

第一章 緒論

本章共分為六節，包含研究背景與動機、研究重要性、研究目的、研究問題、研究假設與名詞定義。

第一節 研究背景與動機

在 21 世紀全球化競爭的時代，企業組織的競爭力正接受著嚴峻的考驗。要能使組織機構在競爭環境中嶄露頭角，員工的表現扮演著極具重要的角色。有效的充能可使組織更有競爭力，更具生產力，更具創造性的回應其所服務的顧客，並能在競爭時代中生存與成長(Hancer, 2001)。充能有助於提升員工之創新行為，對於組織工作成效有顯著影響(Quinn & Spreitzer, 1997; Spreitzer, 1995b; 1999; Velthouse, 1990)。因此相關組織行業開始對充能概念產生興趣，主管相信受充能的工作者能更有效的達到工作目標，充能對工作表現有正向的影響(Kaminski, Kaufman, Graubarth, & Robins, 2000; Laschinger, & Sabistion, 2000)。在行政管理領域中，充能已經被視為是解決企業困境的強心劑，並開始有相關學者對此概念進行研究。對於醫療專業工作者而言，充能概念亦具有重要的影響力，McNeese-Smith(1996)的研究發現，受充能的員工(empowered employees)有較高的工作動機、工作滿意度與生產力，Manojlovich(2005)的研究也發現，充能對護理人員的工作表現有正向影響。對於醫療資源與人力日漸緊縮的醫療專業來說，受充能者無疑是一個具競爭力的資產。

在所有醫療專業中，因服務群體的特質，公共衛生是最容易受到政策、社會與經濟改變影響的學門。此外，傳染病與訊息毫無疆界的快速蔓延，這些問題都衝擊著當前公共衛生的工作。研究提到，因著健康政策、社區實務以及個案意識轉變，公共衛生護理人員面臨工作轉型的挑戰(Chalmer,

Bramadat, & Andrusyszyn, 1998)。要能有效的面對這些挑戰，公共衛生護理人員的知識基礎、技能以及訓練等的裝備是不可或缺的(Sakamoto & Avila, 2004)，相關研究證實，充能式教育訓練與增進技能之成長計畫有助於提升員工工作的適應性(謝明珠，2003；Spreitzer, 1996; Wu, Yin, & Li, 2005)。Thomas 與 Velthouses(1990)也提到，除了增強組織充能條件，亦可透過介入措施(intervention)，藉以改變對於外在事件的詮釋型態(interpretation style)，增進自我效能，提升充能感受。Bowen 與 Lawler(1992)提到，員工必須要接受教育訓練與裝備知識，讓其經歷充能過程以明白如何被充能。組織運用充能的策略能使員工創造更有效率與安全的環境，發展與工作有關的知識，並達成工作目標(Leach, Wall, & Jackson, 2003)。

在護理行政或相關管理領域中多將員工充能的焦點著重於關係(relational)的構念、工作環境(Kanter, 1983; Laschinger, & Wong, 1999)或是領導型態等。此面向是將重點放在管理者或組織的權力與機會，強調領導型態的轉變或是權力的下放，以增進員工參與組織決策(Laschinger, 1996; Randolph, 1995)，亦即建立所謂的高參與制度(high-involvement system)(Bowen & Lawler, 1992)。但也有學者強調個人心理充能的重要性，亦即由下而上，認為個人內在知覺所感受的充能才是最重要的核心，強調要充能必須恢復個人內在動機與知覺，要從心理層面著手(psychological perspectives) (Conger & Kanungo, 1988; Thomas & Velthuse, 1990; Spreitzer, 1995a)，因為心理充能是產生未來行為與前進動力的要素(Kieffer, 1984)，更是組織管理者改變組織結構與管理方式之外，必須加以重視的議題(Bernstein, 2003)。是此，有越來越多研究針對個人意識或知覺提供介入活動以增進工作充能感受，結果發現個人在釋放中得到前進的力量(張菊惠，

