

醫院中的志願服務工作

秦燕

一、前言

志願服務是個人本濟世的胸懷，對社會提供精神或物質的力量，致力於改造或促進的服務，它的涵意有五：一、是內心意願的自發，而非外力的迫促；二、組織是自由結合，意義是深邃久遠；三、特色是部分時間貢獻，而非專業的服務；四、推展是綜合的運用勝於個別的努力；五、貢獻不以物質為限，並擴及精神的滿足。（社會工作辭典，一九九九）

根據美國社工協會看法：「一群人追求公共利益，不計酬勞，本著自我意願與選擇而結合，稱之為志願團體，參與這類團體者稱之為志願工作人員」，所以志工的範圍很廣，經濟、社會、教育、宗教，甚至政治等都可包含

其中。重要的是志願服務的理念與實踐是要為助人利他與需要扶持者搭起橋、闢出路。（蔡漢賢，二〇〇〇）

志願主義形之於社會，不論在東西方，均以濟弱扶傾、助弱憐殘為主，是推動社會福利的來源，也被社會工作人員將志工人力視為重要的社會資源加以開發、結合、運用來推動助人工作。而病患和家屬，在醫院中接受治療期間，可謂其在人生的痛苦和陰暗階段，志工提供關懷服務最符合「將陽光引至陰霾處，把溫暖送至冷漠地」的志工精神。

醫院中的志願服務功能，依據Langton(1982)認為有預警的(Prophetic)、提供服務的(Supplemental)及示範的(Modeling)三項功能，應可達到激勵醫院人員重視任務特性，

表醫院提供許多病患期待的服務，及將志工精神提供其他單位及社區參考等價值（秦燕等，一九八八）。

本文將探討志願服務在醫院中實施的歷史和現況、醫院志工服務的管理、當前問題及醫院志願服務之展望。

一、志願服務在醫院中實施的歷史和現況

（一）國外的歷史與現況

美國第一批志願服務工作者係出現在一九五〇年代獨立戰爭時，賓州的 Benjamin Franklin 醫院（該院是一七五一年成立，堪稱是全美最早營運的醫院之一），戰爭期間，醫院

的志願服務工作者在醫療人員不足的情況下，看護了成千上萬生病與受傷的士兵及百姓，大部分的醫院實際上是由志願服務工作者加以經營，其中最著名的志願工作者有退伍軍人紀念醫院的Cordelia Harvey與華盛頓醫院的Wall Fuiman。

美國獨立戰爭除了讓美國正式脫離英國而獨立，另一個跨時代性的重要影響即是促進了醫院志願服務工作的發展。戰後志工不需要再協助醫療照護工作，志工努力目標逐漸轉為替醫院籌募營運所需的經費，醫院的志願服務工作似乎即是「募集經費」的代名詞，直到一九七〇年代，此觀點開始遭到質疑，Kurtz與Burrows (1971)認為一個好的志願服務方案除了能替醫院籌募經費以外，還能夠「提升醫院對患者服務的品質，提供完整的技能服務，協助醫院達成對社區的責任，並且達成志願工作者對醫院的期許」。Sues & Wilson (1987)在醫院志願服務工作發展研究中，肯定志工方案的重要正面功能：不但可提升醫院社會服務部門對患者服務的質與量，同時志工對醫院的行政事務處理、文書處理、公共關

係、經費籌募，甚至政策擬定與計畫安排均有很大的助益。(曾竹寧，一九九七)

筆者於一九八五年間至美國新墨西哥州大學附設醫院、加州長堤榮民醫院、加州西達山奈醫院等地受訓參訪，了解美國的醫院有獨立的志願服務部門，多為一名主任、一兩名專職人員帶領人數眾多的志工，推展醫院及社區的志願工作，服務項目繁多，功效極受肯定。

以一九九三年聖路易區域醫療中心為例，此三百床的私人醫院，即有近四百名志工依身分及服務性質的不同，可分為十三種類別：(1)基金類：負責醫院各種經費的籌募，(2)公共關係類：負責醫院對社區提供回饋與公共關係之維持，(3)員工志工類：係由志願參與的員工組成，(4)醫療專業志工類：成員皆是醫校與護校學生，一方面從事醫療專業技巧的志願照護工作，一方面也可以做為職前訓練，(5)少年志工類：十四歲以上未滿十八歲的少年，(6)在職訓練方案類：成員都是與醫院合作的機構中接受相關在職訓練的人員(筆者在Albuquerque榮民醫院即以此種身分在該院受訓，並領有該院志工時數證明)，(7)宗教類：

