

第一章 緒 論

社會工作者的工作目標在於協助社會上的弱勢群眾，以其專業的知識、技術來協助需要幫助的人，改善因貧窮、失業、歧視或其他社會不公平所引發之問題，因此社會工作者需超越個人利益來提供他人服務，關注社會問題並採取行動，長久以來一直都扮演著默默付出的助人者，尤其是與人的健康有直接關係的醫務社會工作者，這群人抱持著犧牲奉獻的情懷，在工作崗位上戮力付出，為病患及家屬謀求最大的福祉或是解決問題、改善現況，暫且不論機構或組織能給予多少的支持與協助，在工作的過程中所累積的負面感受一直未獲得重視，因此也逐漸形成工作壓力與職業倦怠。

醫院中的社會工作服務並非獨立存在的，其工作內容、團隊特性、角色任務、管理方式皆在醫院的行政制度與環境條件下運作，因此在不同的醫院組織特性之下，社會工作者所感受到的工作壓力與職業倦怠是否有所不同是本研究所欲探求的。

本章分為三個部分，第一節陳述本研究所欲探討的問題及問題的重要性，第二節具體說明本研究所欲了解的問題及目的，第三節說明本研究有關的專有名詞。

第一節 問題陳述

二十世紀以來為了延長人類的壽命，促使醫藥與科技進步，醫療服務的方式也逐漸的複雜化，大型醫院的設立與病患的增加，加上對醫務管理經營方式的重視，而產生了醫療服務的分工化與專業化的趨勢。現今醫療界普遍了解疾病的發生治療成效與復健，是受到生理、心理、社會 (bio-psycho-social) 三方面交互作用的影響 (宋麗玉，2002)，現代的醫師已將技術專注於病患的疾病治療，甚少顧及病患的社會及心理之需要 (莫藜藜，2002)，因此社會工作者開始參與醫療服務，並於醫療團隊中扮演重要角色。

醫院的環境不同於一般的社會工作的工作環境，醫務社會工作者除了須具備社會工作的專業技術外，尚須對人類的各種疾病的知識有相當程度的了解。此外，醫院中專業人員的組合，包含了醫師、護士、復健師、營養師、醫技人員、管理師、社工師、等，及來自社會各階層的病患，醫務社會工作者尚須面臨現代醫院中複雜的人際關係與正式化的人際互動 (莫藜藜，2002)，因此醫務社工在醫療環境、醫療團隊工作的適應上就比一般社工需花費更多的心力。醫療環境隨著全民健康保險制度的建立與實施而變化，醫務社會工作者主要的工作場所 - 醫院，也受到醫療環境的改變而有所因應策略，社會工作者除了原有的專業上的工作任務，尚須配合醫院政策執行相關的措施，例如介入醫

療糾紛的處理、參與出院準備計畫等。

對於服務對象的不同，醫院中的社會工作者經常要面對案主生、老、病、死的相關問題，但是現在醫院中的社工者女性化、年輕化、年資淺是普遍的現象（黃蒂，1999），其工作經驗與對生命體驗不足，及新進社工員參與醫療團隊的適應過程（許玉如，1999）如果只仰賴專業技術與助人的熱忱來處理問題，經常導致許多的挫折感與無力感。

近年來許多新的社會政策與法案通過實施，例如家庭暴力法、性侵害防治法、兒童及青少年福利法、早期療育、等，更加重了醫務社工者在醫療體系中的工作角色與任務。家庭暴力受害者、性侵害受害者、受虐兒童、等針對這些特殊的服務對象社工者都需要在工作崗位上隨時待命，並且接案後需在極短的時間內按特殊的流程處置，時間的壓力於是產生。此外社工者除了需對這些處理流程具備清楚的概念外，尚需要協調醫護人員共同參與並配合相關的處置作業，人際溝通與團隊合作的壓力於是產生。

社工師法自民國八十八年立法通過實施以來，考取社工師執照就成了每一位實務界社工者的階段性目標，許多社工師都是連考好多年好不容易考取一張證書，不但準備考試的過程十分辛苦，且還需準備可能的面臨落榜的打擊。

醫院是一個集合眾多專業人員的場所，更是一個重視執業證照的場域，因此醫務社工者一邊要扮演好社工者的角色，一邊還要承受準備考試的壓力，其身心之負擔可想而知。

醫務社會工作者在醫院的環境中尚面臨可能被疾病感染的壓力，比較明顯的現象是九十二年 SARA 的傳染流行期間，醫院更被認定為是高傳染源的場所，當時我國的疾病管制局也公開呼籲疾病流行期間一般民眾盡量少到醫院，然而社會工作者在醫院的工作環境中，同樣也承受被傳染的壓力與恐懼。

工作壓力不當的累積會對於工作者的身心造成許多負面的效應 (藍采風，2000)，包含情緒上的不安、焦慮，認知與行為上的改變、健康上的變化，進而造成不良的人際關係與低落的工作效率，甚至是耗盡精力、身心俱疲的職業倦怠 (burn out) 狀態。社會工作者擁有需多的助人專業的技術與知識，也經常需要協助案主紓解壓力，調適情緒，如果社會工作者對於自己的壓力都無法作好有效的管理，必定也無法在助人工作上充分的發揮角色功能，影響到案主與機構之權益。

研究者觀察台中縣海線二家區域級私立醫院的社工部門，發現私立醫院皆有社工流動率偏高的問題，而公立醫院的社會工作者之平均工作年資較一般私立醫院的工作者深，職位亦相對穩定。因此，本研究希望了解醫務社工者在所

處的醫療環境的中，組織特性及工作壓力與職業倦怠之間的關係，期盼能在實務的管理工作和社工者督導工作上，尋求確實有效的降低壓力與問題改善的建議。

第二節 研究目的

本研究希望了解醫務社工者所服務之醫院組織特性與工作壓力之間的關係，工作壓力與職業倦怠之間的關係，及醫務社工者所感受到工作壓力的程度是否與個人特性與組織特性之間有所差異。並期望透過研究結果提出管理上與制度上的建議，改善醫務社工者的壓力，增進工作的效能，使其能從適應工作到享受工作、進而樂在工作。因此本研究之目的有三：

- 一、 了解在不同的個人特性與組織特性之下，醫務社會工作者是否產生不同程度的工作壓力。
- 二、 了解在不同的個人特性與組織特性之下，醫務社會工作者是否產生不同程度的職業倦怠。
- 三、 了解醫務社工者的工作壓力與職業倦怠之間的關係。

由本研究目的衍生出研究假設如下：

- 一、 個人特性不同，醫務社工者的工作壓力有顯著差異。
- 二、 醫院的組織特性不同，醫務社工者的工作壓力有顯著差異。

三、個人特性不同，醫務社工者的職業倦怠有顯著差異。

四、醫院的組織特性不同，醫務社工者的職業倦怠有顯著差異。

五、醫務社工者的工作壓力與職業倦怠之間有顯著相關性。

第三節 名詞釋義

本研究分別將醫務社工者、個人特性、組織特性、工作壓力等主要之名詞作以下操作型之定義：

- 一、醫務社工者 (medical social worker) 定義為：為醫院組織中的正式成員，在醫療院所中以社會工作專業方法協助個案解決心理、社會、家庭、經濟、等問題，從社會暨心理層面評估並協助案主處理問題，排除病患與家屬於醫療過程中面臨的的障礙，使其早日痊癒並達身心平衡狀態，並促進社區民眾之健康。
- 二、組織特性 (organizational factors) 定義為：指在醫院的工作環境中，影響成員與資源之間的正式關係以完成目標過程的相關特性，其中包含醫院屬性、層級、宗教背景、社工部門成立時間、社工部門所屬層級、主管專業背景、社工員及社工師人數等等項目。
- 三、工作壓力 (job stress) 定義為：來自工作上的長期性、負面性的壓力來

源，個人於工作情境、工作本質、人際關係、生涯發展、組織環境中所感受的壓力感覺，或是壓力的來源與工作者在組織內的角色、人際關係、組織特性有關。

四、職業倦怠 (burnout): 工作者深深感覺沒有能力及有效的辦法應付現存的工作問題，而產生身心疲勞、工作疏離、情緒耗竭及成就感降低的現象，職業倦怠的產生是漸進的、長時間的，經過數個階段，症狀是由輕微而逐漸嚴重。

第二章 文獻探討

醫務社會工作者在醫院中扮演重要的角色，如欲探討醫院組織特性對其工作壓

力與職業倦怠之影響，首先需了解醫院組織特性之意涵，及醫務社工者於醫院組之中所擔任的工作角色與任務，再針對社會工作者之工作壓力與職業倦怠之相關文獻彙整申論。

本章分為四個小節，首先探討醫療環境與醫務社會工作者之特性，再則探討工作壓力與職業倦怠，並回顧相關之研究成果。本章以回顧及統整的角度來探討相關文獻與理論，作為研究架構延伸的背景基礎。

第一節 醫療環境與醫務社會工作者

醫務社會工作的執行受到醫院組織任務的影響，醫院組織依其發展任務上之需要來設定醫務社工者之職位內容及部門人力物力之配置，然醫院組織的目標與方向受醫療環境與醫療政策的左右，醫療生態的競爭及全民健康保險的給付政策，都將牽動醫院整體的營運方針，因此本節希望藉由文獻探討了解現今醫療環境與組織特性之間的關係，並進而探討組織特性對於醫務社會工作的內涵所可能產生的影響。

一、組織與醫療環境

生態系統觀點(ecological perspective)是依據人與環境介面間互動關係的特性為架構，說明個人所經歷的困境是受所處的環境與情境所影響(宋麗玉等著，2002)，強調人類行為的發展其實是個人與其立即性的環境(immediate

settings) 之間的持續性與互惠性及長時間的互動過程，其中的核心概念包含

(Greene & Ephress , 1991 引自宋麗玉 , 2002) :

- (一) 勝任能力 (competence) : 說明個人在環境間的成功互動經驗，有助於個人有效掌控環境的能力，進而產生一種勝任的感覺，使得個人更有信心與能力運用社會資源與建立社會支持，從微視系統 (microsystem) 來看，環境場域可指家庭、團體與組織。
- (二) 角色 (role) : 角色的表現 (role performance) 建立於社會的期待層面，符合環境期待的角色會產生一種互惠性的效果。
- (三) 地位 (niche) : 指個人在其所屬的環境與社區中所擁有的成員的地位，此種地位說明個人所在的環境區域的特性與個人的發展歷程。
- (四) 適應力 (adaptiveness) : 個人與環境互動的過程中，二者相互影響與反應，以達到最佳的調和度。

由以上理論觀點可以了解，個人的行為是源於家庭、團體、組織的模塑，是與所處之環境間的適應性與互惠性、調和度與壓力程度相互作用而成，回歸從「人在情境中」的觀點來檢視個人所面臨的情境壓力與因應能力。

組織是具有特定任務的環境，它是「兩個或兩個以上的人為了達到同一目標，透過分工與階層的分及來協調以運作一系列、一連串的團體活動」(陳彰

儀 1995) , 是一群具有特定目標且從事相互依賴性活動的人所形成的一種關係模式。醫院是一個正式的組織，為了治療疾病、促進人類的健康的目的而存在。

組織具有以下的特性：

(一) 循環的結構：具有「輸入、轉換、輸出」的循環結構，例如醫院將病患轉成比較健康的人，一個組織的生存與成長，和輸入與輸出的比例有決定性的關係。

(二) 組織目標：組織通常具有一個或多個正式且明確的目標，這些目標都需要經由決策過程而確定。

(三) 環境影響：外在環境 (external environment) 的許多因素都會影響組織的目標與活動 (胡慧嫻等譯，1997)，或是改變循環的結構，然而外在環境的影響通常是多重的因素，例如經濟、政治、市場等的改變因素。

(四) 因應環境而改變：組織必須具備因應環境的改變的能力，才能有生存的空間。

以上特性說明組織是一種循環的結構，按其目標循環的運作，且容易受到外在環境的改變而調整運作的方式，以達到組織生存的目的。

組織的另一特性呈現於內的結構中，稱為內部環境 (internal environment)，它具有一個正式的架構，以達成勞動力有效的分配，工作者間

有系統的整合，它也包含一種工作角色的指定與安排，代表管理職位間的權利分配，一種正式的溝通網絡，其屬性包含：垂直分化(vertical differentiation)、控制幅度(span of control)、集權化(centralization)、正式化(formalization)、部門化(陳彰儀 1995)。組織運作的特性，取決於結構型態及內部的分工方式，工作者的工作角色與工作內容因此在組織中也將被清楚的界定。

研究發現在組織特性方面 (許永忠 ，2002)，產業類別、公司位置、公司規模、公司獲利能力與休假福利、保險福利、退休福利及離職福利(資遣費)等皆存在顯著的關聯性。當組織鼓勵創新的程度愈高且能提供充裕的資源來協助員工發展新想法時，愈有助於提高員工創造力；同樣地，當主管對部屬創新想法愈支持時，員工創造力也較高，員工的創造力是否能被激發與組織特性及工作特性有密切關係 (黃雯蓉 ，2002)。組織熟悉度、組織規模、產業前景、薪資水準和教育訓練等都與組織吸引力具有正相關 (李逸宣 ，2002)。

近年來社會變遷與醫藥科技的進步發展結果，醫院逐漸成為一個複雜的官僚組織，及權利階層與專業分工的無人情的機構 (impersonal institutions) (藍采風、廖榮利 ，1994)。台灣早期的醫療體系的主要問題在於醫療資源的缺乏及分布不均 (潘憶文等 ，2001)，但至今，全民健保制度的實施及時代的變遷，醫療費用的激增、民眾就醫習慣的改變、醫療品質的落差都成為醫療環境關注

的焦點。其醫療環境主要的改變如下：

- (一) 疾病型態的改變：經濟結構與生活型態的改變，造成主要死因及疾病類型的改變，惡性腫瘤、腦血管疾病、糖尿病等罹病率增加。
- (二) 人口老化的趨勢：老年人口增加，造成老人的健康及醫療照護增加。
- (三) 社會型態與家庭結構的改變：雙薪家庭及單親家庭增加，無法提供照顧病患的人力。
- (四) 醫病關係的疏離：醫療儀器的使用與相關法律的規範影響，造成醫病關係更加疏離。
- (五) 全民健保所衍生的問題：健保制度影響醫療生態，造成醫療政策、醫療組織的改變。

綜合上述可知醫院組織隨著醫療技術的進步與全民健康保險制度的實施，以及整體醫療環境的變化而更趨集權化、專業化、制度化、部門化。外在醫療環境的改變，連帶影響醫院經營的策略與方向，更牽動醫院內部組織的調整與管理的制度，對於醫院內的社會工作部門也會產生相當程度的影響因此，社會工作部門除了須在醫院的組織架構下執行業務外，也因應組織的需要調整服務的內涵或方式。因此社會工作部門如何配合組織政策達成組織目標的前提下，亦能秉持社會工作專業倫理與精神為案主服務，二者得以兼顧，實為醫務社會工作者面臨的一大挑戰。

二、醫務社會工作

醫務社會工作 (medical social work) 的意涵，有學者定義如下：「社會工作者運用社會工作的知識與技術於醫療衛生機構中，從社會暨心理層面來評估並處理案主的問題，以醫療團隊之一份子共同協助病患及家屬排除醫療過程中之障礙」(莫藜藜，1998)，其目的在於使案主疾病早日痊癒，協助其身心平衡，並使因疾病而產生的各種社會問題得以解決，進而促進社區民眾的健康。而醫務社工者 (medical social worker) 在醫療團隊中扮演重要的角色，其工作性質包含「醫療」和「行政事務」的性質，主要職責是配合醫師的作業，從事預防、治療、傷殘復健等措施，運用社會工作專業方法與技術來協助病人解決有關的社會、經濟、家庭、職業、心理等問題，以提高醫師的醫療效果 (社會工作辭典，1990)。綜合上述可知醫務社會工作者在醫療機構中，運用其專業知識與技能，協助病患或家庭解決因疾病所產生的各種經濟、社會、心理等問題，以促進醫療之成效及預防問題的發生。

社會工作實施於醫院中，為次要的專業 (secondary agency)，必須在主要體系中 (醫療體系) 運作，遵從該體系之價值、理念及工作守則 (莫藜藜，2002)，但隨著健保制度的實施，營運績效掛帥的醫務管理導向，社工者也經常被要求在工作中證明服務提供的經濟價值。社會工作績效的呈現，不但關係

著組織的生存發展，也與專業地位的奠定息息相關（鄒平儀，1999），而身為高度專業化健康照顧醫療團隊成員之一的社會工作者，更可以清楚的感受到相同組織多重專業競爭的環境下，落實專業工作的同時，還需具體昭信社會工作部門在醫院中所展現的工作效能，也使得工作人員壓力倍增。

此外一般醫務社會工作所概括的醫療科別相當多，社會工作者執行工作時須具備各科別的相關醫療知識，以便協助病患與家屬了解醫療過程及解決問題，其於醫療團隊中所面臨的壓力有「角色的多重性」、「分歧的角色期待」、「醫療團隊的任務」等，以下分項加以說明。

（一）角色的多重性

醫院中的社會服務工作乃是配合醫療服務的需要而產生的，社會工作者在病人和家屬爭取健康照顧的過程中，扮演許多不同的角色，在病人的治療過程中，醫務社工員所扮演的角色因不同的病人情境而有不同（藍采風、廖榮利，1984），但是在各行各業中，鮮少有一種職業的角色像醫務社工者一樣，負擔著多重複雜的角色，學者將醫務社工者的角色統整成十六種（莫藜藜，2002）：

1. 診斷者，預估病患醫療過程中可能遭遇之家庭、經濟、照顧、等問題。
2. 諮商者，協助病患及家屬情緒表達及維持家庭的功能。
3. 教育者，提供個案、團體方法，協助病患學習調適技巧，教導個人及家庭處理危機的技能，對於醫

療團隊提供人類行為與社會環境之相關知能訓練課程。4.行為改變者，提供訓練或行為修正技術，改變病人不良行為。5.倡導者，為病患、家屬、醫護人員爭取應有的服務管道、資源及應有的權益。6.協調者，協調醫病關係、家庭關係及醫療團隊之衝突與緊張。7.聯繫者，提供病患與外界支持系統之連結管道，使家屬能得到應有的資源。8.協助者，促成家屬對病患的照顧及處理。9.諮詢者，與醫療團隊或其他機構一起工作，提供心理及社會診斷，協助解決病患相關問題。10.行政者，參與方案設計、資金運用、督導、管理等工作。11.推動者，促使未能獲得服務之病患得到服務與新的資源。12.支持者，提供醫療團隊人員情緒支持。13.研究者，從事與病患有關之家庭、學校、社區等研究工作。14.轉介者，評估病患需要，轉介其他社會資源提供協助。15.創新者，創新服務方案，以滿足多元問題之病患需求。16.組織者，運用社會資源，促進服務的完整性。

角色的多重性容易衍生出角色模糊的困境。在醫療的工作體系中，醫師與護士都有其明確的專業角色與工作領域，但醫務社工者卻未必能獲得專業內部與外部角色期待的一致性，是醫務社工領域普遍存在的現象，醫院內部員工尚有少數人存在「志工就是社工」、「病患沒錢就找社工」的想法。此外在醫療團隊中，由於角色模糊與缺乏工作評估的回饋（尤幸玲，1992），也容易造成與其他專業有角色重疊的現象。

