



揮別

無力感

日常工作，做久了，經常會產生無力感！
碰到困難，沒助力，更會產生無力感！
部屬難管，流動率高，主管也會萌生退意！
無力感，會讓一位好護士失去專注力；
無力感，會引發同儕間的蝴蝶效應；
無力感，甚至會是引發憂鬱症的原因！

在繁重的工作壓力下，面對生離死別，身心俱疲的護理人，該如何重建信心，揮別無力感呢？

而身為主管又該如何洞悉部屬的憂鬱，陪伴他們走出陰霾，告別無力感呢？慈濟醫院台北分院護理部將和您一起探討惱人的無力感……

■ 文 / 吳秋鳳 慈濟醫院台北分院護理部主任 攝影 / 許毓麒

Burnout這個英文字，中文直譯為「燒盡」，而在英文字典的解釋為「工作過度後的極度疲倦」，顧名思義就是形容一個人心力用盡，仍然飽受挫折，疲憊倦怠後，如果未適當調適自己，久了，就像蠟燭一樣燒盡了，再也無法發展它的功能；非常無力的感覺，在英文還有powerlessness（無力感），甚至進入impotence（完全無能）的狀態。

無力感影響在職率 國內外皆然

在國內外許多文獻研究都發現「無力感」容易使護理人員選擇離開職場，流動率升高，影響護理品質，降低對工作的滿意度……(Sveinsdottir et al., 2006)。為瞭解在現今的護理服務環境中，什麼樣的情境容易引發護理人員的無力感？如何處理無力感？

僅擬一份簡單的問卷，調查對象為慈濟三家地區及三家區域教學醫院護理人員及護理主管，總計回收141份，其中未婚／已婚比例約為55%:45%；臨床同仁／主管的比例則為85%:15%。期許透過此份調查，找出導致護理人員感受無力的主因，或許循著這些蛛絲馬跡，能夠讓每位讀者在護理工作或生活中，面對

挫敗、無力感的出現，能夠找出方法來有效處理，略添助益。

回顧一年來發生挫敗或無力感的頻次，在141位回答者中只有5位(3.5%)完全沒有感到挫敗或無力感；相對地，一年裡面有5次以上感到挫敗無力的同仁，約佔半數(49.6%)，其中若以臨床同仁與護理主管比較，發生5次以上的比例，同仁為46%，主管為59%，已未婚與否則對於發生頻次並無明顯的影響。但是值得探討的是，已婚的護理主管群中，有70.8%的人發生無力感的次數一年高於5次以上。不可諱言的，由此可發現護理職場是容易讓人發生無力感的環境，而在回答問卷的全體護理同仁中，有接近一半的人，約莫每兩個月會面臨一次挫敗或無力感的發生，我們關心的是，在回答這道題目的同時，大家曾經面臨的無力感受是否已經轉化，否則職涯何以繼續？

團隊溝通不易 主管壓力也是主因之一

到底在職場中是什麼人最常讓護理人員感到挫敗或無力呢？從統計中，發現較年輕未婚之護理人員來自於臨床照護中的病人及家屬佔40.3%，而已婚之護理人員則來自醫



透過簡單的調查，發現只有3.5%的護理同仁在過去一年來完全沒有無力感的產生。護理同仁該怎麼面對各種可能產生挫折無力的情境？

師及主管佔52.5%，未婚護理主管以同事為主(53.3%)，已婚護理主管以主管為較高(29.2%)，另外值得注意的是不論是未婚之護理人員或已婚之護理人員或已婚護理主管在與其主管相處中，主管造成其挫敗或無

力的比率均在22.6%以上。這個結果與最常讓人感到挫敗或無力的事件之結果是一致的。

醫療照護是一團隊照護的組織，護理人員除需處理病患身心病痛外，尚需關懷病患之食衣住行，故

Q1

回顧一年來自己發生挫敗或無力的頻率(人次/百分比)