成為駐院牧師、神父或其他宗教的成員，均需先從事志願服務工作以徹底了解醫院與患者的需求，(8)常態志工，(9)性侵犯專案小組：專門服務受到性侵害的患者，(10)特殊專業類：由精神科與心理系的學生組成，服務有心理與精神障礙的患者，其志願服務可抵充學校的實習，(11)團體志工類：以團體名義加入志工，(12)五號法令方案：係由社區中退休的老人主動參與志工活動，提供服務的方案，院方可向政府申請對這群高齡志工的福利補助，(13)稅務協助處理類：由精通稅法的個人(退休會計師之類)提供患者稅務方面的免費諮詢服務。志願服務部會給每位志工一本「志工手冊」，清楚說明志工職前與在職訓練、董事會對志工的政策、志願服務的準則、對志工的規定、志工在醫院的角色、享有的福利、所獲的肯定、及督導與評估工作績效的標準等相關訊息。(曾竹寧，一九九七)

美國推廣志願服務的歷史頗長，在一九六〇至一九八〇年間，聯邦政府扮演重要的推動角色，發展全國性的志工方案，如VISTA、認養祖父母方案、退休老人志工方案、全國退

休志工中心等(Chambre, 1993; Day, 1997)，然而醫療衛生機構仍很難招募到足夠的志工，以一九九五年全美志工的比率來看，醫療衛生的占百分之八·八，人性服務(human services)占百分之八·四，與宗教志工(百分之十七·二)及教育機構志工(百分之十一·六)來比均較少。(Marx, 1999)

在美國醫院協會 A.H.A.(American Hospital Association)這個重要且龐大的組織中，一九八六年成立志願服務主管的社團 ASDVS(American Society of Directors of Volunteer Services)，現有一千五百位會員，有定期更新的網頁，提供醫療志工相關訊息及聯繫。

(二)國內醫院志工的歷史和現況

國內醫院設立志願服務團體的，首推長庚及馬偕醫院於民國七十年設立，台中榮總志工隊於七十一年十二月成立排名第三，自七十二年開始，平均每年五·五家醫院成立志願服務團體，成長快速，至民國八十五年文玉民(一九九六)針對台灣八十九家醫院進行調查訪問，有六十七家設有志工服務團體(公立醫院

方系統醫院七家)，其中有六十一家醫院(百分之九十一)是由社會服務部門來組織、訓練及管理志願服務團體，志工服務時間以上午時段(全部)、下午時段(百分之八十五·一)為多，夜間(百分之四十三·三)及假日(百分之十一·九)較少，或許是配合社工部門上班時間及門診作業量大的時段。至於服務項目常見者依序為櫃檯服務、急診、病患慰問及圖書借閱等服務，並不斷開發至開刀房、洗腎室、藥局、供應室等，及擴大服務內容至量血壓、講故事、輪椅借用、協助社區服務方案等。最高的記錄，有一家醫院提供十二項服務。

筆者根據八十八年各醫院社工部門年報或詢問負責社工人員提供八十九年資料，將北、中、南各區若干醫學中心及醫院志願服務情形整理如附表，可以看到志工人數由一五〇人至八二一人，志工隊組織多由社工部門主管，擔任輔導員、督導員，社工師兼任志工訓練員或輔導員，層級最高的是台大醫院副院長為志工隊的負責人。社工人員多為一至三人負責志工業務，一般仍需負責少量臨床工作，長庚有五位社工人員負責志工業務，其中三人為

