

台灣地區公共衛生護理人力異動原因之探討

藍忠孚¹ 林王美園² 尹祚芊³ 賴幼玲⁴

林金玉⁵ 孫善祥⁶ 蔡雀音¹

本研究旨在探討公共衛生護理人員異動或離職的原因。凡在民國七十七年三月至七十八年二月間，於衛生行政或教育體系內服務的公共衛生護理人員有工作變動者，均作問卷調查。此期間共有100名護理人員的離職或異動，有效問卷為96份。資料分析顯示，公共衛生護理人員的流動率僅為1.36%，遠比醫院臨床護理人員來得低。在離職或異動的主要原因分析得知，家庭、護理工作本身、和升遷發展等因素最重要，尤其是居家和服務單位距離太遠、家人需要照顧、工作量太大、護理工作不受重視、自主性低，和工作無發展或晉升機會等項目最為明顯。針對上述結果，本研究亦對公共衛生護理專業和相關人力發展，分別作討論與建議，期能使公共衛生護理人員更配合未來的需求。
(中華衛誌 1991；10(5)：238-247)

關鍵詞：公共衛生護理、護理人力、人力異動

台灣地區由於人口結構的變遷，傷病型態的改變，國民對健康的追求與對醫療保健服務品質的提昇，日益殷切。因此目前公共衛生護理工作的重點和過去有相當的不同，工作範圍也逐漸擴大而複雜；主要的業務內容有成人病防治、優生保健、婦幼衛生、家庭計劃、傳染病防治、B型肝炎預防接種和基層醫療等。儘管基層公共衛生護理工作需求日益增加，但目前全省衛生所平均每位公共衛生護士所負責轄區人口數高達八千人，

其中甚至有46%的地區超過一萬人以上。服務人口數增加，工作業務擴大，而護理人力並沒有相對的增加，公共衛生護士的工作負荷量之重，可見一斑。

此外，公共衛生護士所執行之業務，分別由第一科(課)、第五科(課)、第六科、技術室、防癆、婦幼衛生，和家庭計劃等單位的主管或督導，產生人力浪費、重覆填報多份報表，以及輔導或評價的問題。根據王氏(1977和1981)的研究指出，台灣省護產人員與家庭計劃工作人員的訪視對象有47%的重覆；衛生所護產人員執行一項工作，常為了滿足不同主辦業務單位的不同需要，而須重覆填報多份報表；這些人員花在輔助性的工作時間約為直接性服務的兩倍；工作成果資料及報表的被分割和重覆，導致衛生局主管護理行政的單位，無法充分評價其工作人員的業務和提供適切的輔導。

由於基層公共衛生護理人員有上述的工作繁重、多頭管理、人力浪費等現象，使得

¹國立陽明醫學院公共衛生研究所

²行政院衛生署保健處

³三軍總醫院護理部

⁴高雄市衛生局

⁵台灣省公共衛生研究所

⁶台灣省政府衛生處

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

角色難定位、工作很複雜和護理專業功能無法全力投入發揮，可能容易造成工作上缺乏滿足感而異動或流失，因此本研究特別針對有工作變動的公共衛生護理人員作調查，期能達成下列目的：

1. 瞭解有工作變動的公共衛生護理人員的基本資料、護理工作史、對離職或異動時的工作機構的滿意度、和其離職或異動的主要原因。
2. 深入探討公共衛生護理人力異動或流失的原因，並據以提供政策及管理上建議，試圖增強國內公共衛生護理人員在專業上的穩定性，提高健康服務的品質。

文獻探討

由於護理人力不足或流動率高，國外尤其是美國，對於護理人員的工作滿足感已多所探討。近年來，國內也有類似的情形，工作滿足感，以留住員工繼續工作的策略。惟多數的研究對象，是以醫院臨床護理人員為對象，僅有少數探討公共衛生護理人員的工作滿足感，這或許是醫院流動率較高所致。

