

神經科護理人員之專業承諾

¹曾弘斌、²李朝雄、³紀雪雲、⁴羅惠敏、⁵張榮珍*

¹羅東博愛醫院神經內科主任，經國管理暨健康學院兼任講師。

²羅東博愛醫院精神科主任，輔仁大學醫學院兼任講師。

³經國管理暨健康學院護理系副教授。

⁴聖母護專講師。

⁵經國管理暨健康學院護理系助理教授。

摘要

目的：探討神經科護理人員個人特性及環境因素與其專業承諾的關係。

研究方法：研究設計採橫斷式方便取樣研究法，在兩家區域教學醫院神經內外科病房與加護病房針對護理人員101名，使用結構式問卷進行資料收集；收集內容包括專業承諾的相關因素和護理工作的壓力等。

結果：神經科護理人員之專業承諾之得分在四分法量表中平均為2.78(承諾程度屬於中度偏強)。與專業承諾有顯著相關的因素為個人主觀的工作壓力感、教育程度、婚姻狀況、聘用方式(約聘或專任)，整體之解釋總變異量達26.2%。主觀壓力感是影響專業承諾之主要因子之一，與專業承諾呈顯著正相關，其可解釋最大的變異量達9.6%，也就是壓力愈大，專業承諾相對就愈高；其次是婚姻狀況，與專業承諾間也存在著顯著正相關，其單獨解釋力有7.2%；而專任護理人員之專業承諾也較高，但是教育程度的提高卻呈現專業承諾的下降。專業承諾量表的四個因素中『專業努力意願』、『專業正向評價』、『專業生涯涉入意願』均與主觀壓力感呈顯著正相關。

結論與討論：由本研究可知神經科臨床護理人員之專業承諾概況，提供醫護管理者進一步研擬提高專業承諾的介入方案，以期較高專業承諾的護理人員能維持適度工作壓力及調適能力，繼而提昇臨床照護品質。

關鍵詞：專業承諾、神經科護理人員、壓力

Neurological Nurses' Professional commitment

¹HPTseng、²CSLee、³SWChi、⁴HMLio、⁵JCChang*

¹Pohai Hospital, Adjunct lecturer in Ching-Kou Institute of Management and Health(CKI)、

²Pohai Hospital, Adjunct lecturer in Fu-Jen University、

³Associate Professor in CKI、

⁴Lecturer in Saint Mary College of Nursing

⁵Assistant Professor in CKI

English Abstract

Purpose: To understand the professional commitment of nurses in neurologic units and its relations to personal and environmental factors. **Method:** A cross-sectional study with nonrandom sampling was used. We recruited 101 nurses from general or intensive care units in neurological and neurosurgical departments of two regional teaching hospitals located in the Northeastern Taiwan. Data were obtained by structured questionnaires, which included scales for professional commitments, work-related stress, and personal information. **Results:** The mean score of professional commitment was 2.78, based on a 1 to 4 Likert scale, which was above moderate level. Subjective working stress, educational level, marital status and employment condition were found to have significant correlations with professional commitment. Those factors accounted for 26.2% of the total variance by regression analysis. Subjective working stress, accounting for 9.6% variance, was a major predicting factor for professional commitment. Higher level of working stress was associated with greater professional commitment. Professional commitment is also significantly different between nurses in single or married conditions. Interestingly, educational level was negatively correlated with professional commitment. Three of four subscales of professional commitment were all highly correlated with subjective working stress. **Conclusions:** Professional commitment in neurological nurses is above moderate level. The high correlation between professional commitment and working stress warrants further interventional studies to depict their complex relations along with other personal and environmental factors.

Key Words: Professional commitment, Neurological nurses, Stress

前言

醫學生大多有兩年的臨床見習與實習，用以當作「學生」轉變到「員工」的角色過渡期，但是護理人員接受護校、護專或護理系教育後即踏入職場，大多僅有數個月的實習經驗，畢業後隨即變成獨立運作的臨床護士，不僅時時接觸各類患者與眾多家屬，也需面對死亡與殘疾，更需面臨日夜顛倒的職場環境，因此探討護理人員的專業承諾是近年來關切永續職場的一個重要議題。

台灣在過去十年實施全民健保制度，醫療照護與國人生活息息相關，特別是全球歷經嚴重急性呼吸道症候群(Severe acute respiratory syndrome, SARS)的肆虐，台北和平醫院護理人員的犧牲，更讓護理專業面臨社會的雙重期許與壓力，一方面被期待更加專業提供照護，同時又被家人親友擔心職業風險與價值，因此可藉由了解護理人員的專業承諾來一窺後 SARS 時期護理臨床工作的實況。

