

護理人員幽默與健康狀況之研究

蕭仔伶¹/謝佳容²/劉淑娟³

1.臺北醫學大學護理學研究所博士生

現任臺北醫學大學護理學系

講師

2.臺灣大學公共衛生學院衛生政策與管理學研究所博士

現任臺北醫學大學護理學系

講師

3.美國科羅拉多大學護理哲學博士

現任中國醫藥大學健康照護學院

教授

摘要

幽默能促進人類的身心健康，當壓力發生時，亦能發展成為一種良好的因應策略；本研究旨在了解護理人員幽默及健康的關係。

本研究採橫斷式設計，以問卷調查法進行研究，並以方便取樣原則，選取 230 名臨床護理人員為研究對象，進行結構式量表填答。研究工具包括幽默量表，可分為幽默因應、幽默態度、幽默創造、笑的傾向及幽默感五個次量表；而護理人員健康狀況的測量工具則為生活壓力、睡眠品質、健康感受及身心症狀四個量表。以描述性和相關性統計進行分析。

結果發現樣本皆為女性，年齡介於 21-62 歲，平均年齡為 30.77±7.82 歲。護理人員總體幽默感之平均為 2.83±0.26 分（總分 4 分），其中得分最高為幽默態度，另以年齡變項影響護理人員的幽默因應及幽默創造最為顯著。研究對象的工作壓力感受最高。護理人員的生活壓力與整體幽默、笑的傾向及幽默感呈統計上之顯著負相關。

本研究建議需重視培養護理人員的幽默感，且研究結果將可作為未來護理教育暨行政管理之訓練計畫及臨床實務的參考。

關鍵字：幽默、健康、護理人員

前言

護理是門重要科學與藝術結合的專業，而護理人員的工作包含健康促進、疾病預防與治療的應用，『幽默』在護病關係中，為有效的溝通型態之一，亦為重要的治療因子，能減少病患的焦慮、憂鬱和困窘感受（Beck, 1997）；對個體而言，幽默則能增進護理人員的調適效能（Wanzer, Booth-Butterfield, & Booth-Butterfield, 2005），因其為正向的心理特質，具有保護作用，當面對壓力事件時，幽默可協助壓力的

轉化與因應，但卻很少被使用（Olsson, Koch, Backe, & Sorensen, 2000）。美國國家衛生院另類醫療中心（The National Center for Complementary and Alternative Medicine, NCCAM）已將幽默列為非常值得推廣的輔助治療（Howe, 2002）。許多護理人員注意到有幽默感的病人，較具調適疾病壓力的抵抗力而擁有健康（Uren, 1998），於實證研究亦指出，幽默能減少護理人員職業疲潰的感受（Talbot, 1996），然而，護理人

通訊作者：劉淑娟

職稱：教授

服務機關：中國醫藥大學健康照護學院

地址：404 臺中市北區學士路 91 號

電話：(04) 22053366 轉 7001

傳真：(04) 22051276

電子郵件：chuan@tmu.edu.tw

員本身具有幽默嗎？護理人員本身具有幽默感，是否也較能擁有健康呢？護理人員的幽默與其健康狀況的關聯性是如何的呢？

近年來幽默的理論及機制分析漸增，幽默的探討與運用也漸蓬勃發展，且國外有多篇文章著重於護理人員的幽默利於照護病患及工作環境，國內護理界則探討得很少。幽默能促進人類的身心健康（李，2000；陳，1995a，1995b），是受到肯定的；但卻未有實際研究探討護理人員的幽默及其健康之間的關聯，因此，本研究將護理人員的幽默與健康狀況連結，根據文獻查證及問卷調查進行初步探討，希望對國內護理人員的幽默特質有所瞭解，並能鼓勵培養此正向心理特質，使護理人員因應生活壓力時，擁有較高的健康結果，故本研究之目的如下：

1. 瞭解護理人員的整體幽默、幽默因應、幽默態度、幽默創造、笑的傾向及幽默感之情形。
2. 探討護理人員的生活壓力、睡眠品質、健康感受及身心症狀之情形。
3. 探討影響護理人員幽默與健康狀況的基本屬性。
4. 分析護理人員幽默與健康狀況之相關性。

文獻查證

一、幽默的意涵

幽默二字最早見於中國屈原的「九章」，意為幽遠靜默；在西方，幽默是指人類健康形成不同的氣質（Mooney，2000）。中國禮教強調『君子不重則不威』，父母和師長要求孩子『莊重』、『認真』，較西方社會欠缺幽默。首喚起中國人注意幽默的林語堂大師則指出幽默是一種精神、心態、人生觀和應付人生的方法（李，2000）。Howe（2002）認為對任何文化而言，幽默為人類互動過程中最深處的共通部份，可隨時存於生活，為人性（humanity）特徵之一。