2002；陳秋芳，2001；Arneson & Ekberg, 2005；Conger & Kanungo, 1988；Wu et al., 2005)。

充能具有多面向，並因其源於批判主義下的實踐典範，增加其測量與介入的困難，也成為相關學者應用上的難題(張菊惠，2002；Foster-Fishman, Salem, Legler & Yapchai, 1998)。有鑒國外研究已提出充能對於組織員工的影響，反觀國內充能教育介入研究仍在起步，管理領域多以授權的角度採量性研究分析介入成效，教育領域則多以行動研究進行教育方案與政策組織改造，未見針對充能之能力與權力兩大面向的調查及介入性研究。故本篇研究以實證主義典範下的實驗研究設計為主軸，以員工充能理論架構(心理充能合併組織充能)設計充能教育，以充能的實踐原則設計充能教育方案，並收集公共衛生護理人員充能經驗。此質量合併之研究設計可交互驗證充能之成效，並能讓公共衛生護理人員在充能教育實做過程中產生充能經驗，整合於其工作實務之中。

第二節 研究重要性

公共衛生護理人員在促進社區民眾健康上扮演著重要的角色。從專家的觀點以及相關衛生人力政策的研究結果發現，公共衛生護理人員對推動預防保健的貢獻是不容忽視的(李淑婷、謝臥龍與邱啟潤，2000；藍忠孚等，1991)。透過公共衛生護理人員的努力，例如直接提供預防保健服務、衛生教育宣導等活動，有助於提升社區民眾健康(藍忠孚等，1991)。在疾病型態的轉變以及民眾知識水準提升之下，二十一世紀衛生所的重點是賦權與培力(empowerment)，為了提升衛生所同仁的士氣，並基於尊重基層工作者想法，中央與地方政府協助衛生所針對各自特殊性，尋找合適的社區化方向(蔡篤堅，2003)。因為在世界衛生組織推動的健康促進潮流下，運用充能策略推動的健康城市計畫不僅是國家發展的重要方向，亦是公共衛生政策所致力推展的方向(行政院衛生署，2000)。隨著時代演進，充能概念可說是未來公共衛生護理人員所必要具備的重要能力(Kemp, 2003)。

充能其實並非一個新生的概念，早在六、七十年代美國黑人爭取平權運動時，已經被廣泛的應用與討論，此概念在十九世紀末展露頭角，被運用於不同的領域，多用來探討行為的改變，例如心理學、社區心理、社會工作、教育與護理，對於改變健康行為的貢獻更是功不可沒。不管應用領域為何，此概念以探討增進能力為目的，期望改變人類對於問題的控制能力(Wallerstein & Bernstein, 1988)。充能發生在個人、人際間、與機構的層次，是發展個人力量的過程，亦是一個可以影響他人以及可以與他人一同努力改變社會機構的能力。

充能理念在公共衛生領域上扮演重要的角色。在健康服務領域上，學者提到，專業人員必須意識到當前生活於日漸復雜之疾病型態與環境因素

的人們，已不再能藉由單一方向與單一策略獲改善方案來促進或維持健康，公共衛生護理人員要開始學習與服務對象建立夥伴關係（包括個人家庭與社區等層面），以充能策略營造健康社區，促使「社區發展(community development)及社區參與（community participation）」，以增進健康照護能力，推行基層醫療保健，達到世界衛生組織「全民健康」的目標（Chalmer, & Baramadat, 1996; Sawyer, 1995），透過充能的互動過程，促使民眾在平等、安全的環境下，恢復對生活的掌控能力，進而參與在健康照護的決策中，增進維護健康的責任(Rodwell, 1996)。