醫療品質的提升是健保局、醫院與社會大眾共同期待的重點，加上醫學知能進步神速，專業化與專科化的傾向愈來愈高，護理人員要提升照護病人的品質，勢必更花費心血，因此護理人員願意付出多少心力去學習工作所需的專業技能，以及願意為此專業貢獻就是「專業承諾」的表徵。專業承諾度愈高，護理人員的生涯持續發展意願將愈高，所以其離職傾向會愈低(呂、潘、李、蔡、張，2001；顏、吳，2003；Lu, Lin, Wu, Hsieh & Chang, 2002)。

神經科護理人員主要照顧對象罹患急慢性腦中風、癲癇、腦外傷、失智或各種神經系統障礙...等，病情往往多變，也與生死存亡相關，常常需要與時間及死神搏鬥，再加上腦中風一向都是國人十大死因之一，近年來更有年輕化的趨勢，因此神經科護理人員的專業承諾現況是十分值得探討的，但國內過去並未有相關研究。面對日益變遷的醫療環境，若護理人員壓力過大，對專業承諾相對也降低(林、何、曾、呂，2005)。護理人員專業承諾高，專業知識充足，就能將護理工作正確且有效率地完成，是其進步的原動力、成就的來源，也是醫院醫療照護品質的保證。

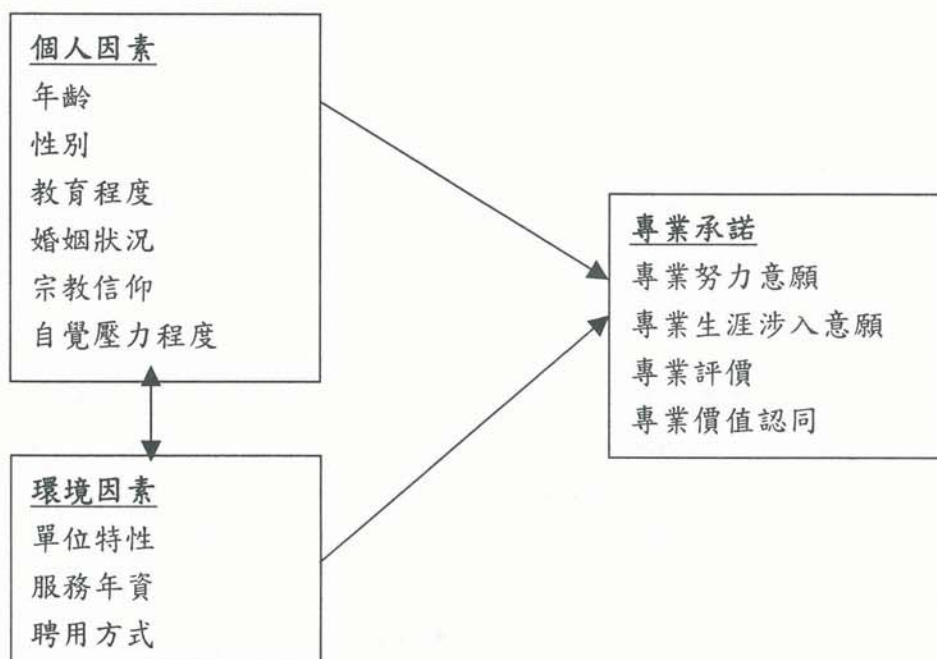
近年病人意識抬頭，對醫療品質的期望愈來愈高，醫病關係惡化，醫療糾紛層出不窮，健保給付點值持續降低，醫院可能以少聘護理人員或增加每班照護病人數，以節省人事成本。凡此種種，皆打擊著護理人員的工作士氣，接受護理教育者持續從事護理工作的意願與比例都在下降中。本研究的目的即在了解神經科臨床護理人員的專業承諾現況，並探討可能的影響因素。在衛生署與醫策會共同推行新制醫院評鑑之時，希望能提供改善醫院服務品質，導正醫療亂象，並找到提升護理品質方法的參考。