二、幽默的測量

幽默是認知、情緒、知覺、行為複雜而多元的表現，可透過觀察法、晤談法、實驗法、計量法等方式測量（許，2002）。觀察法與晤談法通常以輕鬆、非結

構方式進行，往往透過單面鏡全程錄影，再行資料分析（何、林，2000）。

近年來，量表的施測快速進展。幽默看法有個別差異，量表或問卷內容略不同，但通常以「幽默欣賞」、「幽默理解」、「幽默因應」及「幽默創造」等為主要面向（何，1997）。自陳式工具逐漸增多，幽默感量表（sense of humor questionnaire，SHQ）測幽默人格特質，包括「訊息敏感度」、「幽默喜好程度」及「情緒放任度」三個次量表；幽默行為分類表（the humorous behavior Q-sort deck，HBQD）由外顯行為測量幽默感高低；幽默反應情境量表（situational humor response questionnaire，SHRQ）及幽默因應量表（coping humor scale，CHS）是測個人在壓力情境下幽默表現狀況；多面向幽默感量表（multidimensional sense of humor scale，MDSHS）認為幽默感是多面向的，透過因素分析列出「幽默創造及社交情境使用幽默能力」、「幽默欣賞能力」、「幽默喜好度」、「幽默因應能力」等（何、林，2000；Thorson & Powell，1993）。學者呼籲幽默表現與文化、人格發展、成熟度有關（陳、鄭、卓，2001）。

三、幽默與健康的相關研究

Mooney（2000）指出幽默很重要，在所有健康照護上均應受到重視。就個人方面，科學界早指出幽默與個人身心健康、壓力因應、創造力、問題解決能力等有密切關係（李，2000；陳，1995a，1995b）。幽默感是種健康且具適應效果的因應機制，極具治療效果（Kuiper, McKenzine, & Belanger，1995）。幽默可增進或改善個體身心健康，幽默治療（humor therapy）或稱治療性幽默（therapeutic humor），是透過微笑及大笑達到療癒效果的一種治療（Kuiper, McKenzine, & Belanger，1995）。「笑」可增加氧氣交換，促進肌肉活動，適度刺激心臟血管及交感神經，釋放神經傳導物質兒茶酚胺（catecholamines）及氨多氈（endorphin），提高人體疼痛閾值（Mooney，2000）。幽默可使人免於心臟、腦血管、憂鬱等病變及其他因壓力造成的疾病及症狀（Fry，1994）。就睡眠方面，Kelly（2002a，2002b）發現幽默與睡眠障礙顯著負相

關，並解釋有睡眠障礙者很難幽默，幽默會影響睡眠。

就壓力方面，幽默能釋放內心攻擊衝動及焦慮情緒，調節負面生活壓力的影響，減輕憂鬱、焦慮（Gelkopf & Sigal, 1995）。Abel（1998）提出幽默感低時，壓力與身體症狀相關；幽默感高，則壓力與身體症狀無顯著相關，顯示幽默可緩衝壓力的影響。何、林（2000）指出生活壓力、幽默與身心健康存在典型相關，情境幽默、幽默因應對身心健康具有不同程度調節作用；情境幽默創造、幽默因應對壓力認知有調節作用等。Serman（1998）指出幽默為壓力、疾病和疼痛的正向調適工具，護理人員可將幽默加入成為自己的潛力資源。對護理人員和服務的個案而言，幽默有助達到更寬闊的互動與交流（Olsson, Backe & Kock, 2002）。Astedt-Kurki與Isola（2001）則認為幽默能促進護理人員處理困難問題與情境，協助護理人員適應其工作、緩和病房壓力與改善工作氣氛。Wanzer、Booth-Butterfield與Booth-Butterfield（2005）的研究結果提出幽默會影響護理工作之滿足，並可提昇護理人員的調適效能。

就人際方面，Hampes（2001）發現幽默可拉近人際距離，減輕壓力的影響。Bethea、Travis和Pecchioni（2000）提出幽默使照顧者在認知、情感、行為上獲得解脫及學會因應，此為化解衝突的良好溝通方式。Beck（1997）則認為幽默可自發或計畫產生，亦可幫助護理人員面對困難情境、創造凝聚力及做有效溝通，並具有持續的效果。