多重角色集於一身的社會工作者，很難能清楚的區隔角色之間的差異性，想成功且適當的扮演每一種角色，更是難以達成，因此醫務社會工作者容易會有角色負荷過重的現象，在扮演各種角色的過程中也容易產生許多矛盾與衝突。

(二) 不同的角色期待

眾所皆知，從事社會工作的人應該具備健全的人格，自我了解的能力及助人的基本特質，醫務社工者也應具備上述條件，然其在實務工作中經常面臨來自外界不同的角色期待，除了自身所應具備的社會工作基本知識與技術，尚須累積豐富的實務經驗與精湛的社會工作技巧，並運用豐富的醫學知識、及一般疾病的各種預防、治療、護理、保健等之知識，從事病患的服務工作。

此外，亦有學者認為應賦予醫務社工者更多生態系統之功能，可發揮三大工作效能：1.是醫療社工角色，2.是健康社區中的社工外展服務角色，3.為將醫護人員、各單位的員工視為服務對象，協助院內同仁扮演好醫療服務的角色(陳宇嘉，1999)。由此可知，醫療社工者除了傳統所賦予的工作角色外，須在醫院組織中面對另二種不同特性之服務對象，分別為社區民眾及醫院中的員工，在醫療團隊成員中扮演服務的角色，增強員工的權能(empowerment)，使員工在醫院各系統中發揮其角色，在社區中針對社區民眾推廣健康生活及疾

病預防等概念，並與社區建立良好關係，以維護醫院的競爭力(錢才璋，1995、莫藜藜，2002)，然而不同特性的人口群對於醫務社工者亦會產生不同的角色期待。醫務社工者一方面要顧及病患的問題，一方面又要醫院組織中展現另二種工作角色的功能，滿足眾多人群的需求，其工作壓力負荷自然增加。

(三) 團隊工作因素

參與醫療團隊工作是醫務社工展現角色功能最好的模式，然而醫療團隊中有幾項因素容易影響團隊的運作 (宋麗玉，2002)：一是醫療組織的目標與任務，組織既定的經營方向與目標影響醫療團隊之運作方式。二、醫療團隊中，其專業成員未必對於醫務社工的工作內容與角色有深入的認識與了解 (馮怡菁，2001)，這種在角色混淆不清、角色衝突與角色負荷過重的問題，是相當普遍的現象，也對社工者造成相當大的困擾。三、決策產生的過程為何？會影響團隊成員的意義感與成就感。四、不同的專業具有不同的溝通文化，如果是醫生為團隊的領導者，他通常無法聽到其他專業人員的意見。五、團隊領導方式決定了溝通型態與決策方式，也會影響團隊成員的工作認知與向心力。六、是否具有清楚明確、可接受的規範，使團隊成員工作上有依循之標準。

此外，相關研究普遍認為醫務社會工作尚未得到足夠的認可，其實際工作內涵與預期理想有很大的差距 (宋麗玉，2002)，社會工作系畢業的學生進入醫療單位從事社會工作後，經常會發現理論的運用面與實際面存在很大差距，

因此需要努力的證明社會工作的專業能力，爭取相當程度專業內涵的工作，在這個過程中，難免會產生內心價值衝突及工作團隊之間的衝突，導致社工者身心俱疲。

綜合上述，在這些影響醫療團隊運作的因素，與醫務社工參與醫療團隊之角色功能的發揮息息相關，當這些因素形成團隊工作的阻礙時，醫務社工的工作壓力與角色負荷也會因此提昇。

三、組織特性與醫務社工

醫院是一個以醫療為主體的專業組織，也是一個科層組織，當健保制度是採取論件計酬的方式時，為求組織競爭與生存，組織目標與策略將更著重於現實利益的考量，社會工作者如何適應組織生態並同時兼顧機構立場與案主權益。

醫務社會工作的實施深受環境脈絡的影響（宋麗玉，2002），健保制度的改革、醫院評鑑制度的調整，及政府社會福利與醫療保健政策的推陳出新（陳武宗，2001），影響著醫院的組織運作與經營策略，也衝擊著醫務社工未來的發展。社會工作者受雇於機構，其工作內涵與價值則視機構的服務宗旨與主事者對於社會工作角色功能的界定，加上整體社會對於社會工作的認識也間接影

響其專業地位及工作內涵 (宋麗玉 , 2001)。因此醫院組織特性對於醫院中社會工作之運作有其影響 , 以下就醫院屬性、醫院層級、宗教信仰、社工部門成立時間、社工部門層級、社工主管專業背景、社工部門人數等七方面加以說明。

(一) 醫院屬性 : 從醫院成立的背景來區分醫院的屬性 , 可分成公立醫院、私立醫院 , 公立醫院可細分為國立醫院、省立醫院、市立醫院、退輔會系統、軍方醫院 , 私立醫院可分成財團法人及一般私人醫院。不同的醫院的屬性其不同的經營與管理方式。目前公立醫院虧損者多 , 而市立醫院、公立醫學中心亦有經營日益艱難的感觸 (王時華 , 2001)。因此醫療從業人員面對工作的繁重 , 現也面臨自身的角色定位及前途發展 , 其工作壓力來源必增加。此外 , 台灣醫療產業面對生存環境以及運作方式轉變的挑戰 , 積極向外發展組織間的合作關係 , 強化醫院的競爭力 , 不同結構特性的醫院對於環境與營運因素明顯不同 (鄭夙惠 , 2000)。

(二) 醫院層級 : 按衛生署的醫院評鑑等級 , 分為醫學中心、準醫學中心、區域醫院、區域教學醫院、地區醫院、地區教學醫院及特殊功能教學醫院等七級 (黃蒂 , 1999)。

(三) 宗教信仰 : 宗教信仰代表不同的組織文化 , 不同醫院之間 , 其組織文化有顯著差異 (林啟聖 , 2001)。醫院文化影響醫院內部人際互動與體制的運作 (廖榮利、藍采風 , 1994) , 例如證嚴法師所創設的慈濟醫院 , 就是佛

教的教義與精神為創院的宗旨，因此院內種種章程、醫療團隊、志願服務皆帶有濃厚的宗教精神，基督教系統之醫院亦然。

(四) 成立時間：社工部門成立時間越長，其於組織中的角色定位更為清楚，部門工作發展也更趨成熟。

(五) 部門層級：社會工作部門在醫院的層級與分工的差異，也會影響醫院員工對於社會工作內容與社會工作者之角色期待上的不同。此外角色認知、工作價值觀及專業權力展現與否，會影響管理制度之認同程度(何秀玲，1994)。

(六) 領導背景：醫院組織的差異，會影響領導角色與所採行的經營策略(王素真、何清松，1998)，社會工作管理者需要具備概念性、技術性、和人群關係技巧(黃源協，1999)，除了領導社工部門人員，更要扮演醫院各部門間溝通的橋樑，社工專業背景的主管能依據其專業的訓練與指導，領導社會工作者的工作方向，使其工作方法與工作理念能符合專業之要求。

(七) 工作人數：工作人數越多，分工層度越高，其工作中的彼此支持度越高。

整體而言，組織特性與社會工作者的工作壓力之間存在密切的關係，組織若能致力建構內部明確的組織目標、分工層級、工作流程、團隊模式與獎勵措施，相信可以增進社會工作者的工作滿足感，進而降低工作上的壓力。

五、醫務社工的工作困境與挑戰

近年來由於社會關注的新議題增加，人們對於健康問題的關注，加上醫病關係的變化，使得醫務社工在醫療團隊中逐漸面臨許多新的挑戰，其中包含在出院計劃、器官捐贈、醫療糾紛及對愛滋病患的服務。這些服務各有其不同的工作方法與工作角色，需要醫務社工者累積相當的工作經驗與專業知能及與其他團隊成員溝通合作，才能獲得妥善的處置。

醫務社會工作涉及多項專業，長久以來一直有發展上的限制 (宋麗玉，2001)，困擾著社會工作者，首先是受限於健保給付制度與項目，例如醫院中其他的專業人員如營養師、復健師、醫檢師、等，在對病患的處置工作皆有健保給付的項目，唯獨社工師對於病患的處置項目沒有健保的給付。醫院在講求利潤及績效的趨勢下 (鄭永忠，1996)，很現實的影響到醫院的直接收入，社會工作者容易在這個制度下被忽視及邊緣化，並且難以脫離社會大眾認為社會工作是「免費的」、「慈善的」、「非專業」的印象，因此社工者在醫院組織中難以被認定為一專業角色，也難被組織所重視。

其次，醫院組織位為了因應健保制度而限制了社會工作的內涵，所以醫務社工者經常會面臨醫院利益與案主利益的倫理兩難，特別是在處理醫療糾紛的問題上，社會工作者是要站再醫院的立場為醫護人員 (同仁) 辯護，或是站在

案主(病患)立場為案主爭取最大權益？這些過程一直是令社工者相當困擾的。

此外，雖然醫院評鑑已將社工人力列為評鑑的項目之一，但所佔的分數比例很低，各醫院的社工人力普遍不足、工作經驗不足的情況下(黃蒂，1999、莫藜藜，2002)，除了每日的行政工作與各案問題外，還要加上醫務社會工作的範圍與內容逐年增加，例如近年來受到政府部門重視的案主服務如性侵害、家庭暴力早期療育、安寧照顧、等，造成社工者疲於應付各項繁重的工作，無法思考社會工作的方向，且經常需要犧牲自己所要發展的專業服務，因此陷入惡性循環。

綜合上述，可以了解醫務社工者在醫院中的任務與責任日趨繁重，面臨的挑戰也日漸增多，但於工作職位中因種種因素專業無法被組織認同，醫務社工者經常需要在人力不足或是資源不足的工作環境中力求突破，其身心之負擔亦日趨沉重。

第二節 工作壓力與壓力反應

壓力對人的身心影響是一個複雜的過程，許多研究證明壓力和人的疾病有高度相關(林勝義等，2002)，和壓力相關的疾病包括有高血壓、心臟病、胃潰瘍、偏頭痛、過敏、氣喘、癌症及其他免疫系統相關的疾病。此外壓力也會

造成情緒上的障礙，造成身心症，影響生理的正常機能。

壓力的產生來自人與環境之間的特殊關係 (陸洛，1997)，所以壓力是一種具有個別性的現象，其中個人的內在與外在資源是否足以應付環境的需求，並以個人的認知與行為來因應壓力，以達身心平衡的狀態。

一、工作壓力的意義

在了解醫務社工作者工作壓力之前，首先針對工作壓力之定義及特性、歷程、壓力反應，及不同專業中常見的壓力影響作一文獻資料之統整。

工作壓力又名職業壓力。任何一個工作者在他的工作上，都有可能承擔某種程度的壓力 (潘正德譯，1995)，工作壓力的來源有來自工作本身的性質，有來自組織中的角色，有來自個人生涯發展的問題，也有來自工作中的人際關係及組織制度、工作氣氛等 (林勝義等，2002)。

工作壓力大致分為突發性和長期性 (廖榮利，1991)，突發性的工作壓力是指新進發生的事件是短暫性的，例如機構在政策、程序以及作業等方面，有關變動帶來的壓力。另外長期性的工作壓力是指長期性、持續性以及慢性之壓力，它也是一種累積性的壓力，例如工作繁多而時間不足的情況下所產生的壓力，或與主管或相關部門協調不足所帶來的壓力。

工作壓力是一個連續變化的動態歷程 (陸洛 , 1997) , 人是主觀的 , 具有因應與互動的反應 , 在協調環境的要求、限制 , 與環境互動 , 工作壓力的本質是主觀性、互動性、歷程性、和特異性所組成 , 是個人與工作環境互動之後的特異化結果 , 所以任何環境或工作對於每個人的影響都不會一樣 , 有的人在壓力情境中得以發揮潛能 , 或處之泰然 , 有的人卻容易被壓力擊倒。

如果工作壓力超過個人所能負荷的限度 , 就會產生身心方面與行為問題壓力的反應 : (一) 生理上 : 工作壓力在生理上的反應有血壓升高、心臟病、頭痛、新陳代謝的問題、胃潰瘍、食慾不振等。 (二) 心理上 : 容易產生緊張、焦慮、不信任、幻想、消極、易怒、疏離、注意力不集中、等情緒問題。 (三) 行為上 : 產生問題行為包括酗酒、藥物濫用、飲食異常、口吃、等 , 說明壓力來源與壓力反應都是構成工作壓力的主要原因。

工作壓力在不同的行業中 , 有相當大的差異 (李茂興、余伯泉 , 1995) , 許多研究發現從事醫療行業相關的人員如醫師、護士、藥師、等其工作壓力高於一般專業人員 , 例如一種常見的壓力稱為接觸壓力 (encounter stress) , 即是因工作性質關係 , 需要與不同當事人頻繁的接觸或互動所產生的壓力 , 常見於醫師、心理師及社會工作者 , 是工作壓力的主要來源 (藍采風 , 2000) ,

因為當事人的壓力容易感染了專業者。社會工作者經常要面對許多帶著不同問題的案主，這些案主經常是沮喪、憤怒、只關心自己的困境、他們常常將這樣的壓力投射在社工者身上，如果社工者的專業訓練不足，就容易因此產生工作上的壓力。

其次在性別的研究上也發現，已婚婦女，特別是育有子女者，面對家庭與工作的角色要求，其工作壓力高於男性。

二、工作壓力來源

工作壓力來源意指壓力的來源與工作的相關因素有關，包含工作本身的性質、工作者在組織中的角色、生涯發展上的問題、工作中的人際關係及組織結構與氣氛等。

依據吳劍雄（1999）對於工作壓力的探討中認為工作壓力形成的原因包括工作壓力來源與壓力反應兩方面。壓力來源有三方面：（一）個人方面：個人的身體健康狀況、對於工作的認知與關注程度、家庭問題、經濟負擔、年齡層面等。（二）組織方面：工作環境的影響、組織對工作角色的要求與期待、人際關係的相處、組織發展目標、結構、制度、領導方式等。（三）社會環境方面：經濟與政治的不確定性、技術的不確定性、工作階層化、社會對工作角色的期待等。

從工作者的角度來看，與工作壓力相關的壓力來源有七種 (王美華 譯，2002)：第一種為工作技能，意指工作是否需要相當複雜的技能，工作者使用這些技能是否能勝任愉快。第二種為工作的決定權，工作者在工作中是否具有合理及必要的決定權。第三種為進度控制，工作中工作者對於時間及進度是否能有效的掌控。第四為工作需求，工作中是否能達成工作的目標與任務以滿足個人在成就感上的需求。第五種為足夠的報酬，薪資待遇是否足夠滿足工作者生活上支出的需求。第六種是工作的保障，合理的確定在工作中不會被解僱或裁員。第七種是與上司的關係，與主管的關係是否良好經常會是工作是否順利、能力是否被肯定等重要的決定因素。

張素珍 (2002) 研究醫院主管人員發現個人背景部分，性別、教育程度及與主管人員之壓力感受呈顯著差異。工作特性方面，醫院別、職位、工作性質三項與壓力感受有顯著差異；醫院主管的職位以基層主管壓力感受的分數最高。此外，醫院類別與壓力因應有顯著差異。面對外部環境壓力時，醫師、藥師、護理人員最大的壓力均為擔心醫療糾紛，內部因素為工作負荷量太大 (王時華，2001)。醫療從業人員工作壓力大，其中除醫師以外，主要壓力源為內部組織管理壓力、角色壓力、個人因素。

了解引發工作壓力的因素是壓力管理的基礎 (許小東 , 1999) , 從組織的角度來看 , 與組織有關的壓力因素有 :

(一) 職業活動的內在特徵與要求 : 容易引發較高的工作壓力之職業有下列幾點 : 1. 工作中需要不斷的、經常的做出正確的決策 , 2. 工作中需要快速準確的處理大量信息並做出反應 , 3. 工作難度較大需要複雜的心智活動參與 , 4. 工作中需要較多的進行人際接觸與訊息交流 , 5. 工作環境惡劣、條件較差 , 6. 工作性質比較危險 , 7. 工作活動變動頻繁 , 難以形成工作經驗。

(二) 角色衝突與角色不清 : 角色衝突指身兼多種角色者 , 其不同角色身份之間產生衝突 , 使其感到無所適從的狀態。角色不清是指在工作中沒有明確的任務事項、權力責任、工作要求與標準 , 使之不知如何發展工作。角色不明確、角色的責任、角色的衝突是社會工作者在醫療體系中的主要的個人壓力 (person stressors) 來源 (尤幸玲 , 1994)。

(三) 工作負擔過重 : 主要表現在 1、. 工作責任重大 , 需要承擔風險決策不利後果。2、. 工作活動安排過於緊張 (李茂興、余伯泉 , 1995)。

(四) 工作活動的對象 : 直接從事人的管理工作的人往往要比其他成員感到更多的焦慮與緊張。

(五) 組織中的相互支持與幫助 : 工作同伴之間的支持幫助能夠緩衝、降低壓力所帶來的精神緊張 , 消除壓力一些消極不利的影響。例如社會工作部

門內的衝突、醫療團隊間的衝突、溝通，與其他工作人員之間的競爭等
都容易形成人際間的壓力 (inter-person stressors)。

(六) 對有關決策的參與：多數的員工都有一種只有自己對自己所從事的工作
最為了解，最有發言權，因此如果員工被排除於與他們有關的決策外，
就會產生工作控制力下降，任人擺佈的感覺，而覺得工作壓力增加。

(七) 其他與組織有關的因素 (organizational stressors)：包括薪資不合理、
缺乏工作的安全性、工作量過度負荷、缺乏參與決策的機會 (尤幸玲，
1994)、工作績效考評、工作環境條件、工作內容與方式的改變。

組織結構與氣氛是一個重要的工作壓力來源 (陳彰儀，1995)，在任何組
織中為了要成為系統中的一份子，被組織所認同，個人必須放棄某些自由與特
殊個性，而無形中產生壓力，此外組織仍有其他相關的壓力來源：1. 缺乏參與：
在組織中缺乏參與決策與表達的機會。2. 科層體制的僵化：組織內不合理的規
定、或彼此推卸責任的現象。3. 從眾的壓力：這是實際存在於組織中的壓力，
個人很難在團體中標新立異、與眾不同。4. 缺少回應：管理階層對於基層員工
的要求或問題沒有回應，這種被忽視的感覺令人感到不舒服，也會造成員工的
不安。

以醫院中的另一專業人員藥師為例，所感受之工作壓力呈現於不滿意加班費制度、參與院內決策程度、獎勵制度、升遷制度、申訴制度(陳政興, 2002)，滿意的項目為單位內同仁的相處、舉辦學術活動、其它單位同仁的相處、身為藥師對於本身的專業、管制藥品之安全管理等。在工作壓力上，個人屬性各變項則於各因素呈現顯著差異。其中 20~25 歲的藥師於「組織管理」、「工作環境」、「個人因素」三個構面的工作壓力較其他年齡組別為低；而 10 年以上的藥師於「組織管理」、「個人因素」構面較其他組別的工作壓力為大。

綜合上述，可以瞭解過多工作壓力對於工作者造成許多負面的影響，而形成工作壓力的因素是多面性的，壓力的來源、個人對於壓力的因應方式及工作環境之特性對於工作壓力的產生也有相當程度之影響。本研究將工作上的壓力來源統整為以下五種因素：

- (一) 工作本質：工作環境中的物理環境不良，如工作空間不足、工作時間太長等對於工作人員造成的干擾而形成工作壓力，此外工作內容的特性所帶來的壓力，如時間的限制、經常需要處理突發狀況、工作負荷量、等因素所產生的工作壓力。
- (二) 組織中角色：組織中不同的角色呈現不同程度的工作壓力，其中包含組織中職權的範圍、工作任務、組織對職務角色的期待、角色衝突、工作者個人對於角色的勝任感與認同感等。

