急診護理人員工作壓力之探討

Investigation of the Job Stress for Emergency Nurses

徐佩玉[1] 翁小莉[2] 吳瑋玲[3*] 徐珮絜[4] 徐南麗[5]

[1]沙爾德聖保祿修女會醫療財團法人聖保祿醫院兒科病房副護理長

[2]大千綜合醫院呼吸治療病房護理師

[3]臺大新竹分院兒科病房護理師

[4]沙爾德聖保祿修女會醫療財團法人聖保祿醫院成人加護病房副護理長

[5]元培醫事科技大學護理系教授

摘　要

背　景：急診護理人員人力的流失日益增加，瞭解急診護理人員各項工作壓力，可藉此減少工作壓力。

目　的：本研究主要瞭解急診護理人員各項工作壓力及影響因素。

方　法：研究對象為台灣某地區、區域、教學醫院急診護理人員 100 位，調查時 間自 103 年 9 月 1 日起至 104 年 1 月 31 日 止，採橫斷式研究設計問卷調查法。研究工具為自擬護理人員工作壓力程度量表。資料處理以 SPSS21.0 軟體進行資料處理與分析。信度採觀察員信度，效度採專家及內容效度。

結　果：研究結果顯示整體工作壓力平均得分為 3.34 分；疾病照護壓力、同事關係壓力、進階制度壓力、行政主管壓力、工作環境壓力，平均得分分別為 3.57 分、3.29 分、3.34 分、3.62 分、3.10 分。個人因素、家庭因素及工作因素皆和工作壓力有顯著差異。迴歸分析結果顯示性別、家庭支持及醫院層級三項可解釋 48.4% 的變異量；性別、家庭支持、醫院層級、宗教信仰、薪資、職稱、進階制度、教育程度、子女數、健康狀況、婚姻況狀、年齡、家庭型態及服務年資可解釋 71.3% 的總變異量。

結論 / 實務運用：本研究結果了解急診護理人員工作壓力與性別、家庭支持、醫院層級有較大關係，希望藉此研究了解分析後，護理人員可適當紓解壓力，提升急診工作護理品質。

關鍵字：急診室、護理人員、壓力

接受刊載：104 年 7 月 20 日
通訊作者：吳瑋玲
地址：300 新竹市明湖路 648 巷一之八號
電話：0933-789930
電子信箱：koala09261001@gmail.com

DOI：10.6299/JHA.2015.2.3.R5.40

一、前 言

護理行業就是高工作壓力的專業，其壓力不僅來自於工作本身，亦來自於病人、家屬、相關健康照護人員及醫院制度，急診室為個體遭遇緊急疾患或突發事件時第一個求援組織系統，主要功能為立即給予病患緊急與適當處置，以拯救其性命、縮短疾病歷程、減輕苦痛、保留肢體或維持其功能。嚴重的工作壓力，加上病人及家屬對護理品質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，不僅影響護理人員的身心健康，更造成護理人力逐漸減少，照護負荷日趨沉重，護理人員工作的滿意度也越來越低，進而影響照護的品質，衛福部針對影響護理人員工作意願原因進行分析，其中離職原因主要為晉升、薪資及工作壓力等問題(李、莊、陳、林，2009；許、馬、林、劉，2009；游、李、袁、尹，2007；衛生福利部，2012）。本研究目的在探討瞭解急診護理人員各項工作壓力，建構有效評估急診護理人員工作壓力量表，做為日後相關研究參考。適當的壓力能使人進步，過大的壓力可能使人沮喪、畏懼甚至放棄，本研究報告期望減少急診護理人員人力的流失，做好防範並降低工作壓力。