研究方法

一、研究設計暨研究對象：

本研究採橫斷式研究設計，以問卷調查方式進行，採方便取樣，選取台灣北部某醫學中心及二家教學區域醫院之護理人員為研究對象。

二、研究工具：

本研究工具包含以下部份：

- （一）基本屬性：根據文獻與研究目的自擬而成，包括年齡、教育程度、宗教信仰、婚姻狀況、有無子女、工作單位、是否固定班別等。
- （二）多元幽默感量表：係指參照何與林（2000）、Thorson 和 Powell（1993）等學者之文獻及量表改編而成，包括「幽默因應」16題、「幽默態度」9題、「幽默創造」16題、「笑的傾向」7題及「幽默感」12題五個分量表，共60題。每題以4點Likert量尺計，各分量表除以其題數得平均得分，得分越高顯示幽默表現越好。此工具之效度驗證過程，經五位醫護領域的專家學者進行內容效度評定，分別依題目的適切性與有效性進行審核，當分數小於3（最高5分），則進行題目的刪除，之後進行30份預試樣本，並依據題意不清部分做言詞修改；而正式問卷施測後，本研究再一步進行內在一致性檢定，總量表的Cronbach's alpha值為0.95，其他分量表的內在一致性之信度見（表一）。
- （三）健康狀況：以生活壓力、睡眠品質、健康感受及身心症狀四部份進行測量。
 1. 生活壓力量表：係參照劉（1999）及馬（1988）之研究量表修改而成，分為工作、家庭、經濟方面各4題和交友方面3題與健康方面2題，整個量表共17題，每題以Likert量尺1-5分計，分數愈高代表生活壓力愈大。本研究之信度Cronbach's alpha值為0.82。
 2. 睡眠品質量表：係參照陳與王（1995）、劉（2000）及Hsu（1997）的研究量表訂定，含睡眠期間、品質、習慣、困擾、用藥、白天睡眠情形、主觀感受等共10題，採4點Likert量尺計分，平均分數愈高表示睡眠品質愈好，於本研究信度Cronbach's alpha值為0.76。
 3. 健康感受量表：係參考Chueh（1985）評估自我健康量表及劉（1999）自覺健康狀況量表編制，共28題，採1-5分Likert量尺計分，平均分數愈高代表愈能自我感受身心健康狀況，且身心健康狀況愈不好，於本研究信度Cronbach's alpha值為0.97。

4. 身心症狀：合計過去一個月曾有的症狀數（49種予以勾選），分數愈高，代表身心症狀愈嚴重。另請

個案填寫過去一個月看醫生次數與因病未上班天數。

表一
各分量表之內在一致性

幽默量表	Cronbach's alpha	健康狀況	Cronbach's alpha
幽默因應	.80	生活壓力	.82
幽默態度	.82	睡眠品質	.76
幽默創造	.93	健康感受	.97
笑的傾向	.73		
幽默感	.82		

三、資料收集過程：

經研究團隊與醫院取得行政協調後，並獲得研究對象自願性同意後，方進行研究資料的收集。每份結構式問卷填寫約需30~40分鐘，共發出250份問卷，回收243份，扣除廢卷，得有效問卷230份，有效率達94.7%。

四、資料分析：

以SPSS/Windows 12.0統計軟體進行之，包括平均值、標準差、次數分配、百分比、one-way ANOVA及Scheffe's事後比較和皮爾森相關係數等。

結果

一、護理人員之基本屬性

本研究之護理人員均為女性，共收案230人，年齡介於21-62歲，平均 30.77 ± 7.82 歲。其中93.5%為全職工作，其他為兼職護理人員；60.9%非固定白班，亦即須輪班；工作單位為53.0%是加護病房、急診等特殊單位，7.8%在門診，39.2%在一般病房。教育程度以專科（47%）和大學（43.5%）最多，信奉佛道教者最多（47.4%），多數（66.5%）未婚，27.0%的研究對象育有子女。

二、護理人員的幽默與健康狀況

護理人員之幽默各項平均得分在2.65至3.04之間，幽默總體平均為 2.83 ± 0.26 分（總分4分）。「幽默態度」得分最高，接著依序為「幽默感」、「幽默因應」、「笑的傾向」、「幽默創造」。

健康狀況方面，生活壓力總平均得分為2.55（SD=0.51），其中以工作壓力3.40（SD=0.60）為最高，其次依序為健康、交友、經濟、家庭方面之壓力。睡眠品質平均得分為2.75（SD=0.53）；健康感受平均得分2.34（SD=0.78）；過去一個月出現的症狀數平均 9.20 ± 7.04 項，最多的前三項症狀為頭痛（52.6%）、心情不好（48.7%）、頸酸背痛（48.3%），護理人員過去一個月看醫生次數分佈為0-12次，平均0.69次（ ± 1.24 次），60.4%為0次；因病請假次數分佈為0-4次，平均0.1次（ ± 0.46 次），有94.3%為0次。

