

台灣地區臨床護理人力異動及流失原因之探討

藍忠孚¹ 徐秀英² 顏貴紗³ 蔡欣玲⁴ 沈宴姿²
邱碧如⁵ 王 瑋⁴ 杜敏世⁶ 余玉眉⁷ 蔡雀音¹

為瞭解台灣地區臨床護理人力高度異動和流失的原因，本研究針對1988年間全國56所教學醫院的護理人員，凡有院內、院際異動或離職者，採問卷調查方式，共發出4,178份問卷，回收了1,741份，有效問卷回收率為37.4%。研究結果顯示護理人員異動的主要原因，大都屬於激勵因素，如注重於專業的發展，希望有機會學習和進修，而且教育程度愈高，與是否有自主性或獨立性和是否能提升自尊或較高工作滿足感呈正相關，而與工作空間與設備、工作地點離家距離和待遇較好呈負相關。

而護理人員主要的流失原因受醫院性質與政策的影響很大，常因人員不足、工作量太大、工作時間不定、夜班費太低、薪水福利不好或無法適應夜班生活等而離職，而為繼續進修也是主要原因。以上發生工作變動的護理人員年齡普遍偏低、工作年資短，因此若能更重視護理人員在醫療體系的角色和地位，改善工作環境，及檢討護理人員培育過程，安排上進的管道和機會，才能使臨床護理人員安定從事專業服務。(中華衛誌 1991；10(5)：212-225)

關鍵詞：臨床護理、護理人力、人力異動、人力流失

護理人力的供需，近年來在台灣地區普遍重視與討論。初期的討論重點，在於各級醫院護理的需求標準，護理界認為要提供高品質的護理服務，目前醫院護理人力編制普遍偏低；而醫院管理階層，則常認為所訂的標準無法落實。然而，最近的討論焦點，已不是護理人力的多寡，而是護理人員離職情

形增加，乃至無法招募足夠護理人員的問題。

護理人力不足，在需要二十四小時服務的醫院臨床護理，尤其顯得嚴重。行政院衛生署曾從1986年度申請醫院評鑑的各類醫院資料分析得知，在1985年中醫院臨床護理人員離職率為12.3%～17.7%。而最近幾年，醫院護理人員的異動和流失情形，似有更加惡化的傾向。

偏高的護理人員離職率，不論其是否不再從事臨床護理工作，或僅在不同醫院中異動，均將造成醫院護理服務正常運作的困難。目前，由於護理人力流動情形頻仍，對醫院營運已產生不良影響。例如，新進人員多，使原有在職人員工作負擔增加，薪資福利形成相對性的減低，留任意願也隨著降低，而病患護理的意外事件發生率反有提高的徵象，形成惡性循環。某些醫院在護理人

¹國立陽明醫學院公共衛生研究所

²馬偕紀念醫院護理部

³台北醫學院護理學系

⁴台北榮民總醫院護理部

⁵三軍總醫院護理部

⁶台北市立陽明醫院護理部

⁷行政院衛生署保健處

聯絡人：藍忠孚

國立陽明醫學院公共衛生研究所

台北市北投區立農街二段155號

員離職後，若無法補足缺額，情形嚴重者，常不得不縮減床數，甚或關閉部份病房。

為要了解目前臨床護理人力高度流動的原因，本研究設計了一調查表，針對教學醫院中已有異動或流失的護理人員進行問卷調查。透過本研究調查，或可確定問題的癥結，並將研究結果，作為謀求改善措施的指引。具體的研究目的包括：(1)瞭解1988年台灣地區所有教學醫院臨床護理人員異動和流失之情形，及其原因；(2)比較教學醫院臨床護理人員在公私立屬性別及評鑑等級別之變動率，及其變動原因之差異；和(3)依據研究結果，試提對國內護理教育及護理行政之改進建議，期能降低臨床護理人員之異動率及流失率。

文獻探討

人事變動(turnover)常指員工穿越一個組織成員界限的移動程度。依據Duxbury等(1982)將人員變動的種類，採兩種分法，一是依員工個人意願，區別為「自願性」或「非自願性」，另一是依個人或組織對員工變動的可控制程度，區別為「可控制」與「不可控制」。例如護理人員因家庭因素，如搬家、懷孕等，必須離職返家或更換其他較輕鬆的工作，這是個人意願決定，組織主管對這類離職常無法採取有效措施挽留。

Abelson (1986)則將人員的流動，依其對組織的影響，分為對組織功能「有利的」和「有害的」兩種。工作表現不好的員工離職對一個機構是有利的，但是一位表現良好的員工離開，或單位員工流動率太高時，則被視為有害的流動，因為機構需要人員變動的有形及無形成本，如招聘廣告、新人訓練及工作銜接等。依據馬偕醫院護理部1988年分析，每聘一位新進人員，約需花費新台幣三萬元。

惟護理人員究竟為何因素而要作工作上的變動呢？Hinshaw等(1987)提出一個以個人或組織因素預測護理人員流動率的概念架構。她們認為護理人員所以離職乃受員工對組織工作環境(如團體親和力及工作壓力)，

和對護理專業滿意度(如護理業務之控制及護理事業自主權)的影響。其研究以七個市區和八個鄉村醫院，隨機抽出1,597位護理人員作自答性問卷收集，並於一年後再追蹤調查。研究結果顯示，對組織工作環境和處理專業滿意度、團體親和力、以及任職時的期望等，對離職率只有中度預測能力，然工作壓力對護理專業滿意則有高度預測力。工作滿意可緩衝工作壓力，並減少離職率；主要的壓力源則為缺乏團隊的尊敬及能力不夠的感覺。研究中同時指出，組織中如果設計各種措施，如職前和在職訓練、團體親和力、專業成長、和賦以相當自主權，則常可滿足及挽留住護理人員。