二、研究目的

瞭解急診護理人員工作壓力程度，含疾病照護之壓力、同事關係之壓力、進階制度之壓力、行政主管之壓力、工作環境之壓力的得分。

分析影響急診護理人員工作壓力之因素，而驗證下列研究假設。

三、本研究假設

1. **個人因素**，如年齡、性別、教育程度、宗教信仰、健康狀況不同，在護理人員的工作壓力程度上有顯著差異。

2. **家庭因素**，如婚姻狀況、子女數、家庭型態、家庭支持不同，在護理人員的工作壓力程度上有顯著差異。

3. **工作因素**，如服務年資、職稱、進階、薪資、醫院層級不同，在護理人員的工作壓力程度上有顯著差異。

四、概念架構

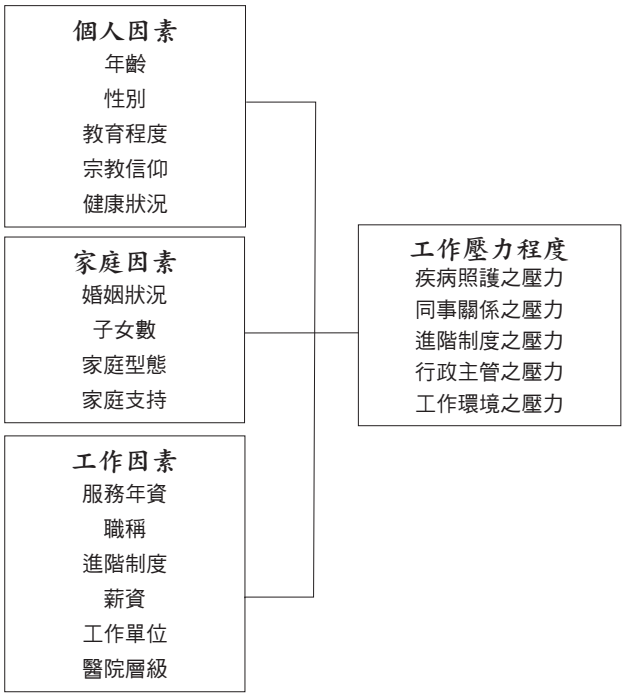

圖1. 影響護理人員工作壓力概念架構

五、文獻查證

壓力指個人接觸不同事物所呈現的反應，是主觀的感受；學者 Selye（1976）定義壓力為個體適應需求及改變而產生的反應，也是個人對外界威脅或挑戰等刺激所衍生內在生理或心理及情緒上出現負向反應。本研究護理人員總整體壓力之平均分數為 3.34，標準差為 0.97，護理人員面臨中等程度壓力，與蔡（1994）進行台灣三家醫學中心 138 位護理人員的工作壓力指數 3.10 比較，壓力指數明顯增加；與國外 Benoliel 等（1990）所進行美國醫學中心 104 位護理人員壓力指數 3.18 做比較，壓力亦明顯增加；表示國內外醫學中心的護理人員所承受的壓力逐年增加許多。

一、疾病照護之壓力

醫療人員中護理人員有高度工作壓力，沉重的工作負荷，大部分醫院護理人員在照護病人上有困難，而講求效率的護理工作，工作步調快的結果，可能造成醫療程序的錯誤，當面對病況危急病人，需要個人的高度技術和經驗，但往往醫院護理人員覺得本身的技能不受其他醫療人員重視，缺乏醫療上的自主權和支持性的工作環境，

也被認為是造成壓力的潛在問題之一；護理工作不單只是照顧病人，同時也會與病人家屬有密切頻繁地接觸。急診護理人員常處於忙碌狀況，照護重點大多以急救與維持病患生命徵象及基本生理需求為首，較少注意到家屬心理社會的壓力感受、獲得的支持及如何面對突發壓力事件，而無法提供合宜的因應策略，在此種高度壓力狀態下極易對醫護人員產生誤解與偏見，若護理人員在此期間主動瞭解並同理家屬的壓力感受，以協助衝突的調適與正向因應策略之採取，可降低其焦慮與壓力緩解，進而轉化支持病患康復的能量，落實當今所提倡以家庭為中心的照護理念（許、馬、林、劉，2009；黃、林、宋、陳，2011）。本研究訪問 100 位護理人員疾病照護壓力平均分數為 3.57±1.07，與黃等（2011），由 164 位護理人員中護理人員工作壓力在工作壓力方面平均分數為 3.43±1.21 比較，壓力指數略高。