三、護理人員基本屬性對幽默及健康狀況的影響

以單因子變異數分析基本屬性對幽默的影響，結果顯示護理人員幽默因應和幽默創造在年齡上有顯著差異；事後比較顯示年齡21-30歲組的幽默創造顯著高於31-40歲。教育程度顯著影響幽默感，大學及大學以上教育程度者幽默感得分顯著較高。宗教信仰和婚姻狀況對幽默變項均無統計上之顯著影響（見表二）。

對研究對象進行其基本屬性與健康狀況之變異數分析，結果發現護理人員的生活壓力於年齡和婚姻變項上具有統計上之顯著差異（表三），且事後檢定發現31-40歲組及41-50歲組護理人員生活壓力感受得分顯著高於21-30歲組，已婚者對生活壓力的感受顯著高於未婚者。護理人員的教育程度不同，其睡眠品質具有統計顯著的差異，大學教育程度以上者擁有較好的睡眠品質。而護理人員的健康感受和身心症狀於年齡和婚姻狀態皆具有統計顯著的差異，且於事後檢定發現，21-30歲組的健康感受得分顯著高於51歲以上者；並且21-30歲組身心症狀數得分也顯著高於41-50歲

組。從婚姻狀態看對護理人員健康感受和身心症狀的影響，亦具有統計顯著差異，未婚者的健康感受及身心症狀分數皆明顯高於已婚者（表三）。

表二
護理人員基本屬性與幽默的變異數分析

(N=230)

項目	幽默因應		幽默態度		幽默創造			笑的傾向		幽默感		幽默（整體）	
	M±SD	F(t)	M±SD	F(t)	M±SD	F(t)	Scheffe's	M±SD	F(t)	M±SD	F(t)	M±SD	F(t)
年齡		3.22**		0.70		5.69	**① > ②		1.54		1.90		2.48
①21-30	2.85±0.28		3.06±0.35		2.71±0.37			2.72±0.36		2.98±0.32		2.87±0.24	
②31-40	2.82±0.25		3.00±0.33		2.48±0.40			2.63±0.39		2.87±0.32		2.76±0.25	
③41-50	3.01±0.33		3.07±0.47		2.65±0.49			2.56±0.45		2.89±0.43		2.83±0.38	
④51 以上	3.05±0.37		2.94±0.49		2.77±0.40			2.70±0.27		2.88±0.28		2.87±0.29	
教育程度		0.51		2.22		2.50			0.15		6.75*		3.30
①大學及以上	2.87±0.31		3.08±0.40		2.70±0.39			2.69±0.35		3.00±0.36		2.87±0.28	
②大學以下	2.85±0.26		3.01±0.32		2.61±0.40			2.67±0.39		2.89±0.30		2.81±0.24	
宗教信仰		0.69		0.38		0.33			2.05		0.67		0.00
無	2.84±0.29		3.03±0.33		2.67±0.40			2.72±0.37		2.92±0.35		2.84±0.26	
有	2.87±0.28		3.05±0.38		2.64±0.39			2.65±0.37		2.96±0.32		2.83±0.26	
婚姻狀態		3.54		0.67		1.82			0.76		0.01		0.00
未婚	2.83±0.28		3.03±0.34		2.68±0.39			2.70±0.37		2.94±0.33		2.84±0.25	
已婚	2.91±0.29		3.07±0.38		2.60±0.40			2.65±0.37		2.94±0.34		2.83±0.28	

註. *p<.05 **p<.01 ***p<.001

表三
護理人員基本屬性與健康狀況之變異數分析

(N=230)

項目	生活壓力			睡眠品質			健康感受			身心症狀		
	M±SD	F(t)	Scheffe's	M±SD	F(t)	M±SD	F(t)	Scheffe's	M±SD	F(t)	Scheffe's	
年齡		6.59***	②③ > ①		1.34		5.36**	① > ④	10.05±7.36	4.68**	① > ③	
①21-30	2.46±0.51			2.72±0.51		2.46±0.74			9.13±6.50			
②31-40	2.72±0.46			2.75±0.59		2.25±0.82			4.94±4.02			
③41-50	2.83±0.42			2.89±0.36		1.92±0.69			3.38±4.66			
④51 以上	2.28±0.54			3.04±0.59		1.65±0.63						
教育程度		0.59			4.35*		1.19			0.23		
大學及以上	2.58±0.46			2.83±0.50		2.40±0.78			9.13±6.98			
大學以下	2.53±0.54			2.69±0.54		2.29±0.77			9.27±7.13			
宗教信仰		1.10			0.06		0.77			3.14		
無	2.51±0.47			2.76±0.53		2.28±0.80			8.27±7.02			
有	2.58±0.53			2.74±0.52		2.38±0.76			9.92±7.00			
婚姻狀態		13.57***			0.79		12.80***			9.26**		
未婚	2.47±0.49			2.73±0.54		2.46±0.75			10.19±7.21			
已婚	2.72±0.50			2.79±0.51		2.08±0.76			7.25±6.30			

