

南 華 大 學
視覺與媒體藝術學系
碩士論文

運用療癒系列著色繪本紓緩醫療人員情緒壓力
Releasing Emotional Stress of Medical Staff with
Inspirational Coloring Book



研究生：楊雅茹
指導教授：黃國樑

中華民國 一〇六年六月

南 華 大 學

視覺與媒體藝術學系

碩 士 學 位 論 文

運用療癒系列著色繪本紓緩醫療人員情緒壓力
Releasing Emotional Stress of Medical Staff with Inspirational Coloring
Book

研究生：楊雅茹

經考試合格特此證明

口試委員：
吳佳玲
呂國樑
梁志穎

指導教授：呂國樑

系主任(所長)：葉宗和

口試日期：中華民國一〇六年六月十六日

謝 誌

大學畢業後，從事醫療工作也約有 10 年之久，結婚後，在家庭與工作間無法同時兼顧的同時，毅然決然決定離開職場，做全職的家庭主婦。約 3 年多前，與藝術領域互相有了接觸，且有想進一部探討的想法，雖然這個領域並非我所熟悉，甄試入取後，在家人及朋友鼓勵下，開始了睽違 15 年的學生生涯。從未想過還有機會可以重拾書本在當學生，在家庭與學業之間，必須重新調整自己的角色定位。謝謝我的家人，感謝你們的支持與陪伴，讓我可以順利的完成學業。

本論文的完成，首先，要先感謝嘉義基督教醫院的倫理審查委員會，本研究案，由於委員會審查通過，使得此研究可以順利在醫院裡進行；另外更要感謝參與此研究的每一位醫療人員，由於各單位醫療人員的參與，使本研究可以獲得寶貴的研究資料。另外，更是要感謝本研究的口試委員東海大學工業設計學系呂佳珍老師，以及南華大學視覺與媒體設計學系梁志穎老師，在百忙之中完成論文審查，無論在初稿或是在口試時，均詳加指正且提供許多寶貴意見，使我受益良多，本論文也更臻完備；最後當然要感謝我的指導老師黃國樑教授，在撰寫論文期間，曾經徬徨、疑惑，但老師不斷地給予意見指導、不斷地給予正向的鼓勵，讓我有信心地完成這篇論文。

儘管醫療人員的工作壓力問題在短時間內沒有辦法可以立即的改善，期盼此研究之結果，可以有效提供醫療人員另一休閒管道，在繁忙工作之餘，暫時性的轉移注意力，並且使壓力得到適當的解放。

摘要

本研究目的旨在瞭解強調療癒的著色繪本，是否可以提供醫療從業人員另類紓緩情緒的管道。在此實驗研究設計中，以嘉義市某區域教學醫院執業醫事人員為研究對象，樣本共 60 人，其中 30 位為對照組，30 位為實驗組。以量表、著色繪本與訪談三個部分進行實驗。量表內容主要改編自「負荷控制支持模式中文版工作內容量表；C-JCQ」與「休閒調適及休閒效益量表」，探討工作壓力感受程度與著色繪畫用於紓緩壓力認知與觀點。著色繪本的部分，以成人著色繪本「秘密花園」為介入研究中紓緩壓力之調適工具。訪談內容、著重在參與著色後之回饋與建議。本研究使用 IBM SPSS 分析軟體，以 t 檢定變異數分析等量化分析技術，對各變項間關係進行檢定。

實驗結果為：

- 1、著色紓壓繪畫評估量表，實驗組的前測與後測，達顯著性差異。
- 2、實驗組男性組別在繪畫後，表示有獲得身心滿足，但未達統計上差異。自變項間對於著色紓壓繪畫認知，皆達顯著性關係，除男性在「著色繪畫的身心滿足感」部分外。
- 3、實驗組受訪者表示在繪畫過程中，心情覺得放鬆，繪畫後得到了另一種療癒的境界，約有 66.7% 的人願意嘗試以「著色繪畫」方式，調適自己的情緒。

研究結果顯示，醫療人員的工作壓力感受程度屬於中等；透過著色紓壓繪畫的方式，可以幫助醫療人員面對工作壓力時，在短時間內暫時性地轉移原本關注的事項，得到情緒的調適或抒發。

關鍵字：工作壓力、情緒、著色、紓壓、療癒、醫療人員

Abstract

The purpose of this study is to investigate whether it is possible to provide an alternative soothing & healing way for medical practitioners with coloring book. In the experimental study, the subjects are practicing medical personnel of one regional teaching hospital in Chia-Yi city. The total number of samples was 60, including 30 as the control group and 30 for the experimental group. The experiment was carried out in three parts: scale, drawing and interview. The scale content, which is adapted from the Chinese version of the Job Content Questionnaire (C-JCQ) and leisure adjustment and leisure benefit questionnaire, explore the degree of work stress perception and the assessment of perception and opinion about coloring to relieve stress. In the intervention study of coloring, we use the adult coloring book of the "secret garden" as the adjustment tool to ease pressure. The interviews focus on feedback and suggestions after participation in coloring. Using IBM SPSS Statistics software, we perform *t* test variance analysis and other quantitative analysis techniques to verify the relationship between each variable.

The results are as follows:

- 1, In the experimental group, there is a significant difference between the pretest and posttest in coloring relief assessment scale.
- 2, Male participants in the experimental group express physical and psychological satisfaction after coloring, though without a statistical difference.
- 3, The participants in experimental group indicate that they feel relaxed in the coloring process and reach an inspirational state after coloring, and 66.7% of the participants are willing to try "coloring" approach to adjust their emotions.

The results of the study show that the degree of work stress perception of medical personnel is moderate or above. Through the process of coloring, it is helpful for medical personnel to temporarily transfer the original concern in a short time in the face of work pressure, and get emotional adjustment or ventilation.

Keywords: work stress, emotion, coloring, relieving, inspirational, medical staff

目 錄

謝 誌	I
摘 要	II
Abstract	III
目 錄	IV
圖 錄	VI
表 錄	VII
第一章 緒論	1
第一節 研究背景與動機	1
第二節 研究目的與研究問題	5
第三節 研究範圍與限制	6
第四節 名詞解釋	7
第五節 研究流程	9
第二章 文獻探討	12
第一節 壓力與勞工	12
第二節 台灣醫療人員工作現況探討	25
第三節 休閒紓壓與著色繪畫	42
第三章 研究方法	53
第一節 研究說明	53
第二節 研究設計	54
第三節 資料處理方式	58
第四章 研究結果與分析	59
第一節 因素分析與信度考驗	59
第二節 問卷資料分析	63
第三節 訪談資料分析	90
第五章 討論與結論	95
第一節 討論	95

第二節 結論	99
參考文獻	100
附錄	108



圖 錄

圖 1-5-1 研究流程圖.....	9
圖 2-1-1 一般適應症候群(GAS).....	14
圖 2-1-2 自主神經系統作用於身體器官之位置圖.....	17
圖 2-1-3 MASLOW 層次需求理論.....	19
圖 2-2-1 各類別執業醫事人員分配圖(本研究整理).....	26
圖 2-2-2 各級醫院醫療人員每週工時超過 45~60 小時以上之比例(本研究整理).....	30
圖 2-2-3 大腦的睡眠—清醒週期(本研究整理).....	32
圖 2-2-4 壓力模式(本研究整理).....	33
圖 2-2-5 1987~2015 醫療糾紛案件數曲線圖(本研究整理).....	36
圖 2-2-6 醫糾致病患傷害程度圓形圖(本研究整理).....	37
圖 2-2-7 醫糾刑、民事訴訟比例圖(本研究整理).....	37
圖 2-2-8 1987~2005 年間之醫療糾紛件數與認定有疏失件數之比例圖(本研究整理)	39
圖 3-1-1 研究架構圖.....	53
圖 3-2-1 研究步驟說明圖.....	55
圖 5-1-1 壓力分數參考.....	97

表 錄

表 1-3-1 醫療機構設置概況.....	7
表 2-1-1 壓力的定義.....	13
表 2-1-2 一般適應症候群(GENERAL ADAPTATION SYNDROME; GAS); HANA SELYE(1974)	14
表 2-1-3 壓力源的種類.....	16
表 2-1-4 個體對壓力的心理反應與表現.....	18
表 2-1-5 工作動機與層次需求.....	19
表 2-1-6 職場壓力來源.....	21
表 2-1-7 「負荷—控制—支持」模式與「付出—回饋失衡」模式.....	22
表 2-1-8 中文版JCQ 內容.....	23
表 2-2-1 醫療人員類別與工作壓力來源.....	27
表 2-2-2 醫院評鑑制度彙整表.....	29
表 2-2-3 全民健康保險醫療費用支付標準.....	30
表 2-2-4 各國輪班制度的定義.....	31
表 2-2-5 台灣住院醫師工時和歐美等國住院醫師工時分析表.....	34
表 2-2-6 護理人員輪班對生活品質之影響.....	35
表 2-2-7 常見引起護病糾紛的疏失行為.....	40
表 2-2-8 物理治療師、物理治療生職業範圍區別.....	41
表 2-3-1 國內學者對休閒的定義.....	43
表 2-3-2 國外學者對休閒的定義.....	43
表 2-3-3 休閒活動性質與目的對照表.....	44
表 2-3-4 繪畫進程.....	47
表 2-3-5 秘密花園著色本網路書局銷售排名.....	48
表 2-3-6 專家對著色繪畫觀點.....	49
表 3-2-1 工作壓力感受程度評估量表編制.....	56
表 3-2-2 繪畫紓壓評估量表編制.....	57
表 4-1-1 因素負荷量、解釋變異百分比、選取準則判斷標準.....	60
表 4-1-2 KMO 指標值的判斷準則.....	60

表 4-1-3 工作壓力評估量表因素分析.....	60
表 4-1-4 工作壓力評估量表轉軸後因素負荷量	61
表 4-1-5 著色繪畫紓壓評估量表因素分析.....	62
表 4-1-6 著色紓壓繪畫估量表轉軸後因素負荷量	62
表 4-1-7 CRONBACH'S ALPHA 數值參考表	63
表 4-2-1 工作壓力題項平均數.....	66
表 4-2-2 工作壓力各層面與性別間之分析.....	67
表 4-2-3 工作壓力各層面與年齡面間之分析.....	68
表 4-2-4 班別規律性層面各組間描述性統計	68
表 4-2-5 工作壓力各層面與婚姻狀態間之分.....	69
表 4-2-6 工作壓力各層面與學歷面間之分析.....	70
表 4-2-7 工作壓力各層面與工作年資間之分析	71
表 4-2-8 工作壓力各層面與工作類別間之分析	72
表 4-2-9 工作壓力各層面與輪班狀態之分析.....	73
表 4-2-10 實驗組(著色前)與對照組對著色紓壓的的觀點與認知.....	74
表 4-2-11 著色紓壓繪畫各層面與性別間的差異性.....	74
表 4-2-12 著色紓壓繪畫各層面與年齡間的差異性.....	75
表 4-2-13 著色紓壓繪畫各層面與婚姻狀態間的差異性.....	75
表 4-2-14 著色紓壓繪畫各層面與學歷間的差異性.....	76
表 4-2-15 身心滿足感層面各組間描述性統計.....	76
表 4-2-16 著色紓壓繪畫各層面與工作年資間的差異性.....	77
表 4-2-17 著色紓壓繪畫各層面與工作年類別的差異性.....	77
表 4-2-18 情緒調適或抒發層面各組間描述性統計.....	77
表 4-2-19 著色紓壓繪畫各層面與輪班類別的差異性.....	78
表 4-2-20 實驗組著色繪畫前後測平均數對照表	79
表 4-2-21 著色繪畫前測與後測的相依樣本 T 檢定-身心滿足感.....	80
表 4-2-22 著色繪畫前測與後測的相依樣本 T 檢定-改變關注事項.....	80
表 4-2-23 著色繪畫前測與後測的相依樣本 T 檢定-情緒調適或抒發	80
表 4-2-24 男性在著色繪畫前後身心滿足感層面之分析.....	81
表 4-2-25 女性在著色繪畫前後身心滿足感層面之分析.....	81
表 4-2-26 男性在著色繪畫前後改變關注事項層面之分析.....	81
表 4-2-27 女性在著色繪畫前後改變關注事項層面之分析.....	82

表 4-2- 28 男性在著色繪畫前後情緒調適或抒發層面之分析	82
表 4-2- 29 女性在著色繪畫前後情緒調適或抒發層面之分析	82
表 4-2- 30 已婚者在著色繪畫前後身心滿足感層面之分析	83
表 4-2- 31 未婚者在著色繪畫前後身心滿足感層面之分析	83
表 4-2- 32 已婚者在著色繪畫前後改變關注事項層面之分析	83
表 4-2- 33 未婚者在著色繪畫前後改變關注事項層面之分析	83
表 4-2- 34 已婚者在著色繪畫前後情緒調適或抒發層面之分析	84
表 4-2- 35 未婚者在著色繪畫前後情緒調適或抒發層面之分析	84
表 4-2- 36 醫師在著色繪畫前後身心滿足感層面之分析	84
表 4-2- 37 護理人員在著色繪畫前後身心滿足感層面之分析	85
表 4-2- 38 醫技人員在著色繪畫前後身心滿足感層面之分析	85
表 4-2- 39 醫師在著色繪畫前後改變關注事項層面之分析	85
表 4-2- 40 護理人員在著色繪畫前後改變關注事項層面之分析	85
表 4-2- 41 醫技人員在著色繪畫前後改變關注事項層面之分析	86
表 4-2- 42 醫師在著色繪畫前後情緒調適或抒發層面之分析	86
表 4-2- 43 護理人員在著色繪畫前後情緒調適或抒發層面之分析	86
表 4-2- 44 醫技人員在著色繪畫前後情緒調適或抒發層面之分析	86
表 4-2- 45 身心滿足成對變異數差異平均數	87
表 4-2- 46 改變關注事項成對變異數差異平均數	87
表 4-2- 47 情緒調適或抒發成對變異數差異平均數	87
表 4-2- 48 要輪班人員在著色繪畫前後身心滿足感層面之分析	88
表 4-2- 49 不輪班人員在著色繪畫前後身心滿足感層面之分析	88
表 4-2- 50 要輪班人員在著色繪畫前後改變關注事項層面之分析	88
表 4-2- 51 不輪班人員在著色繪畫前後改變關注事項層面之分析	88
表 4-2- 52 要輪班人員在著色繪畫前後情緒抒發或調適層面之分析	89
表 4-2- 53 不輪班人員在著色繪畫前後情緒抒發或調適層面之分析	89
表 4-2- 54 醫療人員休閒活動統整表	89
表 4-2- 55 醫療人員紓壓方式統整表	90
表 4-3- 1 實驗組醫療人員休閒活動型態與紓壓效果	91
表 4-3- 2 實驗組醫療人員對於「著色繪畫」是否可用來紓壓的看法	91
表 4-3- 3 實驗組醫療人員對於著色繪畫意願	92
表 4-3- 4 對照組醫療人員休閒活動型態與紓壓效果	93

表 4-3-5 對照組醫療人員對於著色紓壓的觀點與看法.....94



第一章 緒論

隨著經濟變遷快速，在現代生活中，每個人面對周遭環境時，亦能感受到壓力在無形當中對我們所造成的影響。雖然說，壓力會隨著每個人的特質、所經歷過的事件、以及感受程度，而呈現不一樣的反應，¹但是，在目前各行各業的工作環境中，工作壓力過大已是一項不爭的事實。尤其是醫療從業人員，要面對值班的壓力、工時過長的壓力、睡眠不足的壓力、²醫療疏失增加而產生醫療糾紛的壓力、³來自病患或家屬情緒波動的壓力、來自病患或家屬醫療資訊醫療資訊不足的壓力、⁴人力短缺的壓力…等，⁵這些因素均會對醫療人員身心造成巨大影響。工作型態的轉變，使許多人承受了過重的工作壓力，而產生了情緒上的困擾，⁶提供適度的休閒活動，並運用休閒的積極面向，適度地使生、心理及社會層面產生正向的影響，繪畫在休閒的目的中，具有放鬆身心、發掘個人潛在能力，並達到自我滿足的功能，例如著色繪畫，透過已勾勒完成的圖樣，反覆性的著上顏色，這一種反復性的動作，會產生緩慢的結的節奏，會讓人進入一種冥想、安靜的狀態，產生安定的作用進而達到紓解壓力的效果。這種效果是否可以讓醫療人員的工作壓力獲得適當的紓解與放鬆，則為本研究之宗旨。

第一節 研究背景與動機

一、研究背景

「壓力」(stress)，這兩個字相信大家一定不會陌生，它無時無刻存在你我

¹ 藍采風，《壓力管理壓力管理－提升生活的品質》，台北市：雄獅事業股份有限公司，2014：頁19。

² 唐莘嵐、鄭博文、簡瑞騰，〈區域教學醫院的醫師過勞情形之探討〉，《南台灣醫學雜誌》10期(2014)：頁36-40。

³ 林煜軒、廖世程、李明濱，〈醫師工作壓力之文獻回顧〉，《台灣醫學》第18卷第6期(2014)：頁723。

⁴ 巫慧芳、蕭淑貞，〈護理人員面對病患家屬時的工作壓力因應方式之探討〉，《中華衛誌》，第14卷第5期(1995)頁：417。

⁵ 梁亞文等，〈護理人力對病患結果影響之文獻探討〉，《護理雜誌》第57卷第5期(2000)：頁77。

⁶ 王以仁、林淑玲、駱芳美，《心理衛生與適應(第二版)》，台北市：心理出版社，2009，頁369-370、375。

生活之中，你可以明確地感受到它的存在，但卻無法輕易擺脫它所影響你我生活周遭的一切；適當的壓力可以刺激個人進步，但過度的壓力，容易讓人感到心力耗竭。⁷台灣目前的工作產業雖然相當競爭，但是低薪的勞動條件長時間存在卻也是不爭的事實。工時過長、僱主剝削、報酬不相當，相信這是多數台灣勞工們的心聲。過去純樸的台灣社會，在經濟起飛的時代，創造了許多的經濟奇蹟，因為台灣人民相信，勤奮的工作與收入是正相關的，所以工業得以蓬勃發展、經濟才能快速成長，曾幾何時被國人引以為傲的經濟奇蹟逐漸變調，淪為資方壓榨勞工的手段與方法。大多數的資方講求利益、重視成本，在這些考量之下，不惜盡一切可能壓榨勞工的工作時間、剝削勞工的福利制度，以成就資方獲取最大利益。但，勞工卻無法為此獲取應有的報酬，勞資雙方無法在天平的兩端擁有相同的地位；物價節節飆升、薪資所得不增反減，⁸而勞工在工作與經濟間無法獲得平衡、付出與回饋亦無法平衡，以至於需要貢獻更多的工作時間才能平衡經濟收入，⁹長期壓力累積產生了過勞。而「過勞」二字，亦被用來形容目前勞工工作型態的處境。因此，六輕公會聯合理事長林志玩曾說：

過勞，是一種社會不平等的結果。長期以來，重資輕勞的台灣社會，政治和經濟體制放縱了資本以犧牲勞工權益追情最大獲利的惡習，讓勞工只能在長工時、低工資下反芻惡劣勞動環境的辛酸，求到的卻只是稍能養家糊口的微薄收入。最終，勞工倒了，但資本卻日益猖狂。¹⁰

過勞是一種長時間工作型態不正常的現象、長期工作壓力累積的結果；¹¹即便工作壓力是一種觀念，會隨著人、是、時、地、物不同而有不一樣的反應，但是，長時間的累積使得個體的身、心理健康及人際關係產生變化，同時也會影響工作效率。¹²在台灣的受僱者，經常或總是感到工作壓力大的比例有逐年上升之趨勢，根據研究顯示，勞工長期處於工作壓力下，容易出現多層面的行為以及健康問題，¹³而國內外流行病學研究亦證實，勞工在長時間處於高工時、高壓力的環境之下，

⁷ 黃惠惠，《情緒與壓力管理》，台北市：張老師文化事業股份有限公司，2015：頁 201。

⁸ 黃怡翎、黃怡翎、高有智，《過勞之島：台灣職場過勞台灣職場過勞實錄與對策》，台北市：社團法人台灣職業安全健康連線，2005，頁 267。

⁹ 黃怡翎、黃怡翎、高有智，《過勞之島：台灣職場過勞台灣職場過勞實錄與對策》，頁 14。

¹⁰ 黃怡翎、黃怡翎、高有智，《過勞之島：台灣職場過勞台灣職場過勞實錄與對策》，頁 4-5。

¹¹ 黃怡翎、黃怡翎、高有智，《過勞之島：台灣職場過勞台灣職場過勞實錄與對策》，頁 308-363。

¹² 湯柏齡、陳永煌、譚立中，〈工作壓力〉，《中華職業醫學雜誌》第 9 卷第 2 期(2002)：頁 145-147。

¹³ 葉婉榆等，〈職場疲勞狀況與工作過度投入之相關因素：以台北市 36 家職場受僱員工為例〉，

容易誘發心血管、腦血管疾病，嚴重者更會引起過勞猝死。¹⁴

台灣企業界台灣各業界業界的勞工如此，醫療界更是不遑多醫療界更是不遑多讓。醫療體系雖標榜不以營利為目的，但卻以財團為名不斷地擴張，既得利益之後，卻又將醫療人員的福利論斤計兩的核刪，造成醫療院所人力不斷流失、醫療人力短缺，醫療品質每況愈下。雖然政府也積極得在此事件上做彌補，健保局(現更名為健保署)民國 98 年起提出「全民健康保險提升住院護理照護品質方案」，¹⁵專款專用，其美意是讓醫療院所可以利用這些經費補足缺額的醫療人員人數，但根據醫改會調查，有些醫療院所甚至將此專款挪做其他名目使用，迫使醫療人力緊縮，引發許多不必要的醫病衝突。醫改會於 105 年 9 月 23 日的「揭穿新政府推動醫院評鑑改革之真相記者會」上指出：「未來的醫院評鑑中，在醫療人員人力不足之情況下，依舊可通過評鑑」。¹⁶這暗指著醫療人力將會越來越吃緊，於是乎，醫療人員除了專業的工作，尚要處理其他專業以外的工作，每日工作時數平均時數，遠超過勞基法所規定的基本工時，人力短缺問題非但沒解決卻更顯雪上加霜。¹⁷醫勞盟理事長張志華醫師表示：

台灣的護理崩壞，以實質存在許久，但，直到最近才逐漸引起國人注意，因為，崩壞的程度已經影響到病人就醫安全了。¹⁸

其實，不只護理，所有醫療體系正面臨相同問題，醫療的崩壞絕非一朝一夕造成，而是是長時間的累積，長時間工作壓力的累積，造就了目前的醫療現況，工作壓力更充斥在醫院間。近年來許多研究報告均顯示，醫療人員的最常見的工作壓力來源包括：醫療人員本身方面須面對輪班、工作負荷過重、責任不對等壓力；醫療人員在面對病人方面則有，須注意病人安全以及面臨隨時隨時可能造成醫療糾紛風險；醫療人員在面對其他醫療同僚之間，其壓力源自於醫護關係不對等、同僚離職，導致人力短缺；醫療人員在醫院制度下，須配合醫院的行政作業

《台灣公共衛生雜誌》第 27 卷第 6 期(2008)：頁 473。

¹⁴ 葉婉榆、胡佩怡，〈我國勞工心理壓力強度評估研究(II)〉，台北市：行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所，2012，頁：1。

¹⁵ 衛生福利部中央健康保險署(2016/11/11)[http://www.nhi.gov.tw/Search_result.aspx?q=提升照護品質\(1999/01/07\)](http://www.nhi.gov.tw/Search_result.aspx?q=提升照護品質(1999/01/07))。

¹⁶ 財團法人台灣醫療改革基金會(2016/11/11)[http://www.thrf.org.tw/archive/1461\(2016/09/26\)](http://www.thrf.org.tw/archive/1461(2016/09/26))。

¹⁷ 黃怡翎、黃怡翎、高有智，《過勞之島：台灣職場過勞台灣職場過勞實錄與對策》，頁 133-172。

¹⁸ 盧孳艷等著，《護理崩壞！醫院難民潮來襲》，台北市：貓頭鷹出版，2103，頁 12。

與人力配置。¹⁹醫療醫療人員日常工作壓力大，下班後壓力依舊無法獲得適度地緩解，壓力持續累積則會影響工作表現，而最終導致最終導致醫療人員離職率增加、病患照護品質下降；²⁰休閒不僅可帶給個人愉悅的感受，更可以減少壓力與疾病，²¹陳梅麗女士在2000年的研究中就曾指出：工作壓力確實會影響離職，故醫院行政管理層，應重視醫療人員的工作壓力程度，培養紓解壓力的能力，並提供管道，協助處理工作壓力。²²

藝術治療從遠古時期便已存在，而當代藝術治療從1980年代中期起迄今，已發展預三十餘年之久。²³根據藝術治療一書中所述，藝術治療所奠基的理念是：

藝術創作的創造性歷程是有療癒性的，能強化生命，且是一種思想與情感的非語言溝通形式，它和其他的心理治療與諮商一樣，被用來鼓勵個人成長，增加對自我的了解，協助情緒上的修復。²⁴

在藝術治療中，無論是何種形式的藝術表現，強調的均是創作的過程，而非成品的表現。因此，基於藝術治療的核心價值於此，再加上研究者搜尋過去多筆醫療人員工作壓力與休閒活動相關之文獻資料，資料顯示，大部份的研究集中在工作壓力部份的探討，且做了非常多分析與建議，但在處理壓力紓解方面卻僅有少篇幅的探討；研究者深知醫療人員的艱辛與繁忙，從事休閒活動的時間非常有限，而最近廣被討論的著色繪本，讓許多專家學者大為推薦；天下雜誌曾報導：根據研究，位於腦部的杏仁核，是掌管情緒的地方，著色可以降低腦部杏仁核活動，會使人產生一種幸福感並且讓身心安定，也可以刺激腦部的運動以及感官創造技能，進而達到放鬆的感覺。²⁵

¹⁹ 劉莉玲、顏昌華、秦客堅，〈醫護人員工作壓力、壓力調適需求與休閒參與關係之研究〉，《國立台中技術學院學報》15期(2011年6月)：頁1-21。

²⁰ 盧孳艷等著，《護理崩壞！醫院難民潮來襲》，頁64-65。

²¹ Coleman, D., "Leisure based social support, leisure dispositions and health" *Journal of Leisure Research* 25, no. 4 (1993): 350-361.

²² 陳梅麗等著，〈醫學中心護理人員工作壓力、離職意願、與離職行為之相關研究〉，《榮總護理》，第17卷第3期(2000)：頁260-269。

²³ Cathy A. Malchiodi 編著；陸雅青等譯，《藝術治療：心理專業者實務手冊》，台北市：富學文化事業有限公司，2010，頁：10。

²⁴ Cathy A. Malchiodi 主編，陸雅青等譯，《藝術治療：心理專業者實務手冊》頁：1。

²⁵ 張詠晴，〈壓力大嗎？試試給大人的著色簿〉，《天下雜誌》，Web Only(2015年6月14日) <http://www.cw.com.tw/article/article.action?id=5068334> (2016年11月15日)。

二、研究動機

研究者本身曾於1999年至2011年期間，於教學醫院服務時間長達12年，深知醫療人員所面臨的處境與難處，醫療人員為醫院體系中的一份子，稱為員工，在勞基法的定義則為勞工即：謂受雇主僱用從事工作獲致工資者，²⁶所以要配合醫院的排班輪班制度，但是常在醫療人力不足之情況下，即使交了班，仍需把當日應做完的工作完成才能下班，被迫無薪加班，再加上醫病關係的不確定，醫療人員在打針、抽血、檢查、諮詢甚至接生，病患都有可能隨時拿出相機、手機錄影錄音存證，完全不信任醫療行為；在這種醫療環境不佳、醫病關係不信任的工作環境，²⁷皆會讓醫療人員感受到來自工作上沈重的壓力。²⁸醫療人員身為疾病的守護者，理應提供病患更多的醫療諮詢、疾病治療與健康照護。但礙於整體醫療環境的不友善，使得醫療人員在工作上面臨許多的壓力與困擾，而影響了自身的健康狀態。

因此，讓研究者想探究的是，如何能紓緩醫療人員壓力，提升醫療從業人員工作士氣，讓身心靈適當的獲解放。如上所提，藝術治療是可以適切提供個人的表達與紓解的一種方式，進而鬆動改變負向的情緒，²⁹在近期有相當多的討論。《秘密花園》成人著色書於2013年發行後，在全球各地大約賣出了200萬本，在2013年之後，各類紓壓著色書如雨後春筍般地出現，強調療癒的著色書已蔚為一種紓壓風潮，因此誘使研究者想藉由此一現象進一步探討：在充滿壓力的醫療環境中之從業人員在著色完成後，是否可藉由此種方法，提供醫療從業人員另類紓緩情緒的管道，進而使工作壓力的感受程度減低。

第二節 研究目的與研究問題

根據上述的研究問題不難了解，許多的文獻研究均顯示工作壓力過大儼然已經成為全民必須要面對的處境。研究指出，醫療工作繁忙且壓力大，常為了工作

²⁶ 〈勞動基準法〉，《行政院勞動部勞動條件及就業勞動條件及就業平等目》，第一章第2條。

²⁷ Draper, J., Halliday, D., & Jowett, S., "Nhs cadet schemes: Student experience, commitment, job satisfaction and job stress", *Nurse Education Today* 24, no. 3 (2004): 219-228.

²⁸ Linborg, C., & Davidhizar, R., "Icu nurse coping measures: Response to work related stressor", *Critical Care Nurse* 12, no. 2 (1993): 18-22.

²⁹ Cathy A. Malchiodi 編著；陸雅青等譯，《藝術治療：心理專業者實務手冊》頁：14。

忽略了適度的休閒活動，³⁰過大的工作壓力容易讓個人的健康狀態備受威脅，甚至罹患需要長期控制的慢性疾病。³¹因此，當面臨壓力時我們必須試圖用其他其他方式去減緩壓力所產生的影響，將其可能造成的傷害平緩下來，甚至可以用另一種正向態度處理、面對問題。³²

研究者雖已離開醫院臨床工作多年，但仍持續關注醫療事件的議題。近年來，關於醫療環境惡化、醫療人員工作壓力的議題持續發酵，想必，在過去在醫院工作的夥伴們心裡應該承受著莫大的煎熬。因此，研究者運用這種強調有療癒作用的著色書，因為繪畫紓壓不需要花時間構圖，也不必繪圖技法，更不需要有繪畫基礎，只需發揮最原始的塗鴉本能，即能達到紓壓的功效。³³期盼可以有效達到藝術治療的價值與效果，進而提供醫療人員另類紓緩情緒的管道，進而使工作壓力的感受程度減低。

根據研究目的論述，故本論文研究目的為：

- 1、探討醫療人員工作壓力程度。
- 2、探討著色紓壓繪本介入後，醫療人員對於著色紓壓繪畫認知的差異性。
- 3、對於著色繪本運用於醫療人員紓緩情緒壓力之建議。

第三節 研究範圍與限制

本研究之研究範圍以嘉義市之醫療院所為主，嘉義市醫療院所目前之設置狀況為：診所共有397間，衛生所2間，地區醫院7間，區域醫院4間；檢驗事務所9間；藥局153間。參考衛生福利部資料，並整理為下表1-3-1：³⁴

³⁰ 賴美嬌、程春美、蔡武德，〈員工休閒活動與健康促進生活型態對醫院績效之影響〉，《商業現代化學刊》第6卷第1期(2011)，頁48-49。

³¹ 施癸瑜等著，〈壓力與健康：生理病理反應〉，《北市醫學雜誌》第1卷第1期(2004年1月)：頁17-24。

³² 黃惠惠，《情緒與壓力管理》：頁252。

³³ 翁順利，〈自由揮灑 藝術素人繪畫紓壓〉，《中華日報》(2016年8月11日)，<https://tw.news.yahoo.com/自由揮灑-藝術素人繪畫紓壓-124500344.html> (2014年10月12日)

³⁴ 〈醫事機構查詢及醫事人員查詢〉，《衛生福利部》2016年11月15日。
[https://ma.mohw.gov.tw/masearch/\(2016/11/15\)](https://ma.mohw.gov.tw/masearch/(2016/11/15))。

表 1-3-1 醫療機構設置概況

聯合診所	牙科	中醫	內兒科	耳鼻喉科	眼科	婦產科
114	120	70	28	20	16	12
皮膚科	外科	衛生所	區域醫院	地區醫院	檢驗事務所	藥局
10	7	2	4	7	9	153

表格資料：本研究整理

本研究之研究對象設定為醫療人員，而醫療人員依據醫療法第10條所規定：本法所稱醫事人員，係指領有中央主管機關核發之醫師、藥師、護理師、物理治療師、職能治療師、醫事檢驗師、醫事放射師、營養師、藥劑生、護士、助產士、物理治療生、職能治療生、醫事檢驗生、醫事放射士及其他醫事專門職業證書之人員；本法所稱醫師，係指醫師法所稱之醫師、中醫師及牙醫師。³⁵

嘉義市醫療職業人員數眾多，也符合本研究所欲探討的對象，但因職業區域不集中且每家醫療院所的屬性並不相同，有些診所只有醫師、護理師/護士，並沒有藥師及醫事檢驗醫事檢驗人員配置，在資料及統整上會比較不一致，因此研究範圍初步設定先排除診所；衛生所的業務範圍和醫療院所不同亦排除；本研究在選擇上設定以醫療人員配置完善的區域醫院為主。

第四節 名詞解釋

根據本研究目的中所述，提出本研究之名詞解釋，並說明下：

1、勞工的定義

依據勞動基準法第一章第2條第1款之定義：「謂受雇主僱用從事工作獲致工資者。」³⁶

2、壓力的定義

個體對於其來自個體對於其來自內外需求或特定特定事件事件的刺激，所引起身心不舒或緊張的反應緊張的反應狀態稱之。³⁷

³⁵ 〈醫療法〉，《行政衛生福利部醫事目》，第一章第 10 條。

³⁶ 〈勞動基準法〉，《行政院勞動部勞動條件及就業勞動條件及就業平等目》，第一章第 2 條。

³⁷ 王以仁、林淑玲、駱芳美，《心理衛生與適應(第二版)》，台北市：心理出版社，2009：頁 75。

3、醫療人員的定義

依據醫療法第一章第10條之定義：「本法所稱醫事人員，係指領有中央主管機關核發之醫師、藥師、護理師、物理治療師、職能治療師、醫事檢驗師、醫事放射師、營養師、藥劑生、護士、助產士、物理治療生、職能治療生、醫事檢驗生、醫事放射士及其他醫事專門職業證書之人員。本法所稱醫師，係指醫師法所稱之醫師醫師、中醫師及牙醫師。」³⁸

4、休閒活動

在餘暇時間、自由意識下，不論是個人或團體所作任何尋求舒適與愉快的活動，對身心的發展與健康的促進是有幫助的，³⁹可能是短暫臨時性的感受或長期有計畫性的參與型態。⁴⁰

5、療癒

意指從事某項活動之後，可以正面無傷地抒發壓抑情緒的一種境界或狀態。⁴¹

6、著色繪本

強調以療癒、平靜心靈等功能之成人著色本。⁴²

³⁸ 〈醫療法〉，《行政院衛生福利部醫事目》，第一章第 10 條。

³⁹ 洪惟泉，〈不同學業成就專校學生休閒活動參與狀況之差異比較〉，碩士論文，中國文化大學運動教練研究所，2001。

⁴⁰ 高俊雄，《台灣地區居民休閒參與之研究—自由時間的觀點》，碩士論文，國立體育學院，1999。

⁴¹ 露西雅·卡帕席恩(Lucia Capacchione)著；沈文玉譯，《情緒藝術：喚醒內在力量，與和諧共舞》，台北市：生命潛能文化事業有限公司，2016(2版)，頁 25。

⁴² Telegraph；樂羽家編譯，〈大人著色本賣瘋 英國色鉛筆短缺〉，《天下雜誌》，Web Only(2016年 3月 21日)，<http://www.cw.com.tw/article/article.action?id=5075292>(2016年 11月 15日)。

第五節 研究流程

根據研究目的及問題探討後，擬定本研究計畫，本研究之實施步驟說明如下圖所示：

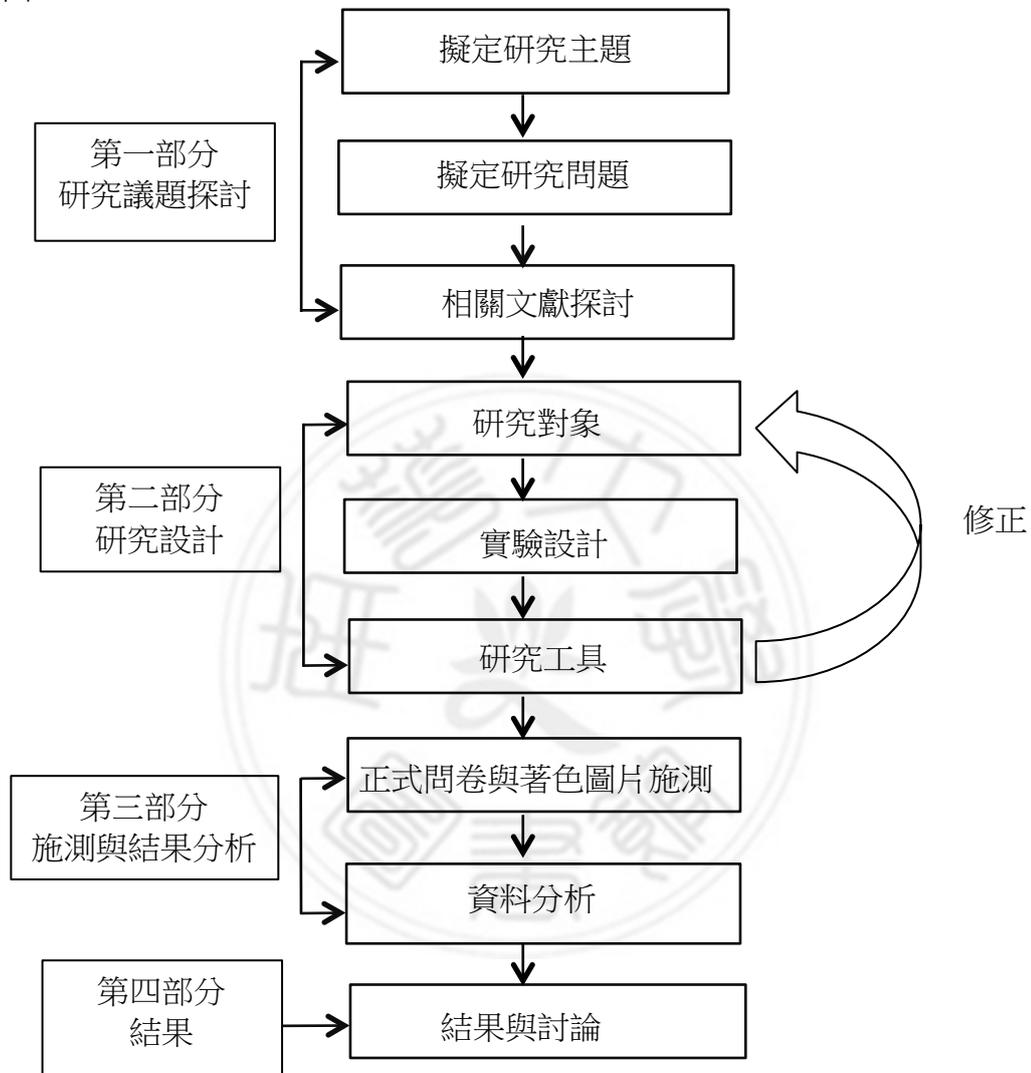


圖 1-5-1 研究流程圖

本研究共分為四部分，進程序說明如下：

一、第一部分

(一)、擬定研究主題

搜尋目前最被為探討之議題，再根據研究者之相關背景，與指導教授討論其可行性後制定。

(二)、擬定研究問題

確定研究主題後，針對研究問題之可行性擬定。

(三)、相關文獻探討

資料搜尋以國內相關文獻為主，包含勞工做壓力、醫療人員之工作概況、休閒活動與療癒效果以及著色繪本與紓解壓力關係之探討。

二、第二部分

(一)、研究對象

本研究以嘉義市執業醫事人員為研究對象，根據醫療法第 10 條所定義之：本法所為醫事人員，係領有中央主管機關核發之醫師、藥師、護理師、物理治療師、職能治療師、醫事檢、醫事檢驗師、醫事放射師、營養師、藥劑生、護士、助產士、物理治療生、醫事檢驗生、醫事放射士及其他醫事專門執業證書之人員。而未領有醫事專門職業證書之行政人員，則為此研究之排除對象。

(二)、實驗設計

本研究設計採實驗法，採「受試者間設計」(within-subjects design)。

(三)、研究工具

本研究之研究工具共有三個部分，第一部分為量表，量表內容則包含工作壓力工作壓力感受評估量表編制、繪畫紓壓評估量表編制與個人基本資料等；第二部分為著色繪本，第三部分為第三部分為訪談。

三、第三部分

正式問卷與著色圖片施測：正式施測分為對照組及實驗組兩部分，對照組需進行進行兩個階段，第一階段填問卷，問卷內容為工作壓力評估紓解壓力評估，第二階段訪談。實驗組需進行四個階段，第一階段填寫問卷，問卷內容與對照對照組相同；第二階段進行著色繪圖，第三階段填寫問卷，問卷填寫問卷，問卷內容紓解壓力評估，第四階段為訪四階段為訪談。

四、第四部分

資料處理及分析：量表回收後，將無效問卷先排除後再進行編碼，利用統計軟體 IBM SPSS Statistics 22.0 進行統計分析；訪談部分則做成逐字稿，並將訪談意見彙整後以表格方式呈現。

五、第五部分

研究結果與討論：量表統計分析、訪談意見彙整完成之後，針對研究結果分析、討論。



第二章 文獻探討

第一節 壓力與勞工

一、壓力的定義

「壓力」(stress)源於拉丁文“stringere”，⁴³對個體而言是一種刺激，當個體接收到某種程度上之脅迫時，便會啟動身理或心理產生防禦機制，以應付壓力所帶來的威脅，亦即是一種個體對外界刺激所產生的反應。⁴⁴ 最早被應用於物理學及工程學，指的是運用充分的力量，到一種物體或系統上使之扭曲變形，⁴⁵至今「壓力」也常出現於生物學、心理學、社會學、醫學等研究領域中。在《心理衛生與適應》與《情緒與壓力管理》中，分別列舉了多位國內外學者對於壓力定義的見解，本文依照年代排序，整理如下表：^{46、47}

