

廖碧蓮

摘要

研究結果發現社工人員於夜間是否執勤與影響睡眠品質的好壞有相關，於夜間執勤者，工作壓力較大，睡眠品質較差。

在組成工作壓力的五個構面上，分別在「工作性質」方面，以「我的工作有時間上的限制或速度上的要求」、在「工作角色」方面，以「我經常面對外界不同的角色期待」、在「未來發展」方面，以「我因業務繁忙沒有足夠的時間進修」、在「與上司、同事間的關係」方面，以「缺乏上司或高層主管的支持」以及在「工作組織結構與工作氣氛」方面，以「工作單位未有足夠的社會工作人力」為多數社工人員感受到工作壓力的主要來源。

社工人員就寢時間大多集中在午夜 12 時，起床時間為上午 7 時，臥床時間平均為 7 個小時，平均睡著時數為 6.16 小時，整體睡眠品質佳者占二成左右（21.6%），睡眠品質不佳者約占八成（78.4%）。

整體工作壓力對睡眠品質有顯著相關，社工人員對「未來發展」及「工作性質」的壓力感受程度愈大，社工人員之睡眠品質就愈差。「夜間是否執勤」與「未來發展」二個自變項對睡眠品質的預測力為 15.4%。根據研究結果，研究者提出以下建議：

在社工人員方面，應作好時間管理，訂定工作優先順序；加強自我肯定，瞭解所服務機構之助人目標。在社工部門方面，應協助社工人員職業生涯規劃；建立完善的獎勵制度，聘請足夠之社工人員人力；建構一套完整的督導制度；夜間執勤時，建立

翌日休假制度。

關鍵字：社工人員、工作壓力、睡眠品質

Abstract

The result indicated that social workers with night duties are usually poor sleepers. The more they perceived the job stress the worse they perceived their sleep quality.

Job stress consist of five factors, for “ There are requests in deadline and speed in my work” in term of “character for future”, for “ I am expected to play different role by people sometimes” in term of “Person Role in the organization”, for “ I don’t have enough time to pursue further education caused by busy for my business” in term of “expectance of the future”, for “ The lack support from supervisors or high-level managers” in term of “relation between supervisors and colleagues”, and for “ There are not enough human resource in unit” in terms of “organization structure and the mood in work”. They are most social workers’ main source of job stress.

The result shows that most of the subjects go to bed about 12:00 pm in the midnight and wake up about 7:00 in the morning. The average time duration of lying down in the bed is 7 hours and the average duration of sleep is 6.16 hours. Only 21.6% of the subjects surveyed are good sleepers, 78.4% of the subjects are poor sleepers.

The overall job stress level are significantly correlated with sleep quality. The worse their sleep quality, the higher their job stress especially in the “expectance for future” and “character for jobs” . Related variables of 「night duties」 and “expectance for future” could explain 15.4% of total sleep quality variation. Based on the results of this study, some suggestions were as follow:In terms of social workers:To proper time management and setting the priority for works.To enhance self-confidence and Be aware of meaning in helping people. In terms of social work department: To help social workers improving their career plan, to build up a good incentive system and hire sufficient social workers, to establish a complete supervision system, and to popularize a reasonable furlough systems, The social workers can processes a day off after off the night duty.

Key word: social workers, job stress, sleep quality

壹、緒論

當前臺灣社會隨著全球化的趨勢、家庭結構的轉變、人口之老化與科技文明變遷所帶來的不確定性，導致社會工作的發展有相當多的衝擊，包括個案類型與服務量急速的擴增、專業認同的危機、繼續教育的變遷、參與決策權的轉化、個案管理趨勢的影響，倡導角色的認識、強化社會關係的重要性以及科技合作關係的興起（潘淑滿，2000）。

近年來，由於新的社會政策及立法不斷推陳出新，例如家庭暴力防治法、性侵害犯罪防治法、兒童及少年福利法以及最近所推出的高風險家庭、大溫暖弱勢家庭脫困計畫等，於縣市政府擔任第一線社工人員除了白天上班時間需處理此類之特殊個案外，於下班後夜間、例假日仍需隨時待命，在如此多層面影響下的結果，不僅使得社會工作成為高壓力的職業（黃俐婷，2002），亦已嚴重影響到一般的正常睡眠狀況。

睡眠是基本的生理需求，如果希望身心都能處於舒適狀態，就必須有良好的睡眠。當睡眠無法滿足

時，容易發生疲倦、頭痛、憂鬱、情緒激動、注意力下降及工作或學習效率降低等現象。長期的睡眠品質不佳，可能會引起個體的生理及心理功能失調，容易白天嗜睡、導致疾病甚至造成意外事件的發生及死亡率的提高（Leger, 1994; Leger, 1995）。

有許多的研究者曾以醫護人員、大學生、老年人、輪班生產人員、中年婦女人員等之睡眠品質作相關的研究，但對於國內社工人員，目前則尚未有相關研究的資料，研究者本身也是從事社會工作之社會工作實務者，社工人員是否也會面臨同樣的問題，因工作壓力導致睡眠品質不佳，因此研究者想更進一步作相關研究的探討。