全職，馬偕則有四位社工師負責。志工隊長、副隊長多由志工選舉產生，亦有隊長從缺，由訓練員帶領各組志工組長推動志願服務。服務項目可概分為(1)門診服務(含服務台、櫃台服務)、(2)病房探訪服務(包含一般病房、兒科病房、燙傷病房等)、(3)急診服務、(4)行政支援工作(包含健保換卡、病歷室服務等)、(5)特殊服務(如安寧志工、專線諮詢、心電圖組等)、(6)社區服務(含衛教服務)、(7)圖書推車服務及(8)其他服務(如洗縫服務、護理支援、宗教服務、課輔服務等)八類，組別由三組至十九組之多。全年服務時數由二萬多至十二萬多小時。

醫學中心志工隊，均建立良好制度，有一定的招募辦法、程序，重視職前訓練，有固定的志工大會、幹部會議、各組檢討會等，每年辦理郊遊戶外活動、感謝聯誼餐會，台中榮總、高雄榮總等醫院並固定發行刊物。各院志工隊在激勵志士士氣方面，均辦有院內、院外表揚活動，及提供車餐補助費和醫療優待，使院內停車場、交通車、或購物優待等福利，可參考附表。

二、醫院志工服務的管理

「志工來源普及化，志工督導的專業化」，志工團體的成立與否以及人數多寡並不保證志願服務的績效，不必因為其他醫院成立志工隊，就急著也招募大量志工，有好的管理才能有高的績效。目前國內醫院志工絕大多數由社會工作部門負責組訓及管理，社會工作師擅長於溝通、助人及資源運用，足堪勝任好的志工管理師。志工的管理首重規劃，其次是招募、任用，而訓練、督導是要維繫志工持續發揮功能所不可或缺，最後需有階段性的評估及改進，才能不斷提升志願服務品質。

(一) 志工訓練擬定

志工招募之前需做詳細的規劃，擬定志工之計畫應包含：宗旨、目標、組織分工、工作職責、招募、訓練、記錄及報表、督導、表揚及獎懲、會議與活動、福利制度、預算、評估等。

宗旨(goal)可說是志工團體的使命和意義，需符合機構(醫院)政策，目標(objective)則是具體的成立目的。以台中榮總為例，志工隊成立宗旨為：結合社會力量，協助病患及家屬

解決其因疾病有關的心理、社會、家庭、安置等問題，擴大服務病患層面，發揮專業社會工作的服務功效。目標則是協助台中榮總的病患和家屬得到更完整而親切的服務，並使參與志工團體者增廣視野，參加社會服務行列，從中培養其「助人為樂、服務至上」的高尚人生觀。

組織體系包含志工督導員、訓練員、顧問、志工幹部(包括隊長、副隊長、服務組別及行政組別的組長等)。每項職位的工作職掌及各組志工的服務內容、工作流程，都在工作設計的範圍，服務內容應依據病患需要及配合醫院政策，工作流程應簡要、清楚、具體。每名志工都應有一份書面的工作職掌說明，好的工作職掌說明應包含下列要素：職銜、目標、成果、建議從事的活動、評量方法、資格、時間及工作地點。(李淑琚譯，1999)

招募的方法，報名方式、面談、安置、職前訓練與在職訓練的項目、內容，志工上線服務的記錄及報表，督導方式，管道，表揚與獎懲的辦法，定期舉辦的會議與活動，如志工大會、幹部會議、工作檢討會、戶外聯誼活動

等，都應在志工計畫內列出，福利制度訂定需獲得機構認可和支持，預算是計畫中不可少的，並列明評估方式、時間，評估的結果做為改進志願服務的重要參考。

志工計畫擬定後，應會簽相關科室，並獲得機構首長之核定後實施推展。

(二) 志工招募與安置

台灣地區醫院志工參與志願服務的動機，根據嚴幸文在一九九二年的研究中指出，最高的是「做有意義助人的事」，其次是「學習成長，獲得經驗」，醫院志工社會興趣特質比一般大專學生高；志工偏向外傾特質的人數較內傾特質者多；心理自我概念和社會自我概念的平均分數相差不大。

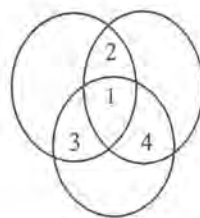
McCurkey & Lynch則提到擔任志工的原因，最多的是「希望幫助別人」、「覺得應該有所回饋」、「想盡一點社會責任」、「宗教信仰」等，並以三個圈圈代表志工動機、服務對象需求及服務機構之服務內容和項目來分析三者之關係(李淑琚譯，1999)。