註. *p<.05 **p<.01 ***p<.001

四、護理人員幽默變項與健康狀況之相關性

在皮爾森相關分析方面，護理人員所有的幽默變項都為統計顯著相關，且皆為正相關（表四）；護理人員的生活壓力與整體幽默、笑的傾向及幽默感三項相關，皆達統計顯著水準，且為負相關，顯示當研究對象的生活壓力感受越強烈時，幽默相關變項的得分越低。生活壓力也與睡眠品質、健康感受具有統計上的

相關，且為負相關，即睡眠品質差者，其生活壓力得分越高，並且感受到較多的健康問題，而且幽默感得分也愈差。研究對象之健康感受得分，與生活壓力呈統計上之顯著正相關，而與睡眠品質呈負相關；而幽默因應、笑的傾向亦呈統計上之顯著負相關，然與身心症狀呈統計上之正相關。研究對象身心症狀和睡眠品質具有統計上顯著的負相關，即身心症狀得分越

多，睡眠品質越差；而研究對象的身心症狀和幽默態度、健康感受具有統計上顯著的正相關，即身心症狀

得分越高者，健康感受越差，而其幽默態度的得分也較高。

表四

護理人員幽默與健康狀況之相關性分析

(N=230)

項目	幽默因應	幽默態度	幽默創造	笑的傾向	幽默感	生活壓力	睡眠品質	健康感受	身心症狀
幽默(整體)	.78***	.78***	.79***	.65***	.75***	-.14*	.04	-.09	.05
幽默因應	1	.61***	.55***	.32***	.53***	-.07	.08	-.16*	-.08
幽默態度		1	.40***	.26***	.67***	-.05	-.02	-.01	.19**
幽默創造			1	.51***	.41***	-.06	-.01	-.02	-.02
笑的傾向				1	.27***	-.17*	.03	-.14*	-.03
幽默感					1	-.15*	.09	-.01	.12
生活壓力						1	-.15*	.26***	.04
睡眠品質							1	-.44***	-.40***
健康感受								1	.52***

註. * $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

討 論

一、護理人員的幽默及影響因素

本研究發現年齡顯著影響護理人員的幽默因應，事後比較雖無差異，但從平均值可以看到較年長者幽默因應稍好，顯示年長者其護理工作經驗或生活閱歷較豐富，因此較會以幽默方式因應生活挑戰。本研究亦發現年齡顯著影響護理人員的幽默創造，此結果與劉（2004）的研究相似，其指出成人在幽默訓練時，動作及語言學習較僵化，如同Svebak、Martin和Holmen（2004）研究結果指出幽默創造會隨年齡增加而減少，乃因年輕人較能放得開，較能發揮創意，因此隨年齡增長，護理人員幽默創意及表現愈受限制，顯示幽默的應用，在年輕族群較明顯，但在幽默因應卻是年長者較為擅長使用的轉化壓力策略，其和生活經驗的累積具有重要的關係與意義。

本研究顯示護理人員教育程度高者幽默感較高，李（2000）及Howe（2002）等指出，幽默是一種能力、個性、態度，是可以學習培養的，或許擁有較高學歷者，曾經歷過較豐富的學習經驗，也能採取正面的心理特質來因應生活的壓力，或是擁有較多可供選擇的資源，此部分仍值得未來進一步探究。

二、護理人員的健康狀況及影響因素

護理人員的生活壓力以工作壓力為最高，其次為

健康方面壓力，可見得護理人員對工作之重視，而且護理工作之本質確實是高工作壓力的，同時可能又因為護理人員本身是醫療團隊成員，所以覺得對自己的健康維護有更高的責任壓力。本研究結果指出生活壓力與睡眠品質為負相關，且護理人員一個月內的身心症狀平均數為9.20，而就醫及請假的平均數卻都不到1.0，顯示可能因生活壓力造成身心症狀數高，睡眠品質又差，也未能適度就醫或休息；且年齡及婚姻顯著影響護理人員生活壓力，已婚者生活壓力高於未婚者，這些結果與劉（1999）的研究結果一致。已婚護理人員除了工作，婚姻、家庭、子女、健康都是其生活中重要部份，有較多的生活壓力源，顯示婚姻對護理人員是有影響的。劉（1999）的研究曾指出婚姻對婦女的適應影響很大，甚至影響婦女社經地位，已婚婦女雖可得自家庭及配偶的支持，但承擔的角色及責任也較大，本研究中婚姻對護理人員在健康感受及身心症狀的影響，是以未婚者在健康感受上顯示自覺健康問題較多，身心症狀也較多，此和劉（1999）結果卻不同，或許因為本研究是詢問個案主觀的健康感受，並未控制其工作負荷量，或是已婚者健康感受差者，已離開職場，而繼續在職場上工作者，健康感受與身心狀況應會是較佳者，此部分未來值得繼續探究之。