- (三) 生涯規劃與發展：個人生涯規劃與組織的職涯發展能否一致，也影響個人在工作中的感受，組織所提供之升遷管道、教育訓練、及工作之安全感，亦會影響工作者對於工作壓力感受。
- (四) 人際關係：工作中的人際關係包含對上司及同事之間的互動氣氛，工作中上司或同事的支持能降低工作中的挫折感受。
- (五) 組織結構制度與氣氛：組織的領導方式、溝通管道、及所提供的工作資源等因素，對於工作者之工作壓力亦有不同程度之影響。

三、社會工作者的工作壓力

近年來由於社會變遷與迅速的變化產生出許多的型態的社會問題，社會工作服務的範圍增多且需求提高，加上社工師法的立法通過，專業證照時代的來臨，皆使得社會工作者所面臨的壓力與考驗激增（黃俐婷，2002）。但是社會工作者工作負荷過重、工作內容龐雜，經常面臨行政體系與專業服務無法配合的情形，工作缺乏保障、薪資待遇偏低、升遷機會少導致較高的流動性，對專業的承諾不足等（高迪理，1994），卻是整個專業環境普遍存在的現象。

助人工作者的工作壓力來源經常是工作設計（job design）的問題（林彥好等，1991），其中包括個案量過多，及來自上司或主管的因素，常不易獲得執行單位的認可或遇到不稱職的主管，無法如預期的治癒個案，掛念個案的情

緒負擔，和與其他工作人員的衝突等。

社會工作者的工作壓力分成以下因素 (黃俐婷，2002):

- (一) 個人因素：1.性別：社會工作者以女性居多，而女性因工作與家庭之雙重角色壓力使得在其職場上所面臨的壓力大於男性。2.年齡：因為年齡的不同，社會工作者感受到的壓力及壓力源不同。3.年資：社會工作者的年資分佈在一至三年之間，離職者與新進人員居多，離職也是工作壓力的一種行為表現，因此年資深淺會產生不同程度之工作壓力。醫務社工員個人基本特質對於管理措施滿意度及組織承諾有明顯的不同 (李美珍，1992)，其中已婚者、有宗教信仰、資深者、科室主管、所得薪資為主要家庭收入者其滿意度及承諾感皆較高，相對工作壓力感較低。
- (二) 實務因素：1.工作特性：工作特性越能滿足工作者，工作壓力越小，社會工作者所承擔的工作往往具有不可控制性，缺乏重要性及回饋性，工作負荷過重，因此工作壓力高。2.角色壓力：社會工作者經常被賦予「通才社會工作者」的角色期待，在直接工作、間接工作、合併服務等多重角色的扮演，經常會出現角色衝突及角色負荷過多導致功能無法發揮。3.時間壓力：社工者也經常面臨時間的壓力，在醫院中，社工者經常被賦予處理特殊或危急的問題，例如性侵害個案、自殺個案、家庭暴力問題、等，這些問題都需要社工者在很短促的時間當中做適當的處置。

(三) 工作團隊因素：1. 溝通協調不良：工作中的溝通協調不良會產生工作壓力。

2. 工作分配不當：根據社工的年資、能力與工作性質予以合理的工作分配。

3. 價值抉擇衝突：社工者本身的個人價值、專業價值、服務團隊的助人價值、案主價值、機構價值等，此類內外價值的衝突均會造成社會工作者的工作壓力。

(四) 機構因素：機構的特性也經常造成社工者的壓力，例如為簡省人事費用造成人員的編制不足，行政工作太多，無法花太多的時間在同一個案主身上，又需要達到機構要求的效率，導致許多社工人員常會覺得沮喪及充滿無力感。社工的離職原因與工作環境有密切的關係，機構因素分為組織環境與專業制度兩方面。1. 組織環境因素：專業人力不足、專業人員資格混亂、不平衡的預算、福利設施的不足、服務績效難以呈現、發揮空間有限、在職訓練不足等。2. 專業制度因素：專業體制未成熟，專業制度未能得到社會大眾的認可。

綜合上述，瞭解社會工作者的工作壓力來自工作者本身的特性及社會工作這門專業本身的工作內涵，此外，所服務的機構在工作中所提供的支持程度與職務設計亦會影響工作壓力之程度。

第三節 職業倦怠

一、職業倦怠 (burnout) 的意義

burnout 一詞最早是太空工程領域的的觀念，指的是當噴射器或火箭動力耗盡燃料的時刻 (王美華 譯，2002)，直到 1970 年才開始用於職業倦怠上，它意指工作過度耗損工作者個人之能力、體力與資源，造成身心俱疲、極端挫折，使人面臨崩潰的現象 (藍采風，2000)，它是工作壓力的來源與後果 (林勝義等，2002)，它使個體深感能力無法有效應付現今之工作環境，而產生身心俱疲、工作疏離、排斥自我的現象 (蔡金田，1998)，它可能造成工作士氣低落、高離職率、高缺席率、生病、工作效率低落等工作上的問題。

職業倦怠是因適應漫長的工作壓力所導致的，它包含三種綜合症狀 (秦夢群、濮世緯，1998)：首先是去人格化 (depersonalization)，自我與他人疏離，並視他人與自己無關，對於外界事物經常冷漠以對。其次為個人的成就感降低，對自我的能力感到懷疑，容易貶低自我與他人共事的成就價值。第三為情緒耗竭 (emotional exhaustion)，工作者在情緒上感到空虛，對於壓力來源變得脆弱且不堪一擊。

也有學者將這些症狀稱為「職業倦怠徵候群」(藍采風，2000)，工作者在

工作的行為上有以下之特徵：失去幽默感、略過休息時間及午餐、增長加班時間及取消休假、身體不適的情形增加、社會退縮、自我醫療、工作表現的改變、內在的變化。

職業倦怠是一種漸進的發展過程，Greenberg（潘正德譯，1995）將職業倦怠的過程分為五個階段：蜜月期：從工作者經常對工作感到滿意，具有工作的熱誠，到漸漸失去對工作的能量，使得工作變得毫無樂趣可言。燃燒耗盡期：精疲力竭成為工作主要的感覺，並且有藥物濫用與失眠的現象產生。慢性症狀期：情緒上顯得易怒、焦慮，身體上的抵抗力變差，容易生病。危險期：因為疾病造成無法工作，同時對工作感到消極，對自我能力的懷疑，及工作上產生許多的問題。受創期：身心皆有嚴重的病癥，甚至危害到生命。

單小琳（1989）以國中導師為研究對象，發現壓力與職業倦怠是一長期性普遍存在，不同的年資、婚姻狀況及性別，對職業倦怠會有差異影響，男性、資深或是已婚者，職業倦怠程度較低。張英鵬（2002）針對學前特殊教育教師之研究，發現年輕教師之職業倦怠程度大於年長者，因此可知影響職業倦怠的相關因素，包含年齡、年資、婚姻狀況、性別等因素。

此外，王時華（2001）研究發現在醫院中的各類工作人員均以「情緒耗竭

感」最為嚴重，其次為「缺乏成就感」、「無人情味感」程度。行政人員、藥師、護理人員想調其他職務者甚多，年齡 22-27 歲組的員工職業倦怠程度高於 34 歲以上員工，非主管的職業倦怠感高於主管人員，女性職業倦怠感高於男性。

綜合上述，可以瞭解職業倦怠是長期的工作壓力所導致工作者身心俱疲、情緒耗及人際疏離的狀態，對於工作者本身會造成身心負面的影響，它是一個漸進的階段性過程，除了會顯現個人內外有的徵兆，並且會持續與工作壓力產生交互的作用，使人無法在工作中恢復往常的工作動能，這種現象容易發生在專業人員的工作中，並依不同的年齡、性別、婚姻狀況、職位而有所差異。

二、社會工作者的職業倦怠

社會工作是人力密集的行業，少了人力，任何社會工作的方法與措施都無法自行運作，但是社會工作的人力不足卻是一般民間社會福利機構、非營利組織及公部門普遍存在的現象 (彭懷真，2002)，在這種情形下，社會工作者經常會出現工作的過度負荷、對前途充滿不確定性、人員的流動性高、甚至普遍有工作耗竭的感受。

社會工作者是容易產生工作壓力與職業倦怠的高危險群 (Chris，2002)，他們所面臨的工作壓力其獨特性 (Derlega 等，1991)，當專業人員完成了他

們的訓練，帶著理想的色彩希望運用所學的知識來協助案主，並期待獲得案主的肯定與讚賞，但是通常只有少數的案主會有些微的進步，多數的案主不會有什麼改變，甚至表現出冷漠、敵對的態度。

社工者發生耗竭的因素包括有工作自主性低、缺乏挑戰性、支持度低、角色不明確、在公共場合工作、專業自尊低、薪水低、對機構目標及工作中因應策略的低使用率感到不滿意、對於服務個案感到棘手、對於這個專業持負面的態度、工作壓力大、機構功能不彰等 (Solderfeidt,1995)。

助人工作者表現出職業倦怠 (burnout) 的過程的特性 (林彥好等譯，1991)：一、他們開始厭惡去上班，或是以公事例行化的方式來工作。二、漸漸對案主有敵意。三、將這種耗竭的感覺內化，逐漸產生慢性焦慮或憂鬱或其他身心症。四、離開助人的行業，並發現其他領域的工作行業的挫折比較容易應付。

社會工作者發生職業倦怠 (耗竭) 的相關因素分為三方面探討

(Solderfeldt,Solderfeldt,& Warg , 1995、葉在庭，2001)：

(一) 工作因素：包含工作自主性低、缺乏挑戰性、支持度低、角色不明確、在公共場合工作、專業自尊低、薪水低、對於機構目標及工作中因應策略的

低使用率感到不滿意、對於服務個案感到棘手、對於這個專業持負面的態度、工作壓力大、機構功能不彰。

(二) 個案因素：對個案的負面印象、同理心、個人涉入個案的問題中、情感的轉移 (transference) 與反轉移 (counter-transference)。

(三) 工作者因素：日常生活中長期且輕度之繁瑣事務、家庭收入、專業態度、工作多年的經驗、教育程度不高等。

職業倦怠容易產生不同的症狀 (潘正德譯, 1995) 包含：一、幽默感減少、工作時無法放鬆心情，精神容易緊繃。二、在工作中容易忽略休息及飲食時間，生理問題增加，如頭痛、疲勞、肌肉緊張、容易生病等。三、產生社會退縮的行為，如遠離同事與家人。四、工作績效降低，缺席率提高、拖延工作、生產力減少。五、服用藥物的機率增加，例如使用酒精、鎮定劑等藥物。六、情緒的變化，情緒耗竭、喪失自尊、沮喪、挫折等。

綜合上述，醫務社工者是容易發生職業倦怠的高危險群，因其工作的獨特性、服務對象因素及本身人格特質因素影響其職業倦怠產生。此外，社會工作者在工作中經常需要扮演危機介入 (crisis intervention) 的角色，協助案主處理緊急情境壓力 (acute situational stress) 及壓力事件 (stressful event)，然而社會工作工作特性與現存的工作環境與條件因素容易造成職業倦怠的現

象，而職業倦怠會造成社工的服務品質降低與工作情緒低落，不但影響案主權益，甚至造成工作者身心的疾病，因此社會工作者的職業倦怠問題更應該加以重視。

第三章 研究方法

本研究依據研究目的、研究假設及文獻探討的綜合結果，採用結構式問卷調查法來探討醫院之組織特性與醫務社工作者工作壓力及職業倦怠之間的關係，以下分為研究對象、研究設計與研究工具、資料分析與統計等四個部分加以說明。

第一節 研究對象

研究對象的選取考量本研究之人力、物力之限制，及避免醫院組織的差異過大造成研究結果的偏誤，因此選擇以區域級及醫學中心醫院設有社會工作部門之醫務社工人員為研究對象，探討醫務社工作者個人特性、機構特性與工作壓力、職業倦怠之間的關係，其包含負責一般科別或兼任精神科之醫務社工作者。

依據中華民國醫務社會工作協會於九十一年針對其團體會員之社工人數統計資料，及衛生署八十九至九十一年度醫院評鑑暨教學醫院評鑑合格名單，排除區域級以下之醫院，及未設有社會工作部門之醫院，另再排除精神科專屬社工後，其研究對象人數資料整理如表 3.1.1。醫學中心 17 所社工人數 192 人，區域醫院 56 所，醫務社工人數為 252 人，本研究採普查方式，合計研究對象為 444 人。

表 3.1.1 全國醫學中心及區域醫院社工人數統計表

醫院別	醫院數	社工人數
醫學中心	17	192
區域醫院	56	252
合計	73	444

資料來源：整理自衛生署八十九至九十一年度醫院評鑑暨教學醫院評鑑合格名單及中華民國醫務社會工作協會於九十一年團體會員資料。

本研究於九十二年十月九日起至十月二十五日止發放及回收問卷，扣除部分醫院社工人數上的落差及以電話詢問不願意接受調查之醫院，共發出 412 份問卷，回收 211 份，問卷回收率為 51.21%，如表 3.1.2 所述，其中有效問卷為 190 份，無效問卷為 21 份，無效問卷指研究對象漏填一頁或一頁

以上題目，或答題內容皆為同一選項者及基本資料漏填者。

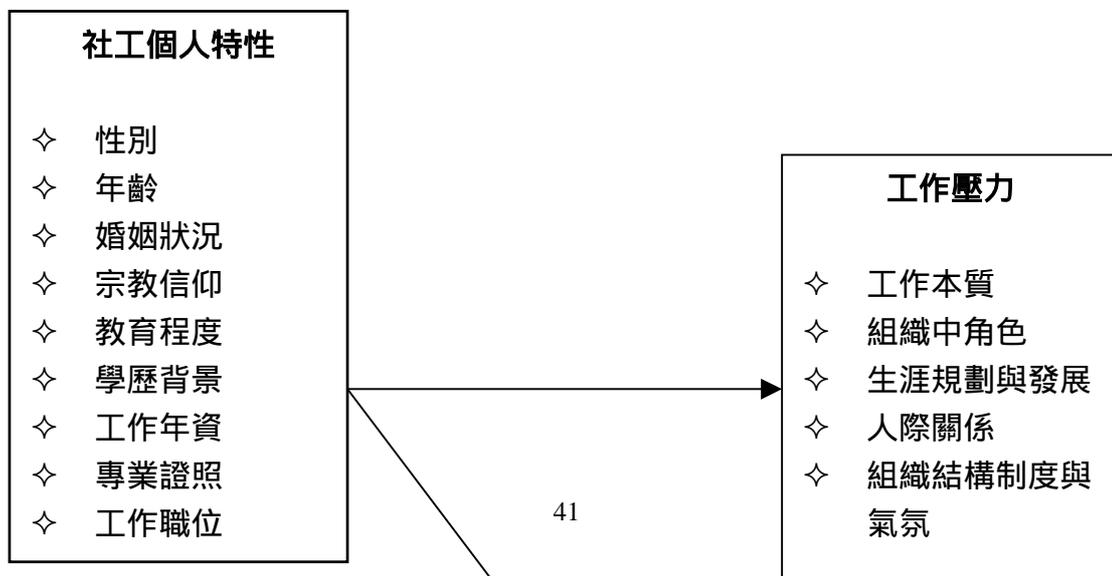
表 3.1.2 全國醫學中心及區域醫院社會工作者問卷回收表

醫院層級	發出問卷	回收問卷	回收率	無效問卷	有效問卷
醫學中心	162	66	40.74%	7	59
區域醫院	250	145	58%	14	131
合計	412	211	51.21%	21	190

第二節 研究設計

一、研究架構

本研究欲了解社工者個人特性對於其工作壓力與職業倦怠之間的關係，是否因個人特性的不同會產生不同程度之工作壓力與職業倦怠。其次社工者所服務醫院之組織特性對於其工作壓力與職業倦怠之間的影響關係為何？是否因組織特性的不同會有不同程度之工作壓力與職業倦怠？因此本研究以個人特性與機構特性為自變項，工作壓力與職業倦怠為依變項。其研究架構如圖 3.2.1。



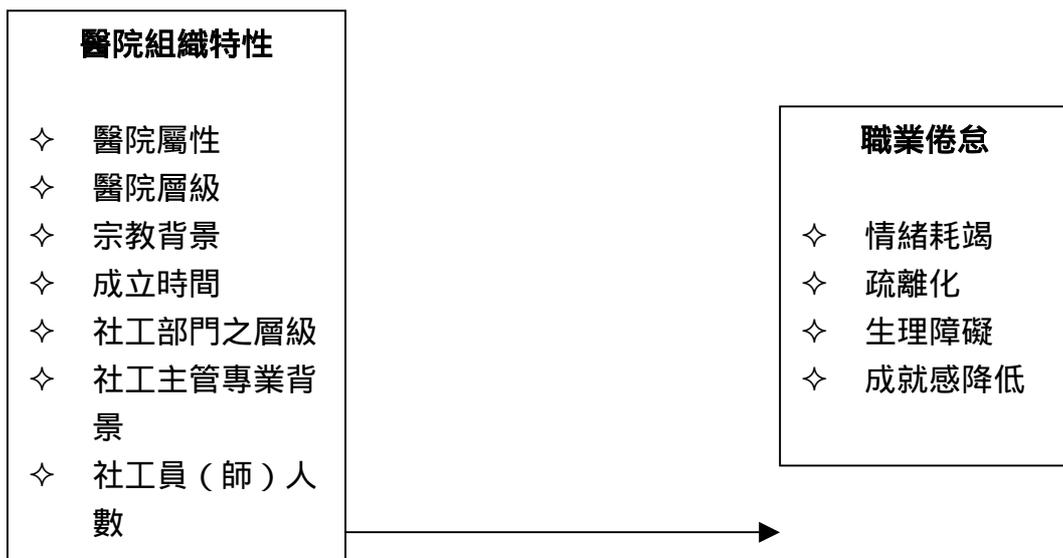


圖 3.2.1 研究架構

「社工個人特性」包含：性別、年齡、婚姻狀況、宗教信仰、教育程度、科系背景、工作年資、專業證照、是否擔任主管職務等九項指標。

「醫院組織特性」包含：醫院屬性、醫院層級、醫院是否有宗教背景、社工部門成立時間、社工部門之層級、社工主管背景、社工員(師)編制人數等七項指標。

「工作壓力」分別包含：工作本質、組織中角色、生涯規劃與發展、人際關係、組織結構制度與氣氛等五種取向。

「職業倦怠」包含：情緒耗竭、疏離化、生理障礙、成就感降低等四種情況。

二、研究假設

依據本研究架構及文獻探討，提出之研究問題與研究假設：

(一) 研究問題：在不同的個人特性與組織特性之下，醫務社會工作者是否產生不同程度的工作壓力。

研究假設一：個人特性不同，醫務社工者的工作壓力有顯著差異。

研究假設二：醫院的組織特性不同，醫務社工者的工作壓力有顯著差異。

(二) 研究問題：在不同的個人特性與組織特性之下，醫務社會工作者是否產生不同的職業倦怠。

研究假設三：個人特性不同，醫務社工者的職業倦怠有顯著差異。

研究假設四：醫院的組織特性不同，醫務社工者的職業倦怠有顯著差異。

(三) 研究問題：了解醫務社工者的工作壓力源與職業倦怠之間的關係。

研究假設五：醫務社工者的工作壓力與職業倦怠有顯著相關性。

第三節 研究測量工具設計

本研究採量化研究，測量工具是由研究目的、文獻探討及實務經驗為基礎，由研究者自行設計班制之問卷，對所欲研究之對象調查並進行資料的蒐集。

問卷共分成四個部份，其內容依據行政院勞委會勞工安全衛生研究所(1996)所制定之工作壓力量表及潘正德(1995)職業倦怠之題型修改編訂。由研究對象醫務社工者填寫。問卷的第一部份為組織特性的調查，第二部份為工作壓力量表，第三部份為職業倦怠量表，第四部份為醫務社工者的基本資料。問卷初步完稿後，與指導教授討論並修訂，並經由資深醫務社工師及相關學者專家評估題目的良劣，除表面效度(face validity)外，亦指出題目是否包含是當的範圍與內容，及題目是否可以測出研究者所欲了解的抽象概念，以達成內容效度(content validity)評估之目的，經由以上過程後，再針對中部一區域教學醫院全體社工者予以試測，進一步修正問卷內容並製成正式問卷。以下說明問卷四個部分的編製內容及信效度：

