

工作滿意度、護理人員留任意願 - 以職場暴力為調節變數

An investigation into Relationship between Job Satisfaction and Nurses retention- Workplace Violence as Moderator

林淑芳¹Shu-Fang Lin

元培醫事科技大學企業管理系副教授兼系主任 / 所長

雲安琪²An-Chi Yun 張書菁³Shu-Ching Chang

元培醫事科技大學企業管理所

¹Associate Professor, Institute of Business Management, Yuanpei University of Medical Technology

²Institute of Business Management, Yuanpei University of Medical Technology

摘要：護理短缺嚴重影響醫療照護體系與病人安全。目前國內外文獻探討護理人員短缺問題大多是聚焦在薪資、福利、主管領導、組織承諾與組織氣氛等因素，而職場暴力對護理人員的留任相關的研究仍鮮少。故本文以新竹市某區域醫院護理人員為研究對象，探討護理人員工作滿意度、留任意願及職場暴力之關聯性。本研究以立意取樣做橫斷性研究進行問卷調查，於2016年2月22日至3月21日止，進行問卷的施測與回收，共發放300份問卷，有效問卷回收率99%。研究結果顯示：（一）護理人員在過去一年中職場暴力盛行率言語暴力佔最高為39.7%、其次為肢體暴力23.9%、性騷擾為6.4%，整體而言病人或病人家屬為主要的暴力來源（37%-83%），若受到職場暴力會陳報比率有61.3%，整體滿意度平均為3.14。（二）在滿意度方面：以現職機構年資>11年、婦兒科病房護理人員及護理長職稱，其工作滿意度較高。在留任意願方面：以年齡41歲以上、已婚、擁有2位子女、現職機構年資11年以上、婦兒科病房、護理長職稱、進階職級為N3及常日班者，其留任意願較高。在職場暴力方面，現職工作年資7-10年、進階職級為N2及包班者（大、小夜），其職場暴力較高。（三）護理人員的工作滿意度對護理留任意願具有正向影響、職場暴力對工作滿意度與護理留任意願之間具有負向調節效果、言語暴力對工作外在滿意度具有負向影響、職場暴力對工作滿意度具有負向影響、職場暴力對護理留任意願具有負向影響。本研究結果可以提供醫院管理者及護理領導者，做為日後改善職場暴力之依據，以提升護理人員之工作滿意度及留任意願。



關鍵詞：工作滿意度、護理留任意願、職場暴力

Abstract: The shortage of nursing workforce can affect the medical care system and patients' security. At present, literature probing nurses' retention mostly focuses on factors like wages, benefits, supervisors' leaderships, organization atmosphere, etc. However, the impact of workplace violence on job satisfaction and nurses' retention is under researched. Hence, this paper aims to explore the co-relationships of nurses' job satisfaction, retention and workplace violence. The study targets at 300 nurses who have worked over three months, and uses purposive sampling to conduct the cross-sectional study by giving questionnaires administered between Feb. 22 to March 21. The effective response rate is 99%.

The research findings show that: (1) verbal violence is the most common type of workplace violence suffered by the respondents (39.7%) ; patients and their families are in the top rank of perpetrators (37%-83%). (2) Over 60% of respondents who will report the workplace violence when encounter, but the average score of satisfaction on the extent to which the workplace violence has been properly handled is 3.14 out of a 5 point-scale. (3) Nurses' job satisfaction has positive influence on retention, while workplace violence has negative intervention on job satisfaction and nurses' retention. (4) Verbal violence has negative impact on extrinsic job satisfaction, workplace violence also has negative impact on job satisfaction, and work place violence has negative impact on nurses' retention. The study result can serve as a reference for hospital supervisors and nursing heads to improve the problem of work place violence, so as to nurses' job satisfaction and retention.

Keyword: job satisfaction, nurses' retention, workplace violence

1. 緒論

1.1 研究背景與動機

根據中華民國護理師護士公會全國聯合會（以下簡稱全聯會）（2015）針對185家醫療機構護理人員招募與缺額率進行調查，結果顯示84.86%的醫院表示有新進護理人員招募困難的情形，其中33.51%之醫院表示非常困難招募新進護理人力。若從考取護理人員執照與實際進行職業登記的數據來看，截至2016年5月底全國具護理證書人數262,582人，執登人數153,069人，執業率僅58.3%，這也顯示出護理人力的浮動及短缺的情形（劉諺羲、劉波兒、蘇淑芬，2011;施麗香，2015）。護理人力是第一線的工作者，也是照顧病患時間最長、最不可或缺的工作者之一，若不設法因應護理人力供需問題，將對住院病照護的品質產生影響，故護理人力留任是亟需關注的議題之一。

健保普及與平均壽命延長致使就診人數與次數都有逐年增加的趨勢，相對地急診室、



門診與病房等也常常出現人滿為患與護理人力短缺等問題。台灣護士荒現象增加護理人員工作壓力，導致護理人力短缺與工作負荷加重等惡性循環（周守民、范君瑜、王瑜欣，2013）。近年來醫院暴力事件頻傳，以2013年桃園縣蘆竹鄉代王貴芬掌摑林口長庚醫院護理師一事，激起社會關切，立委提案修法，為確保醫療人員能免於人身威脅環境中執行醫療業務，外界戲稱為「王貴芬條款」。暴力事件除了會要挾醫院工作人員安全、提升組織的經營成本外，對於心理層面的影響更廣，不僅受暴者的心情會處在不安環境、時常焦慮、開始對醫院或工作感到不滿意、採用防衛想法施行醫療處置外，甚至考慮選擇其他工作（Weber，2001；陳柏年，2013）。瀏覽國內文獻，護理人員留任的議題引起很多學者的探討，但針對護理職場暴力與留任意願之影響相關之研究仍鮮少。本研究欲藉著探討護理人員工作滿意度與留任意願，並透過職場暴力為調節，做進一步的研究與探討。

本文旨在瞭解工作滿意度、護理人員留任及職場暴力之關聯性分析並探究職場暴力對工作滿意度與護理人員留任之調節效果，本研究目的如下：

- 1.了解護理人員職場暴力之現況分析。
 - 2.探討護理人員基本屬性與工作滿意度、護理留任意願與職場暴力之差異。
 - 3.探討工作滿意度、護理人員留任意願之關聯性分析。
 - 4.探討職場暴力對工作滿意度與護理人員留任意願之調節效果。
 - 5.探討職場暴力對工作滿意度與護理人員留任意願之影響效果。
- 接下來的本文將進行文獻回顧、研究方法、研究發現，最後，根據研究結果提出建議及留任的策略建議以供管理者參考。

2. 文獻探討

2.1 護理人員

一般來說「護理人員」是指護理師及護士。成為護理人員須經護理專門學校訓練取得符合考試資格規定的學歷，且經考選部所辦《專門職業及技術人員高等暨普通考試醫事人員考試》及格者，得請領護理人員證書（護理人員法，2014）。本研究中的護理人員是指在醫療院所執業且領有護士或護理師執照，執行臨床護理工作滿三個月以上之護理人員。根據台灣護理學會「基層護理人員臨床專業能力進階制度規劃指引」2012.07.14修訂，護理人員的分級如表2-1。

表 2-1 護理人員分級表

| | |
|---------------|---|
| 新進護理人 (N) | 臨床工作未滿一年 |
| 護理人員一 (N1) | 臨床工作滿一年，完成 N1 臨床專業能力訓練且通過 N1 審查合格者，能執行病人基本照護者 |
| 護理人員二 (N2) | 臨床工作滿二年以上，完成 N2 臨床專業能力訓練且通過 N2 審查合格者，能參與執行重症病人護理 註 1：重症病人意指病情危急病人（需接受嚴密觀察照顧之病人）或依賴度高之病人（係指護理依賴程度中 A-I、A-II、B-I、B-II 之病人） |



| | |
|---------------|---|
| 護理人員三 (N3) | 臨床工作滿三年以上，完成 N3 臨床專業能力訓練且通過 N3 審查合格者，能執行重症病人之整體性護理並有教學及協助單位品質改進之能力 |
| 護理人員四 (N4) | 臨床工作滿四年以上，完成 N4 臨床專業能力訓練且通過 N4 審查合格者，能執行重症病人之整體性護理，並有教學、參與行政及執行單位品質改進之能力。 |

資料來源：台灣護理學會「基層護理人員臨床專業能力進階制度規劃指引」2012.07.14 修訂

2.2 工作滿意度 (Job Satisfaction)

工作滿意度的定義最早是由Hoppock (1935) 提出，其認為工作滿意度是員工在生理與心理雙方面主觀上對其工作情境感受到滿意的程度，這僅針對單一面向的表現進行工作滿意度的衡量。而現在學者主張工作滿意度是多面向的，包括：工作本身、升遷制度、薪資、上級主管與單位同事等滿意程度的綜和 (Prosen, 2015)。有關工作滿意度的定義繁多，一般主要可以歸納為綜合性、期望差距與參考架構三種面向之定義。綜合性 (overall satisfaction) 面向是從工作者對於工作及工作環境所抱持的態度與感受來看，並不涉及工作滿意的層次、形成的原因與經過 (Prosen, 2015)。期望差距 (expectation discrepancy) 面向則將工作滿意的程度視為個人自特定工作環境中實際獲得的價值與預期應獲得的價值間的差距，若二者差距大，則工作滿意程度低，二者差距小則滿意程度高 (Siqueira & Kurciant, 2012)。參考架構 (frame of reference) 面向，則對工作特性加以解釋，並考量工作者對其工作參考構面的情感反應 (Hulin & Judge, 2003)。護理工作內涵相當的廣泛，故本研究採用參我考性架構的工作滿意度為定義，亦即研究護理人員在各工作層面上所獲得之滿足感對其情感之反應程度。