醫學中心志願服務工作現況(一)

	台大	長庚(林口)	馬偕	北榮	中榮
人數	720(88 年) 863(89 年)	790(88/89)	821(88)	430(88) 450(89)	298(89)
組織	副院長、主任、 組長、志工整合 社工員、組長	處長、主辦、督導、 顧問、隊長、副隊 長、組長	主任、幹事、組 長	輔導員、訓練 員、隊長、組長	輔導員、訓練 員、隊長、副隊 長、組長
負責社工 師	1 位社工師	5 位社工師	4 位社工師	3 位社工師	2 位社工師
服務項目	18 組→25 組 門診 3 病房 4 急診 行政 2(病歷) 特殊服務(DM、 OR、恢復室) 社區服務 (圖推 其他 2(洗縫、護理支 援，並支援病友活 動、社區活動))	9 組 門診 病房 2(兒科) 急診 特殊服組 其他 3(宗教、機動、課 輔)	9 組 門診 病房 3(兒童、燙傷) 急診 行政 特殊服組 2(安 寧、老人)	13 組→19 組 門診 5 病房 4(小兒、洗腎) 急診 行政 3(換卡、諮詢) 特殊服組 3(安 寧、王大夫專線、心 電圖)	5 組 門診 病房 急診 行政 圖推
時數	115,636	120,541	104,300	83,119	42,169
在職訓練	在職訓練 13	在職訓練(每隊)8 幹部訓練 2	在職訓練 8 幹部訓練 4	在職訓練 5 安寧 5 專線 6	在職訓練 2 +各組 幹部訓練 1
會議	幹部會議 5 各組工作檢討會 志工大會 1	工作檢討會 2(每隊)	幹部會議 4 各組工作檢討 會 3 志工大會 2	幹部會議 6 督導會議 7 工作檢討會 3	幹部會議 7 工作檢討會 2 志工大會 3
自強活動		√(聯誼)	2 次	√	√
感謝餐會	√	√(補助)	√	√	√
刊物			√		√
表揚	院內 全勤獎 資深獎 熱心服務 院外(以後)	院內 時數獎 全勤獎 資深獎	院內 時數獎 全勤獎 資深獎 熱心服務 院外 青輔會	院內 時數獎 全勤獎 熱心服務 院外 志願服務協會	院內 時數獎 全勤獎 熱心服務 院外 志願服務協會 青輔會 其他私人團體 縣市政府
車餐補助	誤餐費 60 元 /3~4 小時	80 元 / 日 50 元 /3 小時	50 元 /3 小時	30 元 /1 小時	30 元 /1 小時

醫學中心志願服務工作現況(二)

	中國	成大	高醫	高榮
人數	150(88)	385(88)	173(88)	322(88)
組織	督導員、訓練員、隊長、副隊長、組長	督導員、訓練員、隊長、副隊長、組長	輔導員、訓練員、隊長(缺)、副隊長、組長	輔導員、訓練員、顧問、隊長、副隊長、組長
負責社工人員	1 位社工師	1 位社工師	1 位社工師	2 位社工師
服務項目	3 組 門診 病房 急診	5 組 門診 病房 急診 行政 特殊服組(營養服務)	12 組 門診 3 病房 2 急診 行政(換卡) 社區服務(社區、保健) 圖推 其他(無煙害、癌症資訊)	10 組 門診 4 病房 2(小兒、病探) 行政 2 特殊服組(安寧) 圖推
時數	21,928	44,736	27,431	54,232
在職訓練		在職訓練 5 幹部訓練 2	在職訓練 1	在職訓練 4 安寧 4
會議	志工大會	幹部會議 13 工作檢討會 5 志工大會	幹部會議 12 小組會議 志工大會	幹部會議 5 志工大會 4
自強活動	√	√	2	√2(分組聯誼)
感謝餐會	√	不一定	√	√
刊物	√	不定期		√
表揚	院內 全勤獎 資深獎 熱心服務 優秀志工 院外 志願服務協會 青輔會 其他私人團體 縣市政府	院內 全勤獎 資深獎 熱心服務 (特別幹部) 院外 志願服務協會 縣市政府	院內 熱心服務	院內 時數獎 熱心服務 (幹部) 院外 志願服務協會 青輔會 其他私人團體 縣市政府
車餐補助	50 元 / 滿 3 小時 (次)	餐券/3 小時	60 元 / 4 小時	20 元 / 1 小時