選項		臨床的 照護工作	相關單 位的溝 通連繫 作業	未獲主 管的支持	與同事 之間合 作相處	家庭與 工作無 法兼顧	學業與 工作無 法兼顧	家人不 支持	其他	總計
總計		27 19.2%	36 25.5%	25 17.7%	17 12.1%	22 15.6%	4 2.8%	4 2.8%	6 4.3%	141 100%
臨床 護理 人員	未婚	20 32.3%	17 27.4%	11 17.7%	5 8.1%	2 3.2%	2 3.2%	0 0.0%	5 8.1%	62 100%
	已婚	6 15.0%	9 22.5%	9 22.5%	4 10.0%	11 27.5%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.5%	40 100%
護理 主管	未婚	1 6.7%	2 13.3%	3 20.0%	6 40.0%	1 6.7%	2 13.3%	0 0.0%	0 0.0%	15 100%
	已婚	0 0.0%	8 33.3%	2 8.3%	2 8.3%	8 33.3%	0 0.0%	4 16.7%	0 0.0%	24 100%

常需面對相關單位的溝通連繫作業，在這過程中使護理人員及護理主管感到挫敗或無力(25.5%)。

再藉由護理人員筆述說明從事護理工作經驗中最感無力挫敗事件，在照護面上最常出現的是醫療團隊對病患及家屬照護意見之相左，面對病患之病痛卻無法給予協助、非預期CPCR（心肺腦復甦術）之個案、不合作之病患或家屬、醫療團隊合作溝通之態度。在照護環境中，護理人力的不足、資深人員面對單位新進人員之流動、工作負荷壓力大、工作超時、延遲下班，影響家庭之照顧、同事間之相處（互

助合作、指導的態度）等。另外值得各階層護理主管關注的是，有多位護理人員陳述自己的照護能力受到質疑、努力付出未獲主管的支持或重視、及主管的情緒管理、輔導或處理事件之模式，造成其嚴重之挫敗及無力感。

憤怒與焦慮 無力的心理狀態

當護理人員感到挫敗或無力時最常出現的心理狀況是憤怒(50.4%)及焦慮(49.6%)，憤怒來自對團隊間合作、病患或家屬過度的期盼要求及主管的處理事件之反應，焦慮來自於對自我能力的質疑，擔心能力無

心裡突然出現了憤怒、焦慮的感受，是無力感的前兆。不要讓這些感受影響工作的基本功夫。



Q2

最常讓自己感到挫敗或無力的人(人次/百分比)

類別		選項	病患	家屬	醫師	同事	主管	其他	總計
總計			22	20	28	29	33	9	141
			15.6%	14.2%	19.8%	20.6%	23.4%	6.4%	100%
臨床護理人員	未婚		15	10	9	11	14	3	62
			24.2%	16.1%	14.5%	17.8%	22.6%	4.8%	100%
	已婚		6	7	10	4	11	2	40
			15.0%	17.5%	25.0%	10.0%	27.5%	5.0%	100%
護理主管	未婚		0	1	4	8	1	1	15
			0.0%	6.7%	26.6%	53.3%	6.7%	6.7%	100%
	已婚		1	2	5	6	7	3	24
			4.2%	8.3%	20.8%	25.0%	29.2%	12.5%	100%

Q3

最常讓我感到挫敗或無力的事件是(人次/百分比)

類別		選項	臨床的照護工作	相關單位的溝通連繫作業	未獲主管的支持	與同事之間合作相處	家庭與工作無法兼顧	學業與工作無法兼顧	家人不支持	其他	總計
總計			27	36	25	17	22	4	4	6	141
			19.2%	25.5%	17.7%	12.1%	15.6%	2.8%	2.8%	4.3%	100%
臨床護理人員	未婚		20	17	11	5	2	2	0	5	62
			32.3%	27.4%	17.7%	8.1%	3.2%	3.2%	0.0%	8.1%	100%
	已婚		6	9	9	4	11	0	0	1	40
			15.0%	22.5%	22.5%	10.0%	27.5%	0.0%	0.0%	2.5%	100%
護理主管	未婚		1	2	3	6	1	2	0	0	15
			6.7%	13.3%	20.0%	40.0%	6.7%	13.3%	0.0%	0.0%	100%
	已婚		0	8	2	2	8	0	4	0	24
			0.0%	33.3%	8.3%	8.3%	33.3%	0.0%	16.7%	0.0%	100%