有關工作滿意度之相關理論自 1940 年以來，諸位學者相繼不斷發展出提昇員工滿意度之理論，主要分成：(一) 內容學派 (Content-Based Incentive Theory)，如馬斯洛的需求理論 (Maslow, 1943)、雙因子理論 (Herzberg, 1959)；雙因子理論則以 Herzberg (1959) 為代表人物，又稱為激勵－保健因子。激勵因素包括工作本身、認可、成就和責任，這些因素涉及對工作的內在積極感情有關。保健因素包括公司政策和管理、技術監督、薪水、工作條件以及人際關係等。這些因素涉及工作的消極因素，也與工作的氛圍和環境等外在因素有關。過程理論學派中的期望理論以 Vroom (1964) 為代表人物，強調員工若能明白工作和績效的關聯，則員工就會努力工作。(二) 過程學派 (Process theories)，如期望理論、公平理論；公平理論則是以 Adams (1963) 為代表人物，強調一個人對他所得報酬是否滿意，且是進行社會比較和歷史比較，看其相對值。兩種比較結果相等時，就公平；公平就能激勵人。反之，就會影響工作積極性。(三) 行為修正學派 (Reinforcement theories) 則以強化理論為代表。行為修正理論學派中的強化理論則以 Skinner (1953) 為代表人物，強調對某種行為的肯定或否定的後果 (報酬或懲罰)，會決定這種行為在今後是否會重覆發生。工作滿意度不外乎就是要滿足個人外在或內在對工作的需要，並能有實質的獎賞或精



神上的激勵，促成個人能繼續在工作上留任（董和銳、黃阿惠，2013）上述相關理論中，雙因子理論較適合本研究欲探討的護理人員工作滿意度與留任意願，故採用雙因子理論做為研究根據。

近年來在工作滿意度的研究中的研究發現有不一致的地方。邱惠蘭（2013），與朱玉華、張永源、黃志銘（2000）研究發現護理人員的基本屬性對工作滿意度無顯著差異。而余玉如（1998），與邱惠蘭（2013）等學者的研究則顯示出護理人員年齡愈大者其工作滿意度較高。林宜秀（2011）的研究則顯示出已婚護理人員的工作滿意度高於未婚者。除此之外，也有一些學者針對影響護理人員工作滿意度的影響因素進行研究，發現薪資（林素鈔、陳重光、黃莉珍、侯東旭，2010）、工作時數（林宜秀，2011）、家庭工作衝突、工作壓力、互動、排班與工作環境的掌握（詹慧珠、宋琇鈺、莊照明、宋明唐、邱淑慧，2015）等對工作滿意度有影響。工作滿意度的量表中以明尼蘇達滿意度量表（Minnesota Satisfaction Questionnaire，簡稱 MSQ）由Weiss、Dawis、England & Lofquist（1967）編製而成最廣為人使用，這個量表分為長式量表（21個量表）和短式量表（3個分量表）。本研究工作滿意度量表則參考吳靜吉與廖素華於 1979 年，根據 MSQ 短式量表翻譯修訂而成。此量表包括內在滿意度、外在滿意度，共有二十題，來衡量受試者的內在滿意及外在滿意之整體滿意程度。

2.3 護理人員留任意願

留任可分為兩種，一為組織留任（organizational retention）即員工持續在同一機構單位工作。另一為專業留任（professional retention）意指工作者持續在同一個專業領域內工作，以延續其專業之發展。而留任意願(intent to stay)是指護理人員自覺要離開或繼續留任目前工作可能性之想法（楊青娥，2011），或是護理人員衡量個人專業領域之生涯成展，而願意在目前醫院中持續任職之個人意見與渴望繼續服務之強度（汪素敏、龍愛玲與劉倩毓，2009）。蔡淑妙、盧美秀（1998）及林玉霞（2015）等發展出留任意願量表，留任意願量表共5題，其中三題為反向題，總分愈高，表示感受愈正向且留任意願愈高；反之，得分愈低，表示感受愈負向且留任意願愈低。

國內學者針對護理留任意願的相關研究多有探討，但是目前為止，相關的研究結果仍有不一致的地方。陳國瑚、陳麗如、蘇喜（2006）研究發現男性護理人員較女性護理人員有較高的離職傾向，但在林玉霞（2015）的研究中則顯示性別對於約用護理人員的留任意願無顯著差異，但在年齡方面，則顯示年齡愈大其留任意願也愈高。過去的研究中也顯示，護理人員的個人特質在任意願方面是有差異的，例如已婚者的留任意願較未婚者高（張惠敏等，2012）；大學學歷留任意願較專科高（陳國瑚，2006）；有無子女會影響留任意願（邱惠蘭，2013）。也有學者發現薪資待遇、休假制度（尹祚芊、楊克平、劉麗芳，2001）、工作壓力、專業知能（劉諺義、劉波兒、蘇淑芬，2011）、醫護關係、服務



單位（邱惠蘭，2013；林玉霞，2015）、主管的領導風格、工作時間彈性(施麗香，2015)等因素會影響留任意願，這些影響因子的滿意度愈高，則留任意願也相對提高。綜合以上文獻，本研究作出以下的假設：

H1：工作滿意度對護理留任意願具有正向影響效果。

H1-1：工作內在滿意度對護理留任意願具有正向影響效果。

H1-2：工作外在滿意度對護理留任意願具有正向影響效果。

2.4 職場暴力

職場暴力是指員工在工作相關環境裡，遭受公開或隱含對其安全、福祉或健康挑戰的侮辱、威脅或攻擊事件（國際勞工組織，2003；陳柏年，2013）。寇長責、李波、寧宇、王韶、敬燕燕與張福玲等學者（2006）對醫院職場暴力定義為醫院單位之工作人員在其工作場合遭受到辱罵、威脅或襲擊，甚至造成使其幸福、安全和健康明確或不明確的要挾。按傷害性質分類，包括肢體暴力、語言暴力、性騷擾、心理暴力等四種類型（林惠美，2012）。按暴力來源分類，則有內部暴力及外部暴力之分；前者指的是在員工（含雇主及監督與管理者）間，後者則是員工與其他人間發生者。護理人員因職務需置身於病患與家屬緊急問題的最前線，與病患及家屬接觸頻率高，因此也是遇到職場暴力的高危險群（Wei, Chiou, Chien, & Huang., 2016）。參考學者（Pai&Lee，2011），職場暴力之成因可歸納為1.社會文化因素:如整體經濟不良與失業率高時。2.病人及訪客因素：如情緒反覆尤其是受到藥物或酒精影響、受約束的病人、急性疼痛的病人、失智症的病人、蓄意自殺的病人、低社經地位、性格衝動、易怒、多疑、承受壓力等特質之訪客或病人。3.組織及環境因素：缺乏保安及警察巡守、病人/檢傷區域開放、無門禁管制、缺少金屬探測器、病人壅塞、缺乏監視系統、病人對醫院政策不滿、人力不足、工作壓力、工作氣氛不佳、人員獨自工作、轉送病人時、環境吵雜、缺乏暴力通報機制、訪客政策執行不良等因素。4.人員因素：如缺乏人力、夜班工作、缺乏暴力史資訊、缺乏防暴訓練、工時過長、缺乏溝通技巧或溝通不良、病人/家屬缺乏資訊、與同事意見不合、在急診照護精神科病人、照顧正處於入出院動態病人、照顧有失智症之病人、病人/訪客覺得漠不關心等情境。林惠美（2012）發展出職場暴力量表，量表共分為四個大題，第一至第三大題分別調查在過去一年中是否曾經經歷過肢體暴力、言語暴力、性騷擾事件，選項為是或否；第四大題如果受到職場暴力事件是否會陳報，不陳報的原因為何？陳報之後院方的處理方式為何？及對職場暴力處理的滿意度如何？職場暴力事件發生後院方的處理方式滿意的程度採用Likert五點尺度予以評分，為「非常不滿意」、「滿意」、「尚可」、「滿意」、「非常滿意」分別給予1~5分。暴力事件發生後對受害者將造成身心理傷害，及其他負面效果，如：流動率增加、降低工作士氣、影響工作團隊關係與護病間的信賴感（李選、白香菊、顏文娟，2010）。林小玲、尹祚芊與黃惠美（2012）發現職場暴力的主要來源為病人，且以言語直接攻擊最多。陳柏年



(2013) 學者以南部某醫院為對象，研究發現言語暴力是佔醫院職場暴力的第一位。楊錦桂、楊其璇、林麗鳳與林冠語 (2015) 的研究發現護理人員的個人背景不同對職場暴力的發生性具有差異性。職場暴力是影響工作者身心健康與工作滿意度的重要因素。故本研究推論，醫院職場暴力會影響工作滿意度及護理留任意願。因此，綜合上述文獻，本研究提出以下的假設：假說二 (H2)：職場暴力對工作滿意度與護理留任意願之間關係具有調節效果。假說三 (H3)：職場暴力對工作滿意度具有負向影響效果。假說四 (H4)：職場暴力對護理留任意願具有負向影響效果。

3. 研究方法

本研究旨在瞭解工作滿意度與護理留任意願的關聯性，並探究職場暴力對工作滿意度與護理留任意願之調節效果。依據上述研究動機與目的，並進行相關文獻的探討與推論，以下將針對研究方法加以說明。