比較離職者的離職原因，及在職者留任的原因，Prescott等(1987)研究十五家醫院九十個病房的護理人員，發現離職者的離職原因中，與專業工作無關的理由為搬家、家庭或個人因素、醫院太遠及進修等；與專業工作有關的理由為排班缺彈性、行政管理不當、工作缺少刺激及護理作業不合適。至於在職者留任的原因，則為對環境熟悉及良好的工作關係。約有半數的離職者表示，更有彈性的排班、管理的改善如護理長與護理人員的溝通、待遇的提高及人力的增加，可以讓他們繼續留下來工作。

在探討護理人員離職和留任因素的相關研究中，Ruffing等(1984)的研究發現護理人員的教育水準與其工作滿意程度呈正相關，也發現參與決策的機會可增加護理人員的使命感。該研究也指出已婚護士常考慮與家庭責任有關的問題，家庭依賴人口數越多者，越少結束不滿意的聘雇關係。Deets等(1984)研究則發現金錢報酬、專業認定及受雇機構的聘雇情況，是可激勵護理人員繼續留任工作的重要因素。

工作壓力和人際關係也常是影響護理人員離職的原因。Lobb等(1981)的研究指出工作壓力易造成護理人員疲憊的現象，並導致離職；其中最嚴重的工作壓力為護理同事間的衝突，其餘的為病房中不容易找到醫師，和病人的挑剔行為。國內的陳氏(1987)研究也有相同的研究發現，認為良好的人際關

係，特別是醫護關係和護理同事關係良好很重要。此一研究指出醫院的性質與政策為另一影響護士離職的原因。

有晉升的機會可減少離職，Simpson (1985)針對不同職位的護理人員，探討其對工作的滿意度。結果發現護理長及護士因工作經驗增加，其工作的滿足感增加；護理督導在經驗累積後，卻多年來未升遷者，會使工作的滿足感降低。

由上述文獻得知，護理人員的工作發生變動的理由，常與其對工作的滿意度有關。Herzberg (Koontz等，1986)曾提出將人員在工作上的各種滿意的因素，分為維持因素(hygiene factor)和激勵因素(motivation factor)的理論。前者認為工作中有足夠的維持因素，如組織的政策和行政管理、督導方式、工作條件、人際關係、薪資、職位、工作安全感和個人生活條件等，會使人員對工作的不滿意程度減少。後者係指工作中若有足夠的激勵因素，如成就感、認同感、被賞識、具挑戰性、有前瞻性和可自工作中成長等，則會使員工對工作感到更滿意。

Herzberg的理論旨在協助主管了解，如何在工作中設計可以激勵員工的因素，和可以減少員工不滿意的因素。然而事實上，不是所有激勵員工的因素，均能同時激勵員工；同時，某些因素在不同情況下，也較難區分是維持或激勵因素。台灣地區近年護理人力變動情形，究竟是那些維持或激勵因素的影響，護理人員究竟如何才會對工作感到滿意或不滿意，正是本研究擬加探討的重點。

概念架構

依據上述文獻報告可知，護理人員要離開其工作崗位或自己的專業，其理由是很複雜的。因此本研究的概念架構乃參考顏氏等(1988)研究的發現，參考國外相關研究結果，並採Herzberg (Koontz等，1986)的兩因素理論，即將護理人員工作變動的原因，分別歸納為維持因素和激勵因素，以便探討異動和流失護理人員和這兩類因素間的關係。

因此本研究將台灣地區臨床護理人員變動之影響因素，歸納成下述的概念架構：

(一)維持因素

1. 個人因素：

含興趣、婚姻家庭、健康、執照和退休。

2. 醫院性質與政策：

含工作時間、人事制度、薪水福利、醫院設備和物理環境和工作保障度。

3. 人際關係：

與同事關係、上司領導方式、與病人及家屬關係、與醫師和與其他專業人員關係。

(二)激勵因素

4. 專業本身：

自主性、進修與發展、工作壓力、成就感和社會地位。

有關護理人員異動和流失影響因素之研究架構內容大致相同。唯因護理人員異動後，在本研究之定義下仍然從事護理工作，故上述變項中，有個人因素內之執照與退休兩項，醫院性質與政策內之工作保障度一項，及人際關係內之與病人及家屬關係、和與醫師及與其他專業人員關係三項，並不納入。

材料與方法

因本研究旨在探討臨床護理人員變動的程度和其原因，所以收集資料時，特別考量到(1)資料收集的期間，是否足以涵蓋護理人員發生工作變動時，各種可能影響因素和背景，(2)資料收集的對象，是否能將各種不同工作情境的護理人員完全納入，和(3)發生工作變動護理人員的行蹤，是否能予掌握，以完成問卷表的填寫。換言之，本研究的資料收集，試求兼顧時間縱向(調查期間)和空間橫向(全國性)的雙重考量。

(一)名詞定義

臨床護理人力變動—含臨床護理人員的異動和流失。

1. 異動—指未離開護理專業工作者。

院內異動：如升遷到較高的職位；降

職則係比原來的職位為低；調動後職稱未變者為平調。

院外異動：他就或醫院間互調，但仍繼續從事護理工作者。

2. 流失—指離開護理專業工作者。

院內流失：在同一醫院內，調職後不再從事護理工作者。

院外流失：包括離職回家不工作、退休、死亡、他就或從事非護理工作者。

(二)調查對象

台灣地區醫院數目相當多，如果全面調查恐無法顧及，而且越小型的醫院，其合作意願和資料的確切掌握常越難。故本研究將研究對象界定在教育部1984年評鑑核定為三級以上的教學醫院，共計五十六所。通常這些醫院制度較為健全，人事資料也較完備。凡是於1988年1月1日起至同年12月31日止，在所有這些三級以上教學醫院的護理人員，發生有院內或院際的異動，或離開護理工作者，均為本研究之調查對象。