先將與本研究相關的名詞賦予操作性定義如下：一、神經科護理人員：指從事神經科護理臨床工作之護理人員，本研究對象來源為北台灣地區神經外科病房、神經內科病房、神經外科加護病房、神經內科加護病房的護理人員，且工作達三個月以上者。二、專業承諾：參考呂、邱(1998)的定義，指護理人員願意為護理專業努力的意願、有繼續從事護理工作的意願、對護理專業持有正向的評價及對護理專業價值有認同者。三、工作壓力：工作壓力是當工作的要求，與工作者本身的能力、資源、或需求不能契合時，個人所對應產生的不良情緒及生理反應。工作壓力來自於工作者與工作環境的互

動。因此，人的特質(如人格、問題解決方式)與工作環境都是影響工作壓力的重要因素(勞工安全衛生研究所，2005)。護理人員感受到壓力是多元性的，包括工作環境、工作本身、生涯及成就、知識及技巧、行政管理和病人病情 (So & Chan, 2004; 林、何、曾、呂, 2005)。

專業承諾之發展主要源於組織承諾，專業承諾是「個人認同和投入所屬專業的相對強度」，是對專業正向目標與價值的堅定信仰，願意在專業的領域上做鑽研，並且為專業付出更多的心力與時間，簡單的說，專業承諾就是個人對專業的忠誠度，它表現的是一種專業精神與敬業精神(呂、邱，1998)。專業的領域不同，承諾的內容可能不同，護理人員承諾於工作，具有理想而全然投入與奉獻，並藉由人際關係溝通和照顧活動以實踐對人類的關懷，但護理人員從事照護工作後，將面對專業承諾的衝擊與改變 (Young, 1984)。Pinkeltin(1982)認為護理人員應承諾於護理專業，建立專業價值體系，才能提高自信心。多數研究都提出專業承諾可預測工作結果、離職率、工作滿意度、工作勤惰 (Chang, 1999; Blau & Lunz, 1998; Lu, Lin, Wu, Hsieh & Chang, 2002; 顏、吳, 2003)。護理人員的專業承諾會影響其專業態度，也會影響其工作滿意度及工作表現(Gandner, 1992)。莊與吳(1984)整合過去相關研究概念分析後認為「專業承諾」的重要面包含了態度和行為意向兩個層面：「態度」部分包括對於專業的認同、對專業工作角色的投入、對專業的忠誠與關心；「行為意向」包括願意為所從事之專業付出更多心力、渴望繼續維持專業成員的身份，亦即包括專業認同、留在專業的意願、以及接受專業的規範及目標等三個層次。根據韋氏字典對承諾的解釋，認為承諾包含三個意義：做(to do)、信任(to trust)、允諾或保證(to promise or to pledge)(Merriam-Webster, 1995)。因此承諾可視為一種心理活動，同時也是一種個體作為的力量，是屬於心理層面的一種持續行為，是對於情感性的承諾而非成本效益的評估。

凡工作時會引起壓力反應的外力或刺激都可稱為工作壓力，壓力的定義包括兩部份，一是指壓力源 (stressor)，任何影響到生活平衡的因素都可稱做壓力源；而壓力反應 (stress responses) 則是指面對壓力時，個體所呈現的身心反應 (唐、林, 2001)。而工作壓力是一種與工作有關的因素，和工作交互作用下改變個體生活、心理正常狀態的結果 (蔡、陳、王, 1996)。適當的工作壓力可以成為正面的護理專業之挑戰，激發護理的專業、創新 (McGowan, 2001)，也會增加工作士氣，提昇工作效率 (蔡, 1998)，但過量的壓力則有其負面的影響，對護理人員產生負面的身心症狀、身心疲憊(Lindborg. & Davidhizar, 1993)。依據以上文獻探討的及研究目的，提出研究架構如下：



材料與方法

一、研究設計

本研究採橫斷式方法收集資料，以結構性問卷收集研究個案之專業承諾、工作壓力、工作環境與基本屬性資料，再進一步探討四者的相關性。分別以『專業承諾量表』、『壓力量表』測量個案專業承諾與壓力程度，個案來源為北台灣地區兩家區域教學醫院之神經科護理人員為對象，採方便取樣，在一般病房與加護單位進行資料收集，問卷以不記名自願填答方式，由研究者先取得各相關單位護理主管部門之同意後，至護理站全面發放。問卷自行填完後，置於所附的具彌封貼條的信封中，研究者再前往收回，全程因不記名，且完全獨立彌封回收，因此個案之填答完全具有保密性及自主性，未受護理主管的影響，共發出問卷 111 份，回收 102 份，其中有 1 份完全空白之卷，無法採計內容，視為廢卷，因此，有效的問卷成功率為 90.9%。共得樣本數為 101 人，回收率達九成。統計方法以 SPSS for Window 10.0 軟體進行資料建檔與分析。

