比較不同職務角色護理人員之職場疲勞及健康狀態與離職意念之相關因素

王金蓮、蔡宗翰、陳佳伶、林麗華、李劉瀅瀅、廖孟雪
臺北榮民總醫院 護理部

摘要

目的

探討不同職務角色護理人員職場疲勞、健康狀態與離職意念的差異及其離職意念之預測因素。

方法

採橫斷面描述性研究，方便取樣於北部某醫學中心全職且該職務至少六個月之臨床護理師、基層主管、專科護理師及個案管理師，2019年3月1日至5月30日發出問卷966份回收867份，有效問卷813份。研究工具有自擬基本資料表、中文職場疲勞量表、身心健康量表及離職意念量表。統計以SAS9.3進行資料建檔與分析。

結果

護理人員不同職務角色在職場疲勞、健康狀態與離職意念皆達顯著差異（$F=12.27$, $p<0.0001$; $F=10.24$, $p<0.0001$; $F=18.13$, $p<0.0001$），臨床護理師職場疲勞程度、身心健康困擾及離職意念都最高；個管師離職意念最低。離職意念預測變項：基層主管有健康狀態、工作衝突及研究所（參考值專科學歷）；臨床護理師有健康狀態、職場疲勞、延遲下班、年齡、加護病房（參考值內科病房）；專科護理師和個案管理師有健康狀態、職場疲勞及工作衝突。

結論

護理執業環境歷經百年的傳承與改變，在不同的職務和場域中滿足民眾的健康需要，管理者要正視護理各職務之專業角色，改善職場工作環境，推廣健康照護和健康促進，建立良好溝通管道，提升護理人員留任意願。（澄清醫護管理雜誌 2020；16（4）：38-48）

關鍵詞：職場疲勞、離職意念、護理人員

通訊作者：廖孟雪
通訊地址：臺北市北投區石牌路二段201號
E-mail：lian551123@gmail.com

受理日期：2020 年 3 月；接受刊載：2020 年 5 月

前言

護理人員因其工作獨特性，常被社會大眾賦予治療者、照護與教育者的角色期待，在人口快速的老化與整合性照護的服務需求增加下，更促使護理人員的角色更加專業多元 [1]。醫療環境中護理人員的職務角色有站在第一線直接面對病人照護之臨床護理師、負責執行輔助醫療，從事更複雜的進階業務的專科護理師 [1,2]；近期蓬勃發展的個案管理師，具備臨床護理專家的能力，執行個案管理、協調、追蹤、評鑑和進階整合照護的專業角色 [2]；以及扮演樞鈕的基層護理主管，工作角色範疇更涵蓋病人護理、病室管理、行政業務、專業發展與研究 [3]。不同護理職務角色承受的工作要求和期待不盡相同，但無疑都承擔更多責任和壓力，賦予多元角色期待下職場疲勞更是無法避免，不斷地席捲而來的工作負荷，將會衝擊護理人員健康 [4]。

近年來陸續發生幾件醫療照護人員在工作期間或工作後猝死，猝死與工作過勞是否有因果關係，尚待進一步證實，但是確實已經引起大眾對醫療職場的關注。護理是一種高壓力的職業，也是職場疲勞高危險群，過去研究醫療人員疲勞程度皆高於全國常模，而護理人員又是所有醫療人員中疲勞最嚴重者 [4,5]。Lee & Yen[6] 問卷調查臺灣護理人員78.8%有中度以上職場疲勞。臺灣護理人員職場疲勞發生機會是行政人員的 2.83 倍，疲勞的醫療人員相較沒有疲勞的醫療人員更高出 2.1 倍的職業傷

害機率及 2.9 倍失能風險 [6,7]。職場疲勞嚴重的護理人員容易有肌肉骨骼酸痛，自覺健康狀況較差、心血管、消化疾病、緊張、焦慮、憂鬱等身心症狀 [7]、降低工作滿意度、增加針扎及給藥錯誤機率 [8]。過去研究護理人員因職場疲勞，40%影響精神健康狀態，27.5%有身體症狀，23%想離開目前工作，職場疲勞和身心健康、離職意念有顯著相關 [9]。