Blegen等(1987)探討醫院護理人員工作滿足感相關因素時，發現首要因素是工作例行性，依次是升遷機會、報酬的公平性、日班工作，和工作量等。Godfrey (1978)的調查，發現任職學校和工廠的護理人員的成就感，較任職醫院者為高，可能是因前者在專業上的自主性較大的緣故。Fain (1987)則指出護理人員對本身角色感到矛盾與混淆，將降低工作滿足感。國內的研究，不論是在台北市衛生所的調查(黃氏，1983)和台灣省基層保健服務中心的調查(孫氏等，1988)，均發現護理人員在工作滿足感的得分上，以對專業滿足感及成就發展項目為最高。

有關護理人員離職原因的探討，Sigardson (1982)的研究結果發現包括結婚、先生收入增加不需其工作、生病、工作負荷太重、無法滿足醫師、家屬和病人的需要、醫師的態度、薪資不合理、排班工作無法配合家庭及進修等。Seybolt等(1986)調查647名

離職護理人員，則發現工作期間之長短，離職的原因不盡相同，工作六個月內離職的人員，主因是工作太重；工作一年以內離職者，受工作滿足感影響較大；工作一至三年者，與輔導員的期望有關；工作三至六年者，係因工作不被肯定而離開；而工作六年以上，則與輔導員的溝通有關。顏氏等(1988)則指出台北市醫院護理人員離職主因，是進修、工作量大、人手不足、及工作時間不定等。

在少數有關國內公共衛生護理人員的研究中，王氏(1977)指出衛生所之勞逸不均，護理人員甚少升遷管道，且其工作內容輔助性工作偏高。因此公共衛生護理人員的工作滿意程度如何？其異動或流失的情形和原因為何？有必要作調查，以深入瞭解，本研究即以此為主要目的。

材料與方法

本研究之對象為全國之公共衛生護理人員，因此包括衛生署保健處第四科、衛生處(局)第五科(課)、衛生所(室)之地段管理者、台灣省婦幼衛生研究所第四組、台灣省家庭計劃研究所輔導組、台灣省公共衛生研究所第三組、台灣省防癆局(院)護理組、台北市和高雄市家庭計劃推廣中心護理組等之公共衛生護理人員，以及台灣地區各級學校之護理教師和學校護士等。調查期間為民國七十七年三月一日起至七十八年二月二十八日止，凡在這一年當中，研究對象有機構內職位上調動(包括高升、平調、和降職)，或他就離職，或機構間互調但仍從事有關護理工作者，均由各縣市衛生局第五科人員發予問卷填寫，並負責回收。此期間，共有工作變動者100人，有效問卷96份，回收率高達96%。

所用問卷乃根據顏氏等(1988)所發表“台北市三級以上教學醫院護理人員離職原因之探討”一文中所使用者，再經多位公共衛生護理行政專家多次開會討論，重新設計而成。問卷內容包括：(一)基本資料：年齡、性別、最高護理教育程度、領有之職業

證書、婚姻狀況、家庭型態、結婚年數、子女數與其年齡，和配偶平均月收入。(二)目前工作情況及護理工作史：畢業後多久才開始從事專任護理工作、從事專任護理工作年數、異動時之工作機構、初入異動機構時之職稱、異動時之職稱、在機構內任職時間、離職時之平均月收入、離職後動向、離職後靠誰找工作、和服務過之機構數。(三)工作滿意度量表：薪水、福利、人際關係、進修或晉升、工作自主性及成就感等項目。(四)離職或異動的原因：有生理因素四小項、家庭因素六小項、待遇福利三小項、人際關係四小項、護理工作本身九小項、晉升發展進修八小項、及其他因素四小項。

此問卷在正式使用前，曾於民國七十六年九月間，由台灣省衛生處及台北市和高雄市衛生局所屬機構公共衛生護理人員有發生工作變動者，共15人，給予問卷作預試，在再測信度(test-retest reliability)達80%後才定稿。正式調查研究所得資料，經譯碼及整理後，以SPSS套裝軟體作統計分析，除描述性分析外，也作Pearson's相關分析。

研究結果

在研究期間全台灣地區有九十六名公共衛生護理人員有工作上的變動，其基本特質分析結果顯示於表一。工作變動時的年齡分佈，以25-29歲最多，佔31.3%，其次為30-34歲的28.1%；平均年齡為33.3歲。工作變動者均為女性，其中並沒有大學畢業者。最高護理教育程度，以職校畢業教育者為最多，佔60.4%，其次為五專畢業者的28.1%，也有3.1%是屬於養成教育者。以她們所領有專業證書來看，有46.9%兼領有護士及助產士證書，22.9%領有護士證書，14.6%領有護理師、護士及助產士三種證書，但也有一位尚未領有專業證書。

