

護理師為何要離職？ 以職場健康及個人特質觀點 解析護理師離職的因素

許金田、葉淑玲、張溫穎*

一、前言

對一個組織來說，離職不是什麼新鮮議題，但卻一直是組織最苦惱的棘手問題之一，人員流動不僅會增加組織的成本，更可能會影響組織產品或服務的品質，而相對於其他組織而言，醫療機構護理人員的高度流動，更是醫療產業長期面臨且難以解決的問題。根據中華民國護理師護士公會全國聯合會（2014）醫療機構護理人力現況調查，全國各院總離職率 12%（不含到職未滿 3 個月者），平均離職率 15.81%，以區域（12.88%）及地區醫院（17.78%）最高；總缺額率 5.57%，平均缺額率 8.8%。此外，根據中華民國護理師護士公會聯合會網站，有關衛生福利部全國醫療資訊網台閩地區護理人員的統計資料，截至 2020 年 11 月，扣除 65 歲以上領照人數，護理師執業率僅為 63.4%（領有護理執照且從事護理工作的比率），而「低執業率」的成因，就在於護理人員的「高轉（離）職率」，因此，護理人員高離（轉）職率應該是當前急需受到關注、了解與解決的重要議題之一。

根據 Lee, Yen, Fetzer, & Chien (2015) 的研究指出，護理工作是最具變動性、複雜度與高壓性的工作型態，同時相對於其他醫療專業（例如醫師、藥劑師、復健師……等）而言，在獲得病患及家屬的友善性支持也是最低的，因此，離職一直是護理工作環境中，最常出現的念頭之一（Hong & Lee, 2016）。為何會如此？長期高工時、高壓力與高風險的工作壓力與情緒負荷無形中增加了護理人員的痛苦指數，並進一步提高其離職率，嚴重時甚至會損及護理人員的生命安全。

* 許金田，銘傳大學諮商與工商心理學系副教授兼系主任；葉淑玲，長庚醫療財團法人行政中心護理管理部高專、長庚科技大學兼任講師；張溫穎，南雅護理之家護理師、中央大學企業管理學系博士生。

特別是現今臺灣已進入老年化的人口環境，未來的長期照護及慢性病治療的需求會隨著人口老化的趨勢急劇上升，因此，建立一個健康的醫護工作環境，培育一群具有專業與工作熱情的醫護人員，將是影響未來長照品質是否成功的關鍵因素。基於此，本研究擬以臺灣醫療機構護理師為對象，分別從外在環境因素及內在個人特質兩個面向探討影響護理師離職傾向的因素，同時，為了讓研究能兼具巨觀的全貌及微觀的心理機制反應，本研究進行二個研究，分別採取質性及量化的資料蒐集方式及統計分析方法。研究一，透過深度訪談的質性方法，探索護理師工作壓力的來源，描繪出影響護理師離職傾向的外在因素輪廓；研究二，以個體內在特質為基礎的觀點，探討積極性人格對公平知覺及離職傾向的影響，同時也探討職涯適應力對上述中介歷程的調節效果。

二、研究一：以質性探究護理師的工作壓力來源

本研究以臺灣醫療機構護理師為對象，透過深度訪談的方式蒐集資料，以資訊飽和度來判斷及決定最終訪談人數，經過多次訪談，本研究最後的訪談人數有 12 位護理師及 1 位資深護理系教師（擔任過系主任等行政主管），其部門分部包括桃園某區域醫院護理部主任、督導、加護病房及慢性病房護理師，以及桃園某教學醫院胸腔科護理督導及醫事人員。

本研究所採取的內容分析是一種針對護理師職場互動狀況的描述及工作內容進行的分析方法，大多數的內容分析是以訊息本身為主要的分析標的，並擬定其分析單位；本研究以語幹（theme）為分析單位，針對這些分析單位以事先發展的分類類目為基礎而進行歸類，以分析其訊息所代表的背後意涵。