二、同事關係之壓力

臨床護理人力中，不乏剛畢業的護理人員，由實習護生的角色轉換成正式護理人員，不但需獨立作業，甚至要獨自摸索適應，而臨床環境及病人情況變化多，在技術、環境不熟及可能無人協助情況，逐步要照顧 7-8 位病患，執行正確的護理技術並對突發情況做立即的判斷，還需完全的負起責任，壓力是不言可喻；黃 (2004) 指出，照顧瀕死的病人及其家屬、繁重的工作量、照護情況的嚴重度增加及同僚的支持不足，都可能是新進人員的壓力來源；所以需協助新進人員進行新進人員職前訓練、加強技術訓練及專業課程（劉、王、劉，2010）。本研究訪問 100 位護理人員同事關係壓力平均分數為 3.29±.93，與李、方、楊等（2011），由 107 位護理人員中護理人員工作壓力在同事關係壓力方面平均分數為 3.03 比較，壓力指數略高。

三、進階制度之壓力

近年來醫療環境及科技不斷進步，網路無線上網資訊快速可以獲得及更新知識，民眾對醫療品質的要求及重視提升，相對挑戰醫護人員在臨床的護病關係及專業知識的表現，醫療機構因應政策及趨勢的改革，紛紛有計畫的進行進階制度改革，提升護理人力素質，提高照護品質。每位護理人員感受的壓力不同，醫院管理者在思考提高護理人員的專業工作效能之方法時，也要考量每位護理人員感受的壓力不同，在工作、生活、家庭及課業上的多重壓力，給予認同其成就並予以支持（王、董、陳、曾，2011）。

四、行政主管之壓力

護理人員處於複雜環境及人際關係，當與醫護成員溝通過程中無法達到一致時，會造成工作壓力及工作的負荷量過重，造成工作人員自覺專業學識與能力欠缺不足，而降低對工作的勝任感。資深護理人員為拓展自己專業領域選擇進修，經常配合單位的班別與學校課程也深感極大的壓力 (邱、蘇、黃，2010)；近來護理工作繁瑣、照護責任重大，各醫院護理人力持續縮編，有限的人力下，如何減低及控制護理人員的壓力，減少臨床護理人員流動，以免影響服務品質，是護理行政管理者十分重要的議題（劉、王、劉，2010）。本研究訪問 100 位護理人員行政主管壓力平均分數為 3.62±1.02，與李、方、楊等（2011），由 107 位護理人員中護理人員工作壓力在行政主管壓力方面平均分數為 2.74 比較，壓力指數略高。

五、工作環境之壓力

護理工作壓力被視為個體與工作環境的互動過程，臨床護理人員的工作壓力源，來自於工作時間長、負擔過重、短時間內劇增病人量或輪班交班延長工作時數等因素，常超出個人所能承受，而引發工作壓力。因工作單位不適當的決策，處於複雜環境及人際關係，當與醫護成員在溝通過程無法達到一致時，引發同仁工作氣氛差，也可能造成另一種的工作壓力來源；國內、外研究顯示不同的婚姻、工作單位、教育程度與工作壓力有顯著差異，年齡愈輕、服務年資愈長者工作壓力愈大，現護理人員因女性居多，除擔負職場工作外，還須身兼家庭事務，因此，發現因家庭或私人事務造成與工作相衝突亦為工作壓力之一。ICN 於 2009 年對護理人員工作職場調查中得知，國內近半數護理人員覺得工作環境差、工作量繁重，可知台灣護理人員的工作環境尚有很大的改進空間（王、黃、呂、何，2007；林、莊、劉、陳、陳，2011；陳、莊，2011）。本研究訪問 100 位護理人員工作環境壓力平均分數為 3.10±.99，與向、李、鄭等（2011），由 430 位護理人員中護理人員工作壓力在工作環境壓力方面平均分數為 3.78 比較，壓力指數較低。