(三)研究工具

本研究工具之雛型，係依顏氏等(1988)在“台北市三級以上教學醫院護理人員離職原因之探討”中所用的問卷為藍本，經多位護理行政專家，多次開會修改，並界定異動和流失之定義，而重新研擬出可探討異動或流失原因的問卷。本問卷包含三大部份：

第一部份為基本資料，如年齡、婚姻狀況、最高護理教育程度、從事護理工作的總年數、工作變動前所任職位的服務年數、工作變動時的工作性質、工作變動時的月薪、新任職務的待遇、曾經服務過的機構數等。

第二部份僅由變動後仍從事護理工作者填寫，內容包括異動的單位、期待異動的年數、異動的原因等。

第三部份則由變動後較不從事護理工作者填寫，列出所有可能離職的主要或次要原因，而由被調查者自行勾選。

本問卷經委託榮民總醫院任意取樣

有工作變動的臨床護理人員20名，做預試並多次修改後，始正式使用。

(四)研究步驟

本研究開始問卷調查之前，先從行政院衛生署保健處取得1984年度評鑑核定全國三級以上教學醫院基本資料，並委託發文。經徵得所有五十六所教學醫院護理部門之同意與支持，按月寄回各該醫院有工作變動臨床護理人員的名冊，由研究人員根據所記地址，將上述問卷寄給該人員，請其填寫後函覆。對未寄回問卷者，並作追蹤一次，除再另寄一份問卷外，並附寄催收信函，請其合作，協助調查之進行。

在1988年全年中，這五十六所教學醫院共有4,380位臨床護理人員發生專業工作上的變動，其中有202位地址不詳，故研究群共發出4,178份問卷，回收了1,741份的問卷表。在回收的問卷中，扣除105位回答不完全的問卷，總共有1,636份完整的問卷，其中異動者為1,006份，流失者為630份，合計有效問卷回收率為37.4%。

(五)統計方法

所有問卷資料經人工核對及鍵入後，以SPSS統計套裝軟體進行頻數、平均值、標準差和統計相關之電腦資料分析。

研究結果

在本研究調查期間，即1988年1月至12月止，當年五十六所教學醫院護理人員總數為13,490位。表一顯示其中有4,380位護理人員有工作上變動，其粗變動率為32.5%。由於各醫院提供護理人員名冊時，並未確知有變動的護理人員，究係異動或流失，必須等本調查的問卷回收後，才知其變動種類。本研究調查得到有效問卷為1,636份(37.4%)，包含1,006位異動和630位流失的護理人員。雖因問卷回收率的關係，無法計算各級教學醫院確實的異動率和流失率，但分析可知二

表一、教學醫院等級別和屬性別之臨床護理人員變動情形，1988年

	教學醫院等級			教學醫院屬性		合計
	一級	二級	三級	公立	私立	
護理人員總數	7,603	2,433	3,454	6,109	7,381	13,490
變動的護理人員數	2,445	833	1,102	1,640	2,740	4,380
變動率	32.2%	34.2%	31.9%	26.8%	37.1%	32.5%
有效問卷數	896	337	403	543	1,093	1,636
有效問卷回收率	33.6%	40.5%	36.6%	33.1%	39.9%	37.4%
異動護理人員數	503	245	258	355	651	1,006
流失護理人員數	393	92	145	188	442	630

級教學醫院之護理人員變動率最高，依次為一級教學醫院，而三級教學醫院較低。另外，公立醫院之護理人員變動率也較私立醫院低。

接受問卷調查的護理人員，由表二可知其基本特性。有三分之二以上的異動和流失護理人員，年齡在25歲或以下；絕大多數仍未婚；職校和專科畢業護理人員也是變動人員中的主要者。有異動的護理人員從事專職護理工作總年資平均為54個月，而流失人員的平均總年資則為44個月；工作變動時在服務單位的年資，不論是異動或流失，有半數僅不及兩年。臨床護理人員變動當時的工性質，主要是在外科護理、急症護理和內科及慢性病人護理。急症護理人員數在醫院，常常要比內外科護理人員數來得少，因此急症護理也列在主要變動的工作中，顯然急症護理人員之異動率應高過各科護理人員。

至於護理人員在異動時和異動後的月薪，包括夜班費和津貼在內，多數仍在20,000元內；流失的護理人員，甚至有高達65.6%成為無給職。在變動時所服務醫院院內異動的單位數通常為1至2個；但從護理學校畢業後曾服務過的機構數來看，有很多在2個以上。若參看許多異動或流失護理人員的年資仍不足2年的情形，則顯示有某些重要原因，使得護理人員，無法或不願在一個醫院內或在護理專業上繼續服務。

有關1,006位臨床護理人員異動的情

形，詳如表三。其中有73.2%的人員異動發生在院際間，其餘則是院內異動；這些異動有87.4%為平調或職位未變化者，4.5%為降職，僅8.2%有升遷。護理人員在問卷調查當時所作的異動，有77.5%是個人主動請求的，長官調派的也有15.3%。有的護理人員等待這個調動機會，長達十年以上(1.1%)，惟接近半數(48.4%)的護理人員期待或請求異動，在兩年可如願達成。