服務對象需求

1 號重疊處愈大愈好，這是最理想的志工作情況，服務對象的需求與機構服務內容相符，也與志工的動機和期待相符。

2 號重疊處也是志工參與能有豐碩成果的領域，機構和潛在志工的需求相符合，兩者均能受益，但卻沒有完全切合服務對象的需求。

3 號重疊處是潛在機會。機構設計的服務項目和內容確實符合服務對象需求，但與志工期待不同，應加以宣導、訓練，並可再擴張招募合適的志工參與。

4 號重疊處是危險區域。志工的動機與服務對象需求相同，但非機構服務範圍，例如熱心的志工應病患要求給予錢財支助、借貸，或推銷保險、藥品。

醫院志工規劃應按照病患及家屬之需求、及機構的性質和目標，並參酌志工可發揮的範圍來設定服務項目及內容，據以招募合宜之志工。志工招募可設計招募傳單或海報於學校、機構、公共場所，社區定點發放或張貼，並於報紙、廣播、電視中發佈公益廣告或志工招募訊息，亦可針對社區團體或機構辦理演講及說明會。透過志工口耳相傳、推薦及介紹親友來參加的方式，有人稱之為同心圓招募法，就像石頭丟進池塘裡，引起一圈圈漣漪，事實上許多人是從認識的人介紹下開始擔任志工，實務上也發現這樣的志工招募方式是簡單有效，參與的志工事前有較清楚的認識，服務成效非常好，這種方式適合制度及口碑都已穩定建立的單位。

國內醫院志工招募的方式有採定期制，每年於固定的時間對外招募，有採隨到隨收制，隨時歡迎志工加入，後者對志工訓練及督導人員的負擔較重，但可不讓參與志工的熱情冷卻，且確保服務人力不虞匱乏，目前許多醫院，二種方式兼用。

服務資格的限制方面，年齡及學歷是醫院考量志工的條件，在文玉民（一九九六）的調查中，有半數以上的醫院有年齡限制，有二十三—七〇歲者，有十六歲以上、六十歲以下等，台中榮總初入志工的年齡限制是在十八歲至六九歲間，服務之後則只要身心狀況良好可以持續服務則不受年齡限制。三分之一以上醫院有教育程度限制，如國中或高中以上，但有些醫院只要識字即可。

為確保服務人力之穩定，不致造成服務中斷而影響服務的品質，大部分醫院沒有最低時數的規定，通常是每週至少服務一個時段，每次服務三至四小時，採固定班別，以免服務人力不均，使病人減少接受服務的機會，或志工人數同時段太多，造成人力浪費。

醫院志工報名後，經過約定時間由志工訓練員或資深志工面談，按照志工興趣、能力、專長及機構空缺來安排志工服務的組別，並經過職前訓練，甚至見習、實習等過程，才

能正式受聘、宣誓加入志工隊。職前訓練通常有志工的精神態度、病患及家屬的心理、感染的預防、志工制度與現況、志工作業流程、管理規定、及醫院環境認識等，並做分組訓練。

志工面談是篩選志工重要的步驟，以台中榮總為例，先填妥報名表，與訓練員約好面談時間個別面談，訓練員依據報名表中：基本資料、家庭資料、以往志工服務經歷、及過去病史作澄清及確認，尤其了解參加之動機、期待，並安排參與之組別及值班時間。若不合宜則委婉說明拒絕，或轉介至其他合適之志工團體。

目前醫院仍以長期志工為主，也有接受短期志工(寒、暑假)，單一活動志工。近來醫院志工另有一項特色是病友志工，例如癌症病人擔任病房探訪志工，關懷癌症病人，也有親友過世後，擔任安寧志工，協助癌末病患之家屬。這類病友志工需特別注意身、心狀況是否平穩，合適的挑選及訓練之後，對病人的協助效益極大。