六、研究方法

一、研究對象、研究場所與時間

本研究是以某地區、區域、教學醫院急診護理人員 100 位為樣本，研究調查時間自民國 103 年 9 月 1 日起至 104 年 1 月 31 日 止。

二、抽樣方法

本研究是採橫斷式研究設計，以急診護理人員 100 位進行問卷調查。

三、問卷設計

問卷設計是採不記名問卷蒐集資料，問卷內容包含：一、個人基本資料，包含年齡、性別、教育程度、宗教信仰、健康狀況、婚姻狀況、子女數、家庭型態、家庭支持、服務年資、職稱、進階制度、新資 (含津貼)、醫院層級；二、工作壓力程度含：疾病照護之壓力、同事關係之壓力、進階制度之壓力、行政主管之壓力、工作環境之壓力，共 25 題。

四、信效度

信度採觀察員信度，效度採專家及內容效度。參考國內外文獻研究及護理系教授討論自擬問卷後，經五位專家修改完成。

五、計分方式資料整理分析

問卷採用 Likert scale 五分計分法，1 分表示「完全無壓力」、2 分表示「無壓力」、3 分表示「尚可」、4 分表示「有壓力」、5 分表示「非常有壓力」。平均分數在 1.4 分以下為「完全無壓力」、1.5-2.4 分為「無壓力」、2.5-3.4 分為「尚可」、3.5-4.4 分為「有壓力」、4.5 分為「完全有壓力」。所收集資料以次數分配表、百分比、平均值、標準差、t 檢定、單因子變異數分析法及迴歸分析等方法，並以 SPSS21.0 軟體進行資料處理與分析

七、結果與討論

一、基本資料

問卷回收結果顯示：本研究有效問卷共 100 份，年齡以 20-30 歲最多 (52%)、性別女生最多 (91%)、教育程度以大學居多 (62%)、無宗教信仰居多 (48%)、好的健康狀況居多 (73%)、婚姻狀況以未婚居多 (56%)、無子女數居多 (61%)、家庭型態以核心家庭居多 (64%)、有家庭支持居多 (86%)、服務年資 1-5 年居多 (44%)、職稱為護理師居多 (80%)、進階制度以 N2 居多 (29%)、薪資以 40001-50001 元居多 (43%)、醫院層級以區域醫院居多 (78%)。

二、各項得分

疾病照護壓力平均分數為 3.57、同事關係壓力平均分數 3.29、進階制度壓力平均分數為 3.34、行政主管壓力平均分數為 3.62、工作環境壓力平均分數為 3.10、總整體壓力平均分數為 3.34。如表一、二。

「行政主管」平均得分最高 3.62，其中以「醫院各項評核太多（3.84）」得分最高，其次依序為「薪資待遇及福利太少（3.62）」、「工作績效之考核方式不公（3.57）」、「工作單位管理制度不合理（3.55）」、「組織結構與政策佳（3.48）」。「疾病照護」平均得分為第二（3.57），其中以「負責照顧病患人數過多」得分最高，為 3.77，其次依序為「病患家屬要求很多（3.62）」、「醫師難以與我配合提供病患照護（3.61）」、「常遇到病患突發狀況（3.48）」、「疾病護理不熟識（3.41）」。

三、研究假設驗證

年齡與總體壓力、疾病照護的壓力、同事關係的壓力、進階制度的壓力、行政主管的壓力及工作環境的壓力有顯著差異（$p < .05$）；其中年齡為 31-40 歲以上總體壓力平均為 4.14；其次是 20-30 歲為 2.90。

性別與總體壓力、同事關係的壓力、進階制度的壓力、行政主管的壓力及工作環境的壓力有顯著差異（$p < .05$）；其中總體壓力平均女生 (3.51) 較男生的高 (2.34)。