⁴³ 黃惠惠，《情緒與壓力管理》，台北市：張老師文化事業股份有限公司，2015年，頁196。

⁴⁴ 藍采風，《壓力管理－提升生活品質》，台北市：幼獅文化事業股份有限公司，2014，頁18。

⁴⁵ 黃惠惠，《情緒與壓力管理》，頁196。

⁴⁶ 黃惠惠，《情緒與壓力管理》，頁199。

⁴⁷ 王以仁、林淑玲、駱芳美，《心理衛生與適應(第二版)》，台北市：心理出版社股份有限公司，2009年，頁81-82。

表 2-1-1 壓力的定義

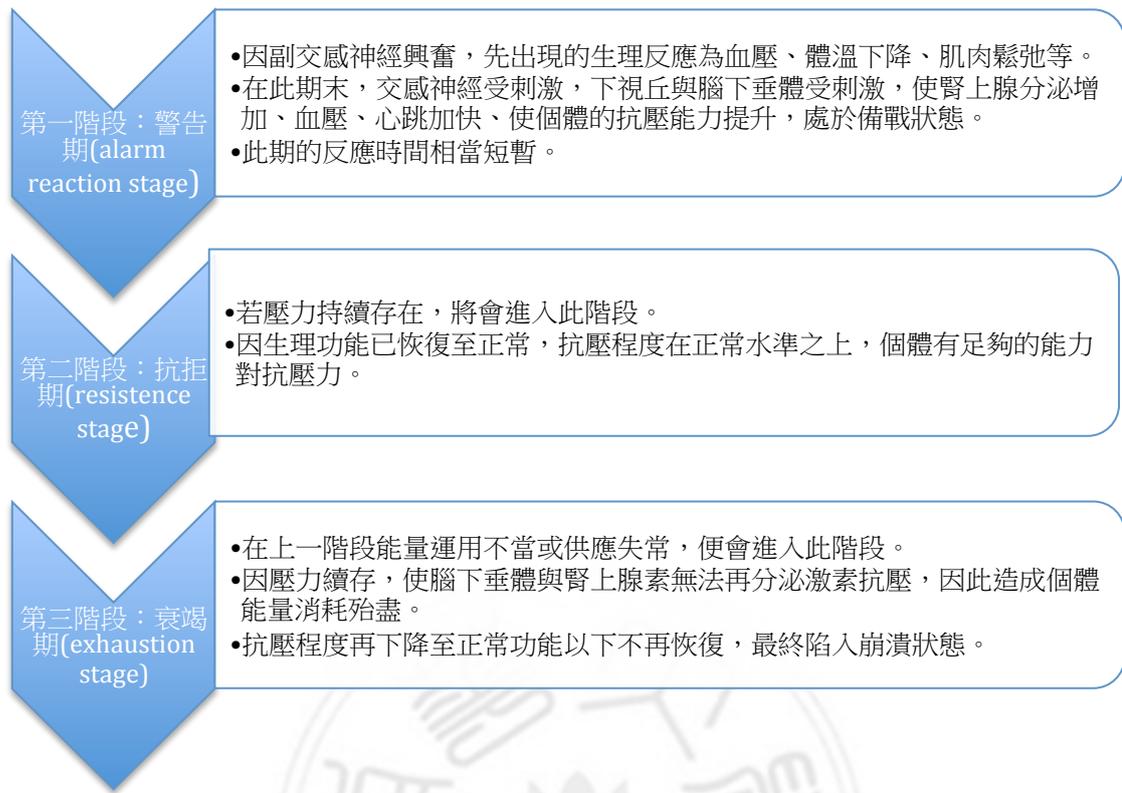
學者	見解
Canon(1935)	個體在壓力下，會干擾、破壞身體的恆定狀態(homeostasis)，個體便會迅速產「戰或逃」等生理反應，以迅速應付壓力。
Basowitz,Persky, Karchin&Grinker(1955)	壓力是個體與環境互動的過程。
Lazarus(1966)	壓力會涉及有機體，使其心理狀態無法有效應付某些刺激。
Arnold(1967)	壓力會妨害了身體正常的功能，因為身體需要用異常的反應克服負向的情緒及壓迫感。
Selye(1974)	個體在面對壓力時，會出現「一般適應症候群」(General Adaptation Syndrome) (如表：2-1-2)
Lazarus(1976)	壓力反應取決於個體對於壓力的認知，不贊成壓力純粹由外在環境所造成。
Selye(1976)	壓力會產生一種非特定性的反應，這乃是身體為滿足需要所致。
Cooper(1977)	壓力有拉緊或緊拉之意。
Cummings & Cooper(1979)	個體平日處於一平穩狀態，此狀態一旦破壞，使身心感到不適，即為壓力。
Ivancevich Mattson(1980)	壓力的中介適應反應，為個人特質及心理歷程。
Kaplan & Stein(1984)	壓力是個體被迫要去處理任何情況，是由個體知覺到環境的要求具有脅迫性，所引發的生理及心理的一種緊張狀態。
張春興(1989)	壓力是一種會讓個體的生理及心理感受到威脅的緊張狀態。
Taylor(1995)	任何生活適應都會形成壓力，因此壓力是一種變動。
Brannon & Feist(1996)	
Ogdam(1996)	壓力是當外在有威脅事件發生時，所產生的自動化生理反應。
王以仁(1997)	壓力是個體對於內外需求，或對於特定事件的刺激，所造成身心不舒服的狀態。

表格資料：本研究整理

以下為Hana Selye提出的一般適應症候群(General Adaptation Syndrome； GAS)，將其整理為表格，並對照下方圖示一併說明：⁴⁸

⁴⁸ 黃惠惠，《情緒與壓力管理》，頁 197-198。

表 2-1-2 一般適應症候群(General Adaptation Syndrome ; GAS) ; Hana Selye(1974)



表格資料：本研究整理

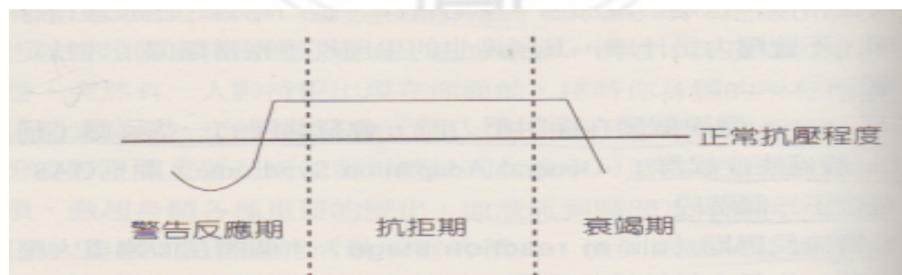


圖 2-1- 1 一般適應症候群(GAS)

資料來源：《情緒與壓力管理情緒與壓力管理》頁：198。

二、壓力模式

壓力可以是一種正面的能量，協助我們生存，在危機出現時，可以適度的刺激我們有叫有較多的活力、較高的表現完成任務，這種壓力，稱為「優壓」(Eustress)。⁴⁹但是，對壓力的感受程度，會因個人特質、所遭遇到的環境經驗不同或個體的危機事件處理能力不同，而呈現出差異性，個體為了應付來自不同層面的刺激源，所造成身體上或心理上不舒服的狀態。⁵⁰所以，壓力是一系列連續的過程，壓力因子引發後所造成後續的一連串反應，壓力的形成包含了：壓力源(stressor)、壓力反應(stress reaction)，其中，壓力反應包括：面對壓力的生理反應及面對壓力的心理反應。⁵¹另外，壓力的強度與長度亦會影響個體對壓力的詮釋。⁵²「壓力模式」即為壓力形成的因素，以下將其分點概述：

(一)、壓力源(stressor)

生理性壓力源(physiological stressor)與心理社會性壓力源(psychosocial stressor)，生理性壓力源，是個體本身的生理變化，影響個體的健康與生活，不須經由認知認知上的判讀，也會直接對個體引發壓力反應；心理社會壓源，是人為的，需經由個人認知上判讀後形成，不同的生活經驗所產生的反應也就不同。⁵³壓力源依其種類，可歸為以下四類：⁵⁴

⁴⁹ 藍采風，《壓力管理－提升生活品質》，頁 33-34。

⁵⁰ 王以仁、林淑玲、駱芳美，《心理衛生與適應(第二版)》，台北：心理出版社，頁 90-94。

⁵¹ 黃惠惠，《情緒與壓力管理》，頁 199。

⁵² 黃惠惠，《情緒與壓力管理》，頁 214。

⁵³ 陳明濱、胡佩怡、廖士程，《我國醫師工作壓力風險因子評估》，頁 3。

⁵⁴ 藍采風，《壓力管理－提升生活品質》，頁：34-37。

表 2-1-3 壓力源的種類

種類	特性	舉例說明
依持續時間	1.突發性、無預警、難預測	車禍
	2.長期性、有預警、可預測	工作過勞
與工作相關	1.突發性	突增的工作量
	2.長期性	龐大的工作量
	3.突發性+長期性	由突發性轉為長期性
與外在環境相關	1.環境因素	天災
	2.社會互動	他人行為造成壓迫
	3.社會結構與角色壓力	職業角色轉換
	4.組織與工作環境	工作角色過度負荷
	5.生活事件	失業
	6.生物區位因素	空氣污染
	7.空間	交通組塞
個人特質	1.生活模式	工作過勞
	2.負面人格特質	低自尊心
	3.思維困惑	不切實際的期待
	4.壓力傾向人格特質	完美主義

表格資料：本研究整理

由上可知，壓力源是由外在的刺激而來的，人格特質可以讓個人加深壓力經驗，實非真正壓力源。

(二)、壓力反應(stress reaction)

當個體面對緊急危害或脅迫時，其生理與心理定會做出處理危機的行動與反應，以因應當時的情境。⁵⁵以下將會造成的生理及心理反應分點詳述。

壓力反應會刺激個體神經系統中的自主神經系統以及內分泌系統，使之發生變化，以應對及處理壓力將會引發的一連串生理變化：

1、自主神經系統(The Autonomic Nervous System)

⁵⁵ 王以仁、林淑玲、駱芳美，《心理衛生與適應》，頁 90。

自主神經系統受脊髓、腦幹、下視丘等中樞神經系統的活化，也接受部分來自大腦皮質的神經衝動。自主神經系統傳遞訊號之途徑主要有兩大分支，即交感神經系統(sympathetic nervous system)、副交感神經系統(parasympathetic nervous system)。它們分佈於全身的血管、汗腺與豎毛肌，藉由內臟反射執行其功能。下圖為自主神經系統作用於身體器官之位置圖：

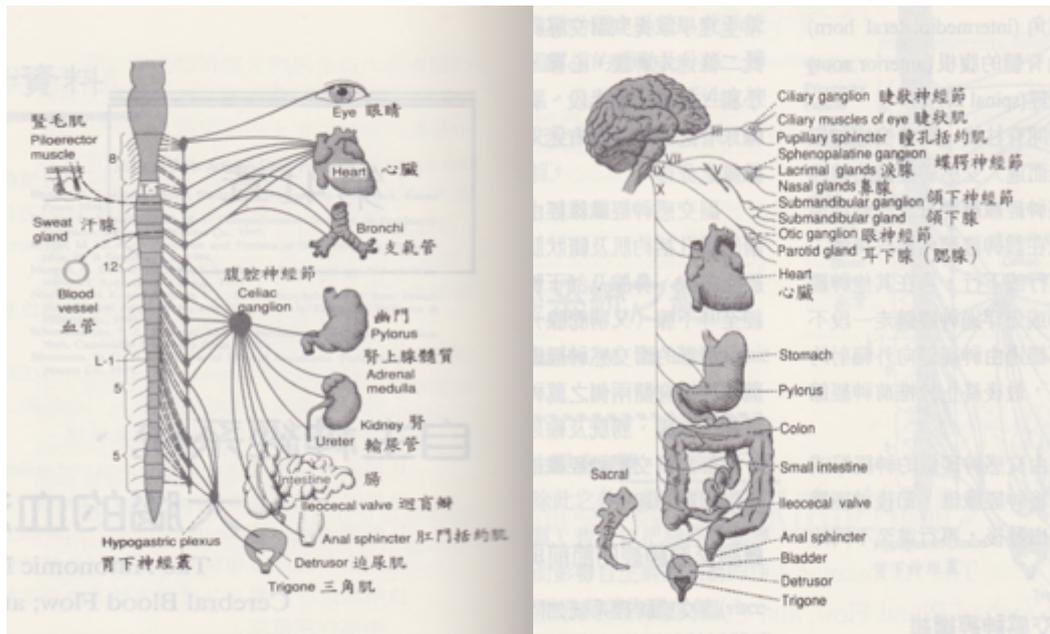


圖 2-1-2 自主神經系統作用於身體器官之位置圖

資料來源：《蓋統生理學－生理及疾病機轉》，頁 722、724。⁵⁶

交感神經系統通常可被身體上或精神上的壓力興奮，當大部分的交感神經系統集體放電(mass discharge)時，可以提高個體的能力，以進行接下來激烈的肌肉活動，此效應稱為交感警戒性反應(sympathetic alarm reaction)，亦稱為戰鬥或逃跑反應(fight or flight reaction)，此反應可使個體活動力增強。在壓力下，交感神經系統的反應有：

(1)、血液循環系統

- A.動脈壓增加。
- B.肌肉血管血流量增加、腸胃道、腎臟血流量降低。
- C.凝血速度增加。

(2)、內分泌系統

⁵⁶ Guyton,A. C., & Hall, J. E.著；賴亮全、林則彬、林富美譯，《蓋統生理學－生理及病理機轉》，台北市：華杏出版社，2001，頁 722、724。

A.全身細胞代謝速度增加。

B.醣解作用增加。

C.血糖濃度增加。

(3)、其他

A.肌肉力量增加。

B.精神活動力增加。

所以，交感神經系統的功能一般被認為是在遭遇壓力情況下，可提供個體額外的額外的能力，此效應稱之為交感性壓力反應(sympathetic stresss response)。⁵⁷

2、內分泌系統(The Endocrine System)

當個體遭遇危機時，內分泌系統由會下視丘開始分泌一連串的激素，使身體做出反應處理壓力。面對壓力時，一般而言，自主神經的反應會最快出現，但持續時間短；內分泌反應較慢出現，但持續時間長。⁵⁸

3、心理反應

與個體對外界環境的認知及其過去處理相關壓力經驗有關，也可藉由學習而來，心理性反應可歸納以下三層面：⁵⁹

表 2-1-4 個體對壓力的心理反應與表現

心理性反應	表現
認知	<ol style="list-style-type: none">1. 壓力越大，認知效能越低、思考變通性亦變差。2. 壓力會使知覺範圍變狹窄，創意思考方式被刻板且僵直性思考取代，干擾個體記憶力、問題解決能力、判斷力與決策力。
情緒	<ol style="list-style-type: none">1. 正面情緒：精神振奮、積極努力。2. 負面情緒：暴躁、焦慮、倦怠、沮喪、憂鬱。3. 壓力多造成負面情緒反應。
行為	<ol style="list-style-type: none">1. 行為變化決定於壓力的程度、個體特質及環境。2. 輕度壓力會增強生物性行為，也可誘導正向行為之適應，學習適當的處理技巧。3. 若壓力無法解決，便會累積成為中重度壓力，此種壓力會減低個體的敏感性、阻礙身體的協調行為，造成對環境無法適應。

表格資料：本研究整理

⁵⁷ Guyton,A. C., & Hall, J. E.著；賴亮全、林則彬、林富美譯，《蓋統生理學－生理及病理機轉》，頁 732。

⁵⁸ 藍采風，《壓力管理－提升生活品質》，頁 29。

⁵⁹ 王以仁、林淑玲、駱芳美，《心理衛生與適應(第二版)》，頁 93-94。

三、勞工的職場壓力

台灣人民在適應環境的過程中受文化背景影響最為多，文化(culture)是在人類生活中的各種語言、信仰、價值觀及行為規範等，是受教養與學習經驗而來的生活與行為的藍圖，廣義的界定即：「文化是一種生活方式」。⁶⁰

以現代社會來說，多數人的工作型態為：領取固定工資、上班固定時數、受限於資本家、出賣勞動力的受僱身分工作者；⁶¹心理學家馬斯洛(Maslow)的「層次需求理論」即認為人們有一需求的層次，在較低層級的需求被滿足之後，才有動力追求較高層級的需求，⁶²並將人類五大需求分類為：生理需求、安全需求、愛與歸屬感需求、自尊需求以及自我實現等，⁶³並將五大需求配合工作動機表格說明之。



圖 2-1-3 Maslow 層次需求理論

表 2-1-5 工作動機與層次需求

工作動機
教育、第二專長訓練、輪調升遷、協助生涯規劃
專業受到肯定、同事間相互尊重、公司決策可尊重員工意願
各部門間、主管與部屬間及同事間的溝通、社團的參與
公平對待、利潤分享、退休金制度、社會保障
工作上的安排、規則環境條件

「生理需求」為人類生存最基本的需要條件，例如陽光、空氣、水與糧食等，在工作動機則是指工作上的安排、規則、環境條件等；在生理需求滿足後，才會追求再高一階的「安全需求」，安全需求是免於恐懼、危險及剝奪的需求，工作動機則是指工作上的公平對待、利潤分享、退休金制度、有社會保障等；再高一層級的「愛與歸屬感需求」則包括結交朋友、以及與人之間的交際，在工作動機上則是公司內各部門溝通、主管與部屬間的溝通、同事間的溝通以及社團的參與

⁶⁰ 王振寰、瞿海源，《社會學與台灣社會(三版)》，新北市：巨流圖書股份有限公司，2012，頁 29。

⁶¹ 王振寰、瞿海源，《社會學與台灣社會(三版)》，頁 293。

⁶² Micheal Argyle 著；李茂興、余伯泉譯，《工作社會心理學》，台北市：巨流圖書公司，1995 年，頁 106。

⁶³ 馬斯洛(Abraham H. Maslow)、史蒂芬絲(Deborah C. Stephens)、海爾(Gary Heil)著；李美華、吳凱琳譯，《馬斯洛人性管理經典》，台北市：城邦文化事業股份有限公司，2004 年，頁 7-8。

等；「自尊需求」包括了自信、認同與尊敬，在工作動機上則為自己的專業受到尊重與肯定、同事間互相尊重、公司的決策可尊重員工的意願等；「自我實現」是最高層級的需求，為自我潛能得以充分發揮，在工作動機方面指的是教育訓練、第二專長訓練、輪調升遷、公司可協助生涯規劃等。另外，馬斯洛也提出，「層次需求理論」各層次間的需求彼此互相依賴，也會有重複，而且它是一種持續不斷的循環狀態，一種需求被滿足後，又會產生另一種需求，所以，人類的需求是無止境的。⁶⁴

依據勞動基準法第二章勞動契約第 9 條定期勞動契約與不定期勞動契約，勞動契約之定義：勞動契約，分為定期契約與不定期契約。臨時性、短期性、季節性及特定性工作得為定期契約；有繼續性工作性應為不定期不定期契約。⁶⁵不定期契約人員在工作上與福利上的保障，均優於定期契約人員，根據勞委會 2007 年的全國受雇者調查分析資料中發現，台灣受雇者中，有 23.6%是屬於約聘、外包、人力派遣等非長期雇用的勞工，是屬於定期契約人員，他們的勞動條件比正式勞工還要承受較高的風險，例如較高的心理壓力與職場疲勞，⁶⁶相較於西方國家，台灣社會安全體系並不並不甚完善，根據調查，台灣非長期受雇者，感到工作缺乏保障的比例達 76%，對工作保障性的擔憂遠高於西方國家，這均讓勞工有相當大的不安全感與危機感。再者，非長期受雇者他們的年紀較長、教育程度較低、缺乏專業技能，因此只能從事次級勞動市場中待遇較差的工作。⁶⁷無論契約定期與否，近年來，勞動條件的變化，均能讓勞工明顯感受到工作時間與報酬不成正比，導致勞工必須投入更長的工時換以取工資所得，各業界均是如此，以前可能只有較低階級的勞工會遭遇到，現在這種工作型態已蔓延開來，連較高階級的高科技業、醫療業也同樣面臨這種窘境。⁶⁸

台灣社會在近年來面臨重大的經濟轉型，工作壓力問題也隨之日趨嚴重，工作量的增加、工作要求的提高，使得勞工在付出與收穫之間無法取得平衡，長期造成個人心理不平衡、壓力亦無從宣洩。職場壓力可區分為三大方面的壓力源，參考《心理學：護理上之應用》職場壓力，整理為下表：⁶⁹

⁶⁴ 馬斯洛(Abraham H. Maslow)、史蒂芬絲(Deborah C. Stephens)、海爾(Gary Heil)著；李美華、吳凱琳譯，《馬斯洛人性管理經典》，頁 8-9。

⁶⁵ 〈勞動基準法〉，《行政勞動部勞動條件及就業勞動條件及就業平等目》，第二章第 9 條。

⁶⁶ 湯家碩等，〈台灣公私部門受雇者僱用方式和職場疲勞狀況的相關性〉，《台灣公共衛生雜誌》，第 30 卷第 3 期，(2011)：頁 230。

⁶⁷ 湯家碩等，〈台灣公私部門受雇者僱用方式和職場疲勞狀況的相關性〉，《台灣公共衛生雜誌》，第 30 卷第 3 期：頁 239。

⁶⁸ 黃怡翎、黃怡翎、高有智，《過勞之島：台灣職場過勞台灣職場過勞實錄與對策》，頁 14。

⁶⁹ 孫智辰等，《心理學：護理上之應用》，台北市：華杏出版股份有限公司，2015 年，頁 207。

表 2-1-6 職場壓力來源

制度方面	工作時間長、須輪班
	公司福利制度差
	工作決策方式不明確
	工作升遷方式不明確
	職位與職權間的衝突
環境方面	工作環境條件差
	缺乏工作安全
	工作氣氛不佳
身心方面	工作負荷過重
	危害身體健康

表格資料：本研究整理

一直存在的工作壓力的問題，容易造成在職場中的工作者出現身體上的疾患與造成精神上的壓力。因此「工作壓力」的評估，有助於瞭解職場工作者所面臨的工作壓力情境。歐美國家在工作壓力流行病學的研究中，使用最重要的兩個理論模型，解釋大多數的職場工作者的工作壓力現象，即「負荷－控制－支持」模式(Demand-Control-Support Model; DCS)與「付出－回饋失衡」模式(Effort-Reward Imbalance Model; ERI)。其探討內容分別整理如下：⁷⁰

⁷⁰ 曾慧萍、鄭雅文，《「負荷－控制－支持」與「付出－回饋失衡」工作壓力模型中文版量表之信效度檢驗：以電子產業員工為研究對象》，台灣衛誌，第21卷第6期(2002年)：頁420-422。

表 2-1-7 「負荷－控制－支持」模式與「付出－回饋失衡」模式

「負荷－控制－支持」模式 (DCS)	「付出－回饋失衡」模式 (ERI)
柯若賽克(Robert Karasek)	西格瑞斯特(Johannes Siegrist)
分析內容：工作內容 環境結構	分析內容：個人與環境的互動 付出與回饋交換的公平合理性
<p>1、1970 年最先提出「負荷－控制」模型，認為工作壓力的主因為缺乏工作控制。其概念源自於馬克斯「疏離、異化感」。</p> <p>2、分析組織結構中的工作性質，包含了：</p> <p>(1).技能裁量權：探討工作內容的多樣性、工作者技能累積性。</p> <p>(2).決策自主權：探討對工作相關事務的自主性及參與權。</p> <p>3、根據流行病學研究，將社會支持納入其研究理論，提出「負荷－控制－支持」模式，並發展出「工作特質量表」(Job Content Questionnaire; JCQ)評估工作壓力，其內容如下：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 工會參與 • 工作保障性 • 工作意義或工作價值感 • 科技衝擊 • 危險環境的暴露 • 工作滿意度 	<p>1、1990 年提出，認為工作的目的是為了換取各種形式之回饋。其概念源自「社會交換理論」。</p> <p>2、回饋包含了：</p> <p>(1).金錢或物質上的回饋。</p> <p>(2).心理層次上的回饋。</p> <p>(3).社會層次上的回饋。</p> <p>3、付出包含了：</p> <p>(1).內在付出：工作過度投入。</p> <p>(2).外在付出：因應外在環境所做的努力。</p> <p>4、評估內容如下：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 外在付出 • 回饋(金錢、自尊、自我價值) • 社會地位控制

表格資料：本研究整理

台灣職業工作者在面臨工作壓力所衍生的問題有越來越惡化之傾向，因此學者曾慧萍、鄭雅文等人，根據柯若賽克的「負荷－控制－支持」模式與「付出－回饋失衡」模式發展而成中文版JCQ(the Chinese version of the Job Content Questionnaire; C-JCQ)，可以更貼近評估，以瞭解台灣職業工作者所面臨的工作壓力問題。在C-JCQ內容中，「負荷－控制－支持」模式所評估的面向共有四個部分，包含了工作控制、工作心理負荷、主管支持、同事支持；「付出－回饋失衡」模式評估面向則包含三個部分，分別為外在付出、內在付出(工作過度投入)以及工作回饋。

中文版JCQ內容：參考《「負荷－控制－支持」與「付出－回饋失衡」工作壓力模型中文版量表之信效度檢驗：以電子產業員工為研究對象》整理之表格：

表 2-1-8 中文版 JCQ 內容

「負荷—控制—支持」模式 (DCS)			「付出—回饋失衡」模式 (ERI)		
工作 控制	技能裁量權	需要學習新事物	外在 付出	工作有時間壓力	
		不需做很多重複性的事		工作常被打斷或受到干擾	
		需具有創意		工作須負很多責任	
		需高度技術		常常延長工作時間	
		做各式各樣的事		工作花體力	
		有機會發展特殊才能		工作負擔越來越重	
	決策自主權	很多事可以自己做主			
	有決定權				
	意見具影響力				
心理 負荷	工作步調很快		內在 付出 (工作 過度 投入)	容易因時間壓力而抓狂	
	工作很累人			起床就開始想工作的事	
	工作過量			回家後不容易把工作放下	
	沒有足夠時間完成工作			熟人說我為工作犧牲多	
	被要求做互相抵觸的事			上床時還想工作的事	
			沒把事情做完會睡不好		
主管 支持	主管關心下屬福利		工作 回饋	金錢回饋	
	主管聽取我的意見			尊重	主管給我應有的尊重
	主管會幫助下屬			互助	同事給我應有的尊重
	主管組織下屬				遇到困難時會得到適當協助
					得到應有尊重
			社會 地位 控制 (公平 待遇)	工作晉升前景好	
				不擔心不的工作變動	
				工作有保障	
				學歷與工作職位相稱	
				得到相稱的工作前景	
同事 支持	同事把分內事做好				
	同事關心我				
	同事友善				
	同事幫忙我				

表格資料：本研究整理

此量表以台南科學園區員工工作為研究對象檢測期信效度，其cronbach's alpha coefficient 皆在0.65以上，量表中探討的內容包含了實體的工作的內容、與同事間的人際關係、工作中的心理負荷以及付出與回饋之間的關係，這些都是職場工作者所面臨到容易導致產生工作壓力的問題。

小結：

綜合上述，個體在沒有任何的刺激下，是維持一恆定狀態的，而「壓力」卻是無所不在。當個體感受到威脅時，身體便會產生防禦機制應付壓力，「壓力」的產生，是一連串的身體變化，包括生理上的以及心理上的反應機制。當個體遭受壓力威脅時，個體會先經由大腦判斷，認知壓力的會造成的傷害程度，進而進一步啟動生理機制對抗壓力，但當生理機制應付失效、無法再應付壓力時，則會進入身心衰竭、進入崩潰狀態。

壓力對每一個人所產生的影響，會因個人特質及其認知不同而出現不同的結果。當個體遭遇壓力危機時，自主神經的反應會最快出現，但持續時間短；內分泌反應較慢出現，但持續時間長。此二系統影響遍及全身各器官，目的為維持個體的恆定狀態，尤其是內分泌系統，在短期間的受壓力刺激狀態下，可藉由負回饋作用維持身體的恆定狀態，繼續與壓力對抗；倘若壓力持續存在無法減緩，則內分泌系統中的腦下垂體與腎上腺素無法再分泌激素抗壓，因此造成個體能量消耗殆盡。

資本主義帶動了經濟的快速成長，以利益為考量的前提下，強調生產關係，工人以勞力生產產品，每週有一定的工作天數與時數，且需依照資本家的指示完成工作，再以勞力換取工資，形成資本家與勞工間特有的剝削形式。馬克思認為，資本主義的精神剝奪了人性的制度，使人與自己原本的性格疏離。這樣的結果使勞工對自己的工作不再熱忱，產生了資本主義下特有的疏離感。關於工時，我國的年工時雖有縮短之趨勢，每週平均經常工時 43.9 小時也與法定工時相近(台灣法定工時每日正常工作時間不得超過八小時，每兩週總時數不得超過 84 小時)，⁷¹與主要國家相較下，雖每週未超過 50 個小時，但超時工作情形確實仍續存在，屬於中等水準。

⁷¹ 〈勞動基準法〉，《行政院勞動部勞動條件及就業勞動條件及就業平等目》，第四章第 30 條。

工作壓力一直存於職場之間，台灣社會在近年來面臨重大的經濟轉型，面臨工作壓力所衍生的問題有越來越惡化之傾向，因此工作壓力的程度確實有被評估之必要性，「負荷－控制－支持」模式與「付出－回饋失衡」模式是歐美等國家評估職場工作者工作壓力的測量指標。在台灣，學者曾慧萍、鄭雅文等人根據「負荷－控制－支持」模式與「付出－回饋失衡」模式發展而成中文版JCQ，經研究確認其有良好之信效度後，可以用更適切的方式評估，並進一步了解台灣職業工作者所面臨的工作壓力問題。

四、個人背景因素與壓力之關係

在不同性別間，壓力的感受程度，來自於整體社會的價值觀。根據文獻說明，女性在職場中，因無法同時顧及家庭與工作間的恆定狀態，因此女性的工作壓力感受程度會大於男性。有研究指出，工作壓力感受度取決於個人工作適應能力。年齡愈輕、社會經驗缺乏，對於工作壓力的感受程度較高，反之，隨工作年限的累積，對於工作環境的調適能力較為熟練，因此對於壓力的調適能力也較為高。已婚者因為需要擔負家庭責任及子女教養問題，在工作壓力感受程度上亦高於未婚者。學歷影響壓力感受程度，是因壓力來自於欠缺的工作自主、參與決策的缺乏性以及升遷的不確性等。⁷²

第二節 台灣醫療人員工作現況探討

根據勞動基準法第一章第 2 條第一項勞工之定義：受雇主僱用從事工作獲致工資者稱之，醫療人員亦是受僱用從事工作獲致工資之勞工，但在勞動部所指定的勞基法不適用各業工作者中，包含了醫療健保服務業之醫師。⁷³醫院與醫師之間關係為僱傭關係或者是合夥關係，關係醫師是否可納入勞動基準法之保障，因涉及議題過廣，不在此文獻探討範圍內。而住院醫師的部分則是因為在 2011 年時，陸續發生住院醫師因過勞而心肌梗塞引起腦部缺氧而失憶以及實習醫師過勞死的案例，因社會輿論過大，迫使勞委會召開會議，研討醫事人員勞動條件，要求對

⁷² 陳書梅，〈個人背景因素對館員工作壓力認知影響之研究〉，《圖書資訊學刊》，第 2 卷第 1 期 (2004)：頁 54-56。

⁷³ 〈勞動部指定適用勞基法現況〉，《勞動部勞工保險局》，更新日期 2016 年 11 月 30 日，<http://www.bli.gov.tw/sub.aspx?a=m%2fmRcr6RwJ0%3d>

實習住院醫師工時應做限制，並將此列入醫院評鑑項目。目前勞基法對主治醫師並不適用，只針對住院醫師的勞動權益做保障。

一、醫療人員的工作性質

根據衛生福利部資料統計，截至 2015 年止，全台灣醫療院所有 22177 家，醫事機構執業醫事人員之醫事人員數，醫師部分西醫師：44006 位，中醫師：6298 位、牙醫師：13502 位；護理師/護士有 148223 位；藥師/藥劑生有 33516 位；物理及職能治療師有 9887 位；醫檢師/醫檢生有 9261 位，醫事放射師(士)有 5952 位；營養師有 2392 位；助產(師)士有 150 位；鑲牙生有 34 位，共 11 類，總計有 280508 位醫事人員登記執業。如圖 2-2-1 所示：

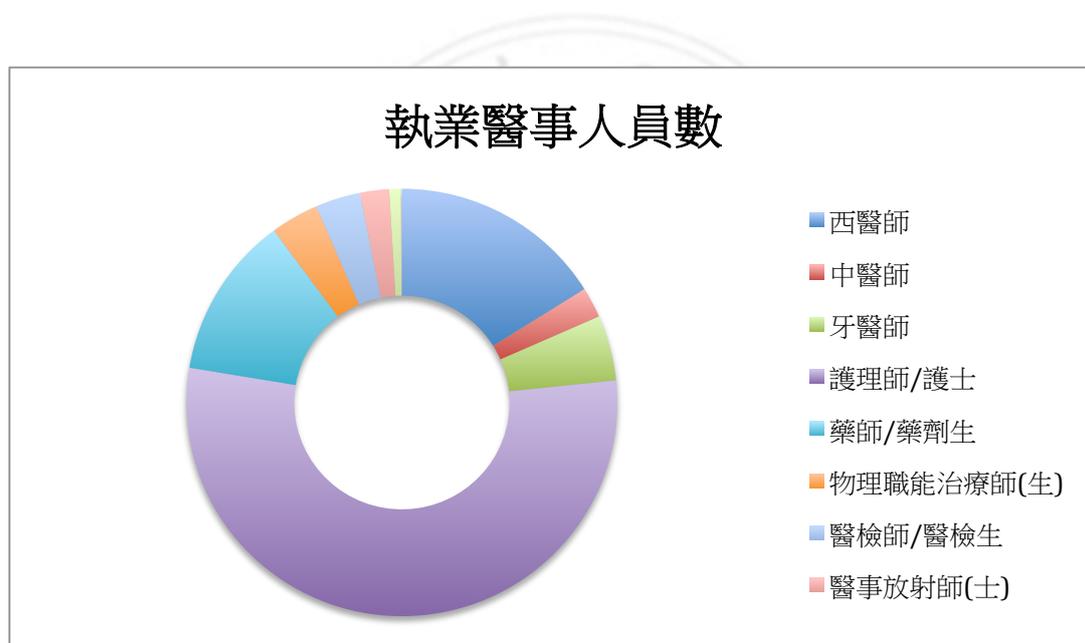


圖 2-2-1 各類別執業醫事人員分配圖(本研究整理)

依據圖表中所呈現，助產(師)士、鑲牙生因人數過少(<1%)，無法呈現於圖中外，護理人員數佔職業醫事人員過半數。雖說每一類醫事人員從事之職業各有不同各有不同，但因醫師的職業性質與藥師及醫技人員迥然不同，因此根據本論文欲研究主題，將醫療從業人員，依照從業人數分類，共歸為三類，即第一類：醫師，包含西醫師、中醫師以及牙醫師；第二類：護理人員，包括護理師、護士；第三類：藥師/醫技人員，包含藥師/藥劑生、物理及職能治療師、醫檢師醫檢生、醫事放射師(士)、營養師、助產師(士)，鑲牙生則不在此探討內容。以下文獻內容，將以此三類為主要探討對象。

醫療人員工作壓力源於：醫院行政工作多、工作時間長、輪班、值班導致生活不規律、醫療疏失、醫療糾紛，人力成本縮減、離職率高、工作量大等。以下根據陳(2004)、⁷⁴林(2009)、⁷⁵李(2009)、⁷⁶林(2010)、⁷⁷鄭(2011)、⁷⁸陳(2012)、⁷⁹林(2014)、⁸⁰李(2014)、⁸¹江(2014)、⁸²張(2016)⁸³等學者所論述之台灣醫療人員工作壓力來源，彙整為表 2-2-1：

表 2-2-1 醫療人員類別與工作壓力來源

醫療人員類別	工作壓力來源
醫師	<ol style="list-style-type: none"> 1. 行政作業。 2. 工作時間長。 3. 輪班、值班導致生活不規律。 4. 醫病關係緊張。 5. 醫療疏失、醫療糾紛。
護理人員	<ol style="list-style-type: none"> 1. 行政作業。 2. 工作時間長。 3. 護理人力不足。 4. 專業知識、技術。 5. 工作環境與病患安全。 6. 病患與與家屬。
藥師/醫技人員	<ol style="list-style-type: none"> 1. 行政作業。 2. 無法在上班時間內完成工作。 3. 醫療糾紛。 4. 離職率高。

表格資料：本研究整理

⁷⁴ 陳維恭等，〈台灣急診主治醫師工作規劃的分析〉，《Journal of Emergency Medicine, Taiwan》，第 6 卷第 3 期(2004 年 9 月)：頁 349。

⁷⁵ 林雯志等，〈1998-2009 年台灣地區醫檢人員工作壓力源及其因應之比較探討〉，《中華職業醫學雜誌》，第 17 卷第 4 期(2010)：頁 232-233。

⁷⁶ 李淑莉等，〈高雄某教學醫院新進護理人員的工作壓力敘說〉，《護理技暨健康照護研究》，第 5 卷第 2 期(2009)：頁 85。

⁷⁷ 林素鈺等，〈台灣中部之區域教學醫院手術室護理人員之工作壓力及其工作滿意度相關性研究〉，《若瑟醫護雜誌》，第 4 卷第 1 期(2010)：頁：15。

⁷⁸ 鄭三權，〈嘉義縣地區大型醫療機構護理護理人員工作倦怠、休閒調適及休閒效益之研究〉，《亞洲高齡健康休閒及教育學刊》，第 1 卷第 1 期(2012)：頁 107-108。

⁷⁹ 陳宥綦等，〈醫院護理管理者工作壓力源與工作壓力因應策略之研究〉，《護理暨健康照護研究研究》，第 8 卷第 2 期(2012 年 6 月)：頁 99。

⁸⁰ 林煜軒、廖士程、李明濱，〈醫師工作壓力之文獻回顧〉，《台灣醫學》，第 18 卷第 6 期(2014)：頁 723。

⁸¹ 陳明濱、胡佩怡、廖士程，〈我國醫師工作壓力風險因子評估〉，頁：21-23。

⁸² 江佩珊等，〈健保總額預算期間醫檢師的工作感受及工作壓力〉，《若瑟醫護雜誌》，第 8 卷第 1 期(2014)：頁 49。

⁸³ 張翠芬、陳重光、陳敏加，〈不同類型醫院護理護理人員特質、工作壓力、工作滿意度與離職傾向之相關性研究-以六家地區醫院及四家區域醫院為例〉，《澄清醫護管理雜誌》，第 12 卷第 2 期(2016 年 4 月)，頁：28-29。

二、醫療人員壓力來源

(一)、行政作業

在醫療環境中，因醫療與照護的結果存在著高度的不確定性，⁸⁴第一線的醫療人員除了要立即做病人緊急處外，最讓醫療人員覺得是專業工作之外額外的負擔，便是要協助處理醫院的行政工作，醫院的行政工作總類相當繁多，但最重要的行政業務，莫過於準備醫院評鑑的工作。

台灣醫院的評鑑制度，依據醫療法第28條之規定：中央主管機關應辦理醫院評鑑，故台灣醫院評鑑起始於1978年，由教育部與衛生署舉行的教學醫院評鑑；是世界第五位、亞洲第一位正式實施醫院評鑑的國家。醫院評鑑之用意，主要是為了提升醫療服務品質、落實醫院分級醫療並保障病患之權益為目的。⁸⁵目前台灣醫院評鑑制度，自1999年起迄今，則由財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會(簡稱醫策會)負責辦理。⁸⁶因醫學技術日益精進，使得醫療品質大幅提升，加上醫院評鑑制度行之多年，評鑑之內容與標準，已不符現況所需，故醫策會於2006年參考“美國醫療照護機構聯合評鑑委員會”(Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization, JCAHO)之醫院評鑑標準，推出新制教學醫院評鑑，⁸⁷並於2007年正式實施「新制醫院評鑑」及「新制教學醫院評鑑」；目前醫院評鑑制度，乃採取2011年實施的第二版醫院及教學醫院評鑑。

醫院評鑑制度從1978年至今，共歷經了三個時期、五個階段，參考〈醫院評鑑與健保支付(上)〉、⁸⁸〈醫院評鑑及教學醫院評鑑〉等資料，⁸⁹彙整如表2-2-3：

⁸⁴ 陳榮基，〈醫療糾紛的預防〉，《台灣醫學人文學刊》，第3卷第1&2期(2002年5月)：頁104。

⁸⁵ 王俊文、葉德豐、曾坤儀，〈台灣醫院評鑑趨勢之探討〉，《中山醫學雜誌》，第14卷第4期(2003年12月)：頁513-512。

⁸⁶ 李志宏、施肇榮，〈醫院評鑑與健保支付(上)〉，《台灣醫界》，第55卷第6期(2012)：頁38。

⁸⁷ 高鳳儀等，〈護理人員對2007年版台灣醫院評鑑標準之認知、態度與行為〉，《北市醫學雜誌》，第5卷第6期(2008)：頁35。

⁸⁸ 李志宏、施肇榮，〈醫院評鑑與健保支付(上)〉，《台灣醫界》，第55卷第6期(2012)：頁38。

⁸⁹ 〈醫院評鑑及教學醫院評鑑〉，《財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會》，更新日期日期2016年11月30，

<http://www.tjcha.org.tw/FrontStage/page.aspx?ID=A2C6068D-14CD-4C81-A7C7-308B42D27C8D> (2016/12/9)

表 2-2-2 醫院評鑑制度彙整表

年代	評鑑時期	階段	評鑑單位	醫院、教學醫院分級	合格期效
1978-1988	教學醫院評鑑時期	由醫界同儕審查	教育部、衛生署	1. 一級教學醫院(含準一級)。 2. 二級教學醫院(含準二級)。 3. 三級教學醫院(含準三級)。	2年
1988-今	醫院評鑑時期	全國實施醫院評鑑+教學醫院評鑑	衛生署	醫院評鑑： 1. 醫學中心(含準醫學中心)。 2. 區域醫院(含準區域醫院)。 3. 地區醫院(一般地區醫院、地區教學醫院) 教學醫院評鑑： 1. 甲類。 2. 乙類。	3年
1999-今	委託民間辦理時期	1. 新制醫院評鑑(2005)。 2. 新制教學醫院評鑑(2007)。 3. 第二版醫院及教學醫院評鑑(2011)。 1.2. 於2007年正式實施	衛生署委託財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會	醫院評鑑： 1. 優等。 2. 合格。 教學醫院評鑑： 合格。	2007-2010 特優、優等：4年， 合格：3年 2011-2015 優等、合格：4年

表格資料：本研究整理

全民健康保險所定義之地區醫院、區域醫院及醫學中心，指經主管機關辦理醫院評鑑評定為地區醫院、區域醫院及醫學中心之醫院。⁹⁰給付標準則依據「全民健康保險醫療費用支付標準」第一部總則第一、二、點說明：全民健康保險醫療費用支付標準，依據簽訂合約之特約類別及支付適用如下：⁹¹

- 1、醫學中心。
- 2、區域醫院。
- 3、地區醫院。
- 4、基層醫療院所(指醫學中心、區域醫院及地區醫院以外之醫療機構)。
- 5、特約藥局。

醫療院所之申報標準，依據「全民健康保險醫療費用支付標準」中說明，經主管機關評鑑合格之各層級醫院，適用評鑑結果之點數申報。健保特約醫院之給

⁹⁰ 〈全民健康保險法施行細則〉，《行政院衛生福利部社會保險目》，第四章第59條。

⁹¹ 〈全民健康保險醫療費用支付標準〉，《衛生福利部中央健康保險數署》，第一部第2點(更新日期：105年8月30日)。

付之標準，則是依據上述1~4之適用類別，累計項次數總付額，再給予折扣數。⁹²換言之，醫院若檢查次數越多，健保不但沒有做額外的加給，反而會扣更多額度，因此，做得多領得少，健保現行制度成了血汗醫療的源頭，如下表所示：

表 2-2-3 全民健康保險醫療費用支付標準

折扣數 累計項次數 門診診別		累計項次數之總給付額折扣數		
		全額給付	九折	八折
門診檢查	區域醫院、醫學中心、 地區醫院	合計20項次以下	合計21-30項次	合計31項次以上
	基層院所	合計10項次以下	合計11-15項次	合計16項次以上
住診檢查	區域醫院、醫學中心、 地區醫院	合計40項次以下	合計41-60項次	合計61項次以上
	基層院所	合計30項次以下	合計31-40項次	合計41項次以上

表格取自《衛生福利部中央健康保險數署》。⁹³

(二)、工作時間過長與輪班

依據勞基法第四章第30條之定義，勞工每日正常工作時間不得超過八小時，每週工作總時數不得超過四十小時，⁹⁴但因醫療工作有其特殊性，使醫療人員必須配合醫療體系之作業程序進行輪班工作；根據一項研究報告統計醫學中心、區域醫院及地區醫院之醫師、護理人員、醫檢人員之每週工作時數，每週工時在45~60小時以上之比例，結果顯示如下：

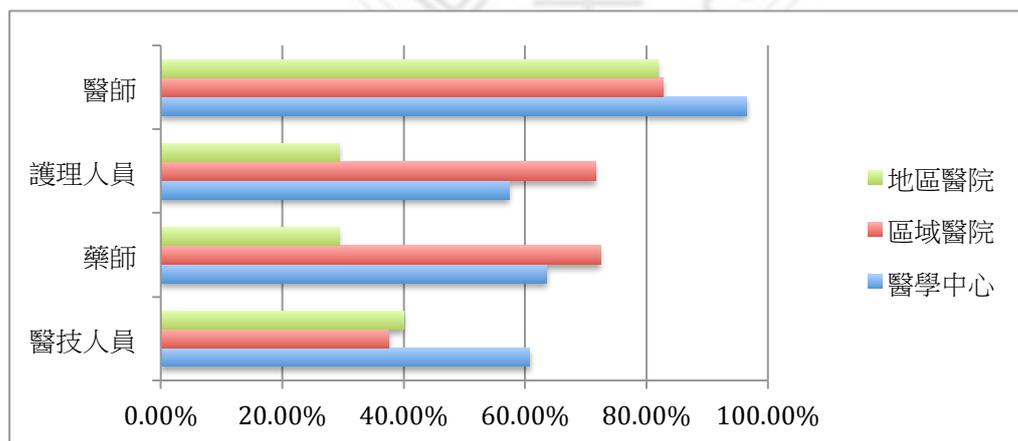


圖 2-2-2 各級醫院醫療人員每週工時超過 45~60 小時以上之比例(本研究整理)

