行差異分析,護理人員基本資料在年齡方面:工作壓力得分在各年齡有顯著差異,其中以 31-35 歲壓力高於超過 40 歲者;因應策略得分在各年齡有顯著差異,其中以 31-35 歲因應策略高於 36-39 歲者;主觀幸福感得分在各年齡有顯著差異,其中在小於 40 歲者中以 31-35 歲幸福感感受最高。在教育程度方面:工作壓力得分在不同教育程度有顯著差異,其中以大學程度高於專科程度者;因應策略得分在不同教育程度有顯著差異,其中以專科程度高於大學程度者;主觀幸福感得分在不同教育程度沒有顯著差異。在目前職稱除主觀幸福感得分有顯著差異外,其餘無顯著差異;其中以護士感到幸福感高於護理師。工作單位中除工作壓力無顯著差異外,其餘有顯著差異;其中因應策略及幸福感得分又以外科高於內科單位工作者。工作年資中除工作壓力無顯著差異外,其餘有顯著差異;其中因應策略得分以 6-10 年工作年資高於 11-20 年工作年資者;主觀幸福感得分在 1-5 年工作年資及超過 21 年工作年資者高於 6-10 年工作年資者(詳見表二)。

四、工作壓力、因應策略、主觀幸福感之相關性

從 Pearson 相關分析中,護理人員工作壓力總分與因應策略總分呈低度正相關;工作壓力總分與主觀幸福感總分呈低度負相關性;因應策略總分與主觀幸福感總分呈中度正相關(詳見表三)。

伍、討論

護理人員工作壓力得分以組織氣氛為最高分,與 Lee 等人(2011)研究結果為家庭與工作是工作壓力最高分而有所不同,顯示本研究護理人員認為組織氣氛不佳而產生高度的工作壓力。說明當護理人員無法融入工作中的喜悅,相對無法獲得實質的支持如肯定、獎勵金與技能提升等正向條件,以降低身心負面的問題,而覺得高工作壓力(Mark & Smith, 2011)。因此可透過組員與行政主管間雙方不記名方式互相評量,了解組織中問題的癥結,改善組織氣氛,提升良好工作氣氛(Howard, 2008)。

護理人員因應策略得分最高為支持因應,與 Lee 等人(2011)研究結果是控制因應為最高分而有所不同。結果與王郁智、章淑娟與朱正一 (2006)及 Smith、Tallman 與 Kelly (2006)等的研究結果相似,顯示護理人員接受來自同儕、主管、親友較高的支持時,護理人員工作壓力的因應則愈好。學者認為社會支持對工作

壓力是一個潛在的緩衝區，包括：與當事者處理壓力事件或問題的討論，評估工作量，協助個人處理的事件後難以平息的情緒，加強壓力管理的實踐和自我保健並提供情緒上支持(Howard, 2008)。

護理人員主觀幸福感得分最高為人際關係，與賴沛蓁(2012)對護理學生進行研究結果相似，在幸福感各層面中以人際關係得分最高，顯示護理人員工作需要團隊合作，若與同事間有衝突和對上司不滿意、缺乏彼此工作上的支持而影響人際間的關係，造成潛在壓力致使個人幸福感減少 (Moustaka & Constantinidis, 2010)。更說明護理人員透過協同合作方式來因應眾多的工作量，不僅讓護理人員藉由人際間的互動產生愉悅情緒、提供協助及分享經驗來增加幸福感。相對身心健康為主觀幸福感得分最低分，與賴沛蓁(2012)、蕭惠文(2009) 研究結果相符合。可能本研究護理人員面對繁重工作、病人及家屬情況須隨時謹慎處理，致使護理人員常無法保持輕鬆自在身心狀況。綜合以上得知，護理人員認為良好人際關係是最能具有幸福感的感受，應常保持輕鬆自在身心狀況，藉由人與人互動產生愉悅情緒、提升自我的幸福感受。

不同年齡群護理人員有不同的工作壓力，其中以 31-35 歲護理人員工作壓力為最高。進一步分析，可能該年齡群除了面對家庭與工作間如何取得平衡問題外，同時亦面對工作中瑣事及工作需要如何做好管理。劉雅惠與劉偉文(2009)研究指出護理人員工作壓力與年齡群間有顯著性差異，與本研究結果相似。顯示不同年齡群之護理人員其工作壓力有顯著差異。