一、組織特性部分：本量表依據研究對象所服務的醫院特性及社工部門組織特性加以勾選，項目包括服務醫院的屬性、服務醫院層級、服務醫院有無宗教背景、社會工作部門成立的時間、社會工作部門所屬的層級、社工部門主管學歷背景及社工部門社工員及社工師人數等共計七題。

二、工作壓力部分：主要希望了解研究對象在工作中因工作特性與情境所感受到的工作壓力，將工作壓力歸納為五個主要來源，分別為工作本質、組織中角色、生涯規劃與發展、人際關係、組織結構、制度與氣氛。以下就量表內容、計分方式、量表信效度加以說明。

(一) 量表內容

本工作壓力量表題型取自行政院勞委會勞工安全衛生研究所之「國人工作壓力量表之建立」(1996)工作壓力量表，量表共計 99 題，自其中挑選出符合醫務社工者之「工作本質」、「組織角色」、「人際關係」、「生涯規劃」四種意向之題型，共計 35 題，並改變問題陳述方式，另加入以醫療組織為背景之「組織結構、制度與氣氛」題型 15 題。工作壓力量表共計 50 題，其中 1-10 題為「工作本質」分量表，11-20 題為「組織中角色」分量表，21-30 題為「生涯規劃與發展」分量表，

31-35 題為「人際關係」分量表，36-50 題為「組織結構、制度與氣氛」

分量表。其各分量表之內容分述如下：

1. 「工作本質」分量表

指醫務社工者對於工作本質中所感受到的壓力程度。題目設計著重醫務社工者對於工作之物理環境、工作負荷量、時間壓力、及社會工作特性所產生的壓力，題目共計十題，分別為工作環境的干擾、工作空間的不足、工作時間過長、工作速度的要求、處理突發狀況、擔任考核的責任、學習新知、接觸不同案主及工作成效等。

2. 「組織中角色」分量表

指醫務社工者於組織中所扮演角色壓力程度。題目設計著重社工者對於工作角色的認知與角色扮演過程產生之壓力，共計十題，分別為不了解自己的執掌、權限、職位目標、上司與同事的角色期待、扮演不同角色、面對不同角色期待、需扮演管理者與考核者角色等。

3. 「生涯規劃與發展」分量表

指醫務社工者感受到工作中與生涯規劃與發展相關的壓力程度。題目設計著重於社工者對職位未來的發展性與個人對於工作的相關期待所產生的壓力，題目共計十題，包含醫院提供的升遷管道、教育訓練、對於工作的未來沒有信心、工作影響生活的規律性、對工作沒興趣、能力無法發揮、工作無法兼顧進修及家庭之需要、不確定未來的

工作發展等。

4. 「人際關係」分量表

指醫務社工者感受到工作中人際關係相關的壓力程度。題目設計著重於社工者在工作中與同事及上司相處所產生之壓力，題目共計五題，包含同事難相處、工作沒有凝聚力、同事間不會互相幫忙、未能與上司打成一片、缺乏上司的支持等。

5. 「組織結構、制度與氣氛」分量表

指醫務社工者感受到工作中與組織結構、制度與氣氛相關的壓力程度。題目設計著重於社工者因組織決策方式及行為限制、醫院政策、諮詢與支持系統所產生的工作壓力，題目共計十五題，包含工作的自主權、切身權利的決策過程、管理部門對於員工建議的回應、缺乏有效的溝通系統、組織僵化、在職訓練及考核方式與期望不符、被指派與專業不相關的工作、人力物力的支持不足等。

(二) 計分方式

本量表採取總加方式計分，依據受試者對於題目所描述的內容配合自己主觀的壓力感受來勾選，每一題共有五個不同程度的選項，5代表「非常嚴重」，4代表「嚴重感覺」，3代表「中等感覺」，2代表「輕微感覺」，1代表「沒有感覺」。其分數採累加計分，分數越高，

表示對工作壓力的感受程度越高，工作壓力程度越大。

(三) 效度

本量表採用專家之內容效度，分別請二位醫學中心之資深社會工作師及二位區域醫院資深社會工作員、一位社會工作研究所學者，就本量表所列工作壓力題目之涵蓋性、適切性及文字內容、題目型態加以修正、增刪及補充，並針對中部某區域醫院預試後再予以部分之修正。

(四) 信度

「工作壓力量表」以信度分析 (Reliability analysis) 考驗量表之一致性，總量表的 Alpha 值為 0.9482，「工作本質」分量表 Alpha 值為 0.8409，「組織角色」分量表 Alpha 值為 0.8330，「生涯發展與規劃」分量表 Alpha 值為 0.8128，「人際關係」分量表 Alpha 值為 0.7570，「組織制度與氣氛」分量表 Alpha 值為 0.9251。

三、職業倦怠部分：主要希望了解研究對象在工作中感受到的職業倦怠的感覺，將職業倦怠分為四個特徵加以測量，分別為成就感降低、生理障礙、情緒耗竭、疏離化。以下就量表內容、計分方式、量表信效度加以說明。

(一) 量表內容

職業倦怠量表共計 20 題，題型取自潘正德 (1995) 之「枯竭量表」，除改變部分語詞外，並將其第二人稱之題型更改為第一人稱，其中 1-5 題為「成就感降低」分量表，6-10 題為「生理障礙」分量表，11-15 題為「情緒耗竭」分量表，16-20 題為「疏離化」分量表，其各分量表之內容分述如下：

1. 「成就感降低」分量表

指醫務社工者對於職業倦怠中所感受到成就感降低程度。題目共計十題，分別為測量工作效率衰退、進取心降低、對工作失去興趣、工作壓力比以前大、常感到疲憊或虛弱等的感覺程度。

2. 「生理障礙」分量表

指醫務社工者對於職業倦怠中所感受到生理障礙的程度。題目共計五題，分別為頭痛、腸胃消化問題、體重減輕、失眠、呼吸不順暢等的感覺程度。

3. 「情緒耗竭」分量表

指醫務社工者對於職業倦怠中所感受到情緒耗竭的程度。題目共計五題，分別為心情沮喪、容易生氣、有挫折感、覺得無助、需藥物控制情緒等的感覺程度。

4. 「疏離化」分量表

指醫務社工者對於職業倦怠中所感受到疏離化的程度。題目共計五題，分別為懷疑自我能力、缺乏彈性、挑剔工作、逐漸失去耐心、幽默感減少等的感覺程度。

(二) 計分方式

本量表採取總加方式計分，依據受試者對於題目所描述的內容配合自己主觀的壓力感受來勾選，每一題共有五個不同程度的選項，5 代表「非常嚴重」，4 代表「嚴重感覺」，3 代表「中等感覺」，2 代表「輕微感覺」，1 代表「沒有感覺」。其分數採累加計分，分數越高，表示對職業倦怠的感受程度越高。

(三) 效度：同工作壓力量表之執行情形。

(四) 信度

「職業倦怠」量表以信度分析 (Reliability analysis) 考驗量表之一致性，總量表的 Alpha 值為 0.9462，「成就感降低」分量表 Alpha 值為 0.8548，「生理障礙」分量表 Alpha 值為 0.8122，「情緒耗竭」分量表 Alpha 值為 0.8728，「疏離化」分量表 Alpha 值為 0.8909。

四、個人特性部分：受試者依據個人資料加以填寫，包含性別、年齡、婚姻狀況、宗教信仰、學歷、畢業科系、醫務社工年資、本院服務年資、有無社工師證照、是否具管理職務等九題。

第四節 資料收集分析

一、 資料收集

本研究以郵寄問卷方式來收集資料，為提高問卷回收率，於信函中說明本研究目的及研究對象，如蒙同意填寫問卷，於研究完成後寄贈壓力相關書籍或本研究論文一冊，社工人數二人以下者則隨問卷附上紀念品，以示感謝。填寫完畢之問卷經由回郵信封寄回，如經二週後尚未收到問卷，再以電話提醒。

二、 資料分析

本研究在問卷回收後，挑除填答不完整及無效問卷，並將每份有效問卷內容登錄於電腦中，再採用統計軟體 SPSS 第 10 版進行資料處理，依研究目的及假設進行資料分析，方式如下：

(一) 描述性統計：次數分配與百分比 (Frequency distribution)

呈現醫院之組織特性，及醫務社工作者基本特性、工作壓力、職業倦怠之次數分配與百分比，藉以了解研究對象在各變項上的特性。

(二) t 檢定 (t-test)

考驗二種類別變項之平均數是否有顯著差異，期望了解醫院層級、有無宗教背景、社工部門所屬層級、醫務社工作者性別、婚姻、有無宗教信仰、有無

社工師證照及主管職位等變項與醫務社工者工作壓力及職業倦怠之間的差異情形。

(三) 單因子變異數分析 (one-way ANOVA)

用來考驗三個或三個以上平均數之間是否有顯著差異，如有顯著差異，再以雪費式事後檢定比較分析之。本研究希望了解醫院屬性、宗教背景的類別、社工部門成立時間、社工主管專業背景、社工部門人數、社工者學歷、畢業科系、工作年資等變項與醫務社工者工作壓力及職業倦怠之間有無顯著差異。

(四) 皮爾森積差相關 (Pearsons product-moment correlation)

用來研究兩個連續變項之間的關係，本研究中用來了解醫務社工者之工作壓力、職業倦怠之間的相關程度。

第四章 研究結果與分析

本章將以 190 份有效問卷所進行的統計結果作一說明與分析，以回應本研究之研究目的與假設，本章共分為五個部分，第一部份說明醫務社工者個人特性及醫院特性，第二部分分析醫務社工者於工作壓力感受程度之差異，第三部份分析醫務社工者於職業倦怠感受程度之差異，第四部份分析醫務社工者個人特質、組織特性與工作壓力、職業倦怠二者之關係，第五部份醫務社工者工作壓力與職業倦怠之關係。

第一節 醫務社工者個人特性與醫院特性分析

一、醫務社工者個人特性分析

在 190 份有效問卷中，受試者的性別分佈以女性居多，佔總數的 84.7%(161 人)，男性 15.3% (29 人)。年齡方面，以 21 歲至 30 歲的年齡層最多，為，佔總數的 55.3% (105 人)，其次為 31 歲至 40 歲，佔總數的 31.6% (60 人)。婚姻方面，未婚者佔 62.6%(119 人)，已婚者佔 36.3%(69 人)。宗教信仰方面，無宗教信仰者佔 63.7%(121 人)，有宗教信仰者佔 36.3% (69 人)，其中有以信仰基督教者最多，佔 13.2% (25 人)。

學歷方面，以大學學歷人數最多，佔 82.6% (157 人)，其次為碩士學歷佔 15.3% (29 人)。畢業科系方面，社會工作系畢業者最多，佔 66.8% (127 人)，其次為青少

年兒童福利(兒童福利)學系,佔11.6%(22人),因此可以了解醫務社工者以大學社會工作科系畢業者為多數。

工作年資方面,社會工作年資以一年至五年人數最多,佔47.4%(90人)。醫務社工年資以一年至五年人數最多,佔46.8%(89人),於服務醫院年資以一年至五年人數最多,佔43.7%(83人),本次受試者中於服務醫院工作年資五年以下者佔70.5%(134人)。社工師證照方面,尚未取得證照者佔78.9%(150人),已取得者佔21.1%(40人),其中又以89年取得證照人數最多(10人)。擔任主管職務部分,無擔任主管者佔83.2%(158人),擔任主管職務32人,其中以擔任主任一職為最多,佔8.4%(16人)。個人特性分析整理如表4.1.1

表 4.1.1 醫務社工者個人特性分析表

n = 190

變 項	次 數 (百分比)	變 項	次 數 (百分比)
性別		畢業科系	
女	161 (84.7)	社會工作	127 (66.8)
男	29 (15.3)	社會學	16 (8.4)
年齡		兒童福利	22 (11.6)
21-30	105 (55.3)	醫學社會學	13 (6.8)
31-40	60 (31.6)	社會福利	6 (3.2)
41-50	21 (11.1)	護理	2 (1.1)
51-60	4 (2.1)	其他	4 (2.1)
婚姻狀況		社工年資	
未婚	119 (62.6)	1 年以下	24 (12.6)
已婚	69 (36.3)	1 年以上至 5 年	90 (47.4)
離婚	2 (1.1)	5 年以上至 10 年	41 (21.6)
宗教信仰		10 年以上至 15 年	13 (6.8)
無	121 (63.7)	15 年以上至 20 年	10 (5.3)
有	69 (36.3)	20 年以上	12 (6.4)
基督教	25 (13.2)	醫務社工年資	
天主教	3 (1.6)	1 年以下	38 (20.0)
佛教	18 (9.5)	1 年以上至 5 年	89 (46.8)
道教	11 (5.8)	5 年以上至 10 年	33 (17.4)
一貫道	4 (2.1)	10 年以上至 15 年	16 (8.4)
其他	8 (4.2)	15 年以上至 20 年	7 (3.7)

學歷			20 年以上	7 (3.8)
	專科	3 (1.6)	本院年資	
	大學	157 (82.6)	1 年以下	51 (26.8)
	碩士	29 (15.3)	1 年以上至 5 年	83 (43.7)
	博士	1 (.5)	5 年以上至 10 年	30 (15.8)
			10 年以上至 15 年	14 (7.4)
社工師證照			15 年以上至 20 年	6 (3.2)
	無	150 (78.9)	20 年以上	6 (3.2)
	有	40 (21.9)	主管職務	
			無	158 (83.2)
			有	32 (16.8)

二、醫院組織特性分析

在 190 位受試者中，所服務的醫院屬性以財團法人私立醫院為最多，佔 57.4% (109 件)，其次為縣市立醫院，佔 12.6% (24 件)，最少者為國立醫院，佔總數之 2.1% (4 件)。

醫院層級部份，醫學中心佔 31.1% (59 件)，區域醫院佔 68.9% (131 件)。醫院之宗教背景部分，無宗教背景之醫院，佔 70.5% (134 件)，有宗教背景佔 29.5% (46 件)，其中以基督教背景為最多，佔總數之 13.7% (26 件)。

社工部門成立時間，以民國 71 年至 80 年之間成立的件數最多，佔 45.3% (86 件)，其次為民國 51 年至 60 年之間成立，佔 22.6% (43 件)。社工部門所屬層級，行政系統佔 90.0% (171 件)，醫療系統佔 8.4% (16 件)，其他佔 1.6% (3 件)，可知目前醫院內的社工部門多數被歸屬於醫院中的行政體系。社工部門主管之專業背景

以社工專業背景之主管為最多，佔 76.8% (146 件)，醫護專業背景為 7.9% (15 件)，可知目前國內醫務社工部門主管多數具有社會工作之專業背景。

社工部門人數方面，社工員人數 1 至 5 人的醫院佔 32.1%(61 件)，6-10 人佔 34.7% (66 件)，11-15 人的醫院佔 21.6% (41 件)。在具有證照之社工師人數上，無社工師之件數為佔 36.8%(70 件)，醫院內具有 1 至 3 位社工師之件數為佔 45.3%(86 件)。

表 4.1.2 醫院特性分析表

n = 190

變 項	次 數 (百分比)	變 項	次 數 (百分比)
醫院屬性		社工部門所屬層級	
國立醫院	4 (2.1)	行政系統	171 (90)
署立醫院	19 (10)	醫療系統	16 (8.4)
縣市立醫院	24 (12.6)	其他	3 (1.6)
退輔會系統	13 (6.8)		
軍方系統	6 (3.2)	主管專業背景	
財團法人私立醫院	109 (57.4)	社工專業	146 (76.8)
私人醫院	15 (7.9)	醫護專業	15 (7.9)
		醫管專業	7 (3.7)
醫院層級		其他	22 (11.6)
醫學中心	59 (31.1)		
區域醫院	131 (68.9)	社工部門人數	
		 社工員人數	
宗教信仰		1-5 人	61 (32.1)
無	134 (70.5)	6-10 人	66 (34.7)

有	56 (29.5)	11-15 人	41 (21.6)
基督教	26 (13.7)	16-20 人	0 (0)
天主教	22 (11.6)	21-25 人	21 (11.1)
佛教	5 (2.6)	未填答	1 (0.5)
道教	3 (1.6)		
		社工師人數	
社工部門成立時間		0 人	70 (36.8)
51-60 年	43 (22.6)	1-3 人	86 (45.3)
61-70 年	23 (12.1)	4-6 人	8 (4.2)
71-80 年	86 (45.3)	7-9 人	15 (7.9)
81-90 年	27 (14.2)	10-12 人	1 (0.5)
91-92 年	1 (0.5)	13-15 人	0 (0)
未填答	10 (5.3)	16-18 人	9 (4.7)
		未填答	1 (0.5)

第二節 醫務社工者於工作壓力之感受程度

醫務社工者之工作壓力來源包含工作本質、組織中角色、生涯規劃與發展、人際關係、組織結構、制度與氣氛等五各部分，以下就醫務社工者對於五種壓力來源之感受分佈狀況作一說明。

一、醫務社工者在工作壓力之工作本質的感受狀況

工作壓力量表的計分方式從 1 分 (沒有感覺) 至 5 分 (非常嚴重)，因此若是平均數大於 2.5 分，即表示醫務社工者對於該項壓力有中等程度以上的感覺，即是感受到壓力的存在。

從表 4.2.1 各題之平均數來看，平均數最高為「經常需要處理突發狀況」($M = 3.67$)，其次是「經常接觸不同類型的案主」($M = 3.42$)，及「工作有時間的限制或速度上的要求」($M = 3.36$)，其平均數皆在 3 分以上，可見得醫務社工在工作中處理突發狀況、接觸不同類型案主及工作時間與速度上的要求等特性是多數醫務社工者所感受到的壓力來源。

就各題百分比在「非常嚴重」與「嚴重感覺」的部分，可以了解醫務社工感受最強烈的部分，以「經常需要處理突發狀況」感受最強烈達 60%，其次是「經常接觸不同類型的案主」為 50%、「我的工作有時間的限制或速度上的要求」為 47.9%，可知近半數的醫務社工者在這三個工作本質中都感受到嚴重程度的壓力。

在平均數低於 2.5 分以下的項目包含「擔任考核人員行為的責任」、「工作對於改善案主的問題沒有幫助」兩個項目，顯示考核他人的工作對於醫務社工者而言沒有形成壓力感受，而醫務社工者也多數認為工作對於改善案主問題是有幫助的。