⁹² 〈全民健康保險醫療費用支付標準〉，《衛生福利部中央健康保險數署》，第二部第二章第一節(更新日期：105年8月30日)。

⁹³ 〈全民健康保險醫療費用支付標準〉，《衛生福利部中央健康保險數署》，第二部第二章第一節(更新日期：105年8月30日)。

⁹⁴ 〈勞動基準法〉，《行政院勞動部勞動條件及就業勞動條件及就業平等目》，第四章第30條。

醫師每週工時為45~60小時以上，在醫學中心為96.5%，區域醫院為82.8%，地區醫院為81.9%；護理人員每週工時為45~60小時以上，在醫學中心為57.4%，區域醫院為71.6%，地區醫院為29.4%；藥師每週工時為45~60小時以上，在醫學中心63.6%，區域醫院72.4%，地區醫院為14.3%；醫技人員每週工時為45~60小時以上，在醫學中心為60.8%，區域醫院為37.5%，地區醫院為40%。⁹⁵由上圖資料顯示，國內醫療人員超時工作情況相當嚴重，以醫院類別做為比較基礎下，醫學中心的醫師及醫技人員、區域醫院的護理人員及藥師，超時工作情形比其他醫院相同職業從業人員高；醫療人員每週工作時數遠超過勞基法所定義每週總工作時數四十小時。超時工作為造成工作壓力因素之一，確實值得主管機關加以正視。

工時過長的主要原因在醫師方面有：值班、短時間內病人量遽增、處理行政業務。在護理人員方面有：短時間內病人量遽增、輪班及交班時間過長、處理單位或部門間之行政業務、參與會議、在職訓練課程。⁹⁶在醫技人員方面則是因為院方對檢查及分析結果的品質要求增加，使其工作負擔加重。⁹⁷

醫療人員因其工作性質及屬性特殊，需配合醫療環境的輪班或值班制度，所謂的輪班(shift work)制度，依據美國勞工統計局的定義：超過一半以上的工作時間，在上午八點以前到下午四點以後稱之；歐洲的定義為：在週一至週五上午七點三十分到下午六點整，這個時段以外的上班時間，稱之為輪班；我國則根據勞工作業危害預防手冊中之規範，將輪班定義為工作開始之時間不在上午七點至九點之間，或者是相同一件工作，必須由數人分別於不同時間點內合作完成。⁹⁸

表 2-2-4 各國輪班制度的定義

國家	輪班之定義
美國	下午 4 點以後到隔日上午 8 點前
歐洲	1. 週一到週五下午 6 點以後到隔日上午 7:30 以前。 2. 週六及週日。
台灣	1. 不在上午 7 點~9 點間。 2. 同一件工作，需由數人在不同時間合作完成。

表格資料：本研究整理

常需輪班或班別不固定工作之人員，生活作息與飲食習慣會因輪班工作而有所改變，造成大腦清醒-睡眠週期的紊亂，進而影響身心健康。

⁹⁵ 毛義方等，〈我國醫院員工超時與輪班研究〉，《勞工安全衛生研究季刊》，第 19 卷第 2 期(2011 年 6 月)：頁 227。

⁹⁶ 林瑜雯等，〈從醫療職場工作特質探討醫院護理長與臨床護理人員之工作壓力源〉，《台灣公共衛生雜誌》，第 30 卷第 3 期，(2011 年)：頁 247-248。

⁹⁷ 林雯志等，〈1998-2009 年台灣地區醫檢人員工作壓力源及其因應之比較探討〉，《中華職業醫學雜誌》，第 17 卷第 4 期，頁 232、236。

⁹⁸ 陳明濱、胡佩怡、廖士程，《我國醫師工作壓力風險因子評估》，頁：7。

【註：大腦清醒睡眠週期 (sleep - wakefulness cycle)：

具有一節律性的機轉，位於中腦及橋腦網狀核的神經元在睡眠中樞靜止時，會開始產生自發性活動，興奮大腦皮質及周邊神經系統，此二區之網狀核會將正回饋訊號送至相同的網狀核，使其更加興奮而清醒；當維持數小時活動後，一些位於活化系統中的神經元，已經開始疲勞，中腦網狀核以及皮質間的正回饋逐漸消失，睡眠中樞抑制活化系統使清醒狀態轉為睡眠狀態。睡眠持續一段時間後，網狀活化系統的神經元逐漸恢復興奮性，睡眠中樞的抑制性神經元，因過度活動而轉為不具興奮性，開始進入清醒週期】。⁹⁹



圖 2-2-3 大腦的睡眠－清醒週期(本研究整理)

在Olsson等人(1990)所提出的壓力模式中提及，輪班工作之三大壓力源包含了職業本身、個人因素與非職業等方面；職業本身壓力源的形成原因有：輪班結構(包含輪班速度與工時)、工作負荷；個人因素壓力源形成原因有：性別、年齡；非職業壓力源形成原因則有：生活中的壓力程度。

⁹⁹ Guyton, A. C., & Hall, J. E. 著；賴亮權、林則彬、林富美譯，《蓋統生理學－生理及疾病機轉》，頁714。

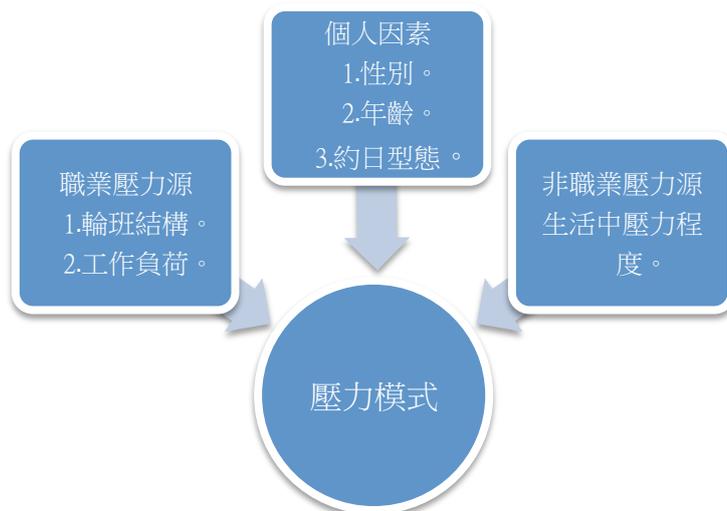


圖 2-2 4 壓力模式(本研究整理)

在這些壓力因子刺激之下，容易造成身心理的機能障礙，而導致睡眠障礙以及日節律疾患。【註：日節律疾患：即日夜節律睡眠障礙症(circadian rhythm sleep disorder)，是根據美國精神學會出版的精神病診斷手冊第四版教科書修正版(DSM-TV-TR)睡眠障礙症中的其中一種。】¹⁰⁰輪班工作者出現失眠，則是經歷了連續不斷的壓力所產生的結果。台灣醫療人員的輪班、值班制度，與其他勞工的輪班、值班制度不同。

醫師的值班時間，是在兩個上班日的中間，這段時間內需隨時待命，處理病人的突發狀態。¹⁰¹醫師的工作時時刻刻需保持高度的專注力，在經歷一整天的工做，其實身心已疲憊不堪；而最讓醫師感到心力交瘁的主因，則是值班後隔天仍要繼續上班，因值班工作，容易因睡眠不足而出現注意力不集中等情形，所以更需要保持高度的專注力，已避免在值班時發生醫療上的缺失而導致糾紛。¹⁰²以台灣住院醫師工時和歐美等國住院醫師工時分析，並參考台灣衛福部(Ministry of Health and Welfare, MOHAW)在2013年公告之住院醫師勞動權益參考指引，與美國醫學研究院(Institute of Medicine, IOM)在2009年年修正的值班規定，以及歐盟在2009年制定的歐洲工作時間指令(European Working Time Directive, EWTD)，以每週工

¹⁰⁰ 邱南英、〈睡眠障礙、精神疾病與DSM-5— 簡介DSM-5中的睡醒障礙症(Sleep-Wake Disorder)〉，《台灣精神醫學會》，

http://www.sop.org.tw/Dsm5/Folder/2012_01/20120305.pdf(2016/12/12)。

¹⁰¹ 陳明濱、胡佩怡、廖士程，《我國醫師工作壓力風險因子評估》，頁：7。

¹⁰² 唐莘嵐、鄭博文、簡瑞騰，〈區域教學醫院的醫師過勞情形之探討〉，《南台灣醫學雜誌》，第10期、(2014年10月)：頁40。

時、最長連續上班時數、每班之間最短休息時數、最高值班頻率、最高值夜班頻率、強制休假等6項標準做比較：¹⁰³

表 2-2-5 台灣住院醫師工時和歐美等國住院醫師工時分析表

國家 項次	台灣-2013 (MOHAW)	美國-2009 (IOM)	歐盟-2009 (EWTD)
每週工時 (平均四週)	88小時	80小時	48小時
連續上班時 數(最長)	(1).正常工作時間： ≤12小時。 (2).若以評鑑標準A.B.C做 區分，則： A：≤24小時， *：≤30小時。 B：≤28小時， *：≤32小時。 C：≤32小時， *：≤36小時。 *表示特殊情況： (1).病人之病情危急，有 持續照護之必要性。 (2).處理之事件有特殊或 重要之學術價值。 (3).基於職責(病人家屬)。	(1).16小時： 中途沒有睡眠 時間。 (2).30小時： A.在連續上班16小 時以後不可接新 病人。 B.晚間10點後到隔天 早上早上8點之間， 至少要有5個小時的 睡眠。	13小時
最短休息時 數(每班之 間)	10小時	(1).白班：10小時。 (2).夜班：12小時。 (3).延長班後14小時， 隔日在上午6點後 才可再上班。	(1).每24小時須有11小 時休息時間。 (2).每7天需有24小時 之休息。 (3).每6小時有20分鐘 休息。
值班頻率(最 高)	每三個晚上值一個班。	每三個晚上值一個班。	任一24小時內，夜班不 得超過8小時。
值夜班頻率 (最高)	無規定。	(1).每週4個夜班。 (2).連續值3~4個班後， 需休息48小時。	
強制休假	(1).每個月：4天。 (2).每週：24小時。 (3).每個月至少有一次續 48小時休息。 (4).重大突發事件或病人 病情緊急，病人或其 家屬要求由原負責醫 師提供連續性照護，可 給予補假休息。		

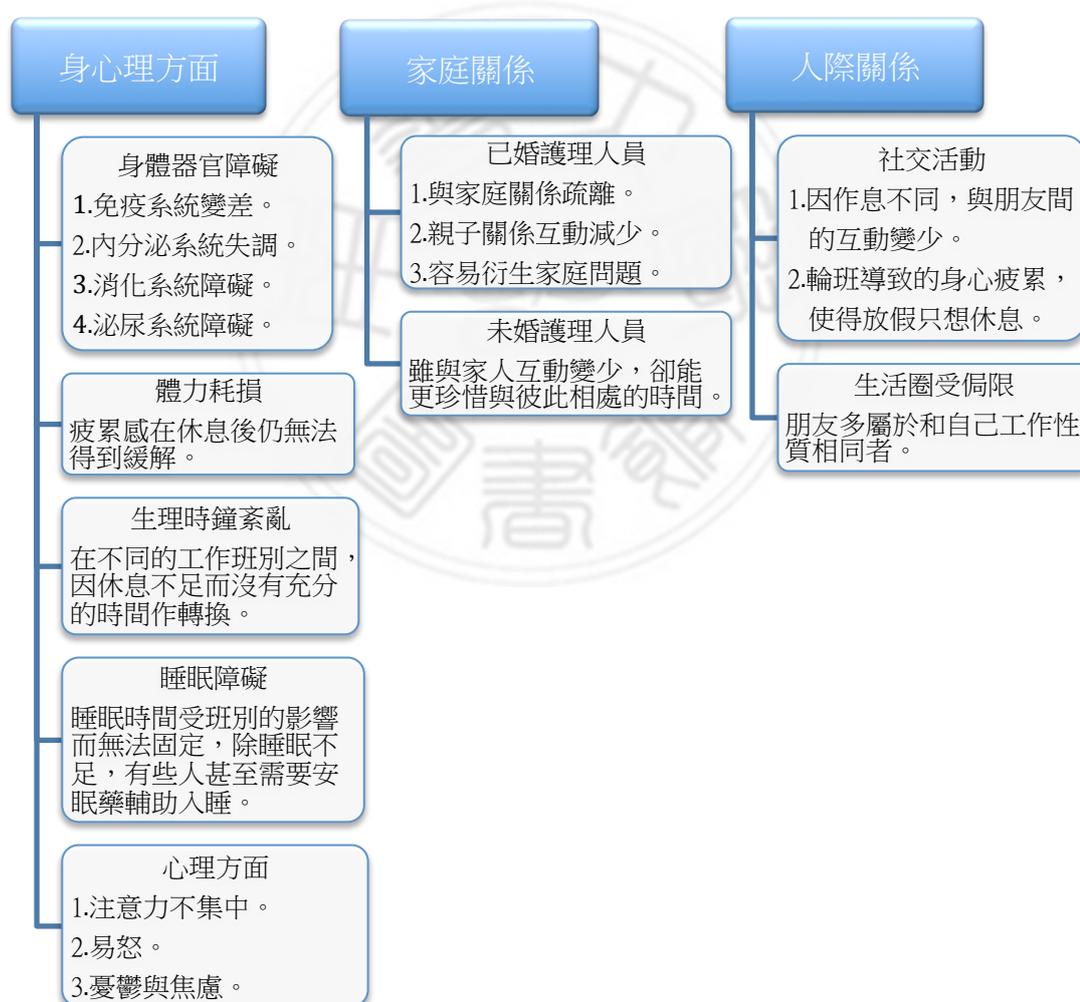
表格資料：本研究整理

¹⁰³ 余忠仁、蔡宏斌、許甯傑，〈內科醫師過勞〉，《台灣醫學》，第19卷第5期，(2015年)：頁471-472。

比較表格中各項規定，不難發現，住院醫師工時以台灣和歐美比較之下，不難發現，台灣衛生福利部所制定的規則，不像歐美般那樣嚴謹，以制度作為比較基礎下，則優越性以，EWTD > IOM > MOHAW。

國內護理人員輪班類型採三班制，分為白班、小夜班以及大夜班，每個班別的上班時間為8小時，以提供病人24小時無間斷性的照護。輪班方式可為一個月固定一班別，或是一個月輪流二至三種班別，即所謂的「花花班」。根據調查，護理人員因輪班工作，影響生活品質的部分包含有：1.在身心理方面的影響有：睡眠困擾。2.對家庭關係的影響有：生活作息與家人不同，使家庭成員間關係疏離。3.在人際關係的影響：輪班工作使人際互動受限，以工作場所為主要之生活圈。¹⁰⁴

表 2-2-6 護理人員輪班對生活品質之影響



表格資料：本研究整理

¹⁰⁴ 李佩珊等，〈輪班工作對生活品質的影響：深度訪談護理人員〉，《健康管理學刊》，第6卷第2期，(2008年12月)：頁147。

醫技人員及藥師部分，在搜集工時過長及輪班部分的相關文獻資料時，因探討的篇數極少，只有針對工作壓力部分做探討，而探討的內容則以工作時間過長，使其工作負擔增加，以及健保總額預算對醫檢人員的影響為主。工作時間過長在前一部分已做敘述，輪班部分則是查無相關文獻，因此無法更進一步做探討。

(三)、醫療糾紛

跟隨著時代的變遷近展，社會大眾對資訊接收與傳達已和過往大相逕庭，看病的心態也和以往大不相同，¹⁰⁵21世紀以前，從前是以醫師為中心的醫療模式 (Physician-centered model of care)，21世紀以後轉變為以病人為中心的醫療模式 (Patient-centered model of care)。¹⁰⁶由於醫學知識的普及加上病人權利意識高張，使得醫療糾紛的發生率逐年遞增。

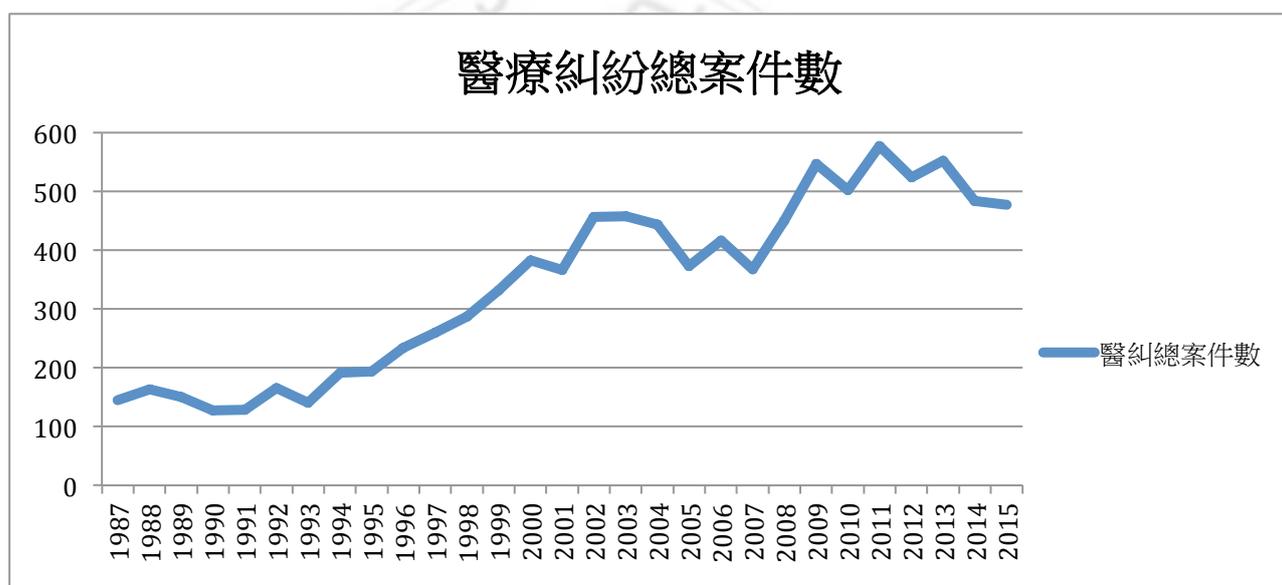


圖 2-2-5 1987~2015 醫療糾紛案件數曲線圖(本研究整理)

資料來源：衛生署醫事司。¹⁰⁷

根據學者吳俊穎等人的文獻資料，以33,036位西醫師作為母群體，抽樣6673位醫師作為研究樣本，以2005年醫療糾紛案件特性分析，近一年內及五年內遭遇

¹⁰⁵ 陳榮基，〈醫療糾紛的預防〉，《台灣醫學人文學刊》，第3卷第1&2期(2002年5月)：頁105-106。

¹⁰⁶ James L. Bernat, "Plan ahead How neurologists can enhance patient-centered medicine," *Neurology*56,(2001)：144.

¹⁰⁷ 行政院衛生署醫事司，〈醫療糾紛鑑定案件、人民醫事爭議陳情處理等相關業務〉，《受理委託醫事鑑定案件數統計表》，http://www.mohw.gov.tw/MOHW_Upload/doc/受理委託醫事鑑定案件數統計表1050623_0055475001.pdf(2016/12/20)

醫療糾紛的件數，將醫療糾紛造成之原因，依照病患傷害程度，分成五個等級，(1).無身體上的傷害22.8%、(2).輕傷19.8%、(3).重傷10.9%、(4).死亡39.9%、(5).不詳6.5%。¹⁰⁸此圖中只說明了病患的傷害程度，並沒有進一步分析傷害的發生原因為何。



圖 2-2-6 醫糾致病患傷害程度圓形圖(本研究整理)

醫療糾紛的訴訟性質醫療糾紛的訴訟性質，分成民事及刑事訴訟，民事訴訟依據民事訴訟法第31條之3規定需徵收訴訟費用，而刑事訴訟則無規定訴訟費用之徵收，根據衛生福利部醫事司訴訟性質統計資料顯示，統計期間為1987~2015年，國人在請求醫療糾紛訴訟案件上，刑事訴訟多過民事訴訟。

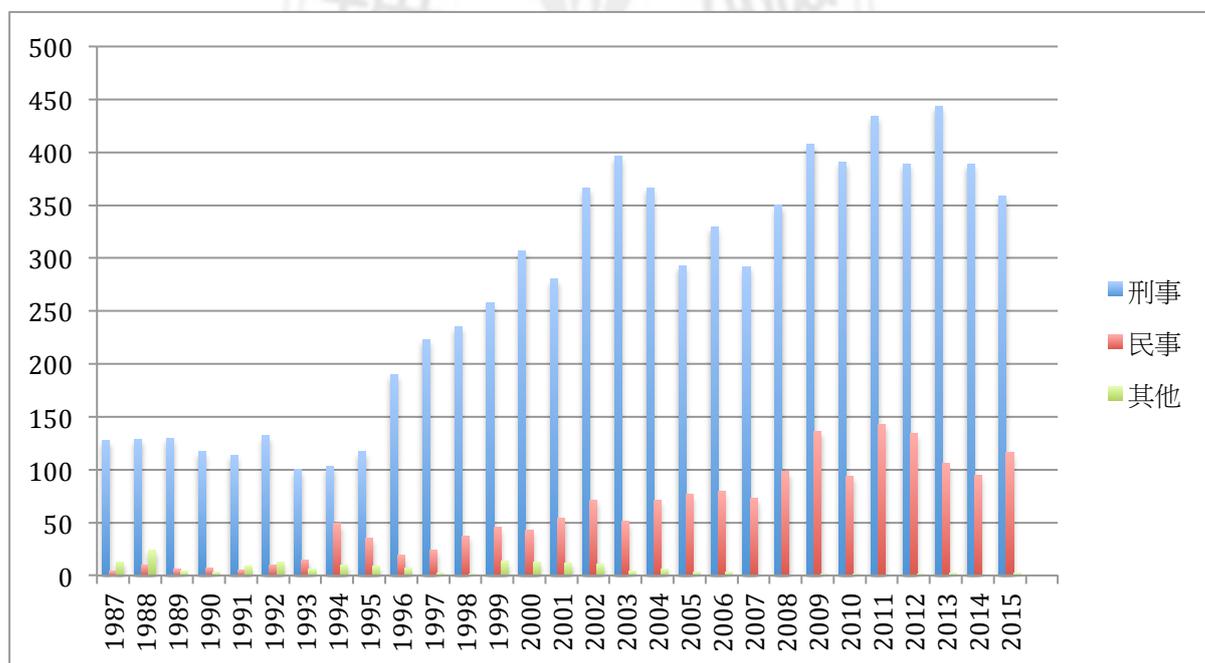


圖 2-2-7 醫糾刑、民事訴訟比例圖(本研究整理)

資料來源：衛生署醫事司。¹⁰⁹

¹⁰⁸ 吳俊穎、賴惠蓁、陳榮基，〈台灣的醫療糾紛狀況〉，《台灣醫學》，第 13 卷第 1 期(2009 年 1 月)：頁 2-4。

¹⁰⁹ 行政院衛生署醫事司，〈醫療糾紛鑑定案件、人民醫事爭議陳情處理等相關業務〉，《訴訟性質

上圖統計表顯示，刑事訴訟案件遠超過民事訴訟案件有數倍之多，然而在台灣醫療糾紛的處理方式為：先提出刑事訴訟，在附帶民事訴訟的損害賠償，即刑事訴訟法中的「刑事附帶民事訴訟」：因犯罪而受損害之人，於刑事訴訟程序得附帶提起民事訴訟，對於被告及依民法負賠償責任之人，得求回覆其損害。¹¹⁰這是圖2-2-14中所呈現刑事訴訟大於民事訴訟之因，也是台灣司法處理醫療糾紛特殊現象之一。「刑事附帶民事訴訟」的內容為(取自台灣高雄地方法院全球資訊網)：¹¹¹

- 1、因附帶民事訴訟不須繳交裁判費，因此刑事調解程序當事人不須先行負擔任何費用。
- 2、如調解成立，被害人可省去提起民事訴訟之麻煩，節省時間及金錢，能快速獲得賠償；被告方面除了亦可免去民事官司之訟累外，如為告訴乃論之罪，撤回告訴後可免去刑罰的不利，如為非告訴乃論之罪也可獲得輕判之機會。
- 3、如果雙方不願意調解或調解不成立，案件仍會送交法官進行刑事審理程序，對雙方當事人的權益不會有任何不利的影響。

綜合上述，「刑事附帶民事訴訟」的優點為：不需負擔任何費用、若調解成立可快速獲得賠償、若調解不成立，雙方權益亦不會造成任何影響，且檢察官可利用公權力進行強制處分、蒐集證據，使醫療人員承受相當程度的心理壓力。由於司法訴訟案件的氾濫，使得在台灣醫療糾紛發生率逐年增加，台灣醫師因醫療糾紛而犯罪的機率，儼然成為世界第一。¹¹²

下圖為衛生福利部醫事司受理委託醫事鑑定案件統計表，統計期間為 1987 ~2005 年間之醫療糾紛件數：

統計表》，http://www.mohw.gov.tw/MOHW_Upload/doc/訴訟性質統計1050623_0055475003.pdf(2016/12/20)

¹¹⁰ 〈刑事訴訟法〉，《司法院本部刑事目》，第九編第 487 條。

¹¹¹ 〈刑事調解流程介紹〉，《台灣高雄地方法院全球資訊網》，<http://ksd.judicial.gov.tw/CP.aspx?TabID=365>(2016/12/13)。

¹¹² 燕珍宜，〈醫療糾紛不斷 台灣醫生「犯罪率」世界第一〉，《今周刊》，766 期(2011 年 11 月 3 日)，<http://www.businesstoday.com.tw/article-content-80392-95449-醫療糾紛不斷%20%20%20台灣醫生「犯罪率」世界第一?page=1>(2016/12/13)。

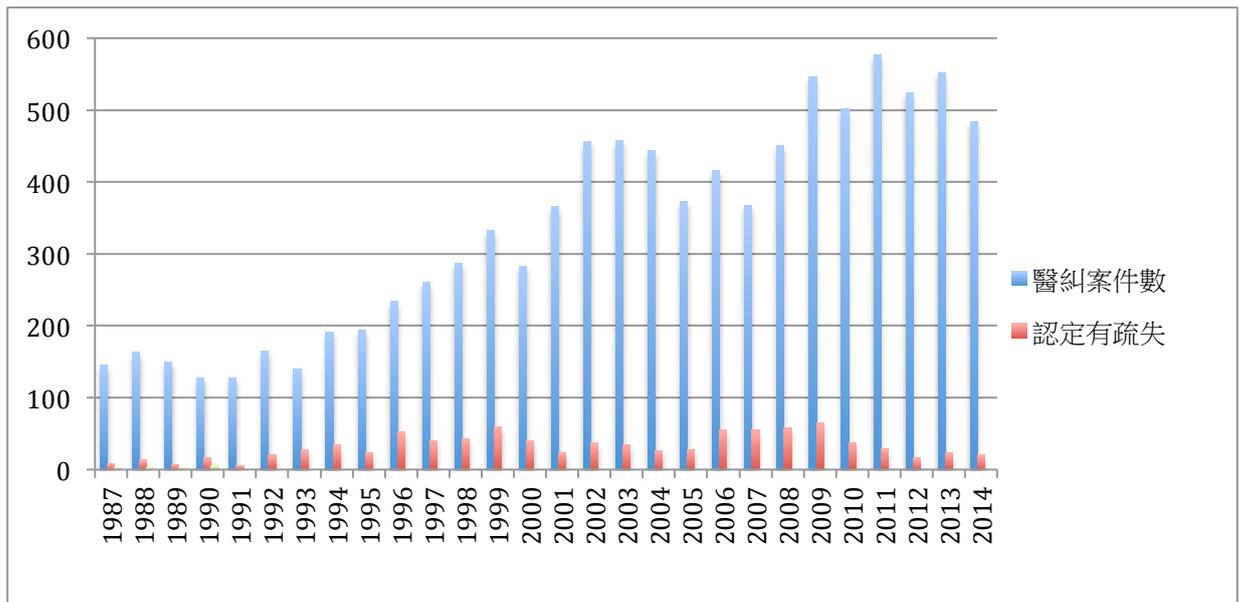


圖 2-2-8 1987~2005 年間之醫療糾紛件數與認定有疏失件數之比例圖(本研究整理)

資料來源：衛生署醫事司。¹¹³

這些醫療糾紛案件中，被司法單位認定為有疏失者，根據衛生福利部醫事司的鑑定結果統計資料之顯示，被法院認定有疏失者，僅為少數案例。

在護理人員執行業務時而產生的護病糾紛，在搜尋相關文獻時，較少有做相關的探討。護理人員的角色為醫療輔助者，相較於其他醫療人員，與病患或其家屬相處的時間長，在護理業務執行期間，因病患或其家屬對處置結果的不滿意，與護理人員產生不愉快的情緒，進而產生了護病糾紛。¹¹⁴ 護理臨床業務相當繁忙，也因此容易發生依注意而未注意之疏失行為，一篇探討護理業務糾紛發生之原因，護理人員在執行業務時常見引起護病糾紛的疏失行為分成四項，如下表：¹¹⁵

¹¹³ 行政院衛生署醫事司，〈醫療糾紛鑑定案件、人民醫事爭議陳情處理等相關業務〉，《鑑定結果統計表》，http://www.mohw.gov.tw/MOHW_Upload/doc/鑑定結果統計1050623_0055475002.pdf(2016/12/20)

¹¹⁴ 曾惠明，〈從護理相關刑事訴訟案件之分析探討護理人員的法律責任－以最高法院判決為例〉，《護理雜誌》，第51卷第4期(2004)：頁73-74。

¹¹⁵ 周心如等，〈護理業務糾紛發生原因－以法院案例分析〉，《護理暨健康照護研究》，第6卷第4期(2010年12月)：頁273-275。

表 2-2-7 常見引起護病糾紛的疏失行為

護理照護行為	執行醫療輔助行為	超出護理業務範圍	行政業務疏失
<ul style="list-style-type: none"> •警覺性不足 •判斷力不足 •觀察疏失 •照護疏失 •通知醫師的時間延誤或未通知 •溝通欠佳 •服務態度欠佳 	<ul style="list-style-type: none"> •給藥疏失 •技術操作疏失 •輔助執行親人性治療疏失 	<ul style="list-style-type: none"> •無醫囑情況下執行醫療業務 	<ul style="list-style-type: none"> •偽造護理相關紀錄 •有違行政主管之責 •醫療儀器維護失當 •做偽證 •丟棄檢體 •藥品管理疏失

表格資料：本研究整理

護病糾紛的發生，護理人員涉及法院訴訟的案件非常之少，在〈護理業務糾紛發生原因－以法院案例分析〉中指出，1994年2月20日起至2009年12月31日止，共蒐集到61件相關案例，此文章雖有61件案例，皆屬次級資料回溯分析，以內容分析法做分類與歸納。因此文獻乃針對案例做分析，因此，對於每一類別造成疏失之案件數量，沒有更進一步之陳述，因此無法得知上述分類項目中最常發生之疏失原因為何相，筆者嘗試搜尋2009年之後之相關文獻，卻是徒勞往返，沒有結果。

醫技人員及藥師相關之醫療糾紛的文獻，又更是寥寥之數，只搜尋到一篇物理治療師(生)之相關文獻，其發生業務疏失之因為：¹¹⁶

- 1、物理治療師在為病患執行復健業務時，因欠未依照醫囑執行醫療行為，致病患發生傷害，判決業務過失傷害罪。
- 2、物理治療生未依照醫囑指示執行業務，違反物理治療師法之非法執行業務。

【註：物理治療師與物理治療生之執行業務範圍之區別，依據物理治療師法第二章第12條以及第17條之規定，下表格呈現】¹¹⁷

¹¹⁶ 陳鏡華、李曉惠，〈物理治療人員職業之風險－兼評三則性判決〉，《醫療品質雜誌》，第10卷第2期(2016年3月)：頁49-51。

¹¹⁷ 〈物理治療師法〉，《行政衛生福利部目醫事目》，第2章第12條、第17條。

表 2-2-8 物理治療師、物理治療生職業範圍區別

物理治療師	物理治療生
<ul style="list-style-type: none"> •物理治療之評估及測試 •物理治療目標及內容擬定 •操作治療 •運動治療 •冷、熱、光、電、水、超音波等物理治療 •牽引、震動或其他機械性治療 •義肢、輪椅、助行器、裝劇之使用訓練及指導 •其他經中央衛生主管機關認可之物理治療業務 •物理治療時執行業務，應依醫師開具之診斷、照會或醫囑為之 	<ul style="list-style-type: none"> •運動治療 •冷、熱、光、電、水、磁等物理治療 •牽引、震動或其他機械性治療 •其他經中央衛生主管機關認可之物理治療業務 •物理治療生執行業務，應依醫師開具之診斷及書面指示為之

表格資料：本研究整理

本參考文獻內文為探討三則判決案例，其中一則因被告人不具有物理治療師(生)之資格，故予以剔除。

小結：

醫療人員在工作性質上，因為各科專業間的差異性，工作內容亦有所差異。但根據許多醫療人員工作壓力相關的相關研究，均顯示其壓力來源卻有許多相同之處，如醫院行政作業(評鑑資料)、工作時間過長以及造成最大心理壓力的醫療糾紛。

醫院的評鑑，現階段為每4年進行一次全院性的評鑑作業，但醫院內的每一專科，還另設有專科評鑑制度，依科別不同，評鑑的年限也會有所差異。意即，在每4年評鑑中，就會遇到1次專科評鑑，因評鑑的項目相當繁多，因此每天必須完成相關的業務。若是評鑑不合格或須列入觀察名單，將會影響醫院健保給付的點數，所以每家醫院聽聞評鑑，猶如臨大敵般，無不卯足全力準備。

醫療人員的工作雖是輪班制度，但實質上是屬於責任制。在交班前工作若未完成，必須完成後才可下班，因接班人員依舊有接班後的工作需要處理。比較歐美與台灣醫師值班情形，台灣醫師的值班，雖有明確規定工作時數與休息時間，但是在連續上班時數之特殊情況規定，呈現非常具有彈性的模糊地帶，不如歐美的明確規定。護理人員的三班制使生活品質中的身心理、家庭與人際關係受到明顯的影響。

醫療院所的工作，主要是處理與解決病人的病情問題，醫療的不確定性源自於病人的病情的變化。由於現今醫療資訊的取得相對較易，網路上訊息唾手可得，但有些醫療知識仍是未經證實而廣被流傳，民眾誤信而質疑醫療疏失；近來有一種新興的行業「健保黃牛」，招攬代辦勞、農保殘障給付，偽裝病患親人陪同就醫，甚至還強迫推銷病人告醫師，得到賠償之後再從中抽取一定比例的代辦費用。醫療再也不是懷有一顆熱枕的心去治療、關懷照顧病人，這樣的結果衍生而出的是互不信任的醫病關係與防衛性的醫療，非大眾之福祉。

第三節 休閒紓壓與著色繪畫

工作除了可以滿足自我的物質需求外，更會影響個人的生活內涵，不同的工作概念及態度，會影響其工作的表現結果。工作型態的轉變，使許多人承受了過重工作壓力，而產生了情緒上之困擾。¹¹⁸壓力需要得到適度的釋放，釋放之後，才能再繼續乘載，若無法得到適當的釋放，累積過多的壓力將會造成身、心理產生嚴重的影響。

一、休閒的意涵

在過去以農業為主的工作型態中饕餮不繼，大家為工作疲於奔命，很少有談論休閒的機會，大家對將休閒的認知解讀為「有錢人會去做的事」，再加上台灣傳統社會的觀念，認為「要怎麼收穫，就要怎麼栽」、「人勤地生寶，人懶地生草」，這些觀念也使得我們成為最勤勞卻也最不懂休閒的民族。¹¹⁹隨著經濟快速的變遷，台灣在短短數十年間，已由農業社會轉變為工業社會再轉變為現今以服務和資訊產業為主的後工業社會(postindustrial society)。¹²⁰然而，工作型態的變化也連帶影響了休閒活動的型態，工作繁多、壓力大，更是需要倚賴適度休閒活動來調劑身心。而什麼是休閒呢？休閒(leisure)可定義為替有意義的活動保留使用的使用的自由裁量時間，且不管是否對經濟生產力生產力有意義的活動。¹²¹

¹¹⁸ 王以仁、林淑玲、駱芳美，《心理衛生與適應(第二版)》，台北市：心理出版社股份有限公司，2009，頁369-370、375。

¹¹⁹ 王以仁、林淑玲、駱芳美，《心理衛生與適應(第二版)》，頁 377-378。

¹²⁰ 瞿海源、王振寰，《社會學與台灣社會》，頁303-304。

¹²¹ V. J. Derlega & L. H. Janda 著；林彥好、郭利百加譯，《心理衛生：現代生活的心理適應》，台北市：桂冠圖書股份有限公司，2005，頁 382。

根據《心理衛生與適應(第二版)》，¹²²將國內及國外學者對於休閒的見解，將之整理為下表：

【註：工業社會(industrial society)：以製造業為主；後工業社會(postindustrial society)：以服務業、資訊產業為主。】

表 2-3-1 國內學者對休閒的定義

劉焜輝 (1985)	蕭文 (1989)	林一真 (1987)	柯永河 (1991)
<ul style="list-style-type: none"> •在自由時間內的活動。 •不以賺錢為目的的活動。 •沒有強迫性或義務性的活動。 •為了滿足自己而開始的，活動本身就是目的。 	<ul style="list-style-type: none"> •最簡單的定義就是「鬆弛」，個人經由參與某些活動後，獲得生理、心理上的滿足，進而能有效地回到現實生活。 	<ul style="list-style-type: none"> •廣義的定義：任何人都自願從事，且能獲得心靈安寧滿足之活動。 •狹義的定義：正規工作與責任外，自願從事的活動以放鬆身心、充實知識及增進創造力。 	<ul style="list-style-type: none"> •可按照自己意思支配時間，不需為每天生活擔心和負責。 •暫離開對身心不健康之環境，去體驗有益身心健康的經驗。 •短暫離開煩惱、焦慮、憤恨、不安與矛盾的地方，取享受一下輕鬆的日子。

表格資料：本研究整理

表 2-3-2 國外學者對休閒的定義

Roberts (1970)	Gray (1973)	Neufeldt & Guralink (1994)	Kelly (1996)
<ul style="list-style-type: none"> •在沒有工作情形下，從事讓人感覺愉快的活動。 	<ul style="list-style-type: none"> •在工作與生存基本需求被滿足後，剩下可隨心所欲、自由支配的時間。 •可將休閒視為思考活動的時間。 •將休閒視為一種目的，當作娛樂活動。 	<ul style="list-style-type: none"> •個人在從容不迫、自由且無拘束下，可以享受放鬆及娛樂。 	<ul style="list-style-type: none"> •是多元的概念，其定義是由參與者所決定。 •著重於個人的經驗與結果，而非外在的目的。

表格資料：本研究整理

休閒的類型，參考《心理衛生與適應(第二版)》的分類，依照其活動的性質及

¹²² 王以仁、林淑玲、駱芳美，《心理衛生與適應(第二版)》，頁 379-340。

活動的目的可為：學者吳武典、洪有義(1987)將休閒依照其性質歸納為六大方面：1、娛樂性活動。2、益智性活動。3、健身性活動。4、創造性活動。5、社團性活動。6、服務性活動。學者劉焜輝(1982)將休閒依照其目的，區分為四類：1、為逃避日常工作而從事的逃避性的休閒活動。2、以充實人生為目的的一般教養及鑑賞性的休閒活動。3、由個人自由創造生產的創造性的休閒活動。4、以服務為目的的服務性的休閒活動。¹²³

根據學者之論點，將休閒活動依據其性質與目的，歸納為下方之對照表：

表 2-3-3 休閒活動性質與目的對照表

性質 → 目的 ↓	娛樂性	益智性	健身性	創造性	社團性	服務性
逃避性	看電影、看電視、打牌	閱讀書報雜誌或課外書籍	打球、游泳			
一般教養及鑑賞性	聽音樂會、參觀美展	採集生物標本、蒐集郵票、造訪古蹟	郊遊、爬山、露營、釣魚			
創造性				寫作、繪畫、攝影、雕刻、著作		
服務性					扶輪社、獅子會、教會	擔任義工、義警、社區服務

表格資料：本研究整理

曾有一項研究，將台灣人從 1985 年到 2007 年的休閒活動類型做分析，比較 1985、1990、1995、2000 及 2007 年之間，國人休閒活動參與情形，看電視、電影、錄影帶、DVD 此項目只比較 1985 年及 2007 年，個比較 2 次，結果發現，排名第一位依舊為看電視、電影、錄影帶、DVD 等。¹²⁴

¹²³ 王以仁、林淑玲、駱芳美，《心理衛生與適應(第二版)》，頁 382-383。

¹²⁴ 高立學，〈台灣民眾最多人參與的休閒活動類型之分析—以 1985 年到 2007 年為例〉，《中華體育季刊》，第 5 卷第 1 期：頁 26-29。

二、休閒的功能

休閒並非僅消極地侷限在將工作暫停、做全面性的休息已恢復體能為目的，更是要運用休閒的積極面向，幫助個人產生正向的影響。參考《心理衛生與適應(第二版)》書中，歸納出多位覺者對於休閒功能之看法：¹²⁵

(一)、Iso-Ahola(1980)提出，休閒活動具有以下6項功能：

- 1、經由休閒參與可獲得社會化經驗進入社會。
- 2、經由休閒參與所獲得的技巧有助於個人表現。
- 3、經由休閒參與可以發展並維持人際行為與社會互動技巧。
- 4、經由休閒參與可以娛樂並放鬆。
- 5、經由休閒參與有益的社會活動，有助於人格的成熟。
- 6、經由休閒參與可避免出現懶散及反社會行為。

(二)、黃堅厚(1985)則是將休閒的功能，整理歸類為4項：

- 1、可以幫助身心的鬆弛。
- 2、可以獲得工作之外的滿足。
- 3、可以拓展生活經驗。
- 4、可以增進發展身心健康。

(三)、林焜輝(1985)指出，休閒具有3大促進個人心理健康發展之特性，即：

- 1、可以使人在活動中發掘自己才能，並且獲得成功經驗與滿足感的一挑戰性。
- 2、可以使人在活動中接觸新的環境、學習新的觀念，可以使生活更具多樣性的—變化性。
- 3、可以使人在完成活動後，產生愉悅的情緒，這乃是源自於感官的一刺激性。

(四)、王以仁、林淑玲、駱芳美(2006)將休閒的功能，歸納為下列10項：

- 1、可鬆弛緊張情緒，增進身心健全發展。
- 2、可獲得工作之外的滿足感，並能獲得其價值上的認同。
- 3、可增進人際間非正式的溝通。
- 4、可拓展社會經驗，並促使個人社會化。
- 5、可刺激消費力與生產力。
- 6、可以激發個人之創造力。
- 7、可逃避現實壓力，使人親近大自然。
- 8、可獲得新知識，激發個人之次專長。