3.1 研究架構

經上述文獻中已從工作滿意度、職場暴力來探究護理留任意願等相關概念，本研究所發展出的架構主要分為兩個研究架構，第一部份是以「工作滿意度」為主軸，了解是否會影響護理留任意願。第二部份仍以「工作滿意度」為自變項，了解是否透過「職場暴力」調節其護理留任意願，因此本研究的概念架構圖如下：

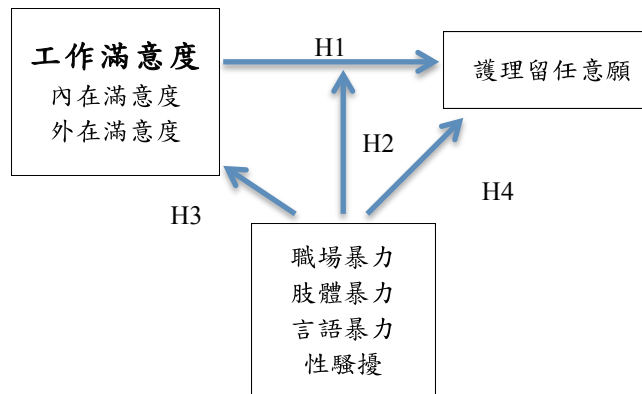


圖 1 研究架構圖

3.2 研究假設

根據研究目的、研究架構，將研究問題具體化，提出以下之研究假設：假說一 (H1)：工作滿意度對護理留任意願具有正向影響效果。H1-1：工作內在滿意度對護理留任意願具有正向影響效果。H1-2：工作外在滿意度對護理留任意願具有正向影響效果。假說二 (H2)：職場暴力對工作滿意度與護理留任意願之間關係具有調節效果。H2-1：



肢體暴力對工作內在滿意度與護理留任意願之間關係具有調節效果。H2-2：言語暴力對工作內在滿意度與護理留任意願之間關係具有調節效果。H2-3：性騷擾對工作內在滿意度與護理留任意願之間關係具有調節效果。H2-4：肢體暴力對工作外在滿意度與護理留任意願之間關係具有調節效果。H2-5：言語暴力對工作外在滿意度與護理留任意願之間關係具有調節效果。H2-6：性騷擾對工作外在滿意度與護理留任意願之間關係具有調節效果。假說三（H3）：職場暴力對工作滿意度具有負向影響效果。H3-1：肢體暴力對工作內在滿意度具有負向影響效果。H3-2：言語暴力對工作內在滿意度具有負向影響效果。H3-3：性騷擾對工作內在滿意度具有負向影響效果。H3-4：肢體暴力對工作外在滿意度具有負向影響效果。H3-5：言語暴力對工作外在滿意度具有負向影響效果。H3-6：性騷擾對工作外在滿意度具有負向影響效果。假說四（H4）：職場暴力對護理留任意願具有負向影響效果。H4-1：職場暴力對護理留任意願具有負向影響效果。H4-2：言語暴力對護理留任意願具有負向影響效果。H4-3：性騷擾對護理留任意願具有負向影響效果。

3.3 變數操作型定義與衡量

依據研究架構圖可知，本研究以問卷為衡量工具，測量變項分別為工作滿意度、留任意願與職場暴力，亦放入人口統計變項來純化研究結果，以下為變數之操作型定義及衡量問項：

3.3.1 工作滿意度操作型定義與衡量

工作滿意度量表以明尼蘇達量表由 Weiss, Davis, England and Lofquist於1967所發展最廣為學者使用，分為長式量表含20構面和短式量表含3構面，長量表的特點在於工作滿意度的整體性與構面皆予以完整的衡量，但是缺點在於題目數有120題，若無足夠耐心易產生誤差。故本研究參考吳靜吉與廖素華於1979年，根據MSQ短式量表中文版。其將工作滿意分為二個構面：

1.內在滿意：指個人在工作的變化性、穩定性、獨立性、創造性、運用能力的機會，而帶來的成就感與社會地位等方面的滿足，即個人內心無形的感受。

2.外在滿意：指個人對升遷、所得報酬與讚賞、上司的決策能力等方面滿意的程度。因此本研究將使用此量表測量護理人員工作滿意度。工作滿意度量表2個構面共20題，以李克特五分量表（Likert 5-level scale）計分，非常不同意（1分）到非常同意（5分），分為內在滿意共9題，外在滿意共11題合計20題，由受訪者對每個敘述進行評定，將20題加總所得之分數為工作滿意度的程度，得分越高表示工作滿意度越高。

3.3.2 留任意願操作型定義與衡量

留任意願主要是在測量過去6個月中，護理人員願意在原機構中繼續留任的想法，係參考蔡淑妙、盧美秀（1998）及林玉霞（2015）之護理人員留任意願量表共5題，其中三題為反向題。計分方式採Likert五分量表，分別為總是如此（5分）、時常如此（4分）、有時如此



(3分)、極少如此(2分)、從不如此(1分)。分別給予1至5分，總分最高為25分，最低為5分，分數愈高表示留任意願愈高；反之，分數愈低，表示留任意願愈低。

3.3.3 職場暴力操作型定義與衡量

本量表參考林惠美(2012)的問卷，分為四個構面，第一至第三大構面分別調查在過去一年中是否曾經經歷過肢體暴力、言語暴力、性騷擾事件，選項為是或否；有經歷暴力事件者，則再進一步調查其暴力事件經歷，包括最近一次經歷暴力事件的對象來源、班別、受暴地點，此外事件若屬於肢體暴力時則再增加受傷部位之選項。第四構面請受訪者回答如果受到職場暴力事件是否會陳報，不陳報的原因為何？陳報之後院方的處理方式為何？及對職場暴力處理的滿意度如何？職場暴力事件發生後院方的處理方式滿意的程度採用Likert五點尺度予以評分，為「非常不滿意」、「不滿意」、「尚可」、「滿意」、「非常滿意」分別給予1~5分。

3.4 問卷設計

本研究問卷是綜合整理相關文獻後設計擬定，先做問卷前測，再以正式問卷發放調查。問卷架構主要分為四部分：第一部分為人口統計基本資料；第二部分為工作滿意度題項；第三部分為護理留任意願題項；第四部份為職場暴力題項。第一部份為人口統計基本資料，此部分為受訪者基本資料，包括(性別、年齡、婚姻、教育程度、子女數、工作年資、服務單位、職位、進階職級、月薪、工作班別)。第二部分為工作滿意度，共有20題；第三部分為護理留任意願，共有5題；第四部份為職場暴力，共有17題。本研究信度採用Cronbach's α 測量問卷之內部一致性(internal consistency)，Cronbach's α 大於0.7，表示信度高。效度部分採用專家內容效度鑑別法，以三位職場及業界的專家進行問卷內容效度的檢測及提供改善意見。

3.5 研究樣本

本研究採問卷方式蒐集樣本，於新竹市某區域教學醫院進行立意取樣做橫斷面性研究，以發放問卷方式進行調查。包含急診、一般內外科病房、加護病房、婦兒科病房、精神科、手術室單位護理人員。對象條件為：1.領有護士或護理師執業執照，2.目前實際從事護理工作，3.在此醫院服務滿(含)三個月以上之專任護理人員及護理長。

4. 結果與討論

4.1 敘述性統計分析

本研究問卷發放以新竹市某區域教學醫院之護理人員為研究對象，發放300份問卷，回收問卷共297份，回收率為99%。其中男性11人(3.7%)，女性286人(96.3%)，可知在性別方面，受測者以女性居多。如表4-1顯示，受測樣本中的基本屬性顯示：未婚者超過半數(56.6%)，年齡層以21-25歲占31.3%為最多，工作年資以1-3年占31%為主要對象，教育程



度上則超過60%有大學畢業，三分之一的受測者在一般內外科病房，大多數無子女，76.4%的受測者為約聘護理人員，44.8%的受測者為N2職級。受測者中大多數人的薪資等級約在35001到45000元左右，工作上則以輪班制占62.3%。

表 4-1 敘述性統計分析

| 基本資料 | 項別 | 樣本數 (人) | 百分比 (%) | 基本資料 | 項別 | 樣本數 (人) | 百分比 (%) | |
|----------|-------------|---------|---------|------|---------|---------|---------|------|
| 性別 | 男 | 11 | 3.7 | 婚姻 | 未婚 | 168 | 56.6 | |
| | 女 | 286 | 96.3 | | 已婚 | 125 | 42.1 | |
| 年齡 | 21-25 歲 | 93 | 31.3 | | 離婚 | 4 | 1.3 | |
| | 26-30 歲 | 72 | 24.2 | 工作年資 | 1 年以下 | 45 | 15.2 | |
| | 31-35 歲 | 60 | 20.2 | | 1-3 年 | 92 | 31.0 | |
| | 36-40 歲 | 35 | 11.8 | | 4-6 年 | 54 | 18.2 | |
| | 41 歲以上 | 37 | 12.5 | | 7-10 年 | 29 | 9.8 | |
| 專科 | 86 | 29 | 11 年以上 | | 77 | 25.9 | | |
| 教育 | 大學 | 201 | 67.7 | 服務單位 | 急診 | 31 | 10.4 | |
| | 研究所以上 | 10 | 3.4 | | 一般內外科病房 | 99 | 33.3 | |
| 子女數 | 無 | 182 | 61.3 | | 加護病房 | 76 | 25.6 | |
| | 一個 | 41 | 13.8 | | 產兒科病房 | 29 | 9.8 | |
| | 二個 | 62 | 20.9 | | 精神科 | 12 | 4.0 | |
| | 三個 | 12 | 4.0 | | 開刀房 | 21 | 7.1 | |
| 工作職位 | 護理長 | 6 | 2.1 | | 洗腎室 | 29 | 9.8 | |
| | 公職護理人員 | 64 | 21.5 | | 進階職級 | N | 59 | 19.9 |
| | 約聘護理人員 | 227 | 76.4 | | | N1 | 55 | 18.5 |
| 月薪收入 | 25000 以下 | 4 | 1.3 | | | N2 | 133 | 44.8 |
| | 25001-35000 | 25 | 8.4 | N3 | | 40 | 13.5 | |
| | 35001-45000 | 121 | 40.7 | N4 | | 10 | 3.4 | |
| | 45001-55000 | 87 | 29.3 | 工作班別 | 常日班制 | 51 | 17.2 | |
| | 55001-65000 | 49 | 16.5 | | 輪班制 | 185 | 62.3 | |
| 65001 以上 | 11 | 3.7 | 包班制 | | 61 | 20.5 | | |