表 4.2.1 「工作壓力 - 工作本質」次數分配與百分比統計表

感覺程度

題 目	非常 嚴重 次數 (%)	嚴重 感覺 次數 (%)	中等 感覺 次數 (%)	輕微 感覺 次數 (%)	沒有 感覺 次數 (%)	平均數 (標準 差)
1.我的工作環境經常有干擾	20 (10.5)	55 (28.9)	66 (34.7)	37 (19.5)	12 (6.3)	3.18 (1.06)
2.我的工作空間不足	11 (5.8)	36 (18.9)	51 (26.8)	61 (32.1)	31 (16.3)	2.66 (1.13)
3.我的工作時間過長	14 (7.4)	38 (20.0)	61 (32.1)	56 (29.5)	21 (11.1)	2.83 (1.21)
4.我的工作有時間的限制或速度上的要求	18 (9.5)	73 (38.4)	62 (32.6)	34 (17.9)	3 (1.6)	3.36 (0.94)
5.我經常需要處理突發狀況	38 (20.0)	76 (40.0)	52 (27.4)	23 (12.1)	1 (0.5)	3.67 (0.95)
6.我的工作負荷量很大	18 (9.5)	60 (31.6)	77 (40.5)	29 (15.3)	6 (3.2)	3.29 (0.95)
7.我的工作須負擔考核人員行為的責任	6 (3.2)	21 (11.1)	27 (14.2)	36 (18.9)	100 (52.6)	1.93 (1.18)
8.我需要不斷學習新的事務才能勝任現在的工作	16 (8.4)	55 (28.9)	72 (37.9)	40 (21.1)	7 (3.7)	3.17 (0.98)
9.我經常接觸不同類型的案主	22 (11.6)	73 (38.4)	63 (33.2)	27 (14.2)	5 (2.6)	3.42 (0.96)
10.我的工作對於改善案主的問題沒有幫助	2 (1.1)	7 (3.7)	47 (24.7)	79 (41.6)	55 (28.9)	2.06 (0.88)

二、醫務社工者在工作壓力之組織中角色的感受狀況

從表 4.2.2 各題之平均數來看，平均數最高為「經常面對外界不同的角色期待」「經常要扮演不同的角色」($M = 2.77$ 、 2.76)，其次是「經常面臨不同角色的衝突」($M = 2.64$)。其平均數皆在 2.5 以上，可知醫務社工在組織中角色中面臨外界不同的角色期待、扮演不同角色及角色衝突等特性是多數醫務社工者所感受到的壓力來源。

就各題百分比在「非常嚴重」與「嚴重感覺」的部分，可以了解醫務社工感受最強烈的部分，以「經常面對外界不同的角色期待」感受最強烈達 24.8%，其次是「經常要扮演不同的角色」為 22.6%、「經常面臨不同角色的衝突」為 20.6%，可知約四分之一的醫務社工者在這三種組織中角色中都感受到嚴重程度的壓力。

此外在「不了解自己的工作執掌」、「不了解自己的權限範圍」、「不清楚自己職位的目標」、「不了解同事對我的工作表現的預期」、「需要扮演考核者的角色」的平均分數皆低於 2 分，表示醫務社工者對於其工作執掌、權限範圍、職位目標、同事對工作預期都有一定程度的認識，因此只有輕微壓力的感受，對於扮演考核者的角色亦同。

表 4.2.2 「工作壓力 - 組織中角色」次數分配與百分比統計表

題 目	感 覺 程 度					平均數 (標準 差)
	非常 嚴重 次數 (%)	嚴重 感覺 次數 (%)	中等 感覺 次數 (%)	輕微 感覺 次數 (%)	沒有 感覺 次數 (%)	
1.我不了解自己的職掌範圍	2 (1.1)	2 (1.1)	18 (9.5)	68 (35.8)	100 (52.6)	1.62 (0.79)
2.我不瞭解自己的權限範圍	1 (0.5)	3 (1.6)	24 (12.6)	76 (40.0)	86 (45.3)	1.72 (0.78)
3.我不清楚自己職位的目標	2 (1.1)	4 (2.1)	27 (14.2)	63 (33.2)	94 (49.5)	1.72 (0.86)

	3	13	41	73	60	2.08
4.我不瞭解上司對我工作表現的預期	(1.6)	(6.8)	(21.6)	(38.4)	(31.6)	(0.97)
	2	10	37	77	64	1.99
5.我不瞭解同事對我工作表現的預期	(1.1)	(5.3)	(19.5)	(40.5)	(33.7)	(0.92)
	4	39	70	62	15	2.76
6.我經常要扮演不同的角色	(2.1)	(20.5)	(36.8)	(32.6)	(7.9)	(0.94)
	6	41	65	60	18	2.77
7.我經常面對外界不同的角色期待	(3.2)	(21.6)	(34.2)	(31.6)	(9.5)	(1.00)
	6	33	56	76	19	2.64
8.我經常面臨不同角色的衝突	(3.2)	(17.4)	(29.5)	(40.0)	(10.0)	(0.99)
	10	18	35	51	76	2.13
9.我需要扮演管理者的角色	(5.3)	(9.5)	(18.4)	(26.8)	(40.0)	(1.19)
	6	19	16	40	109	1.81
10.我需要扮演考核者的角色	(3.2)	(10.0)	(8.4)	(21.1)	(57.4)	(1.15)

三、醫務社工者在工作壓力之生涯規劃與發展的感受狀況

從表 4.2.3 各題之平均數來看，平均數最高為「因業務太忙無法有足夠的時間進修」($M = 2.93$)，其次是「不確定工作未來的發展機會」($M = 2.85$)，可見得醫務社工因為工作忙碌沒有時間進修及不確定未來的工作發展等生涯發展與規劃因素是多數醫務社工者所感受到的壓力來源。

就各題百分比在「非常嚴重」與「嚴重感覺」的部分，可以了解醫務社工感受最強烈的部分，以「因業務太忙無法有足夠的時間進修」感受最強烈達 35.8%，其次是「不確定工作未來的發展機會」為 32.6%、「醫院提供社工員(師)的教育訓練」為 23.1%，可知有三分之一的醫務社工者在這三項與生涯發展規劃相關的項目中都感受到嚴重程度的壓力。

表 4.2.3 「工作壓力 - 生涯規劃與發展」次數分配與百分比統計表

題 目	感 覺 程 度					平均數 (標準 差)
	非常 嚴重 次數 (%)	嚴重 感覺 次數 (%)	中等 感覺 次數 (%)	輕微 感覺 次數 (%)	沒有 感覺 次數 (%)	
1.醫院對於社工員(師)提供的升遷管道	9 (4.7)	19 (10.0)	45 (23.7)	44 (23.2)	72 (37.9)	2.19 (1.20)
2.醫院提供社工員(師)的教育訓練	8 (4.2)	36 (18.9)	61 (32.1)	57 (30.0)	27 (14.2)	2.67 (1.08)
3.我對工作的未來沒有信心	12 (6.3)	30 (15.8)	39 (20.5)	62 (32.6)	46 (24.2)	2.46 (1.21)
4.上班方式影響我的生活規律	6 (3.2)	25 (13.2)	42 (22.1)	56 (29.5)	61 (32.1)	2.26 (1.14)
5.工作與個人志趣不合	1 (0.5)	11 (5.8)	23 (12.1)	66 (34.7)	89 (46.8)	1.78 (0.91)
6.我對工作內容感到沒有興趣	1 (0.5)	5 (2.6)	32 (16.8)	67 (35.3)	85 (44.7)	1.79 (0.85)
7.我在工作中無法發揮能力	0 (0)	12 (6.3)	29 (15.3)	88 (46.3)	61 (32.1)	1.96 (0.85)
8.我因業務太忙無法有足夠的時間進修	18 (9.5)	50 (26.3)	47 (24.7)	50 (26.3)	25 (13.2)	2.93 (1.20)

	4	13	39	72	62	2.08
9.我的工作不能兼顧家庭的需要	(2.1)	(6.8)	(20.5)	(37.9)	(32.6)	(1.00)
	24	38	47	47	34	2.85
10.我不確定工作未來的發展機會	(12.6)	(20.0)	(24.7)	(24.7)	(17.9)	(1.29)

四、醫務社工者在工作壓力之人際關係的感受狀況

從表 4.2.4 各題之平均數來看與人際關係有關的工作壓力源，平均數最高為「缺乏上司或高層主管的支持」($M = 2.39$)，其次是「未能與上司打成一片，彼此有相當的距離」($M = 1.99$)，但每一題的平均數均小於 2.5，顯示醫務社工在工作的人際關係中比較沒有壓力的感受。

就各題百分比在「非常嚴重」與「嚴重感覺」的部分，可以了解醫務社工感受最強烈的部分，以「缺乏上司或高層主管的支持」感受最強烈達 17.9%，其次是「未能與上司打成一片，彼此有相當的距離」為 10.0%，相較於「我覺得同事很難相處」2.6%、「我覺得同事間關係疏離，工作沒有凝聚力」3.1%、「同事們通常各自為政，不會互相幫忙」4.2%的差距，可知部分醫務社工者在與上司之間的關係中感受到嚴重程度的壓力。

表 4.2.4 「工作壓力 - 人際關係」次數分配與百分比統計表

題 目	感 覺 程 度					平均數 (標準 差)
	非常 嚴重 次數 (%)	嚴重 感覺 次數 (%)	中等 感覺 次數 (%)	輕微 感覺 次數 (%)	沒有 感覺 次數 (%)	

1.我覺得同事很難相處	1	4	15	57	113	1.54
	(0.5)	(2.1)	(7.9)	(30.0)	(59.5)	(0.77)
2.我覺得同事間關係疏離，工作沒有凝聚力	1	5	20	62	102	1.64
	(0.5)	(2.6)	(10.5)	(32.6)	(53.7)	(0.82)
3.同事們通常各自為政，不會互相幫忙	1	7	16	53	113	1.58
	(0.5)	(3.7)	(8.4)	(27.9)	(59.5)	(0.84)
4.未能與上司打成一片，彼此有相當的距離	6	13	28	69	74	1.99
	(3.2)	(6.8)	(14.7)	(36.3)	(38.9)	(1.05)
5.缺乏上司或高層主管的支持	15	19	43	62	51	2.39
	(7.9)	(10.0)	(22.6)	(32.6)	(26.8)	(1.21)

五、醫務社工者在工作壓力之組織結構、制度與氣氛的感受狀況

從表 4.2.5 各題之平均數來看，平均數最高為「醫院未能提供社會工作所需的人力資源」($M = 2.95$)，其次是「醫院部門間缺乏有效的溝通系統」($M = 2.92$)，再次為「醫院組織僵化，無法因應快速的改變」($M = 2.84$)。以上三者之平均數皆大於 2.5 分，可見得醫院所提供的人力資源、部門間缺乏有效溝通、組織僵化無法應變等特性使醫務社工者所有工作壓力的感受。

就各題百分比在「非常嚴重」與「嚴重感覺」的部分，可以了解醫務社工感受最強烈的部分，以「醫院未能提供社會工作所需的人力資源」感受最強烈達 37.9%，其次是「醫院內沒有可指導的專家」為 32.1%，知三分之一的醫務社工者在醫院未提供所需的人力資源及沒有可以指導的專家二方面都感受到嚴重程度的壓力。

表 4.2.5 「工作壓力 - 組織結構、制度與氣氛」次數分配與百分比統計表

題 目	感 覺 程 度					平均數 (標準 差)
	非常 嚴重 次數 (%)	嚴重 感覺 次數 (%)	中等 感覺 次數 (%)	輕微 感覺 次數 (%)	沒有 感覺 次數 (%)	
1.執行工作的自主權不多	3 (1.6)	10 (5.3)	51 (26.8)	79 (41.6)	47 (24.7)	2.17 (0.92)
2.缺乏參與切身權利的決策過程	6 (3.2)	39 (20.5)	44 (23.2)	66 (34.7)	35 (18.4)	2.55 (1.11)
3.醫院管理階層對員工的要求或建議沒有回應	11 (5.8)	25 (13.2)	66 (34.7)	57 (30.0)	31 (16.3)	2.62 (1.09)
4.主管不關心部屬的福利	16 (8.4)	11 (5.8)	37 (19.5)	71 (37.4)	55 (28.9)	2.27 (1.19)
5.醫院部門間缺乏有效的溝通系統	22 (11.6)	35 (18.4)	64 (33.7)	44 (23.2)	25 (13.2)	2.92 (1.19)
6.醫院組織僵化，無法因應快速的改變	19 (10.0)	30 (15.8)	69 (36.3)	46 (24.2)	26 (13.7)	2.84 (1.15)
7.醫院提供的在職訓練與期望不符	15 (7.9)	20 (10.5)	51 (26.8)	71 (37.4)	33 (17.4)	2.54 (1.13)
8.醫院整體之醫療水準與期望不符	11 (5.8)	21 (11.1)	42 (22.1)	68 (35.8)	48 (25.3)	2.36 (1.15)
9.工作績效之考核方式與期望不符	13 (6.8)	14 (7.4)	55 (28.9)	65 (34.2)	43 (22.6)	2.42 (1.12)
10.不清楚醫院願景或未來發展方向	10 (5.3)	16 (8.4)	36 (18.9)	69 (36.3)	59 (31.1)	2.21 (1.13)
11.經常被指派與社會工作專業不相關的工作	16 (8.4)	21 (11.1)	47 (24.7)	67 (35.3)	39 (20.5)	2.52 (1.18)
12.醫院內沒有可指導的專家	24 (12.6)	37 (19.5)	38 (20.0)	49 (25.8)	42 (22.1)	2.75 (1.34)
13.醫院未能提供合理的薪資待遇	25 (13.2)	22 (11.6)	53 (27.9)	61 (32.1)	29 (15.3)	2.75 (1.23)
14.醫院未能提供社會工作所需的人力資源	22 (11.6)	50 (26.3)	41 (21.6)	50 (26.3)	27 (14.2)	2.95 (1.25)
15.醫院未能提供社會工作所需的物力資源	17 (8.9)	42 (22.1)	51 (26.8)	51 (26.8)	29 (15.3)	2.83 (1.20)

綜合以上五個工作壓力之分量表可知，在「工作本質」分量表上以「經常需要

處理突發狀況」($M = 3.67$) 其壓力程度最高；在「組織角色」分量表上以「經常面對外界不同期待」、「經常要扮演不同角色」($M = 2.77$ 、 $M = 2.76$) 其壓力程度最高；在「生涯規劃」分量表上以「因業務太忙無法有足夠的時間進修」($M = 2.93$) 其壓力程度最高；在「人際關係」分量表上以「缺上司或高層主管的支持」($M = 2.39$) 其壓力程度最高；在「組織結構、制度與氣氛」分量表上以「醫院未能提供社會工作所需的人力資源」($M = 2.95$) 其壓力程度最高。

由計分方式得知，平均數越高者表示其壓力感受程度大，而平均數大於 3 分者表示工作壓力已達嚴重程度，從本節五個次數分配與百分比統計表中可以發現，平均數大於 3 分的項目皆在「工作本質」的分量表中，其分數由高至低依次為「經常需要處理突發狀況」($M = 3.67$)、「經常接觸不同類型的案主」($M = 3.42$)、「工作有時間的限制或速度上的要求」($M = 3.36$)、「工作的負量很大」($M = 3.29$)、「工作環境經常有干擾」($M = 3.18$)、「需要不斷學習新的事物才能勝任現在的工作」($M = 3.17$) 等六個項目。因此可以了解醫務社工者的工作壓力來源多數集中於「工作本質」的項目上，而工作本質中所意涵的工作壓力即是工作的環境條件、工作任務特性，其中「工作環境經常有干擾」屬於工作的環境條件，「經常需要處理突發狀況」、「經常接觸不同類型的案主」、「工作有時間的限制或速度上的要求」、「工作的負量很大」、「需要不斷學習新的事物才能勝任現在的工作」則屬於工作任務之特性。以上結果與文獻中(黃俐婷, 2002)將社會工作者之工作壓力因素中包含「實務因素」,

說明社會工作者所承擔的工作往往具有不可控制性，缺乏重要性及回饋性，時間壓力與工作負荷過重，因此工作壓力高。

平均數在 2 分以下者，表示沒有明顯的壓力感受，其項目分部於各量表，在「工作本質」有「工作須負擔考核人員行為的責任」一項；「組織角色」有「不了解自己的工作執掌」、「不了解自己的權限範圍」、「不清楚自己職位的目標」、「不了解同事對我的工作表現的預期」、「需要扮演考核者的角色」等五項；「生涯規劃與發展」中有「工作與個人志趣不同」、「對工作內容感到沒有興趣」、「工作中無法發揮能力」等三項；「人際關係」中有「覺得同事很難相處」、「同事關係疏離，工作沒有凝聚力」、「同事們通常各自為政，不會互相幫忙」、「未能與上司打成一片，彼此有相當的距離」等四項；「組織結構、制度與氣氛」中則無。綜合上述可以歸納醫務社工者對於職位本身的內容、權限、執掌等都能有清楚的認識，此外工作中的人際關係亦能維持良好的運作，對於醫務社會工作亦保持一定程度的興趣，因此在這項目中沒有呈現明顯的壓力感受。

綜合上述得知，醫務社工者主要的工作壓力來源分部於「工作本質」的分量表中，工作本質中所呈現的工作環境與實務工作特性是形成工作壓力的主要原因。此外，社會工作重視關係的建立與資源的連結，醫務社工者經過相當程度的專業訓練，在人際關係與工作關係上能維持良好的互動。

第三節 醫務社工者於職業倦怠之感受程度

醫務社工者的職業倦怠分為成就感降低、生理障礙、情緒耗竭、與疏離化四個部分加以分析，由表 4.3.1 各項目之平均數來看，成就感降低部分以「我最近常感到疲憊或虛弱」($M = 3.24$) 為最高，並高於平均值 2.5 分，生理障礙部份以「我經常頭痛」、「我經常胃痛或消化不良」($M = 2.18$) 為最高，情緒耗竭部份以「我經常有挫折感」($M = 2.64$) 為最高，疏離化部份以「我經常懷疑自己的工作能力」($M = 2.24$) 為最高。在四個部分的總平均值中又以「成就感降低」的分數最高，為 2.676，可知醫務社工者在職業倦怠感受中以「成就感降低」之成分為最多。

就各題百分比在「非常嚴重」與「嚴重感覺」的部分，可以了解醫務社工感受職業倦怠最強烈的部分，以「我最近常感到疲憊或虛弱」感受最強烈達 45.8%，其次是「最近我覺得工作壓力比以前大」為 36.9%，可知醫務社工者在感受到生理的疲憊與虛弱及日漸增加的工作壓力，而形成嚴重程度的職業倦怠。此外，平均數小於 2 之職業倦怠項目「體重減輕」、「經常感到呼吸不順暢」、「需要用藥物來改善自己的情緒」等，表示以上三種情形很少發生在醫務社工者的身上，因此平均數皆小於 2。

綜合上述可以了解醫務社工者的職業倦怠於「成就感降低」之分量表上呈現較高，其中又以「最近常感到疲憊或虛弱」的現象最為嚴重，加上整體「生理障礙」平均分數偏低，表示醫務社工者所感覺的疲憊與虛弱是心理因素所引起，而工作中所產生的無力感與無助感容易造成心理上的疲憊與虛弱。因此如果能改善工作中的