¹²⁵ 王以仁、林淑玲、駱芳美，《心理衛生與適應(第二版)》，頁：384-386。

9、可享受視、聽、嗅、觸、味覺等五感之體驗。

10、可認識多元的文化。

(五)、鄭三權(2012)，將休閒分類為2個層面，即休閒調適與休閒效益，敘述如下：

126

1、休閒調適層面：

(1)、恢復情緒式休閒。

(2)、建立有友誼式休閒。

(3)、舒緩身心式休閒

2、休閒效益層面：

(1)、心裡效益。

(2)、自我滿足。

(3)、社交效益。

(4)、生理效益。

綜合上述學者之意見，大致上可將休閒功能，依據生理層面、心理層面以及社會層面分為3個部分：

1、生理層面：促使個人身心放鬆、產生愉悅的情緒，減少負面的行為。

2、心理層面：促使個人有機會學習新的知識與技能，發覺自己其他的專長，並獲得工作之外的滿足。

3、社會層面：促使個人社會化、參與社會公益活動，並且拓展人際間的關係。

三、著色繪畫

繪畫，在休閒的意涵之中，具有創造的性質與目的，在休閒的目的中，具有放鬆身心、發掘個人潛在能力並達到自我滿足之功能。在遠古時代，在人類使用語言溝通前，便會使用藝術創作來紀錄周遭事件，與其他的藝術創作般，繪畫被視為自然溝通之基礎，自然而然地已融入人類生活當中。¹²⁷根據 Cyril Burt 在 1921 年發表「繪畫進程」，觀察從幼兒時期至青春繪畫的進展過程，由於繪畫受認知發展之影響，因此以下將 Cyril Burt(1921)發表的「繪畫進程」導入 Jean

126 鄭三權，〈嘉義縣地區大型醫療機構護理人員工作倦怠、休閒調適及休閒效益之研究〉，《亞洲高齡健康休閒及教育學刊》，第 1 卷第 1 期：頁 109-113。

127 Gerald D. Oster & Patricia Gould 著；呂俊宏、劉靜女譯，《繪畫評估與治療：心理衛生專業人員指南》，台北市：心理出版社股份有限公司，2012，頁3。

Piaget(1969)的「認知發展」，¹²⁸做一整合性之敘述：

表 2-3-4 繪畫進程

Cyril Burt(1921)	Jean Piaget(1969)
<input type="checkbox"/> 繪畫進展	<input type="checkbox"/> 認知發展
<input type="checkbox"/> 2~3歲：任意塗鴉，被視為漫無目的地表達活動。	<input type="checkbox"/> 運思前期(概念前期)：能用語言及符號代表物體，開始思考概念，並建立簡單關聯。
<input type="checkbox"/> 5~6歲：用粗略象徵代表物體。	<input type="checkbox"/> 運思前期(概念期)：轉換性的推理。
<input type="checkbox"/> (A).6~10歲：可以描繪出所觀察到的細微處。 (B).11歲：臨摹與描繪他人作品。	<input type="checkbox"/> 具體運思期：思考具邏輯與關聯，具有處理抽象概念能力。
<input type="checkbox"/> (A).11~14歲：因偏好幾何圖形，繪畫顯得混亂。 (B).青春期中期：對色彩與形狀重新產生興趣	<input type="checkbox"/> 形式運思期：以抽象方式思考並使用抽象符號，由觀察中導出邏輯性結果。

表格資料：本研究整理

繪畫進展受認知發展的影響，隨著認知發展的成熟，繪畫的風格也越趨成熟。繪畫是美術遊戲的一種只需用顏色或線條表達自己的狀態、釋放日常生活中壓抑的情緒，不但是一種情緒的調適方式，更是一種自我表達與自我實現的方法。¹²⁹

近年來，由於工作型態的轉變，使得社會大眾對工作壓力的感受程度越來越大，因此許多的舒壓療法，便如雨後春筍般出現。繪畫亦是眾多紓壓療法的其中一種，由早期的彩繪曼陀羅、纏繞畫，到近期的成人著色本，都是基於讓參與者可以獲得心境的平緩與壓力的釋放，而發展出來的紓壓方式。代表宗教藝術的曼陀羅，以「圓」為主體，「圓」在東方象徵「太極」，在西方則是象徵「教堂穹頂」。曼陀羅約從西元前500年前，由釋迦摩尼製作沙壇城開始發展。至19世紀時，瑞士心理學家、精神科醫師卡爾·古斯塔夫·榮格(Carl Gustav Jung)，發現，曼陀羅是可以表現自體的工具，於創作過程當中，有助於思緒的歸類。至20世紀末，瑪莎·巴特菲德(Martha Bartfeld)結合心理學與彩繪曼陀羅，並驗證了彩繪曼陀羅具有放鬆解壓及自我提升之功能。一直到21世紀的現在，曼陀羅藝術創作，帶領全世

¹²⁸ Donna L. Wong著；陳月枝等譯，《小兒科護理學(上冊)》，台北市：出版股份有限公司，2002年，頁172、175-176。

¹²⁹ 金善賢著；周琳譯，《媽媽我把心事在紙上》，高雄市：東雨文化事業有限公司，2016年，頁2、11。

界進入了另一種紓壓彩繪創作的階段，各種紓壓繪本更是蜂湧而出。¹³⁰舉凡2003年起源的禪繞畫、2013年開始造成熱潮的成人著色本，主打紓壓療癒的功能，而帶動了紓壓著色的熱潮。

禪繞畫起源於2003年，由瑞克·羅伯茲(Rick Roberts)與瑪麗亞·湯瑪斯(Maria Thomas)所設計創作，所提供的是一種簡單、有趣且放鬆的藝術形式。¹³¹2013年出版的「秘密花園」，是由英國插畫家喬安娜·貝斯福(Johanna Basford)所繪製，其後又陸續出版「魔法森林」、「迷幻海洋」、「奇幻叢林」皆是以情境為主題的著色本。「秘密花園」在2015年2月份被翻譯為中文，同年3月開始在台灣出版。並榮登台灣網路書局博客來中文暢銷百大書第1名、金石堂年度銷售排排行榜第1名，不難看出「秘密花園」著色本在台灣受到青睞的程度。以下彙整博客來、金石堂網路書局所提供之暢銷書排行榜(以此書發行後1年間在網路書局在之排名)，更清楚瞭解成人著色本在台灣之熱銷程度。

表 2-3-5 秘密花園著色本網路書局銷售排名

網路書局/排名 年份/月份	博客來網路書局/月排行	金石堂網路書局/月排行
2015/3	1	1
2015/4	1	1
2015/5	1	1
2015/6	1	1
2015/7	1	1
2015/8	1	1
2015/9	1	1
2015/10	6	3
2015/11	3	1
2015/12	10	2
2016/1	9	1
2016/2	17	1

資料來源：博客來、¹³²金石堂網路書局。¹³³

¹³⁰ 張淑玲，〈彩繪曼陀羅對於壓力舒緩之探討〉，碩士論文，私立建國科技大學美容科技研究所，2016，頁：10、15-16。

¹³¹ 瑞克·羅伯茲(Rick Roberts)與瑪麗亞·湯瑪斯(Maria Thomas)著；蘿拉老師、戴寧老師、戴安老師譯，《禪繞畫之書·入門第1冊》，台北市：遠流出版事業股份有限公司，2016年，頁1-2。

¹³² 〈藝術設計-每月暢銷排行榜〉，《博客來中文書暢銷排行榜》，[http://www.books.com.tw/web/sys_monthtopb/books/03/?year=2015&month=3\(2016/12/18\)](http://www.books.com.tw/web/sys_monthtopb/books/03/?year=2015&month=3(2016/12/18))

¹³³ 〈藝術設計/繪畫-月排行〉，《金石堂網路書店暢銷書排行榜》，[http://www.kingstone.com.tw/book/book_board.asp?RankType=month&YM_Type=2015&S_Type=3&M_Type=3&W_Type=2015%2F1%2F4&selltype=sell01&class_id=OD\(2016/12/18\)](http://www.kingstone.com.tw/book/book_board.asp?RankType=month&YM_Type=2015&S_Type=3&M_Type=3&W_Type=2015%2F1%2F4&selltype=sell01&class_id=OD(2016/12/18))

著色繪畫是一種休閒活動，透過已勾勒完成的圖樣，反復性地著上顏色，這一種反覆性的動作，會產生一種緩慢性的節奏，容易讓人暫時脫離現實世界，進入另一個冥想、安靜的狀態。心理學家與藝術治療師，提出對於著色紓壓的鑲相關見解，他們均認為，著色可以使人產生身心平靜的感覺、可以暫時忘記壓力，甚至還可以利用著色繪畫發揮創造創造能力，下表為參考《天下雜誌》、¹³⁴《畫畫讓我心平靜》、¹³⁵《Psychology Today》等資料，¹³⁶針對成人著色繪本所做的專題報導彙整之專家對於著色的看法：

表 2-3-6 專家對著色繪畫觀點

學者	觀點
榮格(Carl Gustav Jung)/心理學家/精神科醫師	認為人們繪畫時的用色，在某種程度上反映了他們的心理。
馬可斯(Luis Rojas Marcos)/心理學家	著色可以讓人享受和自己獨處的時間，安撫我們的心靈，使我們平靜，暫時忘記壓力。
艾拉雅(Gloria Martínez Ayala)/心理學家	著色涉及了大腦皮質區的整合功能，使大腦更具邏輯、發揮創意。
Ben Michaelis/心理學家	“著色”是一種不具有目的性的高度結構化活動，藉由著色，可以改變我們所關注的事情；即使著色過程不能直接幫助我們減少負面的情緒經驗，但卻可以提供另一種有效的情緒緩和作用。
Marti Faist/藝術治療師	著色時與冥想的境界是相同的，可以達到身心合一的和諧。
Lacy Mucklow/藝術治療師	“著色繪畫”就是將畫好輪廓的圖形塗上顏色，即使沒有特別指導或訓練，都可以隨心所欲塗上自己喜愛的顏色。塗色，是一種「靜心的過程，在塗色的動作中，專注於自己的心思意念，發揮創意，讓自己的心情可以安靜下來。

表格資料：本研究整理

繪畫包含了著色，是屬於藝術治療的一種。強調的是參與者在填入色彩的過程中，可以得到放鬆、紓緩壓力的效果，¹³⁷猶如藝術治療般著重創作過程的參與。因此，許多心理學家都認為，在著色繪畫的過程中，可以使情緒平靜、產生身心安定的作用，而達到紓解壓力的效果。自2015年3月份「秘密花園」熱銷以來，至

¹³⁴ 張詠晴，〈壓力大嗎？試試給大人的著色簿〉，《天下雜誌》，Web Only(2015年6月14日)。
<http://www.cw.com.tw/article/article.action?id=5068334>(2016年11月15日)。

¹³⁵ Lacy Mucklow 著；吳琪仁譯，《畫畫讓我心平靜-100幅幫助靜心與紓壓的著色畫》，台北市：遠流，2015，頁7。

¹³⁶ Emily Silber，〈What's the Deal with Adult Coloring Books?〉，《Psychology Today》，(2016/9/5)
<https://www.psychologytoday.com/articles/201609/what-s-the-deal-adult-coloring-books>(2017/2/20)。

¹³⁷ 林謙耘，〈著色本另類療癒商機〉，《喀報》，第256期，(2015年12月4日)，
<http://castnet.nctu.edu.tw/castnet/article/8912?issueID=588>(2016/12/19)。

今已推出許多各式主題的成人著色繪本書籍，它有別於曼陀羅的以「圓」為主題，在意境上，更有別於自由冥想創作的禪繞畫，豐富、活潑的情的情境，可以使參與者更融入在著色過程中，豐富了著色的趣味性。成人著色繪本主題情境大致上可分為：大自然類、故事情節類、旅遊城市類、動物類、美食/商店類、宗教類等，本文蒐集自2007年至2016年博客來、金石堂紓壓著色書，依期上市日期排序共蒐集40本的成人著色本，並依照其情境做歸納分析，整理如下，詳見附錄1~6。

在蒐集40本樣本數的分類表中，以台灣網路書局博客來、金石堂出版之翻譯書籍中，在成人著色繪本的類別上，以故事情節類、大自然類最多，分別為13、12本，其次為動物類：5本、美食/商店類3本，以及宗教類1本。在此此蒐集的40本成人著色繪本中，具有故事情節與大自然類的成人著色本，佔居了50%以上，因此可以推類，在成人著色繪本中，已此二類的情境著色繪本最受歡迎。在成人著色繪本的出版書籍中，翻譯書約佔了82.5%，非翻譯書只佔了17.5%。在成人著色繪本的作者中，西方人約佔42.5%，東方人約佔57.5%，東方人，有以韓國人佔多數，約為52%，其次為台灣人約佔30%，再其次為日本人17.4%。再進一步分析，西方作者偏好繪畫大自然類的成人著色繪本，佔大自然類的83%；東方作者則偏愛故事情節類別的成人繪本，佔故事情節類的100%；城市旅遊類、動物類則是東、西方作者各佔半數；其餘2類因蒐集的樣本數太少，無法做完整比較。但值得關注的是，在40本著色繪本書籍中，只有2本是在「秘密花園」2015年3月份發行前推出，其餘之著色繪本均在2015年3月後才發行，足以可見「秘密花園」著色本帶來的紓壓著色效應。

小結：

休閒活動是生活中的養分，可以滋養我們心情、豐富個人之生活經驗進而獲得身心的健康。但台灣民眾從過去到現在，仍將電視視為主要的精神寄託，但是依據學者之說法，者類型之休閒活動，是一種逃避性質的休閒活動。「休閒活動是社會文化的表現，可以直接反映出大眾之涵養。」¹³⁸若國人可以多參與一般教養及鑑賞性活動、創造性活動、服務性的活動，增進自我見聞、充實自我涵養，定能在休閒活動中得到滿足，對於工作中所遇到的瓶頸，相信也可迎刃而解。

台灣社會型態，已由農業社會轉變為工業社會再轉變為後工業社會，但因受大環境影響，工作時數相對變多。一份報導指出，在歐洲人眼裡，台灣人普遍超時工作，努力賺錢，犧牲與家人相處的時間，看電視的時間多於接觸大自然，¹³⁹這

¹³⁸ 王以仁、林淑玲、駱芳美，《心理衛生與適應(第二版)》，頁 383。

¹³⁹ 許卓瑞，〈台灣人壓力大 拼命加班〉，《聯合報》，

雖是件很不尋常的現象，但台灣人似乎也習以為常了。既然不能扭轉工作的型態及內容，那麼，或許可以嘗試著增加休閒活動的機會，來舒緩誘發工作壓力的因子。

著色繪畫是一種休閒活動，是透過反復性地動作，將著色本塗上顏色。這一種反覆性的動作，會產生一種緩慢性的節奏，因專注於同一件事情之餘，容易讓人暫時脫離現實世界，進入另一個冥想、安靜的狀態，會暫時性地忘掉煩惱。

結論：

每個人對壓力的認知及感受程度不同，相同的壓力，作用在不同的個體上，產生的反應也不盡相同。適度的壓力，是種正面的力量，可以激勵我們有更好的表現，讓我們感到有希望，使生活更滿足。若是讓個體產生威脅性的壓力，則會破壞身體的恆定工功能，妨害身、心理的健康。在面臨各種壓力源的刺激時，身體的自主神經系統會先做出相關的防禦機轉，使人體防禦力提高，做好抗壓準備，此其為GAS中的警告反映期；倘若壓力在短時間內尚未排除，接著進入抗拒期，被啟動的是內分泌系統，在內分泌系統中的腎上腺皮質所分泌的激素，可以幫助個體在應付緊急狀況時，將身體的抵抗能力，提高至最佳狀態，但若壓力持續長期存在，身體的回饋代償機制終將失敗，則進入永不復返的衰竭期。

台灣目前已由初級工業轉型為以服務業為主的三級工業，以企業家的需求而言，他們需要的是較低階層的服務產業工作者，凡事講求低成本。根據勞動部公佈的資料顯示，在全球30個國家排名中，我國勞工在2012年每人平均工時為2141小時。台灣勞工工時過長是事實，根據專家分析，是因企業在人力不足情況下，寧可讓勞工繼續加班，而非適時增聘人力運用。派遣人力逐漸成為企業徵才選擇之一部分，派遣勞工在各種福利制度下，揭劣於正職員工，派遣勞工在工作中無法獲得相對的保障，加上企業家要求勞工的付出永遠多於回饋，勞工長期在付出與回饋間失衡，使勞工感受到對未來沒希望。在Maslow層次需求理論中的的二階層—安全需求中徘徊、爭取自己的權益，而無法達到更上一層次的的需求。

隨著時代的變遷與發展，社會大眾對資訊接收與傳達已和過往大相逕庭，看病的心態也和以往大不相同，¹⁴⁰21世紀以前，從前是以醫師為中心的醫療模式(Physician-centered model of care)，21世紀以後轉變為以病人為中心的醫療模式

<http://big5.huaxia.com/jjtw/dnsh/2008/06/978919.html>(2016年12月8日)，2008/06/03

¹⁴⁰ 陳榮基，〈醫療糾紛的預防〉，《台灣醫學人文學刊》，第3卷第1&2期(2002年5月)：頁105-106。

(Patient-centered model of care)。¹⁴¹雖然醫院的評鑑，可以加強對醫療品質的監控提以及升醫療照護品質，但是，評鑑的內容即應注意的細節繁多，使得被評鑑之醫院事前需做足充分準備接受評鑑。醫院的評鑑結果，會影響醫院的層級分類，而健保給付原則，又是依據醫院評鑑的結果，作為醫療費用的支付標準，所以分類結果將會影響健保支付之金額。醫院往往為了在評鑑中得到好成績，全院動員準備評鑑作業，使得醫事從業人員投入過多的時間與精力在準備醫院評鑑方面，處理評鑑所需的文書作業的時間遠大於照護病人的時間，這與後續所衍生的問題，例如超時工作和醫病糾紛，均環環相扣，這樣的處境，豈不和醫院評鑑之精神相悖？

醫師被提告之機率之所以會居高不下，乃是因被認為是社會地位高、權威高、收入高的行業。因為醫療業務的繁忙與病患病情的不確定性，醫師在專注於醫療業務之時，若還要顧及訴訟案件，無法專心處理當下醫療業務，亦有可能再發生疏失，若是使用法律手段解決，不僅時間冗長，更會消耗更多的精神與體力在訴訟途徑，對於醫師身心壓力是一種不可承受之重。也因此有些醫師即便沒有醫療上之疏失，對於小金額之求償，也會賠錢了事。而根據衛生福利部醫事司所提供之資料不難發現，雖然醫療糾紛案件每年約4、500件，但真正被認定有疏失者，僅有0.03~0.04%，這表示了濫訴之結果，不僅浪費司法資源，更加速醫療之崩壞。

壓力大需要做適度的調適，使自己的身心恢復穩定的狀態，休閒活動具有多樣性，均可使參與者感到愉悅且放鬆，進一步激發個人的創造生產力，進而獲得工作之外的滿足。為排解壓力，紓壓療法在當前頗具有討論度，舉凡運動紓壓、按摩舒壓、芳療紓壓或者是繪畫紓壓等。繪畫，在休閒的意涵之中，具有創造的性質與目的，而在休閒的目的中，具有放鬆身心、發掘個人潛在能力並達到自我滿足之功能。著色繪畫是一種休閒活動，強調了參與者在填入色彩過程中，平靜情緒、產生身心安定的作用而達到放鬆與舒緩壓力的效果。就在最近1、2年間，成人著色本以紓壓療癒、平靜心靈之名在全球各地竄起，興起了一股另類的著色現象。成人著色本主題多元且不需事先構圖，只需透過反復性的動作，將著色本上色，藉由參與著色的過程中達到情緒平靜、壓力舒緩的效果，因此也造成了熱烈的迴響。在忙碌的工作之餘，若想從事靜態的休閒活動或者是想要在短時間內釋放焦慮的壓力，可藉由透過反復性地動作著色，產生一種緩慢性的節奏暫時脫離現實世界，進入另一個冥想、安靜的狀態，使身心狀態沈澱，重新調適自我的狀態。

¹⁴¹ James L. Bernat, "Plan ahead How neurologists can enhance patient-centered medicine," *Neurology* 56, (2001) : 144.

第三章 研究方法

根據研究目的與問題，本研究的問題自變項與依變項之間為因果關係。因此研究主軸將以實驗法作為研究方法主軸，實驗設計採「受試者間設計」(within-subjects design)，預計招募60位參與者—實驗組及對照組各30位。主要實施活動包括對實驗組及對照組量表量表施測。接著，對實驗組施予著色繪圖介入，最後再後進行一次量表施測並訪談；而對照組僅進行訪談。最後藉由量表數據統計分析及訪談質性歸納，以瞭解並評估醫療人員對於「繪畫紓壓」的認知，是否因著色繪本介入後而有所改變。

第一節 研究說明

為了解在不同領域之醫事人員對工作壓力的認知與對繪畫紓壓的認同程度，於紓壓著色繪本介入後，在紓解壓力的程度上，是否可透過此種反覆性地著色，產生身心平靜的感覺、暫時忘記壓力，甚至還可以利用著色繪畫發揮創造創造能力，而得到紓緩之效果。本研究採橫斷法，研究模式以介入性社會學研究方式進行，並以非隨機方式分配組別，進行實驗調查研究。

本研究架構因考量研究特性，分為量表以及著色繪畫紓緩壓力實驗方式兩個部分說明之。研究架構（圖 3-1-1），自變項為醫事人員的個人特質，依變項為對工作壓力、著色紓壓繪畫關點的認知結構。研究設計說明如下：

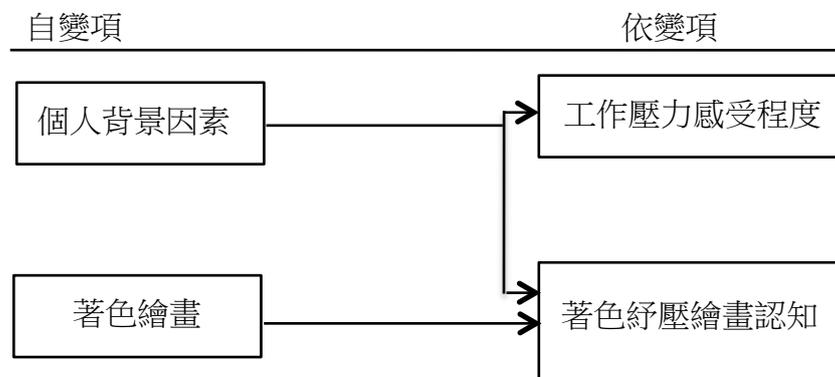


圖 3-1-1 研究架構圖

第二節 研究設計

一、研究對象

本研究以嘉義市執業醫事人員為研究對象，根據醫療法第10條所定義之：本法所為醫事人員，係領有中央主管機關核發之醫師、藥師、護理師、物理治療師、職能治療師、醫事檢、醫事檢驗師、醫事放射師、營養師、藥劑生、護士、助產士、物理治療生、醫事檢驗生、醫事放射士及其他醫事專門執業證書之人員。而未領有醫事專門職業證書之行政人員，則為此研究之排除對象。

本研究主要研究對象為醫療人員，且進行研究地點為醫院，按照醫院之規定，所有在醫院進行的研究，需有「臨床試驗課程」的考試核可證書(附錄 7)，並且需將申請書提交人體試驗委員會(Institution Review Board；IRB)送審，經人體試驗委員會之委員審核同意後方能實施。本研究資料於 2016 年 9 月提交嘉義市該區域教學醫院之人體試驗委員會審核，審查件經 2 次修改後，並於 2016 年 11 月取得委員會同意。研究計畫編號為 IRB105056(附錄 8)。

二、實驗設計

本研究設計採實驗法，採「受試者間設計」(within-subjects design)，預計徵求 60 位醫療人員參與此次研究，其中 30 為醫療人員為對照組，另 30 位醫療人員為實驗組。人員參與的部分，對照組－醫師(中/西/牙醫)：10 位、護理師/護士：10 位、藥師/醫技人員：10 位；實驗組－醫師(中/西/牙醫)：10 位、護理師/護士：10 位、藥師/醫技人員：10 位。需完成的任務如下：
實驗組：填寫知情同意書(附錄9)、做量表測試，接著進行繪本著色，著色完成後，再填寫一次量表，最後做訪談；對照組：填寫知情同意書、做量表測試、訪談。其相關步驟如圖3-2-1說明：



圖 3-2-1 研究步驟說明圖

三、研究工具

本研究之研究工具共有三個部分，第一部分為量表，量表內容則包含工作壓力工作壓力感受評估量表編制、繪畫紓壓評估量表編制與個人基本資料等；第二部分為著色繪本，第三部分為訪談，有關問卷之編制及著色繪本的圖片選擇，分別說明如下：

(一)、工作壓力感受程度評估量表編制

為了解醫療人員之工作壓力，共參考4位學者的研究資料做整匯，整理出工作壓力感受評估量表：

- 1、學者曾慧萍、鄭雅文等人，在2002年根據柯賽若克的「負荷－控制－支持」模式與「付出－回饋失衡」模式發展而成中文版JCQ－「負荷控制支持模式中文版工作內容量表」、「付出回饋失衡中文版工作特質量表」(C-JCQ)可更貼近評估台灣職業工作者所面臨之工作壓力問題，各構面與題目參考依據整理如表3-2-1，正式問卷詳見附錄12第一部分－工作壓力評估量表。
- 2、學者曾藝挺在2004年關於護理人員工作壓力的研究，其根據上述學者之量表(問卷)內容，再加入「工作壓力源」的部分，可進一步評估醫療人員之工作壓力。
- 3、學者鄭三權在2011年的研究中所編製的「工作倦怠量表」，可更具體描述醫療人員的工作壓力。題目內容則是根據文獻探討中的台灣醫療人員工作壓力來源作為編制量表之依據，構面與題目參考依據整理如表3-2-2，正式問卷詳見附錄12第二部分－著色繪畫紓壓認知與觀點評估量表。

表 3-2-1 工作壓力感受程度評估量表編制

構面	題號	量表題目參考來源
工作技能	1~4	「負荷－控制－支持模式中文版工作內容量表」、「付出回饋失衡中文版工作特質量表」(C-JCQ)－工作控制-技能裁量權，曾慧萍、鄭雅文(2002)。
外在付出	5~8	「負荷控制支持模式中文版工作內容量表」、「付出回饋失衡中文版工作特質量表」(C-JCQ)－外在付出，曾慧萍、鄭雅文(2002)。
工作壓力源	9~12	護理人員工作壓力與心理健康效益之調查－負荷控制量表-輪班壓力，曾藝挺(2004)。
內在付出	13~16	「負荷－控制－支持模式中文版工作內容量表」、「付出回饋失衡中文版工作特質量表」(C-JCQ)－內在付出(工作過度投入)，曾慧萍、鄭雅文(2002)。
心理負荷	17~20	「負荷－控制－支持模式中文版工作內容量表」、「付出回饋失衡中文版工作特質量表」(C-JCQ)－心理負荷，曾慧萍、鄭雅文(2002)。
去人性化	21~24	嘉義縣地區大型醫療機構護理人員工作倦怠、休閒調適及休閒效益之研究－工作倦怠-去人性化，鄭三權(2012)。
情緒耗竭	25~29	嘉義縣地區大型醫療機構護理人員工作倦怠、休閒調適及休閒效益之研究－工作倦怠-情緒耗竭，鄭三權(2012)。

題目1~4評估的構面為工作技能,5~8評估外在付出,9~12評估工作壓力源,13~16評估內在付出,17~20評估心理負荷,21~24評估去人性化,25~29評估情緒耗竭。各構面與題目來源詳見附錄10。

(二)、繪畫紓壓評估量表編制

題目內容是依據文獻探討休閒的功能,參考學者鄭三權於2012年所編制之關於休閒調適及休閒效益量表,依據本研究之探討內容,整理為本研究欲探討之繪畫紓壓評估量表,各構面及題目參考依據如下:

表 3-2-2 繪畫紓壓評估量表編制

構面	題號	量表題目參考來源
恢復情緒式繪畫	1~5	嘉義縣地區大型醫療機構護理人員工作倦怠、休閒調適及休閒效益之研究－休閒調適量表-恢復情緒式閒,鄭三權(2012)。
舒緩身心式繪畫	6~9	嘉義縣地區大型醫療機構護理人員工作倦怠、休閒調適及休閒效益之研究－休閒調適量表-舒緩身心式閒,鄭三權(2012)。
繪畫的心理效應	10~12	嘉義縣地區大型醫療機構護理人員工作倦怠、休閒調適及休閒效益之研究－休閒效益量表-心理效應,鄭三權(2012)。
繪畫的自我滿足	13~15	嘉義縣地區大型醫療機構護理人員工作倦怠、休閒調適及休閒效益之研究－休閒效益量表-自我滿足,鄭三權(2012)。

題目1~5為恢復情緒式繪畫,6~9為舒緩身心式繪畫,10~12為繪畫的心理效應,13~15為繪畫的自我滿足。各構面與題目來源,詳見附錄11。

(三)、個人基本資料

由於不同的個人特質與生活經驗皆會影響對壓力的詮釋,因此個人基本資料則分類為九個項目,作為編制量表之依據,探討個人之屬性。各構面與題目,請詳見附錄12第三部分－個人基本資料。

(四)、著色繪本

在著色繪本的部分,以掀起著色風潮的成人著色繪本「秘密花園」為介入研究中紓緩壓力之調適工具。此書是以花園為主題的成人著色繪本,共有63幅關於花園秘境之著色圖。因著色圖的圖形難易程度不一,受試者的對於圖形的接受度也因人而異,因此,以63幅的縮圖(附錄13)讓受試者選擇喜歡的圖形後再做測試。

著色繪畫時間為40-60分鐘，因本研究主要之重點為：研究參與者是否可藉由著色的過程，獲得情緒平靜、舒緩。使用40-60分鐘的時間進行著色，強調的是著色過程，而非著色成果，著色圖即使沒完成亦無影響結果。

(五)、訪談大綱

因對照組與實驗組的研究過程有異，因此訪談大綱設計上也有所差異，對照組部分因無參與著色繪畫的過程，又亦需了解其平時有無舒緩壓力的方式，實驗組部分，前2題與對照組相同，但重點在參與著色後之回饋與建議。

第三節 資料處理方式

本研究使用 IBM SPSS Statistics Version 21 進行統計分析。

- 1、以描述性統計、次數分配表、平均數等，分析了解樣本結構。
- 2、使用獨立樣本 t 檢定、單因子變異數分析檢驗工作壓力評估量表中，自變項、依變項之相關度。
- 3、使用獨立樣本 t 檢定、單因子變異數分析檢驗實驗組進行著色前與對照組在「著色紓壓繪畫」各層面間是否存有差異程度。
- 4、以相依樣本 t 檢定(pair t -test)，分析實驗組在著色繪畫前、後的著色紓壓繪畫評估量表之差異性。
- 6、以相依樣本 t 檢定(pair t -test)，分析實驗組，在著色繪畫前、後，自變項與依變項間的差異性。
- 7、醫療人員平時休閒活動與紓壓方式以描述性方式呈現。
- 8、訪談內容部分，則是將對照組與實驗組人員的訪談記錄內容則是依據其陳述做成逐字稿，並將其整理歸納，以為後續分析之用。

第四章 研究結果與分析

量表的表格型態為李克特量表(Likert Scales)的五點評定量表形式(5-point rating scale)¹⁴²，工作壓力評估量表，是依據受試者對於工作壓力感受程度做勾選，計分方式為「總是」五分、「時常」四分、「有時」三分、「很少」二分、「沒有」一分；其中第1、2、3、7、8為反向題，計分方式為「總是」一分、「時常」二分、「有時」三分、「很少」四分、「沒有」五分。著色繪畫紓壓表，依據受試者對著色繪畫紓壓之認同度，做勾選，得分方式分別為「非常同意」五分、「同意」四分、「普通」三分、「不同意」二分、「非常不同意」一分；其中4、12為反向題，計分方式為「非常同意」一分、「同意」二分、「普通」三分、「不同意」四分、「非常不同意」五分。

「工作壓力評估量表」第2、4題在編制時因未清楚將題目定義明確，以致題意近似。因此研究者依照題目來源重新檢測題目的編排內容，第二題題目來源為改編自 C-JCQ 的工作控制-不需要做很多重複的事；第四題題目來源為改編自-JCQ 的工作控制-做各式各樣的事，指的是工作的多元性。但第四題於量表正式施測時，研究者未明確告知受試者題義之差異性，因此為避免受試者理解錯誤將此題刪除。在正式分析時，此題剔除後重新編號再進行統計分析，即量表題數由 29 題剔除第 4 題後，總題數共 28 題進行分析。

第一節 因素分析與信度考驗

因素分析在我們進行的許多研究中，扮演相當重要的角色，它的重要應用有形成構面、建立加總尺度、提供信度與提供效度。在蒐集預試量表樣本數時，因樣本數不足以做因素分析；因此，研究正式開始後，蒐集實驗組與對照組之間卷樣本共 60 位，進行「因素分析」與「信度分析」。

一、因素分析

將「工作壓力評估量表」28題與「著色繪畫紓壓評估量表」15題做因素分析，根據 Kaiser(1974)的觀點可從取樣適切性量數(Kaiser-Meyer-Olkin measure of

¹⁴² 吳明隆，《論文寫作與量化研究》，台北市：五南，2014，頁 97-99。

smapping adequacy；KMO)值的大小判別，¹⁴³項目包括「初始特徵值」、「軸後負荷量累積百分比」以及「取樣適切性」。最後根據因素負荷量將項目歸類，將因素負荷量絕對值大於.03之項目，對因素加以命名。¹⁴⁴因素負荷量、解釋變異百分比、選取準則判斷標準與KMO指標值的判斷準則如表4-1-1、4-1-2。¹⁴⁵

表 4-1-1 因素負荷量、解釋變異百分比、選取準則判斷標準

因素負荷量	因素負荷量 ²	題項變數狀況
.71	50%	甚為理想(excellent)
.63	40%	非常好(very good)
.55	30%	好(good)
.45	20%	普通(fair)
.32	10%	不好(poor)
<.32	<10%	捨棄

資料來源：《SPSS 操作與應用：問卷統計分析實務》，頁 289

表 4-1-2 KMO 指標值的判斷準則

KMO 統計量值	因素分析適切性
.90 以上	極佳的(perfect)
.80 以上	良好的(meritorious)
.70 以上	適中的(middling)
.60 以上	普通的(mediocre)
.50 以上	欠佳的(miserable)
.50 以下	無法接受的(unacceptable)

資料來源：《SPSS 操作與應用：問卷統計分析實務》，頁 299

「工作壓力評估量表」經分析後，量表的軸後負荷量累積百分比為 75.426，取樣適切性(KMO)為.692(KMO 值最好在.60 以上會較佳)，¹⁴⁶顯著性小於.001，結果摘要如下(初始特徵值、陡坡圖、主轉軸後成分矩陣詳見附錄 15)：

表 4-1-3 工作壓力評估量表因素分析

KMO 與 Bartlett 檢定

Kaiser-Meyer-Olkin 取樣試適切性量數。	.692
Bartlett 的球型檢定 近似卡方分配	932.758
df	378
顯著性	.000

¹⁴³ 吳明隆，〈SPSS 操作與應用：問卷統計分析實務〉，台北市：五南，頁 289、299。

¹⁴⁴ 陳正昌，張慶勳，〈量化研究與統計分析〉，台北市：新學林，2007，頁 140。

¹⁴⁵ 吳明隆，〈SPSS 操作與應用：問卷統計分析實務〉，頁 289、299。

¹⁴⁶ 陳正昌，張慶勳，〈量化研究與統計分析〉，頁 144。

表 4-1-4 工作壓力評估量表轉軸後因素負荷量

題項	題目	因素負荷量
責任感		
15	我會因為沒有完成工作上的任務而睡不好	.818
28	我對醫療工作越來越沒有辦法勝任	.748
27	每天起床只要想到要工作，我就會提不起勁	.745
23	繁忙的工作使我的情緒容易受到波動	.574
17	工作讓我很疲累	.564
20	我無法負荷我的工作	.472
工作投入程度		
24	我對醫療工作不再像以往那麼熱情了	.880
25	從事醫療工作越久，不管對人或事，都讓我有越來越冷漠的感覺	.698
22	對於醫院的要求，令我感到困擾	.609
21	面對病患或家屬令我感到疲累	.506
工作時間掌握		
19	我可以在時間內完成我的工作	.864
6	我能夠準時下班	.624
7	上班對我而言，是件輕而易舉的事情	.567
5	我工作時，因受到其他因素干擾，不得不中止手邊正在進行的事	.449
病人的威脅		
10	我會擔心受到病人暴力攻擊(肢體、言語)	.927
9	我會擔心受到病人不當的身體接觸	.798
班別規律性		
8	輪班讓我感到心力交瘁	.775
12	我會因為延遲下班而生氣	.732
11	我會擔心無法應付病人的突發狀況	.512
工作專業能力		
1	我的工作不需要學習新的事物	.868
3	我的工作不需要具有高度技術	.764
2	我的工作不需要一直做重複的事物	.675
其他(來自於工作上的負擔及倦怠感)		
16	我的工作步調很快	.883
18	我的工作量過多	.510
13	即使不上班，我也會想工作的事情	.883
4	我的工作量很大，工作時有時間上的壓力	.631
26	只要身體稍微不舒服，我就會想要請假休息	.867
14	我的工作佔用我生活中太多的時間	.436

KMO=.692 軸後負荷累積百分比 75.426%

「著色繪畫紓壓評估量表」經分析後，量表的軸後負荷量累積百分比為 72.583，取樣適切性(KMO)為.864，顯著性小於.001，結果摘要如下(初始特徵值、陡坡圖、主轉軸後成分矩陣詳見附錄 16)：

表 4-1-5 著色繪畫紓壓評估量表因素分析

KMO 與 Bartlett 檢定	
Kaiser-Meyer-Olkin 取樣適切性量數。	.864
Bartlett 的球型檢定 近似卡方分配	713.565
df	105
顯著性	.000

表 4-1-6 著色紓壓繪畫估量表轉軸後因素負荷量

題項	題目	因素負荷量
身心滿足		
14	參與著色繪畫紓壓我覺得可以滿足我的需求	.826
15	參與著色繪畫紓壓我覺得可以增加繪畫方面的能力	.781
10	我覺得參與著色繪畫紓壓的活動可以增添生活中的樂趣	.697
9	我願意以著色繪畫紓壓的方法調適工作上的壓力	.674
7	我覺得著色繪畫紓壓之後，可以讓我用全新的角度面對問題	.673
8	利用著色繪畫紓壓短暫逃避工作上壓力之後，讓我對事有不同的思考，可以讓我用不同的方式解決問題	.636
13	參與著色繪畫紓壓我覺得可以獲得成就感	.600
改變關注事項		
6	我覺得利用著色繪畫紓壓的方式，可以暫時逃避工作上的壓力問題	.870
2	我覺得著色繪畫紓壓應該可以讓我擁有較多的正面情緒	.691
5	我覺得著色繪畫紓壓可以改變我不好的情緒	.654
11	我覺得參與著色繪畫紓壓可以讓我暫時紓解精神上的壓力	.647
情緒調適或抒發		
4	我覺得著色繪畫紓壓會讓我心情更不好	.876
12	我覺得參與著色繪畫紓壓只是浪費休息時間	.628
1	我覺得著色繪畫紓壓可以讓我的心情變好	.606
3	我覺得著色繪畫紓壓可以讓我保持好的心情	.576

KMO=.864 軸後負荷累積百分比 72.583%

二、信度分析

為進一步了解的可靠性與有效性，要繼續進行信度考驗分析。信度(reliability)代表量表的一致性或穩定性，可作為同質性檢核指標，¹⁴⁷指的是測驗分數的特性或測量的結果，亦可解釋為某一群特定受試者之測驗分數的特性，量表信度愈高表示量表愈穩定(stability)。¹⁴⁸而在社會科學領域中，有關類似李克特量表的信度估計，多採用Cronbach's α 係數，又稱「內部一致性 α 係數」。¹⁴⁹根據學者Bryman&

¹⁴⁷ 吳明隆，〈SPSS 操作與應用：問卷統計分析實務〉，頁 262。

¹⁴⁸ 吳明隆，〈SPSS 統計應用學習實務：問卷分析與應用應用統計〉，新北市：易習圖書，頁 5-2。

¹⁴⁹ 吳明隆，〈SPSS 操作與應用：問卷統計分析實務〉，頁 262。

Cramer(1997)表示，內在信度係數在.080以上，表示量表有高的信度。¹⁵⁰
Cronbach's α 係數值參考如下表：¹⁵¹

表 4-1- 7 Cronbach's alpha 係數值參考表

內部一致性信度係數值	整個量表
α 係數<.50	非常不理想，捨棄不用
.50 $\leq\alpha$ 係數<.60	不理想，重新編制或修訂
.60 $\leq\alpha$ 係數<.70	勉強接受
.70 $\leq\alpha$ 係數<.80	可以接受
.80 $\leq\alpha$ 係數<.90	佳(信度高)
α 係數 \geq .90	非常理想

「工作壓力評估量表」、「著色繪畫紓壓評估量表」整體效度分析，Cronbach's α 分別為.889(詳見附錄 15)及.941。「著色繪畫紓壓評估量表」在著色繪畫完成後再做一次評估，其整體效度分析，Cronbach's α 為.900。「工作壓力評估量表」屬信度高，「著色繪畫紓壓評估量表」屬非常理想。(信度分析詳見附錄 17、18)

「工作壓力評估量表」因素分析 KMO 值.692、「著色繪畫紓緩壓力評估」因素分析值.864，此乃樣本數與試題比例差異所致，根據學者 Gorsuch(1983)的觀點，認為試題與受試者比例最好為 1：5，樣本數量大，因素分析結果之可靠性亦高。¹⁵²因本研究受限實驗法，取樣數量僅限定 60 位，在「工作壓力評估量表」部分，量表題項與受試者比例 1：2，僅能達到勉強可進行因素分析；「著色繪畫紓緩壓力評估量表」量表題項與受試者比例 1：4，則適合進行因素分析。在整體信度表現方面，Cronbach's Alpha 值為.889，「著色繪畫紓緩壓力評估量表」前測 Cronbach's Alpha 值為.941，後測 Cronbach's Alpha 值為.900，顯示量無論前測或後側表信度高，內部一致性佳。

第二節 問卷資料分析

正式研究對象為嘉義市A區域教學醫院中，依據醫療法領有醫療執照之人員共 60位，以描述性統計方式，分析各項個人基本資料，詳見附錄19次數分配表。

¹⁵⁰ 吳明隆，〈SPSS 統計應用學習實務：問卷分析與應用應用統計〉，頁 5-3。

¹⁵¹ 吳明隆，〈SPSS 操作與應用：問卷統計分析實務〉，頁 347。

¹⁵² 吳明隆，〈SPSS 統計應用學習實務：問卷分析與應用應用統計〉，頁 3-9。

一、基本資料分析

(一)、性別

男性17位(實驗組7位、對照組10位)佔樣本數有效百分比28.3%；女性有43位(實驗組23位、對照組20位)，佔樣本數有效百分比71.7%。顯示本研究樣本以女性居多。

(二)、年齡

20~29 歲有 11 位(實驗組 6 位、對照組 5 位)，佔樣本數有效百分比 18.3%；30~39 歲有 24 位(實驗組 15 位、對照組 9 位)，佔樣本數有效百分比 40%；40~49 歲有 22 位(實驗組 9 位、對照組對照組 13 位)，佔樣本數有效百分比 36.7%；50~59 歲有 3 位(實驗組 0 位、對照組 3 位)，佔樣本數有效百分比 5.0%。顯示研究樣本以 30~39 歲者居多。

(三)、婚姻狀態

已婚者有 27 位(實驗組 11 位、對照組 16 位)，佔樣本數有效百分比 45%；未婚者有 33 位(實驗組 19 位、對照組 14 位)，佔樣本數有效百分比 55%。顯示本研究樣本以未婚者居多。

(四)、個人學歷

專科學歷有7位(實驗組5位，對照組2位)，佔樣本數有效百分比11.7%；大學學歷有45位(實驗組22位，對照組23位)，佔樣本數有效百分75%；研究所以上學歷有8位(實驗組3位、對照組5位)，佔樣本數有效百分比13.3%。顯示本研究樣本以有大學學歷者居多。

(五)、工作年資

小於1年有2位(實驗組2位，對照組0位)，佔樣本數有效百分比3.3%；介於1~5年有13位(實驗組7位、對照組6位)，佔樣本數有效百分比21.7%；介於6~10年有19位(實驗組9位、對照組10位)，佔樣本數有效百分比31.7%；介於11~15年有9位(實驗組5位、對照組4位)，佔樣本數有效百分比15%；介於16~20年有7位(實驗組2位、對照組5位)，佔樣本數有效百分比11.7%，工作大於20年有10位(實驗組5