對工作壓力的因應策略，不同年齡群有顯著差異，以 31-35 歲因應策略最高，較其他年齡群因應策略好。可說明當有工作壓力時，支持因應系統是非常的重要 (Lee et al., 2011)。主觀幸福感在各年齡有顯著差異，以超過 40 歲者感受幸福感最高，或許是該年齡群在幸福感中的人際關係、自我肯定、生活滿意、身心健康感受皆高於其他年齡群有關，詳細原因須進一步探討才能得知。

護理人員具大學程度者工作壓力高於專科程度者。經分析發現大學程度者除了在管理角色及上司賞識無工作壓力外，其餘工作壓力皆高於專科程度者。因應策略方面，以專科程度高於大學程度者。或許是專科程度者較大學程度者在因應策略中獲得較多的控制與支持有關，詳細原因須進一步探討才能得知。護士主觀幸福感較高於護理師，顯示護士在幸福感中的人際關係、自我肯定、生活滿意、身心健康感受皆高於護理師有關。這與 Bakker、Demerouti 與 Euwema (2005) 研究高教育程度的員工，在工作場所中高度需求和低度工作資源導致崩潰的風險有顯著的增加結果是相似。

工作單位中因應策略及幸福感有顯著差異，其中以外科單位高於內科單位工作者。或許是外科單位在因應策略中獲得較內科單位多的控制與支持有關，詳細原因須進一步探討才能得知；外科單位在主觀幸福感中的人際關係、自我肯定、生活滿意、身心健康感受皆高於內科單位工作者。工作年資在因應策略有顯著差異，其中以 6-10 年工作年資高於 11-20 年者。或許是 6-10 年工作年資在因應策略中獲得較 11-20 年多的控制與支持，詳細原因須進一步探討才能得知；工作年

資在主觀幸福感有顯著差異，進一步分析，其中以 1-5 年工作年資及超過 21 年工作年資者皆顯著高於 6-10 年工作年資者，或許是 6-10 年工作年資者中由人際關係、自我肯定、生活滿意、身心健康感受獲得較少幸福感，詳細原因須進一步探討才能得知。

護理人員工作壓力與因應策略呈現低度正相關，即護理人員工作壓力愈大時其愈能使用因應策略，與 Chen、Lin、Wang 與 Hou (2009)及 Lee 等人(2011)研究結果相同。沉重工作壓力不但影響個人身心社會的平衡，更減低個人工作士氣，降低工作成效，間接影響其生活寧靜與幸福，若能有效疏導，因應得當可提升個人生活品質(劉雅惠、劉偉文，2009)。本研究因應策略與幸福感呈現中度正相關，表示護理人員若採用因應策略後，對自己的生活品質看法，包含生活、身心健康及工作方面等整體生活滿意程度主觀的評估是有幸福感(Dinner & Chan, 2011)。另一方面，護理人員若能融入及提升專業護理能力作為因應策略，減少產生工作壓力，進而產生幸福感 (Teng et al., 2007)。護理人員的工作壓力與幸福感呈現低度負相關，即護理人員發現工作壓力愈大時，其感受到幸福感則愈小。顯示若在工作職場中與同事間有衝突和對上司不滿意、缺乏工作人員的支持進而影響人際間的關係，造成潛在工作壓力外，相對也減少個人幸福感(Moustaka & Constantinidis, 2010)。

陸、結論與建議

一、結論

本研究結論護理人員工作壓力與因應策略呈現低度正相關；工作壓力與主觀幸福感呈現低度負相關；因應策略與主觀幸福感呈現中度正相關。護理人員工作壓力、因應策略與主觀幸福感在各年齡群皆有顯著差異，其中以 31-35 歲年齡群在工作壓力及因應策略最高，超過 40 歲者感受幸福感最高。不同教育程度的護理人員工作壓力、因應策略皆有顯著差異，其中大學教育程度護理人員在工作壓力方面高於專科程度者；因應策略以專科教育程度護理人員高於大學教育程度者。另外，目前擔任護士者的幸福感高於護理師。不同的工作單位因應策略與主觀幸福感皆有顯著差異，其中因應策略及幸福感又以外科高於內科單位者。不同工作年資護理人員因應策略與主觀幸福感皆有顯著差異，其中以 6-10 年因應策略得分最高；主觀幸福感在 1-5 年工作年資者最高。

二、建議

本研究限制基於實際可行性之因素考量，收案的對象僅涉及屏東縣市地區二家地區醫院，未能全面涵蓋各類型醫院，因此研究結論的代表性無法推論其他各級或其他地區醫院護理工作人員。本研究建議：(一)透過組員與行政主管不記名方式互相評量，了解組織間真正的問題，改善組織氣氛，且提升良好工作氣氛。