研究對象選取的條件如下：1. 年齡 18 歲以上。2. 意識清楚，認知功能正常。3. 從事神經科臨床工作達三個月以上。4. 願意接受問卷填答者。

二、研究工具

本研究之結構性問卷包括：護理人員基本屬性與工作環境、壓力程度、專業承諾等。問卷之設計由研究者依文獻查證，並與護理人員訪談結果編寫而成。分別就問卷內容說明如下：

- (一)、基本資料表：包括個人資料如性別、年齡、婚姻狀況、教育程度、宗教信仰等；其次是工作環境資料，例如：單位特性、聘用方式、服務年資等。
- (二)、「專業承諾量表」：專業承諾量表主要由呂、邱(1998)的問卷編制而成，共 32 題，共分為四個因素：1.「專業努力的意願」14 題，2.「專業生涯涉入意願」8 題，3.「專業生涯正向評價」5 題，4.「專業價值認同」5 題，以 Likert 四分法計分，由非常不確定(1

分)、及不確定(2分)、確定(3分)到非常確定(4分)。其中第15至25題為反向計分題，整個問卷的可能最高分數128分，最低分數32分，得分愈高表示對專業承諾越正向。

(三)、「壓力量表」：問卷之設計由研究者依文獻查證，並與護理人員訪談結果編寫而成。包括個人臨床照護壓力、生活與身心的壓力及工作角色與發展等，共17題，以Likert 5分法計分，由非常不同意(1分)到非常同意(5分)。可能的總分最高為85分，最低為17分。得分愈高表示壓力越大。

三、工具效度及信度檢定

研究者正式施測前先以10位非樣本的神經科護理人員進行預測，整體量表的信度以內在一致性檢定，得到Cronbach's coefficient α 為0.8，顯示其內在一致性良好。本研究回收樣本為101名神經科護理人員(包括服務神經外科病房、神經內科病房、神經內外科加護病房)，進行信度檢定，其中專業承諾量表的內在一致性為0.90，壓力量表的內在一致性為0.93。量表的效度延請五位專家進行內容效度測驗(Content Validity Index, CVI)，CVI值大於0.8的題目予以保留，CVI值小於0.8分的題目予以刪除或修訂文字內容敘述。本量表之平均CVI值=0.86。

結果

一、研究對象基本資料

研究結果顯示，神經科護理人員年齡分佈為19歲至38歲，平均年齡為26.24歲(標準差3.96歲)，其中年齡以22-23歲(23.8%)及26-27歲(26.8%)較多，共佔50.6%，研究對象全為女性，教育程度以大專佔最多為94.1%(95人)，未婚佔73.3%，臨床年資以1年內最多佔35.6%(36人)，1-2年佔20.8%(21人)，3-4年佔14.9%(15人)，5-10年佔25.7%(26人)，10年以上佔3%(3人)。正式人員佔87.1%，約聘人員佔4%，試用人員佔8.9%。有宗教信仰者佔42.6%(其中佛教佔12.9%，道教佔27.7%)。

二、神經科護理人員之專業承諾

專業承諾因素一之「專業努力意願」平均得分為2.53(標準差0.46)。其中以「我喜歡和親友或朋友分享我所學的護理相關事項」得分最高(平均2.95，標準差0.54)；「我願意終身從事護理工作」得分最低(平均1.98，標準差0.71)，顯示神經科護理人員的專業努力最希望與親友分享所學，但最無法承諾終身從事護理工作。

因素二之「專業生涯涉入意願」平均得分為3.09(標準差0.45)。其中以「我希望別人知道我唸護理」得分最高(平均3.47，標準差0.59)；「未來若要繼續進修我將選擇護理相關的學科」得分最低(平均2.39，標準差0.73)，顯示神經科護理人員在專業生涯涉入中很樂意讓別人知道自己唸護理相關科系，然而在未來若能繼續進修，卻最希望選擇護理以外的學科來充實自己。

因素三之「專業正向評價」得分平均2.79(標準差0.56)，以「我覺得護理工作很有意思」得分最高(平均3.14，標準差0.65)；「我覺得護理人員很有地位」得分最低(平均2.46，標準差0.96)。顯示神經科護理人員在專業正向評價中，普遍認為護理工作內容很有意義，可是卻不認為其地位是受到重視的。