位、對照組5位)，佔樣本數有效百分比16.7%。顯示本研究樣本以工作年資介於6~10年者居多。

(六)、工作類別

因本研究採實驗法，控制醫療人員個群組之人數，故醫師組別人數20位＝護士/護理師組別人數20位＝藥師/醫技人員組別人數20位。

(七)、輪班與否

需要輪班有 34 位(實驗組 19 位、對照組 15 位)，佔樣本數有效百分比 56.7%；不需要輪班有 26 位(實驗組 11 位、對照組 15 位)，佔樣本數有效百分比 43.3%。顯示本研究樣本以需要輪班者居多。

(八)、平時休閒活

於第二節 四、醫療人員休閒活動與紓壓方式另述

(九)、平時紓壓方式

於第二節 四、醫療人員休閒活動與紓壓方式另述

二、工作壓力評估量表分析

以獨立樣本 t 檢定檢定與單因子變異數分析，分別檢定自變項及依變項間的關係。使用獨立樣本 t 檢定的適用時機為受試樣本為二個獨立不同群體，目的為檢驗二個群體在依變項測量分數之平均數是否相等，如不相等，表示 2 群體的平均數值達到統計上的顯著水準($p < .05$)；¹⁵³而單因子變異數分析適用時機為自變項為三分變項以上，其目的為考驗三個或三個以上獨立群體在依變項平均數的差異值是否達到統計上的顯著水準，若 F 值達到顯著水準($p < .05$)，表示至少有 1 組平均數的差異值達到顯著水準。¹⁵⁴

在工作壓力評估量表中，自變項為：性別、年齡、婚姻狀況、學歷、工作年資、工作類別與輪班與否，工作壓力感受程度則為工作壓力量表中分成的七項層面，分別為：責任感、工作投入程度、工作時間掌握、病人的威脅、班別規律性、

¹⁵³ 吳明隆，《SPSS 統計應用學習實務：問卷分析與應用應用統計》，頁 6-2。

¹⁵⁴ 吳明隆，《SPSS 統計應用學習實務：問卷分析與應用應用統計》，頁 6-11。

工作技能與其他(包含工作造成的負擔及倦怠感)。量表題項與平均分數如下(依照題號順序排列，非因素負荷量)：

表 4-2-1 工作壓力題項平均數

題號	題目	平均數	標準差
1	我的工作不需要學習新的事物	4.08	.899
2	我的工作不需要一直做重複的事物	3.75	.914
3	我的工作不需要具有高度技術	4.07	.954
4	我的工作量很大，工作時有時間上的壓力	3.87	.982
5	我工作時，因受到其他因素干擾，不得不中止手邊正在進行的事	3.72	.904
6	我能夠準時下班	2.97	.920
7	上班對我而言，是件輕而易舉的事情	3.15	.936
8	輪班讓我感到心力交瘁	2.90	1.245
9	我會擔心受到病人不當的身體接觸	2.45	1.064
10	我會擔心受到病人暴力攻擊(肢體、言語)	2.62	1.121
11	我會擔心無法應付病人的突發狀況	2.70	.962
12	我會因為延遲下班而生氣	2.18	.930
13	即使不上班，我也會想工作的事情	3.08	1.109
14	我的工作佔用我生活中太多的時間	3.42	.850
15	我會因為沒有完成工作上的任務而睡不好	2.80	1.005
16	我的工作步調很快	3.68	.854
17	工作讓我很疲累	3.45	.852
18	我的工作量過多	3.28	.940
19	我可以在時間內完成我的工作	2.50	.854
20	我無法負荷我的工作	2.23	.767
21	面對病患或家屬令我感到疲累	2.53	.833
22	對於醫院的要求，令我感到困擾	3.23	.945
23	繁忙的工作使我的情緒容易受到波動	3.13	.873
24	我對醫療工作不再像以往那麼熱情了	2.95	.946
25	從事醫療工作越久，不管對人或事，都讓我有越來越冷漠的感覺	2.82	1.017
26	只要身體稍微不舒服，我就會想要請假休息	1.83	.785
27	每天起床只要想到要工作，我就會提不起勁	2.40	.906
28	我對醫療工作越來越沒有辦法勝任	2.17	.827

n=60 average=3.000

(一)、工作壓力與性別的獨立樣本 t 檢定

問卷調查分析中，最常用的平均數差異檢定為1、獨立樣本 t 檢定(考驗)，它用於二個平均數的差異檢定，意即自變項為二個群體類別，依變項為連續變數。

2、單因子變異數分析(one-way analysis of variance；one-way ANOVA)適用於三個以上母群體間平均數的差異檢定。¹⁵⁵

以獨立樣本 t 檢定，分析工作壓力與性別間的關係，以60位醫療人員為探討對象，男性17位，女性43位，分析結果如下表4-2-2。在責任感的層面中，平均數顯示，女性平均數16.91 > 男性平均數14.35，檢驗 $t = -2.287$ ， $p = .026 < .05$ ，達

¹⁵⁵ 吳明隆，《SPSS 操作與應用：問卷統計分析實務》，頁 465。

顯著水準。工作投入程度 $p = .799$ 、工作時間掌握 $p = .799$ 、病人的威脅 $p = .691$ 、班別規律性 $p = .722$ 、工作技能層面 $p = .764$ 、其他層面， $p = .919$ ， p 值皆 $> .05$ ，未達顯著水準。在此分析中顯示，工作壓力的責任感，女性多於男性且達顯著差異。

表 4-2-2 工作壓力各層面與性別間之分析

依變項/自變項	性別	平均數	標準差	t	p (雙尾)
責任感	男	14.35	2.621	-2.287	.026*
	女	16.91	4.286		
工作投入程度	男	11.41	1.734	-2.56	.799
	女	11.58	3.361		
工作時間掌握	男	12.47	2.065	.256	.799
	女	12.28	2.797		
病人的威脅	男	5.24	2.078	.400	.691
	女	5.00	2.047		
班別規律性	男	7.94	2.461	.291	.722
	女	7.72	2.702		
工作技能	男	11.76	2.137	-3.02	.764
	女	11.95	2.203		
其他	男	19.24	3.509	.102	.919
	女	19.14	3.147		

$n=60$ * $p < .05$

(二)、工作壓力與年齡的單因子變異數分析

以單因子變異數分析，檢測各工作壓力與年齡層間的關係，分析結果如下表 4-2-3。在表別歸律性的層面中的均數(表4-2-4)：年齡層50~59的平均數為10.33 $>$ 總和平均數7.87，在單因子變異數分析中的 F 檢定為4.088， $p = .011$ ，達顯著水準。責任感、工作投入程度、工作時間掌握、病人的威脅、工作技能與其他的層面，顯著性皆 $> .05$ 而未達顯著水準。此分析顯示，工作壓力的班別規律層面，僅在年齡層的的變相有顯著差異性，且年齡層50~59 $>$ 30~39 $>$ 20~29 $>$ 40~49。

表 4-2-3 工作壓力各層面與年齡面間之分析

依變項		平方和	自由度	平均平方和	F	顯著性
責任感	組間	72.313	3	24.104	1.519	.220
	組內	888.670	56	15.869		
	總和	960.983	59			
工作投入程度	組間	26.827	3	8.942	1.009	3.95
	組內	49.106	56	8.859		
	總和	522.933	59			
工作時間掌握	組間	16.061	3	5.354	.786	.507
	組內	381.273	56	6.808		
	總和	397.333	59			
病人的威脅	組間	28.158	3	9.386	2.416	.076
	組內	217.576	56	3.885		
	總和	245.733	59			
班別規律性	組間	76.608	3	24.203	4.088	.011*
	組內	331.576	56	5.921		
	總和	404.183	59			
工作技能	組間	15.457	3	5.152	1.101	.356
	組內	261.943	56	4.678		
	總和	277.400	59			
其他	組間	25.606	3	8.535	.804	.497
	組內	594.727	56	10.620		
	總和	620.333	59			

n=60 *p <.05

表 4-2-4 班別規律性層面各組間描述性統計

班別規律性/年齡	個數	平均數	標準差
20~29	11	7.18	2.562
30~39	24	8.57	2.418
40~49	22	6.68	2.457
50~59	3	10.33	1.528
總和	60	7.78	2.617

n=60

(三)、工作壓力與婚姻狀態的獨立樣本 t 檢定

以獨立樣本 t 檢定，分析工作壓力與婚姻狀態間的關係，60位醫療人員中，已婚者佔27位，未婚者佔33位，分析結果如下表4-2-5。結果顯示責任感層面 $p = .851$ 、工作投入程度層面， $p = .642$ 、工作掌握時間層面 $p = .553$ 、病人的威脅層面 $p = .389$ 、班別規律性 $p = .988$ 、工作技能層面 $p = .500$ 、其他層面 $p = .405$ ， p 值皆 $> .05$ ，未達顯著水準。此分析顯示，工作壓力與婚姻狀態間呈現無顯著性的關係。

表 4-2-5 工作壓力各層面與婚姻狀態間之分

依變項/自變項	婚姻狀態	平均數	標準差	t	p(雙尾)
責任感	已婚	16.07	3.234	-1.88	.851
	未婚	16.27	4.639		
工作投入程度	已婚	11.33	2.675	-4.68	.642
	未婚	11.70	3.235		
工作時間掌握	已婚	12.11	2.486	-.597	.553
	未婚	12.52	2.706		
病人的威脅	已婚	5.33	2.557	.870	.389
	未婚	4.85	1.503		
班別規律性	已婚	7.78	3.030	-.015	.988
	未婚	7.79	2.274		
工作技能	已婚	12.11	2.517	.679	.500
	未婚	11.73	1.859		
其他	已婚	19.56	3.274	.811	.405
	未婚	18.85	3.232		

n=60 * p < .05

(四)、工作壓力與學歷的單因子變異數分析

以單因子變異數分析。檢測工作壓力與學歷間的關係，60位醫療人員中，學歷為專科者佔7位，學歷為大學者佔45位，學歷為研究所以上者佔8位，分析結果如下表4-2-6。結果顯示責任感層面 $p = .714$ 、工作投入程度層面 $p = .560$ 、工作時間掌握層面 $p = .700$ 、病人的威脅層面 $p = .990$ 、班別規律性層面 $p = .587$ ，工作技能層面 $p = .688$ 、其他層面 $p = .793$ ， p 值皆 $> .05$ 未達顯著水準。此分析結果顯示，工作壓力與學歷狀態間呈現無顯著性的關係。

表 4-2-6 工作壓力各層面與學歷面間之分析

依變項		平方和	自由度	平均平方和	F	顯著性
責任感	組間	11.308	2	5.654	.399	.714
	組內	949.675	57	16.661		
	總和	960.983	59			
工作投入程度	組間	10.544	2	5.272	.586	.560
	組內	512.389	57	8.989		
	總和	522.933	59			
工作時間掌握	組間	4.944	2	2.472	.359	.700
	組內	392.389	57	6.884		
	總和	397.333	59			
病人的威脅	組間	.089	2	.044	.010	.990
	組內	245.644	57	4.310		
	總和	345.733	59			
班別規律性	組間	7.491	2	3.746	.538	.587
	組內	396.692	57	6.690		
	總和	404.183	59			
工作技能	組間	3.611	2	1.805	.376	.688
	組內	273.789	57	4.803		
	總和	277.400	59			
其他	組間	6.541	2	3.272	.304	.793
	組內	613.792	57	10.768		
	總和	620.333	59			

n=60 * $p < .05$

(五)、工作壓力與工作年資的單因子變異數分析

以單因子變異數分析，檢測工作壓力與工作年資間的關係，60位醫療人員中，工作年資<1年者有2位，工作年資在1~5年者為13位，工作年資在6~10年者有19位，工作年資在11~15年者有9位，工作年資在16~20年者有7位，工作年資>20年則有10位，分析結果如下表4-2-7。結果顯示工作壓力的責任感層面 $p = .962$ 、工作投入程度層面 $p = .257$ 、工作時間掌握層面 $p = .764$ 、病人的威脅 $p = .832$ 、班別規律性層面 $p = .385$ 、工作技能層面 $p = .697$ 、其他層面 $p = .104$ ， p 值皆。 $> .05$ 。此分析結果顯示，工作壓力與工作年資間呈現無顯著性的關係。

表 4-2-7 工作壓力各層面與工作年資間之分析

依變項		平方和	自由度	平均平方和	F	顯著性
責任感	組間	17.364	5	3.473	.199	.962
	組內	943.620	54	17.474		
	總和	960.983	59			
工作投入程度	組間	58.161	5	11.632	1.351	.257
	組內	464.773	54	8.607		
	總和	522.933	59			
工作時間掌握	組間	18.093	5	3.619	.515	.764
	組內	379.240	54	7.023		
	總和	397.333	59			
病人的威脅	組間	9.219	5	1.844	.421	.832
	組內	236.515	54	4.380		
	總和	245.733	59			
班別規律性	組間	36.578	5	7.317	1.075	.385
	組內	367.596	54	6.807		
	總和	404.183	59			
工作技能	組間	14.704	5	2.941	.604	.697
	組內	262.696	54	4.865		
	總和	277.400	59			
其他	組間	94.238	5	18.848	1.935	.104
	組內	526.095	54	9.743		
	總和	620.333	59			

n=60 * $p < .05$

(六)、工作壓力與職業類別的單因子變異數分析

以單因子變異數分析，檢測工作壓力與職業類別的關係，60位醫療人員中，職業為醫師者有20位，職業為護理師/護士者有20位，職業為藥師/醫技人員有20位，分析結果如下表4-2-8。結果顯示在責任感層面 $p = .846$ ，作投入程度層面 $p = .129$ 、工作時間掌握層面 $p = .319$ 、病人的威脅 $p = .529$ 、班別規律性層面 $p = .240$ 、工作技能層面 $p = .822$ 、其他層面 $p = .087$ ， p 值皆 $> .05$ 。此分析結果顯示，工作壓力與工作類別間呈現無顯著性的關係。

表 4-2-8 工作壓力各層面與工作類別間之分析

依變項		平方和	自由度	平均平方和	F	顯著性
責任感	組間	5.633	2	2.817	.168	.846
	組內	955.350	57	16.761		
	總和	960.983	59			
工作投入程度	組間	36.233	2	18.117	2.122	.129
	組內	486.700	57	8.539		
	總和	522.933	59			
工作時間掌握	組間	15.633	2	7.817	1.167	.319
	組內	381.700	57	6.696		
	總和	397.333	59			
病人的威脅	組間	5.433	2	2.717	.644	.529
	組內	240.300	57	4.216		
	總和	245.733	59			
班別規律性	組間	19.733	2	9.867	1.463	.240
	組內	384.450	57	6.745		
	總和	404.183	59			
工作技能	組間	1.900	2	.950	.197	.822
	組內	275.500	57	4.833		
	總和	277.400	59			
其他	組間	51.033	2	25.517	2.555	.087
	組內	569.300	57	9.988		
	總和	620.333	59			

n=60 * $p < .05$

(七)、工作壓力與輪班狀態的獨立樣本 t 檢定

以獨立樣本 t 檢定，分析工在壓力與輪班狀態間的關係，60位醫療人員中，需要輪班者為34位，不需輪班者為26位，分析結果如下表4-2-9。在工作時間掌握的層面中，要輪班人員的平均數為12.91，不需輪班人員的平均數為11.58，檢驗 $t = 2.026$ ， $p = .047 < .05$ ，達顯著水準。責任感層面 $p = .961$ 、工作投入程度層面 $p = .872$ 、病人的威脅層面 $p = .926$ 、班別規律性層面 $p = .127$ 、工作技能層面 $p = .739$ 、其他層面 $p = .672$ ， p 值皆 $> .05$ ，未達顯著水準。此分析結果顯示，工作壓力中在工作時間的掌握上，需的要輪班的人員會大於不需要輪班的人員，且達到顯著性的差異。

表 4-2-9 工作壓力各層面與輪班狀態之分析

依變項/自變項	輪班狀態	平均數	標準差	t	p(雙尾)
責任感	要輪班	16.21	3.674	.049	.961
	不輪班	16.15	4.540		
工作投入程度	要輪班	11.59	2.664	.162	.872
	不輪班	11.46	3.397		
工作時間掌握	要輪班	12.91	2.442	2.026	.047*
	不輪班	11.58	2.641		
病人的威脅	要輪班	5.09	1.975	.093	.926
	不輪班	5.04	2.163		
班別規律性	要輪班	8.26	2.020	1.561	.127
	不輪班	7.15	3.171		
工作技能	要輪班	11.82	2.634	-.335	.739
	不輪班	12.00	1.386		
其他	要輪班	19.32	3.072	.426	.672
	不輪班	18.96	3.504		

n=60 *p < .05

三、著色紓壓繪畫評估量表分析

先以獨立樣本 t 檢定與單因子變異數分析，分別檢定實驗組在著色紓壓進行前與對照組對於著色紓壓繪畫的觀點與認知，在自變項與依變項間，是否呈現一致性。再以成對樣本 t 檢定(pair-t test)比較實驗組在著色紓壓進行前與完成後的觀點與認知，是否有顯著的差異。並再次透過成對樣本 t 檢定，將自變項中的性別、婚姻狀態、工作類別與輪班狀態等，在著色前後做逐一比對，觀察是否有顯著差異(補充說明：自變項中年齡、學歷各有三項水準值，每一自變項中有二個水準值為個位數，工作年資有六項水準值，六項水準值皆為個位數，故僅作著色前後的描述性敘述)。最後再以獨立樣本 t 檢定與單因子變異數分析，檢測實驗組在著色前後自變項與依變項間的關係。

在「著色紓壓評估量表」中，自變項為性別、年齡、婚姻狀況、學歷、工作年資、工作類別與輪班與否，依變項為著色繪畫，對於著色紓壓繪畫認知，則分為著色紓壓繪畫的身心滿足感、改變關注的事項以及心情的調適及抒發等三個層面，量表的題項與平均分數如下(依照題號順序排列，非因素負荷量)：

表 4-2-10 實驗組(著色前)與對照組對著色紓壓的的觀點與認知

題項	題目	平均數	標準差
1	我覺得著色繪畫紓壓可以讓我的心情變好	3.25	.704
2	我覺得著色繪畫紓壓應該可以讓我擁有較多的正面情緒	3.27	.821
3	我覺得著色繪畫紓壓可以讓我保持好的心情	3.33	.795
4	我覺得著色繪畫紓壓會讓我心情更不好*	3.36	.802
5	我覺得著色繪畫紓壓可以改變我不好的情緒	3.33	.795
6	我覺得利用著色繪畫紓壓的方式，可以暫時逃避工作上的壓力問題	3.30	.944
7	我覺得著色繪畫紓壓之後，可以讓我用全新的角度面對問題	3.00	.864
8	利用著色繪畫紓壓短暫逃避工作上壓力之後，讓我對事有不同的思考，可以讓我用不同的方式解決問題	3.12	.825
9	我願意以著色繪畫紓壓的方法調適工作上的壓力	3.25	.914
10	我覺得參與著色繪畫紓壓的活動可以增添生活中的樂趣	3.57	.810
11	我覺得參與著色繪畫紓壓可以讓我暫時紓解精神上的壓力	3.42	.889
12	我覺得參與著色繪畫紓壓只是浪費休息時間*	3.55	.790
13	參與著色繪畫紓壓我覺得可以獲得成就感	3.13	.724
14	參與著色繪畫紓壓我覺得可以滿足我的需求	2.93	.710
15	參與著色繪畫紓壓我覺得可以增加繪畫方面的能力	3.03	.983

n=60 average= 3.256

(一)、著色紓壓繪畫與性別的獨立樣本 t 檢定

以獨立樣本 t 檢定，分析著色紓壓繪畫與性別間的差異性，男性17位，女性43位，分析結果如下表4-2-11。身心滿足感層面中， $p = .468$ 、改變關注事項層面中 $p = .971$ 、情緒調適或抒發層面中， $p = .143$ ， p 值皆 $> .05$ ，未達顯著水準。此分析結果顯示，對於著色紓壓繪畫的認知與觀點，在性別間沒有顯著的差異。

表 4-2-11 著色紓壓繪畫各層面與性別間的差異性

依變項/自變項	性別	平均數	標準差	t	p (雙尾)
身心滿足感	男	22.47	4.771	.458	.648
	女	21.86	4.596		
改變關注事項	男	13.29	2.845	-.037	.971
	女	13.33	3.053		
情緒調適或抒發	男	14.53	2.125	1.485	.143
	女	13.47	2.631		

n=60 * $p < .05$

(二)、著色紓壓繪畫與年齡的單因子變異數分析

以單因子變異數分析，檢定著色紓壓繪畫與年齡間的差異性(年齡20~29：11位；30~39：24位；40~49：22位；50~59：3位)，分析結果如下表4-2-12。身心滿足感層面中， $p = .625$ 、改變關注事項層面中 $p = .620$ 、情緒調適或抒發層面

中， $p = .380$ ， p 值皆 $> .05$ ，未達顯著水準。此分析結果顯示，對於著色紓壓繪畫的認知與觀點，在各年齡層間沒有顯著的差異。

表 4-2-12 著色紓壓繪畫各層面與年齡間的差異性

依變項		平方和	自由度	平均平方和	F	顯著性
身心滿足感	組間	38.414	3	12.805	.589	.625
	組內	1217.519	56	21.741		
	總和	1255.933	59			
改變關注事項	組間	16.131	3	5.377	.596	.620
	組內	504.852	56	9.015		
	總和	520.983	59			
情緒調適或抒發	組間	19.957	3	6.625	1.044	.380
	組內	356.777	56	6.371		
	總和	376.733	59			

n=60 * $p < .05$

(三)、著色紓壓繪畫與婚姻狀態的獨立樣本 t 檢定

以獨立樣本 t 檢定，分析著色紓壓繪畫與婚姻狀態間的差異性(已婚27位，女性33位)，分析結果如下表4-2-13。身心滿足感層面中， $p = .951$ 、改變關注事項層面中 $p = .894$ 、情緒調適或抒發層面中， $p = .826$ ， p 值皆 $> .05$ ，未達顯著水準。此分析結果顯示，對於著色紓壓繪畫的認知與觀點，在婚姻狀態間沒有顯著的差異。

表 4-2-13 著色紓壓繪畫各層面與婚姻狀態間的差異性

依變項/自變項	婚姻狀態	平均數	標準差	t	p (雙尾)
身心滿足感	已婚	22.07	5.269	.061	.951
	未婚	22.00	4.085		
改變關注事項	已婚	13.26	3.482	-.134	.894
	未婚	13.36	2.535		
情緒調適或抒發	已婚	13.85	3.302	.221	.826
	未婚	13.70	1.704		

n=60 * $p < .05$

(四)、著色紓壓繪畫各層面與學歷的單因子變異數分析

以單因子變異數分析，檢定著色紓壓繪畫與不同學歷間的差異性(專科：7人；大學：45人；研究所以上：8人)，分析結果如下表4-2-14。在身心滿足感的部分，呈現 $p = .024 < .05$ 達顯著差異，表4-2-15顯示，在各水準的平均數：專科學歷的 $25.43 >$ 總和平均數 22.03 。此分析結果顯示，學歷為專科之醫療人員，對於著色繪畫可讓身心得到滿足感的認知與觀點上，高於大學及研究所以上學歷之醫療人員，

且呈現顯著性的差異。在改變關注事項層面 $p = .057$ ，情緒調適或抒發層面 $p = .190$ ， $p > .05$ ，則無顯著性差異。

表 4-2-14 著色紓壓繪畫各層面與學歷間的差異性

依變項		平方和	自由度	平均平方和	F	顯著性
身心滿足感	組間	154.308	2	77.154	3.992	.024*
	組內	1101.625	57	19.327		
	總和	1255.933	59			
改變關注事項	組間	49.815	2	24.908	3.013	.057
	組內	471.168	57	8.266		
	總和	520.983	59			
情緒調適或抒發	組間	21.305	2	10.652	1.708	.190
	組內	355.429	57	6.236		
	總和	376.733	59			

n=60 * $p < .05$

表 4-2-15 身心滿足感層面各組間描述性統計

身心滿足感/學歷	個數	平均數	標準差
專科	7	25.43	3.047
大學	45	22.04	4.646
研究所以上	8	19.00	3.703
總和	60	22.03	4.614

(五)、著色紓壓繪畫與工作年資的單因子變異數分析

以單因子變異數分析，檢定著色紓壓繪畫與工作年資間的差異性(<1年：2位；1~5年：13位；6~10年：19位；11~15年：9位；16~20年：7位；>20年：10位)，分析結果如下表4-2-16。身心滿足感層面中， $p = .286$ 、改變關注事項層面中 $p = .219$ 、情緒調適或抒發層面中， $p = .955$ ， p 值皆 $> .05$ ，未達顯著水準。分析結果顯示，對於著色紓壓繪畫的認知與觀點，在不同的工作年資間沒有顯著的差異。

表 4-2-16 著色紓壓繪畫各層面與工作年資間的差異性

依變項		平方和	自由度	平均平方和	F	顯著性
身心滿足感	組間	133.055	5	26.601	1.279	.286
	組內	1122.928	54	20.795		
	總和	1255.933	59			
改變關注事項	組間	61.935	5	12.387	1.457	.219
	組內	459.049	54	8.501		
	總和	520.983	59			
情緒調適或抒發	組間	7.299	5	1.460	.213	.955
	組內	369.435	54	6.841		
	總和	376.733	59			

n=60 * $p < .05$

(六)、著色紓壓繪畫與職業類別的單因子變異數分析

以單因子變異數分析，檢定著色紓壓繪畫與工作類型間的差異性(醫師:20位；護理人員:20位；醫技人員:20位)，分析結果如下表4-2-17。身心滿足感層面中， $p = .169$ 、改變關注事項層面中 $p = .373$ 、情緒調適或抒發層面中， $p = .038 < .05$ 達顯著差異。由表4-2-18得知，醫技人員的平均數為12.60 < 總和平均數13.77。此分析結果顯示，醫技人員對於著色繪畫可用於心情調適或抒發的認知及觀點，低於醫師及護理人員，且呈現顯著差異性。在身心滿足感層面 $p = .169$ ，改變關注事項層面 $p = .373$ ， $p > .05$ ，則無顯著性差異。

表 4-2-17 著色紓壓繪畫各層面與工作年類別的差異性

依變項		平方和	自由度	平均平方和	F	顯著性
身心滿足感	組間	75.833	2	37.917	1.831	.169
	組內	1180.1000	57	20.704		
	總和	1255.933	59			
改變關注事項	組間	17.733	2	8.867	1.004	.373
	組內	503.250	57	8.829		
	總和	520.983	59			
情緒調適或抒發	組間	40.933	2	20.467	3.474	.038*
	組內	335.800	57	3.474		
	總和	376.733	59			

n=60 * $p < .05$

表 4-2-18 情緒調適或抒發層面各組間描述性統計

情緒調適或抒發/職業	個數	平均數	標準差
醫師	20	14.40	2.234
護理人員	20	14.30	2.155
醫技人員	20	12.60	2.836
總和	60	13.77	2.527

(七)、著色紓壓繪畫與輪班狀態的獨立樣本 t 檢定

以獨立樣本 t 檢定，分析著色紓壓繪畫與輪班態間的差異性(要輪班34位，不輪班26位)，分析結果如下表4-2-19。身心滿足感層面中， $p = .375$ 、改變關注事項層面中 $p = .589$ 、情緒調適或抒發層面中， $p = .101$ ， p 值皆 $> .05$ ，未達顯著水準。此分析結果顯示，對於著色紓壓繪畫的認知與觀點，在輪班態間沒有顯著的異。

表 4-2-19 著色紓壓繪畫各層面與輪班類別的差異性

依變項/自變項	輪班狀態	平均數	標準差	t	p (雙尾)
身心滿足感	要輪班	22.50	4.336	.894	.375
	不輪班	21.42	4.973		
改變關注事項	要輪班	13.50	2.585	.543	.589
	不輪班	13.08	3.452		
情緒調適或抒發	要輪班	14.26	1.959	1.681	.101
	不輪班	13.12	3.037		

$n=60$ * $p < .05$

(八)、實驗組著色繪畫前測與後測的相依樣本 t 檢定

先將實驗組前測與後測每一題平均數，及後測-前測的分數整理如下表：

表 4-2-20 實驗組著色繪畫前後測平均數對照表

題項	題目	前測平均數	後測平均數	後測-前測
1	我覺得著色繪畫紓壓可以讓我的心情變好	3.30	4.23	.93
2	我覺得著色繪畫紓壓應該可以讓我擁有較多的正面情緒	3.40	4.17	.77
3	我覺得著色繪畫紓壓可以讓我保持好的心情	3.47	4.17	.70
4	我覺得著色繪畫紓壓會讓我心情更不好*	3.75	4.23	.48
5	我覺得著色繪畫紓壓可以改變我不好的情緒	3.50	4.03	.53
6	我覺得利用著色繪畫紓壓的方式，可以暫時逃避工作上的壓力問題	3.37	4.07	.70
7	我覺得著色繪畫紓壓之後，可以讓我用全新的角度面對問題	3.13	3.80	.67
8	利用著色繪畫紓壓短暫逃避工作上壓力之後，讓我對事有不同的思考，可以讓我用不同的方式解決問題	3.23	3.77	.54
9	我願意以著色繪畫紓壓的方法調適工作上的壓力	3.37	4.03	.66
10	我覺得參與著色繪畫紓壓的活動可以增添生活中的樂趣	3.80	4.33	.63
11	我覺得參與著色繪畫紓壓可以讓我暫時紓解精神上的壓力	3.60	4.43	.83
12	我覺得參與著色繪畫紓壓只是浪費休息時間*	3.70	4.17	.47
13	參與著色繪畫紓壓我覺得可以獲得成就感	3.27	3.80	.53
14	參與著色繪畫紓壓我覺得可以滿足我的需求	3.03	3.77	.74
15	參與著色繪畫紓壓我覺得可以增加繪畫方面的能力	3.27	3.70	.43

n=30 前測average=3.413 後測average=4.047 後測-前測=.634

相依樣本 t 檢定適用於檢定同一樣本在二個群體平均數的差異檢定、¹⁵⁶以相依樣本 t 檢定，分析實驗組30位醫療人員在未施予著色繪本前，對於「著色紓壓繪畫的」認知與觀點，與施予著色後，對於「著色紓壓繪畫」認知與觀點的差異性。

表4-2-21為實驗組著色繪畫的前測與後測身心滿足感的層面。在著色繪畫前對於身心滿足感層面的平均數23.10，繪畫後的平均數27.20，繪畫後的平均數增加4.1，

¹⁵⁶ 吳明隆，《SPSS 操作與應用：問卷統計分析實務》，頁 471

$t = -7.997$ ， $p = .000 < .05$ ，達顯著差異。此分析結果顯示，對於著色繪畫可以得到身心的滿足部分，實驗組人員的認知與觀點相較於繪畫前的平均數是增加的且達顯著性的差異。

表 4-2-21 著色繪畫前測與後測的相依樣本 t 檢定-身心滿足感

	平均數	標準差	成對變數差異		t	p (雙尾)
			平均數	標準差		
前測身心滿足感	23.10	4.475	-4.100	2.808	-7.997	.000**
後測身心滿足感	27.20	3.863				

$n=30$ * $p < .05$ ** $p < .01$

表4-2-22為實驗組著色繪畫的前測與後測改變關注事項的層面。在著色繪畫前對於改變關注事項的平均數13.87，繪畫後的平均數16.70，繪畫後的平均數增加2.833， $t = -8.801$ ， $p = .000 < .05$ ，達顯著差異。此分析結果顯示，對於著色繪畫可以改變關注事項的部分，實驗組醫療人員的認知與觀點相較於繪畫前的平均數是增加的且達顯著性的差異。

表 4-2-22 著色繪畫前測與後測的相依樣本 t 檢定-改變關注事項

	平均數	標準差	成對變數差異		t	p (雙尾)
			平均數	標準差		
前測改變關注事項	13.87	2.788	-2.833	1.763	-8.801	.000**
後測改變關注事項	16.70	1.968				

$n=30$ * $p < .05$ ** $p < .01$

表4-2-23為實驗組著色繪畫的前測與後測情緒調適或抒發的層面。在著色繪畫前對於情緒調適或抒發的平均數14.03，繪畫後的平均數16.80，繪畫後的平均數增加2.767， $t = -9.047$ ， $p = .000 < .05$ ，達顯著差異。此分析結果顯示，對於著色繪畫可以得到情緒的調適及獲得抒發的部分，實驗組醫療人員的認知與觀點相較於繪畫前的平均數是增加的且達顯著性的差異。

表 4-2-23 著色繪畫前測與後測的相依樣本 t 檢定-情緒調適或抒發

	平均數	標準差	成對變數差異		t	p (雙尾)
			平均數	標準差		
前測情緒調適或抒發	14.03	2.157	-2.767	1.675	-9.047	.000**
後測情緒調適或抒發	16.80	1.883				

$n=30$ * $p < .05$ ** $p < .01$

(九)、實驗組著色繪畫前後測與性別間的相依樣本 t 檢定

各別分析對於著色繪畫紓壓的認知與觀點，於著色繪畫前後，在不同性別間是否也呈現顯著的差異。表4-2-24、4-2-25為男性與女性在著色繪畫前後身心滿足感層面之分析。

表 4-2-24 男性在著色繪畫前後身心滿足感層面之分析

男性	平均數	標準差	成對變數差異		t	p (雙尾)
			平均數	標準差		
前測身心滿足感	23.86	3.761	-1.857	2.734	-1.797	.122
後測身心滿足感	25.71	3.450				

$n=7$ * $p < .05$ ** $p < .01$

表 4-2-25 女性在著色繪畫前後身心滿足感層面之分析

女性	平均數	標準差	成對變數差異		t	p (雙尾)
			平均數	標準差		
前測身心滿足感	22.87	4.722	-4.783	2.504	-9.161	.000**
後測身心滿足感	27.65	3.938				

$n=23$ * $p < .05$ ** $p < .01$

在著色繪畫獲得身心滿足感部分，在繪畫前男性平均數23.86，繪畫後平均數25.71， $t=-1.791$ ，平均數增加1.857， $p=.122$ ，未達顯著性；在繪畫前女性平均數22.87，繪畫後平均數27.65， $t=-9.161$ ，平均數增加4.783， $p=.000 < .05$ ，達顯著水準。此分析結果顯示，女性在畫前平均22.87數雖低於男性的23.86，但在畫後平均數比畫前增加4.783，而呈現顯著差異性；雖男性畫後平均數25.71，雖較畫前增加1.797，但仍未達顯著水準。因此，在獲得身心滿足感部分，只有女性的認知與觀點達顯著差異。表4-2-26、4-2-27為男性與女性在著色繪畫前後改變關注事項層面之分析。

表 4-2-26 男性在著色繪畫前後改變關注事項層面之分析

男性	平均數	標準差	成對變數差異		t	p (雙尾)
			平均數	標準差		
前測改變關注事項	13.14	.911	-2.857	1.574	-4.804	.003**
後測改變關注事項	16.00	.617				

$n=7$ * $p < .05$ ** $p < .01$

表 4-2-27 女性在著色繪畫前後改變關注事項層面之分析

女性	平均數	標準差	成對變數差異		t	p(雙尾)
			平均數	標準差		
前測改變關注事項	14.09	2.906	-2.826	1.850	-7.326	.000**
後測改變關注事項	16.91	2.043				

n=23 *p <.05 **p <.01

在著色繪畫可以改變關注事項的部分，在繪畫前男性平均數13.14，繪畫後平均數16.00， $t = -4.804$ ，平均數增加2.875， $p = .003 < .05$ 達顯著水準；在繪畫前女性平均數14.09，繪畫後平均數16.91， $t = -7.326$ ，平均數增加2.826， $p = .000 < .05$ 達顯著水準。此分析結果顯示，在著色繪畫可以改變所關注事項的部分，無論性別為男性或女性，在完成著色後，皆呈現顯著差異。表4-2-28、4-2-29為男性與女性在著色繪畫前後情緒調適或抒發層面之分析。

表 4-2-28 男性在著色繪畫前後情緒調適或抒發層面之分析

男性	平均數	標準差	成對變數差異		t	p(雙尾)
			平均數	標準差		
前測情緒調適或抒發	14.00	2.000	-2.714	1.113	-6.454	.001**
後測情緒調適或抒發	16.71	1.113				

n=7 *p <.05 **p <.01

表 4-2-29 女性在著色繪畫前後情緒調適或抒發層面之分析

女性	平均數	標準差	成對變數差異		t	p(雙尾)
			平均數	標準差		
前測情緒調適或抒發	14.04	2.246	-2.783	1.833	-7.281	.000**
後測情緒調適或抒發	16.83	2.801				

n=23 *p <.05 **p <.01

在著色繪畫可以得到情緒的調適及獲得抒發的部分，在繪畫前男性平均數14.00，繪畫後平均數16.71， $t = -6.454$ ，平均數增加2.714， $p = .001 < .05$ 達顯著水準；在繪畫前女性平均數14.04，繪畫後平均數16.83， $t = -7.281$ ，平均數增加2.783， $p = .000 < .05$ 達顯著水準。此分析結果顯示，在著色繪畫可以得到情緒的調適及獲得抒發的部分，無論性別為男性或女性，在完成著色後，皆呈現顯著差異。

(十)、實驗組著色繪畫前後測與婚姻狀態間的相依樣本 t 檢定

各別分析對於著色繪畫紓壓的認知與觀點，於著色繪畫前後，在婚姻狀態的差異間是否也呈現顯著的差異。表4-2-30、4-2-31為已婚與未婚者在著色繪畫前後身心滿足感層面之分析。

表 4-2-30 已婚者在著色繪畫前後身心滿足感層面之分析

已婚	平均數	標準差	成對變數差異		t	p(雙尾)
			平均數	標準差		
前測身心滿足感	25.00	4.879	-3.727	1.894	-6.686	.000**
後測身心滿足感	28.73	4.982				

n=11 * $p < .05$ ** $p < .01$

表 4-2-31 未婚者在著色繪畫前後身心滿足感層面之分析

未婚	平均數	標準差	成對變數差異		t	p(雙尾)
			平均數	標準差		
前測身心滿足感	22.00	3.944	-4.316	3.267	-5.758	.000**
後測身心滿足感	26.00	2.829				

n=19 * $p < .05$ ** $p < .01$

在著色繪畫可以獲得身心滿足感部分，在繪畫前已婚者平均數25.00，繪畫後平均數28.73， $t = -6.686$ ，平均數增加3.727， $p = .000 < .05$ 達顯著水準；在繪畫前未婚者平均數22.00，繪畫後平均數26.00， $t = -5.758$ ，平均數增加4.316， $p = .000 < .05$ 達顯著水準。此分析結果顯示，在著色繪畫可以獲得身心滿足感部分，無論婚姻狀態為已婚或未婚，在完成著色後，皆呈現顯著差異。表4-2-32、4-2-33為已婚與未婚者在著色繪畫前後變關注事項層面之分析。

表 4-2-32 已婚者在著色繪畫前後改變關注事項層面之分析

已婚	平均數	標準差	成對變數差異		t	p(雙尾)
			平均數	標準差		
前測改變關注事項	14.82	3.188	-2.364	1.690	-4.640	.001**
後測改變關注事項	17.18	2.228				

n=11 * $p < .05$ ** $p < .01$

表 4-2-33 未婚者在著色繪畫前後改變關注事項層面之分析

未婚	平均數	標準差	成對變數差異		t	p(雙尾)
			平均數	標準差		
前測改變關注事項	13.32	2.541	-3.105	1.792	-7.554	.000**
後測改變關注事項	16.42	1.805				

n=19 * $p < .05$ ** $p < .01$

在著色繪畫可以改變關注事項的部分，在繪畫前已婚者平均數14.82，繪畫後平均數17.18， $t = -4.640$ ，平均數增加2.364， $p = .001 < .05$ 達顯著水準；在繪畫前未婚者平均數13.32，繪畫後平均數16.42， $t = -7.554$ ，平均數增加3.105， $p = .000 < .05$ ，達顯著水準。此分析結果顯示，在著色繪畫可以改變所關注事項的部分，

無論婚姻狀態為已婚或未婚，在完成著色後，皆呈現顯著差異。表4-2-34、4-2-35為已婚與未婚者在著色繪畫前後情緒調適或抒發層面之分析。

表 4-2-34 已婚者在著色繪畫前後情緒調適或抒發層面之分析

已婚	平均數	標準差	成對變數差異		t	p(雙尾)
			平均數	標準差		
前測情緒調適或抒發	14.73	2.901	-2.818	1.537	-6.080	.000**
後測情緒調適或抒發	17.55	1.916				

n=11 * $p < .05$ ** $p < .01$

表 4-2-35 未婚者在著色繪畫前後情緒調適或抒發層面之分析

未婚	平均數	標準差	成對變數差異		t	p(雙尾)
			平均數	標準差		
前測情緒調適或抒發	13.63	1.535	-2.737	1.790	-6.664	.000**
後測情緒調適或抒發	16.37	1.770				

n=19 * $p < .05$ ** $p < .01$

在著色繪畫可以得到情緒的調適及獲得抒發的部分，在繪畫前已婚者平均數14.73，繪畫後平均數17.55， $t = -6.080$ ，平均數增加2.818， $p = .000 < .05$ 達顯著水準；在繪畫前未婚者平均數13.63，繪畫後平均數16.37， $t = -6.664$ ，平均數增加2.737， $p = .000 < .05$ ，達顯著水準。此分析結果顯示，在著色繪畫可以得到情緒的調適及獲得抒發的部分，無論婚姻狀態為已婚或未婚，在完成著色後，皆呈現顯著差異。

(十一)、實驗組著色繪畫前後測與職業類別間的相依樣本 t 檢定

各別分析對於著色繪畫紓壓的認知與觀點，於著色繪畫前後，在職業類別的差異間是否也呈現顯著的差異。表4-2-36、4-2-37、4-2-38為醫療人員不同職業類別間，在著色繪畫前後身心滿足感層面之分析。

表 4-2-36 醫師在著色繪畫前後身心滿足感層面之分析

醫師	平均數	標準差	成對變數差異		t	p(雙尾)
			平均數	標準差		
前測身心滿足感	21.20	4.733	-4.600	2.951	-4.929	.001**
後測身心滿足感	25.80	3.490				

n=10 * $p < .05$ ** $p < .01$

表 4-2- 37 護理人員在著色繪畫前後身心滿足感層面之分析

護理人員	平均數	標準差	成對變數差異		t	p(雙尾)
			平均數	標準差		
前測身心滿足感	24.80	4.872	-4.500	2.506	-5.679	.000**
後測身心滿足感	29.30	4.785				

n=10 *p <.05 ** p <.01

表 4-2- 38 醫技人員在著色繪畫前後身心滿足感層面之分析

醫技人員	平均數	標準差	成對變數差異		t	p(雙尾)
			平均數	標準差		
前測身心滿足感	23.30	3.335	-3.200	3.011	-3.361	.008**
後測身心滿足感	26.50	2.321				

n=10 *p <.05 ** p <.01

在著色繪畫可以獲得身心滿足感部分，在繪畫前醫師平均數21.20，繪畫後平均數25.80， $t = -4.929$ ，平均數增加4.600， $p = .001 < .05$ 達顯著水準；在繪畫前護理人員平均數24.80，繪畫後平均數29.30， $t = -5.679$ ，平均數增加4.500， $p = .000 < .05$ 達顯著水準；在繪畫前醫技人員平均數23.30，繪畫後平均數26.50， $t = -3.361$ ，平均數增加3.200， $p = .008 < .05$ 達顯著水準。此分析結果顯示，在著色繪畫可以獲得身心滿足感部分，無論醫療職業類別，在完成著色後，皆呈現顯著差異。表4-2-39、4-2-40、4-2-41為醫療人員不同職業類別間，在著色繪畫前後改變關注事項層面之分析。