在婚姻方面，已婚者佔大多數(81.8%)；她們所組成的家庭型態以小家庭為主即夫妻與子女同位佔62.5%，其次是夫妻與父母及子女三代同堂的中家庭，也佔31.2%。結婚的平均年數為8.6年，平均子女數為1.6

人，有超過三分之一的這些護理人員，有兩個子女。她們的配偶的平均月收入以一萬元以上至二萬元為最多(31.6%)，二萬元以上至三萬元次之(25.3%)，三萬元之上至四萬元再次之(19.0%)。

由表二得知，畢業後不久就找到護理專業工作者佔48.4%，三至六個月內才工作者有17.9%，六個月至1年才工作者佔12.6%，可知護理人員就業並不是一件因難的事。這些有工作變動的公共衛生護理人員，曾從事專職護理工作的年數平均為133.3個月，或約11年。離職或異動時之工作機構以基層衛生所室或保健站為最多，佔70.2%；此時的職稱有53.7%為編制內的護士或公共衛生護士，曾任此職位的时间多數在5年以內(44.8%)，平均月收入有九成以上，在二萬元以下(92.5%)。當調查問及含此次工作變動在內，她們曾服務過的專任護理機構總數時，多數曾服務過2或3個機構。

至於此次離職或異動後之動向，分別有60.0%和14.7%接受問卷調查的公衛護理人員仍將從事專任或兼任護理工作。但也有14.7%的人答稱將從事非護理工作，8.4%的人不打算工作，和2.1%的人將出國。工作變動後，若仍繼續工作，其工作尋找有三分之一的人仍靠自己，互調的有12.0%，由地方首長幫忙的也有10.9%。

為了解公共衛生護理人員此次工作變動時，對所服務機構的滿意度，本研究設計了相關的量表，其結果如表三。其中較不滿意的項目，依次為(1)升遷的機會(平均值為-0.44)，(2)在職進修的機會(-0.43)，(3)參與護理研究的機會(-0.38)，(4)單位內托兒所設施(-0.25)，和(5)加班費(-0.23)。而較滿意的項目，前十項為(1)工作上與他人溝通的機會(0.78)，(2)同事(0.77)，(3)直屬上司(0.63)，(4)同事對妳工作的認同(0.60)，(5)產假(0.58)，(6)下班後與同事的社交活動(0.46)，(7)應負的責任(0.46)，(8)一起工作的醫師(0.43)，(9)工作時數(0.43)，和(10)休假(0.40)。由上述較不滿意和較滿意項目來看，公衛護理人員在離開她們原服務機構時，有相當程度對升遷和進修的機會不滿意，但對工作單位的人際關係、工

表一、有變動的公衛護理人員的基本資料(n=96)

	人數	百分比 (%)	累積百分比 (%)		人數	百分比 (%)	累積百分比 (%)
年齡				家庭型態(不含未婚者, n'=80)			
20-24歲	8	8.3	8.3	小家庭(夫妻或與子女同住)	50	62.5	
25-29歲	30	31.3	39.6	中家庭(父母、夫妻與子女同住)	25	31.2	
30-34歲	27	28.1	67.6	大家庭	5	6.3	
35-39歲	18	18.8	86.5				
40歲或以上	13	13.5	100.0				
(X=33.3, S.D.=9.3)				結婚年數(n'=80)			
最高護理教育程度				未滿1年	6	7.5	7.5
職校	58	60.4		1-2年	9	11.3	18.8
五專	27	28.1		3-4年	16	20.0	38.8
二專	1	1.0		5-10年	27	33.8	72.6
三專	7	7.3		11-15年	12	15.0	87.6
其他	3	3.1		16年或以上	10	12.5	100.0
衛生署核發之專業證書類別				(X=8.6, S.D.=8.2)			
護理師	5	5.2		子女數(n'=80)			
護士	22	22.9		無	11	13.8	13.8
助產士	7	7.3		1個	25	31.3	45.1
護理師+護士+助產士	14	14.6		2個	30	37.5	82.6
護理師+護士	1	1.0		3個	10	12.5	95.1
護理師+助產士	1	1.0		4個	4	5.0	100.0
護士+助產士	45	46.9		(X=1.6, S.D.=1.0)			
尚未取得	1	1.0		配偶平均月收入(n'=80)			
婚姻狀況				無	4	5.1	5.1
未婚	15	15.8		10,000元以下	1	1.3	6.4
已婚	77	81.1		10,001-20,000元	25	31.6	38.0
其他	3	3.2		20,001-30,000元	20	25.3	63.3
未答	1	—		30,001-40,000元	15	19.0	82.3
				40,001-50,000元	7	8.9	91.2
				50,001元或以上	7	8.9	100.0
				未答	1	—	—