年齡因素對生活壓力、健康感受及身心症狀都有

顯著影響，尤其31-40歲及41-50歲這兩組正處於生涯奮鬥階段的護理人員感受到較大生活壓力，而21-30歲組卻有較多健康問題，且身心症狀也是最多，顯示出年齡較大者的護理人員抗壓性較高，此與謝、謝、陳、蕭和李（2004）所提到年齡較長者，其人格堅毅性較高，會擁有較好的因應技巧或社會資源，且新手者的職業疲潰程度感受較高，此等可能有關，也顯示出我們需要關心年輕護理人員的健康。且於本研究對象過去一個月出現的身心症狀平均達九項之多，但就醫和請假次數平均不達一次，研究對象雖多為輕微的身心症狀，但其為生活壓力漸進累積的健康結果，由此更呈現出轉化與調解護理人員生活壓力對健康影響的重要性。

三、護理人員幽默與健康狀況的相關性

本研究對象整體幽默、笑的傾向和幽默感與生活壓力具顯著負相關，顯示生活壓力越大，幽默的表現越差，且身心症狀數也與幽默態度相關，在本研究對象提出最多的身心症狀為頭痛、心情不好、頸酸背等，這些也正是護理人員對面對壓力時，最容易呈現的身心症狀，於Abel（1998）等研究指出幽默可緩衝壓力與焦慮，於本研究雖未直接測量護理人員的焦慮變化，但間接的健康結果亦反應出，具有幽默感的護理人員健康結果較佳，且擁有較高的睡眠品質，但有較少的身心症狀。Wanzer、Booth-Butterfield和Booth-Butterfield（2005）的研究結果亦指出幽默會影響個體的工作滿足感，具有提昇調適效能。Abel（1998）研究還指出幽默可促進人際關係，培養幽默感對護理人員特別重要，它可使護理人員較受歡迎；另有實證研究指出，當護理人員能以幽默感當成工作壓力情境時的因應策略時，能減少職業疲潰的產生（Talbot，1996），因此，透過本研究的結果，護理人員生活壓力與幽默所具有的負相關，應是護理工作領域者應發展的因應策略。

健康感受與幽默因應、笑的傾向具顯著相關，顯示覺得自己較健康的護理人員，幽默表現越好，幽默因應高的護理人員自覺健康較正向，因此，培養幽默能力是護理人員因應的一大助力，值得宣揚與推動。

護理專業強調整體性及個別性護理，幽默使人能得到快樂，幽默對護理人員及服務對象均有正面的健康效果（Ulloth，2003），因此面對壓力時，懂得以幽默調適，能使困難迎刃而解。護理人員平時面對病患生老病死的經驗，工作情境欠缺幽默刺激來源，更需營造幽默機會及環境，面對壓力與不愉快情境才能以幽默對之。

護理人員面對生活壓力的情境，其出現身心症狀的頻率頗高，是值得關切的健康問題，而幽默對於身心健康的轉化壓力，存在著密切關係（Mooney，2000），護理人員應培養此生活態度，若能將幽默應用於生活及工作中，將是很有意義的。

結 論

本研究針對230位護理人員，以結構問卷瞭解護理人員幽默與健康狀況之相關性。結果發現護理人員幽默得分由高至低依序為幽默態度、幽默感、幽默因應、笑的傾向、幽默創造。

護理人員的年齡顯著影響幽默因應和幽默創造的表現，教育程度為大學以上者幽默感較佳，宗教信仰和婚姻狀況對幽默無顯著的影響。年齡及婚姻對生活壓力、健康感受和身心症狀都顯著影響；已婚者生活壓力感受較未婚者高。

本研究顯示護理人員的生活壓力與整體幽默、笑的傾向及幽默感均具有統計顯著相關，且為負相關，護理人員生活壓力愈大，幽默表現會愈差；護理人員的工作環境原本就屬於高壓力情境，若能多注入幽默於生活當中，自然可緩和壓力，促進身心健康。

研究限制與建議

本研究為橫斷式研究，僅能對護理人員幽默現況作瞭解，而較無法得知護理人員長時間的態度感受，加上因是方便取樣且侷限北部三家醫院，所以結果對護理人員幽默的瞭解與推論有限，故建議未來可採縱貫性研究設計，並可增加介入性措施，以深入進行瞭解歷程變化關係。