若比較臨床護理人員在異動前後的工作性質，及其人數差異(表四)，有很重要的發現，即臨床護理人員常因對上班時間不滿意而有所異動。需24小時制的臨床護理人員減少了196位，其中有109位轉到日班制非醫院的護理工作，如社區護理、學校衛生護理和護理教師等，另有87位則轉到只需上日班制的醫院臨床護理，如門診工作，護理行政及技術單位等。換言之，需要三班制直接照護病患的臨床工作人員，似有傾向轉成只須日班制，或較間接照顧病患的異動情形。除了傳染科護理有人移入外，其餘的各臨床專科護理，均呈移出的異動。由職位的異動來看，一般護理人員和小組長的人數，一共減少了125位，而副護理長、護理長和督導的人數，則僅增加30位，有另外95位轉成非護理職位的工作。

表五顯示臨床護理人員工作變動前後的薪水變化情形。在異動的護理人員部份，其異動前後的薪水不變者佔最多數(60.5%)，

表二、接受問卷調查變動護理人員之基本資料

	異動的護理人員($n_1=1,006$)			流失的護理人員($n_2=630$)		
	人數	百分比(%)	累積百分比(%)	人數	百分比(%)	累積百分比(%)
<u>年齡</u>						
19歲或以下	7	0.7	0.7	13	2.1	2.1
20-21歲	149	14.8	15.5	147	23.3	25.4
22-23歲	326	32.4	47.9	196	31.1	56.5
24-25歲	214	21.3	69.2	138	21.9	78.4
26-27歲	118	11.7	80.9	63	10.0	88.4
28-29歲	82	8.2	89.1	31	4.9	93.3
30-34歲	55	5.5	94.6	24	3.8	97.1
35-39歲	38	3.8	98.4	5	0.8	97.9
40歲或以上	17	1.7	100.0	13	2.1	100.0
	$(\bar{X}=24, S.D.=4.6)$			$(\bar{X}=23, S.D.=5.0)$		
<u>婚姻狀況</u>						
未婚	789	78.4		508	80.6	
已婚	213	21.2		118	18.7	
其他	4	0.4		4	0.7	
<u>最高教育程度</u>						
職校	330	32.8		284	45.1	
專科	599	59.5		289	45.9	
大學或以上	77	7.7		57	9.0	
<u>從事護理工作總年資(專職)</u>						
1年	118	11.7	11.7	118	18.7	18.7
2年	198	19.7	31.4	136	21.6	40.3
3年	180	17.9	49.3	123	19.5	59.8
4年	130	12.9	62.2	93	14.8	74.6
5年	96	9.5	71.7	48	7.6	82.2
6-10年	193	19.2	90.9	81	12.9	95.1
11-20年	82	8.2	99.1	20	3.2	98.3
21年或以上	9	0.9	100.0	11	1.7	100.0
	$(\bar{X}=54.0 \text{ (月)}, S.D.=50.8 \text{ (月)})$			$(\bar{X}=44.0 \text{ (月)}, S.D.=52.1 \text{ (月)})$		
<u>變動時在服務單位的年資</u>						
1年	278	27.6	27.6	174	27.6	27.6
2年	230	22.9	50.5	144	22.9	50.5
3年	162	16.1	66.6	139	22.1	72.6
4年	109	10.8	77.4	71	11.3	83.9
5年	58	5.8	83.2	39	6.2	90.1
6-10年	119	11.8	95.0	51	8.1	98.2
11-20年	46	4.6	99.6	7	1.1	99.3
21年或以上	4	0.4	100.0	5	0.8	100.0
	$(\bar{X}=38.2 \text{ (月)}, S.D.=43.2 \text{ (月)})$			$(\bar{X}=33.2 \text{ (月)}, S.D.=38.9 \text{ (月)})$		

表二、接受問卷調查變動護理人員之基本資料(續)

	異動的護理人員(n ₁ =1,006)			流失的護理人員(n ₂ =630)		
	人數	百分比(%)	累積百分比(%)	人數	百分比(%)	累積百分比(%)
<u>變動時的工作性質(可複選)</u>						
急症護理	320	23.0		185	21.0	
內科及慢性病人護理	292	21.0		202	23.0	
外科護理	326	23.4		189	21.4	
兒科護理	115	8.3		93	10.5	
產科護理	101	7.3		57	6.5	
門診工作	68	4.9		46	5.2	
手術護理	104	7.5		59	6.7	
精神科護理	27	1.9		22	2.5	
傳染科護理	40	2.9		30	3.4	
<u>變動時的月薪(包括夜班費和津貼)</u>						
10,000元或以下	9	0.9	0.9	9	1.4	1.4
10,001-15,000元	251	25.0	25.9	146	23.2	24.6
15,001-20,000元	548	54.5	80.4	387	61.4	86.0
20,001-25,000元	177	17.6	98.0	74	11.7	97.7
25,001-30,000元	16	1.6	99.6	11	1.7	99.4
30,001元或以上	5	0.5	100.0	3	0.5	100.0
<u>變動後的月薪(包括夜班費和津貼)</u>						
無給職	7	0.7	0.7	413	65.6	65.6
10,000元或以下	16	1.6	2.3	14	2.2	67.8
10,001-15,000元	225	22.4	24.7	81	12.9	80.7
15,001-20,000元	565	56.2	80.9	91	14.4	95.1
20,001-25,000元	159	15.8	96.7	20	3.2	98.3
25,001-30,000元	24	2.4	99.1	5	0.8	99.1
30,001元或以上	10	1.0	100.0	6	1.0	100.0
<u>在變動時所服務醫院院內異動的單位數(不含機動性支援)</u>						
1個	668	66.4	66.4	436	69.2	69.2
2個	183	18.2	84.6	108	17.1	86.3
3個	77	7.7	92.3	59	9.4	95.7
4個	39	3.9	96.2	19	3.0	98.7
5個或以上	39	3.9	100.0	8	1.3	100.0
<u>從護理學校畢業後,曾服務過的機構數(含最近離職之醫院)</u>						
1個	349	34.7	34.7	383	60.8	60.8
2個	416	41.4	76.1	153	24.3	85.1
3個	179	17.8	93.9	64	10.2	95.3
4個	40	4.0	97.9	19	3.0	98.3
5個或以上	22	2.2	100.0	11	1.7	100.0