作責任和被認可、工作時數和休假等，則相當滿意。

表四分析了公共衛生護理人員離職或異動的直接原因，依其是否為主要原因、次要原因或不考慮，分別以2分、1分和0分計算其平均值，得到前十五個主要的離職或異動原因為：(1)居住地離工作單位太遠（平均值為0.927），(2)工作量太多、工作壓力太大(0.583)，(3)晉升調往他處(0.552)，(4)小孩或長輩需要照顧(0.531)，(5)工作無發展或無晉升

機會(0.521)，(6)希望返鄉服務(0.396)，(7)被服務機關調整職務(0.385)，(8)護理工作不被一般人所重視(0.385)，(9)工作自主性低，完全要根據上級單位行事(0.375)，(10)相獲得其他護理工作經驗(0.365)，(11)工作無成就感與挑戰性(0.302)，(12)工作分配不均不公平(0.281)，(13)薪水不合理(0.281)，(14)遷居(0.271)，和(15)地段訪視工作太辛苦，且次數太多(0.271)。

若將這些原因綜合成大分類來看，最主

表二、有變動的公衛護理人員的護理工作史(n=96)

人數 百分比 累積百分比			人數 百分比 累積百分比		
		(%)		(%)	(%)
<u>畢業後到開始專任護理工作的時間</u>			<u>離職(或異動)時之職位任職時間</u>		
3個月或以內	46	48.4	5年以內	43	44.8
3個月以上~6個月	17	17.9	5~9年	28	29.2
6個月以上~1年	12	12.6	10~14年	13	13.5
1年以上~2年	5	5.3	15~19年	7	7.3
2年以上~3年	5	5.3	20年或以上	5	5.2
3年以上~5年	5	5.3			100.0
5年以上	5	5.3			
未答	1	—			
<u>從事專任護理工作的年數</u>			<u>離職(或異動)時之平均月收入</u>		
5年以內	20	20.8	10,000元以下	2	2.1
5~9年	31	32.3	10,001-15,000元	35	37.2
10~14年	20	20.8	15,001-20,000元	50	53.2
15~19年	16	16.7	20,001-25,000元	5	5.3
20年或以上	9	9.4	25,001-30,000元	2	2.1
(X=133.3月, S.D.=89.6月)			未答	2	—
<u>離職(或異動)時之工作機構</u>			<u>離職(或異動)後之動向(選最主要一項)</u>		
衛生署、處、局	11	11.7	從事專任護理工作	57	60.0
衛生所、室及保健站	66	70.2	兼任護理有關工作	14	14.7
學校保健室	13	13.8	從事非護理工作	14	14.7
學校軍護教師	1	1.1	出國	2	2.1
其他	3	3.2	不打算工作	8	8.4
未答	2	—	未答	1	—
<u>離職(或異動)時之職稱</u>			<u>此次離職(或異動)後，誰幫忙找工作</u>		
編制內護士或公衛護士	51	53.7	民意代表	2	2.2
護理長	2	2.1	地方首長	10	10.9
護理督導員	10	10.5	其他機關人員推薦	8	8.7
股長	1	1.1	自己	31	33.7
技士	4	4.2	同學、朋友	3	3.3
技佐	1	1.1	改制	8	8.7
約僱人員	10	10.6	互調	11	12.0
助產士	13	13.7	先生	1	1.1
其他	3	3.2	多重關係	6	6.5
未答	1	—	無	12	13.0
			未答	4	—
			<u>曾服務過之專任護理機構數(含此次變動)</u>		
			1個	16	16.7
			2個	35	36.5
			3個	32	33.3
			4個	5	5.2
			5個或以上	8	8.3
					100.0