每位訪談者大約進行 40 分鐘的訪談，再將訪談內容進行逐字稿彙整，隨後依內容分析法的方式由二位共同研究成員進行語幹選取、編碼與歸類，最後選取 234 個語幹，並進行相互同意度檢測及信度來測，並從中萃取影響護理師職場健康二大危險因子（工作壓力源），歸納如表一：

（一）八大影響護理人員身心健康危險因子

透過上述深度訪談，本研究歸類出以下八大影響護理人員身心健康的危險因子：分別為 1. 病患及家屬肢體暴力威脅；2. 病患及家屬言語辱罵；3. 資深同儕言語霸凌；4. 同儕排擠；5. 主管不當對待；6. 工作負荷；7. 家庭壓力（衝突）；8. 其他壓力（研究報告），茲將各危險因子語幹舉例說明如下：

表一：影響護理人員身心健康工作壓力來源內容分析表

| 危險因子 | 職類別 | 部門別 | | | 年資 | | | 合計 |
|-------------|-----|------|------|-----|-------|--------|--------|-----|
| | | 加護病房 | 一般病房 | 急診室 | 5 年以下 | 6-10 年 | 11 年以上 | |
| 病患及家屬肢體暴力威脅 | | 2 | 8 | 12 | 6 | 5 | 4 | 37 |
| 病患及家屬言語辱罵 | | 1 | 7 | 6 | 8 | 6 | 4 | 32 |
| 資深同儕言語霸凌 | | 9 | 5 | 3 | 7 | 4 | 2 | 30 |
| 同儕排擠 | | 3 | 3 | 5 | 7 | 3 | 5 | 26 |
| 主管不當對待 | | 4 | 7 | 3 | 6 | 4 | 4 | 28 |
| 工作負荷 | | 3 | 8 | 9 | 7 | 8 | 7 | 42 |
| 家庭壓力(衝突) | | 3 | 5 | 6 | 5 | 4 | 4 | 27 |
| 其他壓力(研究報告) | | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 12 |
| 總計 | | 27 | 45 | 46 | 49 | 35 | 32 | 234 |

1. 病患及家屬言語、肢體暴力威脅

受訪者表示，病患及家屬的情緒問題他們可以理解，但是很多時候，尤其是家屬肢體動作真的很大，造成心情很大的影響。例如：

「大家來到急診室心情總是比較緊張，每次看到家屬在急診室大聲叫罵，我都很擔心等一下會動手打人」——N3-01¹

2. 資深同儕言語霸凌

受訪者表示，醫院中的學長姊制仍然很盛行，因此，危險因子除了來自外部外，內部成員互動所產生的危險因子也不會小於病患及家屬的威脅。例如：

「我在 ICU 工作最大的壓力來自學姊，我只要想到隔天要與那位學姊交接，我整晚都會睡不好」——N7-02

3. 同儕排擠

受訪者表示，由於我們的工作都是要相互合作或是需要彼此交接工作等相關聯的工作性質，所以因為工作因素也經常會與同事發生不愉快，或是與其他不同醫療專業的同事也會產生衝突。例如：

「他們就覺得我菜，什麼都做不好，也不願意教我，只會唸我」——N2-02

「醫生有時候根本沒有弄清楚狀況，一進來就罵我，護理是護理，我就不相信醫師懂這一塊」——N5-01

4. 主管不當對待

受訪者表示，由於醫院工作負荷及壓力很大，經常有意外狀況發生，主管會有語言的責難。例如：

¹ N3-01: 表示第 1 位護理師第 1 個語幹；N5-01: 表示第 5 位護理師第 1 個語幹，以此類推。

「有時候就是因為事出突然，而又正好人手不足，主管出來不會幫忙，反而劈頭就罵，搞得大家心情都不好」——N9-03

5. 工作負荷

受訪者表示，由於醫院工作負荷真的很大，而且有的時候都是相當緊急，外界的人真的很難想像。例如：

「別人以為我們的薪水很高，都是用命換來的，你來輪夜班看看，經常換來換去身體都變不好了」——N7-02

「最近可能是天氣變化，急診室突然變得很多人，我經常會忙到忘了吃飯，有時候連上廁所的時間都沒有……」——N3-04

6. 家庭壓力(衝突)