因素四之「專業價值認同」平均得分2.96(標準差0.49)，以「藉由護理工作可以幫助

他人是很有意義的」得分最高(平均3.15，標準差0.65)；「我十分關心護理的發展」得分最低(平均2.78，標準差0.67)。(詳見表一)。顯示神經科護理人員在專業價值認同中，很肯定藉由其工作是可以幫助他人，而且很有意義。可是也存在普遍並不十分關心整體護理界的發展狀況。

三、護理人員的個人因素、環境因素與專業承諾間的關係

探討個人因素與專業承諾的相關性時，發現年齡與宗教信仰與專業承諾無顯著相關，但教育程度愈高相對專業承諾愈低(ANOVA, $F=2.293$, $df=2$, $p=0.024$)，已婚者之專業承諾較未婚者高(T-test, $t=2.779$, $df=99$, $p=0.007$)，此外，個人自覺的工作壓力與專業承諾呈現有意義的正相關(Linear Regression test, $t=3.232$, $p=0.002$ ；Pearson's correlation $R=0.310$)，壓力與整體專業承諾，呈現顯著的中度以上正相關，也就是說專業承諾越大，愈易有壓力大的情形，『專業努力意願』愈高或『專業正向評價』愈高，其職業壓力也愈大(詳見表二)。另一方面，若探討環境因素對專業承諾的影響，則發現單位屬性(是否為加護病房、不同護理單位...等)及服務年資與專業承諾間並無顯著相關，然而專任、試用期或是約聘護理人員之間的專業承諾度有所差異(ANOVA, $F=4.090$, $p=0.046$)。

以複迴歸探討上述護理人員的個人因素及工作環境因素對專業承諾的預測關係，發現護理人員的壓力、婚姻狀況與教育程度對專業承諾呈顯著的預測性(詳見表三)，解釋總變異為 20.0%。壓力大者、與整體專業承諾，呈現顯著的中度正相關，解釋度最大可達 9.6%。婚姻狀況是另一個預測專業承諾度的因子，已婚者之專業承諾程度較高，其解釋力為 6.9%，然而教育程度卻呈顯著負相關，教育程度低者有較高的專業承諾，其解釋力為 3.5%($p=0.17$)。

討論

本研究結果顯示，神經科護理人員年齡分佈為 19 歲至 38 歲，平均年齡為 26.23 歲(標準差 3.95 歲)，臨床年資以 1 年內最多佔 35.6%(36 人)，1-2 年佔 20.8% (21 人)，3-4 年佔 14.9% (15 人)。本研究與南部護理人員平均年齡 28.6 歲，年資 6.0 年 (Lu, et al, 2002)、屏東衛生所護理人員平均年齡 40.1 歲，年資 17.7 年 (林等, 2005) 以及北高衛生所護理人員平均年齡 43.5 歲，年資 12.3 年 (Lee & Wang, 2002) 之結果有所差異。可能有的因素包括場所的不同，衛生所不似醫院臨床工作需輪值大小夜班，且過去多具公務人員身分，因此較容易有長期的職業延續性；當然也可能是年代不同，護理就業職場在健保制度變格下專業承諾下降而流動性加大；甚至也可能是南北或城鄉差距所致，本研究所見在私立醫療機構臨床單位留任的宜蘭地區神經科護理人員有年輕化與年資淺化的傾向，值得主管機關重視，也是將來進一步研究的方向。

本研究發現護理人員在專業承諾四大因素之得分高低依次是「專業生涯涉入意願」、「專業價值認同」、「專業正向評價」及「專業努力意願」，此結果與過去針對臨床護理人員之調查發現頗為一致(林等, 2005；蔡等, 2001；Lu, et al, 2002)，但與針對新畢業護生(呂等, 2001)和特殊科別護士(如：精神科護理人員)所作調查不儘相同(李等, 2004)，因此工作性質與場域確是影響專業承諾的重要因素。

專業承諾的四個因素中以「專業生涯涉入意願」為最高得分，本研究對象其中有 56.4% 的人是近兩年內才進入該服務機構，而且多為新畢業兩至三年內的護理人員，剛

接觸臨床照顧病患，其對護理的熱愛依然存在，所以對專業生涯涉入多顯肯定的選擇。且本研究對象平均年齡為26.23歲，其中民國70年代出生者佔近半，晚近的學生較能選擇與自己興趣與志向相近的系科當志願，且較勇於表達自己的職業抉擇，可能因此較容易呈現出高度意願涉入護理生涯，過去的研究就曾發現護理人員投入工作的程度愈高，則對工作承諾度也相對會提高（呂，1995；陳，2002），同時專業承諾度高，也是工作滿意度高及離職率低的指標（Lu, et al, 2002；Brewer & Nauenberg, 2003）。