(二)與當事者處理壓力事件或問題的討論，評估其工作量，協助個人處理的事件後難以平息的情緒，加強壓力管理的實踐和自我保健並提供正向情緒上支持。(三)關懷護理人員健康狀況給予工作及生活上的支持，解決護理人員衝突和發展其因應策略，主動觀察並了解護理人員的需要，例如：採用固定班別制度、降低護理人員班別異動之頻率、增加人際間的互動、提供足夠的社會支持，有助於面對壓力，維持其身心健康。(四)規劃進行臨床與學理並重之教育訓練，增加專業工作能力，合理的護理人力配置，將護理人員工作資歷與升遷結合，事先與員工討論，考量並符合其興趣，適時規劃個別性進階訓練內容。(五)護理人員積極參與在職教育、學習傾聽自我、了解壓力來源、分析壓力及因應壓力策略之能力，建立正向因應策略的信念。(六)主管主動關懷護理人員的幸福感情形。

致謝

本研究完成要感謝所有參與的護理同仁，以及參與醫院之行政協助，方能促使本研究得以順利完成，特此一併致謝。

參考文獻

- 王郁智、章淑娟、朱正一 (2006)。升遷機會、社會支持、工作滿意度與留任意願之相關研究。《志為護理》，5(4)，90-100。
- 白珊華 (2009)。正向生活事件對幸福感、快樂感、自尊感的影響。未發表碩士論文，佛光大學心理學研究所，宜蘭。
- 李選、白香菊、顏文娟 (2008)。台灣地區護理人員執業環境之現況調查。《護理雜誌》，55(4)，30-52。
- 施建彬 (1995)。幸福感來源與相關因素之探討。未發表碩士論文，高雄醫學院行為科學研究所，高雄。
- 邱惠娟、童心怡 (2010)。教師幸福感內涵之探究。《學校行政》，168-180。
- 詹慧珠、宋琇鈺、林麗英、朱淑媛、劉波兒 (2008)。中部地區護理長工作壓力與因應策略之探討。《實證護理》，4(3)，200-211。
- 陳慧姿 (2006)。高中教師靈性健康與幸福感之相關研究—以高雄地區為例。未出版碩士論文，國立高雄師範大學，高雄市。
- 蕭惠文 (2009)。高雄市國民小學教師工作壓力、因應策略與幸福感之研究。未出版碩士論文，國立屏東教育大學，屏東市。
- 劉雅惠、劉偉文 (2009)。護理人員情緒勞務、工作壓力與因應行為之相關性研究。《醫護科技期刊》，11(2)，98-115。
- 賴沛蓁 (2012)。護理系學生主觀幸福感之研究。未出版碩士論文，中台科技大學護理系研究所，台中市。
- 黎士鳴、謝素真 (2009)。大學生生活滿意度量表之信效度。《長庚護理》，20(2)，192-198。
- Barnard, D., Street, A., & Love, A. W. (2006). Relationships between stressors, work support, and burnout among cancer nurses. *Cancer Nursing*, 29(4), 338-344.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Euwema, M. C. (2005). Job resources buffer the impact of job demands on burnout. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10, 170-180.
- Chang E.M, Hancock K.M., Johnson, A, Daly, J., & Jackson, D. (2005). Role stress in nurses: review of related factors and strategies for moving forward. *Nursing and Health Sciences* 7, 57-65.
- Chang, E. M., Daly, J., Hancock, K. M., Bidwell, J. W., Johnson A., Lambert, V. A., et al. (2006). The relationships among workplace stressors, coping methods, demographic characteristics, and health in Australian nurses. *Journal of Professional Nursing*, 22(1), 30-38.
- Chen, C.K., Lin, C., Wang, S.H., & Hou, T.H. (2009). A study of job stress, stress coping strategies, and job satisfaction for nurses working in middle-level hospital operating room. *Journal of Nursing Research*, 17: 199-211.
- Diener, E.D. & Chan, M.Y. (2011). Happy people live longer: Subjective well-being contributes to health and longevity. *Applied Psychology : Health and Well-Being*, 3(1), 1-43.
- Gardner, D., & O'Driscoll, M. (2007). Professional wellbeing. In I. M. Evans, M. O'Driscoll, & J. J. Rucklidge (Eds.), *Professional practice of psychology in Aotearoa New Zealand* (pp. 245-258). Wellington, NZ: New Zealand Psychological Society.