受訪者表示，由於醫院工作壓力大，回家跟家人分享，希望獲得家人的支持，有時候反而適得其反。例如：

「回家只是跟我爸爸說醫院工作壓力很大，很想離職，他就罵我人在福中不知福，薪水這麼好，離家這麼近，還在那裡抱怨，妳就是抗壓性太低啦……」——N7-03

7. 其他壓力(研究報告)

受訪者表示，由於醫院評鑑的工作，除了例行的護理專業工作外，這些行政文書工作不比工作壓力小。例如：

「我們不是只有護理專業工作，行政雜務更是累，現在又有醫院評鑑的資料要整理，平時就要蒐集資料，評鑑真的來了更是忙的不得了……」——N5-03

(二) 結論

1. 醫療暴力事件對醫護人員身心健康的影響不如想像中的嚴重

受訪的護理師皆表示，病患及其家屬所造成的醫療暴力事件雖然媒體大肆報導，但仍屬少數個案，對醫護人員身心的直接影響並不會太大。同時，不同部門的醫護人員其感受到病患及其家屬所造成的醫療暴力事件的壓力也有所不同。

2. 同儕言語霸凌更甚主管不當對待

對於年資較淺(約7年以下護理經驗)的護理人員而言，學姊的言語霸凌所產生的壓力是其工作壓力的主要來源(大約80%)，一位有5年經驗的加護病房護理師甚至表示，來自學姊的壓力是最主要的，更糟的是家庭還不支持她，所幸還有主管能體恤她，但主管仍無法調節護理人員間不當的互動方式。

3. 臨床工作以外的壓力

近年來各醫院都要進行評鑑，醫護人員除了有繁重的臨床診療及護理照護工作外，仍有很多行政及研究壓力。

4. 新進護理人員抗壓性待改善

資深護理主管表示，相較於 20 年前，今日護理人員的工作環境、福利與待遇都好很多了，工作雖然辛苦，但是待遇也提高不少，只是大家還是寧願領少一點錢，但是工作壓力不要太大。

5. 家庭支持是重要的力量

受訪的護理人員特別在意家人的支持，工作再忙，若得不到家人的支持真的很累，本次受訪者約有 1/3 的護理人員沒有得到家人的完全理解與支持。

三、研究二：以量化研究解析影響護理師離職傾向的因素

本研究以資源保存理論 (Conservation Of Resources Theory) 為基礎，針對積極性人格特質、公平知覺、離職傾向與職涯適應力之間關聯性進行實證分析，並以臺灣北部地區之教學醫院及地區醫院的護理師為研究對象，採用二階段間隔法 (間隔 7 天) 進行問卷資料的蒐集。

職場健康是近年來產、官、學相當關注的議題，究其原因可能是最近過勞死的新聞時有所聞，同時，近幾年因情緒問題而就醫的人數逐年增加，根據統計，2018 年因憂鬱症就醫有 40 萬 1,059 人 (社團法人臺灣憂鬱症防治協會，2020)，當然造成情緒問題的原因有很多，但是不可否認的，工作壓力是現代人壓力主要來源之一。

然而，過去探討影響員工離職傾向、身心健康，甚至於整體幸福感的影響因子時，大部分的研究取向都採取外求的方式，亦即認為外在職場環境因子對員工離職 (Chang, Lee, Chang, Lee, & Wang, 2019; Park & Choi, 2019) 具有正向的影響，甚至是造成員工個人身心健康 (Goh, Pfeffer, & Zenios, 2015) 及幸福感 (Jirkovská & Janečková, 2019) 的主要不利因素；不過，這些研究忽略身在其中的個體才是情境中的主角，忽略了個體的性格特質在此一情境所能扮演的角色，亦即，幸福不能光靠他人給予，身心問題也不全然是他人造成的，離職也不見得是環境所逼，而是自己缺乏主動因應環境所致。