教育程度與總體壓力、同事關係的壓力、進階制度的壓力及行政主管的壓力有顯著差異（$p < .05$）；其中總體壓力平均大學最高 (3.82)；

表一. *護理人員之工作壓力平均數、標準差及排序得分情形 (N=100)*

項　　目	平均值	標準差	排序
疾病照護	3.57	1.07	
1. 疾病護理不熟識，讓我覺得工作壓力為	3.41	1.03	5
2. 常遇到病患突發狀況，讓我覺得工作壓力為	3.48	1.11	4
3. 負責照顧病患人數過多，讓我覺得工作壓力為	3.77	1.19	1
4. 病患家屬要求很多，讓我覺得工作壓力為	3.62	1.11	2
5. 醫師難以與我配合提供病患照護，讓我覺得工作壓力為	3.61	1.11	3
同事關係	3.29	0.93	
6. 上班工作時忙碌同事溝通，讓我覺得工作壓力為	3.36	0.98	1
7. 工作中同事說話較直接且忙碌，讓我覺得工作壓力為	3.36	0.96	1
8. 與同事互動時間過少，讓我覺得工作壓力為	3.11	0.93	5
9. 與單位主管相處，讓我覺得工作壓力為	3.34	0.98	3
10. 與醫師溝通協調、相處時，讓我覺得工作壓力為	3.29	0.97	4
進階制度	3.34	0.93	
11. 進階制度方式不一致，讓我覺得工作壓力為	3.38	0.96	2
12. 進階制度條例不明，讓我覺得工作壓力為	3.31	0.91	4
13. 主管對進階的要求，讓我覺得工作壓力為	3.42	1.04	1
14. 在職教育講師訓練，讓我覺得工作壓力為	3.21	0.91	5
15. 各項進階制度文書處理，讓我覺得工作壓力為	3.37	0.98	3
行政主管	3.62	1.02	
16. 醫院各項評核太多，讓我覺得工作壓力為	3.84	1.09	1
17. 薪資待遇及福利太少，讓我覺得工作壓力為	3.67	1.06	2
18. 工作績效之考核方式不公，讓我覺得工作壓力為	3.57	1.00	3
19. 工作單位管理制度不合理，讓我覺得工作壓力為	3.55	1.07	4
20. 組織結構與政策　佳，讓我覺得工作壓力為	3.48	1.03	5
工作環境	3.10	0.99	
21. 工作環境屬於高危險針扎環境中，讓我覺得工作壓力為	3.41	1.15	1
22. 醫療物品擺放位置不熟，讓我覺得工作壓力為	2.91	1.01	5
23. 設備老舊或設備不足，讓我覺得工作壓力為	3.04	0.96	4
24. 硬體設施不夠使用，讓我覺得工作有壓力為	3.10	1.00	2
25. 電腦使用操作不良，讓我覺得工作壓力為	3.05	0.99	3

表二. *護理人員之工作壓力整體分析 (N=100)*

項　　目	平均數	標準差	排序
疾病照護的壓力	3.57	1.07	2
同事關係的壓力	3.29	0.93	4
工作環境的壓力	3.10	0.99	5
行政主管的壓力	3.62	1.02	1
進階制度的壓力	3.34	0.93	3
總整體壓力	3.34	0.97	

其次為專科 (2.77)。

宗教信仰與總體壓力、同事關係的壓力、進階制度的壓力及行政主管的壓力有顯著差異（$p < .05$）；其中總體壓力平均無宗教信仰 (3.88) 高於有宗教信仰 (2.85)。

健康狀況與總體壓力、疾病照護的壓力、同事關係的壓力、進階制度的壓力及行政主管的壓力有顯著差異（$p < .05$）；其中總體壓力平均健康狀況不良的 (3.87))；其次為健康狀況好的 (3.41)。

婚姻狀況與總體壓力、同事關係的壓力、進階制度的壓力及行政主管的壓力有顯著差異（$p < .05$）；其中總體壓力平均已婚 (3.98) 較未婚的高 (2.95)。

子女數與總體壓力、同事關係的壓力及進階制度的壓力有顯著差異（$p < .05$）；其中總體壓力平均有子女數的 (4.02) 較無子女數的高 (3.01)。

家庭型態與總體壓力、疾病照護的壓力、同事關係的壓力、進階制度的壓力、行政主管的壓力及工作環境的壓力有顯著差異（$p < .05$）；其中總體壓力平均主幹家庭 (3.83)；其次核心家庭 (3.59)；單身戶 (2.71)。

家庭支持與總體壓力、同事關係的壓力、進階制度的壓力及行政主管的壓力有顯著差異（$p < .05$）；其中總體壓力平均無家庭支持 (3.48) 高於有家庭支持
(2.93)。

