

重症加護病房護理人員滿意度之實證研究

An Empirical Study on Nurse Satisfaction of Intensive Care Units in Taiwan

黃維民¹ 許恒韶² 林怡君³

(Received: Jun Oct. 31, 2011 ; First Revision: Jan. 10, 2012 ; Accepted: May. 28, 2012)

摘要

本研究為結構性問卷調查的實證研究，目的在探討重症加護病房護理人員之（1）工作滿意程度（2）影響滿意度之因素（3）護理人員之個人特性與工作特性、環境、整體滿意間之差異性與相關性（4）不同科別重症加護病房之護理人員對工作滿意度的差異。本研究以醫學中心重症加護病房之護理人員為主要研究對象，以隨機抽樣之滿意度問卷，採橫斷式調查法，加上李克特氏(Likert Scale)五分計分方式，於一個月研究期間，共發出 110 份問卷，回收有效問卷 99 份，回收率為 90%；問卷內容信度採 Cronbach's α 值檢定內部一致性；效度則採專家效度，並應用 SPSS 統計軟體分析資料。研究結果顯示：重症加護病房的護理人員對工作自主性、技能性、重要性的滿意度較高；而不滿意因子中對排班制度最不滿意，其次為教育訓練。本研究結果將有助於改善：1.重症加護病房主管之領導統御方式與排班制度；2.護理管理者落實績效評核及基層主管的行政訓練；3.醫院管理者放寬用人制度，以提昇護理人員工作滿意度、降低人員的調動率、提高護理人員對單位的忠誠度，進而提昇醫療服務品質，使機構更具競爭力，主管與員工皆能達到雙贏結果。

關鍵詞：重症加護病房、護理人員滿意度、實證研究

Abstract

This is an empirical research. The main purpose is to survey nurse satisfaction of Intensive Care Units (ICUs) at hospitals in Taiwan. Moreover, the relationships among the nursing job characteristics, working environment and the overall satisfaction in groups were also evaluated and discussed in depth. The research methodology was designed as randomly sampling and cross-sectional survey questionnaire administration with Likert Scale in measuring satisfaction. A total of 110 questionnaires were distributed to the nurse staffs of ICUs in a month and 99 were effectively responded (90%) to medical centers in Taiwan. The reliability test (Cronbach's α) was also used to test the internal consistency. All the statistic

¹國立中正大學資管系暨醫療資訊管理研究所助理教授

²國立中正大學資管系暨醫療資訊管理研究所碩士生

³國立中正大學資管系暨醫療資訊管理研究所碩士生

tests were performed by using the SPSS. The results showed significantly that the highest satisfaction score rated by the ICU nurses were the job autonomous, the job techniques and the job importance and their mean on Likert's 5-points scales were 4.01, 4.12 and 4.19. On the contrary, the lowest satisfactions were the shift arrangement (3.17), training and education (3.25). In conclusion, we strongly believe this study could be useful to improve for the ICU's nursing systems in hospitals. Furthermore, it provides the nursing administration a valuable strategic planning to motivate their employees.

Keywords: Intensive Care Unit, Nurse Satiation, Empirical Study

1. 緒論

由於健保給付的規範及審查制度日漸嚴苛，使醫療院所逐漸失去自由的競爭機制，再加上醫學中心從 1999 年的 18 所增至 2011 年的 22 所，以及地區醫院的日漸式微，更造成醫療機構外在市場的激烈競爭，迫使醫療機構更重視醫療品質的改善、績效制度的建立，與人事成本的節制。

護理人員是醫院中最大部份的人力資源，因此各醫療機構在因應健保給付而縮減人力的當下，護理人力首當其衝，如此將造成護理人員工作負擔加重，資深護理人員在升遷無望下，人員流動的頻繁，不但造成醫院訓練成本的耗損、降低服務品質且中斷組織的發展 (張遠萍、許玲女，2000)。

重症加護病房護理人員幾乎介於適婚或適產的年齡，依據國軍退除役官兵輔導委員會所屬之高雄榮民總醫院人力資源部門正式統計，重症加護病房護理同仁的婚、產、病、事假等，每年平均將近 1000 天，佔全年總護理人員工作日的 3 %，而且某些隸屬於公家機構的醫療機構，人員進用受法令條文牽制，制度僵化且缺乏彈性，也因為重症加護病房護理工作之性質極為專業，單位如有產假者時，亦無法進用約聘臨時職務代理人，造成其他護理人員的工作量及工作天數增加、相對輪休例假日的天數少。重症加護病房護理人員的責任是照顧重症病人，不但工作負荷重外，面對的壓力也大，易造成身心疲潰，士氣低落，離職率增加(Marvan-Hyam, 1986; Wilson, 1987)。由於病患的照護是 24 小時持續性不斷，因此護理人員的輪班制度是有其必要性，重症加護病房的護理人員每月平均需輪值夜班 13 天，其輪班方式為值 3 天小夜班(16:00- 24:00)後，緊接著值 3 天大夜班(0:00-8:00)，然後休假 1-2 天再上白天班(8:00-16:00)，如此一週內值多種班的輪班方式將會干擾「生理時鐘」，造成工作效率低落及壓力敏感度增加(Fraser & Filler, 1989)。

甫調入重症加護病房的新進護理人員，依其學習動機強烈的不同，每位大約需要 1-3 個月不等的職前和在職教育與訓練，護理人員本身亦約需要半年至 1 年的時間來適應高度壓力的環境。此外，新人的有限，更增加原有護理人員的負擔。根據衛生署統計，重症加護病房平均每年人員異動率為 16-25%，相當嚴重。Kreitner & Kinicki (1998)研究分析顯示，滿足和異動之間具有「負相關」(negative correlation)，管理者應該要以提高工



作滿足來減少異動，將關懷員工做為提升工作品質的首要工作，因此激發本研究之研究動機。

另外，重症加護病房護理人員的工作資歷雖然深，但升遷管道不易，輪值夜班的頻率又較其他病房高，照顧的病人是重症，工作壓力較其他單位高(陳伶惠，1987；李選，1992)，但是獲得的薪資和其他病房護理人員一樣，在不同工同酬之下，容易造成士氣低落。

1940年以來，許多學者認為員工的工作滿意度是達成組織目標的重要因素之一，且Heskett(1987)認為要有高的顧客滿意度，須先從員工著手。另外，Kreitner & Kinicki (1998)指出在有限的人力下，有效的提升護理人員滿意度並增加產能，應該是目前管理者必須重視的課題，管理者應該要以提高工作滿足來減少護理人員異動。

2. 文獻回顧

2.1 工作滿意

所謂工作滿意是護理人員對其工作或工作相關環境的感覺或情感性反應；當護理人員對工作的預期與實際價值間差距愈小時，滿意度愈高；反之，差距愈大，則滿意度愈低(Smith, Kendall, & Hullin, 1969)。自1940年以來，有許多位學者陸續發展可提高員工滿足感的動機理論，如：需求層級理論、成就理論、雙因子理論等。

管理者就以上的動機理論，應公平對待員工，給予護理人員關懷、賦予職位尊稱、鼓勵他們參與決策、積極予以正向回饋來滿足他們自尊後，管理者再藉由建立具有挑戰性的工作和目標以幫助員工獲得成就感，讓他們有更多的自主性和責任以滿足自我實現，增進對組織認同，而減少異動率。

2.2 影響工作滿意之因素

Hackman & Oldhan (1980)指出三個影響個人的高內在動機之因素為：個人的技術和知識、成長需求強度及全面的滿足。其中，全面的滿足是指員工對他們工作的各種不同層面(如薪資、同事或主管)的滿足程度，意即當員工越滿足工作各層面時，較會有正面的內在動機，並能獲得高工作滿意。Kreitner & Kinicki (1998)也提出幾個影響工作滿意程度的原因，包括：(1)需求的完成：滿足的程度決定於工作的特質，來允許工作者完成自己需求的程度 (2)結果與期望的差異：滿足是符合期望的結果，當工作者期望在工作中能得到大於實際獲得時，工作者就不會滿足 (3)價值成就感：工作者在工作中，能完成重要工作價值的滿足 (4)公平感：滿足是工作者在工作中獲得公平對待的結果 (5)個人特質和遺傳因素。