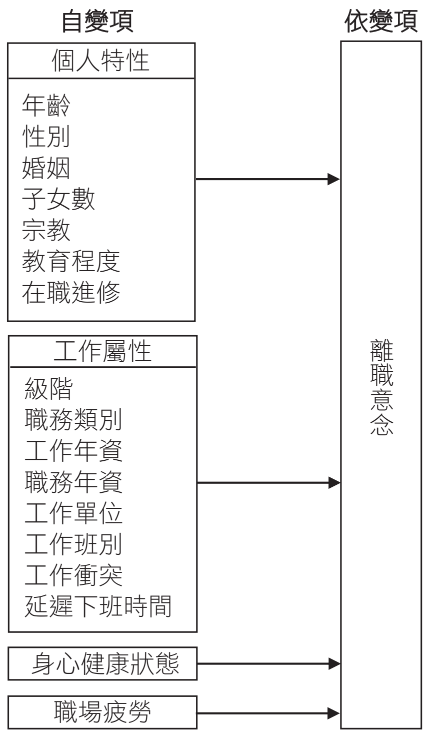
離職意念是指個人想要離開其目前工作職位之傾向強度，意味著員工對組織或工作的負面感知，萌生離職念頭，護理人員的異動因素是很多元複雜非單一的因素，長久以來普遍存在全球護理勞動市場 [10]。離職意念相關研究，對象以臨床護理人員居多，過去調查臺灣 100 家醫院中，從事臨床工作的護理人員有想離職佔 64.3%，其異動的意念遠遠超過歐洲及亞洲國家，影響臨床護理人員離職意願因素有工作與家庭的衝突和薪資報酬、加護單位高於外科病房和開刀房 [11]。基層主管有 29.5%有想離職，影響主管離職意念的因素是工作超過負荷影響生活平衡、職場疲勞、無法保證患者的護理品質、資源不足、缺乏授權和認可 [12]。另外，美國護士協會調查專科護理師有 27%想離開現職，離職意念外在因素有工作負荷、薪資福利、管理及行政管理、內科單位和未婚者、內在因素有專業自主和工作意義 [13]。有 33%個案管理師考慮離職，離職傾向的預測因素，對主管的滿意度、工作報酬和缺乏組織支持 [14]。不同職務角色如臨床護理人員、專科護理師及護理長間離職意念有顯著差異，護理長主管的組織承諾最高，臨床護理師離職意願高於專科護理師，基層護理人員離職意願預測因子有組織承諾、輪值三班與醫院層級；非基層護理人員其離職意願預測因子為組織承諾 [15]。

護理人員扮演病患照護關鍵角色，長久以來默默付出、犧牲奉獻個人的勞力與時間，一直被視為當然，不同職務角色護理人員在工作疲勞、身心狀態及異動問題是否有差異？當離職意念都轉為實際行動，將對醫療職場會有很大的衝擊，護理人力是投資不是成本，離職意念能早期預測員工異動行為，故引發筆者研究的動機。回顧過去研究此議題較少針對護理職務間的比較。因此，本研究旨在了解不同職務角色的護理人員職場疲勞、身心狀態及離職意念間的差異，這是當前值得被重視的職場議題。

研究方法

一、研究設計

本研究為橫斷的描述性研究設計，於 2019 年 3 月 1 日至 5 月 30 日進行問卷調查，方便取樣，問卷採無記名方式。研究目的為：（一）描述護理人員身心健康、職場疲勞與離職意念程度。（二）比較不同職務角色護理人員之身心健康、職場疲勞與離職意念差異。（三）探討不同職務角色護理人員之離職意念預測因子。期望本研究結果有助於了解不同工作職務角色護理人員，在醫療環境工作領域中，身心健康狀態、職場疲勞程度與離職的想法。根據研究目的及文獻參考，建構出如圖一之研究架構圖，自變項包含個人特質、工作特性、職場疲勞及身心健康，探討自變項對依變項離職意念影響因素。



圖一 不同職務護理人員身心健康、職場疲勞與離職意念程度之研究架構圖

二、研究對象與場所

收案場所為北部某醫學中心全職護理人員，排除懷孕、該職務或到職未滿 6 個月及半日護理人員。由於工作表上無法得知懷孕及確切該職務或到職時間，故取 2018 年 10 月工作分配表比對 2019 年 3 月名單，將符已滿 6 個月條件之個管師 52 位、專科護理師 88 位、基層主管（護理長及副護理長）154 位全數收案;而符合全職條件臨床護理師共計 1,344 位，考量流失率，抽樣 1/2 量為 672 位護理師。再依工作分配表名單各病房抽取 1/2 人數比例，系統性抽選臨床護理人員，依名單上排序順位在 1、3、5、7、9…，問卷說明時抽樣對象若有懷孕人員及該職務工作未滿 6 個月將直接刪除，最後臨床護理師發出 672 份問卷。研究問卷之個人屬性資料漏填二項以上，及問卷題目有一項未填答者則視為無效問卷，總計本研究發出問卷 966 份，回收有效問卷 813 份，有效回收率為（84.16%）。

三、研究工具

採結構式問卷收集相關資料，問卷包括自擬基本資料表、中文版職場疲勞量表、一般健康量表及離職意念量表。

（一）基本資料表

參閱護理人員異動相關研究之文獻及臨床經驗，擬定自變項人口學包含:職務角色、年齡、到職日、性別、婚姻、子女數、教育程度及在職進修;工作特性:級階、工作單位、工作班別、工作衝突及延遲下班時間等變項。

（二）中文版職場疲勞量表

職場疲勞評量採用臺大健康政策與管理研究所鄭雅文教授編製之職場疲勞量表，該量表取得鄭雅文教授同意使用，量表包含四個分量表共21題，包括個人疲勞（5題）、工作疲勞（5題）、工作過度投入（5題）和服務對象疲勞（6題）。量表的測量是由受試者自我評估過去一星期各種問題發生頻率，計分方式「總是4分」、「常常3分」、「有時2分」、「不常1分」、「從未0分」。分量表每題皆以原始得分加總×25計算，全部次量表得分範圍為0-100分，分數越高職場疲勞感受程度越高。