服務年資與總體壓力、疾病照護的壓力、同事關係的壓力、進階制度的壓力及行政主管的壓力有顯著差異（$p < .05$）；其中總體壓力平均 1-5 年 (4.02) 最高；其次是 6-10 年 (3.75) 及 11 年以上 (2.83)。

職稱與總體壓力、疾病照護的壓力、同事關係的壓力、進階制度的壓力及行政主管的壓力有顯著差異（$p < .05$）；其中總體壓力平均護士最高 (3.50) 其次是護理師 (3.43)。

進階制度與總體壓力、同事關係的壓力、進階制度的壓力、行政主管的壓力有顯著差異（$p < .05$）；其中總體壓力平均 N0 最高 (4.01) 其次是 N1 (3.13)。

薪資與總體壓力、同事關係的壓力、進階制度的壓力、行政主管的壓力有顯著差異（$p < .05$）；其中總體壓力平均 30,00-40,000 元最高 (4.04) 其次是 40,001-50,000 元 (3.58)。

醫院層級與總體壓力、同事關係的壓力、進階制度的壓力、行政主管的壓力有顯著差異（$p < .05$）；其中總體壓力平均地區醫院最高 (3.60) 其次是區域醫院 (2.71)。

影響急診護理人員工作壓力之逐步複迴歸分析結果 (見表三)，顯示性別、家庭支持、醫院層級等三個變項可解釋 48.4% 的變異量；此外性別、家庭支持、醫院層級、宗教信仰、薪資、職稱、進階制度、教育程度、子女數、健康狀況、婚姻況狀、年齡、家庭型態及服務年資共可解釋 71.3% 的總變異量。

八、結論與建議

一、結論：

研究結果顯示整體工作壓力平均得分為 3.34 分、疾病照護壓力平均得分為 3.57 分、同事關係壓力平均得分為 3.29 分、進階制度壓力平均得分為 3.34 分、行政主管壓力平均得分為 3.62 分、工作環境壓力平均得分為 3.10 分。個人因素、家庭因素及工作因素和工作壓力有顯著差異。迴歸分析結果顯示性別、家庭支持及醫院層級三項可解釋 48.4% 的變異量；性別、家庭支持、醫院層級、宗教信仰、薪資、職稱、進階制度、教育程度、子女數、健康狀況、婚姻況狀、年齡、家庭型態及服務年資共可解釋 71.3% 的總變異量。

根據本研究結果了解急診護理人員工作壓力與性別、家庭支持、醫院層級有較大關係，希望藉此研究分析了解後護理人員可達到適當紓解壓力，提升急診工作護理品質。

二、建議：

經由研究結果顯示，針對行政主管的壓力分數最高為 3.62，藉此可針對此部分建議護理主管

表三. *工作壓力之逐步迴歸分析(N=100)*

項　　目	*Beta*	*R2*	*△ R2*	*F*	*p* 值
性別	.528	.279	.272	37.94	.000*
家庭支持	.641	.411	.405	68.28	.000*
醫院層級	.695	.484	.478	91.81	.000*
宗教信仰	.698	.487	.482	92.94	.000*
薪資	.715	.512	.507	102.73	.000*
職稱	.726	.527	.523	109.35	.000*
進階制度	.764	.584	.580	137.56	.000*
教育程度	.735	.593	.535	114.81	.000*
子女數	.791	.625	.621	163.37	.000*
健康狀況	.797	.635	.631	170.59	.000*
婚姻狀況	.814	.663	.660	192.81	.000*
年齡	.818	.669	.666	198.37	.000*
家庭型態	.829	.687	.684	215.07	.000*
服務年資	.845	.713	.711	244.03	.000*

*$p<.05$

在溝通過程無法達到一致時，會造成工作壓力，且工作負荷量過重，也會造成護理人員工作壓力，是護理行政管理者十分重要的議題，可以增加有效溝通，以免影響護理照護品質。

九、限 制

本研究由於人力及時間上的考量，以北部的急診護理人員為主，故在研究結果的解釋及推論上，只針對北部的急診護理人員對於工作壓力之探討，無法推論至全國的急診護理人員工作壓力的情形，建議日後人力及時間充足下，能將取樣樣本擴大於針對全國的急診護理人員，進而了解全國急診護理人員對於工作壓力的情況。