貳、文獻探討與研究目的

一、工作壓力定義

（一）工作壓力是指若個體察覺或認知到工作環境中的特性、要求、期望、現象超過個體所能因應的範圍，使個體感受到威脅或產生消極的情緒，而必須付出額外的精力以保持身心平衡，即形成了所謂的工作壓力。簡而言之就是當工作本身要求超過當事人所能應付，就會產

生工作壓力（陳威廷、劉念琪，2001）。

（二）工作壓力來自於工作者與工作環境的互動。因此，人的特質（如人格、問題解決方式）與工作環境都是影響工作壓力的重要因素（陳鈞卿，2005）。

二、社工人員工作壓力及其相關理論

（一）社工人員工作壓力

社工人員的工作屬於助人性質之工作，至於在社會工作人員的壓力源上，Brown 和 Bourne（1996）以系統觀點來分析有關社會工作人員的壓力途徑，將社會工作人員的壓力來源分為工作者本身系統、直接實務工作系統、團隊工作系統與機構系統等四大系統。工作者本身系統的壓力源從工作者的個人生活而來；直接實務工作系統的壓力源從工作者的直接實務工作而來，如成為暴力威脅或攻擊的對象或從工

作中對別人的經驗，激起工作者強烈的感情皆是直接實務工作的壓力源；在工作團隊系統方面，主要的壓力源來自工作者的工作團隊成員；在機構系統方面，壓力則是來自工作者與雇主的接觸。

如果社工人員在工作中沒有足夠的支持，將可能產生越多的挫折、壓力和困難，直至無法負荷，而形成工作的壓力。當然壓力不只是針對服務案主時才發生，也可能來自工作機構和主管。這些壓力源再與社工者的人格特質互動，則可能影響其工作之外的生活中之壓力。圖 2-1 所示，是社工者個人的壓力與支持系統。Fineman（1985）指出，社工者的個性、自我概念和因應技巧，會去調和來自工作因素、非工作因素和支持系統的影響，而形成他的壓力反應（引自：Hawkins 和 Shohet，1992：18）。

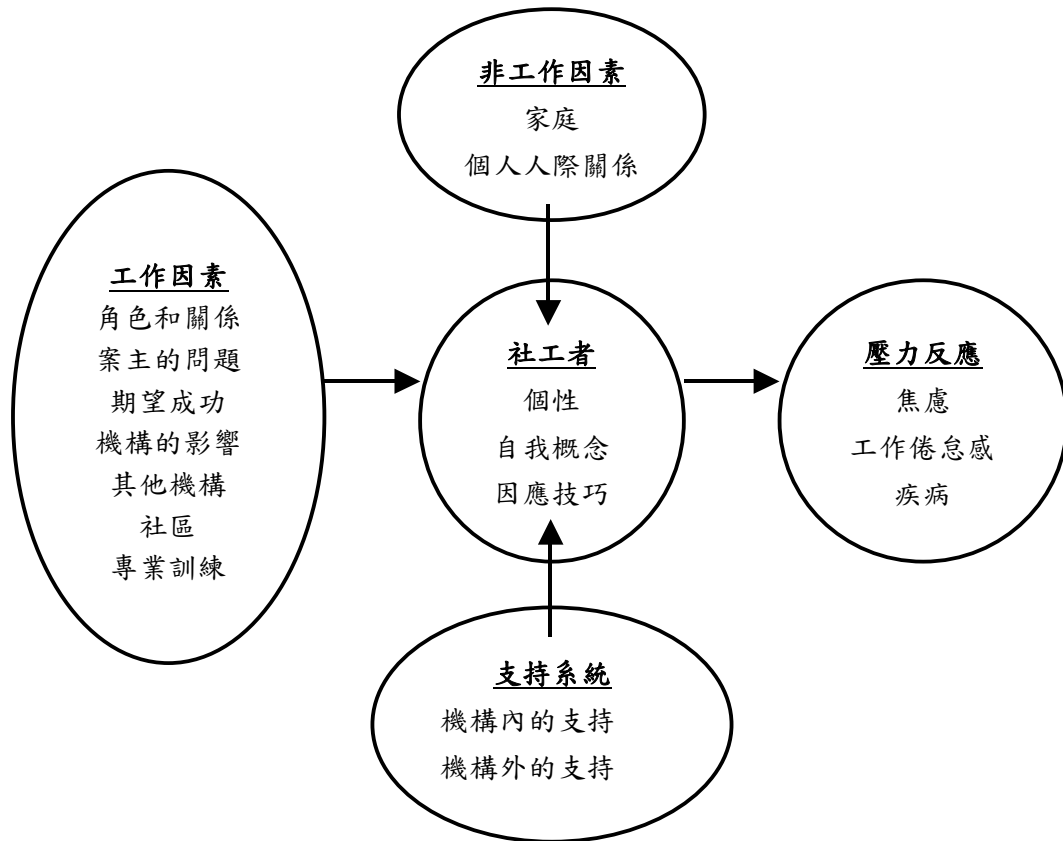


圖 2-1 社工人員的壓力平面圖
資料來源：Hawkins 和 Shohet (1992:18)