表三、臨床護理人員異動的情形(n=1,006)

	人數	百分比(%)
異動範圍		
院內	270	26.8
院際	736	73.2
職位變動		
升遷	82	8.2
平調	879	87.4
降職	45	4.5
異動原因		
長官調派	154	15.3
個人主動	780	77.5
制度	44	4.4
其他	28	2.8
期待年數		
2年以下	487	48.4
2-3年	67	6.7
4-5年	13	1.3
6-7年	4	0.4
8-9年	3	0.3
10年或以上	11	1.1
非期待	421	41.8

增加的只有21%，但有18.5%竟然是減少；在流失的護理人員部份，則在離開護理專業工作後，有74.9%的薪水減少，只有7.6%在離職後的新工作薪水有增加。

此次研究調查所得1,006位有異動護理人員的有效問卷，其中在一級教學醫院服務的有503位，在二級和三級教學醫院者分別為245位和258位；同時，在公立醫院服務的為355位和私立醫院的651位。分析這些人員的異動原因，依其自選為主要原因(以2分計)、次要原因(以1分計)、和不考慮(以0分計)三類分別計分，求得平均值後，再作排序，詳細的分析結果如表六所列。

護理人員異動原因的前十名依次為：(1)較有機會學習(專業本身／激勵因素)，(2)較有機會進修(專業本身／激勵因素)，(3)較有自主性或獨立性(專業本身／激勵因素)，(4)

工作地點離家較近(個人因素／維持因素)，(5)較多個人時間(個人因素／維持因素)，(6)責任增加具挑戰性(專業本身／激勵因素)，(7)工作的空間和設備較好(醫院性質與政策／維持因素)，(8)較能提昇自尊或較高滿足感(專業本身／激勵因素)，(9)待遇福利較好(醫院性質與政策／維持因素，和(10)科別較配合個人興趣(專業本身／激勵因素)。這前十項中，激勵因素有六項，而且多居前茅，可喜的是護理人員對於本身專業仍然非常重視，有許多是為追求上進而異動的。

在三種不同級別教學醫院有異動的護理人員，其前十名的異動原因則有異同，較有機會學習是各級教學護理人員一致的最主要的異動原因。分別來看，則一級教學醫院異動護理人員顯然較重視各項激勵因素，如學習和進修機會、個人時間、獨立自主、責任感、挑戰性、自尊和工作滿足感等，和其他教學醫院明顯不同之處，則是工作壓力也是主要負擔之一。相較之下，二級和三級教學醫院護理人員之主要異動原因中，雖然激勵因素仍顯得重要，但各項維持因素，如待遇福利、兼顧家庭、工作空間和設備較好等的重要性也有提高，尤其是三級教學醫院護理人員，視待遇福利和工作空間與設備較好為其第二個主要的異動原因。

從醫院屬性別來看，公私立醫院護理人員異動原因，大致相同，但公立醫院人員在能兼顧家庭和不上晚夜班兩項，是比私立醫院人員明顯的，相反的，私立醫院護理人員，則突顯了希望待遇福利較好，和工作較配合個人興趣和能力為主要的異動原因。

在流失護理人員方面，有效問卷有630份。其中一級教學醫院流失393位，佔62.4%；私立醫院流失442位，佔70.2%。其詳細的流失原因分析在表七，有關計分排序，和異動原因的分析相同，惟有關流失原因較異動原因，稍有增加。分析結果顯示，臨床護理人員流失原因的前十項如下：(1)繼續進修(專業本身／激勵因素)，(2)人員不足，工作量太大，無法滿足病人需求(醫院性質與政策／維持因素)，(3)工作時間不定(醫院性質與政策／維持因素)，(4)護理工作

表四、臨床護理人員異動前後工作性質的比較分析(n=1,006)

	異動前		異動後		異動後—異動前
	人數	百分比(%)	人數	百分比(%)	人數差異
<u>醫院臨床護理(24小時制)</u>					
急症護理	258	25.6	223	22.2	-35
內科及慢性病人護理	182	18.1	125	12.4	-57
外科護理	226	22.5	158	15.7	-68
兒科護理	70	7.0	48	4.8	-22
產科護理	24	2.4	22	2.2	-2
手術護理	77	7.7	66	6.6	-11
精神科護理	12	1.2	10	1.0	-2
傳染科護理	4	0.4	6	0.6	+2
綜合護理	75	7.5	74	7.4	-1
(小計)	(928)	(92.2)	(732)	(72.8)	(-196)
<u>醫院臨床護理(日班制)</u>					
門診工作	39	3.9	66	(6.6)	+27
社區護理	4	0.4	10	(1.0)	+6
護理行政	22	2.2	30	(3.0)	+8
技術單位	6	0.6	26	(2.6)	+20
其他	7	0.7	33	(3.3)	+26
(小計)	(78)	(7.8)	(165)	(16.4)	(+87)
<u>非醫院之護理(日班制)</u>					
社區護理	0	0	31	3.1	+31
學校衛生護理	0	0	32	3.2	+32
護理教師	0	0	34	3.4	+34
其他	0	0	12	1.2	+12
(小計)	(0)	(0.0)	(109)	(10.8)	(+109)
<u>工作時間</u>					
三班制	928	92.2	732	72.8	-196
日班制	78	7.8	274	27.2	+196
<u>職位</u>					
護理人員	899	89.4	791	78.6	-108
小組長	40	4.0	23	2.3	-17
副護理長	15	1.5	17	1.7	+2
護理長	33	3.3	51	5.1	+18
督導	3	0.3	13	1.3	+10
主任	6	0.6	6	0.6	0
其他	10	1.0	105	10.4	+95