Q4

遇到挫敗或無力時影響心理層次(複選)(人次/百分比)

類別		選項	憤怒	焦慮	不安	害怕
總計			71	70	44	27
			50.4%	49.6%	31.2%	19.1%
臨床護理人員	未婚(n=62)		37	37	20	13
			59.7%	59.7%	32.3%	21.0%
	已婚(n=40)		25	14	15	11
			62.5%	35.0%	37.5%	27.5%
護理主管	未婚(n=15)		3	8	5	2
			20.0%	53.3%	33.3%	13.3%
	已婚(n=24)		12	11	4	1
			50.0%	45.8%	16.7%	4.2%

護理工作的環境與溝通對象複雜，記得了解自己，適時調整心念。



法完成照護的職責及主管同事的要求。也有多位護理人員表示會出現憂鬱、沮喪、莫名傷害、失望、煩悶、失去信心、難過、想離職及不想工作等反應。

在生理反應上以不想活動(56.7%)、睡眠差(48.9%)、注意不集中(41.8%)等均有高比率之發生。

想放假 與同事家人分享

當遇到挫敗或無力時，護理同仁最希望得到的協助是給予放假、休息(68.8%)，其次是主管及同事間的支持與鼓勵。但需注意的是護理人員處理方式則多傾向於與同事及與家人分享，尋求意見，主動尋求於主管的反而較少。

所以護理主管如何再敏銳地觀察到同仁的需求，適當、適時地主動給

予協助，克服護理同仁挫敗及無力，對護理同仁是一很大的助力因子。另選擇離開職場也是少數人處理模式之一。相信儘量減少護理人員無力感或儘早協助處理其不適之情境，對護理人員之流動率應該也有一定之成效。

分享美好經驗 調整職責防無力

在護理高壓力的工作環境中，如何減少護理人員挫敗無力之發生？除增加護理人員溝通協調處理能力、衝突的處理、時間的管理、專業照護能力的提昇外，藉由同事間彼此分享美好正向之護理經驗，均有助於增加調適或克服無力感之處理能力(Zhu et.al, 2006; Jackson, 2005; Pavne, 2001; Sveinsdottir, et.al, 2006)。

Q5

遇到挫敗或無力時影響生理狀況(複選)(人次/百分比)

類別		選項	食慾變差	睡眠差	注意不集中	不想活動
總計			38	69	59	80
			27.0%	48.9%	41.8%	56.7%
臨床護理人員	未婚(n=62)		15	34	27	43
			24.2%	54.8%	43.5%	69.4%
	已婚(n=40)		11	20	19	16
			27.5%	50.0%	47.5%	40.0%
護理主管	未婚(n=15)		5	5	6	9
			33.3%	33.3%	40.0%	60.0%
	已婚(n=24)		7	10	7	12
			29.2%	41.7%	29.2%	50.0%

Q6

遇到挫敗或無力時，最希望得到的協助是(人次/百分比)

類別		選項	同事的支持、鼓勵	主管的支持、鼓勵	家人的支持、鼓勵	給予放假、休息	不要受到干擾
總計			73	74	61	97	49
			51.8%	52.5%	43.3%	68.8%	34.8%
臨床護理人員	未婚(n=62)		30	31	25	47	27
			48.4%	50.0%	40.3%	75.8%	43.5%
	已婚(n=40)		22	19	20	23	11
			55.0%	47.5%	50.0%	57.5%	27.5%
護理主管	未婚(n=15)		10	10	6	10	5
			66.7%	66.7%	40.0%	66.7%	33.3%
	已婚(n=24)		11	14	10	17	6
			45.8%	58.3%	41.7%	70.8%	25.0%