要的離職或異動原因是家庭因素(0.399)，接著是護理工作因素(0.282)，升遷發展因素(0.258)，待遇福利因素(0.177)，生理因素

(0.143)，其他因素(0.138)，和人際關係因素(0.096)。和上述對工作機構較不滿意和較滿意的項目相對照，家庭因素和護理工作本身

表三、公衛護理人員對此次離職或異動時工作機構的滿意度(n=96)

滿意的項目	平均值	排序	不滿意的項目	平均值	排序
工作上與他人溝通的機會	0.78	(1)	升遷的機會	-0.44	(1)
妳的同事	0.77	(2)	在職進修的機會	-0.43	(2)
妳的直屬上司	0.63	(3)	參與護理研究的機會	-0.38	(3)
同事對妳工作的認同	0.60	(4)	單位內托兒所設施	-0.25	(4)
產假	0.58	(5)	加班費	-0.23	(5)
下班後與同事的社交活動	0.46	(6)	創作與發表的機會	-0.17	(6)
應負的責任	0.46	(6)	與護校老師溝通的機會	-0.13	(7)
一起工作的醫師	0.43	(8)	參與機構內各種委員會的機會	-0.11	(8)
工作時數	0.43	(8)	薪水	-0.08	(9)
休假	0.40	(10)	對機構內決策性工作的參與	-0.02	(10)
上班時與其他專業人員的溝通機會	0.35	(11)			
上司對妳工作的認同	0.32	(12)			
對本身工作的自主性	0.30	(13)			
上班時間的彈性	0.29	(14)			
福利	0.18	(15)			
改變工作環境的能力	0.15	(16)			
工作地位與機構內其他工作人員比較	0.13	(17)			
對所獲得的鼓勵與回饋	0.10	(18)			

註：滿意度的計分“極滿意”為2分，“滿意”為1分，“無意見”為0分，“不滿意”為-1分
“極不滿意”為-2分。

表四、公衛護理人員離職或異動原因之分析(n=96)

變 動 原 因	頻數(括弧內為百分比)			平均值	排序	組平均值
	主要原因	次要原因	不考慮			
1. 生理因素						0.143
身體不適	5 (5.2)	9 (9.4)	82 (85.4)	0.198	17	
已達退休年齡	5 (5.2)	3 (3.1)	88 (91.7)	0.135	22	
懷孕	2 (2.1)	8 (8.3)	86 (89.6)	0.125	24	
對工作場所之物理環境不滿意	2 (2.1)	7 (7.3)	87 (90.6)	0.115	25	
2. 家庭因素						0.399
居住地離工作單位太遠	42 (43.8)	5 (5.2)	49 (51.0)	0.927	1	
小孩或長輩需要照顧	17 (17.7)	17 (17.7)	62 (64.6)	0.531	4	
希望返鄉服務	15 (15.6)	8 (8.3)	73 (76.0)	0.396	6	
遷居	11 (11.5)	4 (4.2)	81 (84.4)	0.271	7	
結婚，想安心作家庭主婦	5 (5.2)	9 (9.4)	82 (85.4)	0.198	17	
家人反對上班	1 (1.0)	5 (5.2)	90 (93.8)	0.073	31	

表四、公衛護理人員離職或異動原因之分析(n=96) (續)