（三）一般健康量表

護理人員身心健康量狀態評量，採用張玨教授所編譯的GHQ-28一般健康量表（The General Health Questionnaire, GHQ），該量表取得張玨教授同意使用，量表包括個體的生理、心理與社會三個面向，量表共28題分為四個向度：生理症狀、焦慮和失眠症、社會功能失調和嚴重憂鬱。量表採Likert五點量表型式計分，題目在詢問受試者自覺身心健康情形，與一個月前做比較，計分方式「完全沒有1分」、「極少2分」、「偶而3分」、「經常4分」、「總是5分」，總得分為28-140分，分數越高代表身心健康困擾越高。

（四）離職意念量表

護理人員離職意念評量，採用黃開義教授（1984）譯自Mobley, Horner, & Hollingsworth（1978）之離職傾向量表進行測量，主要是測量員工欲離開現職意念的高低。該量表取得黃開義教授同意使用，量表共有四題：離職念頭、尋找其他工作動機、外在工作機會之影響程度及離開現在職務的意願。採Likert五點計分，計分方式「從未1分」、「偶而2分」、「有時3分」、「經常4分」、「總是5分」，總得分最低4分，最高20分，分數越高表示離職意念越高。

四、前驅研究（Pilot Study）

為了解問卷適用性及信度進行前驅研究，選擇內外科各 2 個病房及 1 個加護病房共 5 的單位 30 位護理人員為前驅研究對象，測試結構式問卷內在信度，檢測結果如下表一，中文版職場疲勞量表量表，正式施測 Cronbach's α 值為 0.937、一般健康量表 Cronbach's α 值為 0.958 及離職意念量表 Cronbach's α 值為 0.802，問卷內在一致性高且具有良好的信度。

五、資料處理及分析

研究資料以 SAS9.3 統計套裝軟體資料分析，統計方法包括頻率、百分比、平均值、標準差等描述性統計及以 t 檢定、單因子變異數分析、Scheffe's 事後檢定、Pearson 相關檢定及逐步複迴歸分析等推論性統計分析。

表一 研究問卷量表 Cronbach's α 值

項目	Cronbach's α 值
中文版職場疲勞量表	0.937
一般健康量表	0.958
離職意念量表	0.802

研究結果

一、研究對象之個人及工作屬性分析

研究對象共 813 位護理人員如表二，平均年齡 39.32 歲（SD=10.13），介於 23-63 歲，職務角色有臨床護理師 525 人（64.58%）、專科護理師 83 人（10.21%）、個管師 51 人（6.27%）及基層

表二 研究對象之基本屬性（n=813）

項目	人數	百分比	平均值 ± 標準差
年齡	-	-	39.32 歲（±10.13）
工作年資	-	-	16.27 年（±10.44）
現任職務年資	-	-	9.35 年（± 8.40）
每日平均延遲下班	-	-	87 分（±51.66）
職務角色			
基層主管	154	18.94	-
臨床護理師	525	64.58	-
專科護理師	83	10.21	-
個管師	51	6.27	-
性別			
男	71	8.73	-
女	742	91.27	-
婚姻			
未婚	428	52.64	-
已婚	366	45.02	-
其他：離婚喪偶	19	2.34	-
子女			
無	495	60.89	-
1-2	264	32.47	-
≧ 3	54	6.64	-
學歷			
專科	54	6.64	-
大學	592	72.82	-
研究所	167	20.54	-
宗教			
無	432	53.14	-
有	381	46.86	-
在職進修			
無	704	86.59	-
有	109	13.41	-
工作單位			
內科	234	28.78	-
外科	164	20.17	-
急診	57	7.01	-
加護病房	111	13.65	-
精神科	37	4.55	-
門診	75	9.23	-
手術室	76	9.35	-
其他：綜合科	59	7.26	-
級階			
N/N1	159	19.56	-
N2	260	31.98	-
N3	123	15.13	-
N4	117	14.39	-
主管	154	18.94	-
工作班別			
輪值三班	390	47.97	-
固定白班	402	49.45	-
固定夜班	21	2.58	-
工作衝突			
無	667	82.04	-
有	146	17.96	-

主管（副護理長及護理長）154 人（18.94%）。工作年資 16.27 年（SD=10.44）、現任職務年資 9.35（SD=8.4）及每日平均延遲下班 87 分（SD=51.66）。個人屬性：女性居多有 742 人（91.27%）、未婚者 428 人（52.64%）、無子女佔 495 人（60.89%）、教育程度以大學（含）以上 759 人（93.36%）、在職進修 109 人（13.41%）；工作特性：級階 N2（含）以上有 654 人（80.44%）、工作單位以內科系最多 234 人（28.87%）、其次為外科系 164 人（20.17%）、固定白班者為 402 人（49.45%）、其次為輪值三班 390 人（47.97%）、有工作衝突經驗者 146 人（17.96%）。