本研究之受測者樣本數，顯示出測者護理人員以女性居多，年齡分布在21至25歲，而根據中華民國護理師護士公會全國聯合會（2015）統計國內護理人員以21-30歲族群最多，因此可得知樣本年齡分布上接近於全體母群數。

4.2 職場暴力敘述性統計分析

從問卷分析的結果（如表4-2），顯示過去一年中，職場暴力的類型以言語暴力最多佔39.7%（118人），肢體暴力與性騷擾分別為23.9%（71人）、6.4%（19人）。職場暴力事件發生的班別：在肢體暴力發生的班別以小夜班最多佔53.5%（38人）；在言語暴力發生的班別以白班最多佔44.1%（52人）；在性騷擾發生的班別以小夜班最多佔63.2%（12人）。職



場暴力事件發生的地點來分析，發現不管是在肢體暴力（85.9%）、言語暴力（55.9%）、性騷擾（89.4%）等職場暴力都以病室內占大多數。護理人員在職場暴力事件中遭受到職場暴力的來源在三類職場暴力的類型中皆以病人為主要的施暴者，肢體暴力的施暴者中病人占83.1%、言語暴力的的施暴者中病人占38.1%（45人）、性騷擾的施暴者中病人占68.4%。肢體暴力受傷部位以上肢56.3%（40人）佔最高，其次為頭/臉部21.1%（15人）、前胸9.9%（7人）。如果受到職場暴力有陳報意願佔61.3%（182人），沒有陳報意願佔38.7%（115人）；整體滿意度平均為3.14，顯示出受測的護理人員對職場暴力的處理方式期待有改善的空間。

表 4-2 職場暴力事件 (n=297)

| 職場暴力類別 | 肢體暴力 (n=71) | 言語暴力 (n=118) | 性騷擾 (n=19) | | |
|-----------------------|-------------|----------------|------------|------------|------------|
| 人數 | 71 (23.9%) | 118 (39.7%) | 19 (6.4%) | | |
| 班別 | | | | | |
| 白班 | 17 (24.0%) | 52 (44.1%) | 4 (21.1%) | | |
| 小夜 | 38 (53.5%) | 50 (42.4%) | 12 (63.2%) | | |
| 大夜 | 16 (22.5%) | 16 (13.5%) | 3 (15.7%) | | |
| 發生地點 | | | | | |
| 護理站 | 4 (5.6%) | 30 (25.4%) | 1 (5.3%) | | |
| 病室內 | 61 (85.9%) | 66 (55.9%) | 17 (89.4%) | | |
| 走廊 | 0% | 3 (2.5%) | 0% | | |
| 診間 | 1 (1.4%) | 2 (1.7%) | 0% | | |
| 急診室 | 5 (7.1%) | 12 (10.2%) | 1 (5.3%) | | |
| 電話中 | 0% | 5 (4.3%) | 0% | | |
| 對象來源 | | | | | |
| 病人 | 59 (83.1%) | 45 (38.1%) | 13 (68.4%) | | |
| 病人家屬或親友 | 7 (9.9%) | 44 (37.3%) | 5 (26.3%) | | |
| 醫師 | 3 (4.2%) | 22 (18.6%) | 0% | | |
| 同部門人員 | 0% | 4 (3.4%) | 0% | | |
| 其他部門人員 | 2 (2.8%) | 2 (1.8%) | 1 (5.3%) | | |
| 直屬主管 | 0% | 1 (0.8%) | 0% | | |
| 受傷部位 | | | | | |
| 頭/臉部 | 15 (21.1%) | | | | |
| 肩頸 | 2 (2.8%) | | | | |
| 前胸 | 7 (9.9%) | | | | |
| 後背 | 1 (1.4%) | | | | |
| 上肢 | 40 (56.3%) | | | | |
| 下肢 | 5 (7.1%) | | | | |
| 腹部 | 1 (1.4%) | | | | |
| 是否願意陳訴職場暴力 | 人數 | 百分比 (%) | | | |
| 否 | 115 | 38.7 | | | |
| 是 | 182 | 61.3 | | | |
| 對陳訴職場暴力後的處理滿意度 | | | | | |
| | 個數 | 最小值 | 最大值 | 平均數 | 標準差 |
| 滿意度平均 | 297 | 1 | 5 | 3.14 | 0.593 |



4.2 信度分析

信度愈高顯示問卷設計可靠性愈高，測量結果越具有代表性，本研究採用內部一致性信度分析以了解變數的測量結果是否具一致性及穩定性。信度分析結果，如表4-3。吳明隆、涂金堂（2012）將Cronbach's α 值區分成： $\alpha < 0.3$ 為不可信、 $0.3 \leq \alpha < 0.4$ 勉強可信、 $0.4 \leq \alpha < 0.5$ 稍微可信、 $0.5 \leq \alpha < 0.7$ 可信、 $0.7 \leq \alpha < 0.9$ 很可信、與 $0.9 < \alpha$ 十分可信。本研究四構面：工作滿意度構面、內在滿意度構面、外在滿意度構面、留任意願構面進行信度分析，結果（如表4-3）各構面之Cronbach's α 值皆大於0.7以上，表示問卷是很可信的。

表 4-3 信度分析表

| 構面 | 項目 | 題數 | Cronbach's α |
|---------|----|----|---------------------|
| 工作滿意度量表 | | | |
| 外在滿意度 | | 11 | 0.96 |
| 內在滿意度 | | 9 | 0.94 |
| 留任意願量表 | | 5 | 0.84 |

資料來源：本研究整理

4.3 護理人員之基本屬性差異分析

4.3.1 護理人員之基本屬性在工作滿意度之差異分析

本研究將護理人員之基本屬性等變項與工作滿意度進行獨立t檢定與單因子變異數分析（OneWay-ANOVA），以瞭解各變項在工作滿意度的差異性。如表4-4所示，性別、年齡、婚姻狀況、教育程度、子女數、進階職級及工作班別等對工作滿意上並未達統計上的顯著差異。但在，現職機構年資（ $F=2.68, p=0.032$ ），服務單位（ $F=4.60, p=0.000$ ）、工作職位（ $F=7.41, p=0.001$ ）、月薪收入（ $F=1.67, p=0.142$ ）等在工作滿意度上則達到統計上的顯著差異。透過事後檢定發現工作總年資在11年以上者其工作滿意度得分顯著高於服務4-6年資之護理人員（* $p < 0.05$ ）。服務於一般內外科病房之護理人員其工作滿意度平均得分顯著高於手術室；在加護病房服務者平均得分顯著高於手術室之護理人員（*** $p < 0.001$ ）。擔任公職護理人員其工作滿意度平均得分顯著高於約聘護理人員；擔任護理長其工作滿意度平均得分顯著高於約聘護理人員（* $p < 0.05$ ）。

表 4-4 護理人員之基本屬性在工作滿意度之差異分析（n=297）

| 變項 | 人數 | 平均數 | 標準差 | t/F | p 值 | 事後比較 |
|----|-----|------|------|------|-------|------|
| 性別 | | | | 1.95 | 0.164 | |
| 男性 | 11 | 3.47 | 0.38 | | | |
| 女性 | 286 | 3.47 | 0.51 | | | |



| 變項 | 人數 | 平均數 | 標準差 | t/F | p 值 | 事後比較 |
|---------------|-----|------|------|------|-------|------|
| 年齡 | | | | 2.18 | 0.071 | |
| 21-25 | 93 | 3.55 | 0.46 | | | |
| 26-30 | 72 | 3.35 | 0.48 | | | |
| 31-35 | 60 | 3.45 | 0.51 | | | |
| 36-40 | 35 | 3.53 | 0.60 | | | |
| >41 | 37 | 3.53 | 0.51 | | | |
| 婚姻 | | | | 0.55 | 0.575 | |
| 未婚 | 168 | 3.46 | 0.48 | | | |
| 已婚 | 125 | 3.48 | 0.54 | | | |
| 離婚 | 4 | 3.72 | 0.61 | | | |
| 教育 | | | | 0.11 | 0.893 | |
| 專科 | 86 | 3.45 | 0.47 | | | |
| 大學 | 201 | 3.48 | 0.52 | | | |
| 研究所以上 | 10 | 3.46 | 0.63 | | | |
| 子女數 | | | | 2.11 | 0.098 | |
| 0 | 182 | 3.42 | 0.50 | | | |
| 1 | 41 | 3.50 | 0.52 | | | |
| 2 | 62 | 3.54 | 0.53 | | | |
| 3 | 12 | 3.74 | 0.51 | | | |
| 現職機構年資 | | | | 2.68 | 0.032 | |
| <1 | 45 | 3.56 | 0.48 | | | |
| 1-3 | 92 | 3.44 | 0.47 | | | |
| 4-6 | 54 | 3.34 | 0.56 | | | |
| 7-10 | 29 | 3.38 | 0.47 | | | |
| >11 | 77 | 3.6 | 0.52 | | | |
| 服務單位 | | | | 4.60 | 0.000 | |
| 急診 | 31 | 3.51 | 0.61 | | | |
| 一般內外科 | 99 | 3.50 | 0.42 | | | |
| 加護病房 | 76 | 3.52 | 0.52 | | | |
| 婦兒科病房 | 29 | 3.69 | 0.44 | | | |
| 精神科 | 12 | 3.42 | 0.27 | | | |
| 手術室 | 21 | 3.01 | 0.50 | | | |
| 洗腎室 | 29 | 3.38 | 0.58 | | | |
| 工作職位 | | | | 7.41 | 0.001 | |
| 約聘 | 226 | 3.42 | 0.49 | | | |
| 公職 | 64 | 3.61 | 0.53 | | | |
| 護理長 | 6 | 4.02 | 0.50 | | | |