變 動 原 因	頻數(括弧內為百分比)			平均值	排序	組平均值
	主要原因	次要原因	不考慮			
3. 護理工作因素						0.282
工作量太多，工作壓力太大	20 (20.8)	16 (16.7)	60 (62.5)	0.583	2	
護理工作不被一般人所重視	9 (9.4)	19 (19.8)	68 (70.8)	0.385	7	
工作自主性低，完全要根據上級單位行事	13 (13.5)	10 (10.4)	73 (76.0)	0.375	9	
工作無成就感與挑戰性	6 (6.3)	17 (17.7)	73 (76.0)	0.302	11	
工作分配不均、不公平	8 (8.3)	11 (11.5)	77 (80.2)	0.281	12	
地段訪視工作太辛苦，且次數太多	8 (8.3)	10 (10.4)	78 (81.3)	0.271	14	
責任太重，無法勝任	5 (5.2)	8 (8.3)	83 (86.5)	0.188	19	
對護理工作沒興趣	3 (3.1)	5 (5.2)	88 (91.7)	0.115	25	
出差外宿太多	1 (1.0)	2 (2.1)	93 (96.9)	0.042	37	
4. 待遇福利因素						0.177
薪水不合理	6 (6.3)	15 (15.6)	75 (78.1)	0.281	12	
福利不好	1 (1.0)	15 (15.6)	80 (83.3)	0.177	21	
工作沒保障	2 (2.1)	3 (3.1)	91 (94.8)	0.073	31	
5. 人際關係因素						0.096
不能忍受非護理同事之態度	4 (4.2)	3 (3.1)	89 (92.7)	0.115	25	
對直屬上司領導不滿意	1 (1.0)	9 (9.4)	86 (89.6)	0.115	25	
與其他單位的人員協調困難	1 (1.0)	6 (6.3)	89 (92.7)	0.083	29	
護理同事之間不和諧	2 (2.1)	3 (3.1)	91 (94.8)	0.073	31	
6. 升遷發展因素						0.258
晉升，調往他處	21 (21.9)	11 (11.5)	64 (66.7)	0.552	3	
工作無發展，或無晉升機會	15 (15.6)	20 (20.8)	61 (63.5)	0.521	5	
想獲取其他護理工作經驗	11 (11.5)	13 (13.5)	72 (75.0)	0.365	10	
無繼續進修的機會	5 (5.2)	11 (11.5)	80 (83.3)	0.219	16	
在職教育不足	2 (2.1)	14 (14.6)	80 (83.3)	0.188	19	
無法獲得指導	3 (3.1)	7 (7.3)	86 (89.6)	0.135	22	
準備出國	3 (3.1)	1 (1.0)	92 (95.8)	0.073	31	
國(內)外進修	2 (2.1)	3 (3.1)	91 (94.8)	0.073	31	
7. 其他因素						0.138
被服務機關調整職務	17 (17.7)	3 (3.1)	76 (79.2)	0.385	7	
無法納入正式編制	2 (2.1)	4 (4.2)	90 (93.8)	0.083	29	
護理單位無空缺	1 (1.0)	3 (3.1)	92 (95.8)	0.052	36	
未考取專業證書	0 (0.0)	3 (3.1)	93 (96.9)	0.031	38	

註：變動原因的計分，是“主要原因”為2分，“次要原因”為1分，“不考慮”為0分。

顯得更直接和更重要。尤其是居家和服務單位距離太遠，家人需要照顧，工作量太大，護理工作不受重視和自主性低等原因，和工

作無發展或晉升機會，均屬使公共衛生護理人員要作工作變動的主要理由。

公共衛生護理人員的個人基本特質，如

表五、公衛護理人員個人基本特質和工作變動原因之相關(n=96)

	生理 因素	家庭 因素	護理工作 因素	待遇福利 因素	人際關係 因素	升遷發展 因素	其他 因素
• 教育程度	.0085	.3312*	-.1092	-.0133	-.1535	-.0726	-.1039
• 結婚年數	.1742	-.3892**	.1626	-.1015	-.0548	-.1412	.0386
• 配偶收入	-.1235	.0954	-.2781*	-.2496	-.0745	-.1220	-.1444
• 變動時職稱	-.0667	-.3488*	.1241	.0805	-.0156	-.0972	-.0279
• 任職時間	.0375	-.4381**	-.0217	-.1413	.0217	-.1341	.0291
• 平均月收入	.1974	-.1296	.0125	-.1058	-.0557	.0223	-.1909
• 工作滿意度	-.1110	-.0365	.0372	-.0909	-.2779*	-.1334	.0807