Sulman (1995) 指出社會工作者近年來在工作壓力和工作量方面已經驗到高度的倦怠感，他們不斷的被要求增加新的工作，卻缺乏足夠的資源，這是值得注意的議題。另外，Gellis (2001) 也指出，社會工作者的壓力原因很多，其中「與督導相處有困難」則有極高的顯著性。

事實上，工作上有些壓力是不可避免的，而且可能是正面的，因

為它們可能激發一個人的身心潛能，或許也會促使一個人保持警醒狀態去應付可能發生的挑戰。但是在助人專業中的工作壓力，常讓我們措手不及，無法應付，例如病人一直在疼痛中，或一直無法為案主找到經費支援，或是本身沒有受過案主所需要的某項治療技術等，都會不斷使社工者感到挫折。

壓力的持續存在可能會使我們身體、心理、行為和情緒方面都受

到干擾，而產生一些症狀。不論任何人督導或受督導者，都應該時時

體察自己的壓力源與壓力反應，尤其是壓力症狀，說明如表 2-1。

表 2-1 社工人員的壓力症狀

壓力分類	症狀
生理上的	頭痛（或偏頭痛）、瀉肚子、消化不良、便秘、失眠、沒胃口、過勞症。
精神上的	無法集中注意力、過度焦慮、妄想型思考、自覺是受害者。
行為上的	1.假裝扮演照顧者角色、關心別人、但行動與感覺卻不一致。 2.逃避案主、同事或一些工作情況。 3.變得愛吃、愛喝酒或抽煙。
情緒上的	早上不想起床、經常出現焦慮、突然表現很輕鬆不在意、痛恨案主。

既然社工人員是一個助人者，應該知道任何人工作負荷過重或壓力過大，都應該尋求解決辦法以減輕壓力，而且我們也知道，愈早尋求解決辦法愈好（莫藜藜，2002）。

(二)社會工作人員壓力反應

1.生理：在生理反應上，陳寶芳（1983）指出社會工作者將產生諸如頻頻罹患頭痛、感冒、腸胃不舒服、失眠等狀況。鄭逸華（2000）也提出新進社工員會產生頭痛、肌肉緊繃、影響胃腸消化、影響睡眠、心跳加快、發抖、疲勞，以疲勞和睡眠占最多數。

2.心理：在有關社會工作人員面對工作壓力之反應上，陳寶芳

（1983）指出社會工作者易因工作疲乏而產生諸如多疑妄想，整日感到筋疲力竭，情緒難以控制等現象。鄭逸驊（2000）則指出兒童與家庭的臨床社會工作之新進人員對工作壓力將會產生焦慮、恐懼、憤怒、沮喪、自憐、無助感、罪惡感、同情及訝異等情緒反應，且都是負面之情緒，甚至因此常作惡夢。

3.行為：在行為的反應上，在面對案主時，陳寶芳（1983）指出社會工作者產生刻板化案主，逃避與案主的接觸，以冷漠、嘲諷與責備等態度對待案主和處事僵化之現象；鄭逸驊（2000）也提出社工員在行為上會產生自責、抱怨、哭泣

等現象。

4.工作：鄭逸驊（2000）也指出社會工作人員若壓力太大，將會產生影響，甚至離職。黃婉菁（2003）也提出社會工作者壓力愈大，專業認同愈低。

在探討社會工作壓力方面，彭懷真（1995）提出，引起社工人員工作低潮的因素主要有：1.工作超量；2.環境的壓力挫折很大；3.常面對價值觀念的衝突；4.對自己的工作、對同事、對案主家有無力感、無意義感、無成就感和疏離感；5.專業不被重視肯定；6.前途遭到困境或阻礙；7.消息面的溝通不良；8.人際的緊張與衝突。

（三）工作壓力相關理論

1. 人境適配模式（Person-Environment Fit Model）

由 Cooper & Marshall（1978）根據弗蘭奇（J.R.French）等人的人境適配概念所發展而來，而 Golaszewski, Milstein, Duquette & London（1984）進一步修正而成人境適配模式，理論中指出組織內均包含五種情境：工作關係、組織結構與氣氛、工作本質、組織中角色及事業發展，並強調個體特點與環境特點之間的配合，認為環境事件並非單純的壓力源，壓力源的程度

是由個體的認知所決定的，而此認知包含對自己所具備的能力、自己所擁有的資源及對環境的評估，如果組織中的個體無法滿意的處理這些情境，亦即個體無法解除或舒緩壓力時，便會產生壓力徵兆，並表現於身體、情緒、及行為上（許曉玲，1996）。

2. 角色壓力理論（role stress theory）

角色（role）是依地位而來的行為模式，並具有合法性與義務的性質。角色與地位的關係，可說是結構與功能的關係，地位為個人於團體中所占有之位置；而角色則是決定個人在其位置上之行為，因此，角色與地位可說是人類社會活動的兩面（彭懷恩譯，1992）。