(三)志工的督導與激勵

志工招募之後，如何留住志工，並使之

能發揮最大功效，就需靠督導與激勵了。志工督導的主要任務在於協助志工功能達到最佳狀態，使志工及機構都能獲得最大的滿足感。

黃蒂(二〇〇〇)針對中部地區醫院志工進行研究，發現志工工作滿足方面以「人際關係」最高，「管理運作，及教育訓練」其次，最後才是福利設施，與志工參與動機以「社交因素」影響最高，其次是「訓練成長」、「志願服務的認同感高」及「機構因素」再次之，至於「參與志願服務的便利性」與「受他人影響」的影響最低，工作滿意度與參與動機間是呈正向相關。

志工重視人際關係的滿足，而志工人數多，個別差異大，宜用關懷方式的管理。利用戶外郊遊、小組聯誼、感謝餐會等方式，增進志工彼此認識交誼、相互支持，訓練員以溫暖關懷的態度，開放的溝通管道，多給讚揚，少給懲罰。獎勵的原則在於及時、誠懇，根據工作成果給予個人的讚揚，同時要注意獎勵的公平性，除了用口頭、書面、獎品方式給予肯定，正式公開的表揚活動不可缺少，國內醫院對志工多有院內表揚制度，每年頒發時數獎、

全勤獎、熱心服務獎、資深獎，並推薦接受縣市政府、公益機構、青輔會等的表揚，而志願服務協會每年接受推薦、公開評量，所頒發的一等、二等、三等獎章是志工共同的標準，金蛇獎則被認為是志工的最高榮譽。

「管理運作」、「工作表現」是督導需發揮的行政功能，對各項工作有周全的規劃，清楚的工作說明，合適的志工安置，與各單位的溝通聯繫，及發展評估與志工管理的體制。志工團體的運作，光靠社工師兼任訓練員、督導員的力量是不夠的，將資深志工組成幹部，透過志工參與式的管理，以群體力量推動志工才能有效運作。志工幹部的規劃、產生，國內醫院志工團體多有隊長、副隊長設置，行政組別及服務組別各有組長，多由選舉產生，部分幹部則為內閣制，由隊長邀請選任，透過分工與幹部會議運作來發揮行政功能。在志工評估方面，除了考核出勤狀況，若有違反服務規章，言行失當、或有重大過失者，經督導員面談後，得解聘離隊，例如利用值班機會向病患推銷健康食品，或與病患、志工之間有金錢糾葛或重大糾紛，有違志工隊名譽之事宜等。獎勵

重在公平，懲罰則需審慎。

教育訓練是志工督導的重要部分，除了職前訓練以外，還需經常性的辦理在職訓練，有全隊志工為對象的普遍性課程，例如「心肺復甦術」演練、「疾病知識」了解、「助人技巧」學習等，也有分組訓練，針對不同組別及不同類別志工的需要，國內醫院志工中，安寧志工（對癌症病患及家屬關懷服務）、專線諮詢志工等需要接受更密集深入的訓練課程，分組或共同的工作檢討會也是團體相互學習很好的方式。幹部訓練則針對當期及儲備幹部的領導、行政能力加強，並培養彼此間合作搭配的配合默契。

(四)志工督導者的自我調適

志工督導的壓力很大，面對人數眾多、特質不一、期待不同的志工，以及醫院長官的要求，院內、院外各單位的協調，平日工作繁瑣、片斷，假日又常需辦理教育訓練或主持會議、活動。良好的自我調適，不但能使督導任務順利完成，亦能提升志工服務的品質與效率，以下幾點是志工督導需加強的：1.時間管理 2.做決策的能力 3.壓力管理 4.情緒管理 5.學

習遺忘（遺忘不愉快的經驗、惱人事件或負面的情緒）。（Austin, 1981；Brashears, 1995；龍季萱，一九九七）

國內醫院志工督導有由社工師輪換的現象，不失是一個壓力調適的辦法。黃淑杏（一九九六）建議新接任的志工督導宜參考單位內以往書面資料及志工檔案，並向前些任的志工督導、資深志工請益，積極與其他單位工作協調，在最短的時間內進入狀況，掌握志工隊運作；在某些時候，各種狀況不能盡如人意時，需有自我解嘲的能力及安撫人的幽默感；在志工業務穩定發展時，則應考量病患及志工需求，以及可掌握的人力、物力、時間資源來開發新的服務項目，可提升志工服務成果的質與量，達到志工與督導者的自我成就感。