在公共衛生護理工作層面，充能是必要存在的經驗。學者提到，充能者必先有充能經驗，才有能力充能他人（Fahlberg, Poulin, Girdano, & Dusek, 1991; Quinn & Spreitzer, 1997）。要讓醫療專業工作者了解並支持充能措施成為其工作的策略，必須有機會讓她們在自己的專業發展與訓練中去探索充能過程(Willialms, 1995)。充能的經驗對充能者與被充能者而言有著相同的重要性，都能為雙方帶來改變與成長(Falk-Rafael, 2001)。Quinn 與 Spreitzer (1997)提到，缺乏被充能的經驗，也會讓執行者無法實際充能服務的對象。Barnes 等人（1995）建議護理人員在工作中以充能策略與個案互動前，必須先進入自己充能的經驗中。可惜的是，護理教育訓練時，並未將充能概念納入課程設計(Harden, 1996)。走入臨床實務，因工作特性與醫院管理階層的問題，護理人員似乎成為一個受壓迫的群體(Fulton, 1997)。在充能感受上始終存在負面印象。Baker, Costello-Nickitas 與 Mason-Ader (1994)的研究發現，醫院的階級管理與組織氣氛會扼殺掉充能的感受，在護理人員的充能經驗中，他們與個案、其他健康專業人員、立法委員共同合作，創造出信任、自由與高品質的照護之關懷體系。當前基層公共衛生護

理人員，習慣遵照上級機關指示做事，侷限自己為醫療服務提供者，很少將民眾視為工作夥伴。對於當前推行社區健康營造之充能精神並不了解(陳毓璟，2003)，更遑論將此概念應用於實務工作之中。甚至有公共衛生護理人員在此充能過程中經驗到與社區民眾分享權力的惶恐、對護理專業精神與角色感到存疑，係與其未能明瞭充能概念有關(Shuster, Ross, Bhagat, & Johnson, 2001)。Ritchie(2001)進一步提到，儘管充能概念在不同領域中廣泛地被討論，但似乎仍未有清楚的定義，因而讓實務工作者產生混淆。尤其是在社區護理實務方面，充能的策略與社區護理實務工作存在著衝突、矛盾並且常過於浮誇，這與社區護理人員未能實際感受與了解充能的概念有關(Chalmer, & Baramadat, 1996; Rappaport, 1984)。由此可知，當前執行基層醫療保健的公共衛生護理人員缺乏推動基層醫療相關訓練與充能導向的教育裝備，以至於未能有充能的雙向經驗。對於身為基層醫療保健服務第一線的公共衛生護理人員來說，缺乏充能經驗在推動健康促進計畫上是相當不利的。

充能對員工個人具有重要性之外，受充能的員工對於組織來說也是一個重要的競爭力。Laschinger(2001)提到，受充能的個人能充能其他人，包含在組織中創造更充能的環境。相關研究證實，受充能的員工(empowered employees)較易達成組織目標，並且能堅持到底，對工作感到更滿意，能產生創新的行為，展現更多主動性，更具生產力(Conger & Kanungo, 1988; Simoni, Larrabee, Birkbimer, Mott, & Gladden, 2004; Spreitzer, 1995b; Spreitzer, 1997)。Laschinger 多年的護理行政相關研究亦著重於充能與個人工作效率及工作滿意度間的關係，已有許多研究證實充能的工作環境與自

主、護理實務工作的掌控、決策參與、工作滿意度具有顯著相關性(Finegan, & Laschinger, 2001; Huffman, 1995; Whyte, 1995)。

創新行為算是一連串嶄新並富創造力的行為表現，包含創造新的產品、服務、想法、程序或是過程等(Woodman, Sawyer, & Griffin, 1993)。充能對於創新行為有著極為重要的影響力，受充能的護理人員有著自主、創新的特質，負有責任感與正義感，能為照顧者者代言(Kukkanen, & Leino-Klipi, 2001)，並且能創造出更多創意的產品與服務，能適切的因應工作上的困難與目標，締造組織的工作成效(Redmond, Mumford & Teach, 1993)。