角色也是被期待的行為，並透過正式與非正式方式對人們產生約束，當個人履行角色時，如遇到兩種角色無法協調或兩個組織團體對同一角色有不一致的期待時，個體即可能產生角色緊張，甚而造成角色衝突而產生角色壓力。在許多工作壓力相關研究中，角色通常是造成壓力的主要來源，並將角色衝突（role conflict）、角色不明確（role ambiguity）、角色過度負荷（role stress）三者統視為角色壓力（蔡金

田，1998）。

綜合以上相關文獻探討，本研究將社工人員之工作壓力源歸納為工作性質、工作角色、未來發展、與上司、同事間的關係以及工作組織結構與工作氣氛等五大工作壓力源來作相關研究。

三、睡眠的重要性

(一)為什麼需要睡眠

在我們人類的每天生活中，睡眠占了三分之一左右的時間，睡眠不僅可以讓身心達到休息，並且可以讓腦部進行修補、成長、整理各式各樣的重要生理機能，並使生理、心理以及情緒的健康保持平衡狀態（蔡政樞，2001）。

人類為什麼需要睡眠？一天要睡幾個小時才足夠？目前尚無一致的定論，但綜合相關學者的看法，認為人類需要睡眠的三個理論為：

- 1.認為睡眠可以促使身體與腦力恢復的恢復理論（restoration）；
- 2.從進化論（evolutionary theory）的觀點認為不活動時可以躲避敵人的攻擊；
- 3.神經內分泌的理論（neurochemical theory）則認為睡眠可以使得腦部的功能恢復（Bentley, 2000）。目前最被大多數學者所接受的睡眠理論是，睡眠最主要的功

能為大腦的修補與復原，調解和重組人們的情緒、行為、認知、記憶以及調節體內各種重要的生理機能（李宇宙，2000a; Anch, Bowman, Hitler, & Walsh, 1988）。

(二)睡眠品質的定義

睡眠乃是人類的基本需求，成人約有三分之一的時間花在睡眠上，個人要發揮佳的身心功能必須要有一個良好的睡眠品質，一個優質的睡眠是生活品質的一部分，也是促進個人健康的必要條件（林嘉玲、潘美玉、張媚，2005）。

Buysee 等人認為睡眠品質是指個人評值其睡眠相關特性是否能滿足個人需求的程度，通常所評值的睡眠特性包括三方面：1.質的方面：主觀陳述對睡眠的評價、睡眠中曾發生的困擾、睡眠充足感；2.量的方面：睡眠時數的長短、睡眠潛伏期長短、睡眠效率；3.與睡眠有間接相關者：如使用安眠藥。也就是說睡眠品質是個人自覺睡眠的被滿足感程度，而這樣的滿足感是由主觀的感受及客觀的計算睡眠的量所獲得的結果。

(三)睡眠品質的測量

有關睡眠品質的測量可透過主觀與客觀兩方面的標準來判斷，分別為睡眠品質的客觀測量與主觀的

評估（武文月，2004）。

睡眠品質之測量可包括客觀的測量與主觀的測量，客觀的測量是指利用實驗的儀器或是他人的客觀評量，主觀的測量則包括睡眠日記、訪談以及問卷評量法（李宇宙，1999；蘇東平，2000），本研究僅就所用的主觀測量方式之一匹茲堡睡眠指標量表（Pittsburg Quality Index; PSQI）作介紹：

此量表係依據 Buysse, Reynolds III, Monk, & Kupfer（1989）所發展的，為結構式的睡眠品質評估量表，目的在評估個案一個月前睡眠的狀況。PSQI 包括七個組成要素，其中共有十八項個別性的題目。七個組成要素分別為以個人以主觀自評的睡眠品質、睡眠潛伏期、睡眠時數、睡眠效率、睡眠困擾、安眠藥物使用及白天功能運作。

1. 個人主觀睡眠品質（subjective sleep quality）：個人自覺過去一個月的睡眠品質的滿意度。

2. 睡眠潛伏期（sleep latency）：指個人就寢後要花多少時間才能真正的入睡。

3. 睡眠時數（sleep duration）：指過去一個月平均每晚的實際睡眠時數。

4. 睡眠效率（sleep efficiency）：是指真正入睡時間除以就寢至醒來間耗在床上的時間所得到數值即為睡眠效率（睡著的時數／躺在床上的時數）。

5. 睡眠困擾（sleep disturbances）：是指會干擾個人睡眠的生理因素，例如：打鼾、覺得身體太冷或是太熱、疼痛等。

6. 使用安眠藥物（use of sleeping medications）：是指個人使用處方或非處方藥物來幫助睡眠。

7. 白天功能運作（daytime dysfunction）：是指是否有失眠或睡眠品質不佳而對個人日常生活產生影響。

此量表已廣泛的被運用在評估臨床病人及社區的睡眠品質，目前國內許多研究也使用此量表作為評估睡眠品質量表的工具。

（四）影響睡眠品質的相關因素

1. 性別：楊惠美（2003）以高科技人員所作的研究中指出，女性的睡眠時數較少，且睡眠品質比男性差；吳佳儀（2002）以社區老人所作的研究中也指出女性有較差的睡眠品質；然亦有研究指出性別與睡眠品質無關，林嘉玲、潘美玉、張媚（2005）在針對社區老人睡眠品質之探討中指出年齡與睡眠品質