總而言之，彙整過去文獻中得知，工作滿足與組織認同有強烈的正相關，並與組織的公民行為、生活滿足、心理健康有中等正相關，與支持工會的決議、異動、壓力等則

有中等的負相關。所以，管理者應增加護理人員工作滿足來提高他們對組織認同，進而有助於提高生產力。



2.3 影響護理人員工作滿意之因素

根據國內學者針對護理人員之工作滿意度之研究分析，其中，牛美雲(2006) 針對宜蘭縣 2005 年 4 月所有加入護理師護士公會之護理人員為調查對象，發出 1700 份結構式問卷進行橫斷式調查。研究結果發現護理人員工作滿意與組織承諾呈現正相關；護理人員工作滿意之工作成就與薪資福利滿足度愈高，則留任意願愈高，與留任意願呈顯著影響；護理人員組織承諾之情感性承諾與繼續性承諾度高者，留任意願高；工作滿意、組織承諾共同預測留任意願時，以薪資福利、情感性承諾與繼續性承諾等三個變數有顯著的影響；個人特質僅有年齡、年資與身份別對留任意願有顯著的影響。

蔡玉玲 (2008)「加護病房護理人員工作滿意度與留任意願關係之研究」中，利用結構式問卷，以某醫學中心 2008 年 5 月 20 日當日在職，所有通過試用期之成人加護病房 302 位護理人員為對象，研究結果發現加護病房護理人員工作滿意程度與留任意願有顯著相關。而個人屬性對於工作滿意程度的影響，雖然在某些向度上有顯著差異，但在整體工作滿意度上並無顯著差異；個人屬性對留任意願，則多項有顯著差異，包括：婚姻、有無子女、專業能力職級、輪班，均有顯著差異。

謝俊民(2010)在其「加護病房護理人員人格特質、情緒智力、工作特性、情緒勞務與工作倦怠關係之研究」中，採用問卷調查法，以台南地區醫學中心一財團法人奇美醫院加護病房護理人員為研究對象，利用集群抽樣方法，發放 329 份問卷，研究結果發現「人格特質」、「情緒智力」及「工作特性」對情緒勞務有正向顯著影響。而「人格特質」、「情緒智力」及「情緒勞務」對工作倦怠有負向顯著影響。不同人口統計變數（年齡、教育程度與工作職務）在工作倦怠有顯著差異；年齡亦對情緒勞務有顯著差異；不同婚姻與生育狀況在人格特質、情緒智力、情緒勞務與工作倦怠皆有顯著差異。此外，婚姻狀況亦對工作特性有顯著差異。

畢淑玉(2010)「探討工作負荷與護理人員心理健康、工作滿意度和疲潰之關係」研究中，使用次級資料分析，擷取「護理工作負荷與病患成果」資料庫中地區醫院之資料進行分析，研究樣本為 20 家地區醫院共 568 位護理人員。研究結果顯示，工作負荷中之病床週轉率、佔床率、轉出、白班、小夜班及大夜班病護比與心理健康狀態呈現正相關。年齡與護理人員心理困擾呈現負相關。婚姻狀況、教育程度、執照別、病床週轉率、年齡、護理總年資在心理健康困擾具有 5.9%的解釋力。工作負荷之小夜班的病護比與工作滿意度呈現正相關，而工作負荷之轉出及每日平均護理時數與工作滿意度呈現負相關。護理人員年齡與工作滿意度，呈現正相關。護理人員的年齡、執照別、專業能力、專業能力級別、婚姻狀況、轉出對工作滿意度具有 7.1%解釋力。工作負荷中之病床週轉率、佔床率、轉入、轉出、每日平均護理時數、大夜班病護比及三班護理專業比與疲潰程度之情緒耗竭呈現正相關。年齡、平均住院天數與疲潰程度之情緒耗竭，呈現負相關。護理工作負荷的病床週轉率、佔床率、大夜及小夜病護比與缺乏人性化，呈顯著正相關，而平均住院日，呈顯著負相關，護理人員的專業能力、病床週轉率、轉出、執照別、全職或兼任在情緒耗竭上具有 5.5%解釋力，護理人員的全職或兼任對缺乏人性化上具有 4.0%解釋力。



茲將國內外相關文獻關於影響護理人員工作滿意因素整理如表 1：

表 1 影響護理人員工作滿意因素

年份	研究者	工作滿意因素	工作不滿意因素
1985	邱秀環	同事、上司的人際關係、薪資、工作	升遷
	蔡承志	工作特性、員工內、外在滿足	
1987	李麗傳與劉得鳳	護理長關懷工作人員程度高的領導統御型態	護理長關懷醫療服務品質高的領導統御型態
1987	胡文鈴	人際關係，工作地位、繼續教育年齡、婚姻、學歷、年資	薪資
1989	王瑞霞、林惠娟、郭明娟等	工作伙伴、直屬上司	升遷機會
1991	楊瓊珠	人際關係、護理長領導	薪資及進修求知
1994	陳玉枝、邱台生、陳真瑗	參與制定目標、決策程度與方法的機會、公立醫院、職校畢業、年資	集權管理
1996	白玉珠與馬鳳歧	人際關係	升遷
1997	劉長安、施婉華、曾貴英	直屬長官、專業性、成就感家庭的支持力、個人私人生活的滿意	升遷機會、工作壓力
1998	潘依琳與張媚	不用上夜班、在職教育機會多	工作時間不定、夜班生活
1999	蕭美玉與陳季員	人際互動、護理長對專業地位、人際互動關係、組織政策、自主性	待遇
1999	于乃玲、胡瑞桃、周碧琴等	與同僚互動關係(與單位同仁相處愉快)、直屬主管領導方式	工作量負荷、工作環境及設備
2000	張遠萍與許玲女	工作環境安全與品質、工作成就	薪資、與醫師人際關係
2001	蔡欣玲與林小玲	勝任工作、掌握工作狀況、處理危機能力滿意度較高	專業參與
1975	Bernhard & Schuette	合理薪資	
1990	McCloskey	自主能力、社會整合能力	
1991	Kramer & Schmalenberg	組織結構(指人力、薪資、排班、福利、支持團體、環境及人力運用)；臨床專業實務(指與醫師或其他醫療人員之關係、工作自主性、照顧方式、護理被肯定)；管理方式；領導者者之風範；專業的發展	



年份	研究者	工作滿意因素	工作不滿意因素
1999	McNeese - Smith	病患照顧、工作環境、工作負擔均衡、與同事相處、個人因素、薪資福利、護理專業、護士文化背景及生涯規劃	病患照顧、干擾病患照顧因子、工作負荷過大、與同事的關係、個人因素、機構因素、及護理生涯規劃