因目前國內對幽默訓練及研究探討並不多，尤以護理的文獻更是匱乏(陳、鄭、卓，2001；謝，1995)，透過科學與客觀實證研究，將可使幽默成爲普及且相當有效的身心治療方式。本研究建議需重視培養護理人員之幽默感，以提昇護理人員的身心健康。

在護理教育方面，針對教育者在課堂內容安排，若運用幽默可協助吸引注意力、降低焦慮、建立對學生的支持和製造具學習樂趣的學習環境；臨床實務工作中，護理人員應凡事以正面及幽默心態對之，才能降低壓力，愉快勝任工作，進而帶給病患家屬及周遭人快樂的氣氛。

護理行政方面，可利用各種活動、物材或事務，透過個人或團體方式，使工作環境有幽默氣氛；可定期舉辦幽默培養及訓練相關課程，教導幽默調適壓力方式，以增進護理人員健康。另年齡不同對幽默的影響，值得配合護理人員工作經驗，發展各種在職教育策略，使能永續投入護理照護工作，達成勞資及照護對象三贏的局勢。

參考文獻

- 何茱如(1997)·**國中生幽默感對於生活壓力、身心健康調節作用之研究**·未發表的碩士論文，臺北：國立師範大學教育心理與輔導學系。
- 何茱如、林世華(2000)·**國中生幽默感對於生活壓力、身心健康之調節作用**·**教育心理報**，**32**(1)，123-156。
- 李翊鈺(2000)·**幽默大師林語堂的文藝理論——以「性靈」「閒適」「幽默」爲討論重心**·**嶺東學報**，**11**，215-227。
- 馬淑榮(1988)·**都市社區居民社會角色與憂鬱及焦慮症狀之研究**，未發表的碩士論文，臺北：國立陽明大學公共衛生研究所。
- 許峻豪(2002)·**圖像式刺激與語文訊息的幽默理解歷程**，未發表的碩士論文，桃園：中原大學心理學研究所。
- 陳美妃、王秀紅(1995)·**老年婦女睡眠品質及其相關因素**·**護理研究**，**3**(4)，323-333。
- 陳淑渝(1995a)·**「相得」與「疏離」林語堂與魯·漢學研究**，**13**(1)，290。
- 陳學志(1995b)·**從聽笑話到鬧笑話——由幽默理解看幽默創造**·**輔仁學誌文學院支部**，**24**，240-261。
- 陳學志、鄭昭明、卓淑玲(2001)·**笑話中幽默因子的訊息整合歷程研究**·**中華心理學刊**，**43**(2)，137-153。
- 劉淑娟(1999)·**中年婦女自我照護行爲及其相關因素探討**·**護理研究**，**7**(3)，221-234。
- 劉淑娟(2000)·**探討老年婦女健康之影響路徑**·行政院國家科學委員會專題研究計劃成果報告。
- 劉淑娟(2004)·**另類治療——幽默治療在長期照護之應用**·**長期照護雜誌**，**8**(2)，105-117。
- 謝慧珍(1995)·**兒童幽默感、同儕聲望與行爲能力關係之研究**，未發表的碩士論文，臺北：國立政治大學教育研究所。
- 謝佳容、謝馨儀、陳碧霞、蕭仔伶、李選(2004)·**精神科護理人員人格堅毅性、因應策略與職業疲潰相關性之探討**·**護理雜誌**，**51**(3)，24-33。
- Abel, M. H. (1998). Interaction of humor and gender in moderating relationships between stress and outcomes. *The Journal of Psychology*, 132(3), 267-276.
- Astedt-Kurki, P. & Isola, A. (2001). Humour between nurse and patient, and among staff: Analysis of nurses' diaries. *Journal of Advanced Nursing*, 35(3), 452-458.
- Beck, C. T. (1997). Humor in nursing practice : A phenomenological study. *International Journal of Nursing Studies*, 34(5), 346-352.
- Bethea, L. S., Travis, S. S., & Pecchioni, L. (2000). Family caregivers' use of humor in conveying information about caring for dependent older adults. *Health Communication*, 12(4), 361-376.
- Chueh, C. (1985). *Anticipatory examination stress on health of adolescents in Taiwan*. Unpublished doctoral dissertation, University of Johns Hopkins, Maryland.