因此，研究二採取不同於過往從外在因素探究其對護理師離職傾向的影響，改採個體內在特質為基礎的觀點，探究護理師的積極性人格特質、公平知覺、離職傾向及職涯適應力之間的關聯性，結論如下：

(一) 積極性人格越高的護理師，其離職傾向越低，公平知覺越高

Bateman & Crant (1993) 認為積極性人格特質是指個體會因應的變化，主動採取行動並尋求可能的機會，亦即具備積極性人格特質的個體會視環境改變是正常的事，而如何因應及改善現有的環境是自己的責任，他們不僅不會受到外在環境的擺布，反而會積極採取行動，像拓荒者般努力改變現有的環境。

從研究發現可以得知，在面對同樣高工時、高壓力及高風險的護理工作環境時，具高積極性人格特質的護理師，會將這一切困難視為挑戰，而非災難，有信心可以透過自己的能力掌握主控權，並在短時間適應環境；同時，也會主動尋求資源減緩環境變化所產生的負面影響；最後，具備積極性人格特質的護理師亦會透過各項人際互動機會，建立良好的人際關係，以增強未來因應環境的能力。

根據資源保存理論指出，積極性人格個體會主動掌握甚至爭取資源，並在問題發生之前採取預防措施，由於積極性人格的個體擁有豐富的資源，縱然面對不利的護理工作環境，也不會將這些壓力視為威脅個人資源的負面因素，因此，不會影響其工作投入及離職傾向。

其次，公平知覺被認為是影響一個人幸福感的重要因素之一 (Le, Zhou, Yuka, & Nielsen, 2018)，而個體的公平知覺除了受到投入與產出的絕對比值的影響外，也會受到與外界他人的相互比較而影響公平知覺，如前所述，高積極性人格願意採取行動因應環境中的負面因素，同時高積極性人格的個體也擁有較多的資源，因此，能將工作壓力視為增進個人成長的驅力，提高個人的公平知覺，從本研究的實證分析中也證實積極性人格越高的護理師，其公平知覺也越高，進而使其離職傾向越低。

(二) 職涯適應力可以有效強化公平知覺對積極性人格與離職傾向的中介效果

職涯適應力的個體代表有主動因應環境改變的能力及意願，為能有效因應環境改變的能力，職涯適應力具有三項重要的能力。首先，蒐集與解讀產業資訊的能力；其次，正向樂觀看待環境變化的能力；第三，面對環境變動，必須具備動態調整的彈性 (Ashford & Taylor, 1990)。

缺乏職涯適應力的個體容易與同事產生衝突，同時也容易在高壓的工作環境中，感到孤立無援 (Brouer, Gallagher, & Badawy, 2016)；相反的，具有高度職涯適應力的個體在其工作環境中感受較多的安全感 (Hees, Rottinghaus, Briddick, & Conrath, 2012)，亦即，職涯適應力提供個體一項強而有力的心理資源，可以協助個體適應工作壓力及強化其公平的知覺。

四、結語

由上述的實證結果可以得知，公平知覺對積極性人格特質與離職傾向之間關係扮演著重要的中介角色，因此，護理師可能會因為自身具備較低的積極性人格特質而導致其感受主管對他（她）有不公平對待，進而使其萌生離職傾向，因此，為避免上述情形，護理主管應適時提供支持性行為，例如適時給予部屬口頭鼓勵，同時也可以提供第一線護理師進修、訓練的機會，以強化其留任意願。