3. 研究方法

3.1 研究概念架構

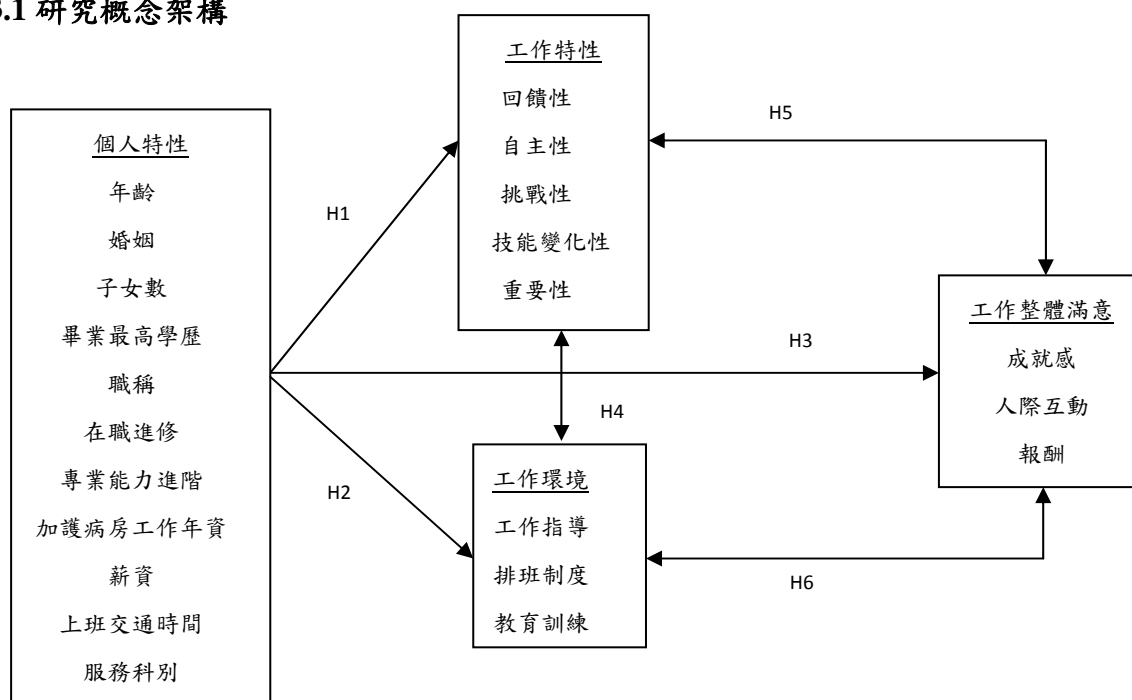


圖 1 重症加護病房護理人員滿意度之概念架構

本研究的概念架構是應用文獻的理論，如圖 1 所示，探討個人特性(年齡、婚姻、子女數、學歷、職稱、在職進修、專業能力進階、重症加護病房工作年資、薪資、上班交通時間、服務科別)、影響工作特性(回饋性、自主性、挑戰性、技能變化性、重要性)、工作環境(直屬上司的工作指導、排班制度、教育訓練)及護理人員工作整體滿意(成就感、人際互動、報酬)之差異；並嘗試了解工作特性、工作環境與工作整體滿意三者之相關性。

3.2 研究假設

- 假設 1：重症加護病房護理人員的個人特性對工作特性有顯著差異。
- 假設 2：重症加護病房護理人員的個人特性對工作環境有顯著的差異性。
- 假設 3：重症加護病房護理人員的個人特性對工作整體滿意有顯著差異。
- 假設 4：重症加護病房護理人員的工作特性與工作環境間有顯著相關。



假設 5：重症加護病房護理人員對工作特性與工作整體滿意間有顯著相關。

假設 6：重症加護病房護理人員對工作環境與工作整體滿意間有顯著相關。

3.3 研究對象

本研究採隨機抽樣橫斷式問卷調查研究，對象以台灣地區醫學中心重症加護病房的護理人員為母群體，共發出 110 份問卷，為避免行政角色干擾答題的客觀性和正確性，進行問卷一週前，宣導此研究的目的。共計收回 99 份有效問卷，回收率為 90%。樣本變項之人數及百分比分析：

年齡：受訪者年齡以 30-35 歲最多；30 歲以下者有 32 人(32.3%)，30-35 歲者 53 人(53.5%)，35 歲以上者 13 人(13.1%)，遺漏資料 1 人(1.1%)。

- (1) 婚姻：已婚佔多數；未婚者 38 人(38.4%)，已婚者 61 人(61.6%)。
- (2) 子女數：無子女者佔多數；無子女者 50 人(50.5%)，有子女者 49 人(49.5%)。
- (3) 最高學歷：畢業最高學歷以專科最多；專科者 77 人(77.8%)，大學或研究所者 22 人(22.2%)。
- (4) 職稱：職稱為護士 47 人(47.5%)，護理師 42 人(42.4%)，行政小組長、副護理長及護理長 10 人(10.1%)。
- (5) 在職進修：無參加在職進修者最多；無參加在職進修者 86 人(86.9%)，有參加在職進修者 12 人(12.1%)。
- (6) 專業能力進階：護理人員專業能力進階為 N1 者最多；通過專業能力進階第一級(N1)者 69 人(69.7%)、通過專業能力進階第二級(N2)者 18 人(18.2%)、未通過專業能力進階(N0)者 12 人(12.1%)。
- (7) 重症加護病房工作年資：年資 5 年以上至 10 年者最多，有 30 人(30.3%)；1 年以下的年資者 13 人(13.1%)，1-2 年者 8 人(8.1%)，2 年以上至 5 年的年資者 28 人(28.3%)，10 年以上的年資者 19 人(19.2%)。
- (8) 薪資：每月薪水 60000 元以下者最多，有 53 人(53.5%)；60001-70000 元者 37 人(37.4%)，70001 以上者 5 人(9.1%)。
- (9) 上班交通所需的時間：上班交通花費 11-30 分鐘最多，有 59 人(59.6%)；時間花費 10 分(含)以下者 15 人(15.2%)，花費 31 分-50 分者 17 人(17.2%)，花費 51 分以上者 8 人(8.1%)。
- (10) 服務科別：以心臟內科者最多，有 20 人(20.2%)；神經外科者 16 人(16.2%)，內科者 16 人(16.2%)，外科者 15 人(15.2%)，胸腔科者 14 人(14.1%)，心臟血管外科者 16 人(15.2%)，遺漏資料 2 人(2.0%)。

3.4 研究工具與信效度

本研究問卷是採取結構式問卷為主，開放式題目為輔。問卷內容的信度分析是以 Cronbach's $\alpha=0.8710$ 。研究的效度分析是採專家效度，以六位專家就問卷的每題問項以 Likert 的 5 等尺度評分進行內容效度的檢定，確認其內容適用性與用詞之明確性。



4. 研究結果

透過 SPSS 統計資料分析後，整體來說，重症加護病房護理人員對工作自主性、技能變化性、工作重要性等感到滿意(Likert 平均數 4.01,4.12,4.19)，對排班制度感到不滿意(Likert 平均數 3.17)，茲將分析結果敘述如下：

4.1 差異性分析

4.1.1 護理人員各變項與工作特性構面間的關係 (如表 2)

驗證假設 1：重症加護病房護理人員的個人特質之工作特性有顯著差異。

護理人員的工作特性在檢定分析中，具顯著差異者為工作回饋、工作挑戰性、工作重要性($p < 0.05$)。由統計分析得知：(1) 在職進修：無參加在職進修的重症加護病房護理人員對工作挑戰性的滿意度顯著低於有參加在職進修的重症加護病房護理人員($p < 0.05$)。(2) 專業能力進階：N1 級的重症加護病房護理人員對工作重要性之滿意度有顯著低於 N2 級的重症加護病房護理人員($p < 0.01$)。(3) 薪資：60000 元以下及 60000-70000 元的護理人員對工作指導之滿意度相當，顯著低於 70000 元以上的重症加護病房護理人員($p < 0.05$)。(4) 上班所需的交通時間：交通時間花費 31-50 分鐘的重症加護病房護理人員對工作回饋滿意度有顯著低於需 50 分鐘以上者($p < 0.05$)。(5) 服務科別：外科重症加護病房護理人員對工作挑戰性滿意度顯著低於心臟內科、神經外科、內科、胸腔科、心臟血管外科($p < 0.01$)。

4.1.2 護理人員各變項與工作環境構面間的關係 (如表 3)