並無顯著相關。

2.年齡：通常老年人之睡眠時數較年輕人少，入睡期較長，夜裏醒來次數較多，且醒來時較長，並且經常花較多時間在床上無法入睡（Coleman et al., 1981; Webb, 1982; Vitiello, 1997）。楊惠美（2003）也指出年紀愈大睡眠品質愈差。但也有研究指出年齡與睡眠品質無關，林嘉玲、潘美玉、張媚（2005）在針對社區老人睡眠品質之探討中指出年齡與睡眠品質並無顯著相關；陳揚燕（1996）以醫學院學生為對象，亦指出年齡與睡眠品質無關。

3.年資：Frese 和 Semmer（1986）認為，輪班人員年資愈深，睡眠失調的問題也較小。

4.教育程度：雷啓文（2003）針對中年婦女所作的研究中亦指出不識字者、國中、高中（職）的睡眠品質比大專院校、研究所（碩／博士）差。但也有研究指出教育程度與睡眠品質無關，林嘉玲、潘美玉、張媚（2005）在針對社區老人睡眠品質之探討中指出教育程度與睡眠品質並無顯著相關。

5.婚姻狀況：研究（Ford & Kamerow, 1989; Ohayon, 1996）指出分居、獨居、離婚或喪偶者，有較高的失眠比率；但雷啓文（2003）

的研究中則指出婚姻狀況對睡眠品質並無顯著影響；林嘉玲、潘美玉、張媚（2005）在研究中也指出婚姻狀況與睡眠品質並無顯著相關。

6.職業等級：雷啓文（2003）在研究結果中指出沒有職業的中年婦女比有職業的中年婦女睡眠品質差；Roth & Ancoli-Israel（1999）指出職業別或職業級別不同也有可能影響睡眠狀況。

四、工作壓力與睡眠品質之間的關係

保坂隆（1998）在《失眠症》一書中指出，忙於工作的人，特別是居管理階層或負有重大商談之人，這些職業種類皆強迫人接受極度的精神壓力，或慢性的精神、工作壓迫，導致失眠。Hawkins & Shohet（1992）也提到社工人員面臨工作壓力時，會產生頭痛（或偏頭痛）、瀉肚子、消化不良、便秘、失眠、沒胃口、過勞症等生理上的症狀。周翌、何立民（1996）亦指出壓力太大是造成現代人失眠的主要原因，緊張或過度興奮，會刺激交感神經系統分泌腎上腺素及新腎上腺素，也會擾亂生理時鐘，而且腦細胞過度興奮會抑制松果分泌褪黑激素，以致無法入眠。

五、研究的目的

(一)瞭解社工人員是否個人基本屬性特質不同，對工作壓力的感受程度是否有不同。

(二)瞭解社工人員是否個人基本屬性特質不同，對睡眠品質的感受程度是否有不同。

(三)瞭解社工人員工作壓力的感受程度與睡眠品質之間的關係。

(2005) 社工專職人數統計資料，於臺灣地區所屬直轄市、縣（市）政府從事社會工作專職人數為本研究之對象，合計為 1,196 人。

本研究就以新竹市、苗栗縣、台中縣、台中市、彰化縣、雲林縣、高雄市、屏東縣、台東縣、宜蘭縣等 10 個縣市之社會工作實務者作為研究的對象。

參、研究方法

一、研究對象

本研究擬採以內政部社會司

表 3-1 中華民國 94 年從事社會工作專職人數

區域別	人數			區域別	人數		
	計	男	女		計	男	女
臺北縣	145	14	131	屏東縣	34	8	26
宜蘭縣	19	4	15	臺東縣	26	17	9
桃園縣	44	7	37	花蓮縣	22	5	17
新竹縣	21	3	18	澎湖縣	15	4	11
苗栗縣	24	2	22	基隆市	17	3	14
臺中縣	52	4	48	新竹市	41	0	41
彰化縣	29	6	23	臺中市	27	5	22
南投縣	44	18	26	嘉義市	6	1	5
雲林縣	31	4	27	臺南市	25	0	25
嘉義縣	17	3	14	臺北市	301	51	250
臺南縣	43	8	35	高雄市	90	7	83
高雄縣	123	27	96	合 計	1196	201	995

資料來源：直轄市、縣（市）政府

二、研究架構

本研究在探討社會工作人員的工作壓力與睡眠狀況之相關研究，建立本研究架構，其各變項之組成構面說明為：

(一)個人基本特質變項：包括性別、年齡、教育程度、婚姻狀況、畢業科系所、職位、執勤狀況、專業證照、服務年資以及每日平均工作時數。

(二)工作壓力變項：其組成之構面為工作性質、工作角色、未來發展、與上司、同事間的關係以及工作組織結構與工作氣氛。

(三)睡眠品質變項：社會工作人員之睡眠狀況，包括有個人主觀睡眠品質、睡眠潛伏期、睡眠時數、睡眠效率、睡眠困擾、安眠藥物使用以及日間功能狀況等七個向度指標。本研究架構如圖 3-1 說明：