| 變項 | 人數 | 平均數 | 標準差 | t/F | p 值 | 事後比較 |
|-------------|-----|------|------|------|-------|------|
| 進階職級 | | | | 2.15 | 0.075 | |
| N | 59 | 3.55 | 0.53 | | | |
| N1 | 55 | 3.39 | 0.49 | | | |
| N2 | 133 | 3.42 | 0.44 | | | |
| N3 | 40 | 3.58 | 0.61 | | | |
| N4 | 10 | 3.72 | 0.66 | | | |
| 月薪收入 | | | | 1.67 | 0.142 | |
| <25000 | 4 | 3.09 | 0.14 | | | |
| 25001-35000 | 25 | 3.50 | 0.42 | | | |
| 35001-45000 | 21 | 3.41 | 0.50 | | | |
| 45001-55000 | 87 | 3.49 | 0.53 | | | |
| 55001-65000 | 49 | 3.58 | 0.47 | | | |
| >65001 | 11 | 3.65 | 0.70 | | | |
| 工作班別 | | | | 2.86 | 0.059 | |
| 常日班 | 51 | 3.62 | 0.57 | | | |
| 輪班 | 185 | 3.46 | 0.48 | | | |
| 包班 | 61 | 3.40 | 0.52 | | | |

資料來源：本研究整理

4.3.2 護理人員之基本屬性在留任意願之差異分析

本研究將護理人員之基本屬性等變項與留任意願進行獨立t檢定與單因子變異數分析，以瞭解各變項在留任意願上的差異性。如表4-5所示，性別、教育程度與月薪收入等三項在留任意願上並未達統計上的顯著差異。但在年齡（ $F=5.94, p=0.000$ ）、婚姻狀況（ $F=5.30, p=0.005$ ）、子女數（ $F=6.20, p=0.000$ ）、現職機構年資（ $F=7.74, p=0.000$ ）、服務單位（ $F=3.20, p=0.005$ ）、工作職位（ $F=15.83, p=0.000$ ）、進階職級（ $F=3.46, p=0.009$ ）、工作班別（ $F=5.45, p=0.005$ ）等變數在留任意願上則達統計上顯著的差異。進一步執行事後檢定發現年齡41歲以上之護理人員在留任意願平均得分顯著高於26-30歲之護理人員（ $*p < 0.05$ ）。已婚之護理人員在留任意願平均得分顯著高於未婚之護理人員（ $*p < 0.05$ ）。有2位子女者在留任意願平均得分上顯著高於無子女之護理人員（ $*p < 0.05$ ）。機構工作年資11年以上者其留任意願平均得分顯著高於服務1-3年、4-6、7-10年資之護理人員（ $*p < 0.05$ ）。在婦兒科病房服務之護理人員在留任意願平均得分顯著高於手術室（ $*p < 0.05$ ）。擔任公職護理人員其留任意願得分顯著高於約聘護理人員；擔任護理長其留任意願得分顯著高於約聘護理人員（ $*p < 0.05$ ）。進階等級為N3者在留任意願平均得分顯著高於進階等級N1之護理人員（ $*p < 0.05$ ）。常日班制的護理人員在留任意願得分顯著高於輪班制及包班制護理人員（ $*p < 0.05$ ）。



表 4-5 護理人員之基本屬性在留任意願之差異分析 (n=297)

| 變項 | 人數 | 平均數 | 標準差 | t/F | | |
|--------|-----|------|------|------|-------|---|
| 性別 | | | | 0.39 | | |
| 男 | 11 | 3.31 | 0.54 | | | |
| 女 | 286 | 3.29 | 0.67 | | | |
| 年齡 | | | | 5.94 | 0.000 | ○ |
| 21-25 | 93 | 3.28 | 0.65 | | | |
| 26-30 | 72 | 3.05 | 0.59 | | | |
| 31-35 | 60 | 3.29 | 0.66 | | | |
| 36-40 | 35 | 3.43 | 0.65 | | | |
| >41 | 37 | 3.66 | 0.68 | | | |
| 婚姻 | | | | 5.30 | 0.005 | |
| 未婚 | 168 | 3.20 | 0.63 | | | |
| 已婚 | 125 | 3.40 | 0.67 | | | |
| 離婚 | 4 | 3.90 | 0.68 | | | |
| 教育 | | | | 0.53 | 0.587 | |
| 專科 | 86 | 3.34 | 0.69 | | | |
| 大學 | 201 | 3.27 | 0.64 | | | |
| 研究所以上 | 10 | 3.40 | 0.78 | | | |
| 子女數 | | | | 6.20 | 0.000 | |
| 0 | 182 | 3.18 | 0.64 | | | |
| 1 | 41 | 3.27 | 0.58 | | | |
| 2 | 62 | 3.57 | 0.70 | | | |
| 3 | 12 | 3.55 | 0.63 | | | |
| 現職機構年資 | | | | 7.74 | 0.000 | |
| <1 | 45 | 3.36 | 0.61 | | | |
| 1-3 | 92 | 3.19 | 0.68 | | | |
| 4-6 | 54 | 3.07 | 0.56 | | | |
| 7-10 | 29 | 3.09 | 0.60 | | | |
| >11 | 77 | 3.60 | 0.65 | | | |
| 服務單位 | | | | 3.20 | 0.005 | |
| 急診 | 31 | 3.30 | 0.56 | | | |
| 一般內外科 | 99 | 3.22 | 0.69 | | | |
| 加護病房 | 76 | 3.34 | 0.68 | | | |
| 婦兒科病房 | 29 | 3.58 | 0.56 | | | |
| 精神科 | 12 | 3.22 | 0.47 | | | |
| 手術室 | 21 | 3.85 | 0.44 | | | |
| 洗腎室 | 29 | 3.46 | 0.76 | | | |



| 變項 | 人數 | 平均數 | 標準差 | t/F | | |
|-------------|-----|------|------|-------|-------|--|
| | | | | | | |
| 工作職位 | | | | 15.83 | 0.000 | |
| 約聘 | 227 | 3.18 | 0.62 | | | |
| 公職 | 64 | 3.61 | 0.67 | | | |
| 護理長 | 6 | 4.07 | 0.37 | | | |
| 進階職級 | | | | 3.46 | 0.009 | |
| N | 59 | 3.29 | 0.67 | | | |
| N1 | 55 | 3.13 | 0.69 | | | |
| N2 | 133 | 3.25 | 0.62 | | | |
| N3 | 40 | 3.56 | 0.66 | | | |
| N4 | 10 | 3.66 | 0.64 | | | |
| 月薪收入 | | | | 1.66 | 0.144 | |
| <25000 | 4 | 2.95 | 0.57 | | | |
| 25001-35000 | 25 | 3.24 | 0.53 | | | |
| 35001-45000 | 121 | 3.23 | 0.61 | | | |
| 45001-55000 | 87 | 3.28 | 0.69 | | | |
| 55001-65000 | 49 | 3.42 | 0.75 | | | |
| >65001 | 11 | 3.69 | 0.65 | | | |
| 工作班別 | | | | 5.45 | 0.005 | |
| 常日班 | 51 | 3.55 | 0.71 | | | |
| 輪班 | 185 | 3.26 | 0.59 | | | |
| 包班 | 61 | 3.16 | 0.79 | | | |

4.3.2 護理人員之基本屬性在職場暴力之差異分析

本研究將護理人員之基本屬性變項與職場暴力進行獨立t檢定與單因子變異數分析，以瞭解各變項在職場暴力上的差異性。結果如表4-6所示，性別、年齡、婚姻狀況、教育程度、子女數、服務單位、工作職位及月薪收入等變數對職場暴力皆無統計上顯著差異。但在現職機構年資 ($F=4.41, p=0.002$)、進階職級 ($F=2.84, p=0.024$)、工作班別等三項變數 ($F=5.15, p=0.006$) 達統計上的顯著差異。進一步執行事後檢定發現機構工作年資7-10年其遭遇職場暴力顯著高於服務1年以下之護理人員 ($*p < 0.05$)。進階等級為N2者在職場暴力顯著高於進階等級N1之護理人員 ($*p < 0.05$)。夜班包班制的護理人員在職場暴力顯著高於常日班及輪班制護理人員 ($*p < 0.05$)。