表 4-2- 39 醫師在著色繪畫前後改變關注事項層面之分析

醫師	平均數	標準差	成對變數差異		t	p(雙尾)
			平均數	標準差		
前測改變關注事項	13.20	2.486	-2.900	1.449	-6.328	.000**
後測改變關注事項	16.10	2.079				

n=10 *p <.05 ** p <.01

表 4-2- 40 護理人員在著色繪畫前後改變關注事項層面之分析

護理人員	平均數	標準差	成對變數差異		t	p(雙尾)
			平均數	標準差		
前測改變關注事項	14.50	3.719	-2.900	2.234	-4.106	.003**
後測改變關注事項	17.40	2.413				

n=10 *p <.05 ** p <.01

表 4-2- 41 醫技人員在著色繪畫前後改變關注事項層面之分析

醫技人員	平均數	標準差	成對變數差異		t	p(雙尾)
			平均數	標準差		
前測改變關注事項	13.90	2.025	-2.700	1.703	-5.014	.001**
後測改變關注事項	16.60	1.174				

n=10 **p* <.05 ***p* <.01

在著色繪畫可以改變關注事項的部分，在繪畫前醫師平均數13.20，繪畫後平均數16.10，*t* =-6.328，平均數增加2.900，*p* =.001 <.05達顯著水準；在繪畫前護理人員平均數14.50，繪畫後平均數17.40，*t* =-4.1061，平均數增加2.900，*p* =.000 <.05達顯著水準；在繪畫前醫技人員平均數13.90，繪畫後平均數16.60，*t* =-5.014，平均數增加2.700，*p* =.001 <.05達顯著水準。此分析結果顯示，在著色繪畫可以改變所關注事項的部分，無論醫療職業類別，在完成著色後，皆呈現顯著差異。表4-2-42、4-2-43、4-2-44為醫療人員不同職業類別間，在著色繪畫前後情緒調適或抒發層面之分析。

表 4-2- 42 醫師在著色繪畫前後情緒調適或抒發層面之分析

醫師	平均數	標準差	成對變數差異		t	p(雙尾)
			平均數	標準差		
前測情緒調適或抒發	13.40	2.271	-3.400	2.011	-5.346	.000**
後測情緒調適或抒發	16.80	1.317				

n=10 **p* <.05 ***p* <.01

表 4-2- 43 護理人員在著色繪畫前後情緒調適或抒發層面之分析

護理人員	平均數	標準差	成對變數差異		t	p(雙尾)
			平均數	標準差		
前測情緒調適或抒發	15.40	2.171	-2.300	1.636	-4.445	.002**
後測情緒調適或抒發	17.70	1.163				

n=10 **p* <.05 ***p* <.01

表 4-2- 44 醫技人員在著色繪畫前後情緒調適或抒發層面之分析

醫技人員	平均數	標準差	成對變數差異		t	p(雙尾)
			平均數	標準差		
前測情緒調適或抒發	13.30	1.418	-2.600	1.265	-6.500	.000**
後測情緒調適或抒發	15.90	1.792				

n=10 **p* <.05 ***p* <.01

在著色繪畫可以得到情緒的調適及獲得抒發的部分，在繪畫前醫師平均數13.40，繪畫後平均數16.80，*t* =-5.346，平均數增加3.400，*p* =.000 <.05達顯著水準；在繪畫前護理人員平均數15.40，繪畫後平均數17.70，*t* =-4.445，平均數增加

2.300， $p = .002 < .05$ 達顯著水準；在繪畫前醫技人員平均數13.30，繪畫後平均數15.90， $t = -6.500$ ，平均數增加2.600， $p = .000 < .05$ 達顯著水準。此分析結果顯示，在著色繪畫可以得到情緒的調適及獲得抒發的部分，無論醫療職業類別，在完成著色後，皆呈現顯著差異。

在著色繪畫後，可獲得身心滿足感的認同度，由成對變異數差異平均數中觀察到：醫師>護理人員>醫技人員(表4-2-45)。

表 4-2- 45 身心滿足成對變異數差異平均數

職業類別	醫師	護理人員	醫技人員
成對變異數差異平均數	-4.600	-4.500	-3.200

在著色繪畫後，可獲改變關注事項的認同度，由成對變異數差異平均數中觀察到：醫師=護理人員>醫技人員(表4-2-46)。

表 4-2- 46 改變關注事項成對變異數差異平均數

職業類別	醫師	護理人員	醫技人員
成對變異數差異平均數	-2.900	-2.900	-2.700

在著色繪畫後，可得到情緒的調適及獲得抒發的認同度，由成對變異數差異平均數中觀察到：醫師>醫技人員>護理人員(表4-2-47)。

表 4-2- 47 情緒調適或抒發成對變異數差異平均數

職業類別	醫師	護理人員	醫技人員
成對變異數差異平均數	-3.400	-2.300	-2.600

(十二)、實驗組著色繪畫前後測與輪班狀態間的相依樣本 t 檢定

各別分析對於著色繪畫紓壓的認知與觀點，於著色繪畫前後，在輪班狀態的差異間是否也呈現顯著的差異。表4-2-48、4-2-49為不同輪班狀態間，在著色繪畫前後身心滿足感層面之分析。

表 4-2-48 要輪班人員在著色繪畫前後身心滿足感層面之分析

要輪班	平均數	標準差	成對變數差異		t	p(雙尾)
			平均數	標準差		
前測身心滿足感	22.47	4.439	-3.789	3.137	-5.256	.000**
後測身心滿足感	26.26	3.603				

n=19 *p <.05 **p <.01

表 4-2-49 不輪班人員在著色繪畫前後身心滿足感層面之分析

不輪班	平均數	標準差	成對變數差異		t	p(雙尾)
			平均數	標準差		
前測身心滿足感	24.18	4.535	-4.636	2.157	-7.127	.000**
後測身心滿足感	28.82	3.920				

n=11 *p <.05 **p <.01

在著色繪畫可以獲得身心滿足感部分，在繪畫前需輪班者平均數22.47，繪畫後平均數26.26， $t = -5.256$ ，平均數增加3.789， $p = .000 < .05$ 達顯著水準；在繪畫前不輪班者平均數24.18，繪畫後平均數28.82， $t = -7.127$ ，平均數增加4.636， $p = .000 < .05$ 達顯著水準。此分析結果顯示，在著色繪畫可以獲得身心滿足感部分，無論輪班狀態為要論班或不輪班，在完成著色後，皆呈現顯著差異。表4-2-50、4-2-51為不同輪班狀態間，在著色繪畫前後改變關注事項層面之分析。

表 4-2-50 要輪班人員在著色繪畫前後改變關注事項層面之分析

要輪班	平均數	標準差	成對變數差異		t	p(雙尾)
			平均數	標準差		
前測改變關注事項	13.26	2.056	-3.053	1.840	-7.231	.000**
後測改變關注事項	16.32	2.041				

n=19 *p <.05 **p <.01

表 4-2-51 不輪班人員在著色繪畫前後改變關注事項層面之分析

不輪班	平均數	標準差	成對變數差異		t	p(雙尾)
			平均數	標準差		
前測改變關注事項	14.91	2.508	-2.455	1.635	-4.980	.001**
後測改變關注事項	17.36	1.690				

n=11 *p <.05 **p <.01

在著色繪畫可以改變關注事項的部分，在繪畫前需輪班者平均數13.26，繪畫後平均數16.32， $t = -7.231$ ，平均數增加3.053， $p = .000 < .05$ 達顯著水準；在繪畫前不輪班者平均數14.91，繪畫後平均數17.36， $t = -4.980$ ，平均數增加2.455， $p = .001 < .05$ ，達顯著水準。此分析結果顯示，在著色繪畫可以改變所關注事項的部分，無論輪班狀態為要論班或不輪班，在完成著色後，皆呈現顯著差異。表4-2-52、4-2-53為不同輪班狀態間，在著色繪畫前後改變關注事項層面之分析。

表 4-2- 52 要輪班人員在著色繪畫前後情緒抒發或調適層面之分析

要輪班	平均數	標準差	成對變數差異		t	p(雙尾)
			平均數	標準差		
前測情緒調適或抒發	13.95	2.041	-2.737	1.593	-7.488	.000**
後測情緒調適或抒發	16.68	1.529				

n=19 *p <.05 **p <.01

表 4-2- 53 不輪班人員在著色繪畫前後情緒抒發或調適層面之分析

不輪班	平均數	標準差	成對變數差異		t	p(雙尾)
			平均數	標準差		
前測情緒調適或抒發	14.18	2.442	-2.818	1.888	-4.951	.001**
後測情緒調適或抒發	17.00	2.449				

n=11 *p <.05 **p <.01

在著色繪畫可以得到情緒的調適及獲得抒發的部分，在繪畫前需輪班者平均數13.95，繪畫後平均數16.68， $t = -7.488$ ，平均數增加2.737， $p = .000 < .05$ ；在繪畫不輪班者平均數14.18，繪畫後平均數17.00， $t = -4.591$ ，平均數增加2.818， $p = .001 < .05$ ，達顯著水準。此分析結果顯示，在著色繪畫可以得到情緒的調適及獲得抒發的部分，無論輪班狀態為要論班或不輪班，在完成著色後，皆呈現顯著差異。

四、醫療人員的休閒活動與紓壓方式

醫療人員的休閒活動與紓壓方式的種類共有 12 種，分別為「球類運動」、「游泳」、「跑步」、「旅遊」、「繪畫」、「攝影」、「樂器彈奏」、「唱歌」、「跳舞」、「閱讀」、「無」、「其他」，勾選方式可複選，選「其他」者需另說明。60 位醫療人員，在 11 項休閒活動中（勾選「其他」者另述）勾選次數共有 106 次(含複選)；在 11 項紓壓方式中（勾選「其他」者另述）勾選次數共有 90 次(含複選)。整理如下表：

表 4-2- 54 醫療人員休閒活動統整表

球類運動	游泳	跑步	旅遊	繪畫	攝影
12	4	11	29	1	15
樂器彈奏	唱歌	跳舞	閱讀	無	其他
3	12	1	22	6	15

休閒活動勾選「其他」者，項目包含：散步(4 次)、看電影(3 次)、看電視(2 次)，睡覺、聽音樂、下棋、養魚、上健身房、登山各 1 次，共計 15 次。

表 4-2-55 醫療人員紓壓方式統整表

球類運動	游泳	跑步	旅遊	繪畫	攝影
9	1	8	30	1	3
樂器彈奏	唱歌	跳舞	閱讀	無	其他
3	12	1	17	5	26

紓壓方式勾選「其他」者，項目包含：看電影(4 次)、吃東西(4 次)、睡覺(2 次)、玩手機(2 次)、講話(2 次)、放空、獨處、禱告、聽音樂、看電視、下棋、做手工藝品、養魚、散步、和小孩玩、上健身房各 1 次，共計 26 次。

第三節 訪談資料分析

本研究分為實驗組與對照組，實驗組部分，因施予「著色繪本」作為實驗的刺激物，並於著色紓壓完成後進行訪談，針對參與著色前對於「著色紓壓」的看法與觀點先做陳述，並對於著色完成後，對於參與過程提出回饋及建議；而對照組僅是個人對於「著色紓壓繪畫」的觀點與看法做一表述。其訪談大綱內容如下(訪談內容詳見附錄 20)：

實驗組

- 1、自己平常紓緩壓力的方式是什麼？
- 2、有達到預期的紓壓效果嗎？(答案為否定者需說明原因)
- 3、請問知道「著色繪畫」可以紓壓嗎？您的看法為何？
- 4、整個參與過程中，可藉由哪一個階段得到紓壓的效果？原因？
- 5、此次參與後，是否有可能會藉由這種方式紓緩您的工作壓力？原因？
- 6、對於此次參與過程，可以給的回饋與建議。

對照組

- 1、自己平常紓緩壓力的方式是什麼？
- 2、有達到預期的紓壓效果嗎？(答案為否定者需說明原因)
- 3、請問知道「著色繪畫」可以紓壓嗎？您的看法為何？

一、實驗組訪談大綱

1、自己平常紓緩壓力的方式是什麼？(詳見附錄20)

將紓緩壓力方式分為動態、靜態以及動態加靜態等三種方式，呈現30位參與實驗組醫療人員的休閒活動型態。

2、有達到預期的紓壓效果嗎？原因？(答案為否定者需說明原因)(詳見附錄20)

說明完成自己認為有效的紓壓後，是否可藉由此方式得到壓力的舒緩，將紓壓效果分為：有紓壓、部分紓壓、沒有紓壓等三種方式，呈現30位參與實驗組醫療人員的紓壓效果。

表 4-3-1 實驗組醫療人員休閒活動型態與紓壓效果

動態	靜態	動態+靜態
7	11	12

有紓壓	部分紓壓	沒有紓壓
19	9	2

(1)、回答部分紓壓的原因，綜合整理如下：

要視壓力而定，至少當下會減少，沒辦法完全解除。

(2)、回答沒有紓壓的原因，綜合整理如下：

A、編號DE1：「跑完步後身體會比較舒服一點，但是壓力沒有解除」。

B、編號DE10「旅遊回來後更累」。

3、請問知道「著色繪畫」可以紓壓嗎？您的看法為何？(詳見附錄 20)

了解 30 位醫療人員，對於著色繪畫是否可以達到紓壓的效果的觀點與看法，將 3 分為三組，分別為覺得有效、覺得沒效、不清楚不知道，(詳見附錄)資料整理如下：

表 4-3-2 實驗組醫療人員對於「著色繪畫」是否可用來紓壓的看法

覺得有效	覺得沒效	不知道
7	11	12

(1)、回答有效的理由，綜合整理如下：

可以轉移注意力，要靜下心來透過著色可以讓心情放鬆，抒發我們的心情。

(2)、回答沒效的理由，綜合整理如下：

看起來密密麻麻的很有壓力，而且應該會越畫越生氣；都沒有時間休息

了，感覺是浪費時間；沒有繪畫的天份，沒有辦法可以勝任。

(3)、回答不知道的理由，綜合整理如下：

第一次接觸，不清楚它的功效，對這樣的紓壓方式不了解，也無法想像可以用來紓壓。

4、整個參與過程中，可藉由哪一個階段得到紓壓的效果？原因？(詳見附錄20)

將實驗組的回答綜合如下：可以依照自己的心情選擇顏色，會有自己的想法，想要用不同的顏色去展現出另一種成果，重點是怎麼畫也都不會太醜，而且真的不會愈畫愈煩，因為隨著完成愈多，心情會愈來愈好，而且真的會轉移注意力，心情會比較放鬆，也會比較平靜，若是整個顏色都填滿了，感覺就會很療癒。

5、此次參與後，是否有可能會藉由這種方式紓緩您的工作壓力？原因？(詳見附錄20)

實驗組30位醫療人員中分為：會嘗試著色紓壓、不會嘗試著色紓壓、不一定，資料整理如下：

表 4-3-3 實驗組醫療人員對於著色繪畫意願

會嘗試著色紓壓	不會嘗試著色紓壓	不一定
21	4	5

(1)、將回答會嘗試的理由，綜合整理如下：

除了原來的紓壓方式以外，還可以有其他的選擇，可以選擇自己喜歡的圖形，發揮自己的創意，塗上自己喜愛的顏色，慢慢的讓心情平靜下來，也不需要準備太複雜的東西，大概簡單的就可以畫了，即使不會畫畫的人，照著描好的輪廓塗色，也可以很enjoy在裡面。

(2)、將回答不會嘗試的理由，綜合整理如下：

因為還要再投資一些設備，太麻煩了，而且沒有時間，而且還是比較喜歡做之前喜歡做的事，例如打球或出去走走。

(3)、將回答不一定嘗試的理由綜合整理如下：

因為它偏靜態，偶爾可以選擇；如果有適當的環境或材料、有看到自己喜歡

的圖，還是可以考慮。

6、對於此次參與過程，可以給的回饋與建議。(詳見附錄20)

實驗組30位醫療人員在參與完成此次研究後，就此次參與的經驗給予研究者回饋與建議，建議的內容包括4個部份：覺得很好沒有特別建議有8位、著色時間太少有8位、著色圖太複雜有6位、其他建議有8位，其理由及建議敘述如下：

(1)、回答著色時間太少的理由，綜合整理如下：

因為是在紓壓，不要限制時間，才有辦法可以完全放鬆，沒有畫完會有遺憾，若是可以完成，成就感會更大。

(2)、回答著色圖太複雜理由，綜合整理如下：

圖案越簡單越好，簡單的比較適合做研究要選大一點的圖，因為圖案很細膩，對年紀大的人會比較吃力。

(3)、其他建議的事項，綜合整理如下

- A、需要不少時間完成，能否放入常規，要看情形。
- B、畫完把它貼在牆壁上，對心情應該有幫助。
- C、研究比較沒辦法歸類到生活，因為沒有把生活的多面向干擾含在裡面。
- D、色筆顏色太少，不太好畫。
- E、有意想不到的效果。
- F、紓壓方式很多種，只要轉移注意力，離開壓力源都是可行的。

二、對照組訪談大綱

1、自己平常紓緩壓力的方式是什麼？(詳見附錄20)

將紓緩壓力方式分為動態、靜態以及動態加靜態等三種方式，呈現30位參與對照組醫療人員的休閒活動型態。

表 4-3-4 對照組醫療人員休閒活動型態與紓壓效果

動態	靜態	動態+靜態
5	2	21
會	部分	不會
25	3	2

其中 2 位醫療人員，本身認為沒有自己可以紓壓的方法，其理由為：

編號NC3：「就會被小孩綁著呀，回家還要再上另一個班」。

編號NC4：「就被小孩卡住呀」！

2、有達到預期的紓壓效果嗎？原因？(答案為否定者需說明原因)(詳見附錄20)

說明完成自己認為有效的紓壓後，是否可藉由此方式得到壓力的紓緩。對照組30位醫療人員中，除編號NC3、NC4以外，認為自己紓緩壓力的方式，皆能達到預期效果。

3、請問知道「著色繪畫」可以紓壓嗎？您的看法為何？(詳見附錄20)

30位參與對照組醫療人員，對於「著色繪畫紓壓」的觀點與看法，將其認為對於著色紓壓可以有正面效果、沒有正面效果與不清楚分成三的部分，分別整理如下：

表 4-3-5 對照組醫療人員對於著色紓壓的觀點與看法

正面效果	沒有正面效果	不清楚
16	10	4

(1)、認為著色紓壓有正面效果的理由，綜合整理如下：

對於著色紓壓繪畫有正面看法的醫療人員，大部分認為“當專心做一件事情的時候，而且那件事情是自己喜歡的，就可以轉移注意力，將不好的情緒轉移，讓心情稍微平靜、重新聚焦”。

(2)、對於著色紓壓較沒有正面看法的醫療人員，則認為“下班回家沒時間可以從事這樣的活動，且自己對繪畫沒有太大的興趣，且會越塗越煩燥”。

(3)、不清楚著色紓壓紓壓繪畫目的的醫療人員，認為“不知道這種東西，覺得普通，不見得有效”。

第五章 討論與結論

第一節 討論

在正式量表編制前，本因先做量表前測，以求其信效度；但因醫療人員的樣本數不易尋求，且問卷發放後，若無研究者在旁解釋在填答時恐無法了解其題意或造成錯誤理解，而導致結果偏頗。再加上有部分人員仍須參與著色繪圖，猶如上述，醫療人員上班時間不容易配合，因此無法施行前測。為此，研究者為確實掌握參與人員均能正確地瞭解題意，因此採用實驗法，將人數控制在 60 位(包含實驗組及對照組)，且醫療人員的職業別人數需先明定人數，以求在實驗後的量表信效度可以更臻完善。為配合醫療人員可以參與研究的時間，將實驗組人員參與研究的時間控制在 60 至 80 分鐘左右(包含解釋、寫量表、著色繪畫、後測量表、訪談)，對照組人員參與研究的時間控制在 15 至 20 分鐘(包含解釋、寫量表、訪談)。因實驗組人員需較長的時間完成研究，所以，環境的控制較為安靜且不受干擾；對照組雖所需時間較短，但在實驗時的環境與實驗組相同為安靜且不受干擾。

一、量表信效度討論

- 1、工作壓力評估量表信效度探討：第2、4題在編制時因未清楚將題目定義明確，以致題意近似。且第四題於量表正式施測時，研究者未明確告知受試者題義之差異性，因此為避免受試者理解錯誤將此題刪除。因此「工作壓力評估量表」由28題進行分析。工作壓力評估量的因素分析的因素負荷量的題項變數，多介在好至非常好間(有的甚至更高)，取樣適切性數量(KMO)值為.692，是屬於普通的，因學者Grosuch(1983)認為，進行因素分析時，題項與受試者比例最好為1:5¹⁵⁷。量表的整體信度的Cronbach's α 在.889，內在信度係數在.080以上，表示量表有高的信度。因此，工作壓力量表的信度及效度，依據分析結果顯示，都有不錯的信效度。
- 2、著色繪畫紓壓認知與觀點評估量表的信效度探討：
著色繪畫紓壓評估量表的因素分析，素負荷量的題項變變數，屬於非常好，取

¹⁵⁷ 吳明隆，《SPSS 統計應用學習實務：問卷分析與應用應用統計》，頁 3-9。

樣適切性為.864，是屬於良好的狀態。量表的整體信度的 Cronbach's α .941，屬於非常良好。根據分析結果，著色繪畫紓壓評估量表有很好的信效度。

二、研究對象基本資料討論

本次研究對象以女性居多；受試者年齡以30~39歲者最多，其次為40~49歲；婚姻狀態已婚多於未婚；學歷以大學居多；工作年資以工作6~10年間者較為多數；工作類別則是將醫師、護理人員以及醫技人員控制在每組人數20位；輪班狀態已需要輪班者占多數；休閒活動的選擇複選題，總計有106次勾選次數，在十二項休閒活動選擇類別中，排名前二項的類型分別為：旅遊、閱讀、攝影，被勾選次數分別為29、22次；紓壓方式的選擇亦是複選題，總計有90次勾選次數，在十二項紓壓方式選擇類別中，排名前二項的類型分別為：旅遊、其他，被勾選次數分別為30、26次。在勾選項目中共有十二項，休閒活動部分最多被勾選六項，而最少為一項；紓壓方式最多被勾選四項，最少一項，每人平均勾選2~3項，在休閒活動與紓壓方式的勾選項目上，勾選「無」則分別有6次及5次。由上述資料略可窺知，醫療人員的休閒活動及紓壓方式種類非常多樣性，藉由這種多樣性的活動，可以紓緩他們平日的工作壓力。

三、醫療人員工作壓力量表討論

依據因素負荷量的組合，分成七類探討，分別為工作上的責任感、工作投入程度、工作時掌握、病人的威脅、班別規律性、工作技能與其他(包括工作造成的負擔及倦怠感)。並與自變項性別、年齡、婚姻、學歷、工作年資、工作類別及輪班與否個別做探討。

1、在性別與工作責任感部分，女性對於工作責任感的平均分數16.91分，多於男性平均分數的14.35分，而達到顯著水準。使女性醫療人員在工作壓力感受度－責任感的部分，是有明顯的壓力存在。

2、在年齡與班別規律性部分，50~59歲年齡層的醫療人員，平均分數為10.33分，明顯高於年齡層30~39歲的8.75、20~29歲的7.18與40~49歲的6.68。與文獻探討中的壓力來自於輪班或值班導致生活不規律符合，且在年齡層上就顯現出差距，原因為年紀越大，越無法承受輪班或值班導致的生活不規律，尤其是不規律性的輪值，干擾了大腦清醒-睡眠週期的紊亂，造成身體器官產生障礙、體力上的耗損，進而影響身心健康。第二高分的30~39歲年齡層，是因，此階段的醫療人員，多

為有學齡期的小孩，文獻探討說明，輪值班會影響與家庭的互動，造成家庭關係疏離，也易衍生家庭間的問題。

3、在婚姻狀態、學歷、工作年資、職業類別與工作壓力的依變項間，沒有差異性。

4、在輪班狀態與工作時間掌握部分，要輪班的平均數為**12.91**高於不輪班的**11.58**。因要輪班人員生活型態較不規律，若無法掌控下班時間，會影響下班可休息的時間。

從文獻探討得知，醫療人員的工作壓力是高於一般的工作族群，但此研究對於工作壓力的變相，在醫療人員間的差異性並無呈現出現住的差異性，之所以會不顯著的原因，可能是因為測試對象均在在在一家醫療院所中，工作環境相似程度高，比較而無法呈現其差異性。亦或者是，醫療人員在每日重複的工作中，已經習慣或者是適應這樣的工作強度；在工作壓力的每一題題目的平均數上證實，醫療人員認為醫療工作是需要具有高度的技術、需要學習新的東西，但也是一直在做重複的事情，因此也成為了一種習慣。

雖然人口變項間的差異性不大，但從各別題項的平均數來看，以平均數**3**作為一比較基礎(如下圖)，大於3表示有中等程度以上的壓力，小於3表示有中等程度以下的壓力。在28題中平均數介於2~3之間(包括3以上)就有27題。因此由工作壓力量表的平均數得知，醫療人員的壓力程度平均數為**3.000**，也就是說，本研究測得的醫療人員壓力屬於中等程度。

5	4	3	2	1
高	中高	中等	中低	低

圖 5-1-1 壓力分數參考

四、著色繪畫紓壓量表討論

依據因素負荷量的組合，分成三類探討，分別為可以獲得身心滿足感、可以改變關注的事項與可作為情緒的調適或抒發。並與自變項性別、年齡、婚姻、學歷、工作年資、工作類別及輪班與否個別做探討。

(一)、取樣的共同性

將實驗組著色前對於著色紓壓的認知觀點與對照組分別比對，學歷與可以獲得

身心滿足感的部分，專科學歷者平均數 25.53，明顯的高於組別的平均數 22.03；研究所以上的平均數 22.03 又明顯低於組別的平均數。比對訪談資料，在 7 為專科學歷的醫療人員中，其中有 2 位人員，平時就有用這種方式在紓壓，另一位則是由私下交談得知，因孩子喜歡畫圖，所以本身對於繪畫並不排斥，檢視在前測量表題項的勾選範圍，均落在滿意～非常滿意間(反向題則為不同意～非常不同意)，因此產生差距；而研究所學歷的 8 人中，對比訪談資料發現，就有 3 位不喜歡畫畫，1 位排斥、1 位覺得效果不大，3 位不清楚它的功能，在前測量表的勾選範圍，大多落在普通～不同意之間，因此產生差異。不過，這不影響後測要觀察的部分。

在職業類別與可以獲得情緒調適或抒發的部分，職業類別為醫技人員者的平均數為 12.60，明顯低於平均數 13.77。由訪談資料中得知，20 位醫技人員中，對著色紓壓的認同度不高，前測量表題項的勾選範圍，均落在非常不滿意～普通之間，也就是說，對於著色繪畫可以作為情緒的調適或抒發，醫技人員的認同度較低，雖如此並不影響後續要觀測的部分。

(二)、實驗組的前測與後測

於著色繪畫前與完成著色會畫後，各填寫一次量表，其目的是為了解醫療人員對於著色繪畫用於紓緩壓力的認知與觀點是否會於著色繪畫介入後，而認同度增加。分析自變項與依變項間的關係，在前測與後測對於著色繪畫可以獲得身心滿足感、可以改變關注事項及可以獲得情緒調適或抒發三項層面中，均有顯著性的差異值。

再由前測與後測每一題項的平均數可得知，於著色繪畫完成後，後測 15 題每一題的平均數全部高於前測 15 題每一題的平均數(表 4-2-20)。檢視題項發現，平均數增加最多的為「可以讓心情變好」、「暫時紓解精神上的壓力」及「擁有較多的正面情緒」，平均數增加了.93、.83 及.77，證實了心理學家 Luis Rojas Marcos 與 Ben Michaelis 的觀點「著色可以安撫我們的心靈，使我們平靜，暫時忘記壓力」、「著色可以提供另一種情緒緩和作用」。實驗結果發現，醫療人員在著色實驗後，對於著色繪畫可用來紓壓的觀點與認知相較於實驗前更認同，也接受這種與他們之前經驗不一樣的的紓壓活動，使整體層面呈現正向提升的現象。值得一提的是，在經過此次研究後，「願意以著色繪畫方式調適工作上壓力」的平均數也增加了.66，表示他們也願意嘗試這一種型態的方式去紓緩他們工作上的壓力。

五、訪談內容討論

從訪談中可了解，大部分的醫療人員的休閒活動不會只有一種，60位人員中，休閒活動類型單純靜態的有12位，單純動態的有13位，動態與靜態類型均有的有33位，另外2位則是沒有特別的休閒活動。實驗組人員在進行著色前，對於著色繪本的看法，有約半數的人則表示應該會有效，有部分並不清楚它的功能，有部分則認為圖畫太複雜，沒有辦法可以達到紓壓效果。但在繪畫結束後，不清楚它功能的人與認為無法達到紓壓效果的人，皆對於著色繪本的想法改觀，覺得在40分鐘的著色時間中，因為注意力轉移了，心情慢慢的比較放鬆，看到自己完成的作品也就感，確實也得到了另一種心情療癒的境界，且之後會嘗試用這種方式紓壓的人員有20位之多。

研究結果顯示，醫療人員雖有自己固定形式的紓壓方式，但在這次參與完「著色紓壓繪畫」的研究後，約有 66.7%的人願意嘗試以「著色繪畫」這種方式，在短暫的時間內調適自己的心情。

第二節 結論

為維護良好的醫療照護品質，醫療人員無私奉獻、守護國人的健康，這是他們的責任使命。儘管環境的不友善，讓他們在搶救病患、照護病患的同時，還必須默默承受外界有形或無形的壓力。默默承受壓力，並不表示他們認可這樣的醫療環境，而是在醫療教育的養成中，他們知道這是他們必須承受的社會責任。而這個存在已久的問題，還需仰賴目前仍在第一線的醫療人員爭取更多改善的空間。

儘管無法在短時間內排除，但是可過其他的方式轉移，使身心狀態承受壓力程度降低。由本研究得知，醫療人員的工作壓力感受程度屬於中等程度；透過著色紓壓繪畫的方式，參與實驗組的醫療人員，在著色繪畫前與完成後的三個層面，皆呈現顯著性差異。研究結果顯示著色繪本確實可以幫忙醫療人員在面對工作壓力時，在短時間內暫時性地轉移原本關注的事項，將注意力轉移至著色紙上，並藉由著色的動作、作品的完成得到情緒的調適或抒發，進而獲得身心的滿足。

最後建議醫療人員，在繁忙工作之餘，找一個自己可自由支配的空閒時間，並且利用短暫的40-60分鐘的時間進行著色繪畫，根據此研究結果，會有意想不到的紓壓效果。

參考文獻

一、 書籍

- 王以仁、林淑玲、駱芳美。《心理衛生與適應(第二版)》。台北市：心理出版社股份有限公司，2009。
- 王振寰、瞿海源。《社會學與台灣社會(三版)》。新北市：巨流圖書股份有限公司，2012。
- 吳明隆。《SPSS 操作與應用：問卷統計分析實務》。台北市：五南圖書出版股份有限公司，2009。
- 吳明隆。《SPSS 統計應用學習實務：問卷分析與應用統計》。新北市：易習圖書，2013。
- 吳明隆。《論文寫作與量化研究(四版)》。台北市：五南圖書出版股份有限公司，2014。
- 孫智辰、許玉容、陳瑛治、張松年、林耿樟、蔡芳蘭、黃子恆、涂宜靜、曾嫻瑾、吳惠雯。《心理學：護理上之應用》。台北市：華杏出版股份有限公司，2015。
- 陳正昌、張慶勳。《量化研究與統計分析》。台北市新學林出版股份有限公司，2007。
- 麥麗敏等。《解剖生理學 Anatomy & Physiology》。台北市：華杏出版股份有限公司，2010。
- 黃惠惠。《情緒與壓力管理》。台北市：張老師文化事業股份有限公司，2015。
- 黃怡翎、黃怡翎、高有智。《過勞之島：台灣職場過勞台灣職場過勞實錄與對策》。台北市：社團社團法人台灣職業安全健康連線，2005。
- 葉婉榆、胡佩怡。〈我國勞工心理壓力強度評估研究(II)〉。台北市：行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所，2012。
- 盧孳艷等著。《護理崩壞！醫院難民潮來襲》。台北市：貓頭鷹出版，2103。
- 藍采風。《壓力管理壓力管理－提升生活的品質》。台北市：雄獅事業股份有限公司，2014。
- Abraham H. Maslow、Deborah C. Stephens、Gary Heil 著；李美華、吳凱琳譯。《馬斯洛人性管理經典》。台北市：城邦文化事業股份有限公司，2004 年。
- Cathy A. Malchiodi、Wae Soon Choi、Marcia Sue Cohen-Liebman、Tracy Councill、Carol Thayer Cox、Robin L. Gabries、Linda Gantt、Eliana Gil、Samuel T. Gladding、Janice Hoshion、Timio Kakuyama、Frances F. Kaplan、Dong-Yeun

- Kim、P. Gussie Klorer、Marian Liebmann、Anne Mills、Debbie W. Newsome、Joan Phillips、Shirley Riley、Aimee Loth Rozum、Diane S. Safran、Rawley A. Silver、Susan Spaniol、William Steele、Lenore Steinhardt、Carmello Tabone、Masahiro Tanaka、Madoka Takuda Urhausen、Randy M. Vick、Judith Wald、Diane Waller 著；陸雅青、沈亦綺、呂煦宗、林文川、林冠伶、林純如、周怡君、侯宜君、許玫倩、陳美伊、張梅地、彭婉芳、葉玫、鍾佩琪譯。《藝術治療：心理專業者實務手冊》。台北市：富學文化事業有限公司，2010年。
- Donna L. Wong著；陳月枝、蔡秉琴、李雅玲、袁大錦、孫明華、林錦英、廖珍娟、高碧霞、劉碧玉、章美英、馬哲鈴、徐霜、陳紀雯、曾紀瑩、陳瑞美、吳美玲、張秉宜、林元淑、高玉玲、嚴靜芬譯。《小兒科護理學(上冊)》。台北市：出版股份有限公司，2002年。
- Gerald D. Oster & Patricia Gould著；呂俊宏、劉靜女譯。《繪畫評估與治療：心理衛生專業人員指南》。台北市：心理出版社股份有限公司，2012。
- Guyton, A. C., & Hall, J. E.著；賴亮全、林則彬、林富美譯。《蓋統生理學—生理及病理機轉》，台北市：華杏出版社，2001。
- Johanna Basford 著；吳琪仁譯。《秘密花園》。台北市：遠流出版事業股份有限公司，2015。
- Kim Sun Hyun 著；周琳譯。《媽媽我把心事在紙上》。高雄市：東雨文化事業有限公司，2016。
- Lacy Mucklow 著；吳琪仁譯。《畫畫讓我心平靜-100幅幫助靜心與舒壓的著色畫》。台北市：遠流出版事業股份有限公司，2015。
- Lucia Capacchione 著；沈文玉譯。《情緒藝術：喚醒內在力量，與和諧共舞》。台北市：生命潛能文化事業有限公司，2016(2版)。
- Micheal Argyle 著；李茂興、余伯泉譯。《工作社會心理學》。台北市：巨流圖書公司，1995。
- Rick Roberts、Maria Thomas 著；蘿拉老師、戴寧老師、戴安老師譯。《禪繞畫之書·入門第1冊》，台北市：遠流出版事業股份有限公司，2016。
- V. J. Derlega & L. H. Janda 著；林彥好、郭利百加譯。《心理衛生：現代生活的心理適應》。台北市：桂冠圖書股份有限公司，2005。

二、期刊

- 王俊文、葉德豐、曾坤儀。〈台灣醫院評鑑趨勢之探討〉。《中山醫學雜誌》，第14卷第4期(2003年12月)：頁513-522。

- 毛義方、蔡忠融、徐雅媛、徐倬輝、毛鏡琪、盧士一、陳美蓮。〈我國醫院員工超時與輪班研究〉。《勞工安全衛生研究季刊》第 19 卷第 2 期(2011 年 6 月)：頁 223-246。
- 江佩珊、史麗珠、秋孟君、林雪蓉。〈健保總額預算期間醫檢師的工作感受及工作壓力〉。《若瑟醫護雜誌》第 8 卷第 1 期(2014)：頁 45-57。
- 李志宏、施肇榮。〈醫院評鑑與健保支付(上)〉。《台灣醫界》第 55 卷第 6 期(2012)：頁 36-41。
- 高鳳儀、吳孟嬪、蔡欣玲、秋豔芬。〈護理人員對 2007 年版台灣醫院評鑑標準之認知、態度與行為〉。《北市醫學雜誌》第 5 卷第 6 期(2008)：頁 35-50。
- 李佩珊、鍾佳雯、程小育、郭淑珍。〈輪班工作對生活品質的影響：深度訪談護理人員〉。《健康管理學刊》第 6 卷第 2 期，(2008 年 12 月)：頁 147-160。
- 李淑莉、莊玉仙、陳秀月、林淑媛。〈高雄某教學醫院新進護理人員的工作壓力敘說〉。《護理技暨健康照護研究》第 5 卷第 2 期(2009)：頁 83-90。
- 巫慧芳、蕭淑貞。〈護理人員面對病患家屬時的工作壓力因應方式之探討〉。《中華衛誌》第 14 卷第 5 期(1995)頁：417-425。
- 周心如、鄭宜昌、張宏文、蘇麗智。〈護理業務糾紛發生原因—以法院案例分析〉。《護理暨健康照護研究》第 6 卷第 4 期(2010 年 12 月)：頁 271-279。
- 林素鈺、陳重光、黃莉珍、侯東旭。〈台灣中部之區域教學醫院手術室護理人員之工作壓力及其工作滿意度相關性研究〉。《若瑟醫護雜誌》第 4 卷第 1 期(2010)：頁：15-34。
- 林雯志、湯勝輝、涂雲瑾、張錦標。〈1998-2009 年台灣地區醫檢人員工作壓力源及其因應之比較探討〉。《中華職業醫學雜誌》第 17 卷第 4 期(2010)：頁 231-237。
- 林瑜雯、莊子萱、劉曦宸、陳韻柔、陳富莉。〈從醫療職場工作特質探討醫院護理長與臨床護理人員之工作壓力源〉。《台灣公共衛生雜誌》第 30 卷第 3 期，(2011 年)：頁 247-248。
- 林煜軒、廖士程、李明濱。〈醫師工作壓力之文獻回顧〉。《台灣醫學》第 18 卷第 6 期(2014)：頁 723-730。
- 吳俊穎、賴惠蓁、陳榮基。〈台灣的醫療糾紛狀況〉。《台灣醫學》第 13 卷第 1 期(2009 年 1 月)：頁 1-8。
- 施葵瑜、李明濱、李世代、郭聖達。〈壓力與健康：生理病理反應〉。《北市醫學雜誌》第 1 卷第 1 期(2004 年 1 月)：頁 17-24。
- 高立學。〈台灣民眾最多人參與的休閒活動類型之分析—以 1985 年到 2007 年為

- 例)。《中華體育季刊》第5卷第1期：頁22-30。
- 唐莘嵐、鄭博文、簡瑞騰。〈區域教學醫院的醫師過勞情形之探討〉。《南台灣醫學雜誌》10期(2014)：頁30-43。
- 陳宥蓁、徐明儀、尹裕君、林麗英、張淑貞。〈醫院護理管理者工作壓力源與工作壓力因應策略之研究〉。《護理暨健康照護研究》第8卷第2期(2012年6月)：頁94-105。
- 陳梅麗、林小玲、連金延、余仙敏、蔡欣玲。〈醫學中心護理人員工作壓力、離職意願、與離職行為之相關研究〉。《榮總護理》第17卷第3期(2000)：頁260-269。
- 陳淑梅。〈個人背景因素對館員工作壓力認知影響之研究〉。《圖書資訊學刊》，第2卷第1期(2004年6月)：頁49-62。
- 陳維恭、劉文斌、林克潢、林光隆。〈台灣急診主治醫師工作規劃的分析〉。《Journal of Emergency Medicine, Taiwan》，第6卷第3期(2004年9月)：頁349-357。
- 陳榮基。〈醫療糾紛的預防〉。《台灣醫學人文學刊》，第3卷第1&2期(2002年5月)：頁103-109。
- 余忠仁、蔡宏斌、許甯傑。〈內科醫師過勞〉。《台灣醫學》第19卷第5期，(2015年)：頁469-478。
- 陳鏡華、李曉惠。〈物理治療人員職業之風險－兼評三則性判決〉。《醫療品質雜誌》第10卷第2期(2016年3月)：頁46-53。
- 梁亞文、黃立琪、尹裕君、陳文意、莊家綾、李卓倫。〈護理人力對病患結果影響之文獻探討〉。《護理雜誌》第57卷第5期(2000)：頁77-82。
- 湯柏齡、陳永煌、諶立中。〈工作壓力〉。《中華職業醫學雜誌》第9卷第2期(2002)：頁145-147。
- 湯家碩、葉婉榆、劉梅君、蔡宏宗、徐傲輝。〈台灣公私部門受故僱者僱用方式和職場疲勞狀況的相關性〉。《台灣公共衛生雜誌》第30卷第3期，(2011)：頁230-244。
- 曾慧萍、鄭雅文。《「負荷－控制－支持」與「付出－回饋失衡」工作壓力模型中文版量表之信效度檢驗：以電子產業員工為研究對象》。《台灣衛誌》第21卷第6期(2002年)：頁420-432。
- 曾惠明。〈從護理相關刑事訴訟案件之分析探討護理人員的法律責任－以最高法院判決為例〉。《護理雜誌》第51卷第4期(2004)：頁70-81。
- 張翠芬、陳重光、陳敏加。〈不同類型醫院護理人員特質、工作壓力、工作滿意度與離職傾向之相關性研究-以六家地區醫院及四家區域醫院為例〉。《澄清

《醫護管理雜誌》第 12 卷第 2 期(2016 年 4 月)：頁 28-38。

葉婉榆、鄭雅文、陳美如、邱文祥。〈職場疲勞狀況與工作過度投入之相關因素：以台北市 36 家職場受僱員工為例〉。《台灣公共衛生誌》第 27 卷第 6 期(2008)：頁 463-477。

劉莉玲、顏昌華、秦客堅。〈醫護人員工作壓力、壓力調適需求與休閒參與關係之研究〉。《國立台中技術學院學報》15 期(2011 年 6 月)：頁 1-21。

鄭三權。〈嘉義縣地區大型醫療機構護理護理人員工作倦怠、休閒調適及休閒效益之研究〉。《亞洲高齡健康休閒及教育學刊》第 1 卷第 1 期(2012)：頁 106-120。

賴美嬌、程春美、蔡武德。〈員工休閒活動與健康促進生活型態對醫院績效之影響〉。《商業現代化學刊》第 6 卷第 1 期(2011)：頁 31-52。

Coleman, D, "Leisure based social support, leisure dispositions and health", *Journal of Leisure Research* 25, no. 4 (1993): 350-361.

Draper, J., Halliday, D., & Jowett, S, "Nhs cadet schemes: Student experience, commitment, job satisfaction and job stress", *Nurse Education Today* 24, no. 3 (2004): 219-228.

James L. Bernat, "Plan ahead How neurologists can enhance patient-centered medicine", *Neurology* 56, (2001) : 144.

Linborg, C., & Davidhizar, R, "Icu nurse, coping measures: Response to work related stressor", *Critical Care Nurse* 12, no. 2 (1993): 18-22.