- Howard, F. (2008). Managing stress or enhancing wellbeing? Positive psychology's contributions to clinical supervision. *Australian Psychologist*, 43(2), 105-113
- Kawano, Y. (2008). Association of job-related stress factors with psychological and somatic symptoms among Japanese hospital nurses – effect of departmental environment in acute care hospitals. *Journal of Occupational Health*, 50, 79-85.
- Lee, W.L., Tsai, S.H., Tsai, C.W., & Lee, C.Y. (2011). A Study on Work Stress, Stress Coping Strategies and Health Promoting Lifestyle among District Hospital Nurses in Taiwan. *Journal of Occupational Health* 53, 377-383.
- Leung, S. K., Spurgeon, P. C., & Cheung, H. K. (2007). Job satisfaction and stress among ward-based and community based psychiatric nurses. *The Hong Kong Journal of Psychiatry*, 17 (2), 45-54.
- Lim J., Bogossian, F., & Ahern, K. (2010). Stress and coping in Australian nurses: A systematic review. *International Nursing Review*, 57 (1), 22-31.
- Lu, L., Tseng, H.J., & Cooper, C.L. (1999). Managerial stress, job satisfaction and health in Taiwan. *Stress Medicine* 15: 53-64.
- Lu, L., Lee, H.M., & Shieh, T.Y. (2005). Occupation stress, health and occupational burnout among dentists: A study of clinical dentists in Kaohsiung. *Research in Applied Psychology* 27, 59-80.
- Mark, G., & Smith, A. (2011). Occupational stress, job characteristics, coping, and the mental health of nurses. *British Journal of Health Psychology*. Advance online publication. doi:10.1111/j.2044-8287.2011.02051.
- McKee, L., West, M., Flin, R., Johnston, D., & Jones, M. (2010). *Understanding the dynamics of organisational culture change: creating safe places for patients and staff*. www.netscc.ac.uk/hsdr/projdetails.php?ref=08-1501-092 (accessed 19 March 2012)
- Moustaka, E. & Constantinidis, T.C. (2010). Sources and effects of Work-related stress in nursing. *Health Science Journal*, 4 (4), 210-216.
- Peters, L. Sellick, K. O'Connor, M., Lee, S. & Burney, S. (2012). Is work stress in palliative care nurses a cause for concern? A literature review. *International journal of Palliative Nursing*, 18(11), 561-567.
- Smith, H., Tallman, R., & Kelly, K. (2006). Magnet hospital characteristics and northern Canadian nurses' job satisfaction. *Canadian. Journal of Nursing Leadership*, 19(3), 73-86.
- Suh, E. M., & Oishi, S. (2011). Subjective well-being across cultures. *Online Readings in Psychology and Culture*, 10(1), 1-6.
- Teng, C. I., Shyu, Y. I., & Chang, H. Y. (2007). Moderating effects of professional commitment on hospital nurses in Taiwan. *Journal of Professional Nursing*, 123(1), 47-54.
- Veenhoven, R. (2008). *Sociological theories of subjective well-being*. New York: The Guilford Press.

表一 護理人員工作壓力因應策略與幸福感分量表的平均分數與排序(n=370)

項目	工作壓力		因應策略		幸福感			
	M(SD)	排序	M(SD)	排序	M(SD)	排序		
工作壓力總分	4.16(.77)		因應策略總分	4.04(.71)	幸福感總分	3.30(.59)		
組織氣氛	4.32(1.0)	1	支持因應	4.11(.83)	1	人際關係	3.80(.63)	1
人際關係	4.24(.84)	2	控制因應	4.00(.70)	2	自我肯定	3.32(.72)	2
工作負荷	4.23(.83)	3				生活滿意	3.22(.66)	3
家庭/工作 平衡	4.22(.84)	4				身心健康	2.96(.84)	4
個人的責任	4.19(.98)	5						
工作瑣事	4.06(.80)	6						
上司賞識	4.00(1.03)	7						
管理角色	3.88(.79)	8						

表二護理人員基本資料於工作壓力因應策略與幸福感之差異分析(n=370)