志工督導也需要行政協助、教育訓練與情緒支持。各院社工部門的主管及醫院主管應正視此一需求，正式將志願服務納入醫院政策，各單位給予肯定及行政支援，讓志工督導有機會接受國內外的志工督導研習，院際間彼此觀摩學習也是一個同儕分享支持很寶貴的機會，中部地區醫務志工聯誼會自七十九年由台

中榮總發起後，每年由一家醫院主辦，持續至今，能發揮相當的功能。

四、當前問題

(一)志願服務工作的宣傳不夠，服務觀念待澄清；志工參與資訊與機會待加強。

政府的法令訂定，公開倡導志願服務的意義都顯得不夠積極。宗教團體的志工，不論在財力、物力、人力的募集上都顯得強勢（例如慈濟功德會），相對文教機構或醫療機構則顯得弱勢，醫院是一般民眾認為疾病感染、痛苦、血腥的地方，投入擔任醫院志工較有顧忌，醫學中心在其響亮的招牌和有制度的管理上仍能吸引志工投入，較低層級的醫院在募集志工上困難更大。而各院志工的招募均各行其是，社區民眾對志願服務的機會和資訊不易取得。

(二)醫院對志願服務的重視程度及專業人力、資源的投入待提升。

醫院管理高層或非主管志工之部門員工，對志工接納度不一，仍有部分視志工為「廉價勞工」的誤解，在醫院缺乏經費、人力的情況下，期待志工擔任員工不願、或無法提

供的工作，吝於稱許，勤於批評。有研究發現，志工對受到機構重視程度及獎勵福利制度的滿意度最低可見。

目前醫院志工隊的實際督導，絕大多數由社工師擔任，社工師在醫院中多為基層行政人員，影響力有限，加上工作繁瑣、壓力大，專業性及成就感較負責臨床工作為低；督導任務輪替頻繁，有些醫院甚且由新進社工師擔任，在志工制度建立及成果精進上受限。可喜的是，八十九年醫院評鑑社會工作部門人力上，新增負責志工業務者一人，使醫院管理階層對志工業務重視及專業人力投資上較為重視。

(三)志工服務績效呈現的要求下，志工參與度、服務品質的提升是督導者很大的挑戰。

專家學者認為志願服務推展應朝制度明確化、管理合理化和服務品質化三個方向發展(會華源、郭靜晃，二〇〇〇)。志工不只是可以提供服務就好，還應針對受服務者的要求為考量，且有明確具體的評估指標與考核方式，具體呈現志願服務的實際效用和價值。醫療院所近年來全面品質管理的要求下，也期待志工

服務績效呈現，對督導之社工師及社工部門是很大的挑戰。

在管理的瓶頸上：志工仍有請假、缺勤代班的困擾，尤其在寒暑假、考季更為明顯。

短期志工的訓練及安排不易，近年來由於大學推薦甄試對志工服務的要求，有許多高中、職學生申請短期服務及要求出具證明，增加督導員的負擔及困擾。志工幹部功能不良，有部分醫院志工隊長或幹部的從缺、或功能不彰，使志工督導的工作更為繁重。而評估指標建立、考核結果呈現、考評不佳志工的處遇，及志工服務單位據點負責工作人員的溝通協調都是督導者嚴酷的考驗。

(四)教育訓練未能滿足志工全面需求及保證服務品質。

醫院志工隊除職前訓練要求務必出席外，督導人員常花很大的心力在辦理在職訓練，但不論一般性的訓練課程或針對特殊組別服務的特別課程，往往有出勤率偏低的現象，以致在服務提供時仍有「意外狀況」之發生，影響服務品質。教育訓練是吸引志工參與獲得成長機會的重要因素，但也是志工有很高期待的部分，如何規劃實施妥適的教育訓練才能滿