表 4-6 護理人員之基本屬性在職場暴力之差異分析（續）

| 變項 | 人數 | 平均數 | 標準差 | t/F | p 值 | 事後比較 |
|-------------|-----|------|------|------|-------|------|
| 服務單位 | | | | 0.99 | 0.434 | |
| 急診 | 31 | 0.48 | 0.51 | | | |
| 一般內外科 | 99 | 0.49 | 0.50 | | | |
| 加護病房 | 76 | 0.57 | 0.49 | | | |
| 婦兒科病房 | 29 | 0.38 | 0.49 | | | |
| 精神科 | 12 | 0.42 | 0.52 | | | |
| 手術室 | 21 | 0.33 | 0.48 | | | |
| 洗腎室 | 29 | 0.55 | 0.51 | | | |
| 工作職位 | | | | 0.59 | 0.556 | |
| 約聘 | 227 | 0.51 | 0.50 | | | |
| 公職 | 64 | 0.45 | 0.50 | | | |
| 護理長 | 6 | 0.33 | 0.52 | | | |
| 進階職級 | | | | 2.84 | 0.024 | |
| N | 59 | 0.31 | 0.47 | | | |
| N1 | 55 | 0.50 | 0.50 | | | |
| N2 | 133 | 0.55 | 0.50 | | | |
| N3 | 40 | 0.50 | 0.51 | | | |
| N4 | 10 | 0.70 | 0.49 | | | |
| 月薪收入 | | | | 0.97 | 0.439 | |
| <25000 | 4 | 0.75 | 0.50 | | | |
| 25001-35000 | 25 | 0.36 | 0.49 | | | |
| 35001-45000 | 121 | 0.47 | 0.50 | | | |
| 45001-55000 | 87 | 0.54 | 0.50 | | | |
| 55001-65000 | 49 | 0.53 | 0.50 | | | |

4.4 假設驗證

本章節採用迴歸分析進行三大構面：工作滿意度、護理留任意願與職場暴力等變項間之影響分析。

4.4.1 工作滿意度對護理留任意願有正向影響

首先驗證假設一：工作滿意度對護理留任意願有正向影響。利用迴歸分析，以「護理留任意願」為依變項，「工作內在滿意度」為自變項，分析結果如表4-7所示。F值為141.864， $p=0.000 < 0.05$ ，具有統計上顯著的意義， β 之估計值為0.727，顯示工作內在滿意度增加一分，護理留任意願增加72.7%。 $R^2=0.325$ ，顯示可被此模型解釋的變異數為32.5%。接著再，以「護理留任意願」為依變項，「工作外在滿意度」為自變項，分析結果如表4-7所示。F值為140.828， $p=0.000 < 0.05$ ，具有統計上顯著的意義， β 之估計值為0.673，顯示工



作外在滿意度增加一分，護理留任意願增加67.3%。R²=0.323，顯示可被此模型解釋的變異數為32.3%。

表 4-7 工作滿意度對護理留任意願

| 構面 | 未標準化係數 | | 標準化係數 β分配 | F 值 | R ² | P 值 | 依變項 |
|---------|--------|-------|--------------|---------|----------------|-------|--------|
| | β之估計值 | 標準誤差 | | | | | |
| 工作內在滿意度 | 0.727 | 0.061 | 0.570 | 141.864 | 0.325 | 0.000 | 護理留任意願 |
| 工作外在滿意度 | 0.673 | 0.057 | 0.568 | 140.828 | 0.323 | 0.000 | |

資料來源：本研究整理

4.4.2 職場暴力對工作滿意度與護理留任意願調節效果

假說二：職場暴力對工作內在滿意度與護理留任意願調節效果。為探討職場暴力對工作內在滿意度與護理留任意願的調節效果，經置入工作內在滿意度、職場暴力之外，增列職場暴力與工作內在滿意度的相乘項，以檢定其調節效果。分析結果如表4-8所示，肢體暴力對工作內在滿意度與護理留任意願的調節效果，β值相減為-0.119，p<0.05；言語暴力對工作內在滿意度與護理留任意願的調節效果，β值相減為-0.191，p<0.001；性騷擾對工作內在滿意度與護理留任意願的調節效果，β值相減為-0.187，p<0.001。以上三類型的職場暴力對工作內在滿意度與護理留任意願皆具有負向且顯著性的調節效果。換言之，職場暴力會降低工作內在滿意度對護理留任意願。

表 4-8 肢體暴力對工作內在滿意度與護理留任意願調節效果

| | | β值 | t 值 | P 值 | 依變項 |
|----|-----------------|--------|--------|-------|--------|
| | 工作內在滿意度 | 0.570 | 11.911 | 0.000 | 護理留任意願 |
| M1 | 工作內在滿意度 肢體暴力 | 0.558 | 11.710 | 0.000 | |
| | | -0.119 | | | |
| M2 | 工作內在滿意度 言語暴力 | 0.550 | 11.743 | 0.000 | |
| | | -0.191 | | | |
| M3 | 工作內在滿意度 | 0.556 | 11.876 | 0.000 | |
| | 性騷擾 | -0.187 | | | |

假說二：職場暴力對工作外在滿意度與護理留任意願調節效果。為探討職場暴力對工作外在滿意度與護理留任意願的調節效果，經置入工作外在滿意度、職場暴力之外，增列職場暴力與工作外在滿意度的相乘項，以檢定其調節效果。分析結果如表4-9所示，肢體暴力對工作外在滿意度與護理留任意願的調節效果，β值相減為-0.115，p<0.05；言語暴力對工作外在滿意度與護理留任意願的調節效果，β值相減為-0.171，p<0.001；性騷擾對工作外在



滿意度與護理留任意願的調節效果， β 值相減為-0.167， $p < 0.001$ ，三類的職場暴力皆具有負向且顯著性的調節效果，換言之，職場暴力會降低工作外在滿意度對護理留任意願。

表 4-9 肢體暴力對工作外在滿意度與護理留任意願調節效果

| | | β 值 | t 值 | P 值 | 依變項 |
|----|-----------------|-----------|--------|-------|--------|
| M1 | 工作外在滿意度 | 0.568 | 11.867 | 0.000 | 護理留任意願 |
| | 工作外在滿意度 肢體暴力 | 0.556 | 11.638 | 0.000 | |
| M2 | 工作外在滿意度 | -0.115 | | | |
| | 言語暴力 | 0.545 | 11.492 | 0.000 | |
| M3 | 工作外在滿意度 | -0.171 | | | |
| | 性騷擾 | 0.550 | 11.625 | 0.000 | |
| | | -0.167 | | | |

4.4.3 職場暴力對工作滿意度有負向影響

假說三：肢體暴力對工作滿意度有負向影響。為了驗證此假設，先以「工作內在滿意度」為依變項，分別以肢體暴力、言語暴力、性騷擾等三變數為自變項，進行迴歸分析，結果顯示這三個自變數對工作內在滿意度皆未達統計上顯著意義(如表 4-10)。接著在利用這三個職場暴力的類型對工作外在滿意度的迴歸分析，結果顯示僅有言語暴力對工作外在滿意度呈顯著上的影響 ($F_{5.773}$ ， $P=0.017 < 0.05$ ， β 值=-0.158)。

表 4-10 職場暴力對工作內在滿意度

| 構面 | 未標準化係數 | | 標準化係數 β 分配 | F 值 | R ² | P 值 | 依變項 |
|------|--------------|-------|---------------------|-------|----------------|-------|---------|
| | β 之估計值 | 標準誤差 | | | | | |
| 肢體暴力 | -0.120 | 0.070 | -0.099 | 2.920 | 0.010 | 0.089 | 工作內在滿意度 |
| 言語暴力 | -0.108 | 0.061 | -0.102 | 3.086 | 0.010 | 0.080 | |
| 性騷擾 | -0.158 | 0.123 | -0.075 | 1.653 | 0.006 | 0.200 | |
| 肢體暴力 | -0.140 | 0.076 | -0.107 | 3.391 | 0.011 | 0.067 | 工作外在滿意度 |
| 言語暴力 | -0.158 | 0.066 | -0.138 | 5.733 | 0.019 | 0.017 | |
| 性騷擾 | -0.255 | 0.132 | -0.112 | 3.735 | 0.013 | 0.054 | |

假說四：肢體暴力對護理留任意願有負向影響。為了驗證此假設，以「護理留任意願」為依變項，分別以肢體暴力、言語暴力、性騷擾等三變數為自變項，進行迴歸分析。分析結果如表4-11 所示，這三類型的職場暴力對護理留任意願的影響皆達統計上的顯著意義。這三項職場暴力類型對護理留任意願的 β 估計值皆為負值，顯示若增加職場暴力，則護理留任意願則降低。



表 4-11 職場暴力對護理留任意願

| 構面 | 未標準化係數 | | 標準化係數 β分配 | F 值 | R ² | P 值 | 依變項 |
|------|--------|-------|--------------|--------|----------------|-------|--------|
| | β之估計值 | 標準誤差 | | | | | |
| 肢體暴力 | -0.269 | 0.089 | -0.174 | 9.192 | 0.030 | 0.003 | 護理留任意願 |
| 言語暴力 | -0.333 | 0.076 | -0.247 | 19.109 | 0.061 | 0.000 | |
| 性騷擾 | -0.616 | 0.153 | -0.228 | 16.188 | 0.052 | 0.000 | |