驗證假設 2：重症加護病房護理人員之個人特質與工作環境有顯著差異。

護理人員的工作環境在檢定分析中，具顯著差異者為工作指導、排班制度、教育訓練($p < 0.05$)。由統計分析得知：(1) 年齡：30-35 歲的重症加護病房護理人員對排班制度的滿意度顯著低於 35 歲以上者($p < 0.01$)。(2) 職稱：護士或護理師對排班制度滿意度顯著低於行政小組長、副護長、護理長($p < 0.05$)。(3) 在職進修：有參加在職進修的重症加護病房護理人員對教育訓練的滿意度顯著低於無參加在職進修的重症加護病房護理人員($p < 0.05$)。(4) 上班所需交通時間：交通花費 31-50 分鐘的重症加護病房護理人員對工作指導滿意度有顯著低於需 10 分鐘(含)或 50 分鐘以上者($p < 0.01$)。(5) 服務科別：心臟血管外科的重症加護病房護理人員對工作指導滿意度顯著低於胸腔科重症加護病房護理人員($p < 0.01$)，而對排班制度滿意度顯著低於神經外科($p < 0.01$)。

4.1.3 護理人員各變項與工作整體滿意構面間的關係 (如表 4)

驗證假設 3：重症加護病房護理人員之個人特質與工作整體滿意有顯著差異。

護理人員工作整體滿意的檢定分析中，具顯著差異者為成就感與人際互動($p < 0.01$)。由統計分析得知：(1) 職稱：護士或護理師的重症加護病房護理人員對人際互動滿意度顯著低於行政小組長、副護理長及護理長的滿意度($p < 0.01$)。(2) 重症加護病房護理工作年資：10 年以上的重症加護病房護理人員對人際互動之滿意度顯著高於其他年



資的護理人員($p < 0.01$)。(3) 服務科別：服務內科的重症加護病房護理人員對成就感的滿意度顯著低於神經外科、胸腔科($p < 0.01$)；心臟血管外科的重症加護病房護理人員對人際互動的滿意度顯著低於心臟內科、外科、胸腔科($p < 0.01$)。

4.2 工作特性、工作環境、工作整體滿意相關性分析 (如表 5)

4.2.1 工作特性與工作環境相關性分析

驗證假設 4：重症加護病房護理人員的工作特性與工作環境有顯著相關，由表 5 統計分析得知：

- (1) 整體性來說工作特性與工作環境呈正相關($p < 0.05$)。
- (2) 工作特性中的工作回饋與工作環境呈正相關($p < 0.01$)。
- (3) 工作特性中的技能變化性與工作指導、教育訓練呈正相關($p < 0.05$)。
- (4) 工作重要性與工作指導、排班制度呈正相關($p < 0.05$)。

4.2.2 工作特性與工作整體滿意相關性分析

驗證假設 5：重症加護病房護理人員的工作特性與工作整體滿意有顯著相關，由表 5 統計分析得知：

- (1) 整體性來說工作特性與工作整體滿意呈正相關($p < 0.05$)。
- (2) 工作回饋性與成就感及人際互動呈正相關($p < 0.01$)。
- (3) 工作自主性與人際互動呈正相關($p < 0.01$)。
- (4) 技能變化性與報酬呈正相關($p < 0.05$)。
- (5) 工作重要性與成就感呈正相關($p < 0.05$)，與人際互動亦呈正相關($p < 0.01$)。

4.2.3 工作環境與工作整體滿意相關性分析

驗證假設 6：重症加護病房護理人員的工作環境與工作整體滿意有顯著相關，由表 5 統計分析得知：

- (1) 整體性來說工作環境與工作整體滿意呈正相關($p < 0.01$)。
- (2) 工作指導與工作整體滿意呈正相關($p < 0.01$)。
- (3) 排班制度與工作整體滿意呈正相關($p < 0.01$)。
- (4) 教育訓練與成就感、報酬呈正相關($p < 0.01$)。

4.3 開放性問題分析

99 份有效問卷中，有 75 人描述「在單位工作中最令您滿意的事」、「在單位工作中最令您不滿意的事」、「若要再提昇您工作的滿意度，您覺得重症加護病房需要改善的措施」的部份，經內容分析：重症加護病房護理人員工作滿意分類依序為：人際互動(42 人)、工作的回饋(24 人)、成就感(8 人)、工作重要性(5 人)、工作指導(4 人)。人際互動是包括與同事、醫師、長官、患者的和諧相處與互相幫忙；工作回饋主要是患者或家屬對工作的肯定與讚譽；工作指導是指直屬主管能以身作則指導工作。

重症加護病房護理人員工作不滿意分類依序為：排班制度(41 人)，其內容包括假日



輪休少、休假日少、夜班輪值多、排班缺乏彈性；管理方式(20人)，其內容包括政策不確定、賞罰不公平、工作分派不均、不能以身作則；教育訓練(15人)，其內容包括名額少、機會少、未有培訓計畫、資深人員機會多；患者或家屬對工作的回饋(5人)，其內容包括不被肯定、主管負向回饋；人際互動(11人)，其內容包括醫師、同事情緒智商差、缺乏管道；升遷(3人)，其內容包括升遷不易、考績不公平。重症加護病房需要改善的措施是：增加人力(27人)；新人方面(6人)，其內容包括需有三天見習、新人不要太多、新人技術要熟練。

5. 結論與建議

5.1 討論

5.1.1 重症加護病房護理人員對工作滿意的程度

整體來說，重症加護病房護理人員對工作自主性、技能變化性、工作重要性的滿意度高，介於滿意-非常滿意，此與潘依琳與張媚 (1998)研究結果「護理人員對工作自主性滿意」與蔡承志 (1985)的研究結果「護理人員對工作特性滿意」等相符合。重症加護病房護理人員是照顧嚴重病患，被要求須具有專業知識外，還需善用高科技的醫療儀器，因此對工作特性的滿意度高。

但重症加護病房護理人員最不滿意是「排班制度」，介於尚可-低度滿意；大於 35 歲護理人員的滿意度顯著高於 30-35 歲。

管理者為顧及單位的作業及對所有員工的公平性，很難完全滿足員工排班的需求，長久以來排班對管理者都是問題的來源。

其次不滿意的是「教育訓練」，此與楊瓊珠 (1991)的研究結果「進修求知的滿意度低」相符合。教育程度的提昇，可以提昇人員的素質，也助於護理服務品質的提昇，但是管理者為考量單位的作業，認為護理人員參加在職進修後，對臨床實務工作的產能有負向影響，因此限制護理人員在職進修的人數，在人數限制的規範下，直屬主管則依照重症加護病房工作年資長短排序，但是輪到有機會報考者卻未必能考上學校，造成其他護理人員的排擠效應與不滿意。

5.1.2 影響重症加護病房的護理人員工作滿意的因素

(1) 年齡、婚姻、職稱

年齡 31-35 歲或已婚的護理人員對排班制度最不滿意，此與潘依琳與張媚 (1998)「護理人員對工作時間不定、夜班生活不滿意」的研究結果相近，而大於 35 歲的護理人員對排班制度最滿意。重症加護病房病患的照顧必須持續 24 小時而不能間斷，因此護理人員輪值夜班有其必要性，然而已婚護理人員因家庭照顧之故，對排班的要求較多，但管理者無法完全達成到他們的要求，所以護理人員對排班滿意度最低，此結果與楊瓊珠 (1991)的研究結果類似「婚姻影響護理人員工作滿意的因素並不相同」。

另外，大於 35 歲的護理人員絕大部份是擔任行政小組長、副護理長、護理長的職位，不需輪值夜班，所以對排班制度滿意。重症加護病房護理人員夜班輪值頻繁且輪班



制快速，不斷的班別轉換造成連續護理的中斷，進而產生許多與病患、家屬及同事間溝通的問題，這不但造成護理人員的壓力，亦會影響照顧品質，所以重症加護病房護理人員對排班制度不滿意。