無力感與無助感，提升工作的成就感，就能進而改善醫務社工者職業倦怠的現象。

表 4.3.1. 「職業倦怠」次數分配與百分比統計表

題 目	感 覺 程 度					平均數 (標準 差)	
	非常 嚴重 次數 (%)	嚴重 感覺 次數 (%)	中等 感覺 次數 (%)	輕微 感覺 次數 (%)	沒有 感覺 次數 (%)		
成 就 感 降 低	1.我的工作效率衰退了	6 (3.2)	23 (12.1)	54 (28.4)	69 (36.3)	38 (20.0)	2.42 (1.04)
	2.在工作上我的進取心降低了	6 (3.2)	23 (12.1)	54 (28.4)	67 (35.3)	40 (21.1)	2.41 (1.05)
	3.我逐漸對工作失去興趣	6 (3.2)	23 (12.1)	38 (20.0)	75 (39.5)	48 (25.3)	2.28 (1.07)
	4.最近我覺得工作壓力比以前大	22 (11.6)	48 (25.3)	59 (31.1)	35 (18.4)	26 (13.7)	3.03 (1.21)
	5.我最近常感到疲憊或虛弱	33 (17.4)	54 (28.4)	47 (24.7)	37 (19.5)	19 (10.0)	3.24 (1.24)
生 理 障 礙	1.我經常頭痛	7 (3.7)	19 (10.0)	42 (22.1)	55 (28.9)	67 (35.3)	2.18 (1.13)
	2.我經常胃痛或消化不良	5 (2.6)	24 (12.6)	37 (19.5)	58 (30.5)	66 (34.7)	2.18 (1.12)
	3.我的體重減輕了	6 (3.2)	9 (4.7)	25 (13.2)	42 (22.1)	108 (56.8)	1.75 (1.06)
	4.我經常失眠	6 (3.2)	20 (10.5)	30 (15.8)	53 (27.9)	81 (42.6)	2.04 (1.14)
	5.我經常感到呼吸不順暢	3 (1.6)	13 (6.8)	26 (13.7)	61 (32.1)	87 (45.8)	1.86 (1.00)
情 緒	7 (3.7)	32 (16.8)	41 (21.6)	62 (32.6)	48 (25.3)	2.41 (1.15)	

耗		5	21	41	72	51	2.25
竭	2.我很容易就生氣	(2.6)	(11.1)	(21.6)	(37.9)	(26.8)	(1.05)
		12	36	45	66	31	2.64
	3.我經常有挫折感	(6.3)	(18.9)	(23.7)	(34.7)	(16.3)	(1.15)
		6	35	37	66	46	2.42
	4.我經常覺得很無助	(3.2)	(18.4)	(19.5)	(34.7)	(24.2)	(1.14)
		0	1	5	19	165	1.17
	5.我需要用藥物來改善我的情緒	(0)	(0.5)	(2.6)	(10.0)	(86.8)	(0.47)
		10	16	42	64	58	2.24
	1.我經常懷疑自己的工作能力	(5.3)	(8.4)	(22.1)	(33.7)	(30.5)	(1.13)
		5	24	36	66	59	2.21
疏	2.我變得越來越沒有彈性	(2.6)	(12.6)	(18.9)	(34.7)	(31.1)	(1.10)
離		3	13	42	74	58	2.10
化	3.我變得更加挑剔工作	(1.6)	(6.8)	(22.1)	(38.9)	(30.5)	(0.97)
		6	22	36	60	66	2.17
	4.這份工作使我逐漸失去耐心	(3.2)	(11.6)	(18.9)	(31.6)	(34.7)	(1.12)
		7	18	41	58	66	2.17
	5.我覺得自己幽默感減少了	(3.7)	(9.5)	(21.6)	(30.5)	(34.7)	(1.12)

第四節 醫務社工者個人特性、組織特性與工作壓力、職業倦怠之關係

本節將分別將自變項與依變項以 t 檢定即變異數分析分是考驗其中的差異程度，了解其是否達顯著差異，在變異數分析部分 F 值如達顯著水準，再以薛費事後考驗進行其平均數的比較，進一步了解變項之間的關係，以下就各變項之間的分析結果加以說明。

一、醫務社工者個人特性與工作壓力之差異分析

針對醫務社工者個人特性中性別、年齡、婚姻狀況、宗教信仰、學歷、畢業科系、工作年資、是否具有社工師證照、與管理職位有無等變項與工作壓力之間

的分析 (如表 4.4.1 , 4.4.2) , 了解各變項與工作壓力之間的關係。

- (一) 性別：醫務社工者性別不同，所感受的工作壓力無顯著差異，此結果顯示，醫務社工者不因性別不同，而在工作壓力感受上有所差異。
- (二) 年齡：醫務社工者年齡不同，所感受的工作壓力在生涯發展上有顯著差異 ($F = 3.306^*$, $p < .05$) , 此結果顯示，醫務社工者因年齡不同，而在工作壓力之生涯發展感受上有所差異。
- (三) 婚姻狀況：醫務社工者的婚姻況不同，所感受的工作壓力無顯著差異，此結果顯示，醫務社工者不因婚姻狀況不同，而在工作壓力感受上有所差異。
- (四) 宗教信仰：醫務社工者有無宗教信仰，所感受的工作壓力在組織角色 ($t = 2.004^*$, $p < .05$) 中有顯著差異，此結果顯示，醫務社工者有無宗教信仰，而在組織角色上之工作壓力感受有所差異。其次在社工者宗教類別方面，並無顯著差異，顯示宗教類別不同，社工者在工作壓力的感受上並無差異。
- (五) 學歷：不同學歷之醫務社工者，所感受的工作壓力無顯著差異，此結果顯示，醫務社工者不因學歷不同，而在工作壓力感受上有所差異。
- (六) 畢業科系：醫務社工者畢業科系不同，所感受的工作壓力無顯著差異，此結果顯示，醫務社工者不因畢業科系不同，而在工作壓力感受上有所差異。

表 4.4.1 醫務社工者個人特性在工作壓力上的差異分析 (一)

變數名稱	工作本質	組織角色	生涯發展	人際關係	組織制度	工作壓力
------	------	------	------	------	------	------

	平均數	平均數	平均數	平均數	平均數	總分 平均數
性別						
女	2.94	2.11	2.28	1.81	2.59	2.42
男	3.02	2.17	2.38	1.89	2.50	2.45
t 值	-0.56	-0.45	-0.79	-0.58	-0.55	-0.30
年齡						
21-30	2.95	2.14	2.34	1.80	2.65	2.46
31-40	3.05	2.19	2.37	1.83	2.60	2.49
41-50	2.70	1.82	1.90	1.89	2.18	2.13
51-60	2.95	2.05	2.02	2.00	2.43	2.33
F 值	1.47	2.02	3.30*	0.20	2.02	2.41
婚姻						
未婚	2.96	2.14	2.32	1.82	2.61	2.45
已婚	2.96	2.11	2.26	1.82	2.55	2.41
t 值	0.01	-0.29	0.57	0.08	0.49	0.42
宗教信仰 (有無)						
無	2.99	2.18	2.36	1.85	2.65	2.49
有	2.88	2.01	2.18	1.78	2.45	2.33
t 值	1.08	2.00 *	1.82	0.70	1.66	1.89
宗教信仰 (類別)						
無	2.99	2.18	2.36	1.85	2.65	2.49
基督教	2.83	1.91	1.95	1.60	2.17	2.15
天主教	3.06	2.66	2.10	1.86	2.48	2.50
佛教	3.01	2.10	2.32	2.03	2.63	2.48
道教	2.87	1.94	2.33	1.60	2.44	2.32
一貫道	2.77	2.05	2.42	1.80	3.21	2.59
其他	2.81	1.96	2.26	1.97	2.53	2.36
F 值	0.40	1.40	1.40	1.02	1.75	1.44
學歷						
大學 (專)	2.97	2.14	2.31	1.83	2.58	2.44
碩士 (博)	2.86	2.04	2.17	1.79	2.52	2.35
t 值	0.89	0.76	1.08	0.30	0.37	0.82
畢業科系						
社會工作	2.98	2.14	2.29	1.79	2.62	2.45
社會學	3.01	2.05	2.19	1.78	2.63	2.42
兒童福利	2.98	2.20	2.51	1.83	2.45	2.45
醫學社會學	2.72	1.96	2.30	1.89	2.28	2.27

社會福利	2.65	2.06	1.73	1.66	2.24	2.13
其他	3.03	1.93	2.30	2.56	2.94	2.59
F 值	067	0.45	1.44	1.60	0.98	0.68

註：*P<.05 **P<.01 ***P<.001

(七) 工作年資：醫務社工者社會工作、服務醫院工作年資不同，所感受的工作壓力無顯著差異，此結果顯示，醫務社工者不因工作年資不同，而在工作壓力感受上有所差異，但是在醫務社工年資方面，於生涯發展($F = 2.507^*$, $p < .05$) 及人際關係($F = 2.590^*$, $p < .05$) 分項上有所差異，顯示在醫務社工方面的年資不同，工作壓力之生涯發展與人際關係上有顯著差異。

(八) 社工師證照：醫務社工者是否具有社工師證照，所感受的工作壓力無顯著差異，此結果顯示，醫務社工者不因證照有無，而在工作壓力感受上有所差異。

(九) 具管理職位：醫務社工者是否具有管理職位，所感受的工作壓力無顯著差異，此結果顯示，醫務社工者不因是否具有管理職位，而在工作壓力感受上有所差異。

表 4.4.2.醫務社工者個人特性在工作壓力上的差異分析 (二)

變數名稱	工作本質	組織角色	生涯發展	人際關係	組織制度	工作壓力總分
	平均數	平均數	平均數	平均數	平均數	平均數
社工年資						
1 年以下	2.83	2.12	2.23	1.54	2.45	2.32
1 至 5 年	2.98	2.17	2.42	1.87	2.74	2.52

5 年以上至 10 年	3.06	2.12	2.25	1.91	2.54	2.44
10 年以上至 15 年	2.92	2.05	2.00	1.56	2.31	2.24
15 年以上至 20 年	2.81	2.18	2.21	2.00	2.25	2.31
20 年以上	2.83	1.84	1.95	1.90	2.31	2.21
F 值	0.59	0.66	1.97	1.63	1.73	1.41
醫務社工年資						
1 年以下	2.85	2.06	2.29	1.59	2.57	2.37
1 至 5 年	2.99	2.16	2.42	1.94	2.71	2.52
5 年以上至 10 年	3.04	2.13	2.19	1.81	2.47	2.39
10 年以上至 15 年	2.79	2.01	1.84	1.53	2.27	2.16
15 年以上至 20 年	3.08	2.27	2.40	2.17	2.44	2.50
20 年以上	2.81	1.94	2.12	2.00	2.28	2.26
F 值	0.69	0.46	2.50*	2.59*	1.27	1.48
服務醫院年資						
1 年以下	2.87	2.08	2.31	1.65	2.64	2.41
1 至 5 年	3.01	2.17	2.41	1.95	2.67	2.51
5 年以上至 10 年	3.06	2.10	2.15	1.81	2.43	2.37
10 年以上至 15 年	2.82	2.10	2.00	1.61	2.46	2.28
15 年以上至 20 年	2.83	2.13	2.25	2.00	2.15	2.29
20 年以上	2.81	1.88	2.03	1.93	2.17	2.19
F 值	0.65	0.36	1.56	1.68	1.14	0.93
社工師證照						
無	2.95	2.10	2.28	1.80	2.56	2.41
有	2.98	2.19	2.34	1.90	2.62	2.48
t 值	-0.29	-0.84	-0.52	-0.77	-0.42	-0.65
具管理職位						
無	2.91	2.06	2.29	1.83	2.59	2.41
有	3.18	2.43	2.29	1.81	2.48	2.50
t 值	-1.72	-3.21	0.05	0.14	0.73	-0.83

註：*P<.05 **P<.01 ***P<.001

二、組織特性與醫務社工者工作壓力之差異分析 (如表 4.4.3)

針對醫務社工者組織特性醫院屬性、醫院層級、宗教背景、社工部門成立時間、社工部門層級、社工部門主管專業背景、與社工部門社工員人數等變項與工作壓力之間的分析 (如表 4.4.3)，了解各變項與工作壓力之間的關係。

- (一) 醫院屬性：醫院屬性不同，醫務社工者所感受的工作本質 ($F = 2.619^*$, $p < .05$)、組織角色 ($F = 2.671^*$, $p < .05$)、組織制度 ($F = 4.028^{***}$, $p < .001$) 及總工作壓力 ($F = 3.143^{**}$, $p < .01$) 有顯著差異，此結果顯示，因醫院屬性的不同，而醫務社工者於工作本質、組織中角色、組織制度與氣氛及整體之工作壓力感受有所差異。經薛費事後考驗，發現縣市立醫院組織角色壓力大於退輔會系統醫院 ($G3 > G4$)，且縣市立醫院組織制度工作壓力上大於財團法人私立醫院 ($G3 > G6$)，在總工作壓力上縣市立醫院大於退輔會系統醫院 ($G3 > G4$)。
- (二) 醫院層級：不論醫院為醫學中心或區域醫院，醫務社工者所感受的工作壓力無顯著差異，此結果顯示，醫務社工者不因醫院層級不同，而在工作壓力感受上有所差異。
- (三) 醫院宗教背景：醫院是否具有宗教背景，醫務社工者所感受的工作壓力在人際關係 ($t = 3.427^{**}$, $p < .01$) 中有顯著差異，此結果顯示，因醫院宗教背景的有無，醫務社工者於人際關係之工作壓力感受有所差異。在宗教背景的類別上，醫務社工者所感受的工作壓力於生涯發展 ($F = 3.858^{**}$, $p < .01$)、人際關係 ($F = 3.498^{**}$, $p < .01$) 及總工作壓力 ($F = 2.646^*$, $p < .05$) 上顯著差異，此結果顯示，宗教背景的類別不同，醫務社工者於生涯發展、人際關係及總工作壓力感受上有所差異。經薛費事後考驗，其中無宗教背

景之醫院總工作壓力大於基督教背景之醫院 ($G1>G2$)。

(四) 社工部門成立時間：醫院社工部門成立時間，醫務社工者所感受的工作壓力於工作本質 ($F = 3.427^*$, $p < .05$)、組織角色 ($F = 3.831^*$, $p < .05$) 及組織制度 ($F = 3.218^*$, $p < .05$) 上顯著差異，此結果顯示，醫務社工者不因社工部門成立時間不同，而在工作壓力感受上有所差異。經薛費事後考驗，其中社工部門成立於 51 年至 60 年間的工作壓力中的工作本質、組織角色大於成立於 61 年至 70 年間的社工部門 ($G1>G2$)。社工部門成立於 51 年至 60 年間的工作壓力中的組織制度大於成立於 71 年至 80 年間的社工部門 ($G1>G3$)。

(五) 社工部門所屬層級：社工部門所屬層級不同，醫務社工者所感受的工作壓力無顯著差異，此結果顯示，醫務社工者不因社工部門歸屬於行政系統或醫療系統，而在工作壓力感受上有所差異。

(六) 社工部門主管專業背景：社工部門主管之專業背景不同，其醫務社工者所感受在工作本質 ($F = 3.035^*$, $p < .05$)、生涯發展 ($F = 2.847^*$, $p < .05$)、人際關係 ($F = 4.506^{**}$, $p < .01$) 之工作壓力上有顯著差異，此結果顯示，社工部門主管之專業背景不同，在工作壓力感受上有所差異。經薛費事後考驗，其中「其他」(非社工、醫護、醫管等類別) 專業背景主管之社工者工作本質壓力大於醫管專業背景主管之社工者 ($G4>G3$)，醫護專業背景主管之社工者人際關係壓力大於社工專業背景主管之社工者 ($G2>G1$)。

(七) 社工部門社工員人數：社工員人數不同，醫務社工者所感受的工作壓力在工作本質上有顯著差異 ($F = 3.037$, $p < .01$)，此結果顯示，醫務社工者因社工部門之社工員人數不同，而在工作壓力感受上有所差異。

表 4.4.3.組織特性在醫務社工者之工作壓力上的差異分析

變數名稱	工作本質	組織角色	生涯發展	人際關係	組織制度	工作壓力
	平均數 Scheffe					
醫院屬性						
國立醫院 G1	3.10	2.12	2.35	2.20	1.98	2.33
署立醫院 G2	2.93	2.14	2.38	1.90	2.69	2.49
縣市立醫院 G3	3.17	2.32	G3>G4	2.62	2.11	3.21
退輔會系統 G4	2.48	1.56	2.05	1.96	2.35	2.12
軍方醫院 G5	3.40	2.23	2.26	1.66	2.92	2.62
財團法人私立醫院 G6	2.97	2.15	2.26	1.74	2.48	2.40
私人醫院 G7	2.69	1.97	2.07	1.69	2.33	2.21
F 值	2.61*	2.67*	1.70	1.49	4.02***	3.14**
醫院層級						
醫學中心	3.00	2.16	2.34	1.95	2.54	2.46
區域醫院	2.93	2.10	2.27	1.77	2.59	2.41
t 值	0.66	0.59	0.73	1.70	-0.41	0.51
醫院宗教背景 (有無)						
無	2.98	2.15	2.37	1.92	2.65	2.49
有	2.88	2.04	2.09	1.60	2.40	2.28
t 值	1.03	1.17	2.74	3.42**	1.91	2.32
醫院宗教背景 (類別)						
無	2.98	2.15	2.37	1.92	G1>G2	2.65
基督教	2.81	2.05	2.05	1.47	2.25	2.20
天主教	3.00	2.16	2.18	1.62	2.59	2.41
佛教	3.12	1.90	2.48	2.20	2.54	2.48
道教	2.16	1.33	1.23	1.60	2.13	1.74
F 值	1.61	1.68	3.85**	3.49**	1.54	2.64*
社工部門成立時間						
51-60	3.13	G1>G2	2.33	G1>G2	2.46	1.66
						2.86
						G1 > G3
						2.61

61-70	2.56	1.74	2.08	1.92	2.60	2.25
71-80	2.92	2.11	2.26	1.83	2.37	2.35
81-90	3.08	2.15	2.24	2.05	2.74	2.52
未填答	3.02	2.06	2.45	1.56	2.62	2.45
F 值	3.42 *	3.83 *	1.56	1.93	3.21 *	2.36
社工部門層級						
行政系統	2.93	2.12	2.26	1.85	2.54	2.41
醫療系統	3.08	2.14	2.39	1.66	2.87	2.55
t 值	-0.88	-0.13	-0.74	1.05	-1.56	-0.95
主管專業背景						
社工專業	2.93	2.11	2.25	1.75	2.56	2.40
醫護專業	2.98	2.22	2.41	2.38 G2>G1	2.56	2.53
醫管專業	2.47	1.90	1.88	2.08	2.20	2.12
其他	3.25 G4>G3	2.20	2.60	1.83	2.81	2.64
F 值	3.03*	0.55	2.84*	4.50**	1.12	1.99
社工員(師)人數						
1-5	2.77	2.04	2.19	1.76	2.52	2.33
6-10	3.07	2.12	2.28	1.77	2.47	2.41
11-15	0	0	0	0	0	0
16-20	3.08	2.34	2.48	2.04	2.80	2.62
21-25	2.90	1.96	2.25	1.74	2.60	2.37
F 值	3.03*	2.63	1.54	1.83	1.50	2.34

註：*P<.05 **P<.01 ***P<.001

三、醫務社工者個人特性與職業倦怠之差異分析

針對醫務社工者個人特性中性別、年齡、婚姻狀況、宗教信仰、學歷、畢業科系、工作年資、是否具有社工師證照、與管理職位有無等變項與職業倦怠之間的分析(如表 4.4.4)，了解各變項與職業倦怠之間的關係。