「專業努力意願」是專業承諾的四個因素中得分最低的，其中又以「終身從事護理」是所有題項中最低分者，因此「護理」是否是一門能夠吸引或提供從業人員終身工作的專業是值得深入探討的。專業努力意願的提升，暢通的進修管道或終身學習的機會應該是很重要的，以目前宜蘭地區較缺乏大專護理院校的進修管道，往返外地進修耗時不少，應該也可能是一個不容忽視的因素。

過去類似研究曾發現護理人員的年齡與專業承諾間存在著相關性(林等，2005；胡，1999；Giffords, 2003；Lu, et al, 2002)，但本研究並無類似發現，可能原因為本研究結果的護理人員平均服務年資不長，此時期多處於適應期，平均年齡26歲，年齡層偏年輕且差異並不大，因此年齡在對專業承諾之相關分析並未達顯著水準，而婚姻狀況反而取代年齡成為對專業承諾的重要預測因子。

本研究發現已婚者之專業承諾較高，此與過去研究發現不儘相同(胡，1999)，有可能是婚姻與專業承諾呈現U型相關，已婚者可能因為經濟需求或婆媳衝突而願意維持專業生涯，但也可能因為婚姻角色扮演與工作角色需求產生衝突而減少專業承諾，因此未來之研究值得深入探討婚姻與專業承諾間的多樣性關係。過去研究發現教育能提高專業承諾(蔡等，2001；蕭、盧，1996)，但本研究中教育程度愈低者專業承諾似乎較高，可能是教育程度不高者，其職業轉換較不易且就業困難度較高，因此較容易認同與滿足現在的工作，但也可能是研究設計上未將專科與大學族群分開，而無法看到高等教育對專業承諾的影響，建議未來進行類似研究時應區分不同學制或教育系統的護理人員。

本研究結果顯示壓力與專業承諾間存在著顯著的正相關，也就是說壓力越大，專業承諾相對就越高，此結果與 Redfern、Hannan、Norman 及 Martin(2002)研究護理之家照護者的壓力與專業承諾呈現正相關相似，但與其他研究發現壓力與專業承諾有負相關卻不同(林等，2005；蔡等，2001；Lu, et al, 2002; Draper, et al., 2004)。本研究之神經科護理人員自覺壓力分數平均為 48.98 分(標準差 8.70)，呈現相當常態性分佈，若將壓力量表可能之總分以四分位距法分類，則第一四分位距者(17-34 分間)占 3%、第二四分位距者(35-51 分間)占 60%、第三四分位距者(52-68 分間)占 36%、第四四分位距者(69-85 分間)占 1%，顯見 96%之護理人員自覺壓力呈現適量程度，僅有 4%護理人員是處於極低量或極高量之壓力區，筆著認為這是本研究護理人員的工作壓力保持在「適當的壓力區」，適當的壓力是好的，也往往可以使使學習新的技巧，讓工作操作更順利(勞工安全衛生研究所，2005)，此區能使壓力增加正面功能，相對增加其專業承諾。

根據本研究結果顯示護理人員的專業承諾會受到工作保障、升為編制內正式護理人員的機會及薪資福利的差異所影響。建議各級醫院院內應有正常的升等管道，以穩定約聘者的工作權益，並提昇他們願意對專業長期投入的意願，期能因人員的穩定而提升照

護品質。此外，本研究結果顯示職業壓力與專業承諾二者之間存在顯著的正相關，因此能設計好的介入措施(例如：完善的職前教育、在職進修、工作福利提昇...等)，有效控制職業壓力在「適量」範圍，將有助於專業承諾的提升。然而本研究採方便取樣，以宜蘭地區兩家區域教學醫院的神經科護理人員為對象，故在結果推論上應相當小心，因為宜蘭地區之地域交通或人文特色或與台灣其他地區不儘相同。建議未來可經由院際合作擴大收案樣本，進一步瞭解全台其他地區或其他等級醫院之護理人員工作的專業承諾景況。