學歷、職稱、加護病房工作年資影響人際互動滿意；學歷愈高對人際互動的滿意愈高，此結果與劉長安等(1997)的研究結果「教育程度不同對工作滿意無顯著差異不同」；但是護理人員對人際互動的滿意與蕭美玉與陳季員(1999)的研究結果：護理人員對人際互動有顯著的滿意相符合。與直屬主管、同事、醫師的人際互動，行政小組長、副護理長、護理長與工作年資較長的重症加護病房護理人員對人際互動的滿意度最高，他們累積了工作經驗，做事成熟，工作穩定，較易與別人相處。因此對人際互動的滿意度最高。

(2) 專業能力進階、薪資

N2 級的護理人員或薪資 70000 元以上的護理人員，因為自我成長需求的滿足，更能體驗工作的意義，所以對工作重要性最滿意。

(3) 交通時間

上班所花費交通時間影響工作回饋、工作指導、排班制度、教育訓練的滿意，此結果與于乃玲等(1999)研究結果「上班花費時間與護理人員工作滿意無顯著相關」不符合。上班交通需花費 50 分鐘以上的資深且有家室者，對工作回饋、排班制度、教育訓練最滿意，因其人格成熟較能包容別人，對事情較持正向看法；反之，花費 10 分鐘以下的重症加護病房護理人員，主要住醫院單身宿舍，因年資淺對單位技術不熟悉，學習動機較強烈，所以對工作指導最滿意。

5.1.3 服務科別影響工作挑戰性、工作指導、排班制度、成就感、人際互動的滿意

外科重症加護護理人員對工作挑戰性最不滿意；外科重症加護病房新進人員多，因工作不熟悉無法獨立主導工作，需接受資深護理人員監督與指示，在強大壓力下很難體驗工作的意義與挑戰性。

內科加護護理人員對成就感最不滿意；內科重症加護病房的病患病情不易掌控、死亡率高，護理人員壓力大且具無力感，權威也易受挫，在開放性的問卷中發現；內科重症加護病房的護理人員間的人際互動滿意呈現兩極化，有些人員指導同事是以服務品質提供為監測的導向，造成同事倍感壓力，因此主管應多安排人際溝通、衝突的課程以增進護理人員的溝通能力；主管設立專線或規劃時段，使護理人員能有傾訴機會。

心臟血管外科重症加護病房護理人員對工作指導、排班制度、人際互動最不滿意；此單位大多數是照顧進行心臟手術的病患，這類病患病情變化大，護理工作忙碌，再加上醫護人員的工作壓力大、情緒智商差，指導工作缺乏主動及耐心，因壓力大而要求換班的需求大，但是常不能如己願，以致於該護理人員對工作指導、排班制度、人際互動最不滿意。

由 75 位護理主管描述開放式的問題中，有 20 人(27%)對主管的管理方式不滿意，其中描述「主管政策朝令夕改」有 13 人、「不公平」有 7 人、「不能替基層員工代言」有 2 人、「不能以身作則」有 1 人、「主管缺乏笑容」有 2 人。該重症加護病房的各科重症加護病房各有不同的直屬的主管，因為主管的個人特性與行政資歷的長短，而有不同



的管理方式，國內公立醫院護理管理特性較趨向集權管理(陳玉枝等,1994)，但是 Duxbury, Armstrong, & Drew (1984) 研究顯示：高度關懷護理人員的護理長，擁有高度工作滿足感的護士，且李麗傳與劉得鳳 (1987)的研究亦顯示高度關懷工作人員與醫療服務品質提供的護理長，擁有較高工作滿足感的護士，因此該重症加護病房護理人員對不同的管理方式其滿意度也不同。

5.1.4 重症加護病房護理人員工作特性與工作環境、工作整體滿意之相關性

重症加護病房護理人員對工作回饋性的滿意與工作指導、排班制度、教育訓練、成就感、人際互動呈正相關 ($\gamma=0.584, 0.289, 0.286, 0.391, 0.294$)；換言之，重症加護病房護理人員對工作回饋性的滿意，也會對工作指導、排班制度、教育訓練、成就感、人際互動感到滿意。傳統的護理管理者重視工作導向的領導方式，對部屬的工作結果，常是評論多於讚揚，較缺乏激勵員工的概念，但是團體成員間的回饋對組織的有效運作有很大的幫助，除上司對屬下的垂直式回饋外，也須重視領導階層間水平式的回饋。

重症加護病房護理人員對工作自主性的滿意與工作指導、排班制度、成就感、人際互動呈正相關 ($\gamma=0.289, 0.220, 0.227, 0.338$)；換言之，重症加護病房護理人員對工作自主性的滿意，也會對工作指導、排班制度、成就感、人際互動感到滿意。

重症加護護理工作極具專業，護理人員進單位工作前必須接受 200 小時以上的加護專業訓練，對工作的自主性高。重症加護病房護理人員對工作技能多變性的滿意與工作指導、報酬呈正相關 ($\gamma=0.3270, 0.267$)。換言之，重症加護病房護理人員對工作技能多變性

的滿意，也會對工作指導、報酬感到滿意，高科技的醫療儀器是提供高品質服務的要素之一，重症加護病房護理人員在職前訓練即要接受儀器操作訓練，所以重症加護病房護理人員對工作技能多變性滿意。

5.2 建議

健保局於 2002 年 7 月起陸續實施西醫總額制和各種給付制度，重症醫療勢必是各大醫學中心的發展方向，因此提昇重症加護病房護理人員工作滿意度亦相對重要；行政主管應重視顧客關係的管理，了解重症加護病房護理人員滿意與不滿意的因素，從不滿意的因素中，設計滿意護理人員的工作特性及工作環境，是當前重要的課題，提供以下幾點建議，以提昇重症加護病房護理人員工作滿意度：

(1) 對直屬主管之建議

- a. 國內的護理主管較傾向採用集權管理 (陳玉枝等,1994)，缺乏顧客關係管理的認知，較少重視員工的需求和肯定員工的價值，但是分權管理可提高護理專業化，藉以提升工作滿意度，主管應高度關懷護理人員與醫療服務品質的提供，鼓勵基層護理人員參與單位問題的解決、政策的決定，適時與部屬溝通。
- b. 鼓勵回饋：能善用激勵理論於實務上，交付任務予護理人員時，應明確告知工作目標，於工作過程中隨時予以適時的指導，工作後予以正向的回饋，以提高內部顧客滿意度而降低人員流動率。陳伶惠 (1987) 認為護理工作充滿挑戰與