資料來源：本研究整理

4.5 小結

本章節採用迴歸分析方式來進行各構面間之影響，本研究假說實證分析。如表4-12所示：

表 4-12 構面間影響檢定分析表

| 自變項 | 調節變項 | 依變項 | 假設 | β係數 | P 值 | 顯著性 | 成立與否 |
|--|--|-------------|----|--------|-------|-----|------|
| 工作滿意度 內在 外在 | | 護理留任意願 | H1 | 0.570 | 0.000 | *** | 成立 |
| | | | H1 | 0.568 | 0.000 | *** | 成立 |
| 工作滿意度 內在 外在 | 肢體暴力 言語暴力 性騷擾 肢體暴力 言語暴力 性騷擾 | 護理留任意願 | H2 | -0.119 | 0.000 | *** | 成立 |
| | | | H2 | -0.191 | 0.000 | *** | 成立 |
| | | | H2 | -0.187 | 0.000 | *** | 成立 |
| | | | H2 | -0.115 | 0.000 | *** | 成立 |
| | | | H2 | -0.171 | 0.000 | *** | 成立 |
| | | | H2 | -0.167 | 0.000 | *** | 成立 |
| 職場暴力 肢體暴力 言語暴力 性騷擾 肢體暴力 言語暴力 性騷擾 | | 工作滿意度 內在 | H3 | -0.099 | 0.089 | - | 不成立 |
| | | | H3 | -0.102 | 0.080 | - | 不成立 |
| | | | H3 | -0.075 | 0.200 | - | 不成立 |
| | | 外在 | H3 | -0.107 | 0.067 | - | 不成立 |
| | | | H3 | -0.138 | 0.017 | * | 成立 |
| | | | H3 | -0.112 | 0.054 | - | 不成立 |
| 職場暴力 肢體暴力 言語暴力 性騷擾 | | 護理留任意願 | H4 | -0.174 | 0.003 | ** | 成立 |
| | | | H4 | -0.247 | 0.000 | *** | 成立 |
| | | | H4 | -0.228 | 0.000 | *** | 成立 |

***表示 $P < 0.001$ ；**表示 $P < 0.01$ ；*表示 $P < .05$

綜合以上資料分析結果顯示，假設一：工作滿意度對護理留任意願，假設二：職場暴力在工作滿意度與護理留任意願中具有調解效果，假設四：職場暴力會影響護理留任意願等三項假設皆成立。假設三：職場暴力對工作滿意度具有影響，則不成立，除了言語暴力對工作外在滿意度之外。



5. 結論與建議

本研究旨在探討工作滿意度、護理人員留任及職場暴力之關聯性分析並探究職場暴力對工作滿意度與護理人員留任之調節效果。

5.1 研究結論

5.1.1 護理人員職場暴力之現況分析

本研究發現，研究對象過去一年中受到職場暴力事件結果以言語暴力最多佔39.7%（118人），其次為肢體暴力23.9%（71人）、最少為性騷擾為6.4%（19人）。此研究結果與國內相關研究結果類似（李選、白香菊、顏文娟，2010；林小玲、尹祚芊、黃惠美，2012；林惠美，2012；Uzun，2003），顯現出語言暴力的盛行率顯著高於肢體暴力。言語暴力所造成的是心靈上的傷害，言語的暴力傷害有時也很難在第一時間舉證。遭遇職場性騷擾事件最低6.4%（19人），這可能與國內在2006年2月5日實施《性騷擾防治法》推動的成效有關（李選、白香菊、顏文娟，2010）。

從本研究結果中發現，小夜班是職場暴力事件好發的時段，推論原因可能與夜間護理人力減少，且單獨工作時間較多有關。從暴力發生地點來看，以病室內最多，其原因可能病室內是護理人員與病患及家屬最常頻繁接觸的地點。施暴者主要是病人或與病人家屬之親友，而言語暴力中僅次於病人及家屬之後對象來源為醫師同仁，與其他研究結論一致（Wei. et al., 2015）。因此，如何加強護理人員在夜班值勤的安全，及與病人及其家屬在病室內的互動，當屬當務之急。雖然，本研究的受測者表示遭受職場暴力願意陳述高達61.3%，但是對於陳報職場暴力後的處理結果之滿意度卻僅有3.14分的程度，表示護理人員對現階段職場暴力的處理方式並不認為是最好的方式，此與林惠美（2012）的研究（職場暴力事件會陳報比率只有36.77%，整體滿意度平均為2.99）已有略為提升的趨勢。

5.1.2 護理人員之基本屬性在工作滿意度之差異性

護理人員的基本屬性在工作滿意度上僅在「現職機構年資」、「服務單位」及「工作職位」等三項有達顯著性差異。此與王郁智、章淑娟、朱正一（2006），發現到院服務年資愈久者其工作滿意度較高的結果相同。可年資資深者對現職機構之作業項目都熟悉，且有豐富的護理知識能力，做事得心應手，因此對工作滿意度感受程度會高。服務單位中發現婦兒科、一般內外科病房及加護病房服務的人員在工作滿意程度得分顯著高於手術室。此與邱惠蘭(2013)研究發現在婦兒科病房及手術室服務的護理人員在工作滿意程度得分顯著高於加護病房及一般內外科病房而有所不同。可能是手術室的工作由於具有時間性壓力、較複雜的技術與精密的設備，講究團隊合作及高度的不確定性等特性，因此為醫院中高工作壓力、高醫療風險的單位。本研究發現職位為公職護理人員與護理長工作滿意之得分顯著高於約僱護理人員，此與邱惠蘭（2013）研究發現顯示工作有保障及工作職位愈高，其工作滿意程度就愈高的結果相同。推論因公職較具有工作保障，故增加對工作的滿意程度。



5.1.3 護理人員之基本屬性在護理留任意願之差異性

護理人員的基本屬性在護理留任意願上，在「年齡」、「婚姻」、「子女數」、「現職機構年資」、「服務單位」、「工作職位」、「進階職級」、「工作班別」等對護理留任有達顯著性差異。本研究發現41歲以上的護理人員留任意願高於26-30歲之護理人員，這可能原因是年齡愈大對生涯發展愈成熟、繼續留任意願愈高（蔡淑妙、盧美秀，1998）。已婚之護理人員對留任意願得分顯著高於未婚者，這可能是婚姻所造成的經濟負擔，或是婚姻帶來對家庭照顧之責任與義務（張惠敏、顧艷秋、陳淑美、關淑倩、張綺砮，2012）。子女數為2位者其留任意願顯著高於無子女者，這個發現與邱惠蘭（2013）顯示子女數愈多其留任意願得分愈高的結果相似。在機構年資超過11年以上其留任意願顯著高於1-3年、4-6年、7-10年者，此與林玉霞（2015）發現年資越高者比年資越者有更高的留任意願，可能因為年資高者，已適應醫院組織文化且有高之忠誠度所致。婦兒科病房對留任的意願最高，且顯著高於手術室，此與陳國瑚、陳麗如、蘇喜(2006)發現在手術室服務者有較高離職傾向的結果相同，這個結果暗示工作壓力、工作氣氛對留任意願有影響。工作職位方面也發現公職留任意願高於約聘的，護理長留任意願高於非管理職護理人員，這都顯示工作保障可能會影響留任意願。進階職級發現N3級留任的意願高於N1級者，此與邱惠蘭（2013）研究南部某醫學中心共1,747位護理人員，發現能力進階等級愈高者對留任的意願愈高其結果相同。推論N3者多為工作經驗資深的護理人員，其擁有專業知識與豐富經驗，所以在面對臨床護理事項都能迎刃而解，因此，留任意願相對提高。常日班在留任意願得分顯著高於輪班制及包班制護理人員，推論為臨床的護理工作多需要輪值夜班，不固定的班別常使已婚護理人員的婚姻、家庭角色產生兩難而影響留任意願。護理人員在職場暴力中「現職機構年資」、「進階職級」、「工作班別」有達顯著性差異，其餘皆無顯著性。研究結果中發現，年資愈高遭遇職場暴力事件顯著高於低年資的護理人員，可能與資深護理人員在護理人力不足的狀況下經常需要負擔更多的工作量有關。工作班別中發現包班制在職場暴力顯著高於常日班制及輪班制護理人員，推論因夜間護理人力較少，且單獨工作時間較長有關。

5.1.4 研究假設驗證

5.1.4.1 工作滿意度對護理留任意願之影響

本研究結果顯示，除了假設三未成立，其他三項假設皆成立。工作滿意度愈高，留任意願也愈高，此結果與邱惠蘭（2013），發現工作滿意度與留任意願呈顯著正相關的結果相同。護理人員的工作滿意度與留任意願兩者之間頗密切相關，特別是在目前遭遇護士荒的危機下，要如何解決並締造完善的工作環境，增加護理人員的工作滿意度，並提高其留任意願，是醫院經營者要謹慎思考的議題。職場暴力對工作滿意度與護理留任意願之間具有負向調節效果。因此醫院管理單位需要謹慎思考改善工作環境風險，減少護理人員遭遇



職場暴力之威脅，並期盼能更進一步締造具優質與健康安全的工作環境。職場暴力包括肢體暴力、言語暴力、性騷擾對護理留任意願兩者之間影響，皆達到顯著及負向影響。但是職場暴力對工作滿意度的影響並未達統計上的顯著意義，除了言語暴力之外。這可能的原因是外顯言語暴力較屬於精神心理層面暴力，且長期存在的職場壓力問題，因此對工作者身心健康的影響較為顯著（邊立中、鄭雅文、陳怡欣、陳秋蓉，2014）。