二、基本屬性、職場疲勞、健康狀態與離職意念之相關分析

以 t-test 及 One-way ANOVA 進行離職意念差異檢定，研究結果如表三，工作衝突（t=-5.75, p<0.001）、職務角色（F=18.13, p<0.001）、教育程度（F=4.56, p=0.01）、婚姻（F=6.24, p=0.002）、子女（F=7.32, p<0.001）、工作單位（F=5.06, p<0.001）及工作班別（F=9.84, p<0.0001）等有顯著差異；事後檢定臨床護理師、加護病房、未婚、無子女離職意念最高；個管師、門診、專科學歷離職意念最低；輪值三班離職意念高於固定白班。連續變項以 Pearson's Correlation 相關性分析，結果如表四，護理人員的離職意念與健康狀態（r =0.44, p<0.0001）、職場疲勞（r=0.45, p<0.0001）及延遲下班時數（r=0.15, p<0.0001）等呈顯著正相關；即健康狀態愈差、職場越疲勞及延遲下班時數越長離職意念越高，與年齡（r=-0.14, p<0.0001）、工作年資（r=-0.14, p<0.0001）、現任職務年資（r=-0.11, p<0.0001）呈顯著負相關，即年齡愈輕、年資淺者離職意念越高。

表三 基本屬性、工作特性與離職意念之 t 檢定 / 變異數分析（n=813）

變項	n	Mean（SD）	t/F	p value	Scheffe's 事後檢定
年齡			0.56	0.58	
男	71	2.58（0/7）			
女	742	2.53（0.72）			
宗教			1.38	0.17	
無	432	2.57（0.69）			
有	381				
在職進修		2.50（0.74）	-0.24	0.81	
無	704	2.54（0.71）			
有	109	2.55（0.75）			
工作衝突			-5.75	<0.0001	
無	667	2.47（0.69）			
有	146	2.84（0.75）			
職務類別			18.13	<0.0001	
基層主管	154	2.48（0.74）			2>1;2>3;2>4
臨床護理師	525	2.83（0.58）			3>4
專科護理師	83	2.59（0.70）			
個管師	51	2.25（0.80）			
學歷			4.56	0.01	
專科	54	2.28（0.72）			3>1;2>1
大學	592	2.54（0.72）			
研究所	167	2.62（0.68）			
婚姻			6.24	0.002	
未婚	428	2.61（0.67）			1>2;1>3;2>3
已婚	366	2.48（0.76）			
其他：離婚喪偶	19	2.14（0.63）			
子女			7.32	<0.0001	1>2;1>3
無	495	2.75（0.64）			
1-2	264	2.55（0.70）			
≧ 3	54	2.50（0.80）			

三、不同職務角色護理人員職場疲勞、健康狀態與離職意念差異性分析

不同職務護理人員如表五所示，職場疲勞達顯著差異（F=12.27, p<0.0001），經 Scheffe's 事後檢定，臨床護理師職場疲勞程度顯著高於基層主管、個管師及專科護理師；不同職務護理人員健康狀態達顯著差異（F=10.24, p<0.0001），臨床護理師身心健康困擾顯著高於其他職務角色；不同工作職務護理人員離職意念也達顯著差異（F=18.13, p<0.0001），臨床護理師顯著高於其他職務角色，個管師顯著低於其他職務角色。本研究結果臨床護理師職場疲勞程度、身心健康困擾及離職意念都最高；個管師離職意念最低。

表三 基本屬性、工作特性與離職意念之 t 檢定 / 變異數分析（n=813）（續）

變項	n	Mean（SD）	t/F	p value	Scheffe's 事後檢定
級階			2.17	0.07	
N/N1	159	2.59（0.63）			
N2	260	2.62（0.62）			
N3	123	2.44（0.73）			
N4	169	2.48（0.77）			
主管	102	2.46（0.74）			
工作單位			5.06	<0.0001	4>2;4>3;4>1;4>6;4>8 7>6;5>6;2>6;3>6;1>6 8>6
內科	234	2.50（0.67）			
外科	164	2.57（0.73）			
急診	57	2.53（0.68）			
加護	111	2.76（0.75）			
精神科	37	2.63（0.65）			
門診	75	2.18（0.63）			
手術室	76	2.65（0.68）			
婦兒科	59	2.43（0.83）			
工作班別			9.84	<0.0001	1>2
輪值三班	390	2.65（0.65）			
固定白天班	402	2.43（0.75）			
固定夜班	21	2.62（0.85）			