註：one-tail significance: * < 0.01, ** < 0.001

教育程度、結婚年數、配偶收入、工作變動時職稱、任職時間、平均月收入和工作滿意度，與七大類離職或異動原因之相關分析情形，詳如表五。所有上述個人基本特質和離職或異動原因中的生理因素、待遇福利因素、升遷發展因素及其他因素，均無顯著的相關。因家庭因素而離職或異動者，與其基本資料之教育程度呈正相關，與結婚年數、工作變動時職稱、和任職時間呈負相關。這表示教育程度較高者，結婚時間較短者、工作變動時的職位愈低或愈基層者，和任職時間較短者，較容易因家庭因素而離開原工作崗位。

護理工作本身因素，僅和配偶收入呈明顯負相關，但與其他個人基本特質或工作滿意度，並無明顯相關存在。這或許因配偶收入較低，家庭負擔較重，要兼顧護理工作上的負荷，會感覺較力不從心的緣故。在人際關係因素方面，則與工作滿意度呈明顯負相關，與其他個人基本特質無明顯相關關係存在。即公共衛生護理人員對工作滿意度較低者，較容易因人際關係而發生工作變動，當然人際關係也可能影響到工作滿意度。

討論與建議

公共衛生護理人員通常身處公共衛生實際工作的第一線，她們在預防性、社區性和針對不同人口群的不同需要的計劃執行或推

廣工作上，有莫大的貢獻。本研究結果，對公共衛生護理專業發展和人力資源發展，有相當啟發。首先，在本研究所調查的一年期間，公共衛生護理專業人員，曾發生工作異動者總共有100人。而本研究在收集教育部統計室及各級衛生主管機關的人事資料後得知，民國七十七年底，全台灣地區公共衛生護理人員總共約有七千三百餘人；包括台灣省1,926人，台北市355人，高雄市80人，和各級學校護士約5,000人，因此全年的離職或異動率僅約1.36%。相對於醫院臨床護理人員的高流動率，顯然公共衛生護理人員在衛生行政或教育體系內的離職或異動，是相當的小。也許是這兩個系統一向被認為工作較穩定而有保障，基本上也都是固定在白天的工作，因此每次有學校或衛生局所招考護理人員時，總是吸引很多人來報名。

此次研究發現有工作變動的公共衛生護理人員中，有60.4%是職校畢業者，同時在對服務機構最不滿意的项目是升遷的機會。由於職校畢業初期的護理人員，年紀較輕，所學也非以公共衛生護理為主的專門訓練，可能較難以配合日漸複雜的社區狀況，和日趨擴大的服務項目。為提昇公共衛生護理服務的品質，宜依社會需求的變遷，工作重點的轉型，合理修正公共衛生護理人員遴用標準；在學歷資格、教育訓練內容、職稱、職等、職責，乃至待遇福利和升遷機會上，配合調整。

在職進修的機會，是有工作變動公共衛生護理人員最不满意項目的第二位。通常愈年輕者愈有學習動機，而上述人員多數為職校畢業者，在升遷機會較小，又苦無在職進修機會，必然會有較大的工作變動情形。目前公務人員進修條例中，有研究所及大學夜間部之進修方案，就缺專科的進修。若能有系統的辦理公共衛生護理人員之在職訓練，以增加其對實務的了解，並增加進修管道，如比照二專夜間部現有提供臨床護理人員的進修班，也開設針對公共衛生護理人員之進修班，同時修改公務人員進修辦法，將可確實符合在職人員的需要。

分析公共衛生護理人員的離職或異動原因，發現最主要的是家庭因素，和護理工作因素。家庭因素又以居住地和工作地點距離太遠，和家人需要照顧為重要的原因，這和一般職業婦女在家庭與專業如何兼顧的困擾相似，除了允許工作單位互調和托兒措施的協助外，可能較難在衛生政策上立即解決。倒是護理工作本身因素，值得探討。造成公共衛生護理人員工作異動的第二個主要原因，就是工作量太多和工作壓力太大，其他的較主要原因有護理工作不被一般人所重視，工作自主性低、完全要根據上級單位行事，工作無成就感與挑戰性，和工作分配不均或不公平等，宜加改善。