5.2 研究建議

根據本研究發現，提供出以下幾點建議供醫院管理人員及有志從事醫療環境改善者作為參考。第一，在用人方面，應該以留住護理人力為首要，因為資深、職級、婚姻、子女等都會使護理人員的留任意願提高。故建議醫院管理者，在護理人員聘任上雖然礙於編制有分工職與約聘，但應鼓勵約聘護理人員經過考試取得公職的機會，或是盡量降低公職與約聘護理人員在薪資福利上的差距，以提升人員的留任意願。提供員工子女安置相關的福利，使護理人員減輕家庭照顧的負擔。第二，在職場環境方面，應該建立友善的職場環境，降低職場暴力發生的機會，例如充足的夜班護理人力，改變工作的流程，使護理人員在夜間單獨進行作業的時間可以縮短，並加強智慧監控系統的運用，以降低第一線的護理人員遭受職場暴力的傷害。第三，在政策面，雖然近年已經立法防治職場暴力，但是醫療院所仍應加強相關的宣導，及防暴的機制的相關教育訓練。學習如何辨識並預防危險的行為，因應防範暴力的措施，提升護理人員溝通及應對技巧；加強相關法律觀念，以清楚自己的權益，以利維護醫護人員執業安全環境。訂定民眾就醫倫理規範：護病雙方應彼此尊重，醫院應訂定「就醫倫理規範」，提供民眾遵守，以維護醫療院所正常診療秩序，尊重醫療專業，若醫療過程有不滿意時，可循正常管道反應或申訴，勿對醫療人員加以施行暴力。

5.3 研究限制

本研究採用橫斷面設計，蒐集護理人員對職場暴力、工作滿意度及留任意願之影響，只能觀察某一時間點情況，而無法瞭解在縱斷面研究設計中各構面間的影響，故建議未來研究者可採用縱斷面研究設計蒐集實證資料。本研究樣本僅以新竹市某家區域醫院護理人員為對象，故調查結果可能無法推論至其他縣市，建議將來研究甚而擴大至多家縣市醫院，並做比較分析；或針對全台護理人員採層級抽樣方式，以增加研究的推論性與分析。



參考文獻

- [1] 中華民國護理師護士公會全國聯合會，台閩地區護理人員統計表，民國105年，取自 <http://www.nurse.org.tw/DataSearch/Manpower.aspx>
- [2] 蘋果日報：新聞－王貴芬條款擱醫護關三年，蘋果日報，民國103年。<http://www.appledaily.com.tw/appledaily/article/headline/20140115/35579901/>
- [3] 職場新聞，民國104年，取自http://www.1111.com.tw/news/survey/ns_con.asp?ano=82134
- [4] 全國法規資料庫，性騷擾防治法，民國98年<http://law.moj.gov.tw/Scripts/NewsDetail.asp?no=1D0050074>
- [5] 全國法規資料庫，醫療法，民國103年。<http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawContent.aspx?PCODE=L0020021>
- [6] 台灣護理學會，「基層護理人員臨床專業能力進階制度規劃指引」，民國101年。
- [7] 中華民國護理師護士公會全國聯合會，「職場護理人員工作現況調查」，民國99年。
- [8] 中華民國護理師護士公會全國聯合會，「護理人員工作現況調查」，全聯護訊，民國104年。
- [9] 王郁智、章淑娟、朱正一，「升遷機會、社會支持、工作滿意度與留任意願之相關性研究」，志為護理-慈濟護理雜誌，第五卷第四期，民國95年，90-101頁。
- [10] 尹祚芊、楊克平、劉麗芳，「台灣地區醫院護理人員留任措施計畫成效之評值」，護理研究，第九卷第三期，民國90年，247-258頁。
- [11] 朱玉華、張永源、黃志銘，「醫院組織氣氛、員工工作滿足與離職傾向之探討」，東港安泰醫護雜誌，第十六卷第四期，民國99年，245-260頁。
- [12] 李選、白香菊、顏文娟，「台灣護理人員職場暴力經驗及其相關因素研究」，護理雜誌，第五十七卷第二期，民國99年，61-69頁。
- [13] 余玉如、洪淑文、吳羿寬、蔡麗娟、王惠美、林綽娟，「雲嘉地區醫院護理人員工作滿意與生活品質之探討」，護理雜誌，第五十五卷第二期，民國97年，29-37頁。
- [14] 汪素敏、龍愛玲、劉倩毓，「某區域教學醫院個別輔導對新進人員留任意願之成效探討」，領導護理，第十卷第一期，民國98年，25-37頁。
- [15] 林小玲 尹祚芊 黃惠美，「某醫學中心護理工作職場暴力評估之研究」，第二十九卷第二期，民國101年，176-186頁。
- [16] 林素鈺、陳重光、黃莉珍、侯東旭，「臺灣中部之區域教學醫院手術室護理人員之工作壓力及其工作滿意度相關性研究」，若瑟醫護雜誌，第四卷第一期，民國99年，15-34頁。
- [17] 周守民、范君瑜、王瑜欣，領導護理，第十四卷第二期，民國102年，2-9頁。
- [18] 邱惠蘭，「台東地區護理人員執業環境、工作滿意度與留任意願之探討」，美和科技



- 大學健康照護研究所碩士論文，民國102年。
- [19] 施麗香，「人力資源彈性運用對護理人員留任意願之影響-以中部某區域教學醫院護理人員為例」，中臺科技大學護理系碩士班碩士論文，民國104年。
- [20] 陳柏年，「我國醫院職場暴力之探討-以雲林、嘉義地區醫院為調查對象」，國立中正大學勞工關係學系碩士論文，民國102年。
- [21] 陳梅麗、林小玲、連金延、余先敏、蔡欣玲，「醫學中心護理人員工作壓力、離職意願與離職行為之相關性研究」，榮總護理，第十七卷第三期，民國89年，260-269頁。
- [22] 陳國瑚、陳麗如、蘇喜，「護理人員對護理工作認知與離職傾向之探討」，台灣衛誌，第二十五卷第三期，民國95年，177-188頁。
- [23] 曾珍麗、沈樺、張隆航（1987），「護理人員工作滿意度調查」，護理雜誌，第三十四卷第四期，民國76年，367-377頁。
- [24] 張惠敏、顧艷秋、陳淑美、關淑倩、張綺珩，「某醫學中心護理人員留任時間之回溯世代研究」，榮總護理，第二十九卷第一期，民國101年，58-67頁。
- [25] 董和銳、黃阿惠，「長期照護機構護理人員工作滿意度及其相關因素探討」，長期照護雜誌，第十七卷第二期，民國102年，149-169頁。
- [26] 詹慧珠、宋琇鈺、莊照明、宋明唐、邱淑慧，「中部地區護理長工作滿意度之探討」，護理暨健康照護研究，第十一卷第二期，民國104年，119-128頁。
- [27] 楊錦桂、楊其璇、林麗鳳、林冠語，「急診護理人員職場暴力經驗及相關因素研究」，澄清醫護管理雜誌，第十一卷第十三期，民國104年，22-31頁。
- [28] 寇長責、李波、寧宇、王韶、敬燕燕、張福玲，「醫院工作場所暴力流行病學特徵分析」，中國公共衛生，第二十二卷第八期，民國95年，964-965頁。
- [29] 蔡淑妙、盧美秀，「護理人員生涯發展及其留任意願相關性之研究」，護理研究，第六卷第二期，民國87年，96-108頁。
- [30] 邊立中、鄭雅文、陳怡欣、陳秋蓉，台灣衛誌，第三十三卷第一期，民國103年，36-50頁。
- [31] Adamas, J. S., Towards an understanding of inequity, *Journal of Abnormal and Social Psychology*, No.67, 1963, pp. 422—436.
- [32] Alderfer, C. P., An empirical test of a new theory of human needs, *Organizational Behavior and Human Performance*, No. 4, 1969, pp. 142—175.
- [33] DHH/NOISH, *Violence:Occupational hazard in hospitals*, Washington, DC:National Institute for Occupational Safety and Health, 2002.
- [34] Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B., *The Motivation to Work*. New York: John Wiley,1959.



- [35] Hoppock, R., *Job Satisfaction*, New York: Harper and Row, 1935.
- [36] Hulin, C. L., & Judge, T. A., Job attitudes. In W. C. Borman, D. R. Liden, & R. J. Klimoski (Eds.), *Handbook of psychology: Industrial and organizational psychology* (pp. 255-276). Hoboken, NJ: Wiley, 2003.
- [37] Maslow, A. H., *Motivation and Personality*. New York: Harper and Row, 1943.
- [38] Pai, H-C & Lee, S. Risk factors for workplace violence in clinical registered nurses in Taiwan, *Journal of Clinic Nursing*, Vol,20 Iss 9-10, 2011, 1405-1412.
- [39] Prosen, M. Job satisfaction of Slovenia hospital nursing workforce, *Journal of Nursing Management*, Vol.23, No.2, 242-251.
- [40] Skinner, B. F., *Science and Human Behavior*. New York: The Free Press, 1953.
- [41] Uzun, O., Perceptions and experiences of nurses in Turkey about verbal abuse in clinical setting, *Journal of Nursing Scholarship*, Vol.35, No.1, 2003, pp.81-85.
- [42] Vroom, V. H., *Work and Motivation*. N.Y. : John Wiley & Sons, 1964.
- [43] Weber, M., Violence in the workplace: Nurses at risk, *Nebraska Nurse*, Vol.34, No.2, 2001, pp.22.
- [44] Wei, CY, Chiou, S-T, Chien, L-Y, & Huang, N. Workplace violence against nurses – Prevalence and association with hospital organizational characteristics and health-promotion efforts: Cross-sectional study. *Journal of Nursing Studies*, Vol.56, April, 2015, 63-70.
- [45] Weiss, D. J., Dawis, R. V., England, G. W., & Lofquist, C. H., *Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire*: Industrial Relations Center, Un. of MN, 1967.