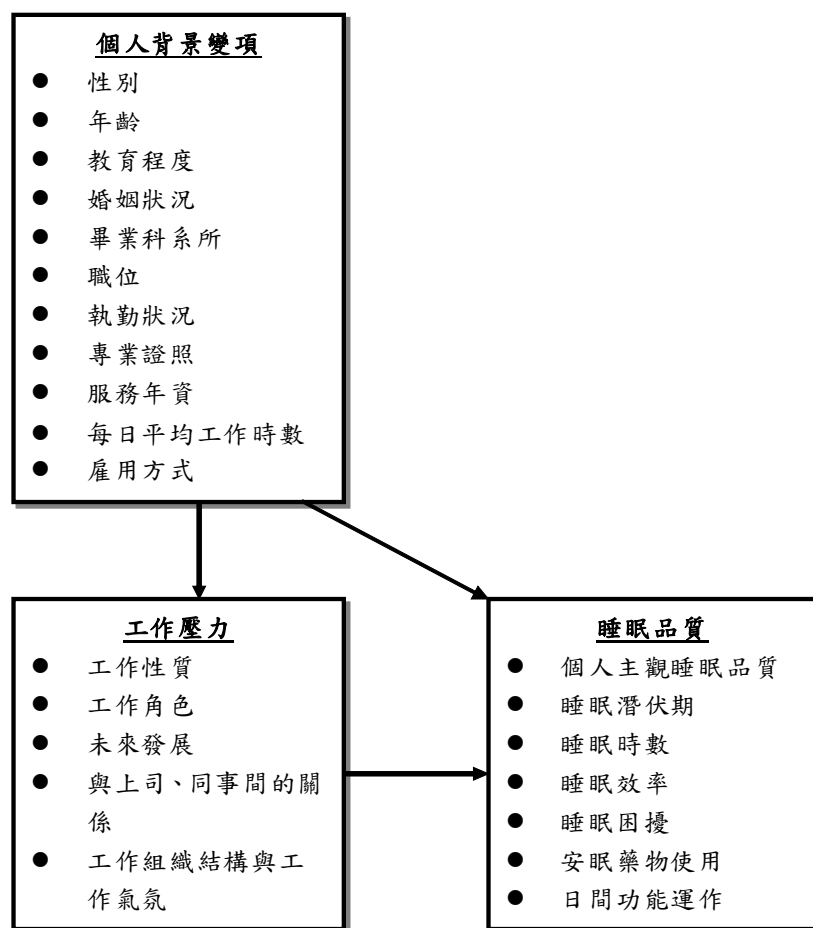


圖 3-1 研究架構

三、研究工具

(一)問卷正式施測

問卷正試施測時間為 96 年 4 月 9 日至 5 月 4 日止，正式問卷發放計

243 份，回收 179 份，剔除未依規定填寫或填寫不完整問卷 3 份，有效問卷為 176 份，回收率為 73.67%，其相關資料彙整如表 3-2：

表 3-2 問卷調查寄發、回收統計一覽表

區域別	總人數	發放問卷數	回收問卷數	回收率(%)	有效問卷數	無效問卷數
新竹市	41	7	7	100	7	0
苗栗縣	24	24	14	58	14	0
台中縣	52	30	25	83	25	0
台中市	27	30	23	77	23	0
彰化縣	29	30	22	73	22	0
雲林縣	31	13	13	100	13	0
高雄市	90	30	19	63.3	18	1
屏東縣	34	30	21	70	21	0
台東縣	26	30	16	61.5	14	2
宜蘭縣	19	19	19	100	19	0
合計	373	243	179		176	3

肆、結論與建議

一、結論

(一)研究對象個人背景對與工作壓力及睡眠品質的關係

研究結果發現，在性別、年齡、教育程度、婚姻狀況、服務年資、等個人背景變項與工作壓力的感受程度無顯著差異。但在畢業科系所、職位、夜間是否執勤、是否領有專業證照、每日平均工作時數以及機構雇用方式等個人背景變項

與工作壓力感受程度有顯著差異。

研究結果也發現，社工人員於夜間是否執勤與影響睡眠品質的好壞有相關，於夜間執勤者，工作壓力較大，睡眠品質較差。

(二)研究對象之工作壓力狀況

在「工作性質」方面，社工人員以「我的工作有時間上的限制或速度上的要求」的工作壓力感受程度最強烈。在「工作角色」方面，以「我經常面對外界不同的角色期待」，為社工人員感受工作壓力的

最主要來源。在「未來發展」方面，社工人員以「我因業務繁忙沒有足夠的時間進修」為最主要之工作壓力來源。在「與上司、同事間的關係」方面，以「缺乏上司或高層主管的支持」為社工人員感受工作壓力的主要來源。在「工作組織結構與工作氣氛」方面，以「工作單位未有足夠的社會工作人力」是多數社工人員感受到工作壓力的主要來源。

(三)研究對象之睡眠狀況與睡眠品質

社工人員就寢時間大多集中在午夜 12 時，起床時間為上午 7 時，臥床時間平均為 7 個小時，平均睡著時數為 6.16 小時，整體睡眠品質佳者占二成左右（21.6%），睡眠品質不佳者約占八成（78.4%）。