參考資料

- 呂勻琪。(1995)。**社會工作與專業生涯承諾影響因素之研究**，未發表之碩士論文，台中：東海大學社會工作研究所。
- 呂桂雲、邱香蘭。(1998)。**護生專業承諾之研究**。**護理研究**，6(2)，109-120。
- 呂桂雲、潘純媚、李來淳、蔡來蔭、張永源。(2001)。**護理人員專業對離職意圖影響之探討**。**高雄醫學科學雜誌**，17(7)，364-371。
- 李選、蔡文佩、陳綱華。(2004)。**臨床精神科護理人員自我潛能、專業承諾與工作滿意度之關係**。**中山醫學雜誌**，17(1) 41-52
- 林碧莉、何美瑤、曾麗琦、呂桂雲。(2005)。**衛生所護理人員工作壓力與專業承諾之研究**。**實証護理**，1(2)，132-139。
- 胡庭禎。(1999)。**員工組織承諾之探討**。**醫院**，30(4)，22-31。
- 莊修田、吳淑卿。(2004)。**室內設計業者性別角色信念、家庭承諾、專業承諾關係研究**。**中原學報**，32(4)，583-598。
- 唐福瑩、林笑。(2001)。**探討壓力所產生之生理及心理層面與護理應用之關係**。**醫學研究雜誌**，21，1-9。
- 陳玉珊。(2002)。**員工離職經驗與工作投入之關係研究**，未發表之碩士論文，台北：中國文化大學國際企業管理研究所。
- 高雄醫學院行為科學研究所。(1994)。**職業壓力指標之探討**。台北：行政院勞工委員會安全衛生研究所。
- 蔡來蔭、江明珠、李英春、呂桂雲。(2001)。**高雄縣地區醫院護理人員專業承諾之研究**。**長庚護理**，12(4)，294-304。
- 蔡欣玲、陳柏、王瑋。(1996)。**醫學中心護理人員工作壓力相關因素之探討**。**榮總護理**，13(3)，263-269。
- 蔡鈿。(1998)。**國民小學啟智班老師工作壓力及職業倦怠關係之研究**。**國民教育研究學報**，4，297-323。
- 蕭紓伶、盧美秀。(1996)。**臨床護理人員之組織承諾、組織留任與專業留任的相關性研究**。**護理研究**，4(2)，137-148。
- 顏蜜、吳美連。(2003)。**護理人員專業承諾及工作風險認知與生涯發展、離職傾向關聯**

神經科護理人員之專業承諾：曾弘斌、李朝雄、紀雪雲、羅惠敏、張榮珍*，*經國學報*，24:1-12

性之研究。未發表之碩士論文，桃園：中原大學企業管理研究所。

- Blau, G. & Lunz, M. (1996). Testing the incremental effect of professional commitment on intent to leave one's profession beyond the effects of external, personal, and work-related variables. *Journal of Vocational Behavior*, 52(2), 260-269.
- Brewer, C.S., & Nauenberg, E. (2003). Future intentions of registered nurses employed in the western New York labor market: relationships among demographic, economic, and attitudinal factors. *Nursing Research*, 16(3), 144-155.
- Chang, E. (1999). Career commitment as a complex moderator of organization commitment and turnover intention. *Human Relations*, 52, 1257-1278.
- Draper, J., Halliday, D., Jowett, S., Norman, I., Watson, R., Wilson-Barnett, J., et al. (2004). NHS cadet schemes: student experience, commitment, job satisfaction and job stress. *Nurse Education Today*, 24(3), 219-28.
- Gardner, D.L. (1992). Career commitment in nursing *Journal of Professional Nursing*, 8(3) 155-160.
- Giffords, E.D. (2003). An examination of organizational and professional commitment among public, not-for-profit, and proprietary social service employees. *Administration in Social Work*, 27(3), 5-23.
- Lee, I., & Wang, H.H. (2002). Perceived occupational stress and related factors in public health nurses, *Journal of Nursing Research*, 10(4), 253-259.
- Lindborg, C. & Davidhizar, R. (1993). Is there a difference in nurse burnout on the day or night shift? *Health Care Supervisor*, 11(3), 47-52.
- Lu, K.Y., Lin, P.L., Wu, C.M., Hsieh, Y.L., & Chang, Y.Y. (2002). The relationships among turnover intentions, professional commitment and job satisfaction of hospital nurses. *Journal of Professional Nursing*, 18(4), 214-219.
- McGowan, B. (2001). Self-reported stress and its effects on nurses. *Nursing Standard*, 15(41), 33-38.
- Merriam-Webster. (1995). **The new Lexicom Webster's dictionary of the English language.** (2nd ed.). Springfield, MA: Author.
- Meyer, J.P., Allen, N.J., & Smith, C.A. (1993). Commitment to organization and occupations: Extension and test of a three component conceptualization. *Journal of Applied Psychology*, 78(4), 538-551.
- Pinkeltin, N. (1982). Commitment to Nursing and to self. *Nursing Management*, 13(2), 39-41.
- Redfern, S., Hannan, S., Norman, I. & Martin, F. (2002). Work satisfaction, stress, quality of care and morale of older people in a nursing home. *Health and Social Care in the Community*. 10(6), 512-517.
- So, H. M. & Chan, D. S. K. (2004). Perception of stressors by patients and nurses of critical care units in Hong Kong. *International Journal of Nursing Studies*, 41(1), 77-84.
- Young, K.J. (1984). Professional commitment of women in nursing, *Western Journal of Nursing Research*, 6(1), 11-26.