三、論文

王妍蓁。〈工作壓力源與壓力後果之關係：以華人工作價值觀為調節變項〉。碩士論文，國立中央大學人力資源管理研究所，2007。

巫影潭。〈醫師休閒運動態度、參與行為及工作壓力之研究〉。碩士論文，國立體育學院體育推廣學研究所，2006。

洪惟泉。〈不同學業成就專校學生休閒活動參與狀況之差異比較〉。碩士論文，中國文化大學運動教練研究所，2001。

高俊雄。《台灣地區居民休閒參與之研究—自由時間的觀點》。碩士論文，國立體育學院，1999。

黃俊榮。〈護理人員工作壓力之影響因子—以中部某醫院為例〉。碩士論文，私立東海大學企業管理研究所，2011。

曾藝挺。〈護理人員工作壓力與心理健康效應之調查〉。碩士論文，國立成功大學

環境醫學研究所，2004。

張淑玲。〈彩繪曼陀羅對於壓力舒緩之探討〉。碩士論文，私立建國科技大學美容科技研究所，2016。

四、網路資料

〈全民健康保險提升住院護理照護品質方案〉。《衛生福利部中央健康保險署》(2016/11/11)。http://www.nhi.gov.tw/Search_result.aspx?q=提升照護品質(1999/01/07)。

〈全民健康保險醫療醫療費用支付標準〉，《衛生福利部中央健康保險署》第一部第2點(更新日期：2016年8月30日)。http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.aspx?menu=20&menu_id=710&webdata_id=3633(2016/11/20)。

〈全民健康保險醫療醫療費用支付標準〉。《衛生福利部中央健康保險署》第二部第二章第一節(更新日期：2016年8月30日)。http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.aspx?menu=20&menu_id=710&webdata_id=3633(2016/11/20)。

〈勞動部指定適用勞基法現況〉。《勞動部勞工保險局》。更新日期2016年11月30日。http://www.bli.gov.tw/sub.aspx?a=m%2fmRcr6RwJo%3d(2016/12/10)。

〈醫事機構查詢及醫事人員查詢〉。《衛生福利部》2016年11月15日。https://ma.mohw.gov.tw/masearch/(2016/11/15)。

〈刑事調解流程介紹〉。《台灣高雄地方法院全球資訊網》。http://ksd.judicial.gov.tw/CP.aspx?TabID=365(2016/12/13)。

〈藝術設計-每月暢銷排行榜〉，《博客來中文書暢銷排行榜》，http://www.books.cotw/web/sys_monthtopb/books/03/?year=2015&month=3(2016/12/18)。

〈藝術設計/繪畫-月排行〉，《金石堂網路書店暢銷書排行榜》，http://www.kingstone.com.tw/book/book_board.asp?RankType=month&YM_Type=2015&S_Type=3&M_Type=3&W_Type=2015%2F1%2F4&selltype=sell01&class_id=OD(2016/12/18)。

行政院勞工委員會統計處。〈我國工時狀況與國際比較研析〉。《勞動統計分析》(2013年12月4日)。http://www.mol.gov.tw/media/2688327/我國工時統計及國際比較研析.pdf(2016/12/29)。

行政院衛生署醫事司。〈醫療糾紛鑑定案件、人民醫事爭議陳情處理等相關業務〉。《受理委託醫事鑑定案件數統計表》，http://www.mohw.gov.tw/MOHW_

Upload/doc/受理委託醫事鑑定案件數統計表 1050623_0055475001.pdf

(2016/12/20)

行政院衛生署醫事司。〈醫療糾紛鑑定案件、人民醫事爭議陳情處理等相關業務〉

。《訴訟性質統計表》，http://www.mohw.gov.tw/MOHW_Upload/doc/訴訟性質統計 1050623_0055475003.pdf(2016/12/20)

行政院衛生署醫事司，〈醫療糾紛鑑定案件、人民醫事爭議陳情處理等相關業務〉，

《鑑定結果統計表》，http://www.mohw.gov.tw/MOHW_Upload/doc/鑑定結果統計 1050623_0055475002.pdf(2016/12/20)

林謙耘。〈著色本 另類療癒商機〉。《喀報》第256期。(2015年12月4日)。

<http://castnet.nctu.edu.tw/castnet/article/8912?issueID=588>(2016/12/19)。

邱南英。〈睡眠障礙、精神疾病與DSM-5— 簡介DSM-5中的睡醒障礙症(Sleep-Wake

Disorder)〉。《台灣精神醫學會》。(2012年3月5日)http://www.sop.org.tw/Dsm5/Folder/2012_01/20120305.pdf(2016/12/12)。

許卓瑞。〈台灣人壓力大 拼命加班〉。《聯合報》。<http://big5.huaxia.com/jjtw/dnsh/2008/06/978919.html>(2016年12月8日)。(2008/06/03)

張詠晴。〈壓力大嗎？試試給大人的著色簿〉。《天下雜誌》Web Only(2015年6月

14日)。<http://www.cw.com.tw/article/article.action?id=5068334>(2016年11月15日)。

翁順利。〈自由揮灑 藝術素人繪畫紓壓〉。《中華日報》(2016年8月11日)。

<https://tw.news.yahoo.com/自由揮灑-藝術素人繪畫紓-124500344.html>(2014年10月12日)。

燕珍宜，〈醫療糾紛不斷 台灣醫生「犯罪率」世界第一〉。《今周刊》766期(2011

年11月3日)。<http://www.businesstoday.com.tw/article-content-80392-95449-醫療糾紛不斷%20%20%20台灣醫生「犯罪率」世界第一?page=1>(2016/12/13)。

Telegraph；樂羽家編譯。〈大人著色本賣瘋 英國色鉛筆短缺〉。《天下雜誌》，Web

Only(2016年3月21日)。<http://www.cw.com.tw/article/article.action?id=5075292>(2016/11/15)。

Emily Silber，〈What`s the Deal with Adult Coloring Books?〉，《Psychology Today》，(2016/9/5) <https://www.psychologytoday.com/articles/201609/what-s-the-deal-adult-coloring-books>(2017/2/20)。

五、公共文件

〈刑事訴訟法〉，《司法院本部刑事目》，第九編第487條。

〈勞動基準法〉。《行政院勞動部勞動條件及就業勞動條件及就業平等目》。第一章第 2 條。

〈勞動基準法〉。《行政勞動部勞動條件及就業勞動條件及就業平等目》。第二章第 9 條。

〈勞動基準法〉，《行政院勞動部勞動條件及就業勞動條件及就業平等目》，第四章第 30 條。

〈勞動基準法〉，《行政院勞動部勞動條件及就業勞動條件及就業平等目》，第四章第 30 條。

〈醫療法〉。《行政衛生福利部醫事目》。第一章第 10 條。

〈物理治療師法〉，《行政衛生福利部醫事目》，第 2 章第 12 條、第 17 條。

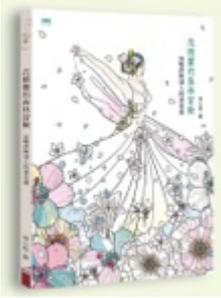
〈全民健康保險法施行細則〉，《行政院衛生福利部社會保險目》，第四章第 59 條。

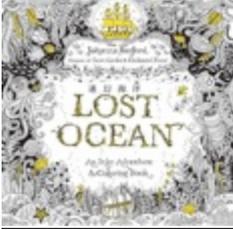
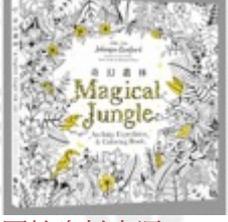


附錄

1、大自然類著色繪本

大自然類	書名	作者	出版日期
1	和杜德 II – 歐洲花卉 風情	皮耶爾·喬瑟 夫·禾杜德	2007/10/1
			
		圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010381547	
2	秘密花園	喬漢娜·貝斯 福	2015/2/26
			
		圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010665936?loc=Pasb_001	
3	填色時光套書	Marica Zottino	2015/7/15
			
		圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010682921	
4	魔法森林	喬漢娜·貝斯 福	2015/8/12
			
		圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010683450?loc=Pasb_003	

5	花精靈的森林冒險		周心怡	2015/8/17
		<p>圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010685967</p>		
6	法蘭西浪漫香頰：經典歐洲花卉著色		皮耶爾·喬瑟夫·禾杜德	2015/9/23
		<p>圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010689711</p>		
7	漫步花徑：浪漫名畫花卉紓壓著色本		瑞昇文化編輯部	2015/9/25
		<p>圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010689891</p>		
8	花園裡的秘密		Winni Chu	2015/9/26
		<p>圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010690615</p>		
9	法國清新紓壓著色畫45：海底嘉年華		Mesdemoiselles	2015/10/8
		<p>圖編資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010690264</p>		

10	迷幻海洋		喬漢娜·貝斯福	2015/10/22
		<p>圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010691156</p>		
11	小花園 Libs's Fantasy Garden		Editorial Libsa	2016/3/25
		<p>圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010709574</p>		
12	奇幻叢林		喬漢娜·貝斯福	2016/8/27
		<p>圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010725982</p>		

2、故事情節類著色繪本

故事情節類	書名	作者	出版日期
1	時間的旅程	宋智惠	2015/2/6
			
	圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010664594		
2	奇幻夢境	Amily	2015/4/20
			
	圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010671061		
3	經典童話 著色話：愛麗絲夢遊仙境	李載恩	2015/7/29
			
	圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010683185		
4	經典童話 著色話：綠野仙蹤	李載恩	2015/7/29
			
	圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010683187		
5	童話森林	禹德鉉	2015/8/24
			
	圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010686499		
6	浪漫國度：鴨子喬瑟與小女孩艾蓮娜的冒險之旅著色書	Eriy	2015/9/17
			

7	時間的童話	<p>圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010688373</p> 	宋智慧	2015/9/18
8	浪漫城堡：鴨子喬瑟與小女孩艾蓮娜的美麗時光著色書	<p>圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010689652</p> 	Eriy	2015/10/1
9	Dream a Little Dream：童話華爾茲	<p>圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010690272</p> 	田代知子	2015/12/24
10	奇幻夢境 2	<p>圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010700917</p> 	Amily	2016/5/6
11	Dreams Come True：精靈國度	<p>圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010713605</p> 	田代知子	2016/7/8
		<p>圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010720309</p>		

12 世界上的
禮物：
月光庭園



宋智惠 2016/10/1

圖片資料來源：

<http://www.books.com.tw/products/0010729826>

13 太陽的後
裔 彩色繪
本



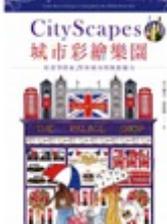
太陽的
後裔文
化事業
專業公
司 2016/10/26

圖片資料來源：

<http://www.books.com.tw/products/0010733147>

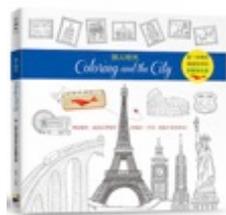


3、城市旅遊類著色繪本

城市旅遊類	書名	作者	出版日期
1	從著色體會法式優雅：品味巴黎 	<u>Zoé de Las Cases</u>	2015/6/26
圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010679540			
2	迷走城市：愉悅遊全世界 	<u>麗茲瑪莉·科倫</u>	2015/8/27
圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010685845			
3	環遊世界： Around the World 	王仁疇	2015/9/3
圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010687803			
4	城市彩繪樂園：City Scapes 	<u>亞立珊卓·蔻薇爾</u>	2015/10/6
圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010690725			
5	好想去旅行 Places In Europe 	<u>李恩美</u>	2015/10/15
圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010692312			

6 旅人時光
Coloring
and the
City

紅鯨魚 2016/1/1

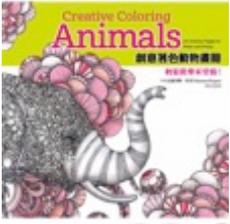
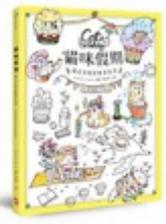


圖片資料來源：

<http://www.books.com.tw/products/0010700896>



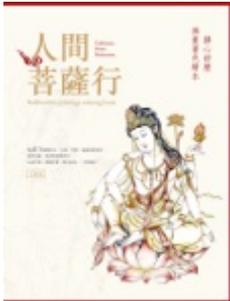
4、動物類著色繪本

動物類	書名		作者	發行日期
1	從著色體驗法式優雅II：鳥蝶漫舞		<u>Alice Chadwick</u>	2015/7/30
		圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010684459		
2	創意著色動物畫冊		<u>瓦倫蒂娜·哈珀</u>	2015/10/1
		圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010690131		
3	貓境幻遊		<u>大衛正宗</u>	2015/10/1
		圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010690611		
4	貓咪假期：貓式奇想紓壓著色畫		<u>康康, Andrea Cat, Choc Ye, 鄧小熊</u>	2015/11/4
		圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010694541		
5	幻獸園 Libsa`s Animal Kingdom		<u>Editorial Libsa</u>	2016/3/23
		圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010709565		

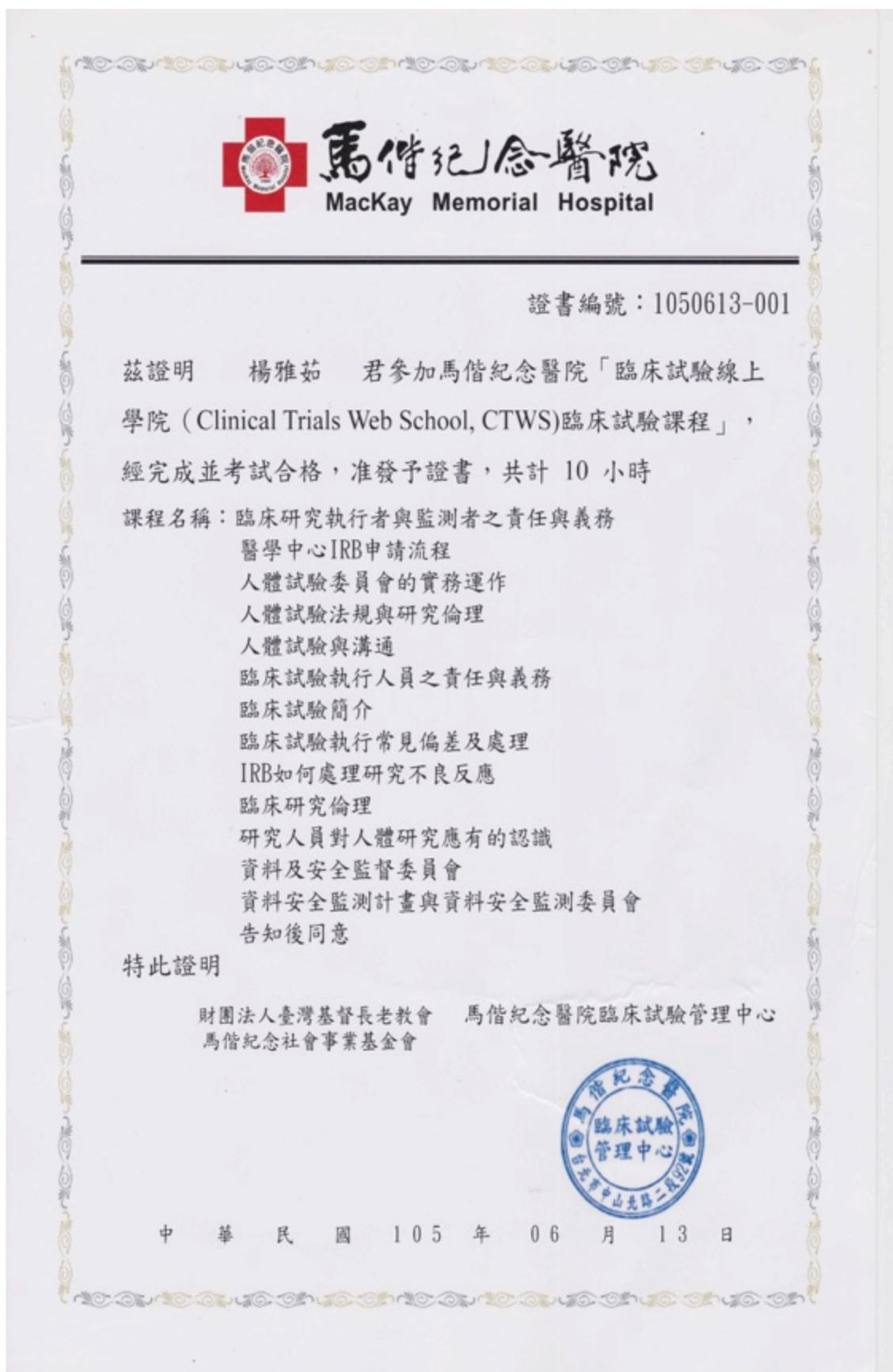
5、美食/商店類著色繪本

美食 / 商店 類	書名	作者	發行日期
1	屬於我的 咖啡館	<u>Gony</u>	2015/7/27
			
	圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010681615		
2	美味時光： Coloring and the Food	<u>紅鯨魚</u>	2015/8/1
			
	圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010683613		
3	韓國時尚 紓壓著色 書 I：夢幻 商店	<u>지수연</u>	2015./10/2
			
	圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010691190		

6、表 2-3-1 宗教類著色繪本

宗教 類	書名	作者	出版日期
1	人間 菩薩 行	<u>彭慧奇</u> (Vickie), <u>潘漣</u>	2015/8/24
			
	圖片資料來源： http://www.books.com.tw/products/0010686495		

7、臨床試驗課程考試合格證書



8、人體研究計畫核准書

 戴德森醫療財團法人
嘉義基督教醫院
CHIA-YI CHRISTIAN HOSPITAL

戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院研究倫理審查委員會

60002 嘉義市忠孝路 539 號
電話：(05)276-5041 轉 5561
傳真：(05)277-4511
電郵：IRB@cych.org.tw

人體研究計畫核准書

計畫名稱(Protocol Title)：運用療癒系著色繪本紓緩醫療人員情緒壓力之研究
A Study of Releasing Emotional Stress of Medical Staff with Inspirational Coloring Book

本會編號(CYCH-IRB No.)：105056

本院計畫主持人(Chief Principal Investigator)：眼科 楊博閔 醫師
院外共同主持人(Co Investigator)：南華大學 楊雅茹 研究生

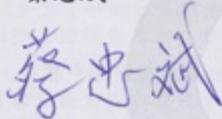
核准內容/版本(Version date of documents)：

1. 研究計畫書(Protocol Version)：第 2 版/2016 年 11 月 07 日
2. 中文計畫書摘要(Chinese Abstract)：第 1 版/2016 年 09 月 01 日
3. 受試者說明及同意書(Informed consent Form)：第 2 版/2016 年 11 月 07 日
4. 問卷(Questionnaire)：第 2 版/2016 年 11 月 07 日
5. 其他(Other)：訪談大綱:第 1 版/2016 年 11 月 07 日

核准書有效日期 Study Approval Expires：2017 年 11 月 01 日
追蹤審查頻率：每年一次
下次應繳交結案報告日期：2018 年 01 月 31 日前

上述研究計畫案已於 2016 年 11 月 24 日經本院研究倫理審查委員會簡易審核通過同意執行。依照 ICH-GCP 規定，臨床試驗每屆滿一年，研究倫理審查委員會必須重新審查是否繼續進行。請依追蹤審查頻率定期於應繳交期中報告日期前送交期中報告以利本會進行審查，並於核准效期到期後三個月內繳交結案報告。計畫主持人注意事項詳如附件(背面)。

戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院 研究倫理審查委員會
主任委員 蔡忠斌



2016 年 11 月 24 日

本委員會的運作符合優良臨床試驗準則及政府相關法律規章

9、知情同意書

戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院

研究受訪者說明暨同意書

<p>您被邀請參與此研究，這份表格提供您本研究之相關資訊，本研究已取得研究倫理審查委員會審查通過，研究主持人或其授權人員將會為您說明試驗/研究內容並回答您的任何疑問，請您經過慎重考慮後方予簽名。您須簽署同意書後才能參與本研究。</p>		
<p>中文計畫名稱：運用療癒系列的著色繪本，舒緩醫療人員的情緒壓力 英文計畫名稱：Releasing Emotional Stress of Medical Staff with Inspirational Coloring Book</p>		
<p>執行單位：南華大學視覺與媒體藝術學系(所) 委託單位/藥廠：無 經費來源：自籌 主要主持人：楊○閔 職稱：醫師 電話：0910XXXXXX 共同主持人：楊○茹 職稱：學生 電話：0931XXXXXX ※二十四小時緊急聯絡人：楊○茹 電話：0931XXXXXX (請確認必需為 24 小時可以聯絡到人的電話)</p>		
<p>受試者姓名： 性別： 出生日期： 病歷號碼： 通訊地址： 聯絡電話： 法定代理人、輔助人或有同意權人之姓名： (註：未滿 20 歲為未成年需另有法定代理人同意) 與受試者關係： 性別： 出生日期： 身分證字號： 通訊地址： 聯絡電話：</p>		
<p>一、研究目的： 台灣擁有最完善的醫療體系也創造了許多令人有目共睹的醫療成就，2015年 The Richest更將臺灣評比為國際第一名的醫療照護，由於您們的犧牲奉獻，使得臺灣的醫療成就具有最佳的國際聲譽及競爭力。在提供國人最完善的醫療保健服務的同時，無形之中也形成了您的的壓力，使得工作成為您們的壓力來源；因此，這個研究目的為： 1、評估「著色繪本」的介入，醫療人員繪畫紓壓反應的差異。 2、探討著色繪本是否能夠真正幫助醫療人員情緒壓力之舒緩療癒。 3、對於著色繪本運用於醫療人員舒緩情緒壓力之建議。</p>		
<p>二、研究預計執行期間、受試驗者數目：60 位 預計執行期間：西元 105 年 11 月～ 106 年 04 月 受訪者數目：本研究預計納入 60 名受訪者（本院 60 人） 試驗組 30 人、對照組 30 人</p>		
<p>三、受訪者之參加條件： 負責本研究的人員會幫您做評估，並與您討論參加本研究所必需的條件。您必須在進入研究前簽署本受試者說明及同意書。</p>		

納入條件：

您必須符合以下所有條件方能參加本研究：

根據醫療法第10條所定義之：本法所為醫事人員，係指領有中央主管機關核發之醫師、藥師、護理師、物理治療師、職能治療師、醫事檢驗師、醫事放射師、營養師、藥劑生、護士、助產士、物理治療生、醫事檢驗生、醫事放射士及其他醫事專門職業證書之人員。

排除條件：

若有下列任何情況者，不能參加本研究：

未領有醫事專門職業證書之行政人員。

四、研究方法及相關程序：

1、醫療人員分為三大類：

第一類：醫師。

第二類：護士、護理師。

第三類：其他醫療人員(藥師、醫技人員)。

2、研究主要針對您的「工作壓力」以及利用繪畫「紓解壓力」等兩個部分做成量表，並請您選擇最符合您想法的部分。

3、本研究預計徵求之參醫師：20人；護士、護理師：20人；其他醫技人員：20人。

4、分為對照組、實驗組：

對照組－30人：填寫量表。

實驗組－30人：著色繪畫1小時之後再填寫量表、簡單訪談。

5、施測次數：利用下班60分鐘的時間至眼科門診討論室進行著色繪畫，施測次數：1次。

五、研究進行中受訪者配合之事項：

1、量表答題請務必依照真實情況回答。

2、著色繪本請於1小時內，盡您可能可以完成的部分完成。

3、**在參與之前，會先明確告知您整個流程與步驟以及可能發生之情況，因為自願參與，所以，請您斟酌評估您自身的情況再決定是否參加，倘若您決定參與著色繪畫，而在參與過程中，仍造成您身心上發生不適，請您即刻停止或退出；填寫量表情況亦同，在量表題項中，任何參與者不想回答的問題也都可以選擇不作答，不會對您的權益產生任何影響不會對您的權益產生任何影響。**

六、研究材料之保存期限及運用規劃：

如您同意，我們將收集您的問卷資料、繪圖後之照片、訪談錄音檔案，保存於南華大學視覺與媒體藝術學系(所)，直至西元2016年10月，未來將使用於個人論文方面之研究，保存期滿屆時若尚未使用完畢，將依隱私保密處理原則銷毀。您的資料【將不會提供給其他醫院或其他學術機構使用】，有關您的資料未來是否提供、讓與或授權機構外之他人使用，未來則將由嘉義基督教醫院研究倫理審查委員會審查其適當性，以保障您的權益。

戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院的研究者若要再次使用您的資料進行其他醫學研究，必須先提出研究計畫書，並經由嘉義基督教醫院研究倫理審查委員會審核及決定是否需要再次取得您的同意。您可以自由決定是否願意提供目前資料以供未來研究使用，下面選項請選擇您同意之方式：

我同意提供資料供此次研究使用，若未來有任何的研究需使用我的資料，我同意由嘉義基督教醫院研究倫理審查委員會審核及決定是否需要再次取得我的同意。。

我同意提供資料供此次研究使用，若未來有任何的研究需使用我的資料，每次皆應徵求我的同意；除非資料已經編碼且與我個人資料永久去連結。

我不同意資料保存及提供其他研究使用，本次研究結束後請將資料銷毀。

受訪者簽名：_____ 日期：西元_____年_____月_____日

七、可預見之風險及補救措施：

若因會談或詢問問卷時間冗長，讓您身心感到不適，請隨時與研究主持人或其他研究人員連絡，尋求說明或協助。您也可隨時提出退出本研究，我們將會尊重您意願。

本研究皆為自願決定參與，若造成您的不適，可於任何時間點退出參與研究，量表提項中，您任

<p>何不想回答的問題也都可以選擇不作答，您的權益將不會受到任何損害。</p>
<p>八、研究預期效益： 假設此研究能夠真正幫助醫療人員情緒壓力之療癒，則可鼓勵醫療人員多加利用此模式緩解工作上的壓力。</p>
<p>九、機密性： <u>南華大學視覺與媒體藝術學系(所)</u>將依法把任何可辨識您的身分之記錄與您的個人隱私資料視為機密來處理，不會公開。如果發表試驗/研究結果，您的身分仍將保密。</p>
<p>十、損害補償： (一) 如依本研究進行因而發生不良反應或損害，本院願意提供必要的協助，並由<u>南華大學視覺與媒體藝術學系(所)</u>負責任。 (二) 除前項協助外，本研究不提供其他形式之補償。若您不願意接受這樣的風險，請勿參加本研究。 (三) 您不會因為簽署本同意書，而喪失在法律上應有的權利。</p>
<p>十一、受訪者權利： (一) 本研究過程中，與您的健康或是疾病有關，可能影響您繼續參與本研究意願的任何重大發現，都將即時提供給您。 (二) 如果您在本研究過程中對此研究性質產生疑問，對身為患者之權利有意見或懷疑您因參與研究而受害時，可與本院之研究倫理審查委員會聯絡請求諮詢： 電話號碼：(05)276-5041 轉 5561 或 5575 電子信箱(E-mail)：IRB@cych.org.tw (三) 如果您現在或於本研究期間有任何問題或狀況，請不必客氣，可與在<u>眼</u>科的<u>楊博閔</u>眼科主任聯絡(24 小時聯繫電話：0910xxxxxx)。 本同意書一式二份，主持人/協同主持人/研究人員已將同意書副本交給您，並已完整說明本研究之性質與目的，也已回答您有關本研究的問題。</p>
<p>十二、研究可能衍生之商業利益與其應用之約定 1、參與者收益之部分： 您必須完整完成一個階段，才可領取禮卷：對照組參與者：超商100元禮卷；實驗組參與者：超商300元禮卷(統一超商禮卷)。 2、參與者可能受風險部分： 研究皆為自願決定參與，若造成參與者任何不適，可於任何時間退出參與研究，量表題項中，任何參與者不想回答的問題也都可以選擇不作答，參與者的權益將不會受到任何損害。</p>
<p>十三、研究之退出與中止： 您可自由決定是否參加本研究；研究過程中也可隨時撤銷同意，退出研究，不需任何理由，在參與之前，會先明確告知您整個流程與步驟以及可能發生之情況，因為自願參與，所以，請您斟酌評估您自身的情況再決定是否參加，倘若您決定參與著色繪畫，而在參與過程中，仍造成您身心上發生不適，請您即刻停止或退出；填寫量表情況亦同，在量表題項中，任何參與者不想回答的問題也都可以選擇不作答，不會對您的權益產生任何影響不會對您的權益產生任何影響。</p>
<p>十四、簽名欄： 主要主持人、協同主持人已詳細解釋有關本研究計畫中上述研究方法的性質與目的，及可能產生的危險與利益。 主要主持人/協同主持人簽名： 日期：西元 年 月 日</p>
<p>受試者：_____，已詳細瞭解上述研究方法及其所可能產生的危險與利益，有關此試驗/研究計畫：<u>運用著色繪本療癒醫療人員情緒壓力之研究</u>的疑問，業經計畫主持人詳細予以解釋。本人同意接受為此試驗/研究計畫的自願受訪者。</p>

受訪者簽名：

日期：西元 _____ 年 月 日

法定代理人簽名：

日期：西元 _____ 年 月 日

- * 受試者為無行為能力(未滿七歲之未成年人者或受監護宣告之人)，由法定代理人為之；受監護宣告之人，由監護人擔任其法定代理人。
- * 受試者為限制行為能力者(滿七歲以上未滿 20 歲之未成年人)，應得其本人及法定代理人之同意。

輔助人或有同意權人簽

名：

與受訪者之關係(請圈選)：本人、配偶、兒、女、父、母、其他：_____

日期：西元 _____ 年 月 日

- * 受試者因精神障礙或其他心智缺陷，致其為意思表示或受意思表示，或辨識其意思表示效果之能力，顯有不足，而受法院之輔助宣告者，應得輔助人之同意。
- * 受試者雖非無行為能力或限制行為能力者，但因意識混亂或有精神與智能障礙，而無法進行有效溝通和判斷時，由有同意權之人為之。前項有同意權人為配偶及同居之親屬。

見證人： (簽名)

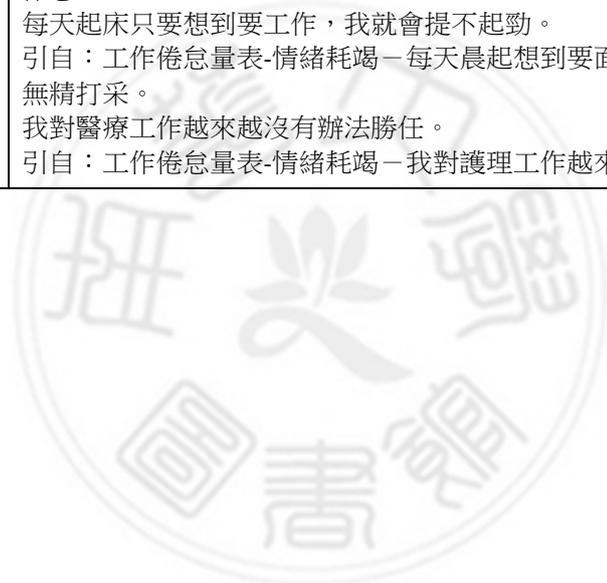
日期：西元 _____ 年 月 日

- * 受試者、法定代理人或有同意權之人皆無法閱讀時，應由見證人在場參與所有有關受試者同意書之討論。見證人應閱讀受試者同意書及提供受試者之任何其他書面資料，以見證試驗主持人或其指定之人員已經確切地將其內容向受試者、法定代理人或有同意權之人解釋，並確定其充分了解所有資料之內容。
- * 受試者、法定代理人或有同意權之人，仍應於受試者同意書親筆簽名並載明日期。但得以指印代替簽名。
- * 見證人於完成口述說明，並確定受試者、法定代理人或有同意權之人之同意完全出於其自由意願後，應於受試者同意書簽名並載明日期。
- * 試驗相關人員不得為見證人。

10、工作壓力評估量表編制

構面	題號	量表題目內容
工作技能	1 題目來源	我的工作中不需要學習新的事物* 改編自：C-JCQ-工作控制－需學習新事物
	2 題目來源	我的工作不需要一直做重複的事* 改編自：C-JCQ-工作控制－不需做很多重複性的事
	3 題目來源	我的工作不需要具有高度的技術* 改編自：C-JCQ-工作控制－需高度技術
	4 題目來源	我的工作不需要做相同的事* 改編自：C-JCQ-工作控制－做各式各樣的事(工作多元)
外在付出	5 題目來源	我的工作量很大，工作時有時間上的壓力 引自：C-JCQ-外在付出－工作有時間壓力
	6 題目來源	我工作時，因受到其他因素干擾，不得不中止手邊正在進行中的事 引自：C-JCQ-外在付出－工作常備被打斷或干擾
	7 題目來源	我能夠準時下班* 改編自：C-JCQ-外在付出－常常延長工作時間
	8 題目來源	上班對我而言，是件輕而易舉的事情* 改編自：C-JCQ-外在付出－工作負擔越來越重
工作壓力源	9 題目來源	輪班讓我感到心力交瘁 改編自：曾藝挺，2004-工作壓力源－輪班的壓力
	10 題目來源	我會擔心受到病人不當的身體接觸 引自：曾藝挺，2004-工作壓力源－擔心會受到病人不適當的身體碰觸(性騷擾)
	11 題目來源	我會擔心受到病人暴力攻擊(肢體、言語) 引自：曾藝挺，2004-工作壓力源－擔心受到病人暴力攻擊
	12 題目來源	我擔心無法應付病人的突發狀況 引自：曾藝挺，2004-工作壓力源－因上夜班時人力較少，擔心無法應付病人的突發狀況
內在付出	13 題目來源	我會因為延遲下班而生氣 改編自：C-JCQ-內在付出－容易因時間壓力而抓狂
	14 題目來源	即使不上班，我也會想工作的事情 改編自：C-JCQ-內在付出－起床就開始想工作的事
	15 題目來源	我的工作佔用我生活中太多的時間 改編自：C-JCQ-內在付出－回家後不容易把工作放下
	16 題目來源	我會因為沒有完成工作上的任務而睡不好 改編自：C-JCQ-內在付出－沒把事情做完會睡不好
心理負荷	17 題目來源	我的工作步調很快 引自：C-JCQ-心理負荷－工作步調很快
	18 題目來源	工作讓我很疲累 引自：C-JCQ-心理負荷－工作很累人。
	19 題目來源	我的工作量過多 引自：C-JCQ-心理負荷－工作過量。
	20 題目來源	我可以在時間內完成我的工作* 改編自：C-JCQ-心理負荷－沒有足夠時間完成工作

去 人 性 化	<p>21 題目來源</p> <p>22 題目來源</p> <p>23 題目來源</p> <p>24 題目來源</p>	<p>我無法負荷我的工作。 改編自：工作倦怠量表-去人性化－我對工作經常感到不勝負荷。 面對病患或家屬令我感到疲累。 改編自：工作倦怠量表-去人性化－我常對病患照顧感到精疲力盡。 對於醫院的要求，令我感到困擾。 引自：工作倦怠量表-去人性化－我覺得醫院的種種要求常令我厭煩。 繁忙的工作使我的情緒容易受到波動。 引自：工作倦怠量表-去人性化－繁重的工作使我變得容易生氣。</p>
情 緒 耗 竭	<p>25 題目來源</p> <p>26 題目來源</p> <p>27 題目來源</p> <p>28 題目來源</p> <p>29 題目來源</p>	<p>我對醫療工作不再像以往那麼熱情了。 引自：工作倦怠量表-情緒耗竭－我覺得護理工作使我變得不像以前那麼熱情了。 從事醫療工作越久，不管對人或是，都讓我有越來越冷漠的感覺。 改編自：工作倦怠量表-情緒耗竭－擔任護理的時間越久使我對人越會產生冷漠的感覺。 只要身體稍微不舒服，我就會想要請假休息。 引自：工作倦怠量表-情緒耗竭－我只要有Any身體不適就想請假在家休息。 每天起床只要想到要工作，我就會提不起勁。 引自：工作倦怠量表-情緒耗竭－每天晨起想到要面對一天的工作我就無精打采。 我對醫療工作越來越沒有辦法勝任。 引自：工作倦怠量表-情緒耗竭－我對護理工作越來越無法愉快勝任。</p>



11、紓解壓力評估量表編制

構面	題號	量表題目內容
恢復情緒式休閒	1 題目來源	我覺得繪畫紓壓可以讓我的心情變好 改編自：休閒調適量表-恢復情緒式休閒－休閒讓我的心情好多了
	2 題目來源	我覺得繪畫紓壓應該可以讓我擁有較多的正面情緒。 改編自：休閒調適量表-恢復情緒式休閒－休閒讓我擁有正面情緒
	3 題目來源	我覺得繪畫紓壓可以讓我保持好的心情 引自：休閒調適量表-恢復情緒式休閒－休閒讓我常常保持好心情
	4 題目來源	我覺得繪畫紓壓會讓我心情更不好* 改編自：休閒調適量表-恢復情緒式休閒－休閒讓我感到難過且憂鬱
	5 題目來源	我覺得繪畫紓壓可以改變我不好的情緒 改編自：休閒調適量表-恢復情緒式休閒－休閒幫我扭轉我的負面情緒。
舒緩身心式休閒	6 題目來源	我覺得利用繪畫紓壓的方式，可以暫時逃避工作上的壓力問題 改編自：休閒調適量表-舒緩身心式休閒－我會利用休閒來暫時避開工作壓力問題
	7 題目來源	我覺得繪畫紓壓之後，可以讓我用全新的角度面對問題 引自：休閒調適量表-舒緩身心式休閒－休閒讓我能面對問題上有全新的角度。
	8 題目來源	利用繪畫紓壓短暫逃避工作上壓力之後，讓我對事有不同的思考，可以讓我用不同的方式解決問題 改編自：休閒調適量表-舒緩身心式休閒－以休閒來逃避工作壓力能讓我重振精神來解決問題
	9 題目來源	我願意以繪畫紓壓的方法調試工作上的壓力 改編自：休閒調適量表-舒緩身心式休閒－我會以短期度假的方式來解決工作壓力
心理效應	10 題目來源	我覺得參與繪畫紓壓的活動可以增添生活中的樂趣 引自：休閒效益量表-心理效應－參與休閒活動我覺得可以增加生活樂趣
	11 題目來源	我覺得參與繪畫紓壓可以讓我暫時紓解精神上的壓力 引自：休閒效益量表-心理效應－參與休閒活動我覺得可以紓解精神壓力
	12 題目來源	我覺得參與繪畫紓壓只是浪費休息時間* 改編自：休閒效益量表-心理效應－參與休閒活動我覺得可以打發無聊的時間
自我滿足	13 題目來源	參與繪畫紓壓我覺得可以獲得成就感 引自：休閒效益量表-自我滿足－參與休閒活動我覺得有獲得成就感
	14 題目來源	參與繪畫紓壓我覺得可以滿足我的需求 引自：休閒效益量表-自我滿足－參與休閒活動我覺得有滿足我的需求
	15 題目來源	參與繪畫紓壓我覺得可以增加繪畫方面的能力 改編自：休閒效益量表-自我滿足－參與休閒活動我覺得有增加運動能力

12、正式施測量表內容

醫療人員工作壓力與運用著色繪畫舒壓調查問卷

各位醫療同仁，您好！
這是一份關於工作壓力與探討用運用繪畫來紓解工作上壓力的可能性之問卷調查，請您提供您的建議及看法回答這份問卷。您所填寫的內容，僅做為學術研究參考，對外絕對保密。感謝您的填寫，並祝福您
順心 平安
南華大學視覺與媒體藝術學研究所 指導教授：黃國樑 教授
學 生：楊雅茹 敬上

【第一部分：工作壓力評估】

- ❖請先仔細閱讀下列題目，請依事件發生的頻率，選擇一個最符合您目前的實際情況，之後在題目右邊的「□」中打「✓」。
- ❖如果題目中所描述之情況，是您未曾經歷過的，也請您回答您應該可以做到程度。

❖請參考下列指引回答：

- 「總是」：指頻率的發生在 90%以上。
- 「時常」：頻率的發生在 70%~90%之間。
- 「有時」：指頻率的發生在 30%~70%之間。
- 「很少」：指頻率的發生在 0%~30%之間。
- 「沒有」：指頻率的發生在 30%以下

- | | 總 | 時 | 有 | 很 | 沒 |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 是 | 常 | 時 | 少 | 有 |
| 1. 我的工作不需要學習新的事物。----- | <input type="checkbox"/> |
| 2. 我的工作不需要一直做重複的事。----- | <input type="checkbox"/> |
| 3. 我的工作不需要具有高度的技術。----- | <input type="checkbox"/> |
| 4. 我的工作不需要做相同的事。----- | <input type="checkbox"/> |
| 5. 我的工作量很大，工作時有時間上的壓力。----- | <input type="checkbox"/> |
| 6. 我工作時，因受到其他因素干擾，不得不中止手邊正在進行中的事。----- | <input type="checkbox"/> |

❖繼續上頁，請參考下列指引回答：

「總是」：指頻率的發生在 90%以上。

「時常」：頻率的發生在 70%~90%之間。

「有時」：指頻率的發生在 30%~70%之間。

「很少」：指頻率的發生在 0%~30%之間。

「沒有」：指頻率的發生在 0%以下。

	總	時	有	很	沒
	是	常	時	少	有
7. 我能夠準時下班。-----	<input type="checkbox"/>				
8. 上班對我而言，是件輕而易舉的事情。-----	<input type="checkbox"/>				
9. 輪班讓我感到心力交瘁。-----	<input type="checkbox"/>				
10. 我會擔心受到病人不當的身體接觸。-----	<input type="checkbox"/>				
11. 我會擔心受到病人暴力攻擊(肢體、言語)。-----	<input type="checkbox"/>				
12. 我擔心無法應付病人的突發狀況。-----	<input type="checkbox"/>				
13. 我會因為延遲下班而生氣。-----	<input type="checkbox"/>				
14. 即使不上班，我也會想工作的事情。-----	<input type="checkbox"/>				
15. 我的工作佔用我生活中太多的時間。-----	<input type="checkbox"/>				
16. 我會因為沒有完成工作上的任務而睡不好。-----	<input type="checkbox"/>				
17. 我的工作步調很快。-----	<input type="checkbox"/>				
18. 工作讓我很疲累。-----	<input type="checkbox"/>				
19. 我的工作量過多。-----	<input type="checkbox"/>				
20. 我可以在時間內完成我的工作。-----	<input type="checkbox"/>				
21. 我無法負荷我的工作。-----	<input type="checkbox"/>				
22. 面對病患或家屬令我感到疲累。-----	<input type="checkbox"/>				
23. 對於醫院的要求，令我感到困擾。-----	<input type="checkbox"/>				
24. 繁忙的工作使我的情緒容易受到波動。-----	<input type="checkbox"/>				
25. 我對醫療工作不再像以往那麼熱情了。-----	<input type="checkbox"/>				

❖繼續上頁，請參考下列指引回答：

「總是」：指頻率的發生在 90%以上。

「時常」：頻率的發生在 70%~90%之間。

「有時」：指頻率的發生在 30%~70%之間。

「很少」：指頻率的發生在 0%~30%之間。

「沒有」：指頻率的發生在 0%以下。

總 時 有 很 沒
是 常 時 少 有

26. 從事醫療工作越久，不管對人或事，都讓我有越來越冷漠的感覺。-----
27. 只要身體稍微不舒服，我就會想要請假休息。-----
28. 每天起床只要想到要工作，我就會提不起勁。-----
29. 我對醫療工作越來越沒有辦法勝任。-----

【第二部份 著色繪畫紓壓認知與觀點評估】

❖ 「著色繪畫紓壓」為目前蔚為風潮的一種繪畫療法，並請試想，若您可利用下班後的 40~60 分鐘從事「著色繪畫紓壓」，下列題目，請選擇一個您最認同的觀點，之後在題目右邊的「□」中打「✓」。

	非 常 同 意	同 意	普 通	不 同 意	非 常 不 同 意
1. 我覺得繪畫紓壓可以讓我的心情變好。-----	<input type="checkbox"/>				
2. 我覺得繪畫紓壓應該可以讓我擁有較多的正面情緒。-----	<input type="checkbox"/>				
3. 我覺得繪畫紓壓可以讓我保持好的心情。-----	<input type="checkbox"/>				
4. 我覺得繪畫紓壓會讓我心情更不好。-----	<input type="checkbox"/>				
5. 我覺得繪畫紓壓可以改變我不好的情緒。-----	<input type="checkbox"/>				
6. 我覺得利用繪畫紓壓的方式，可以暫時逃避工作上的壓力問題。-----	<input type="checkbox"/>				
7. 我覺得繪畫紓壓之後，可以讓我用全新的角度面對問題。-----	<input type="checkbox"/>				
8. 利用繪畫紓壓短暫逃避工作上壓力之後，讓我對事有不同的思考，可以讓我用不同的方式解決問題。	<input type="checkbox"/>				
9. 我願意以繪畫紓壓的方法調試工作上的壓力。-----	<input type="checkbox"/>				
10. 我覺得參與繪畫紓壓的活動可以增添生活中的樂趣。-----	<input type="checkbox"/>				
11. 我覺得參與繪畫紓壓可以讓我暫時紓解精神上的壓力。-----	<input type="checkbox"/>				
12. 我覺得參與繪畫紓壓只是浪費休息時間。-----	<input type="checkbox"/>				
13. 參與繪畫紓壓我覺得可以獲得成就感。-----	<input type="checkbox"/>				
14. 參與繪畫紓壓我覺得可以滿足我的需求。-----	<input type="checkbox"/>				
15. 參與繪畫紓壓我覺得可以增加繪畫方面的能力。-----	<input type="checkbox"/>				

【第三部分：個人基本資料】

編號：

1.性別：

男 女

2.年齡：

20~29 30~39 40~49 50~59 60 以上

3.婚姻狀況：

已婚 未婚

4.學歷：

高中(職) 專科 大學 研究所以上 其他

5.工作年資：

_____年_____月(請自行填寫)

6.工作類別：

醫師 護士/護理師 藥師/醫技人員

7.輪班與否：

是 否

8.平時休閒活動：

球類運動 游泳 跑步 旅遊 繪畫 攝影
樂器彈奏 唱歌 跳舞 閱讀 無 其他

_____ (請說明)

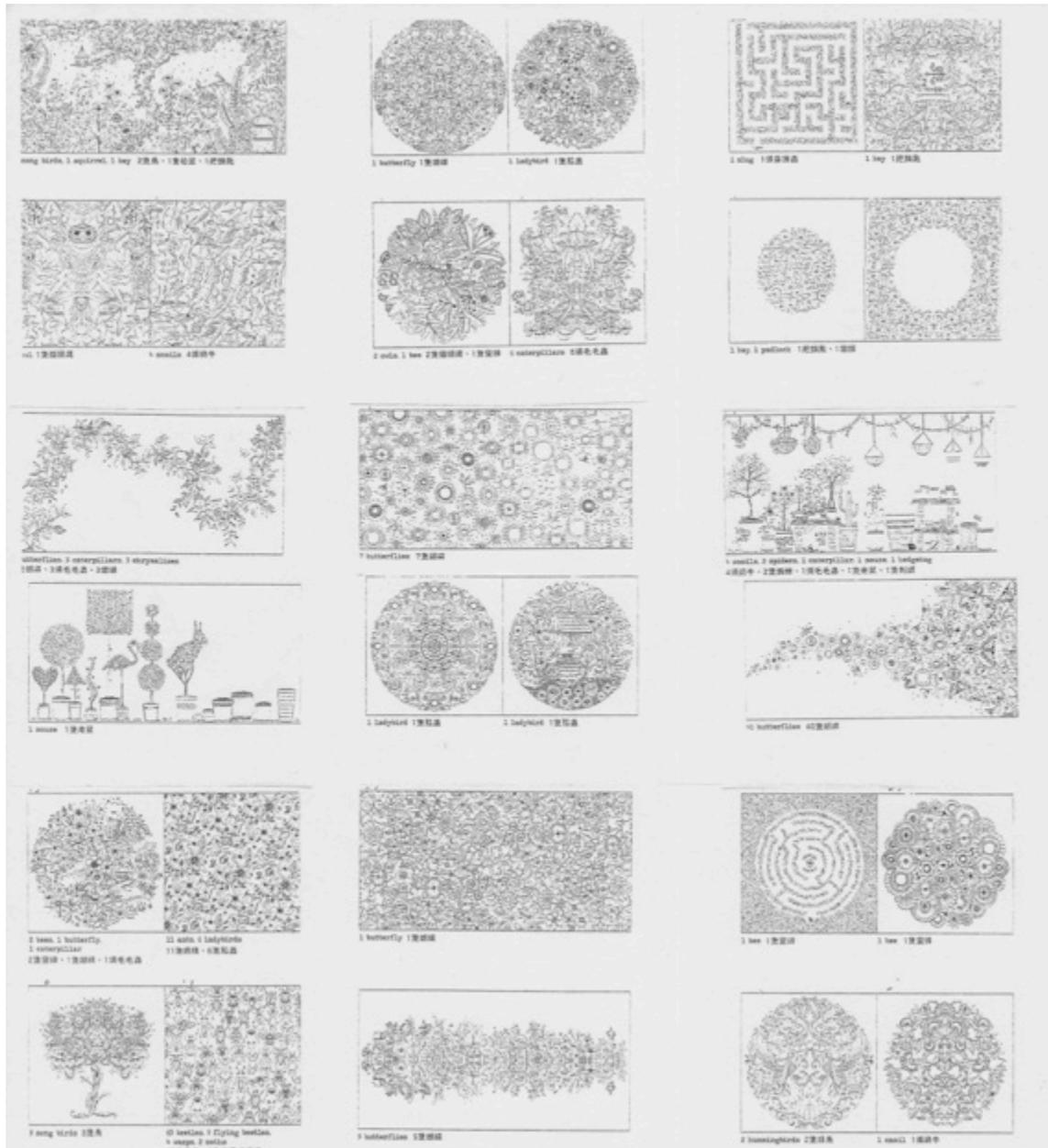
9.平時舒緩壓力的方式：

球類運動 游泳 跑步 旅遊 繪畫 攝影
樂器彈奏 唱歌 跳舞 閱讀 無 其他

_____ (請說明)

感謝您以上的作答
請您再檢查一遍，是否每題皆有作答

13、著色紓壓圖片(圖片資料來源：秘密花園)



14、訪談大綱

實驗組訪談內容	<ol style="list-style-type: none">1、自己覺得最可以紓緩壓力的方法是什麼(在什麼時間、條件之下)?2、此方法完成後，有達到預期的紓壓效果嗎?原因為何?3、在參與此研究前對於使用著色繪畫的方式紓解壓力的看法為何?4、於此次參與後，是否會繼續利用此種著色繪畫的方式紓緩壓力? 原因為何?5、在整個參與過程中，可藉由哪個一個階段獲得壓力的紓緩或成就感? 原因為何?6、對於著色繪本運用於醫療人員紓緩情緒壓力的回饋與建議。
對照組訪談內容	<ol style="list-style-type: none">1、自己覺得最可以紓緩壓力的方法是什麼(在什麼時間、條件之下)?2、此方法完成後，有達到預期的紓壓效果嗎?原因為何?3、在參與此研究前對於使用著色繪畫的方式紓解壓力的看法為何?