(四)研究對象的工作壓力對與睡眠品質的關係

就組成工作壓力來源的五個構面整體而言，工作壓力與睡眠品質間有相關，其中的「工作性質」、「工作角色」、「未來發展」以及「工作組織結構與工作氣氛」等四個構面與睡眠品質好壞之間有顯著相關存在。

「夜間是否執勤」與「未來發展」與睡眠品質相關的變項，對睡

眠品質的解釋力為 15.4%。

二、研究建議

研究者依研究結果分析，綜合歸納，並提供以下具體建議，藉以改善社工人員之工作壓力與睡眠品質。

(一)社工人員方面

作好時間管理，訂定工作優先順序：多數社工人員對「我的工作有時間上的限制或速度上的要求」強烈感受到壓力的程度，社工人員處理的業務非常繁雜，無法一時之間處理完畢，社工人員應先有如此之認知。社工人員也應先瞭解工作性質，再依工作之輕重緩急排定工作優先順序，完成較重要的工作，以降低社工人員的工作壓力。

(二)加強自我肯定，瞭解所服務機構之助人目標

社工人員對「我經常面對外界不同的角色期待」有壓力的感受，社工人員本身就扮演多重角色，也被認為是一個通才者，經常被要求服務不同類型之個案，若對於服務的過程或資源的提供與個案的期待有落差，造成個案需求無法滿足，則易形成角色期待上的衝突，而產生壓力。故社工人員應不斷的自我肯定，肯定對個案的付出與投入，向個案釐清社工人員的專業困難之

處，也要瞭解所服務機構之助人目標，以減輕外界對社工人員不同角色期待之壓力。

二、社工部門方面

(一)協助社工人員職業生涯規劃

由研究結果中發現社工人員對於「我因業務繁忙沒有足夠的時間進修」是形成社工人員的主要壓力，以 Maslow 的需求理論順序而言，人的最高層次是「自我實現」，因此機構應規劃相關課程，聘請專業講師於機構內協助社工人員處理專業上或解決臨床上的問題，並安排連續性、系統性且符合社工需求的課程，使社工人員循序漸進，按步就班的達成個人事業目標，進而達成「自我實現」的最高境界。

(二)建立完善的獎勵制度，聘請足夠之社工人員人力

由研究結果中發現，社工部門人員不足是造成社工人員的主要壓力來源，人力不足，相對工作負荷量就增多，工作壓力也隨之增加。在此建議機構應建立完善之獎勵制度，如調高薪資、適當的升遷管道、自主或參與決策的決定，以減少人員的流失外，機構也應視業務之需求，適時提供足夠的人力，

以降低社工人員的工作壓力，進而改善社工人員的睡眠品質。

(三)建構一套完整的督導制度

「缺乏上司或高層主管的支持」是社工人員感受工作壓力的主要來源，建議機構內能建立個別督導與團體督導制度，在個別督導方面，則以新進人員或社工人員有個別需求者為主，藉由個別督導，解決社工人員的臨床問題或予以情緒上的支持；團體督導則可藉由彼此的經驗分享、心靈交流，進而培養工作士氣，提升社工人員的服務品質，以獲得壓力上的抒解。

(四)夜間執勤時，建立翌日休假制度

由社工人員特性中發現夜間執勤嚴重影響到社工人員之睡眠品質，目前社工人員於夜間執勤，無論處理個案花費時間長短，翌日仍得依規定準時上班，導致社工人員精神狀況不佳，無法維持足夠體力將事情做好，故建議相關單位制定政策時，可增加社工人員於夜間執勤時，翌日可請休假之相關規定，以保障社工人員之生命安全與維持社工人員之睡眠品質。

(本文作者廖碧蓮現為亞洲大學健康管理研究所研究生)

📖 參考文獻

- 內政部社會司（2005）社工專職人數統計資料，2005 年 1 月 12 日取自 <http://sowf.moi.gov.tw/>。
- 李宇宙（1999）睡眠障礙，載於李明濱（主編）實用精神醫學，201～211，台北：台大醫學院。
- 李宇宙（2000 a）睡眠醫學，台北：健康文化。
- 吳佳儀（2002）社區老人睡眠品質與身體活動、憂鬱之相關性探討，國立臺灣大學護理學碩士論文。
- 周翌、何立民（1996）神奇的褪黑激素，台北：方智出版社。
- 林嘉玲、潘美玉、張媚（2005）機構老人睡眠品質及其相關因素，台灣醫學（7），174～184。
- 林嘉玲、潘美玉、張媚（2006）社區老人睡眠品質之探討，台灣醫學（10）。
- 武文月（2004）影響某大學學生睡眠品質相關因素之研究，台灣師範大學衛生教育學系碩士論文。
- 保坂隆（1998）失眠症，益群書店股份有限公司，221。
- 黃俐婷（2002）探討督導功能的實施內涵——從降低社會工作者的壓力談起，社區發展季刊（99），內政部。
- 黃婉菁（2003）從社會工作生活品質、工作壓力觀點探討社會工作者對專業生涯承諾之相關研究，高雄醫學大學行為科學研究所碩士論文。
- 陳威廷、劉念琪（2001）高科技人員工作壓力之研究——員工協助方案（EAPs）觀點，第 7 屆企業人力研究成果專題發表會，國立中央大學管理學院。
- 陳鈞卿（2005）牙醫助理的工作壓力、工作滿意度及職業倦怠相關因素之探討——以高高屏澎為例，高雄醫學大學口腔衛生科學研究所碩士論文。
- 莫藜藜、簡春安、張紉、李開敏、楊重士、郭明珠等九人（2002）社會工作督導實施方式之理論與實務，財團法人台灣兒童暨家庭扶助基金會，32～35。
- 陳揚燕（1996）大學新生睡眠品質與飲食因子之關係探討，國防醫學院護理學系碩士論文。