表四 基本屬性變項、職場疲勞、健康狀態與離職意願之皮爾森相關性分析（n=813）

變項	健康狀態	職場疲勞	年齡	工作年資	職務年資	延遲下班時間	離職意願
健康狀態	-	0.76***	-0.06	-0.04	-0.01	0.19***	0.44***
職場疲勞	0.76***	-	-0.03	-0.03	-0.01	0.21***	0.45***
年齡	-0.06	-0.03	-	0.95***	0.54***	0.12***	-0.14***
工作年資	-0.04	-0.03	-0.03	-	0.56***	0.14***	-0.14***
職務年資	-0.01	-0.01	-0.01	0.56***	-	-0.11***	-0.11***
延遲下班	0.19***	0.21***	0.12**	0.14***	-0.11***	-	0.15***
離職意願	0.44***	0.45***	-0.14***	-0.14***	-0.11***	0.15***	-

p<0.01；*p<0.0001

表五 不同職務角色護理人員職場疲勞、健康狀態與離職意念的差異（n=813）

變項	基層主管	臨床護理師	專科護理師	個管師	F 值	Scheffe's 事後檢定
	n=154, mean±SD	n=525, mean±SD	n=83, mean±SD	n=51, mean±SD		
職場疲勞	44.82（13.30）	49.49（12.22）	42.18（12.54）	42.34（12.84）	12.27***	2>1;2>3;2>4
一般健康	62.43（17.28）	68.69（17.31）	59.96（17.45）	59.88（14.45）	10.24***	2>1;2>3;2>4
離職意念	2.48（0.74）	2.83（0.58）	2.59（0.70）	2.25（0.80）	18.13***	2>1;2>3;2>4;3>4;1>4

①基層主管、②臨床護理師、③專科護理師、④個管師；p<0.0001***

四、不同職務角色護理人員離職意念預測因子

選取和離職意念有顯著相關性的自變項，放入逐步複迴歸分析，各職務角色分別檢測離職意念之最佳迴歸模式，結果如表六基層主管預測變項有：健康狀態、工作衝突及教育程度研究所（參考值專科學歷），可解釋32.84%的變異量；臨床護理師預測變項有：健康狀態、職場疲勞、延遲下班、年齡及加護病房（參考值內科病房），可解釋25.24%的變異量；專科護理師預測變項有：健康狀態、職場疲勞及工作衝突，可解釋33.24%之變異量；個管師預測變項有：健康狀態、職場疲勞及工作衝突，可解釋26.54%的變異量。

討論

一、不同職務角色護理人員職場疲勞、健康狀態與離職意念之差異

本研究結果發現臨床護理師工作職場疲勞程度、身心健康困擾與離職意念都顯著高於基層主管、個管師及專科護理師，個管師離職意念顯著最低。職場疲勞程度與吳、張[16]未擔任行政職務的護理人員相較組長或護理長所呈現的職業倦怠程度較高相同。與周、方[17]臨床護理師與基層主管職場疲勞程度無顯著差異有所不同，可能因是因前者取樣於綜合醫院與本研究醫學中心，工作場域與責任使命有所不同，造成研究結果而有差異。健康狀態結果本研究護理人員身心健康困擾以社會功能失調分數最高，嚴重憂鬱最低。比較過去研究醫院員工健康問題是以焦慮和失眠構面最高，其次是生理症狀，護理人員自覺輪班與健康狀況有顯著相關[18]。分析可能原因本研究除臨床護理師外，基層主管、專科護理師和個管師輪班困擾較少。

本研究結果臨床護理師職務角色之離職意念顯

表六 不同職務角色護理人員離職意念逐步多元迴歸分析（n=813）

預測變項	未標準化迴歸係數 B估計值	未標準化迴歸係數 標準誤差	標準化歸係數	R	ΔR²	t 值	F 值
基層主管（n=154）				34.16	32.84		25.94***
常數	0.88	0.20				4.42***	
健康狀況	0.02	0.00	0.53			7.70***	
教育程度：研究所 [a]	0.22	0.10	0.14			2.10*	
有工作衝突 [d]	0.21	0.13	0.11			1.57**	
臨床護理師（n=525）				26.24	25.24		26.71***
常數	1.77	0.14				12.47***	
職場疲勞	0.01	0.00	0.25			4.29***	
健康狀況	0.01	0.00	0.20			3.34***	
年齡	-0.01	0.00	-0.08			-2.92**	
延遲下班	0.00	0.00	0.08			1.97*	
教育程度：研究所 [a]	0.18	0.10	0.07			1.72	
單位：門診 [b]	-0.17	0.09	-0.08			-1.86	
單位：加護病房 [b]	0.15	0.06	0.09			2.28*	
專科護理師（n=83）				36.31	33.24		11.83***
常數	0.81	0.26				3.10**	
健康狀況	0.02	0.01	0.34			2.19*	
職場疲勞	0.02	0.01	0.29			1.85*	
子女數 1-2 人 [c]	0.48	0.29	0.15			1.66	
工作衝突 [d]	1.82	0.40	0.40			4.57***	
個案管理師（n=51）				29.47	26.54		8.03***
常數	0.85	0.34				2.51**	
健康狀況	0.05	0.02	0.30			2.01*	
職場疲勞	0.04	0.01	0.55			4.43***	
工作衝突 [d]	0.47	0.26	0.22			11.85*	
單位：產兒科 [b]	-0.57	0.33	-0.27			-1.73	