不被一般人所重視(專業本身／激勵因素)，(5)夜班費太低(醫院性質與政策／維持因素)，(6)薪水不合理(醫院性質與政策／維持因素)，(7)對直屬上司不滿意(人際關係／維持因素)，(8)福利不好(醫院性質與政策／維持因素)，(9)無法適應夜班生活(個人因素／維持因素)，和(10)工作太單調，無成就感及挑戰性(專業本身／激勵因素)。從以上原因看來，護理人員之所以要離開護理工作，很明顯的可以看出受到醫院性質與政策的影響很大。

表五、臨床護理人員異動或流失前後薪水變化情形

	增加	不變	減少	合計
異動護理人員				
人數	211	609	186	1,006
百分比 (%)	21.0%	60.5%	18.5%	100%
流失護理人員				
人數	48	110	472	603
百分比 (%)	7.6%	17.5%	74.9%	100%

表六、臨床護理人員異動原因之分析

異 動 原 因	所有異動的 護理人員		教學醫院等級						教學醫院屬性			
			一級		二級		三級		公立		私立	
	平均值	排序	平均值	排序	平均值	排序	平均值	排序	平均值	排序	平均值	排序
較有機會學習	1.21	(1)	1.18	(1)	1.20	(1)	1.26	(1)	1.17	(1)	1.22	(1)
較有機會進修	0.93	(2)	1.00	(2)	0.74	(6)	0.97	(4)	0.82	(3)	0.99	(2)
較有自主性或獨立性	0.87	(3)	0.82	(4)	0.89	(2)	0.95	(5)	0.85	(2)	0.87	(4)
工作地點離家較近	0.84	(4)	0.82	(4)	0.81	(4)	0.90	(6)	0.74	(5)	0.80	(8)
較多個人時間	0.80	(5)	0.92	(3)	0.63	(10)	0.74	(9)	0.74	(5)	0.84	(5)
責任增加，具挑戰性	0.79	(6)	0.69	(8)	0.88	(3)	0.89	(7)	0.74	(5)	0.81	(6)
工作的空間與設備較好	0.76	(7)			0.81	(4)	0.98	(2)	0.68	(10)	0.89	(3)
較能提昇自尊，或有較高滿足感	0.73	(8)	0.72	(6)	0.69	(7)	0.80	(8)	0.73	(8)	0.73	(9)
待遇福利較好	0.69	(9)			0.69	(7)	0.98	(2)			0.81	(6)
科別較配合個人興趣	0.63	(10)	0.64	(9)			0.66	(10)			0.64	(10)
較配合個人能力	0.62	(11)	0.62	(10)							0.64	(10)
能兼顧家庭	0.61	(12)			0.65	(9)			0.81	(4)		
工作壓力減少	0.61	(12)	0.72	(6)								
不上晚夜班	0.56	(14)							0.73	(8)		
人 數	1,006		503		245		258		355		651	

比較不同等級教學醫院護理人員的流失原因，一級和二級教學醫院的臨床護理人員有為在職教育不足，或無法獲得指導而流失者，三級教學醫院的人員，則有因工作上無成就感、無挑戰性或無自主性而流失者。至於公私立醫院的比較可看出，私立醫院的福利較不好，是使其部份臨床護理人員流失主要原因之一。

為瞭解臨床護理人員的基本特質，如最高教育程度，護理工作總年資，異動時的月

薪和異動後的月薪，與其異動和流失原因之相關關係，表八和表九分別顯示其分析結果。首先，就異動護理人員的基本特質和其原因的相關程度，作下列說明：在激勵因素方面，教育程度和是否能提昇自尊，或有較高滿足感呈顯著正相關；護理工作總年資和異動時所領月薪，則和是否有機會學習和進修呈負相關；至於異動後的待遇，與新工作是否具自主性、獨立性、挑戰性、責任大、能提昇自尊、有較高滿足感呈顯著正相關但

表七、臨床護理人員流失原因之分析

流 失 原 因	所有流失的		教學醫院等級						教學醫院屬性			
	護理人員		一級		二級		三級		公立		私立	
	平均值	排序	平均值	排序	平均值	排序	平均值	排序	平均值	排序	平均值	排序
為了繼續進修	1.35	(1)	1.19	(1)	1.30	(1)	1.41	(1)	1.28	(1)	1.38	(1)
人員不足，工作量太大，無法滿足病人需求	1.19	(2)	0.99	(2)	1.23	(2)	1.25	(2)	1.14	(3)	1.21	(2)
工作時間不定	1.04	(3)	0.73	(7)	1.05	(4)	1.16	(3)	1.19	(2)	0.98	(3)
護理工作不被一般人所重視	0.98	(4)	0.87	(6)	1.02	(5)	1.01	(4)	1.10	(4)	0.93	(4)
夜班費太低	0.89	(5)	0.94	(5)	1.12	(3)	0.82	(6)	1.04	(5)	0.83	(6)
薪水不合理	0.82	(6)	0.96	(4)	0.98	(6)	0.73	(8)	0.79	(8)	0.83	(6)
對直屬上司不滿意	0.77	(7)	0.70	(8)	0.66	(10)	0.83	(5)	0.83	(7)	0.75	(8)
福利不好	0.77	(7)	0.97	(3)	0.78	(7)	0.68	(9)			0.87	(5)
無法適應夜班生活	0.76	(9)	0.66	(10)	0.67	(9)	0.82	(6)	0.98	(6)	0.67	(9)
工作太單調，無成就感及挑戰性	0.60	(10)					0.65	(10)	0.73	(9)	0.55	(10)
工作無自主性，完全要根據醫囑行事	0.59	(11)					0.65	(10)	0.72	(10)		
在職教育不足，或無法獲得指導	0.58	(12)	0.70	(8)	0.73	(8)						
人 數	630		393		92		145		188		442	