壓力，若無適當疏導，會造成護理人員工作熱忱降低，甚至疲潰。

- c. 鼓勵在職進修，規劃適合護理人員需求的課程與方式。並定期評估教育訓練的績效，以做為課程設計之參考。
 - d. 排班人性化：Bostrom, Tisnado, Zimmerman, & Lazar (1994) 認為減少護理人員頻繁的班別輪替是發揮連續照顧精神的必要條件。因此護理行政者應設計適當的輪班制度：如白班、小夜班、大夜班依序輪換的班別；將護理人員一年該負擔的夜班，依個別生物節律而有不同的輪班天數；或由護理人員自我排班；每年先預約長休假日；提高夜班加班費。Fraser & Filler (1989)的研究發現持續同一班別達 3 週以上的工作者，其工作效率顯著高於輪班頻繁者。經由自我排班，可增加安排自我生活的自主性，使有更多機會接受在職教育及發展社交活動和享受家庭生活(Abbott, 1995)。此外班別輪替方式，能顧及護理人員個別性的生物節律，輪班制的頻率、間隔、可預約長假。
- (2) 對護理管理者之建議
- a. 加強主管的護理行政在職訓練：定期開辦護理行政訓練班、聘請行政專家進行專題演講、舉辦護理行政讀書會，讓中階、基層的護理主管與領導者能擁有管理理論的新觀念及理論的運用技巧。
 - b. 建立工作績效給薪制度：每月根據護理人員工作績效點數，而給予不同的薪資，減少不同工同酬的不公平報酬。
 - c. 開放進修機會：與學校建教合作，增加護理人員進修機會。不影響單位作業的品質下，允許大量的護理人員進修。
- (3) 對醫院管理者之建議
- a. 增加夜班定額補貼：固定班別對個人、家庭、社交及工作較好，然而大部份護理人員不願固定晚夜班，影響護理人員選擇上固定晚夜班之因素，其順位依序為：(a) 增加夜班津貼 (b) 獲得較高學位的進修機會(張麗銀、楊克平，1993)，增加夜班定額補貼以鼓勵護理人員固定夜班。
 - b. 用人規範彈性化：目前公家醫院有員工出缺欲進用新人時，須上網公告參加考試，及格後方能進用，這種方式不適合需專業熟練的加護病房護理人員，新人工作壓力大、離職率高，也浪費工作單位訓練新人的成本。
 - c. 設立人力資源儲存庫(Manpower Inventory)：設有人才儲備制度，以服務該重症加護病房的離職護理人員為優先考量，實施部份工時聘任制度，可兼顧家庭與事業，對工作單位也能及時遞補產假、長期病假或人力需求量大的時段之護理人力，在不增加太多的人事成本下又可紓解人力的不足。



參考文獻

1. 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,第十卷第三期,28-38頁。
2. 牛美雲(2005),「護理人員工作滿意度、組織承諾及留任意願之調查研究-以宜蘭縣護理人員為例」,臺灣大學醫療機構管理研究所碩士論文。
3. 王瑞霞、林惠娟、郭明娟、石芬芬(1989),「某醫學中心臨床護理人員工作滿意感、A/B人格類型與壓力症狀關係之探討」,護理雜誌,第三十六卷第四期,47-57頁。
4. 白玉珠、馬鳳歧(1996),「在職進修學士護理人員工作滿意度及相關因素之研究」,榮總護理,第十三卷第三期,289-301頁。
5. 李選(1992),「某綜合醫院新進護理人員專業規劃與諮商對工作壓力與離職率之探討」,護理雜誌,第三十九卷第二期,115-125頁。
6. 李麗傳、劉得鳳(1987),「護理長領導統御型態與護士工作滿足程度相關性探討」,護理雜誌,第三十四卷第一期,29-39頁。
7. 邱秀環(1985),「醫院護理人員的工作滿足感」,護理雜誌,第三十二卷第二期,71-83頁。
8. 胡文鈴(1987),「某醫院護理人員的工作滿足感調查分析」,護理雜誌,第三十四卷第一期,41-53頁。
9. 張遠萍、許玲女(2000),「某教學醫院護理人員對工作滿意情形之探討」,長庚護理,第十一卷第二期,63-74頁。
10. 張麗銀、楊克平(1993),「某教學醫院護理人員對輪班制與固定班別制觀點之探討」,榮總護理,第一卷第二期,138-141頁。
11. 畢淑玉(2010),「探討工作負荷與護理人員心理健康、工作滿意度和疲潰之關係」,國立成功大學護理學所碩士論文。
12. 陳玉枝、邱台生、陳真瑗(1994),「護理管理特性與護理長之工作滿意度及組織使命感相關性探討」,榮總護理,第十一卷第一期,14-26頁。
13. 陳伶惠(1987),「某教學醫院護理工作壓力之探討」,護理薪傳,第二卷第二期,122-135頁。
14. 楊瓊珠(1991),「北中南三區護士工作滿意程度及其影響因素之研究」,公共衛生,第十七卷第四期,335-349頁。
15. 劉長安、施婉華、曾貴英(1997),「某醫學中心臨床護理人員工作滿意情形及影響因素之探討」,榮總護理,第十四卷第二期,143-152頁。
16. 潘依琳、張媚(1998),「醫院護理人員之工作特性、成就動機對工作投入、工作滿足、與留職意願之影響」,中華衛誌,第十七卷第一期,48-58頁。
17. 蔡玉玲(2008),「加護病房護理人員工作滿意度與留任意願關係之研究」,長榮大學醫學研究所碩士論文。
18. 蔡承志(1985),「個人現代性工作環境現代性之之決及工作滿足」,政治大學心理學研究所碩士論文。



19. 蔡欣玲、林小玲(2001),「護理人員工作滿意度量表之信效度之測試」,榮總護理,第十八卷第三期,270-279頁。
20. 蕭美玉、陳季員(1999),「高雄市醫院護理人員工作滿意度及其預測因子之探討」,大仁報,第十七期,293-305頁。
21. 謝俊民(2010),「加護病房護理人員人格特質、情緒智力、工作特性、情緒勞務與工作倦怠關係之研究」,國立成功大學高階管理碩士在職專班論文。
22. Abbott, M. E. (1995), "Measuring the Effects of a Self-Schedduling Committee," *Nursing Management*, 26(9), pp.64A-64B.
23. Bernhard, J. and L. Schuette (1975), "P.E.T. - A Method of Evaluating Professional Nurse Performance," *Journal of Nursing Administration*, 5, pp.18-21.
24. Bostrom, J., J. Tisnado, J. Zimmerman and N. Lazar (1994), "The Impact of Continuity on Nursing Care Personnel on Patient Satisfaction," *Journal of Nursing Administration*, 32(2), pp.43-45.
25. Duxbury, M. L., G. D. Armstrong and D. J. Drew (1984), "Head Nurse Leadership Style with Staff Nurse Burnout and Job Satisfaction in Neonatal Intensive Care Unit," *Nursing Research*, 33(2), pp.97-101.
26. Fraser, C. and M. J. Filler (1989), "The Assessment Factor most Nurse Forget," *RN*, 52(3), pp.32-34.
27. Hackman, J. R. and G. R. Oldhan (1980), "Motivation throug the Design of Work: Test of a Theory," *Organizational Behavior and Human Performance*, 16(13), pp.250-279.
28. Heskett, J. L. (1987), "Lessons in the Service Sector." *Harvard Bustiness Review*, 65(2), pp.118-125.
29. Kramer, M. and C. Schmalenberg (1991), *Organizational Behavior, 4nd ed.*, New York: McGraw –Hill.
30. Kreitner, K. F. and A. J. Kinicki (1998), *The Motivation to Work, 2nd ed.*, New York: John Wiley.
31. Marvan-Hyam, J. (1986), "Occupational Syress of the Home Health Nurse," *Home Healthcare Nurse*, 4(3), pp.18-21.
32. McCloskey, J. (1990), "Influences of Rewards and Incentives on Staff Nurse Turnover Rate," *Nursing Research*, 23(2), pp.34-36.
33. McNeese-Smith, D. K. (1999), "A Content Analysis of Staff Nurse Decription of Job Satisfaction and Dissatisfaction," *Journal of Advanced Nursing*, 29(6), pp.1332-1341.
34. Smith, P. C., L. M. Kendall and C. L. Hullin (1969), *The Measurement of Satisfaction in Work and Retirement*, Chicgo: Rand McNally.
35. Wilson, J. (1987), "Why Nurse Leave Nursing," *Canadian Nurse*, 83(3), pp.20-23.