*$p<0.05$；**$p<0.01$；***$p<0.001$
[a]：參考值專科；[b]：參考值內科病房；[c]：參考值無子女；[d]：參考值無工作衝突

著高於其他職務角色，而個管師是顯著低其他職務角色。與林美娟等 [15] 基層護理人員的離職意念最高且顯著高於專科護理師，以及護理長顯著低於臨床護理師離職意念相同 Al Momani[19]。另外，值得關注臨床護理師尋找其他不同性質，意即離開護理專業工作的動機，亦是所有角色中最強烈。也呼應印證 Hammig[20] 研究臨床護理人員和醫師及醫事人員相比，有較高想離開護理專業意念。另外，本研究發現個管師離職意念顯著低於其他護理角色，個管師為近期護理實務上才延伸的角色，扮演整合各種醫療照護服務和評鑑中重要角色和功能，工作較明確且聚焦某個領域，但目前針對個管師離職意念研究較少，值得未來再研究。綜整臨床實務面護理主管職涯發展成熟，行政事務及政策方面有較多的參與，專科護理師和個管師有較高的專業自主性與回饋，上述人員且以白天班型為主，相對離職意念低，但臨床護理師輪值三班從事直接照護病人工作，短時間內要處理劇增的病人量，還要面對病人及家屬要求與病人安全的挑戰，使得基層護理人員疲於奔命，造成職場疲勞、健康狀態與離職意念遠高於其他角色。

二、不同職務護理人員離職意念相關因素及預測因子

本研究結果護理人員離職意念相關因素身心健康越差、職場疲勞程度越高、年輕、年資淺者和延遲下班時數越久想離職，此與多數研究結果相同 [21]。黃、黃、陳等 [22] 證實職場疲勞對心理健康有負面影響，職場疲勞感愈高、心理健康愈差，衝擊離職意念。不同職位的護理人員，其需面臨的工作挑戰和職責要求有所差異，本研究基層主管預測因子，健康狀態、工作衝突及研究所學歷。護理長身為推展業務第一線管理者除了高學歷的要求，面對不同世代的合作，必須肩負臨床與行政雙重工作壓力，擁有好的情緒智能來面對處理和解決問題，因此常會陷入工作衝突和影響身心健康 [23]。

其他非主管職的離職意念，包含進階護理師如專科護理師和個管師，預測因子都一致有健康狀態、職場疲勞及工作衝突;Mahoney et al.[13] 進階護理人員離職意念預測因子如職場疲勞、健康狀況及對工作及主管不滿意等相同。醫療的五大皆空，相關任務轉嫁到護理，隨著疾病診斷的複雜化，專科護理師和個管師已成為臨床不可或缺的專業人才與主力，與醫師共同照顧病人醫療和護理之業務 [1,24]。進階護理師的工作壓力及跨醫療部科和護理部科間的合作與衝突，與管理者關係不佳，將衝擊身心靈健康與異動意念 [13,24,25]。臺灣護理學會於 2012 年成立「進階護理委員會」推動國內進階護理的發展與認證，期望透過完善的專科護理師制度及證照，讓這群護理領域中，具專業知能、複雜情境決策與擴展專業領域實務能力之進階護理人員，在專業自主和發展下留任職場 [1,24]。

本研究臨床護理師是離職意念最高的族群，離職意念預測因子有健康狀態、職場疲勞、延遲下班、年齡及加護病房;基層臨床護理人員扮演第一線衝鋒陷陣照顧病人的角色，異動的議題和研究不曾間斷，本研究與 Khamisa, Oldenburg, Peltzer, et al.[26] 職場疲勞和留任、身心健康有顯著相關及延遲下班超時 [27]、年齡及加護單位 [11] 等離職預測因子相似。護理師普遍有延遲下班超時工作情形，其中又以加護病房等單位有較高的工作負荷而容易有超時工作情形 [9,28]。另外，與本研究相異的預測因子如婚姻及輪值三班 [29]，本研究中婚姻和輪值三班都非預測因子，究其原因 Arslan Yurumezoglu, Kocaman & Mert Haydar[29] 研究日本臨床護理人員平均年齡 33.16 歲、輪三班 621 人佔（78.5%），已婚 507 人佔（64.1%），相較本研究對象平均年齡 39.32 歲、輪值三班僅佔 47.97%，已婚佔 45.02%，兩研究收案屬性有些差異，故兩變項在本研究中未能有顯著預測能力。

綜合本研究結果，健康狀況是預測所有職務角色離職意念之因子，職場疲勞能預測臨床護理師、專科護理師及個管師離職意念;工作衝突預測基層主管、專科護理師及個管師;顯見健康狀況、職場疲勞和工作衝突，三項因子將衝擊護理人員工作意願。

醫院員工面對外在要求及自我期許越來越高，可能造成了許多身心效應，應主動關懷護理人員之身心健康，特別是 70%工作衝突事件是溝通不良結果，直接影響員工的士氣和離職傾向，甚至導致缺勤，增加投訴和不滿，護理場域發生與工作有關的衝突是不可避免的 [16,30]。護理人員的離職意念，一直都是護理人力背後的隱憂，若不積極處理職場

議題，當壓垮駱駝最後一根稻草時，意念都轉為實際行動，將對醫療職場有很大的衝擊。醫院管理者應妥善處理護理人員離職意念，運用資訊科技簡化工作流程，讓護理回歸專業，降低職場疲勞，促進身心健康，護理人員才能感受到護理工作的價值與認同，增進正向的工作思維。