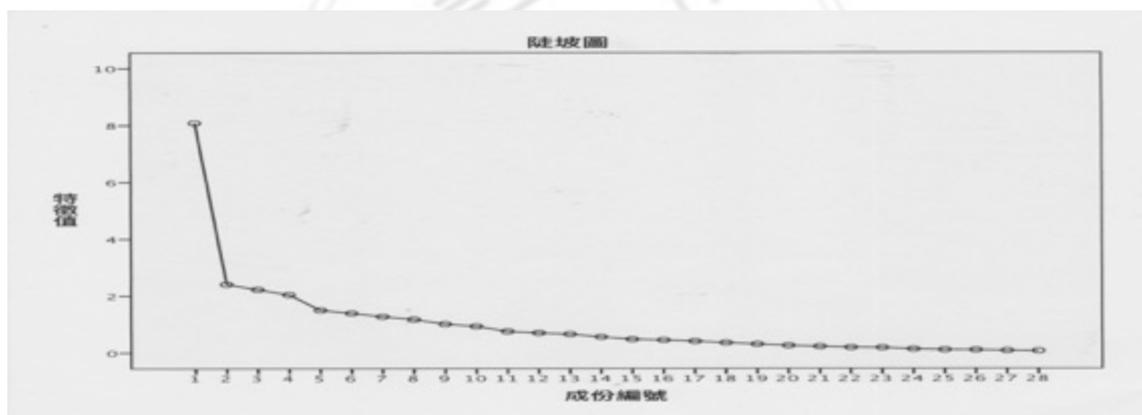
15、「工作壓力評估量」表初始特徵值、陡坡圖、轉軸後成分矩陣

(1)、初始特徵值

元件	初始特徵值			平方和負荷量萃取			轉軸平方和負荷量		
	總數	變異數的 %	累積%	總數	變異數的 %	累積%	總數	變異數的 %	累積%
1	8.084	28.873	28.873	8.084	28.873	28.873	3.610	12.894	12.894
2	2.412	8.614	37.487	2.412	8.614	37.487	3.160	11.286	24.180
3	2.229	7.961	45.448	2.229	7.961	45.448	2.672	9.542	33.723
4	2.043	7.298	52.746	2.043	7.298	52.746	2.520	9.001	42.724
5	1.504	5.370	58.116	1.504	5.370	58.116	2.104	7.515	50.239
6	1.395	4.982	63.098	1.395	4.982	63.098	2.017	7.202	57.441
7	1.273	4.545	67.642	1.273	4.545	67.642	1.873	6.689	64.130
8	1.171	4.182	71.824	1.171	4.182	71.824	1.697	6.061	70.191
9	1.008	3.601	75.426	1.008	3.601	75.426	1.466	5.235	75.426
10	.931	3.324	78.749						
11	.754	2.693	81.443						
12	.699	2.496	83.939						
13	.656	2.343	86.282						
14	.558	1.992	88.274						
15	.473	1.690	89.964						
16	.446	1.594	91.558						
17	.407	1.454	93.013						
18	.351	1.255	94.267						
19	.302	1.078	95.345						
20	.251	.895	96.241						
21	.219	.782	97.023						
22	.188	.672	97.695						
23	.179	.639	98.334						
24	.130	.464	98.798						
25	.104	.373	99.171						
26	.097	.346	99.517						
27	.073	.260	99.776						
28	.063	.224	100.000						

萃取法：主成份分析。

(2)、陡坡圖



(3)、轉軸後成分矩陣^a

轉軸	元件								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
頻率15	.818	-.052	-.084	-.304	-.028	.029	.108	-.035	.052
頻率28	.748	-.292	-.228	-.027	-.174	-.007	-.014	.088	.253
頻率27	.745	.271	.114	-.064	.191	.018	-.180	-.173	.026
頻率23	.574	.437	.156	-.113	.148	.260	.182	-.011	.062
頻率17	.564	.366	.277	.097	.261	.088	.367	.031	-.014
頻率20	.472	.270	.471	-.098	.238	-.055	.174	.062	.180
頻率24	.213	.880	-.048	.107	.171	.045	-.007	-.049	.010
頻率25	.122	.698	.073	.073	.432	-.061	-.073	.078	.206
頻率22	.320	.609	.053	.134	-.270	.221	.164	.113	.111
頻率21	.448	.506	.136	.477	.120	-.055	-.002	-.011	.101
頻率19	.146	-.089	.864	-.070	.056	-.051	-.236	-.025	.005
頻率6	.005	-.068	.624	.243	.134	-.012	.334	.235	-.200
頻率7	.198	.363	.567	.143	.133	.067	.078	-.166	.125
頻率5	.112	.455	.499	.078	.035	.071	.048	.331	.134
頻率10	.121	.039	-.041	.927	.171	-.015	-.017	.117	-.041
頻率9	.037	.282	-.174	.798	.214	.097	-.012	-.013	-.006
頻率8	.120	.113	.136	.329	.775	.032	.090	-.008	.045
頻率12	.388	.320	.159	.149	.732	-.016	-.001	-.007	-.099
頻率11	.149	-.070	.011	.465	.512	.020	-.029	.388	.419
頻率1	-.069	.047	.227	-.033	.072	.868	-.071	.052	.140
頻率3	-.002	.143	-.026	.088	-.056	.764	.236	.094	-.159
頻率2	.257	-.068	-.317	-.003	-.007	.675	.011	-.054	.139
頻率16	-.002	-.001	-.116	-.143	-.027	.083	.883	-.007	.051
頻率18	.383	.087	-.266	.175	-.242	.183	.510	-.122	.129
頻率13	.166	-.044	-.037	-.006	.047	.108	-.037	.883	-.004
頻率4	-.142	.270	.283	.248	-.062	-.057	.341	.631	-.095
頻率26	.173	.223	-.011	-.062	.016	-.095	.075	-.089	.867
頻率14	.140	.010	.384	.264	.005	-.017	.435	.242	.436

萃取方法：主成份分析。
 旋轉方法：旋轉方法：含 Kaiser 常態化的 Varimax 法。
 a. 轉軸收斂於 9 個迭代。

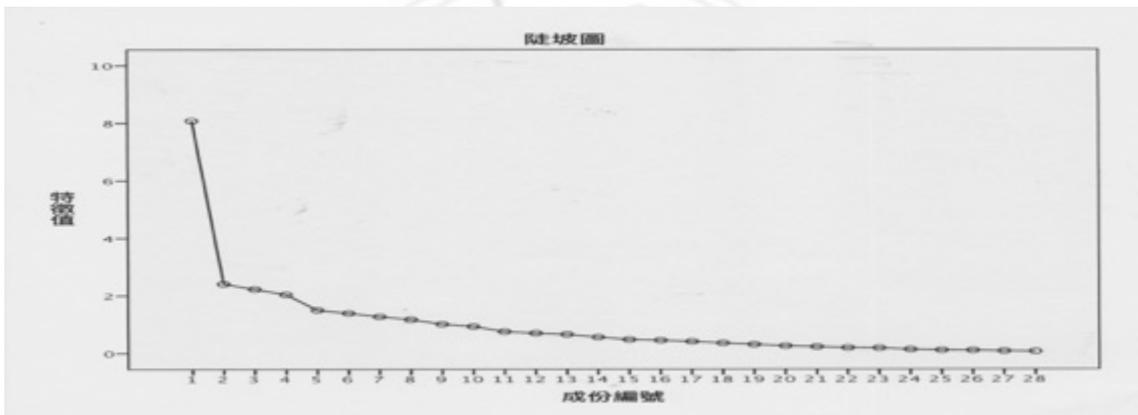
16、「著色繪畫紓壓評估量表」初始特徵值、陡坡圖、因素負荷量平方

(1)、初始特徵值

元件	初始特徵值			平方和負荷量萃取			轉軸平方和負荷量		
	總數	變異數的 %	累積%	總數	變異數的 %	累積%	總數	變異數的 %	累積%
1	8.532	56.877	56.877	8.532	56.877	56.877	4.499	29.991	29.991
2	1.291	8.606	65.483	1.291	8.606	65.483	3.808	25.390	55.381
3	1.065	7.100	72.583	1.065	7.100	72.583	2.580	17.202	72.583
4	.726	4.839	77.422						
5	.602	4.010	81.433						
6	.588	3.917	85.350						
7	.520	3.467	88.816						
8	.371	2.475	91.292						
9	.349	2.327	93.619						
10	.257	1.714	95.333						
11	.243	1.622	96.955						
12	.179	1.196	98.151						
13	.128	.853	99.004						
14	.097	.646	99.649						
15	.053	.351	100.000						

萃取法：主成份分析。

(2)、陡坡圖



(3)、轉軸後成分矩陣^a

	元件		
	1	2	3
前測14	.826	.230	.140
前測15	.781	-.066	.267
前測10	.697	.237	.413
前測9	.674	.503	.287
前測7	.673	.444	-.005
前測8	.636	.481	.118
前測13	.600	.503	.055
前測6	.045	.870	.123
前測2	.406	.691	.409
前測5	.492	.654	.252
前測11	.472	.647	.337
前測4	.071	.008	.876
前測12	.162	.427	.628
前測1	.396	.459	.606
前測3	.478	.536	.576

萃取方法：主成分分析。
旋轉方法：旋轉方法：含 Kaiser 常態化的 Varimax 法。

a. 轉軸收斂於 5 個疊代。

17、「工作壓力評估量表」信度分析

信度

尺度：ALL VARIABLES

觀察值處理摘要

	個數	%
觀察值 有效	60	100.0
排除 ^a	0	.0
總數	60	100.0

a. 根據程序中的所有變數刪除全部遺漏值。

可靠性統計量

Cronbach's Alpha 值	項目的個數
.889	28

18、「著色繪畫紓壓評估量表」信度

(1)、著色前

信度

尺度：ALL VARIABLES

觀察值處理摘要

	個數	%
觀察值 有效	60	100.0
排除 ^a	0	.0
總數	60	100.0

a. 根據程序中的所有變數刪除全部遺漏值。

可靠性統計量

Cronbach's Alpha 值	項目的個數
.941	15

(2)、著色後

信度

尺度：ALL VARIABLES

觀察值處理摘要

	個數	%
觀察值 有效	30	50.0
排除 ^a	30	50.0
總數	60	100.0

a. 根據程序中的所有變數刪除全部遺漏值。

可靠性統計量

Cronbach's Alpha 值	項目的個數
.900	15

19、描述性統計—次數分配表

次數分配表

統計量

	性別	年齡	婚姻	學歷	工作年資	工作類別	輪班與否
個數	有效的 60	60	60	60	60	60	60
	遺漏值 0	0	0	0	0	0	0
總和	103	137	93	181	216	120	86

次數分配表

性別

	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的 男	17	28.3	28.3	28.3
女	43	71.7	71.7	100.0
總和	60	100.0	100.0	

年齡

	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的 20~29	11	18.3	18.3	18.3
30~39	24	40.0	40.0	58.3
40~49	22	36.7	36.7	95.0
50~59	3	5.0	5.0	100.0
總和	60	100.0	100.0	

婚姻

	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的 已婚	27	45.0	45.0	45.0
未婚	33	55.0	55.0	100.0
總和	60	100.0	100.0	

學歷

	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的 專科	7	11.7	11.7	11.7
大學	45	75.0	75.0	86.7
研究所以上	8	13.3	13.3	100.0
總和	60	100.0	100.0	

工作年資

	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的 小於1年	2	3.3	3.3	3.3
1~5年	13	21.7	21.7	25.0
6~10年	19	31.7	31.7	56.7
11~15年	9	15.0	15.0	71.7
16~20年	7	11.7	11.7	83.3
大於20年	10	16.7	16.7	100.0
總和	60	100.0	100.0	

工作類別

	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的 醫師	20	33.3	33.3	33.3
護士/護理師	20	33.3	33.3	66.7
藥師/醫技人員	20	33.3	33.3	100.0
總和	60	100.0	100.0	

輪班與否

	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
有效的 是	34	56.7	56.7	56.7
否	26	43.3	43.3	100.0
總和	60	100.0	100.0	

20、訪談資料整理

實驗組

(一)、自己平常紓緩壓力的方式是什麼？

編號DE1：「會先去跑步，讓自己流汗一下」。

編號DE2：「.....吃很飽然後趕快睡覺」。

編號DE3：「讀小說，或是去外面散步」。

編號DE4：「閱讀、自來是旅遊，有時候是飆車，就是說，開車到處跑」。

編號DE5：「握就鬼吼鬼叫，然後玩貓」。

編號DE6：「出國，看電視放空，什麼事情都不做，就這樣」。

編號DE7：「看電視、看電影或者是吃東西」。

編號DE8：「看電視比較多，不然就是跟朋友吃飯聊天，就是跟人的互動.....」。

編號DE9：「睡覺跟看日劇」。

編號DE10：「上網跟旅遊」。

編號NE1：「.....到外面走一走最能紓壓，就是離開工作的地方紓壓是最好的，如果不行，就玩candy crush最能紓壓.....即使沒有過關也是一種快感」。

編號NE2：「離開工作的地方出去玩，如果不行就是填問卷寫的一樣，就是玩candy crush」。

編號NE3：「追陸劇」。

編號NE4：「出去外面逛街、聽音樂」。

編號NE5：「看心靈成長方面的書，不然就是去公園走路運動，去想一些事情」。

編號NE6：「.....我會特別找一個定點，找的地方就是大自然的景色像山、水.....我很喜歡去海邊，然後去看那個汪洋大海，或者去看一看樹木，或者是到廟裡走一走，我覺得那個心情會很好」。

編號NE7：「放假出去旅行，或者是和媽媽聊天」。

編號NE8：「睡覺、看電視、洗廁所」。

編號NE9：「去操場運動、跑步、散步，或者是去外面玩、旅遊」。

編號NE10：「睡覺，下班把該做的做完就睡覺」。

編號TE1：「離開上班的環境」。

編號TE2：「出去玩」。

編號TE3：「回家吃東西」。

編號TE4：「平常就上網、逛街，放假就出去玩，旅遊是我最大的紓壓方式」。

編號TE5：「就是散步、看韓劇，在看的當下就會放鬆、轉移注意力」。

編號TE6：「打球、聽音樂」。

編號TE7：「閱讀，看一些心靈類的，比較勵志的書」。

編號TE8：「就是看電視，有時候會出去逛街買衣服、買東西這樣子……」。

編號TE9：「出外玩吧，我喜歡一個人到處玩，不然就是在浴室裡面唱歌，邊唱歌，這是我每天都在做的事」。

編號 TE10：「我就打球，然後睡覺」。

(二)、有達到預期的紓壓效果嗎？原因？(答案為否定者需說明原因)

1、回答有紓壓：

編號DE3：「有，有達到紓壓的效果」。

編號DE4：「有」。

編號DE6：「有」。

編號DE7：「就會紓壓，暫時性的」。

編號NE2：「看到糖果被消除、還有聽到糖果被消除的聲音，就是莫名的會覺得心情很快樂」。

編號NE4：「有」。

編號NE5：「有，那個時間是讓你非常放鬆的，而且是離開工作環境……」。

編號NE6：「有，離開工作環境……」。

編號NE7：「有，覺得開心」。

編號NE8：「我睡一覺醒來就不會想那些事情」。

編號NE9：「有」。

編號NE10：「有啊，就是不會一直呈現在工作上的壓力」。

編號TE3：「有吧」。

編號TE4：「有紓壓的效果」。

編號TE5：「看完會有紓壓的效果」。

編號TE6：「有，打球會」。

編號TE8：「買完之後就覺得壓力就消除了」。

編號TE9：「有」。

編號TE10：「嗯...有」。

2、回答部分紓壓的原因為：

編號DE2：「還可以」。

編號DE5：「不一定，如果牠(貓)咬我就沒有，就會不歡而散」。

編號DE8：「要看是什麼樣的壓力，如果說是很急性期的壓力的話，有時候反而吃東西比較有效.....」。

編號DE9：「看完有逃避的效果」。

編號NE1：「至少當下那個壓力會少，沒有辦法完全紓壓」。

編號NE3：「一點點.....看自己想看的電視，就會放鬆」。

編號TE1：「應該是說要有足夠的時間沈澱」。

編號TE2：「還好」。

編號TE7：「效果上來講應該算是部分」。

3、回答沒有紓壓的原因為：

編號DE1：「身體會比較舒服一點，但是壓力沒有解除」。

編號DE10：「沒有，反而更累」。

(三)、請問知道「著色繪畫」可以紓壓嗎？您的看法為何？

1、回答有效的理由為：

編號DE4：「.....那個其實就是可以轉移你的注意力，然後把壓力釋放掉」。

編號NE3：「我之前想法就是說，透過那個(著色本)，就是我們心裡面的快樂，還是心裡面的憤怒，可以透過我們的色彩，透過我們的圖片，可以抒發我們的心情」

編號NE8：「其實我有買1本，我有畫.....」。

編號NE10：「我自己有在畫，一邊畫一邊放空的狀態，所以是還好」。

編號TE4：「之前很夯的時候我就有買了，我是先從手機著色開始，我覺得確實要靜下心來，才有紓壓的感覺」。

編號TE7：「.....是可以紓壓，可以讓心情放鬆，然後會比較有耐心去處理事情」。

編號TE9：「之前蠻常聽到這個的，有想要嘗試.....」。

2、回答沒效的理由為：

編號DE5：「在書局看到會很心動，買回去不會動它」。

編號DE8：「.....因為我覺得看起來密密麻麻的，我看了就覺得很有壓

力.....」。

編號DE9：「會越畫越生氣，因為它要畫不同的顏色，像排列組合一樣」。

編號DE10：「都沒間休息了，還要畫這個」。

編號NE2：「我覺得浪費時間」。

編號NE4：「我們沒有繪畫的能力，我們怕會沒辦法達到那個.....」。

編號NE9：「我本身對美術沒有太大的興趣，所以不會去買這種東西來用」。

編號TE2：「之前在書店裡看到.....打開來的時候太複雜，然後就會把它放回去」。

編號TE3：「.....好像在浪費時間一直在那邊畫顏色，只是填空那樣子而已」。

編號TE5：「.....但是不會想要去嘗試，就會覺得要花很多時間，而且超多空格要去填滿它」。

編號TE10：「我之前在網路上有看過，因為沒畫過，然後就覺得格子很多，我那時候就會想說應該會越畫越煩吧，因為有很多格子要去填」。

3、回答不知道的理由為：

編號DE1：「我之前有聽說，但是自己沒有採用這種方式，所以不清楚」。

編號DE2：「我只有買過，可是還沒有畫過」。

編號DE3：「有看過，沒有特別感覺」。

編號DE6：「我之前有聽過.....怎麼現在會有這麼多人拿這個塗鴉，後來才知道這是有人下班後拿來紓壓的」。

編號DE7：「.....我本來就知道有繪本，可是我不知道繪本是用來抒發壓力的」。

編號NE1：「這是第一次接觸.....」。

編號NE5：「不太曉得這一方面的這個。不知道它的功效是這麼大，有一點訝異」。

編號NE6：「我完全不知道.....我對於這樣的紓壓方式完全不了解，我也沒有辦法想像說他可以紓壓」。

編號NE7：「我之前沒看過」。

編號TE1：「因為沒有做過，所以完全不會思考這一方面的問題，沒有Fu」。

編號TE6：「不知道，之前有看過本子，但是沒看過人家畫過」。

編號TE8：「因為我不知道有這一種啦，第一次碰到」。

(四)、整個參與過程中，可藉由哪一個階段得到紓壓的效果？原因？

編號DE1：「我覺得還蠻快樂的」。

編號DE2：「可以放空自己」。

編號DE3：「.....在一段時間過去後，會比較心平氣和一些」。

編號DE4：「就畫的過程中，就會慢慢地放鬆」。

編號DE5：「我畫得時候.....然後就從不同的配發現，原來可以這樣試，然後就覺得蠻有趣、蠻好玩的」。

編號DE6：「.....就畫完之後看起來怎麼樣都不會太差.....怎麼自己畫得還不錯」。

編號DE7：「當下會.....現在還是會比較平靜一點」。

編號DE8：「我覺得有.....在著色過程中有一點點」。

編號DE9：「.....顏色的深淺跟我預期的有點不一樣，我就會想把它毀了.....等到一拿開，發現其實也沒那麼糟糕.....畫的過程中就有紓壓的效果」。

編號DE10：「.....因為就是你隨著越完成越多，你就會覺得好像越來越漂亮，覺得心情不錯」。

編號NE1：「整個填滿」。

編號NE2：「整個填滿」。

編號NE3：「塗完之後，那個心情.....終於完成了，心情很好」。

編號NE4：「終於完成了，心情很好」。

編號NE5：「就是說一個畫你可以用不一樣的顏色去把它展現出來，這也是剛開始沒有預期的一個結果.....」。

編號NE6：「.....怎麼樣可以把它弄得更漂亮，但是我在著色過程中，會把想法放進去，要怎麼樣去改變，讓它變得更滿意這樣子」。

編號NE7：「.....我是看畫的結果，顏色鎧起來不錯就有紓壓」。

編號NE8：「我是看成果」。

編號NE9：「畫畫的時候會比較專心，然後就是可以依照自己的心情去選則不一樣的顏色」。

編號NE10：「覺得平靜許多，就是呈現一個放空狀態，然後要著什麼顏色著什麼顏色，不用去想說這樣搭起來不好看」。

編號TE1：「因為開始之後，我就focus在那個東西我怎麼弄色，弄得比較精彩一點.....塗完之後就會覺得有達到自己要的那個成就

感」。

編號TE2：「會放空」。

編號TE3：「會轉移注意力，把那個焦點轉過來這邊」。

編號TE4：「畫的過程會放鬆，就會放鬆呀，短暫的而且會覺得時間過得蠻快的」。

編號TE5：「如果顏色填滿，就會覺得很療癒這樣」。

編號TE6：「就是你在想說要塗什麼顏色就塗什麼顏色，你就會只知道你在畫這個東西，然後你就不會去想其他的事情，就會放空這樣」。

編號TE7：「我覺得剛在畫的時候，本來我進來是感覺心情是比較浮動，不過畫了之後，真的感覺心裡頭是平靜的，然後我覺得是有蠻明顯的改善，我是從加護病房剛來，所以我覺得有明顯的差別」。

編號TE8：「就是覺得畫完，然後整張圖有很多顏色，那個顏色看起來就是還蠻療癒的.....就是說，其實那段時間，腦波是很平穩的狀態，其實可以紓壓啦」！

編號TE9：「我覺得它是一個可以訓練專心度的一個東西，因為像我剛就真的完全專心在畫畫這件事情上，而且真的就是腦袋空白，一直畫一直畫就對了，而且我覺得看到顏色很繽紛，就會覺得心情就會變好.....在畫的過程當中，感覺會比較忘記原本在想的一些事情」。

編號TE10：「其實是沒有到會煩躁的感覺，不會煩躁，就是想說等一下要畫什麼？然後是真的時間過得蠻快的」。

(五)、此次參與後，是否有可能會藉由這種方式舒緩您的工作壓力？原因？

1、回答會的理由

編號DE2：「雖然看起來很複雜，一次好像要畫很久，可是這次畫完我覺得說可以把它當一個過渡的東西，比如說唸書之前，可以先畫個十分鐘，讓自己心情沈澱一下」。

編號DE4：「我覺得是會，因為它不用準備什麼很複雜的東西，就平常的著色筆，不用說全部顏色，大概簡單的就可以畫了」。

編號DE6：「本來覺得沒有，因為我不喜歡畫畫，不過因為它這個都已經描好線條了，只要上色就好了，好像沒有這麼困難，對於不會畫畫的人來講，好像也可以很enjoy在裡面」。

編號DE7：「會呀，如果是話我喜歡的東西」。

編號DE8：「我會用兒童版的，因為對我來說，的確視力上還是有點吃力，可是因為它到變化的確比較多，我覺得其實還是可以嘗試……」。

編號NE1：「會呀，可以去買一本來畫看看，有學到了另一種不一樣的紓壓方式」。

編號NE2：「會，以後還有打電動以外的其他選擇，在畫的時候好像感覺到了另一個層次」。

編號NE3：「會，剛在過程中我覺得心情比較平靜，本來心浮氣躁……」。

編號NE4：「有啊，因為就是簡單的著色而已……著色的部分就可以達到紓壓的效果」。

編號NE5：「會，因為可以去塗你想要去塗的顏色，而且每一個部分，它的變化性也不是一層不變的……你會很想用不同的方式，去把它表現出來」。

編號NE8：「其實有，在家畫就會很融入」。

編號NE10：「會呀，有時間會啦」。

編號TE1：「會，應該是說要有足夠的時間沈澱，因為專注力會focus在顏色的調配上面，我覺得OK」。

編號TE2：「會，如果有機會的話」。

編號TE3：「有呀，在畫的時候會覺得，就是專注在上面……」

編號TE4：「會吧，其實畫完看那個畫，我覺得心情會蠻好的，畫起來那個成就感蠻大的」。

編號TE5：「這次畫完的感覺就是好像還不錯，就是很放空在那邊塗顏色」。

編號TE6：「如果有時間的話，願意試試看」。

編號TE7：「我會試試看」。

編號TE8：「可以呀，就是可以取找一些蠻漂亮的圖，找一些顏色讓自己在空閒的時候畫」。

編號TE9：「應該會吧，這次的體驗我覺得還不錯」。

2、回答不會嘗試的理由：

編號DE1：「不會，因為沒有時間，因為如果說要做的話就還要再投資設備呀，什麼的」。

編號NE7：「太麻煩了」。

編號NE9：「對我來說應該不會吧，我覺得我還是比較喜歡去外面走一走」。

編號TE10：「應該不會吧，因為還是比較喜歡出去打球」。

3、回答不一定的理由：

編號DE3：「不一定，這樣來說，需要準備的環境跟材料的問題，所以比較難說」。

編號DE5：「如果有時間做這件事的話，是還蠻好玩的」。

編號DE9：「會考慮，但是不會這麼難的」。

編號DE10：「我的話，可能就是看圖，如果說是漂亮的圖，那就會有興趣」。

編號NE6：「我是偶爾，不會每次.....我比較喜歡去外面走動，才能讓我的心情放鬆.....它也是有它的效果，然後它偏靜態，所以我會偶選擇它」。

(六)、對於此次參與過程，可以給的回饋與建議。

1、回答著色時間太少的理由：

編號NE1：「不要有時間限制會比較好，因為畢竟在紓壓.....若是又有一個時間限制的話會變成另外一個壓力.....」。

編號NE2：「覺得不要限定時間會比較好，不要有時間限制，等於是感覺整個完全放鬆這樣子」。

編號NE3：「如果可以在時間上完成的話，可能我們會更有成就感.....」。

編號NE6：「我覺得時間上就是不足，然後覺得想要趕快去把它完成這個著色，這是我覺得時間上比較不足、可惜的地方」。

編號NE9：「這個過程我覺得時間有點緊迫」。

編號TE2：「時間太少，剛開始很放空，可是到後面會感到很焦慮」。

編號TE3：「時間太短，因為覺得沒有畫完很遺憾」。

編號TE10：「就想說時間真的過得很快，就是比較可惜沒有畫完」。

2、回答著色圖太複雜理由：

編號DE4：「就是可以放鬆，不過圖案的話，能夠越簡單越好，其實它的設計也不是說一次就要把它完成啦.....如果說有的那種比較簡單的圖，就比較不會頭昏腦脹」。

編號NE4：「覺得圖形可以再簡單一點，太大幅會畫不完」。

編號NE8：「就是覺得蠻好的呀，比較複雜的圖片在家畫就好了.....簡單的比較適合做研究」。

編號TE1：「我覺得圖可以再簡單一點，不然後面就會有時間壓力.....」

編號TE6：「下次要選大一點的圖」。

編號TE7：「因為基本上這種圖案都是很細，需要很細膩的那一種手法，所以我們年紀比較大的人是會覺得比較有點吃力」。

3、其他建議的事項

編號DE3：「它確實是一個放鬆情緒的好方法，不過所需要的時間也不少，那能不能放到常規，就要看情形了」。

編號DE7：「.....就是那個圖案是你想像的.....然後我就會覺得我畫完之後可能就是把它貼在牆壁上.....畫完之後我把它貼上去，我覺得對心情上應該會有幫助」。

編號DE8：「我只是好奇，因為這個研究我覺得很有趣，可是我覺得大部分的研究比較沒辦法歸類到生活，因為他沒有把生活真正的多面向的干擾含在裡面，而是已經去除了所有的干擾，就等於變成control跟experimental group應該要有類似的環境，只有少數幾個變項.....」。

編號NE5：「我覺得那個色筆，一樣是德國品牌，但是我覺得不太好塗」。

編號NE7：「顏色太少.....覺得奇怪，怎麼都是這幾種顏色呀」。

編號TE4：「我不知道著色有這麼大的..不錯的...意想不到的效果，因為我一直都有喜歡這樣的紓壓方式」。

編號TE5：「.....如果它已經畫好圖案，只是填色的話就還OK」。

編號TE8：「其實紓壓的方式也是有很多種，其實只要...就是轉移注意力，然後離開壓力源、離開那個情境然後做一些比較不用經過腦子去批判思考的活動.....覺得這些方式都是可行的」。

對照組

(一)、自己平常紓緩壓力的方式是什麼？

編號DC1：「聽音樂、跑步、跟朋友聊天、閱讀，就這樣子」。

編號DC2：「跑步然後上網找旅遊的一些資料這樣」。

編號DC3：「大概閱讀、聽音樂還有到戶外散步」。

編號DC4：「因為現在有小朋友了嘛，所以說，回家基本上就是跟小海一起玩這樣子.....偶爾就是和先生去看個電影」。

編號DC5：「做家事，不然就看影片，不然就花園那邊整理一下」。

編號DC6：「就是打球和整理我的水族缸」。

編號DC7：「睡覺，陪小孩散步，然後下棋或我帶他們去運動」。

- 編號DC8：「彈吉他.....運動，很多興趣都是上大學建立起來的，跑步，定期會去跑個半馬」。
- 編號DC9：「打球和跑步」。
- 編號DC10：「就是看書、打球，紓壓方式大概就這樣子啦，看看電視，不然就是有時候上上網」。
- 編號NC1：「旅遊，看電影或者是跟同事去吃飯」。
- 編號NC2：「我會遠離這個環境，如果明天又要來上班的話，我下班就不會想上班的事情，我也會找我的好朋友宣洩」。
- 編號NC3：「睡覺吧，我沒有什麼特別紓緩壓力的方式」。
- 編號NC4：「回娘家吧.....，放假要帶小孩，就會卡住了」。
- 編號NC5：「就是上健身房，有時候如果小孩子不在家的話，我就會去外面動」。
- 編號NC6：「可能會跟同事或朋友閒聊.....，放假可能就會出去玩吧，跟學妹或同學出去玩吧」。
- 編號NC7：「我都會去爬山，然後唱歌、聽歌這樣子，休假一定會去玩，百分之百」。
- 編號NC8：「平常就吃啊，放假就出去玩」。
- 編號NC9：「聽音樂、運動，如果放2天假以上就會出去玩—旅遊」。
- 編號NC10：「睡覺、旅遊」。
- 編號TC1：「運動、出去外地走一走，還有shopping購物」。
- 編號TC2：「在家裡休息，放假就會帶小孩出去玩」。
- 編號TC3：「出去走走、看電視」。
- 編號TC4：「睡覺、打球、出去玩」。
- 編號TC5：「放空、看電視休息，放長假的話，我會回婆家，婆家在外地，所以說也是出去」。
- 編號TC6：「我可能就會去..像閱讀，或者我會看電影，然後有時候我就會去走路」。
- 編號TC7：「就運動跟旅遊」。
- 編號TC8：「旅遊和爬山」。
- 編號TC9：「閱讀和睡覺」。
- 編號TC10：「上網和出去走走」。

(二)、有達到預期的紓壓效果嗎？原因？(答案為否定者需說明原因) (詳見附錄)

1、回答可以紓壓的原因：

編號DC1：「有」。

編號DC2：「有，雖然不能去，但是看看就覺得心情會很好」。

編號DC3：「有」。

編號DC4：「其實工作上的壓力有時候是來自自己的感受，其實每天，不管你有沒有壓力還是都要做這些事嘛，那就是開開心心的做也是這樣子做，那但是有時候那個壓力是來自於說因為時間，工作時間比較長，有時候像我們如果在內科值班的時候，那個時間是超過30個小時的連續上班的時候，那個體力上的確是比較不好負荷，那個是需要一段時間休息就可以恢復。所以他可以，就是讓你腦袋可以不要去想這些…就是做休閒活動的時候，腦袋可以不用去想那些讓你有壓力的事情這樣子，從那個環境抽離出來」。

編號DC5：「也是還好，因為我工作壓力，自己感覺好像沒有那麼大，已經習慣這種環境了」。

編號DC6：「還蠻放鬆的」。

編號DC7：「其實有，要小孩有乖，小孩不乖就沒有」。

編號DC8：「我們是排班制，其實所有的壓力都是上班的時候才有的，所以對我們來講下班就是下班了……回去的時候其實跑個步我覺得紓壓效果是不錯的。當然偶爾還是會遇到情緒起伏比較大的時候，會有，但是還好」。

編號DC10：「簡單啦，大部分是可以解決」。

編號NC1：「有，旅遊真的覺得很紓壓」。

編號NC2：「會，也會」。

編號NC5：「會，……我都獲讓我自己很累很累流滿身汗，就覺得沒有壓力了」。

編號NC8：「有」。

編號NC9：「有呀，但是還好，平常壓力不會很大，所以還好」。

編號NC10：「睡覺會，出去玩也會，出去就放鬆」。編號TC1：「有呀，開心得不得了」。

編號TC2：「有」。

編號TC3：「有」。

編號TC4：「有」。

編號TC5：「有」。

編號TC6：「會，因為你在做這些事情的過程中，其實你可能就忘記你工作上的那一些壓力，然後你短暫的其實讓自己的思緒抽離」。

編號TC7：「有」。

編號TC8：「有」。

編號TC9：「很有效，尤其是睡覺」。

編號TC10：「有」。

2、回答部分紓壓的原因

編號DC9：「嗯，暫時，之後就面對現實」。

編號NC6：「有比較好一點，只有比較好一點」。

編號NC7：「覺得還好.....」。

3、回答不會紓壓的原因

編號NC3：「就會被小孩綁著呀，回家還要再上另一個班」。

編號NC4：「沒有呀，就會被小孩卡住呀」。

(三)、請問知道「著色繪畫」可以紓壓嗎？您的看法為何？

1、認為紓壓有沒有正面效果的理由：

編號DC1：「我肯定這個著色紓壓的方法，不過當然就是說可能因人而異，為我覺得在我個人的經驗裡面，當你專心做一件事情的時候，而且這件事情是可以讓你轉移注意力，從工作情況中抽離，那對這個情緒的轉移，都會有很大的幫忙，尤其是在著色繪畫當中，我覺得色彩會給人愉悅的感覺，然後相對還有一種完成作品的成就感.....」。

編號DC2：「我覺得應該是有，可以透過這樣子的一個活動至少可以讓心靈稍微平靜，心情稍微平靜一點吧，所以我認同這樣子的一個作用」。

編號DC3：「其實我覺得專注在活動的話，就可以把心情或是工作上一些不愉快的事情暫時先拋開」。

編號DC4：「就還蠻想試試看的，因為以前有看過人畫這個，覺得就是很厲害..... 其實只要做和工作沒有相關的事情，對我來講都蠻紓

壓的，就是工作以外我有喜歡的話」。

編號DC5：「應該是有幫助，因為是本人比較喜歡那個畫畫，現在是很久沒去碰了.....去填一填、畫一畫應該會有幫助」。

編號DC6：「應該是可以短暫放鬆注意力，然後讓自己重新聚焦，會比較可以放鬆.....」。

編號DC8：「.....因為這本書屬於比較靜態一點的，那其實當然像我的工作壓力其實相對來講更大的情況下，像著色也許有一部分幫助.....如果需要高強度的紓壓模式，各個還是略...沒有那麼強」。

編號DC9：「都沒有什麼急迫的事情要去做的話，做這個應該可以緩解壓力.....」。

編號DC10：「我覺得是一個很好的方式，只是說要有時間，要靜下來，有一點類似禪修或是靜坐的樣式啦，重點是要靜得下來才可以做，我覺得是一個很好的媒介，有機會嘗試」。

編號NC1：「有想嘗試過，但是沒時間去做.....因為回去覺得很累，就不想再動」。

編號NC3：「這是一種減壓，要有一種安靜、空閒的時間，我比較喜歡和女兒在那邊一起畫.....因為我女也喜歡在那邊亂畫，可是我會沒時間陪他畫，因為工作很累」。

編號NC6：「.....有機會的話可以嘗試看看」。

編號NC10：「其實它是可以讓你轉移注意力的方式，然後可以間接的達到...因為就是會專心繪畫嘛，所以會達到就是忘記工作上一些瑣碎的事情，所以相對的它會有比較放鬆的一個效果.....它應該是可以紓壓的，可是要有時間可以去著色.....」。

編號TC6：「.....我覺得其實會，它可以讓我解壓，我會願意去試」。

編號TC8：「我不曉得...我在著色的過程中雖然會放鬆，可是如果我腦袋還是在想工作的事情的時候...也不知道會怎樣，可是我覺得我會願意去試」。

2、認為紓壓有沒有正面效果的理由：

編號DC7：「.....有時好像是說沒有時間著手這件事，所以又加上本身不是我的專長，對我沒有辦法達到放鬆的效果.....有很多是好就會達到效果，我也不會願意去嘗試這種方式」。

編號NC2：「.....可能畫畫不是我原本的興趣，所以我就沒想過，從畫畫這一方面去做紓壓的一個方法」。

編號NC4：「我是沒有興趣，會覺得花時間，浪費我的時間.....」。

編號NC5：「因為我對繪畫沒有興趣，所以對於這種紓壓我可能覺得對我來說可能是個困擾.....我覺得反而是畫這個我會覺得有壓力」。

編號NC7：「對別人應該有，對我沒有」。

編號NC8：「因為我不會畫畫.....那個著色方面，我是白癡」。

編號TC1：「.....一直做有點重複的動作，因為就是一直塗、一直塗，其實沒有辦法達到紓壓的效果，你擔心的事情，或你煩惱的事情還是在那邊，反而畫畫這個動作又更讓你覺得很煩」。

編號TC2：「.....因為它很複雜，我就會...如果是短時間可以，就是你可以專心做這一件事情」。

編號TC4：「反正我不喜歡畫畫，所以就會覺得，至少不會選這個項目來紓解我的壓力」。

編號TC5：「因為我的美工不好.....就是它不會是我選擇的第一個東西，我相信對某些人來講應該是有幫助的，只是說每個人的選擇方式不一樣」。

編號TC9：「覺得著色效果不大.....我覺得要自己創造的東西，對我來講會比較好」。

3、不清楚紓壓有沒有正面效果的理由：

編號NC9：「我覺得普通.....如果壓力很大應該沒辦法，因為畫這個很細，可能讓人家壓力更大.....比較沒耐心的人，如果做這件事情，可能會更煩躁」。

編號TC3：「我可能沒辦法塗太久.....再久可能就不行，就是不會再做相同的事情」。

編號TC7：「我覺得普通，不見得有效」。

編號TC10：「我是不知道有這種東西，所以也不確定有沒有這種效果」。

21、照片