(一) 性別：醫務社工者性別的不同，在職業倦怠感上並無顯著差異，即醫務社工者不因性別的不同，而在職業倦怠的感受上有所差異。

- (二) 年齡：醫務社工者年齡的不同，在職業倦怠感 ($F = 3.343^*$, $p < .05$) 有顯著差異，即醫務社工者不因年齡的不同，而在職業倦怠的感受上有所差異。其中又以「成就感降低」($F = 3.169^*$, $p < .05$)、「疏離化」($F = 3.503^*$, $p < .05$) 分項上具有顯著差異，經薛費事後考驗，得知年齡 21 至 30 歲的醫務社工者之職業倦怠中以「成就感降低」、「疏離化」兩項目高於年齡 41 至 50 歲者 ($G1 > G3$)。
- (三) 婚姻狀況：醫務社工者婚姻狀況的不同，在職業倦怠感上並無顯著差異，即醫務社工者不因婚姻狀況的不同，而在職業倦怠的感受上有所差異。
- (四) 宗教信仰：醫務社工者宗教信仰的有無及類別的不同，在職業倦怠感上並無顯著差異，即醫務社工者不因有無或宗教信仰類別的不同，而在職業倦怠的感受上有所差異。
- (五) 學歷：醫務社工者學歷的不同，在職業倦怠感上並無顯著差異，即醫務社工者不因學歷的不同，而在職業倦怠的感受上有所差異。
- (六) 畢業科系：醫務社工者畢業科系的不同，在職業倦怠感上並無顯著差異，即醫務社工者不因畢業科系的不同，而在職業倦怠的感受上有所差異。
- (七) 工作年資：醫務社工者工作年資的不同，在職業倦怠感上並無顯著差異，即醫務社工者不因工作年資的不同，而在職業倦怠的感受上有所差異。
- (八) 社工師證照：醫務社工者證照的有無，在職業倦怠感上並無顯著差異，即醫務社工者不因是否具有證照，而在職業倦怠的感受上有所差異。

(九) 具主管職務：醫務社工者主管職務的有無，在職業倦怠感上並無顯著差異，
即醫務社工者不因是否具備主管職務，而在職業倦怠的感受上有所差異。

表 4.4.4 醫務社工者個人特性在職業倦怠上的差異分析

變數名稱	成就感降低		生理障礙		情緒耗竭		疏離化		職業倦怠總分	
	平均數	Scheffe	平均數	Scheffe	平均數	Scheffe	平均數	Scheffe	平均數	Scheffe
性別										
女	2.69		2.00		2.19		2.19		2.27	
男	2.56		1.97		2.09		2.07		2.17	
t 值	0.72		0.21		0.56		0.65		0.61	
年齡										
21-30	2.77	G1>G3	2.11		2.27		2.30	G1>G3	2.36	G1>G3
31-40	2.69		1.92		2.14		2.14		2.22	
41-50	2.13		1.64		1.82		1.61		1.80	
51-60	2.60		2.05		2.05		2.20		2.22	
F 值	3.16 *		2.15		1.76		3.50 *		3.34 *	
婚姻										
未婚	2.71		2.02		2.17		2.24		2.28	
已婚	2.63		1.99		2.19		2.09		2.22	
t 值	0.55		0.25		-0.10		1.09		0.53	
宗教信仰 (有無)										
無	2.77		2.11		2.30		2.27		2.36	
有	2.50		1.80		1.95		2.00		2.06	
t 值	2.01		2.47		2.83		2.01		2.64	
宗教信仰 (類別)										
無	2.77		2.11	G1>G2	2.30	G1>G2	2.27		2.36	G1>G2
基督教	2.24		1.47		1.65		1.73		1.77	
天主教	2.26		2.13		1.46		1.53		1.85	
佛教	2.72		1.93		2.20		2.33		2.29	
道教	2.60		1.70		1.50		1.75		1.86	
一貫道	2.50		2.07		2.36		1.98		2.25	
其他	2.77		2.15		2.17		2.42		2.38	
F 值	1.382		2.362*		3.192**		1.954		2.554*	
學歷										
大學 (專)	2.67		1.99		2.20		2.21		2.27	

碩士 (博)	2.68	2.03	2.03	1.96	2.17
t 值	-0.28	-0.226	1.02	1.39	0.62
畢業科系					
社會工作	2.65	1.97	2.09	2.10	2.20
社會學	2.53	1.93	2.26	2.25	2.24
兒童福利	2.86	2.23	2.38	2.35	2.45
醫學社會學	2.58	1.93	2.35	2.46	2.33
社會福利	2.46	1.73	2.16	2.20	2.14
其他	3.26	2.40	2.46	2.26	2.60
F 值	0.90	0.83	0.77	0.61	0.71
社工年資					
1 年以下	2.37	1.82	2.00	2.04	2.06
1 至 5 年	2.89	2.13	2.30	2.37	2.42
5 年以上至 10 年	2.60	1.98	2.16	2.10	2.21
10 年以上至 15 年	2.36	1.81	1.90	1.78	1.96
15 年以上至 20 年	2.42	1.74	2.02	1.94	2.03
20 年以上	2.41	1.86	1.98	1.88	2.03
F 值	2.44	1.08	1.12	1.89	2.04
醫務社工年資					
1 年以下	2.51	1.84	2.02	2.08	2.11
1 至 5 年	2.89	2.18	2.36	2.40	2.46
5 年以上至 10 年	2.54	1.87	2.09	2.01	2.13
10 年以上至 15 年	2.17	1.75	1.82	1.65	1.85
15 年以上至 20 年	2.77	1.85	2.20	2.14	2.24
20 年以上	2.37	1.85	1.77	1.85	1.96
F 值	2.80	1.76	2.21	2.76	3.02
服務醫院年資					
1 年以下	2.54	1.89	2.05	2.17	2.16
1 至 5 年	2.91	2.20	2.39	2.37	2.46
5 年以上至 10 年	2.48	1.79	2.00	1.95	2.06
10 年以上至 15 年	2.30	1.82	1.97	1.80	1.97
15 年以上至 20 年	2.80	1.86	2.03	1.83	2.13
20 年以上	2.20	1.80	1.76	1.90	1.91
F 值	2.66	1.79	2.12	1.92	2.60
社工師證照					
無	2.64	1.97	2.17	2.20	2.24
有	2.80	2.09	2.20	2.07	2.29
t 值	-1.03	-0.80	-0.19	0.84	-0.32

具管理職位					
無	2.66	1.97	2.14	2.18	2.24
有	2.71	2.11	2.31	2.13	2.32
t 值	-0.29	-0.87	-1.00	0.31	-0.50

註：*P<.05 **P<.01 ***P<.001

四、組織特性與醫務社工者職業倦怠之差異分析

針對醫務社工者組織特性醫院屬性、醫院層級、宗教背景、社工部門成立時間、社工部門層級、社工部門主管專業背景、與社工部門社工員人數等變項與職業倦怠之間的分析 (如表 4.4.5)，了解各變項與職業倦怠之間的關係。

- (一) 醫院屬性：醫院屬性不同，醫務社工者所感受的成就感降低 ($F = 3.483^{**}$, $p < .01$)、生理障礙 ($F = 2.835^*$, $p < .05$)、情緒耗竭 ($F = 3.070^{**}$, $p < .01$)、疏離化 ($F = 3.136^{**}$, $p < .01$)、及總職業倦怠 ($F = 3.594^{**}$, $p < .01$) 有顯著差異，此結果顯示，因醫院屬性的不同，而醫務社工者於成就感降低、生理障礙、情緒耗竭與疏離化及整體之職業倦怠感受有所差異。經薛費事後考驗，發現縣市立醫院組織成就感降低大於退輔會系統醫院，且退輔會系統醫院大於一般私人醫院 ($G3 > G4 > G7$)，此外，在疏離化的感受及總職業倦怠上，縣市立醫院大於退輔會系統醫院 ($G3 > G4$)。
- (二) 醫院層級：醫院層級不同，醫務社工者所感受的職業倦怠無顯著差異，此結果顯示，醫務社工者不因醫院層級不同，而在職業倦怠感受上有所差異。
- (三) 醫院宗教背景：醫院有無宗教背景，醫務社工者所感受的職業倦怠無顯著

差異，此結果顯示，醫務社工者不因醫院有無宗教背景，而在職業倦怠感受上有所差異。但在醫院宗教背景的類別上不同，醫務社工者所感受的情緒耗竭 ($F = 3.460^*$, $p < .05$)、疏離化 ($F = 2.468^*$, $p < .05$)、及總職業倦怠 ($F = 2.619^*$, $p < .05$) 有顯著差異，此結果顯示，醫院宗教背景類別的不同，而醫務社工者於情緒耗竭、疏離化及整體之職業倦怠感受有所差異。

(四) 社工部門成立時間：社工部門成立時間不同，醫務社工者所感受的職業倦怠無顯著差異，此結果顯示，醫務社工者不因社工部門成立時間不同，而在職業倦怠感受上有所差異。

(五) 社工部門所屬層級：社工部門層級不同，醫務社工者所感受的職業倦怠無顯著差異，此結果顯示，醫務社工者不因社工部門層級不同，而在職業倦怠感受上有所差異。

(六) 社工部門主管專業背景：社工部門主管之專業背景不同，其醫務社工者所感受在成就感降低 ($F = 4.598^*$, $p < .05$) 及總職業倦怠 ($F = 2.892^*$, $p < .05$) 上有顯著差異，此結果顯示，社工部門主管之專業背景不同，在醫務社工者在成就感降低及總職業倦怠感受上有所差異。經薛費事後考驗，其中「其他」(非社工、醫護、醫管等類別)專業背景主管之社工者「成就感降低」大於醫管專業背景主管之社工者 ($G4 > G3$) 及社工專業背景主管之社工者 ($G4 > G1$)。

(七) 社工部門社工員人數：社工員人數不同，醫務社工者所感受的職業倦怠之

「成就感降低」($F = 2.944^*$, $p < .05$) 「情緒耗竭」($F = 3.730^*$, $p < .05$) 「總職業倦怠」($F = 3.159^*$, $p < .05$) 分項上有顯著差異，此結果顯示，醫務社工者因社工員人數不同，而在職業倦怠之「成就感降低」、「情緒耗竭」、「總職業倦怠」感受上有所差異。以薛費事後考驗得知，社工員人數 16 至 20 人之「情緒耗竭」程度高於人數 1 至 5 人之組別 ($G3 > G1$)。

表 4.4.5 組織特性在醫務社工者之職業倦怠上的差異分析

變數名稱	成就感降低		生理障礙		情緒耗竭		疏離化		職業倦怠總分	
	平均數	Scheffe	平均數	Scheffe	平均數	Scheffe	平均數	Scheffe	平均數	Scheffe
醫院屬性										
國立醫院 G1	2.75		2.30		2.40		2.35		2.45	
署立醫院 G2	2.73		2.35		2.47		2.31		2.47	
縣市立醫院 G3	3.30	G3>G4>G7	2.14		2.49		2.68	G3>G4	2.65	G3>G4
退輔會系統 G4	2.18		1.47		1.61		1.58		1.71	
軍方醫院 G5	2.83		2.66		2.83		2.80		2.78	
財團法人私立醫院 G6	2.63		1.96		2.10		2.08		2.19	
私人醫院 G7	2.26		1.70		1.98		2.10		2.01	
F 值	3.48**		2.83*		3.07**		3.13**		3.59**	
醫院層級										
醫學中心	2.75		2.04		2.22		2.16		2.29	
區域醫院	2.63		1.98		2.15		2.18		2.24	
t 值	0.82		0.47		0.48		-0.12		0.46	
醫院宗教背景 (有無)										
無	2.75		2.04		2.28		2.28		2.34	
有	2.48		1.89		1.92		1.92		2.05	
t 值	1.87		1.18		2.73		2.54		2.38	
醫院宗教背景 (類別)										
無	2.75		2.04		2.28		2.28		2.34	
基督教	2.38		1.83		1.80		1.74		1.94	
天主教	2.55		1.93		1.97		2.06		2.13	
佛教	3.16		2.20		2.68		2.40		2.61	
道教	1.80		1.53		1.40		1.60		1.58	

F 值	2.18	0.70	3.46*	2.46*	2.61*
社工部門成立時間					
51-60	2.93	2.13	2.24	2.31	2.41
61-70	2.56	1.73	1.80	1.75	1.96
71-80	2.57	1.98	2.19	2.15	2.22
81-90	2.65	2.11	2.35	2.38	2.37
未填答	2.70	1.88	2.10	2.16	2.21
F 值	1.30	1.08	1.54	1.89	1.50
社工部門層級					
行政系統	2.66	1.98	2.16	2.16	2.24
醫療系統	2.73	2.17	2.32	2.28	2.38
t 值	-0.32	-0.88	-0.72	-0.53	-0.69
主管專業背景					
社工專業	2.59	G4>G1	1.94	2.11	2.19
醫護專業	3.00		2.16	2.49	2.54
醫管專業	2.11		1.94	1.94	1.97
其他	3.18	G4>G3	2.29	2.44	2.59
F 值	4.59*		1.33	1.95	1.84
社工員(師)人數					
1-5	2.57		1.93	2.02	2.09
6-10	2.54		1.97	2.16	2.11
11-15	0		0	0	0
16-20	3.02		2.21	2.53	G3>G1
21-25	2.68		1.82	1.97	1.981
F 值	2.94*		1.40	3.73 *	2.50

註：*P<.05 **P<.01 ***P<.001

第五節 醫務社工者工作壓力與職業倦怠之關係

為了解醫務社工者之工作壓力與職業倦怠之相關性，以統計分析發現，工作壓力的五個分項與職業倦怠四個分項皆成正相關，其 P 值均小於 0.01，詳見表 4.5.1，以總工作壓力與縱職業倦怠之相關係數最高($r = 0.714$)，本結果顯示醫務社工者「工作壓力」增加，「職業倦怠」感也會隨之增加。

以工作壓力各分量來看,「工作本質」與「缺乏成就感」的相關性最高($r = 0.554$),
 「組織角色」與「情緒耗竭」的相關性最高($r = 0.528$),「生涯規劃與發展」與「缺
 乏成就感」的相關性最高($r = 0.68$),「人際關係」與「疏離化」的相關性最高(r
 $= 0.402$),「組織制度與氣氛」與「缺乏成就感」的相關性最高($r = 0.615$)。

表 4.5.1 工作壓力、職業倦怠相關檢定表

職業倦怠 工作壓力	缺乏成就感	生理障礙	情緒耗竭	疏離化	總職業倦怠
工作本質	0.554 (0.000) ***	0.464 (0.000) ***	0.521 (0.000) ***	0.483 (0.000) ***	0.575 (0.000) ***
組織角色	0.521 (0.000) ***	0.452 (0.000) ***	0.528 (0.000) ***	0.427 (0.000) ***	0.547 (0.000) ***
生涯規劃 與發展	0.68 (0.000) ***	0.478 (0.000) ***	0.584 (0.000) ***	0.586 (0.000) ***	0.664 (0.000) ***
人際關係	0.385 (0.000) ***	0.296 (0.000) ***	0.391 (0.000) ***	0.402 (0.000) ***	0.415 (0.000) ***
組織制度 與氣氛	0.615 (0.000) ***	0.454 (0.000) ***	0.496 (0.000) ***	0.519 (0.000) ***	0.594 (0.000) ***
總工作壓力	0.711 (0.000) ***	0.549 (0.000) ***	0.633 (0.000) ***	0.615 (0.000) ***	0.714 (0.000) ***

註：數字為 r 值，括弧內為 P 值， * $P < .05$ ** $P < .01$ *** $P < .001$

第五章 結論與建議

社會工作一向被認為是高工作壓力的職業之一，而在急性醫院中從事助人工作的醫務社工者，更是加上來自工作環境的壓力雙重壓力，因為醫院是社會工作的次要場所 (secondary social work settings)，社會工作者和其他的專業一起工作，而組織中的主控專業是醫生或醫療人員，社會工作者是少數而特殊的一群，所以在組織中經常會面臨與主控專業的價值衝突、專業地位邊緣化、及角色模糊等問題，本研究透過問卷調查方式了解醫務社工者處於醫療組織中，其工作壓力與職業倦怠之現象與關係，本章依據研究結果及本研究目的與假設，提出以下之結論、分析討論與建議。

第一節 結論

本研究資料來源為各醫學中心及區域醫院之社會工作者所填答之問卷，其中有效問卷為 190 份，本節就資料統計分析結果，分為個人特性變項與工作壓力之間、組織特性變項與工作壓力之間、個人特性變項與職業倦怠之間及組織特性變項與職業倦怠之間之顯著關係加以說明。

一、個人特性變項與工作壓力有顯著關係存在

本研究假設一：醫務社工之個人特性不同，工作壓力有顯著差異。經研究結果顯示，以醫務社工者個人特性變項而言，在性別、婚姻狀況、學歷、社會工作相關

科系、社會工作年資、服務本院年資、社工師證照有無、管理職位有無等與工作壓力無顯著關係存在。但在年齡 (生涯發展 $F = 3.306^*$, $p < .05$)、宗教信仰的有無 (組織角色 $t = 2.004^*$, $p < .05$)、醫務社工年資 (生涯發展 $F = 2.507^*$, $p < .05$ 、人際關係 $F = 2.590^*$, $p < .05$) 等與工作壓力有顯著關係存在。

二、組織特性變項與工作壓力有顯著關係存在

本研究假設二：醫院組織特性不同，醫務社工者工作壓力有顯著差異。經研究結果顯示，以醫務社工者服務之組織特性變項而言，在醫院層級、社工部門所屬層級等與工作壓力無顯著關係存在。但在醫院屬性 (工作本質 $F = 2.619^*$, $p < .05$ 、組織角色 $F = 2.671^*$, $p < .05$ 、組織制度 $F = 4.028^{***}$, $p < .001$ 、總工作壓力 $F = 3.143^{**}$, $p < .01$)、醫院宗教背景有無 (人際關係 $t = 3.427^{**}$, $p < .01$) 及宗教類別 (生涯發展 $F = 3.858^{**}$, $p < .01$ 、人際關係 $F = 3.498^{**}$, $p < .01$ 、總工作壓力 $F = 2.646^*$, $p < .05$)、社工部門成立時間 (工作本質 $F = 3.427^*$, $p < .05$ 、組織角色 $F = 3.831^*$, $p < .05$ 、組織制度 $F = 3.218^*$, $p < .05$)、社工部門主管專業背景 (工作本質 $F = 3.035^*$, $p < .05$ 、生涯發展 $F = 2.847^*$, $p < .05$ 、人際關係 $F = 4.506^{**}$, $p < .01$)、社工員 (師) 人數 (工作本質 $F = 3.037^*$, $p < .05$) 等與工作壓力有顯著關係存在。

三、個人特性變項與職業倦怠有顯著關係存在

本研究假設三：醫務社工之個人特性不同，職業倦怠有顯著差異。經研究結果顯示，以醫務社工者個人特性變項而言，在性別、婚姻狀況、宗教信仰的有無、學

歷、社會工作相關科系、社會工作年資、醫務社工年資、服務本院年資、社工師證照有無、管理職位有無等與職業倦怠無顯著關係存在。但在年齡上 (成就感降低 $F = 3.169^*$, $p < .05$ 、疏離化 $F = 3.503^*$, $p < .05$) 與職業倦怠有顯著關係存在。