結論

本研究結果顯示臨床護理師工作職場疲勞程度、身心健康困擾與離職意念都顯著高於基層主管、個管師及專科護理師。護理執業環境歷經了百年來的傳承與改變，在不同的職務和工作場域中滿足民眾的健康需要。異動的問題是複雜的，這意味著不是一個方案能解決或降低異動率，須從多面項觀點去思考。離職意念能早期預測員工異動指標，這是一個警訊。醫院管理者要正視護理執業環境的不利因素，改善基層臨床護理師的工作環境，唯有認同護理，支持同仁，才能吸引優秀的護理人員留任護理專業，我們期待醫院在照顧和維護所有臺灣民眾健康，同時也能關切護理人員執業的幸福感。

管理意涵

護理人員是醫療產業中主要的照護人力，多元角色的擴展更添幾分責任和期許，醫院競爭優勢不只靠著新穎設備，還有人員效能的無形資產。醫院管理者要正視護理多元角色下離職意念相關因素，提供友善的勞動環境與績效制度，提升護理主管領導與衝突解決能力，雙向溝通，內化文明職場行為，改善臨床護理師工作負荷與護病比，並以資訊科技提升護理工作效率、正確性及便利性，同時推動護理人員自我健康管理，讓工作與生活平衡，以激勵護理的熱忱與初衷，吸引優秀的護理人員留任護理專業。

限制

本研究護理人員僅來自北部一家醫學中心，因此研究結果無法推論其他層級醫院，離職意念意味著員工對組織或工作的負面感知，萌生離職念頭本研究屬橫斷式研究設計，無法建立因果關係。建議未來採縱貫式研究，於不同的時間間距或是樣本後續追蹤，以作更深入的探討，期能了解護理人員離職意念是否有轉變為真正行為。

致謝

本研究感謝臺北榮總院內研究經費 V108 A-028 的支持，所有填答問卷護理人員之協助，同時感謝鄭雅文教授、張玨教授及黃開義教授授權同意問卷使用，使本研究得以順利進行，謹致上最誠摯的謝意。

參考文獻

1. 王采芷、郭裴翎：進階護理的發展與現況。源遠護理 2019；13（1）：5-13。
2. Carlson E, Pilhammar E, Wann-Hansson C: “This is nursing” : nursing roles as mediated by precepting nurses during clinical practice. Nurse Education Today 2010; 30(8): 763-767.
3. 林瑜雯、莊子萱、劉曦宸 等：從醫療職場工作特質探討醫院護理長與臨床護理人員之工作壓力源。臺灣公共衛生雜誌 2011；30（3）：245-256。
4. 呂旻芬、許靖岱、黃靖 等：都會區及鄉鎮區醫院護理人員之職業疲勞相關因素探討。臺灣醫學 2017；21（3）：257-266。
5. Steege LM, Rainbow JG: Fatigue in hospital nurses-‘supernurse culture’ is a barrier to addressing problems: a qualitative interview study. International Journal of Nursing Studies 2017; 67: 20-28.
6. Lee HF, Yen M: Nurse burnout in Taiwan. Journal of Nursing and Women’ s Healthcare 2017; 2: J107.
7. Ho JC, Lee MB, Chen RY, et al.: Work-related fatigue among medical personnel in Taiwan. Journal of the Formosan Medical Association 2013; 112(10): 608-615.
8. Johnson J, Louch G, Dunning A, et al.: Burnout mediates the association between depression and patient safety perceptions: a cross-sectional study in hospital nurses. Journal of Advanced Nursing 2017; 73(7): 1667-1680.
9. Harwood L, Ridley J, Wilson B, et al.: Occupational burnout, retention and health outcomes in nephrology nurses. CANNT J. 2010; 20(4): 18-23.
10. Labrague LJ, McEnroe-Petitte DM, Gloe D, et al.: Organizational politics, nurses’ stress, burnout levels, turnover intention and job satisfaction. International Nursing Review 2017; 64(1): 109-116.
11. 王金蓮、邱淑媞、簡莉盈等：臺灣臨床護理人員離職與轉業意念之相關因素探討。醫務管理期刊 2017；18（2）：1-18。
12. Hewko SJ, Brown P, Fraser KD, et al.: Factors