表 2 個人特性與工作特性各變項之差異性分析 (N=99)

依變項 自變項		回饋性					自主性					挑戰性					技能					重要性				
		平均數	標準差	P 值	F 檢定	Shcheffe 多重比較	平均數	標準差	P 值	F 檢定	Shcheffe 多重比較	平均數	標準差	P 值	F 檢定	Shcheffe 多重比較	平均數	標準差	P 值	F 檢定	Shcheffe 多重比較	平均數	標準差	P 值	F 檢定	Shcheffe 多重比較
年齡	小於 30 歲	3.53	7.32	0.06	2.83		3.98	0.64	0.96	0.04		3.45	1.09	0.55	0.55		4.01	0.65	0.08	2.49		4.09	0.62	0.46	0.78	
	30-35 歲	3.36	0.68				4.00	0.52				3.69	0.96				4.03	0.55				4.08	0.57			
	大於 35 歲	3.87	0.69				4.03	0.92				3.73	1.41				4.38	0.557				4.30	0.56			
婚姻	未婚	3.36	0.74	0.19	1.77		3.94	0.65	0.60	0.28		3.56	1.09	0.71	0.14		4.00	0.62	0.51	0.44		4.03	0.66	0.31	1.05	
	已婚	3.56	0.69				4.01	0.63				3.64	1.05				4.12	0.58				4.16	0.54			
子女數	無	3.38	0.73	0.13	2.38		4.03	0.60	0.64	0.22		3.56	0.61	0.60	0.28		4.05	0.61	0.19	1.73		4.18	0.62	0.26	1.28	
	有	3.59	0.68				4.10	0.68				3.67	1.08				4.16	0.57				3.17	0.55			
最高學歷	專科	3.47	0.69	0.86	0.03		3.93	0.60	0.14	2.22		3.61	0.99	0.97	0.00		4.01	0.63	0.06	3.52		4.08	0.57	0.46	0.54	
	大學(含)以上	3.50	0.81				4.16	0.74				3.61	1.33				4.26	0.38				4.19	0.64			
職稱	護士	3.47	0.66	0.51	0.68		4.05	0.60	0.44	0.83		3.46	1.02	0.42	1.72		3.99	0.60	0.19	1.48		4.05	0.54	0.24	0.50	
	護理師	3.44	0.80				4.11	0.61				3.76	1.00				4.10	0.62				4.11	0.67			
	行政小組長(含)以上	3.73	0.49				4.11	0.88				3.70	1.47				4.33	0.41				4.40	0.32			
進修	無	3.51	0.64	0.23	1.44		3.97	0.63	0.74	0.11		3.50	1.08	0.02*	6.12	無<有	4.03	0.57	0.19	1.76		4.07	0.58	0.15	2.07	
	有	3.25	1.08				4.04	0.69				4.29	0.45				4.36	0.75				4.33	0.58			
專業能力進階	N1	3.47	0.69	0.93	0.07		3.93	0.65	0.06	2.97		3.57	1.01	0.78	0.25		4.03	0.62	0.32	1.16		4.00	0.59	0.00**	6.44	N2>N1
	N2	3.50	0.93				4.30	0.39				3.77	1.19				4.09	0.61				4.52	0.47			
	N0	3.55	0.46				3.83	0.72				3.58	1.22				4.25	0.36				4.16	0.44			
加護工作年資	1 年以下	3.53	0.66	0.31	1.20		3.80	0.43	0.67	0.58		3.27	0.99	0.56	0.76		4.08	0.53	0.52	0.82		4.15	0.63	0.29	1.26	
	1-2 年	3.54	0.50				3.93	0.68				3.37	1.02				4.16	0.46				3.93	0.68			
	2 年以上 - 5 年	3.63	0.68				4.10	0.52				3.67	0.97				4.15	0.64				4.10	0.58			
	5 年以上 - 10 年	3.27	0.73				4.00	0.60				3.81	0.86				4.01	0.59				4.03	0.60			
	10 年以上	3.63	0.74				4.05	0.79				3.65	1.42				4.21	0.61				4.36	0.44			
薪資	60000 元以下	3.50	0.73	0.95	0.05		3.98	0.42	0.88	0.13		3.77	0.90	0.06	2.88		3.99	0.60	0.32	1.17		4.10	0.54	0.03*	3.86	70000 元以上>60000 以下,60000-70000
	60001-70000	3.53	0.67				3.90	0.73				3.50	1.12				4.13	0.61				4.80	0.59			
	70000 元以上	3.60	0.55				4.20	1.19				2.70	1.48				4.26	0.42				3.40	0.27			
交通時間	10 分(含)以下	3.62	0.59	0.01*	3.90	50 分以 >31-50 分	3.90	0.78	0.63	0.57		3.17	1.32	1.12	1.12		4.21	0.43	0.19	1.61		4.23	0.72	0.60	0.63	
	11 - 30 分	3.46	0.68				3.99	0.60				3.72	0.98				4.24	0.62				4.07	0.56			
	31 分-50 分	3.15	0.76				3.91	0.66				3.61	0.96				4.00	0.55				4.05	0.56			
	分以上	4.12	0.64				4.25	0.53				3.62	1.33				4.01	0.71				4.31	0.59			
服務科別	心臟內科	3.46	0.84	0.47	0.95		4.07	0.49	0.13	1.68		3.80	0.89	0.00**	12.85	外科< 神外,內 科,胸腔 科,心臟 外科	4.10	0.68	1.00	0.04		4.07	0.44	0.29	1.25	
	神經外科	3.64	0.46				3.75	0.68				3.65	1.11				4.08	0.45				4.25	0.55			
	內科	3.52	0.62				3.75	0.58				3.84	0.57				4.08	0.73				3.87	0.81			
	外科	3.48	0.67				4.00	0.78				2.00	1.00				3.97	0.56				4.26	0.53			
	胸腔科	3.69	0.88				4.35	0.46				4.35	0.46				4.32	0.58				2.28	0.46			
	心臟血管外科	3.14	0.70				4.03	0.72				3.93	0.57				3.96	0.63				1.93	0.67			

** p < 0.01 在顯著水準為 0.01 時(雙尾), 相關顯著。 * p < 0.05 在顯著水準為 0.05 時(雙尾), 相關顯著



表 3 個人特性與工作環境各變項之差異性分析 (N = 99)