四、組織特性變項與職業倦怠有顯著關係存在

本研究假設四：醫院組織特性不同，醫務社工者之職業倦怠有顯著差異，經研究結果顯示，以醫務社工者服務之組織特性變項而言，在醫院層級、醫院有無宗教背景、社工部門成立時間、社工部門所屬層級等與職業倦怠無顯著關係存在，但在醫院屬性 (成就感降低 $F = 3.483^{**}$, $p < .01$ 、生理障礙 $F = 2.835^*$, $p < .05$ 、情緒耗竭 $F = 3.070^{**}$, $p < .01$ 、疏離化 $F = 3.136^{**}$, $p < .01$ 、總職業倦怠 $F = 3.594^{**}$, $p < .01$)、宗教背景類別 (情緒耗竭 $F = 3.460^*$, $p < .05$ 、疏離化 $F = 2.468^*$, $p < .05$ 、總職業倦怠 $F = 2.619^*$, $p < .05$)、社工部門主管專業背景 (成就感降低 $F = 4.598^*$, $p < .05$ 、總職業倦怠 $F = 2.892^*$, $p < .05$)、社工員 (師) 人數 (成就感降低 $F = 2.944^*$, $p < .05$ 、情緒耗竭 $F = 3.730^*$, $p < .05$ 、總職業倦怠 $F = 3.159^*$, $p < .05$) 方面與職業倦怠有顯著關係存在。

五、工作壓力與職業倦怠有顯著關係存在

本研究假設五：醫務社工者之工作壓力與職業倦怠有顯著相關性，經研究結果顯示，整體來說，醫務社工者的工作壓力及其分項：工作本質、組織中角色、生涯規劃與發展、人際關係、組織結構、制度與氣氛等層面都與職業倦怠感受程度有顯

著相關，表示醫務社工者工作壓力增加，其職業倦怠感受程度亦會增加。

第二節 研究結果分析討論

經研究發現醫務社工者個人特性、組織特性與工作壓力、職業倦怠之關係，以下就醫務社工者特性、工作壓力分項中的工作本質、組織角色、生涯發展、人際關係、組織制度主要工作壓力來源分佈、職業倦怠分佈及個人特性與組織特性在工作壓力、職業倦怠上之差異情形，綜合下述各點討論。

一、醫務社工者之個人特性

醫務社工者特性以未婚、女性、大學學歷、年資五年以下者佔多數。由本次研究樣本分佈來看，醫務社工者未婚比例達 62.6%，女性社工者比例佔 84.7%，學歷以大學為多數佔 82.6%，於該院服務年資五年以下之社工者佔 70.5%，由此可見得醫務社工領域的社工者仍是以女性、未婚、大學學歷、服務年資未滿五年佔多數。文獻探討中有研究指出醫務社工者有女性化、年輕化、學歷背景一致化、年資淺的趨勢 (黃蒂, 1999)，此結果得以印証相同的現象。

二、醫務社工者之工作壓力

在工作本質中多數醫務社工者感受到壓力是「經常需要處理突發狀況」。醫院是一個高壓力的工作場所，醫療的處置經常需要搶得第一時間，加上病情的變化經常是在很短的時間內發生，醫療團隊必須經常處於高警戒的狀態，以隨時應變突發的

狀況，社工者於此醫療環境中亦有相同的感受，在病患或家屬或醫療團隊最需要的時機下提供協助，這是急性醫院所常有的現象。然而處理突發狀況最大的壓力可能來自案主問題日趨複雜，舉例而言同為家庭暴力事件，不同的案主存在不同的問題與錯中複雜的關係，有時事件本身的複雜程度非社工者有限的知識與經驗所能理解的，因此工作本質中對於突發狀況的處理是多數醫務社工者所感受到的壓力來源。此結果印証文獻中所探討社會工作者之工作壓力來源（黃俐婷，2002）經常起因於「實務因素」中時間的壓力，醫務社工者在實務工作中需要以很短的時間做適當的處置，危機管理與應變措施亦顯得格外重要。

在組織角色中多數醫務社工者感受到壓力是「經常面對外界不同的角色期待」。醫務社工者在醫院中的工作角色呈現多樣化，不同的對象對於社工者有不同的角色期待，例如在病患方面，社工者必須扮演診斷者、諮商者、教育者、行為改變者、協調者、轉介者等，在醫院方面，社工者須扮演問題解決者、行政者、協調者、研究者、等，在社區方面，社工者須扮演教育者、倡導者、組織者、聯繫者等，角色功能雖多，面臨外界不同的角色期待時即形成工作上的壓力。

其次，研究結果在生涯發展中多數醫務社工者感受到壓力是「因為業務繁忙沒有足夠的時間進修」。醫務社工是一項需要不斷充實新知才有能力勝任的職業，除了社工專業知識以外，社會政策、健保法規、醫療知識、等，都是需要在工作的過程中不斷的充實，但由於社工業務的繁忙，導致多數社工者感受到沒有足夠時間進

修的壓力。

此外，在人際關係中多數醫務社工者感受到壓力是「缺乏上司或高層主管的支持」。缺乏高層主管的重視是普遍醫務社工面臨的現象，醫院面臨生存競爭的壓力(莫藜藜，2002)，需要就醫療品質與成本控制上做好管制，否則將遭到淘汰，社會工作部門基本上對於醫院醫療的直接收入沒有助益，並且經常被視為醫院中「消費性」的單位，種種現實層面的因素使得社工部門在醫院組織中不容易被重視。此外，本結果也印証助人工作者的工作壓力來源一部份是來自上司或主管的問題(林彥好等譯，1991)，助人工作的成效不容易具體呈現，因此經常缺乏上屬及領導階層的認可，因此容易形成助人工作者的壓力來源。

研究亦發現在組織制度與氣氛中多數醫務社工者感受到壓力是「醫院未能提供社會工作所需要的人力資源」。根據衛生署醫院評鑑標準，每 100 病床至少須配置一名社會工作者，黃蒂(1999)於「台灣地區醫院社會工作部門工作現況之研究」指出，多數未達衛生署規定一百床聘用社會工作者的標準，因此本結果也印証醫院組織中社工部門人力不足是普遍存在的現象，而導致社工者在人力資源不足的工作環境下產生壓力。

三、醫務社工者之職業倦怠

職業倦怠的分量表中，呈現「成就感降低」之分量表平均值最高，表示醫務社

工者這在個部分的感受程度最為強烈，其項目分別代表工作效率衰退、進取心降低、對工作失去興趣、工作壓力比以前大、常感到疲憊或虛弱等，其中又以「常感到疲憊或虛弱」最高（ $M = 3.24$ ）。過多的工作負荷與工作挫折容易導致身心的疲憊，加上社會工作的性質不容易呈現具體的工作績效，特別是在以醫護為主要專業的醫療組織中，病患或組織領導人更在意的是疾病治療的成效及病情是否受到有效的控制，社會工作的介入仍是扮演輔助的角色，所以組織或主管鮮少為醫務社工者提供激勵或獎勵措施，醫務社工者在長期缺乏外界的支持與肯定下，容易產生成就感降低的現象。

四、個人特性與組織特性於工作壓力與職業倦怠之關係

（一）年輕的醫務社工者比年長的醫務社工者有較高的職業倦怠感：年齡層在 21-30 歲組的職業倦怠感高於年齡 41-50 歲組的社工員，此結果印証年輕的專業工作者職業倦怠程度高於年長者（張英鵬，2002），統計資料顯示年經的社工者在「成就感降低」、「疏離化」程度都較年長的社工者高，是否顯示年長之社工者對於工作的熟悉程度多於的對工作的成就感與疏離程度，導致成就感與疏離感已經不再影響這個年齡組的工作感受，而 21 至 30 歲的社工者比較重視自我成就與工作的關係。

（二）醫務社工者工作壓力、職業倦怠程度與個人特性中之性別、婚姻狀況、學歷、畢業科系、社工年資、服務醫院年資、證照有無、管理職位有無等無顯著關

係：相關文獻中所發現的結果解釋工作壓力會與性別及婚姻狀況、學歷的不同而有所差異，而本研究結果無法顯示其差異性，可解釋在大型醫院中，醫務社會工作之工作特性差異性小，工作內容的同質性高，因此工作壓力與職業倦怠在個人特性的變項上無法顯示彼此的差異性。

(三) 縣市立醫院社工者之工作壓力、職業倦怠大於退輔會系統及財團法人私立醫院：莫藜藜(2002)認為「醫院大型化」是健保制度實施以來台灣醫療資源發展的特性，然而醫院病床數似乎持續的擴張，且多數病床集中於少數特定醫療組織，如長庚、榮總、慈濟等醫院都是一千床以上的醫院，長庚、慈濟皆屬於財團法人私立醫院，而榮總屬於退輔會系統。縣市立醫院隸屬於縣市政府，醫院規模多半為區域級、地區級醫院，其發展受限於地方政府的財政，但依然需面對醫療環境現實的競爭與生存，因此醫務社工者工作壓力大於退輔會系統及財團法人私立醫院，職業倦怠亦然。

(四) 無宗教背景醫院之社工者工作壓力大於基督教背景之醫務社工者：具宗教背景之醫院其組織文化易受其宗教教義的影響，較不具營利色彩，且宗教精神與社會工作的基本價值相似，社會工作在有宗教背景之組織環境中容易獲得認同，故其醫務社工者工作壓力低於無宗教信仰背景之醫院。

(五) 非社工專業背景主管其醫務社工者工作壓力、職業倦怠程度大於社工專業

主管：非專業領域的主管對於社會工作的工作特性與內容無法有全面的了解，因此在此在社工者在工作上面臨困難或挫折時，無法適時的給予支援與協助，滿足其工作上之需要，或對於工作規劃方面，使社工者無法發展其專業的能力，因此容易形成醫務社工者的工作壓力與職業倦怠，

(六)醫務社工者工作壓力增加，職業倦怠感也會增加。本研究結果印証文獻探討中專業人員的工作壓力與職業倦怠的研究中的發現(單小琳，1989；蔡金田，1998；王時華，2001)，工作壓力與職業倦怠成正相關，即工作壓力增加，職業倦怠感也會增加，本研究結果也印証醫務社工者之作壓力與職業倦怠之間成正相關，顯示工作壓力會影響職業倦怠的程度。

第三節 建議

依據本研究結果的分析與討論，綜合以下各項建議，以提供給醫院組織、社工部門管理者、專業團體、醫務社工者作為組織發展、管理工作、專業發展、及實務工作上的參考依據，藉此改善社工者工作壓力及職業倦怠程度，以提升整體社會工作服務品質，最後並針對未來相關研究提供可行之建議。

一、對於醫院組織之建議

(一)醫務社工者於醫院中的角色定位明確化

研究結果中發現多數醫務社工者對於多重角色的期待感到有壓力的負擔，雖

然醫院評鑑標準中明定醫務社會工作業務應提供以下之服務：病人輔導、社會福利諮詢、社會資源之轉介運用、參與醫療團隊計畫作業等，但多數醫院仍未清楚界定社會工作者在醫院中的角色功能，如能明定工作的標準架構、工作範圍及準則，確立社會工作部門之工作內容與標準，作為工作人員依循的工作方針，以降低社工者在醫療環境中面臨多重角色所產生的工作壓力。

(二) 規劃適當的醫務社工者之升遷管道

實務經驗的累積可以提高社會工作的工作效能，人力資源的維繫更是提供良好服務品質的根本，研究中發現「生涯規劃與發展」分量中，多數醫務社工者對於「不確定工作未來的發展性」有壓力的感受 ($M = 2.85$)，可知多數醫務社工者對於現有職位的未來發展性存有疑慮，是否因為醫院尚未有醫務社工者之升遷管道，或是升遷過程障礙重重，未能考量醫務社工者之專業特性。社工者於醫療組織中雖為少數的一群，但若未設計完整的升遷管道或職位規劃，往往無法吸引優秀的人才留任，而人員的流動更形成工作經驗無法傳承及現有資源的流失，造成組織無形的損失，因此建議醫院能重視社工者於組織內的工作發展，規劃適合醫務社工者的升遷與考核制度，讓社工者能確定未來工作的發展機會，降低人員的流動率，並能為組織投注更多的心力。

(三) 聘用社會工作專業背景之部門主管

研究結果顯示如果社工部門主管非社工專業背景，其部門內的社工者工作壓力

及職業倦怠均會大於社工專業背景主管的社工者，因此為避免醫務社工者承受過多的工作壓力與職業倦怠，並使專業工作能有正規的發展，醫院應聘用社會工作專業背景之主管，避免由醫護部門或醫管部門主管兼任社工部門主管。

(四) 提供社會工作所需要的人力資源

研究結果發現在「組織制度與氣氛」分量表中，醫務社工者感受到最高的壓力是「醫院未能提供社會工作所需的人力資源」($M = 2.95$)，表示醫院的社工部門經常面臨人力不足的現象，而社會工作又是人力密集的行業，少了人力，社會工作的運作便顯得困難，而工作者的工作負荷更日益沉重，因此醫院如果能提供充足的人力資源給社工部門，相信有助於降低醫務社工者之工作壓力。

二、對於社工部門管理者之建議

(一) 成立同儕支持團體，建立部門內的支持系統

機構若能提供社會工作者諮商或支持的團體，將可以滿足員工情感上的需求，進而降低職業倦怠感。醫務社工在醫院組織中屬於少數的一群，在醫院組織中算是獨一無二的部門，因此社工者要在醫院其他部門尋求支持系統較為不易，如果在自己的部門內能有一支持性的團體，同儕間可以分享彼此在工作中的經驗與想法，讓有類似經驗的社工者可以對於新進社工者提供情緒上的支持，並且達到同儕學習的效果，可以降低工作壓力與職業倦怠之感受。

(二) 建立內部專業進修制度與管道

研究中發現醫務社工者在「生涯規劃與發展」的工作壓力上，最大的因素來自「因為業務太忙，沒有時間進修」，因此醫院的社工部門內可以建立符合社工者需求之在職教育，如果因為業務忙碌無法離開工作崗位去進修，或是經費有限的情況下，也可以改採遴聘院外學者專家或資深督導，為部門內的社工者開設相關課程，或是協助處理社工者在專業工作上的問題與需求，藉由專家以客觀及專業的立場指導，解決臨床工作之困擾，相信能達到降低工作壓力的效果，減輕職業倦怠感的發生。

(三) 重視社會工作於組織內的行銷策略

將行銷的原理與技巧運用於社會工作部門，藉以提升社會工作的做法與理念，在醫院中尚有許多專業人員對於社會工作的工作內容不明瞭，或不明白醫務社工者在醫療團隊中能發揮什麼功能，導致缺乏對社會工作部門支持與認同，因此社工部門主管應該重視內部行銷的方式，規劃內部行銷的管道，例如運用會議時間、公佈欄、平面文宣等方式呈現社工的角色任務與功能，以期獲得其他部門的了解與認同

(四) 適當的工作輪調 (job rotation) 制度

在同一個工作崗位過久，容易產生例行公事、缺乏挑戰性的厭倦心態，社工部門主管應建立部門內的工作輪調制度，確保社工者對於實務工作的種類有適當的選擇性，例如負責兒科的社工者，經過一段時間後可依其個人意願輪調至外科等，多

樣工作性質選擇可以降低職業倦怠的程度。

三、對於專業團體之建議

規劃醫務社工者工作壓力調適之相關課程。根據本研究結果發現醫務社工者在「工作本質」中的工作壓力感受最為嚴重，因此建議社工相關專業團體除了一般的專業課程外，應針對工作本質中所產生的工作壓力設計相關壓力紓解的課程，以改善此一現況。

再者，研究結果發現年輕的醫務社工者之職業倦怠程度大於年長者，針對此一現象，可遴聘國內外相關之專家學者，配合不同年資之工作者的生涯需求，以實際體驗的方式學習自我探索、情緒紓解及壓力放鬆，以減輕社工者職業倦怠的感受。

四、對於醫務社工者之建議

醫務社工者應擴展自我生涯規劃，發展第二專長。醫務社工者在醫院中不一定只能從事醫務社工的工作，社會工作與人群服務、組織管理在專業知識上有其重疊與相關性，醫務社工者可依據個人的興趣，學習相關領域知識，發展第二專長，未來在醫院組織中的工作職位安排，將有更多的選擇。

五、對於未來相關研究之建議

本研究主要完成了醫學中心及區域醫院之醫務社工者的工作壓力與職業倦怠現況的調查，但缺乏對於不同科別之醫療團隊社工者之間的比較，以及其他外在環境

間接影響社工者個人工作壓力與職業倦怠的因素，對於未來的研究可針對以下二方向加以延伸。

(一) 針對不同科別醫療團隊的社工，探討其中工作壓力與職業倦怠的差異

不同科別的醫務社工面對其科別中的特性可能衍生不同程度的工作壓力，這部分本研究中無法探求的，是否因為所參與的醫療團隊不同而有不同的壓力來源或是不同程度的職業倦怠感，是未來研究可以加以深究的。

(二) 外在環境對於醫務社工者的工作壓力與職業倦怠之影響

本研究探討組織內與工作有關的壓力來源，但外在環境因素並無探討，外在環境因素如醫療生態、社會政策、社會價值、家庭生活、等都有可能形成工作中的壓力來源，或加強工作壓力的感受度，其影響程度為何，有興趣者可以此作為未來研究的方向。

綜合上述對於醫院組織、社工部門部門主管、專業團體、醫務社工者提出椰研究結論所衍生之相關建議，希望藉由不同層面的改善過程，使得醫務社工者在實務工作中能有效的降低工作壓力與職業倦怠所帶來的困擾，最後提出對於後續相關研究的建議，提供未來對於醫務社工者工作壓力與職業倦怠有興趣之研究者參考。

第四節 研究限制

由於本研究的研究對象與研究過程中的限制，在本研究結果上的亦有其局限之處，以下就針對本研究之限制，分為研究對象、研究設計兩方面加以說明。

一、研究對象

(一) 無法推論至地區醫院之醫務社工者

本研究對象以全國之醫學中心及區域醫院之醫務社工者為主，地區醫院及其他之醫務社工者不包含在研究對象中，因此本研究結果無法推論至地區醫院及地區醫院級以下之醫務社工者。

(二) 無法了解不同科別之醫療團隊社工之差異

本研究對象包含醫院組織內之社會工作者，亦包含了各不同科別之醫療團隊之社工者，但在資料收集過程中並無針對此部分加以區分，因此無法解釋參與不同科別之醫療團隊之社工者之工作壓力與職業倦怠之差異。

二、研究設計

(一) 醫院屬性之樣本數差距

本研究原將醫院屬性區分為七類：國立醫院、署立醫院、縣市立醫院、退輔會系統、軍方醫院、財團法人私立醫院、私人醫院等，但因回收樣本中各屬性分佈數量落差大，國立醫院僅 4 件，而財團法人私立醫院達 109 件，是否足以代表國立醫院、署立醫院、縣市立醫院、退輔會系統、軍方醫院、財團法人私立醫院、

私人醫院等現況，值得加以考量。

(二) 問卷回收方式的限制

本次研究以郵寄問卷方式收集資料，而回收問卷時以機構為單位，並由一回郵信封寄回，如果該機構由部門主管負責收集社工者的問卷，社工者在填寫問卷時針對一些較敏感的問題恐有顧慮，擔心主管藉此了解該員的工作狀況及對現況的感受程度，因此填寫問卷時對自己真實的情況有所保留，此一過程有可能影響本研究結果的偏誤。