Q7

遇到挫敗或無力時，處理方式(人次/百分比)

類別		選項	與同事分享，尋求意見	告知主管尋求支援	與家人分享，尋求意見	可自己處理
總計			93	59	64	41
			66.0%	41.8%	45.4%	29.1%
臨床護理人員	未婚(n=62)		41	21	28	19
			66.1%	33.9%	45.2%	30.6%
	已婚(n=40)		27	18	18	9
			67.5%	45.0%	45.0%	22.5%
護理主管	未婚(n=15)		10	6	5	7
			66.7%	40.0%	33.3%	46.7%
	已婚(n=24)		15	14	13	6
			62.5%	58.3%	54.2%	25.0%

要改變大環境或別人是不容易的，所以指導護理人員如何瞭解自己，調整自己心念，週遭之人事物均是我們學習的對象，以善解包容的心來迎接我們的生活動態，會發現，其實很多煩惱，困擾都是自己所衍生的。在學者調查研究中發現護理人員可透過職責的調整，給予清楚的工作說明及增加自我照顧的能力，無力感是可以預防的(Zhu et.al, 2006)。

此次統計結果中，護理人員無力感來自於主管的不在少數，然而，主管們本身承載的壓力亦不少於新進時期或單純臨床照護的時期，甚

至已婚的主管無力指數更高，顯然在高無力指數背後，代表的是主管們能夠適時地調整、轉化心念，成為再出發的動力，志為護理的初發心才得以長久不歇。

主管帶心同仁轉念 護理職涯更美麗

護理主管要如何帶心？讓單位的同仁願意主動傾訴想法，我提供習得的一些想法與我們的護理主管共勉：1.用教育方式，激發同仁潛力，協助達成發展目標及建立同仁信心為優先；2.引導代替指令，滿足成就



增加護理同仁溝通協調、處理衝突的能力之外，同事間分享美好的經驗，也有助於調適或克服無力感。



護理主管對於臨床護理同仁的心情影響甚鉅，期許主管以引導代替指令，也要肯定欣賞同仁的表現：彼此勉勵相互支持，是揮別無力感的好方法。

需求，讓同仁有自己的思考和判斷空間，不要直接批判錯了，而要多問『為什麼』；3.肯定感激，懂得察覺與欣賞同仁之表現和付出，用心觀察工作流程和細節中的困難處，只要同仁用心，不論成果，都要給予相當的肯定。

而期許臨床的護理同仁，尤其是初生之犢，能夠在面對挫折的時候，面對自己的憤怒、焦慮與憂傷時，不要忘記找人幫忙，不要一直陷入情境裡無法自拔，而能以其為一個考驗，跳脫之後，專業與智慧俱增。

希望藉由此次的調查整理，對護理人員或護理主管都能有一些啟示及幫助，在護理的工作生涯中，彼此支持、提攜、勉勵及學習，互相增長能力，長長久久為我們的專業努力及共同傳承我們護理的核心價值。

參考資料

- Pavne, N. (2001). Occupational stressors and coping as determinants of burnout in female hospice nurses. *J Adv Nurs*. 33(3), 396-405.
- Jackson, C. (2005). The experience of a good day: a phenomenological study to explain a good day as experience by newly qualified RN: *Accid Emerg Nurs*. 13(2): 110-121
- Sveinsdottir, H., Biering, P., & Ramel, A. (2006). Occupational stress, job satisfaction, and working environment among Icelandic nurses. *Int J Nurs Stud*. 43(7): 875-889 .
- Zhu, W., Wang, Z.M., Wang, M.Z., Lan, Y.J., & Wu, S.Y. (2006). Job burntout and contributing factors for nurses. *Sichuan Da Xue Xue Bao Yi Xue Ban*. 37(4), 632-635.