其次，從研究結果亦可以發現職涯適應力扮演著極為關鍵的調節角色，亦即，積極性人格特質雖然可以透過公平知覺的中介進而降低護理師的離職傾向，但是，必須在具備良好的職涯適應力的前提下，因此，如何培養個人的職涯適應力顯得更為重要。職涯適應力不像積極性人格特質屬於相對穩定的人格特徵，可以透過檢視個人興趣與工作內涵的契合度、技能的增進、培養良好的人際關係、嘗試職涯多樣化等方法提升個人的職涯適應力，如此不僅可以增進個人的職涯信心，也能樂在工作。

參考文獻

- 中華民國護理師護士公會全國聯合會 (2014)。〈醫療機構護理人力現況調查〉，《全聯護訊》99 期，頁 5-6，<http://www.nurse-newsletter.org.tw/index.php/099b/09905>
- 中華民國護理師護士公會全國聯合會 (2020 年 11 月 8 日)。「台閩地區護理人員統計表——109 年 11 月」，<https://www.nurse.org.tw/publicUI/H/H10201.aspx?arg=8D87F20DA29B636047>
- 社團法人臺灣憂鬱症防治協會 (2020)。 <http://www.depression.org.tw/knowledge/info.asp?/71.html>
- Ashford, S. J., & Taylor, M. S. (1990). Adaptation to work transitions: An integrative approach. In G. R. Ferris & K. M. Rowland (Eds.), *Research in personnel and human resource management*, 8, 1-39. Greenwich, CT: JAI Press.
- Bateman, T. S., & Crant, J. M. (1993). The proactive component of organizational behavior: A measure and correlates. *Journal of Organizational Behavior (1986-1998)*, 14(2), 103-118.
- Brouer, R. L., Gallagher, V. C., and Badawy, R. L. (2016). Ability to manage resources in the impression management process: The mediating effects of resources on job performance. *Journal of Business and Psychology*, 31(4), 515-531.
- Chang, Y., Lee, D., Chang, S., Lee, Y., & Wang, H. (2019). Influence of work excitement and workplace violence on professional commitment and turnover intention among hospital nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 28(11-12), 2171-2180. doi:<http://dx.doi.org.erm.lib.mcu.edu.tw:81/10.1111/jocn.14808>
- Goh, J., Pfeffer, J., & Zenios, S. A. (2015). Workplace stressors & health outcomes: Health policy for the workplace. *Behavioral Science & Policy*, 1(1), 43-52. Retrieved from <https://search-proquest-com.erm.lib.mcu.edu.tw/docview/1760239482?accountid=12469>

- Hees, C. K., Rottinghaus, P. J., Briddick, W. C., and Conrath, J. A. (2012). Work-to-school transitions in the age of the displaced worker: A psychology of working perspective. *The Career Development Quarterly*, 60(4), 333-342.
- Hong, E., & Lee, Y. S. (2016). The mediating effect of emotional intelligence between emotional labour, job stress, burnout and nurses' turnover intention. *International Journal of Nursing Practice*, 22(6), 625-632.
- Jirkovská, B., & Janečková, H. (2019). Workplace stress and employees' well-being: Evidence from long-term care in the czech republic. *Central European Journal of Public Health*, 27(2), 87-92. doi:http://dx.doi.org.erm.lib.mcu.edu.tw:81/10.21101/cejph.a5135
- Le, H., Zhou, J., Yuka, F., & Nielsen, I. (2018). Inclusion and affective well-being: Roles of justice perceptions. *Personnel Review*, 47(4), 805-820. doi:http://dx.doi.org.erm.lib.mcu.edu.tw:81/10.1108/PR-03-2017-0078
- Lee, H., Yen, M., Fetzer, S., & Chien, T. W. (2015). Predictors of burnout among nurses in Taiwan. *Community Mental Health Journal*, 51(6), 733-737.
- Park, M., & Choi, J. S. (2019). Effects of workplace cyberbullying on nurses' symptom experience and turnover intention. *Journal of Nursing Management*, 27(6), 1108-1115. doi:http://dx.doi.org.erm.lib.mcu.edu.tw:81/10.1111/jonm.12779