- Fry, W. F. (1994). The biology of humor. *Humor: International Journal of Humor Research*, 7, 111-126.
- Gelkopf, M., & Sigal, M. (1995). It is not enough to have them laugh: Hostility, anger, and humor coping in schizophrenic patients. *Humor: International Journal of Humor Research*, 8(3), 285-298.
- Hampes, W. P. (2001). Relation between humor and empathic concern. *Psychological Reports*, 88, 241-244.
- Howe, N. E. (2002). The origin of humor. *Medical Hypotheses*, 59(3), 252-254.
- Hsu, H. C. (1997). *Relationships between quality of sleep and its related factor among immigrated elderly Chinese in Seattle area*. Unpublished thesis, University of Washington, U.S.A.
- Kelly, W. E. (2002a). Correlation of sense of humor and sleep disturbance ascribed to worry. *Psychological Reports*, 91, 1202-1204.
- Kelly, W. E. (2002b). An investigation of worry and sense of humor. *The Journal of Psychology*, 136(6), 657-666.
- Kuiper, N. A., McKenzie, S. D., & Belanger, K. A. (1995). Cognitive appraisals and individual differences in sense of humor : Motivational and affective implications. *Personality and Individual Differences*, 19, 359-372.
- Mooney, N. E. (2000). The therapeutic use of humor. *Orthopaedic Nursing*, 19(3), 88-92.
- Olsson, H., Backe, H. & Kock, M. (2002). The essence of humour and its effects and functions: A qualitative study. *Journal of Nursing Management*, 10, 21-26.
- Olsson, H., Koch, M., Backe, H., & Sorensen, S. (2000). Nursing and humour - an exploratory study in Sweden. *Nursing Science and Research in the Nordic Countries*, 20(1), 42-45.
- Serman, K. M. (1998). Healing with humor. *Seminars in Perioperative Nursing*, 7(2), 128-137.
- Svebak, S., Martin, R. A., & Holmen J. (2004). The prevalence of sense of humor in a large, unselected county population in Norway: relations with age, sex, and some health indicators. *Humor: International Journal of Humor Research*, 17(1), 121-134.
- Talbot, L. A. (1996). *The association between sense of humor, coping ability and burnout among nursing education faculty*. Unpublished doctoral dissertation, University of North Texas.
- Thorson, J. A., & Powell, F. C. (1993). Development and validation of a multidimensional sense of humor scale. *Journal of Clinical Psychology*, 49, 13-23.
- Ulloth, J. K. (2003). A qualitative view of humor in nursing classrooms. *Journal of Nursing Education*, 42(3), 125-135.
- Uren, J. (1998). The canary of health care. *Australian Nursing Journal*, 6(1), 1-3.
- Wanzer, M., Booth-Butterfield, M., & Booth-Butterfield, S. (2005). "If we didn't use humor, we'd cry": Humorous coping communication in health care settings. *Journal of Health Communication*, 10(2), 105-125.

A Study of Humor and Health for Nurses

Yu-Ling Hsiao¹/ Chia-Jung Hsieh²/ Shwu-Jiuan Liu³

1.RN, MSN. Lecturer, College of Nursing, Taipei Medical University & Doctoral Student, Institute of Nursing, Taipei Medical University.

2.RN, PhD. Lecturer, College of Nursing, Taipei Medical University

3.RN, PhD. Professor, College of Health Care, China Medical University

.....

Abstract

Humor can be good coping strategy in stressful situations, and can also improve a person's health. The purpose of this study was to understand humor and its relation to nurses' health. A Cross-sectional questionnaire survey was conducted to collect data from 230 nurses. Multidimensional Sense of Humor Scales (MDSHS) and Health-related Scales were used as research instruments. The MDSHS included five dimensions: coping with humor, attitude toward humor, humor production, tendency towards laughter, and feelings of humor. Health-related scales included Stress Perceptual Scale (SPS), Sleep Quality, Health Recognition (HR), and Self-Rating Health Status (SRHS). Data analyses were applied to descriptive and correlative statistics. All subjects were women. They ranged in age from 21 to 62 years, with a mean age of 30.77 ± 7.82 . The MDSHS mean was 2.83 ± 0.26 (total score 4). The factor "age" showed a significant relation with "coping with humor" and "humor production". Work was the highest stress factor in the SPS. SPS showed a significant negative correlation to MDSHS items, "Tendency towards laughter," and "Feelings of humor." Research suggests the creation of a humor competency for nurses. The results of this research can serve as a reference for nursing educators and administrators in planning the training programs and the application of clinical practice.

Keywords: Humor, Health, Nurse

Correspondence: Shwu-Jiuan Liu
RN, PhD. Professor, College of Health Care,
China Medical University
No.91, Xueshi Rd., North District,
Taichung, Taiwan, 404

Tel: 886-4-22053366 Ext. 7701
E-mail: chuan@tmu.edu.tw

Fax: 886-4-22051276