自變項	依變項	工作指導					排班制度					教育訓練				
		平均數	標準差	P 值	F 檢定	Shcheffe 多重比較	平均數	標準差	P 值	F 檢定	Shcheffe 多重比較	平均數	標準差	P 值	F 檢定	Shcheffe 多重比較
年齡	小於 30 歲	3.35	0.79	0.28	1.29		3.031	0.75	0.01**	5.14	大於 35 歲 >30-35 歲	3.23	0.66	0.88	0.13	
	30-35 歲	3.29	0.69				2.89	0.84				3.22	0.66			
	大於 35 歲	3.65	0.77				3.62	0.71				3.31	0.70			
婚姻	未婚	3.28	0.79	0.40	0.71		3.15	0.85	0.01**	2.31	已婚 < 未婚	3.03	0.77	0.01*	6.25	-----
	已婚	3.41	0.70				2.89	0.81				3.36	0.56			
子女數	無	3.34	0.72	0.81	0.06		3.09	0.85	0.21	1.59		3.12	0.73	0.06	3.71	
	有	3.38	0.75				2.88	0.81				3.36	0.56			
最高學歷	專科	3.35	0.76	0.99	0.00		2.95	0.85	0.47	0.52		3.30	0.65	0.12	2.46	
	大學(含)以上	3.35	0.65				3.10	0.78				3.05	0.64			
職稱	護士	3.30	0.76	0.61	0.50		2.92	0.86	0.05*	3.13	小組長以上 > 護士, 護理師	3.31	0.65	0.50	0.70	
	護理師	3.38	0.71				2.92	0.83				3.17	0.73			
	行政小組長(含)以上	3.55	0.72				3.60	0.41				3.10	0.35			
進修	無	3.34	0.75	0.63	0.24		2.98	0.84	0.96	0.00		3.28	0.65	0.04*	0.10	無 > 有
	有	3.45	0.61				2.97	0.80				2.86	0.67			
專業能力進階	N1	3.38	0.71	0.62	0.48		3.03	0.76	0.36	1.04		3.30	0.70	0.32	1.17	
	N2	3.41	0.89				2.74	0.99				3.07	0.59			
	N0	3.17	0.65				3.11	0.89				3.08	0.49			
加護工作年資	1 年以下	3.58	0.79	0.25	1.36		3.10	0.86	0.02*	3.10	10 年以上 > 1-2 年, 5 年以上 -10 年	3.26	0.56	0.92	0.23	
	1-2 年	3.25	0.60				2.63	0.68				3.38	0.49			
	2 年以上 -5 年	3.39	0.82				3.18	0.75				3.23	0.72			
	5 年以上 -10 年	3.14	0.61				2.66	0.83				3.16	0.67			
	10 年以上	3.55	0.74				3.35	0.82				3.30	0.76			
薪資	60000 元以下	3.29	0.76	0.43	0.85		2.97	0.81	0.10	2.40		3.20	0.71	0.57	0.58	
	60001-70000	3.49	0.62				2.98	0.85				3.32	0.61			
	70000 元以上	3.50	0.87				3.80	0.65				3.07	0.72			
交通時間	10 分(含)以下	3.60	0.71	0.00**	0.63	10 分以下 >31-50 分	3.38	0.81	0.03*	3.02	----	3.33	0.63	0.03*	1.25	----
	11-30 分	3.34	0.66				2.83	0.79				3.24	0.63			
	31 分-50 分	2.88	0.72				2.96	0.71				3.00	0.57			
	51 分以上	4.00	0.71				3.50	1.11				3.50	1.05			
服務科別	心臟內科	3.23	0.85	0.00**	5.66		2.98	0.88	0.00*	5.09	心外 < 神外	3.22	0.69	0.20	2.62	
	神經外科	3.47	0.72				3.51	0.46				3.42	0.64			
	內科	3.38	0.53				2.67	0.96				2.71	0.54			
	外科	3.54	0.54				3.11	0.65				3.31	0.54			
	胸腔科	3.96	0.58				3.48	0.72				3.42	0.66			
	心臟血管外科	2.84	0.72				2.44	0.62				2.83	0.59			

**p < 0.01 在顯著水準為 0.01 時(雙尾), 相關顯著。

*p < 0.05 在顯著水準為 0.05 時(雙尾), 相關顯著。



表 4 個人特性與工作整體滿意各變項之差異性分析 (N = 99)

自變項		成就感					人際互動					報酬				
		平均數	標準差	P 值	F 檢定	Shcheffe 多重比較	平均數	標準差	P 值	F 檢定	Shcheffe 多重比較	平均數	標準差	P 值	F 檢定	Shcheffe 多重比較
年齡	小於 30 歲	3.27	0.59	0.46	0.78		3.38	0.56	0.06	2.84		3.73	0.42	0.53	0.64	
	30-35 歲	3.19	0.57				3.54	0.57				3.82	0.48			
	大於 35 歲	3.36	0.63				3.36	0.62				3.82	0.76			
婚姻	未婚	3.14	0.61	0.27	1.22		3.59	0.53	0.17	1.95		3.83	0.46	0.52	0.43	
	已婚	3.28	0.57				3.42	0.61				3.77	0.53			
子女數	無	3.20	0.59	0.655	0.21		3.57	0.56	0.16	2.02		3.81	0.47	0.66	0.19	
	有	3.26	0.59				3.40	0.60				3.77	0.55			
最高學歷	專科	3.26	0.59	0.32	0.99		3.42	0.57	0.03*	4.83		3.80	0.51	0.78	0.08	
	大學(含)以上	3.12	0.58				3.73	0.58				3.76	0.50			
職稱	護士	3.24	0.86	0.96	0.05		3.24	0.65	0.00**	6.24	行政小組長>護士, 護理師	3.77	0.47	0.85	0.16	
	護理師	3.22	0.54				3.44	0.56				3.83	0.54			
	行政小組長(含)以上	3.18	0.42				4.07	0.52				3.77	0.57			
進修	無	3.24	0.59	0.76	0.10		3.46	0.56	0.31	1.02		3.79	0.48	0.40	0.72	
	有	3.18	0.60				3.64	0.72				3.92	0.59			
專業能力進階	N1	3.26	0.57	0.45	0.80		3.46	0.55	0.80	0.23		3.86	0.46	0.12	2.15	
	N2	3.25	0.61				3.54	0.66				3.63	0.67			
	N0	3.03	0.65				3.56	0.67				3.64	0.44			
加護工作年資	1 年以下	3.22	0.70	0.19	1.56		3.18	0.55	0.00**	6.45	10 年以上>1 年以下, 5-10 年	3.56	0.63	0.24	1.39	
	1-2 年	3.15	0.37				3.29	0.55				3.83	0.31			
	2 年以上 - 5 年	3.30	0.65				3.56	0.41				3.80	0.52			
	5 年以上 - 10 年	3.06	0.47				3.29	0.62				3.77	0.36			
	10 年以上	3.46	0.61				3.96	0.51				3.98	0.61			
薪資	60000 元以下	3.27	0.66	0.78	0.25		3.38	0.59	0.16	1.89		3.72	0.50	0.12	2.14	
	60001-70000	3.20	0.49				3.60	0.55				3.94	0.46			
	70000 元以上	3.13	0.65				3.67	0.75				3.73	0.76			
交通時間	10 分(含)以下	3.34	0.59	0.26	1.38		3.60	0.38	0.26	1.36		3.87	0.30	0.13	1.96	
	11 - 30 分	3.21	0.52				3.50	0.65				3.81	0.47			
	31 分-50 分	3.06	0.56				3.25	0.38				3.55	0.67			
	51 分以上	3.52	0.96				3.67	0.67				4.00	0.59			
服務科別	心臟內科	3.26	0.70	0.00**	5.41	內科>神外胸腔	3.72	0.60	0.00**	4.89	心外<心內, 外科, 胸腔科	3.92	0.59	0.24	1.37	
	神經外科	3.65	0.49				3.52	0.47				3.90	0.42			
	內科	2.77	0.54				3.23	0.38				3.56	0.67			
	外科	3.18	0.44				3.69	0.32				3.91	0.44			
	胸腔科	3.56	0.37				3.79	0.38				3.62	0.49			
	心臟血管外科	3.04	0.46				3.04	0.80				3.77	0.29			

*p < 0.01 在顯著水準為 0.01 時(雙尾), 相關顯著。

*p < 0.05 在顯著水準為 0.05 時(雙尾), 相關顯著。



表 5 工作滿足各變項間的相關性分析

	回饋性	自主性	挑戰性	技能變化性	完整性	工作指導	排班制度	教育訓練	成就感	人際	報酬
回饋性											
自主性	0.356**										
挑戰性	0.120	0.246*									
技能變化性	0.228*	0.10	-0.051								
完整性	-0.087	-0.122	0.030	-0.125							
工作指導	0.584**	0.289**	0.125	0.3270**	0.039						
排班制度	0.289**	0.220*	0.05	0.156	-0.130	-0.481**					
教育訓練	0.286**	0.091	-0.048	0.171	-0.112	0.431**	0.337*				
成就感	0.391**	0.227*	0.142	0.152	-0.063	0.577**	0.566**				
人際	0.294**	0.338*	0.103	0.162	0.075	0.495**	0.394**	0.495**	0.495**		
報酬	0.142	0.146	-0.046	0.267**	-0.080	0.483**	0.356**	0.483**	0.483**	0.356**	

**在顯著水準為 0.01 時(雙尾)，相關顯著。

*在顯著水準為 0.05 時(雙尾)，相關顯著。