足眾多特質互異的志工群及多樣化服務項目需求，是醫院志願服務仍待努力的方向。

五、醫院志願服務工作的展望與建議

國內醫療院所志願服務團體的建立，自民國七十年至今剛好二十個年頭，這期間有摸索、有挫折、有欣喜、有安慰。早年志工招募困難，流失率大的現象(秦燕，一九九六)，已在較多人接受志工概念及志工人口群由學生為主轉變為家庭主婦為主之後，有相當的改善，目前醫院志願服務工作已普遍在各院推展，然而未來仍有許多值得努力以赴的地方：

(一)志願服務法的制定與落實

對志願服務有良好的規劃，宣導志願服務的概念爭取民眾參與，依法中央及地方編列經費及專人負責辦理規劃、組織和推動工作，研訂全國性的志願服務方案、及辦理全國性志願服務的制度。在志願服務法公布後，制定實施細則，落實執行。

(二)建構志願服務網絡的體系，善用網路工具，整合志工參與的資訊與機會

美國志工中心組織和功能是國內可借鏡的(會華源、郭靜晃，二〇〇〇)，可建立全國

性及地方性的志工中心組織，發揮以下功能：社會資源媒體與訊息傳播、志願服務宣導、志工教育訓練、對社區服務及舉辦志工獎勵。現有志願服務協會、醫務社工協會及中央、縣市政府專責人員都可做醫院志工整合、推動工作。並有統一網頁及管道發佈志工招募機會。

(三) 規劃開創多元性的服務

在醫院內服務項目由直接服務到行政支援，由服務台、病房、急診到醫院每個需要的角落，更由院內服務擴及到以醫院為基礎的社區醫療保健相關服務。例如防癌保健觀念宣導、居家服務、獨居老人、街友服務、病友自助團體各項活動推動等。

(四) 志工服務品質及績效提升

加強教育訓練、落實督導考核、確立個別志工及志工團體的評估指標，並配合醫院全面品質管理，不斷提升志願服務的績效。而志工督導的需求、能力及績效的提升亦不可忽視。

(本文作者為臺中榮民總醫院社會工作組組長暨東海大學社會工作系兼任講師)

◎參考書目：

文玉民 一九九六 讓醫院更有人情味——談醫院志願服務工作的推動 醫院(二六)一 頁五五—

六—

李淑琄譯 二〇〇〇 志工實務手冊 台北 張老師文化事業公司

秦燕等 一九八八 台中榮民總醫院志願服務工作之評估研究 台中 台中榮總社工室研究報告

秦燕 一九九六 醫務社會工作 台北 巨流圖書公司

黃蒂 一九八八 生命線志願工作人員工作價值與工作滿足之研究 東海大學社會工作研究所碩士論文

黃蒂 二〇〇〇 志願服務工作者工作滿足之研究 台中 台中榮總社工室

黃淑杏 一九九六 從高雄榮總志工隊的運作來談社會工作人員督導志願服務之經驗 社會福利 一二四 頁五〇—五四

曾竹寧 一九九七 美國醫院志願服務工作之探討 社會福利 一二八 頁三九—四三

曾華源、郭靜晃 二〇〇〇 志工人力資源的開拓與整合——以美國志工中心的做法為借鏡 社區發展季刊 八九頁一二八—一四一

蔡漢賢 二〇〇〇 志願服務的信念與實踐 台北 中國社會行政學會

龍季萱 一九九七 從實務經驗談志工督導的任

務與角色 社會福利 三三一 頁四六—五〇

嚴幸文 一九九二 醫院志願服務人員人格特質和工作滿意度之研究 台中 東海大學社會工作研究所碩士論文

Austin, M. J. (1981). Supervisory management for the human services. Englewood Cliffs, N. J.: Prentice-Hall.

Brashears, F. (1995). Supervision as Social Work Practice: a reconceptualization. Social Work, 40(5), 692-699.

Chambre, S. M. (1993). Volunteerism by Elder: Past trends and future prospects. The Gerontologist, 33(2), 221-228.

Day, P. J. (1997). A New history of social welfare. Boston: Allyn & Bacon.

Langton, Stuart. (1982). The New Voluntarism in Herman J. P. (ed.) Volunteerism in the Eighties, Univ. Press of American, Inc. 3-21.

Marx, J. P. (1999). Motivational Characteristics Associated with Health and Human Services Volunteers. Administration in Social Work, 23(1), 51-66.