表一、專業承諾得分情形(N=101)

題號與題目	平均值	標準差
因素一、專業努力意願	2.53	0.46
1.從事護理工作能實現我人生理想	2.50	0.67
2.從事護理工作能達成自我目標	2.67	0.65
3.我喜歡和親友或朋友分享我所學的護理相關事項	2.95H	0.54
4.對我而言護理將是我所能服務最好的方式	2.63	0.66
5.我會對他人說「護理」是相當好的職業	2.34	0.83
6.我已自許未來成為護理界的一份子	2.40	0.63
7.未來我將對護理投入更多努力及時間	2.24	0.65
8.我願意終生從事護理工作	1.98L	0.71
9.護理工作值得我從事	2.60	0.60
10.未來若要進修或深造我將追求更高深的護理知識	2.62	0.74
11.我喜歡向老師或年長的護理人員請教護理相關事宜	2.83	0.57
12.我願為護理專業盡一己之力	2.72	0.57
13.畢業後五年內我會繼續從事護理專業	2.67	0.61
14.我非常熱愛護理	2.27	0.70
因素二、專業生涯涉入意願	3.09	0.45
15.未來若要繼續進修我將選擇護理相關的學科	2.39L	0.73
16.我喜歡護理	3.03	0.60
17.畢業後我會從事護理工作	3.35	0.54
18.我希望別人知道我唸護理	3.47H	0.59
19.有機會我仍不會轉科系	2.86	0.81
20.長期從事護理對我本身幫助蠻大	3.21	0.64
21.未來大部份時間我將從事護理	3.23	0.68
22.當初唸護理是一種正確的選擇	3.18	0.73
因素三、專業正向評價	2.79	0.56
23.我覺得護理工作很有意思	3.14H	0.65
24.我覺得護理人員很有地位	2.46L	0.96
25.我覺得護理專業很有發展性	2.87	0.72
26.我很慶幸自己選擇唸護理	2.73	0.68
27.我完全認同護理是「一門統合的學科及藝術的專業」	2.77	0.71
因素四、專業價值認同	2.96	0.49
28.護理專業發展好壞將影響我的未來	2.84	0.67
29.藉由護理工作幫助她人是很有意義的	3.15H	0.65
30.我十分關心護理的發展	2.78L	0.67
31.我喜歡跟同事討論護理相關事宜	2.92	0.63
32.護理對人類有明顯的貢獻	3.08	0.61

註1：分數最高者以H表示，分數最低者以L表示。

註2：1-32題得分愈高表示專業承諾愈高。

表二、壓力與專業承諾之相關性(Pearson's Correlation)

	A 專業努力意願	B 生涯涉入意願	C 專業正向評價	D 專業價值認同	E 整體專業承諾	F 主觀工作壓力
A	1.000					
B	.619***	1.000				
C	.710***	.572***	1.000			
D	.605***	.498***	.476***	1.000		
E	.732***	.381***	.818***	.630***	1.000	
F	.408***	.293**	.358***	.128	.310*	1.000

*P<0.05, ** P<0.01, ***P<0.001。

表三、複迴歸分析個人基本資料及工作壓力對整體專業承諾的預測關係

變項	R ²	B	SE(B)	t	P value
截距項		9.657	1.091	8.849	0.000
工作壓力	0.096	0.0398	0.012	3.267	0.002
教育程度	0.069	-1.074	0.442	-2.430	0.017
婚姻狀況	0.035	0.497	0.242	2.058	0.042

Note: 年齡、年資、聘用方式、單位屬性與宗教在複迴歸分析中，與專業承諾無顯著相關。R²=0.200, Adjusted R²=0.175, F(3,96)=7.997, P<0.0001