由於公共衛生護理人員的數目，並未隨者人口增加和業務範圍擴大作相對應的增加。衛生局所特別是基層衛生單位，常感編制少或人員不足。加上業務督導單位很多，各類報表填報繁瑣或重覆，收發工作或抄名冊等行政業務也多，均是造成工作負荷的原因。而一旦遇有人員產假、長期病假或出缺無法及時替補，臨時人員僱用又有諸多限制，自然會產生不满意或工作變動的情形。建議檢討現行員額設置標準，依不同型態的衛生所分別訂定護理人力標準，合理增加人力以符合業務所需。也應儘量減少非護理專業業務，簡化工作報表，推行業務電腦化，以節省人力。

綜合而言，公共衛生護理人員對工作整體環境尚稱滿意，離職或異動率並不算高。

在上述的研究結果、討論及建議之下，希望仍能定期收集相關資料和意見，或以長期追蹤資料作深入分析；同時，能健全或強化公共衛生護理的目標、策略、組織、人力、管理和評估，期能使公共衛生護理人員發揮更大的功效，提供更佳的品質服務。

致 謝

本研究在資料收集期間，受王美慧、林素貞和楊冰玉小組等之熱心協助，特此致謝。

參考文獻

1. 王國裕：衛生所業務之成本效果調查分析研究報告，台灣省公共衛生教學實驗院，1977。
2. 王國裕：低收入戶接受衛生服務現況之研究，台灣省公共衛生研究所，1981。
3. Blegen, M.A., and Mueller, C.W. Nurses' Job satisfaction: A longitudinal analysis. *Research in Nursing and Health*, 1987; **10**: 227-237.
4. Godfrey, M.A. Job satisfaction or should that be dissatisfaction? How nurses feel about nursing. Part One. *Nursing*, 1978; **8** (April): 89-102.
5. Godfrey, M.A. Job satisfaction or should that be dissatisfaction? How nurses feel about nursing. Part Two. *Nursing*, 1978; **8** (May): 105-120.
6. Godfrey, M.A. Job satisfaction or should that be dissatisfaction? How nurses feel about nursing. Part Three. *Nursing*, 1978; **8** (June): 81-95.
7. Fain, J.A. Perceived role conflict, role ambiguity, and job satisfaction among nurse educators. *Journal of Nursing Education*, 1987; **26**: 233-238.
8. 黃璉華：台北市公共衛生護士工作滿足感調查研究。公共衛生，1983；**7**：443-451。
9. 孫善祥、林素貞和謝玉娟：台灣省基層保健服務中心工作人員工作滿足感之調查研究。台灣省政府衛生處，1988。
10. Sigardson, K.M. Why nurses leave nursing: A survey of former Nurses. *Nursing Administration Quarterly*, 1982; **6**: 20-26.
11. Seybolt, J.S., and Walker, D.D. Attitude survey proves to be a powerful tool for nursing turnover. *Hospitals*, 1986; **60**: 77-80.
12. 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 PUBLIC HEALTH NURSING MANPOWER TURNOVER IN TAIWAN

CHUNG-FU LAN¹, MEI-YUAN LIN-WANG², TSO-CHIEN YIN³, YUE-LING LAI⁴,
QIN-YU LIN⁵, SHAN-SHANG SUN⁶, AND CHIAU-YIN TSAI¹

The objective of this study was to examine the correlates of manpower turnover among public health nursing personnel in Taiwan. Study subjects were 96 out of the 100 public health nurses or school health nurses who were changing positions or leaving the profession during March 1988 through February 1989. The 96 respondents completed a survey questionnaire. The results showed that the turnover rate of public health nurses of school health nurses (1.36%) was much lower than that of clinical nurses (32.5%). Correlations

between individual characteristics and major causes of turnover were performed. The primary causes of public health nursing manpower turnover were factors related to family care, nursing and administrative workloads, and career opportunity. Based upon the results of the study, policies and strategies on strengthening professional development and human resources development for public health nursing personnel were discussed and recommended. (*J Natl Public Health Assoc (ROC): 1991;10(5) 238-247*)

Key words: *Public health nursing, Nursing manpower, Manpower turnover*

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

² Department of Health, The Executive Yuan

³ Nursing Department, Tri-Service General Hospital

⁴ Kaohsiung Municipal Government Health Bureau

⁵ Institute of Public Health, Taiwan Provincial Government

⁶ Taipei Municipal Government Health Bureau