表八、臨床護理人員的基本特質和主要異動原因的相關分析(n=1,006)

	最高教育程度	護理工作總年資	異動時的月薪	異動後的月薪
激勵因素				
• 較有機會學習	.0448	-.0777*	-.0780*	.1135**
• 較有機會進修	-.0206	-.1586**	-.0756*	-.1106**
• 較有自主性或獨立性	.0667	.0514	-.0073	.1260**
• 責任增加，具挑戰性	.0680	.0319	-.0398	.2006**
• 較能提昇自尊，或有較高滿足感	.1133**	-.0424	-.0444	.1100**
• 較配合個人能力	.0365	.0165	-.0693	.0772*
• 工作壓力減少	-.0067	-.0264	-.0262	-.1630**
維持因素				
• 工作地點離家較近	-.0997**	-.1047**	-.1168**	-.1829**
• 較多個人時間	-.0407	-.0480	-.0798*	-.1507**
• 工作的空間與設備較好	.0101	-.1427**	-.1622**	.0028
• 待遇福利較好	-.0412	-.2520**	-.2869**	.0235
• 科別較配合個人興趣	.0045	-.0014	-.0636	.0541
• 能兼顧家庭	-.0558	.2016**	.0315	-.0698
• 不上晚夜班	-.0048	.2250**	-.0141	-.0672

*小於0.01, **小於0.001

表九、臨床護理人員的基本特質和主要流失原因的相關分析(n=630)

	最高教育程度	護理工作總年資	流失時的月薪	流失後的月薪
激勵因素				
• 為了繼續進修	-.0634	-.3765**	-.0867	-.1302*
• 護理工作不被一般人所重視	.0562	-.0295	-.0693	.1005
• 工作太單調，無成就感及挑戰性	.0727	-.0234	-.0315	.1239*
• 工作無自主性，完全要根據醫囑行事	.1466**	-.0520	-.0158	.0719
• 在職教育不足，或無法獲得指導	.0679	-.0305	-.0859	.0367
維持因素				
• 人員不足，工作量太大，無法滿足病人需求	-.0059	-.0332	.0453	.1001
• 工作時間不定	.1040*	.0017	.0366	.1005
• 夜班費太低	-.0896	.0312	-.1222*	.0427
• 薪水不合理	-.1093*	.0459	-.1936**	.1257*
• 對直屬上司不滿意	.0107	.0808	.0673	.0402
• 福利不好	-.1021	-.0496	-.1470**	.0917
• 無法適應夜班生活	.0843	.0741	.0719	.1073*

*小於0.01, **小於0.001

是異動後待遇較高者，可能工作壓力增加，也減少進修機會。

在維持因素方面，異動護理人員的教育程度唯獨和工作地點是否離家較近呈顯著負相關；服務總年資和不上晚夜班和能兼顧家庭呈顯著正相關，反之，和待遇福利是否較好，工作地點是否離家較近和工作空間設備是否較好呈顯著負相關；異動時的月薪也和這三項呈顯著負相關，同時與是否有較多個人時間也呈負相關；異動後的待遇，則與工作地點和個人時間有顯著性的負相關。

護理人員主要流失原因和其基本特質的相關分析，在激勵因素方面顯示教育程度與工作無自主性，完全要根據醫囑行事呈顯著性正相關；護理人員服務總年資與為了繼續進修呈顯著負相關；流失後的待遇則和為了繼續進修呈負相關。至於維持因素方面，教育程度的高低和工作時間不定呈統計正相關，但和薪水不合理成負相關；流失時的月薪和夜班費太低呈負相關，與薪水不合理或福利不好呈現統計上有顯著性的負相關；流失後的薪水和薪水不合理及無法適應夜班生

活，則呈有意義的正相關。

討論與建議

護理人員工作變動後，仍繼續從事護理工作者，和變動後暫時或不再從事護理工作者，對於護理專業發展或人才培養有其不同的意義與措施。故依護理人員異動和流失兩方面分別討論。在護理人員異動方面，數據顯示有異動的人員，通常年紀較輕、年資較淺，也大多是未婚者，此時期若為個人因素或理想而異動，可以理解，惟若有太大量異動的機構，應積極針對異動原因，研擬各種方案，使護理人員安定從事護理工作的環境。

從護理人員異動前後的薪水常不變，甚或減少，和職位也常不變，甚或降職來看，可知護理人員之異動主要不是為追求更高薪水或職位。但從相當多的人員，由醫院廿四小時輪班制到日班制的工作情形，可知提升夜班費，以提高護理人員從事固定夜班工作