十、致 謝

感謝徐南麗教授及北部急診護理人員協助配合填寫問卷，使我們的研究能順利進行。

參考資料

王淑蓉、董曉萍、陳美容、曾雯琦，(2011)．傾聽心的聲音 - 運用輔導會談分析基層護理人員工作壓力．*中華職業醫學雜誌，18*（3），211-220。[Wang,S. J., Tung,H.P.,Cheng,M.J.,&Tseng,W.C.(2011)Listening to the Voice from the Heart—Analysis of the Job Stress of the Basic Level Nurses by consulting interviews.*Chinese J Occup Med, 18*（3）, 211-220.]

王靜琳、黃瓊玉、呂桂雲、何美瑤，（2007）．護理人員工作壓力與社會支持之探討．*榮總護理，24*（1），59-68。[Wang,C.L., Huang,C.Y.,Lu,K.Y., &He,M.Y.(2007). A Study of the Social Support and Job Stress among Nursing Staff. *VGH Nursing, 24*（1）, 59-68.]

向肇英、李介至、鄭素月（2011）．臨床護理人員社會支持、工作困境與健康狀態之相關性探討．*新臺北護理期刊，13*（1），7-18。[Hsiang,C.Y., Li,C.C.,&Cheng,S.Y.(2011).The Correlation between

Social Support, WorkDilemma, and Health Status of Clinical Nurses. *School of Nursing,TaipeiMedical, 13*（1）,7-18.]

林瑜雯、莊子萱、劉曦宸、陳韻柔、陳富莉（2011）．從醫療職場工作特質探討醫院護理長與臨床護理人員工作壓力源．*台灣衛誌，30*（3），245-256。[Lin,Y.W., Chuang,T.S., Liu,S.C.,Chen,Y.R.,&Chen,F.L.(2011). Exploring job stressors for head nurses and clinical nurses from the perspective of their job characteristics. *Taiwan of Public Health, 30*（3）, 245-256.]

邱偉嘉、蘇世斌、黃建元（2010）台灣南部某醫學中心員工工作壓力及相關危險因子．*中華職業醫學雜誌，17*（2），93-104。[Chiu,W.C.,Su,S.B.,& Huang,C.Y.(2010).Work stress among staff at a medical center in southern Taiwan. *Chinese J Occup Med, 17*（2），93-104.]

陳惠娟、莊昭華（2011）．工作壓力與女性護理人員生殖危害論述．*護理雜誌，58*（6），101-106。[Chen,H.C.,& Chuang,S.H.(2011).A Discourse on Female Nurse Job Stress and Reproductive Hazards.*The Journal of Nursing, 58*（6）, 101-106.]

許郁卿、馬鳳歧、林麗君、劉麗芳（2009）．急診室病患家屬壓力感受及其因應策略之探討．*護理暨健康照護研究，5*（3），201-210。[Hsu,Y.C.,Ma,F.C.,Lin,L.C.,&Liu,L.F.(2009). Stress Perceptions and Coping Strategies of Family Members of Emergency Department Patients. *Journal of Nursing and Healthcare Research, 5*（3），201-210.]

黃穗芬、林靜娟、宋琇鈺、陳鳳櫻（2011）．護理人員工作壓力、工作滿意度、組織承諾和離職傾向關係的探討．*弘光學報，63*，25-32。[Huang,S.F.,Lin,C.C.,Sung,H.Y., & Chen,F.Y. (2011). The relationship between job stress,job satisfaction, organizational commitment and turnover intention among nursing staff. *Hiromitsu Journal, 63*, 25-32.]

蔡欣玲、陳梅麗（1996）．護理人員壓力 量表之信效度測試．*護理研究，4*（4），355-362。[Tsai,S.L.,&Chen,M.L. (1996). A Test of the Reliability and Validity of Nurse stress checklist. *Nursing Research, 4*（4）, 355-362.]

劉素蘭、王曼溪、劉秀華（2010）．新進護理人員工作壓力源之研究．*榮總護理，27*（3），276-284。[Liu,S.L., Wang,M.H.,&Liu,H.H.(2010). An Investigation of Job Stressors in Newly Employed Nurses.*VGH Nursing, 27*（3）, 276-284.]