influencing nurse managers' intent to stay or leave: a quantitative analysis. Journal of Nursing Management 2015; 23(8): 1058-1066.
13. Mahoney C, Schumann P, Fox M: Differences in turnover intentions of nurse practitioners by practice area in the United States. Journal of Organizational Psychology 2018; 18(5): 73-84.
14. Gellis ZD, Kim JC: Predictors of depressive mood, occupational stress, and propensity to leave in older and younger mental health case managers. Community Mental Health Journal 2004; 40(5): 407-421.
15. 林美娟、吳鈴珠、劉春卿 等：比較不同工作職位護理人員之組織承諾與離職意願。高雄護理雜誌 2010；27（1）：1-12。
16. 吳惠琪、張學善：醫療機構護理人員情緒智慧與職業倦怠關係之研究。澄清醫護管理雜誌 2011；7（4）：12-23。
17. 周春芬、方進博：護理人員工作特質與職業疲勞的相關性研究。護理雜誌 2015；62（5）：41-50。
18. 何慧菁、張淑惠、曹瑞雲 等：醫院員工工作壓力與身心健康之相關研究。中華職業醫學雜誌 2010；17（4）：239-252。
19. Momani M: Factors influencing public hospital nurses' intentions to leave their current employment in Jordan. International Journal Of Community Medicine And Public Health 2017;4(6): 1847-1853.
20. Hammig O: Explaining burnout and the intention to leave the profession among health professionals-a cross-sectional study in a hospital setting in Switzerland. BioMed Central Health Services Research 2018; 18(1): 1-11.
21. Perry L, Xu X, Duffield C, et al.: Health, workforce characteristics, quality of life and intention to leave: the 'Fit for the Future' survey of Australian nurses and midwives. Journal of Advanced Nursing 2017; 73(11): 2745-2756.
22. 黃毓華、黃英忠、陳錦輝 等：護理人員之社會心理工作特性、工作倦怠與身心健康相互影響-固定樣本追蹤研究。臺灣公共衛生雜誌 2011；34（2）：204-217。
23. Lee H, Spiers JA, Ozden Yurtseven, et al.: Impact of leadership development on emotional health in healthcare managers. Journal of Nursing Management 2010;18(8): 1027-1039.
24. Hagan J, Curtis Sr DL: Predictors of nurse practitioner retention. Journal of the American Association of Nurse Practitioners 2018; 30(5): 280-284.
25. Schirle L, McCabe BE, Mitrani V: The Relationship Between Practice Environment and Psychological Ownership in Advanced Practice Nurses. Western Journal of Nursing Research 2019; 41(1): 6-24.
26. Khamisa N, Peltzer K, Ilic D, et al.: Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses: a follow-up study. International Journal of Nursing Practice 2016; 22(6): 538-545.
27. Brewer CS, Kovner CT, Greene W, et al.: Predictors of actual turnover in a national sample of newly licensed registered nurses employed in hospitals. Journal of Advanced Nursing 2012; 68(3): 521-538.
28. Bae SH, Brewer CS, Kovner CT: State mandatory overtime regulations and newly licensed nurses' mandatory and voluntary overtime and total work hours. Nursing Outlook 2012; 60(2): 60-71.
29. Arslan Yurumezoglu H, Kocaman G, Mert Haydar IS: Predicting nurses' organizational and professional turnover intentions. Japan Journal of Nursing Science 2019;16(3): 274-285.
30. Black J: Conflict management and team building as competencies for nurse managers to improve retention. The USF Scholarship Repository 2018; 1-28.

A Comparison of Occupational Burnout, Health Status, and Turnover Intention Among Nurses in Different Occupational Roles

Jin-Lian Wang, Tsung-Han Tsai, Chia-Ling Chen, Li-Hwa Lin, Ying-Ying Lee Liu, Meng-Hsueh Liao

Department of Nursing, Taipei Veterans General Hospital

Abstract

Purposes

The purpose of this study was to discuss the differences in workplace burnout, health status, and turnover intention among nurses in different occupational roles, as well as predictive factors of turnover intention.

Methods

The study employed a cross-sectional descriptive design. A convenience sample of full-time clinical nurses, supervisors, clinical nurse specialists, and case managers who had worked in their roles for at least six months was recruited from a medical center in northern Taiwan. From March 1-May 31, 2019, a total of 966 questionnaires were distributed, and 867 questionnaires were returned. There were 813 valid questionnaires. Research tools included a self-administered questionnaire on basic information, a occupational burnout scale in Mandarin, a physical and mental health scale, and a turnover intention scale. SAS 9.3 was used to do data analysis.

Results

The results indicated significant differences in occupational burnout, health status, and turnover intention among nurses in different occupational roles ($F=12.27$, $p<0.0001$; $F=10.24$, $p<0.0001$; $F=18.13$, $p<0.0001$). Clinical nurses experienced the highest levels of occupational burnout, physical and mental health disturbance, and turnover intention, while case managers had the lowest turnover intention. Predictive variables of turnover intention were as follows. For supervisors, variables included health status, work conflict, and postgraduate education (reference point: associate degree). For clinical nurses, variables included health status, occupational burnout, working overtime, age, and Intensive Care Unit (reference point: medical ward). For clinical nurse specialists and case managers, variables included health status, occupational burnout, and work conflict.

Conclusions

The occupational environment of nurses has witnessed over a century of continuity and change, as nurses in different occupational roles and fields fulfil the healthcare needs of the public. Thus, managers must respect the professional roles of nurses in different positions, improve their occupational environment, promote healthy self-care programs, create positive routes of communication, and enhance the nurses' intention for job-retention. (Cheng Ching Medical Journal 2020; 16(4): 38-48)

Keywords : Workplace Burnout, Turnover Intention, Nurse Staff

Received: March 2020; Accepted: May 2020