- 陳寶芳（1983）社工員的工作疲乏、工作滿意與工作意願之研究，東吳大學社會工作研究所碩士論文。
- 許曉玲（1996）精神科疾病房護理人員個人特徵、工作壓力及其與職業疲潰關係之探討，國立臺灣大學護理研究所碩士論文。
- 彭懷真（1995）社會工作人員的自我管理，社會福利（117），30～35。
- 楊惠美（2003）高科技產業員工睡眠品質及其相關因素之探討，國立陽明大學環境衛生研究所碩士論文。
- 雷啓文（2003）中年婦女身體活動與睡眠品質之相關研究，台北護理學院旅遊健康研究所碩士論文。
- 潘淑滿（2000）社會個案工作，臺北：心理出版社，406～410。
- 鄭逸華（2000）兒童與家庭的臨床社會工作之新進人員適應探究，東吳大學社會工作研究所碩士論文。
- 蔡金田（1998）國民小學啓智班教師工作壓力與職業倦怠關係之研究，國民教育研究學報（4），297～323。
- 蔡政樞（2001）認識睡眠障礙，宏欣文化事業有限公司，136。
- 蘇東平（2000）睡眠障礙症之診斷分類及臨床評估，台灣醫學（4）6，665～672。
- Anch, A.M., Bowman, C.P., Hitler, M.M., Walsh, J.k. (1988) Sleep: A scientific perspective. New Jersey: Prentice-Hall press.
- Bentley, E. (2000) Awareness biorhythms sleep and dreaming. London: Rutledge.
- Brown, A. & Bourne, L. (1996) The social work supervision: Supervision in Community, day care and residential settings. London: Buckingham & Philadelphia.
- Buyse, D.J., Reynolds III, C.F., Monk, T.H., Berman, S.R., & D.J. (1989) The Pittsburgh Sleep Quality Index: Anew instrument for psychiatric practice and research. Psychiatry Research, 28, 193-213.
- Coleman, R. M., Miles, L. E., Guilleminault, C.C., Zarcone, V.P., Hoed, J., & Dement, W.C. (1981) Sleep-wake disorders in the elderly: A polysomnographic analysis. Journal of American Geriatrics Society, 29(7), 289-296.
- Cooper, C.L., & Marshall, J. (1978) Sources of managerial and white collar stress.

- In Cooper, C.L., & Payne (Eds.), Stress at work. New York: John Wiley & sons.
- Frese, M. and N. Semmer, (1986) Shiftwork, stress, and psychosomatic complains: a comparison between workers in different shiftwork schedules, nonshiftworkers, and former shiftworkers. *Ergonomics*, 29: 99-114.
- Ford, D.E., & Kamerow, D.B. (1989) Epidemiologic study of sleep disturbances and psychiatric disorders. *JAMA*, 262(11), 1479-1484.
- Gellis, Z.D. (2001) "Job stress among academic health center and community hospital social workers". *Administration in Social Work*, 23(1) : 29-49.
- Golaszewski, T.J., Milstein, M. M., Duquette, R.D., & London, W.M. (1984) Organizational and health manifestations of teacher stress: A preliminary report on the Buffalo teacher stress intervention project. *Josh*, 54, 458-463.
- Hawkins, P. & Shohet, R. (1992) Supervision in Helping Profession: An individual, group and organizational approach. PA.: Open University Press.
- Leger, D. (1994) The cost of sleep-related accidents: a report for the National Commission on Sleep Disorder Research. *Sleep*, 17, 84-93.
- Leger, Damien. (1995) The cost of sleeping: A Response to comments. *Sleep*, 18(4), 281-284.
- Ohayon, M. (1996) Epidemiological study on insomnia in the general population. *Sleep*, 19(3), S7-S15.
- Roth, T., Ancoli-Israel, S. (1999) Characteristics of insomnia in the United States: Results of the 1991 national sleep foundation survey II. *Sleep*, 22(2), 354-358.
- Webb, W.B. (1982) Sleep in order person: Sleep structures of 50 to 60-years-old men and women. *Journal of Gerontology*, 37(5), 581-586.
- Vitello, M.V. (1997) Sleep disorder and aging: Understanding the cause. *Journal of Gerontology Medical Sciences*, 52(4), M189-191.