的意願，或可穩定部份護理人力異動。

更重要的是在護理人員的工作環境中，提供學習和進修的機會，特別是年資較淺的人員；教育程度越高者，或許對發展前途、參與決策機會和社會地位等激勵因素較重視。因此若能依護理人員個別屬性，設計不同的激勵和維持因素組合，使她們在專業服務上有較高的滿足感；覺得護理是一種具有挑戰性，有成就感和受到尊重的專業，相信可使更多護理人員受到激勵，而更喜歡護理工作。

公私立和不同級別的教學醫院，也應深入檢討各單位護理人員異動的原因，充分了解個別護理人員的基本特質和生涯目標，以及所屬醫院的特性，安排設計各種不同的機會例如增加在職進修管道，鼓勵從事研究和發表，實施臨床能力分級制，部份工時制等，以滿足臨床護理人員的個別需求，進而願意共同完成醫院整體的服務目標。

在護理人員流失方面，從這些相當年輕、未婚、資淺的人員，通常祇在一、兩個機構服務過就流失，不再從事護理工作，實在是護理人力的非常大損失。由於流失的最主要原因是為了繼續進修，如果這些流失人力是因要升學暫時停止護理工作，學成之後仍回護理工作崗位，也許情況是短期青黃不接。但是如果這些流失的護理人員，以職校三至四年，停止工作是參加二專升學考試的補習班一年，再加上二專兩年，合計六至七年，才能在社會上服務，或許是職校的功能需重新定位，或許是護理教育體制與護理專業人力分級，均需重新考量改進才是。

另外，由護理人員流失原因的前十項排序得知，醫院性質與政策常令許多護理人員不能滿意，例如人員不足、工作量大、不能滿足病人需求、工作時間不定、薪水、福利和夜班費不好等，極需趕快改善。所幸護理界、醫療團體和主管機關均已體認到問題的

嚴重性，在醫療制度快速變遷的時刻，惟有重視護理人員在醫療體系的角色和地位，檢討目前護理人員培育過程的合理性，以及改善整體醫療工作環境，才能使護理人員能安定的為全民健康，貢獻其專業的知識與技術。

參考文獻

1. Duxbury, M.L., and Mueller, C.W. Calculating nurse turnover indices. *The Journal of Nursing Administration*, 1982; **12**: 18-24.
2. Abelson, M.A. *Strategic Management of Turnover: A Model for Health*. 1986.
3. Hinshaw, A.S., Smeltzer, C.H., and Atwood, J.R. Innovative retention strategies for nursing staff. *The Journal of Nursing Administration*, 1987; **17**: 8-16.
4. Prescott, P.A., and Bowen, S.A. Controlling nursing turnover: find out why they leave and why they stay to manage the flow to your advantage. *Nursing Management*, 1987; **18**: 60-66.
5. Ruffing, K.I., Smith, H.I., and Rogers, R. Factors to encourage nurse to remain in nursing. *Nursing Forum*, 1984; **21**: 78-85.
6. Deets, C., and Froebe, D.J. Incentives for nurse employment. *Nursing Research*, 1984; **33**: 242-246.
7. Lobb, M., and Reid, M. Cost-effectiveness at what price? An investigation of staff stress and burnout. *Nursing Administration Quarterly*, 1987; **10**: 59-66.
8. 陳谷萍和顧乃平：新進護理人員選擇工作場所理由之初探，*榮總護理*，1987；**4**：154-161。
9. Simpson, K. Job satisfaction or dissatisfaction reported by registered nurses. *Nursing Administration Quarterly*, 1985; **9**: 64-73.
10. Koontz, H., O'Donnell, C., and Weihrich, H. *Essentials of Management*. 4th ed., New York: McGraw-Hill, 1986; 378-395.
11. 顏貴紗和林王美園：台北市三級以上教學醫院護理人員離職原因之探討，*護理雜誌*，1988；**35**：95-101。

CORRELATES OF CLINICAL NURSING MANPOWER IN TAIWAN

CHUNG-FU LAN¹, HSIU-YIN HSU², KUEI-SAE YEN³,
SING-LING TSAI⁴, YEN-TZE SHEN², PE-JU CHIU⁵,
WEI WANG⁴, MIN-SE TU⁶, YU-MEI CHAO⁷,
AND CHIAU-YIN TSAI¹

To explore the major causes of very high frequency of clinical nursing manpower turnover in Taiwan, this study employed a set of questionnaires to 4,178 clinical nurses who had intra-hospital transfer, inter-hospital transfer, or quit from the hospital in 1988. Research setting included all 56 accredited public and private teaching hospitals in the nation. One thousand and six nurses who transferred within or between hospitals, and 630 nurses who left the profession completed the questionnaires.

Among the major causes of nursing manpower transfer were motivating factors related to professional career development. Nurses with higher educational background were posi-

tively relating to professional autonomy, respect, and job satisfaction; but negatively relating to work environment and salary.

Loss of clinical nurses was mainly affected by the policy and characteristics of their hospital, such as shortage of manpower, heavy workload, irregular scheduling, lower pay and fringe benefits, and night shift duty. In addition, many were pursuing higher education. These nurses were usually younger and in relatively junior position. To retain clinical nurses, the study suggested a series of policy recommendations and managerial strategies. (*J Natl Public Health Assoc (ROC)*: 1991;10(5): 212-225)

Key words: *Clinical nursing, Nursing manpower, Manpower turnover*

¹ Institute of Public Health, National Yang-Ming Medical College

² Nursing Department, McKay Memorial Hospital

³ School of Nursing, Taipei Medical College

⁴ Nursing Department, Veterans General Hospital - Taipei

⁵ Nursing Department, Tri-Service General Hospital

⁶ Nursing Department, Taipei Municipal Yang-Ming Hospital

⁷ Department of Health, The Executive Yuan