項目	工作壓力		因應策略			幸福感					
	n	%	M(SD)	t/F	Scheffe test	M(SD)	t/F	Scheffe test	M(SD)	t/F	Scheffe test
年齡 (歲)				3.39**	③>⑤		4.2***	③>④		10.5***	③>①,②,④ ; ⑤>④
①20-25	85	23.0	164.1(31.7)			39.6(7.1)			77.9(14.9)		
②26-30	115	31.1	163.4(27.5)			41.2(6.9)			78.6(11.5)		
③31-35	88	23.8	172.2(35.5)			42.1(5.5)			85.6(13.0)		
④36-39	70	18.9	170.9(20.5)			37.9(8.6)			72.7(15.7)		
⑤>40	12	3.2	142.8(50.1)			41.7(5.4)			88.2(9.6)		
教育程度				11.9***	②>①		5.0***	①>②		1.5	
①專科	188	50.8	159.1(32.2)			41.5(6.9)			80.5(13.6)		
②大學	177	47.8	174.3(26.4)			39.2(7.2)			78.0(14.8)		
③研究所	5	1.4	162.4(54.2)			42.2(3.3)			78.8(9.0)		
職稱				-1.41			-0.85			3.96***	
護士	122	33.0	163.2(31.8)			40.0(6.5)			83.3(13.1)		
護理師	248	67.0	168.0(30.2)			40.6(7.4)			77.3(14.3)		
工作單位				1.72			6.96***	②>①		4.76***	②>①
①內科	141	38.1	165.4(27.6)			38.3(7.9)			76.2(14.8)		
②外科	146	39.5	167.8(33.7)			42.5(5.8)			82.1(12.9)		
③兒科	23	6.2	154.7(37.5)			41.3(6.6)			84.3(12.2)		
④婦產科	16	4.3	179.9(27.6)			40.3(8.3)			82.3(16.4)		
⑤特別科	44	11.9	166.0(26.1)			40.0(6.3)			76.3(14.0)		
工作年資				2.33			3.92***	②>③		4.64***	①>②, ④>②
①1-5	190	51.4	168.0(33.5)			40.5(6.4)			80.8(14.1)		
②6-10	70	18.9	161.8(24.9)			42.3(7.0)			75.1(12.5)		
③11-20	103	27.8	168.1(28.4)			38.8(8.2)			78.6(14.8)		
④>21	7	1.9	141.6(30.1)			43.6(4.0)			91.1(9.4)		

* p<0.05; ** p<0.01; ***p<0.001; 特別科：急診加護病房

表三護理人員工作壓力因應策略與幸福感之相關性分析 (n=370)

項目	工作壓力	因應策略	幸福感
		r	
工作壓力		0.18**	-0.10*
因應策略	0.18**		0.44***
幸福感	-0.10*	0.44***	

* p<0.05; ** p<0.01; ***p<0.001.

A Study on Work Stress, Stress-Coping Strategies and Well-being among Hospital Nurses

Ying-Ying Chen*, Wei-lun Lee**, Shieunt-Han Tsai***, Chao-wen Tsai****

Abstract

Nurses working in hospital face tremendous stress from multiple sources. The effect of nurse stress-coping strategies on continued professional well-being development is an issue worth exploring further. This study explored relationships among nurses' work stress, stress-coping strategies and well-being. This cross-sectional study collected data using a four-part questionnaire addressing demographic, work stress, stress-coping strategies and well-being scale data, The CVI were 0.86-0.96, Cronbach's alphas were .93-.96. Participants included nurses at two district hospitals in Pingtung. Of 422 questionnaires sent to hospital nurses, 370 (87.6%) were returned and used in analysis. Researchers used SPSS 18.0 for windows software for statistical analysis. Results found the mean score in relation to the dimension of "work stress" was 4.16(SD = .77), and the mean score in relation to the dimension of "stress-coping strategies" was 4.04(SD = .71) and the mean score in relation to the dimension of "well-being" was 3.30(SD = .59). We found a significant positive correlation between working stress and stress-coping strategies; significant negative correlation between work stress and subjective well-being; significant positive correlation between stress-coping strategies and subjective well-being. Nursing work stress, stress-coping strategies and well-being level varies in different age group and educational attainment. In the 31-35 year-old age group, the work stress and coping strategies were at the highest. In the above 40 year-old age group, well-being was the highest. University educated nurses work stress, coping strategies and well-being were lowest. In addition, nurses with LPN titles had higher well-being score than with RN titles. The other has no significant difference. In the workplace, stress-coping strategies and well-being have significant differences. Surgical unit workers in stress-coping strategies and well-being were higher than medical unit workers. In the Working years, stress-coping strategies and well-being have significant differences; in stress-coping strategies, 6-10 working years were higher than 11-20 working years, in well-being, 1-5 working years and over 21 working years were

* Student, Graduated Institute of Health Care, Mei-Ho University, Director, Department of Nursing, Paochien Hospital

** Assistant Professor, Department of Centerter for General Education, Tajen University

*** Associate Professor, Department of Finance and Banking, Kun Sun University

**** Assistant Professor, Department of Nursing, Meiho University (corresponding author)

higher than 6-10 working years. Findings show other than creating a good organizational climate. In addition to, self-affirmation incentives and a reasonable workload are essential to help the nurses in the physical and psychological life satisfaction, and feel a sense of well-being.

Key words : nurses, work stress, stress-coping strategies, well-being.