健康陽宅的基本認識

張燕平

近年來常發生許多重視養生，生活規律也經常保持運動的人，年紀尚輕而逃不過突如其來的健康厄運，甚者立即失去了寶貴生命，迫使家庭陷入破碎遺憾的悲劇。去年底安寧照顧基金會，在網路上發起「如果有一天，我們說再見」安寧有獎徵文，包含作家小野、前衛生署長葉金川、台北榮總院長林芳郁、已故毒物科醫師林杰樑遺孀譚敦慈等 25 位名人帶頭響應撰文說再見。不僅令人深深地感嘆婉惜，如果是住在排列正確的健康陽宅、健康住宅與環境以及規律的生活者應會遠離疾病折磨，會越來越健康的。

友人寄來人生感言 e-mail 中曾有一段句子，特別記錄下來：「人生因果何其多，陰差陽錯難捉摸！勸君原理多捉摸，茅塞頓開喜事多！」這句話很貼切應用在陽宅的自然原理中。一個健康通順的好住宅，必須順應大自然陰陽協和地排列，如果陽錯陰差亂了真理，一種看不見也摸不著的無形傷害，慢慢地啃蝕著屋內居住者的健康及氣運，住得愈久狀況愈發明顯嚴重。也就是說，務必要住排列正確的陽宅，才能免受莫名的病痛及意外災厄的發生。如果人人都能了解，善用「先聖賢」所留傳下來的真訣，家家受惠平安健康事事順；年長者各個可以優雅地老去，沒有病痛安祥地無疾而終。

Investigation of the Job Stress for Emergency Nurses

Hsu, Pei-Yu[1] Weng, Hsiao-Li[2] Wu, Wei-Ling[3] Hsu, Pei-Chieh[4*] Hsu, Nanly[5]

[1]RN, AHN, Pediatric unit, Saint Paul's Hospital
[2]RN, Respiratory Care Ward, Da-Chien Hospital
[3]RN, Pediatric unit, NTUH Hsin-Chu Branch
[4]RN, AHN, Intensive Care Unit, Saint Paul's Hospital
[5]Professor, Department of Nursing, Yuan-pei University

Abstract

Background: The loss of nursing manpower in the Emergency Room (ER) was increasing gradually. To understand the job stress of nurses working in the emergency department could reduce the working pressure and relieve some stress.

Purposes: The purposes of this research were to understand the nurses' working stress of emergency rooom and analyzing the influencing factors.

Methods: Regional hospitals in northern Taiwan of 100 nurses were chosen as sample size. This research started from September 1, 2014, and ended to January 31, 2015. This is a cross-sectional design. A self-developed job stress structured questionnaires for ER nurses were developed. SPSS 21.0 software was used to analyze the data. Observer's reliability was 0.8. Experts' validity and content validity were used.

Results: The findings showed the total average score of job stress was 3.34. Each dimension of job stress including the stress of disease care, stress of the colleague relationship, stress of clinical ladder system, stress of administrative managers, and stress of working environment, the average score were 3.57, 3.29, 3.34, 3.62,and 3.10 Individual factors, the family factors and the work factors all have significant differences with the job stress in this study. The regression analysis results revealed the sex, the family support and the hospital levels could explain 48.4% amounts of variation; The sex, family support, hospital levels, religious belief, salary, title of the job, clinical ladder system, education levels, children's number, status of health, marital situation, age, family pattern and the years of service may explain 71.3% total amounts of variation.

Conclusions/Implications for Practice: This finding showed that the sex, family support, the hospital levels of the emergency department nurses were significant difference on the scores of job stress. From this research, we hope we can understand the working stress in ER nurses and help them to relieve pressure, in order to elevate the quality of nursing care.

Keywords: Emergency Room (ER), nurses, stress

Accepted for publication: July 20 , 2015
Corresponding author : Wu, Wei-Ling
Address : No.1-8, Ln. 648, Ming-hu Rd., East Dist., Hsinchu City, Taiwan, 300
Tel : 0933789930
E-mail : koala09261001@gmail.com