國外已有許多研究運用充能技巧增強醫療員工之充能，提升其自尊、自信、個人能力增長，並增強問題解決技巧，改善工作成效，介入策略包含教育介入(Bennis, & Davis, 1992; Leach, Wall, & Jackson, 2003; Stevenson, Jackson, Barker, 2003; Wu et al., 2005)、意識提升團體(Gutierrez, & Ortega, 1991)、工作坊(Ingersoll-Dayton, Schroepfer, & Waarala, 2003)。由此可知，充能介入能為醫療員工帶來個人創新行為、能力成長與工作成效，以同樣方式運用充能措施來增強公共衛生護理人員的充能感受，是值得嘗試的介入性研究。

總結此節，充能概念是公共衛生護理人員必備能力，尤其是擔負著推動健康促進與社區健康活動的第一線工作人員，公共衛生護理人員的充能的教育裝備是值得重視的議題。有鑒於充能理念已成為公共衛生護理人員工作上的核心概念，並且充能的感受有助其組織承諾、創新行為以及工作成效。而國內缺乏相關研究探討經基層公共衛生護理人員之充能現況，對於推展世界衛生組織所強調之基層保健服務計畫的推動是相當不利的。如

何針對此概念提供當前公共衛生護理人員繼續教育課程，使其能在實務工作上應用此概念來推動社區相關服務，充能教育是當前衛生主管機關所須重視的，也是本論文所關注的重點。

第三節 研究目的

本研究藉由相關文獻，以充能概念為基礎，運用充能過程，發展公共衛生護理人員之充能教育課程，並探討教育介入之充能成效以及充能歷程。

本研究之主要目的：

- 一、比較充能教育介入對公共衛生護理人員組織充能、心理充能、工作滿意度、工作生產力、創新行為的成效。
 1. 探討充能教育介入後，比較實驗組在組織充能、心理充能、工作滿意度、工作生產力、創新行為之前後測差異。
 2. 探討充能教育介入後，實驗組與對照組公共衛生護理人員在組織充能、心理充能、工作滿意度、工作生產力、創新行為的後測結果之差異。
- 二、探討公共衛生護理人員充能歷程。

第四節 研究問題

根據上述之研究目的，本研究主要探討的問題如下

一、充能教育介入是否能有效增進組織充能、心理充能、工作滿意度、工作生產力、創新行為？

1. 充能教育介入後，實驗組之組織充能、心理充能、工作滿意度、工作生產力、創新行為前測與後測結果是否有差異？
2. 充能教育介入後，實驗組與對照組之組織充能、心理充能、工作滿意度、工作生產力、創新行為之後測結果是否有差異？

二、在充能教育介入過程中，其充能歷程為何？

第五節 研究假設

1. 充能教育介入後，實驗組在組織充能、心理充能、工作滿意度、工作生產力、創新行為之前後測有顯著差異。
2. 控制前測得分後，實驗組組織充能、心理充能、工作滿意度、工作生產力、創新行為之後測得分較控制組高。

第六節 名詞界定

- 1.公共衛生護理人員：係指具有護理人員資格，並領取護士/護理師執照，其執業場所為衛生所之護理人員。
- 2.組織充能：屬於權力與機會層面，係指員工在組織中獲取權力結構的條件，包含四個結構：(1).訊息：係指獲得組織宗旨、目標與組織有關之訊息。(2).機會：係指擁有挑戰性的工作與發揮工作能力的機會。(3).資源：指獲得工作上所需之時間、經費與人力。(4).支持：係指獲得上司之忠告、鼓勵以及建議。
- 3.心理充能：屬於能力層面，係指在員工的內在動機所反映出個人在所處工作環境中決定自己的立場，並使自己能夠適應環境的能力。共包含四個構面：(1).工作意義：係指個人對工作目標或目的所存在的價值感受。(2).自我效能：針對工作效率的自我效能而言，即相信個人能力可以對工作產生績效。(3).自主：係指員工在工作的自主權，可以對工作上所使用的方式、空間和想付出多少的努力做決策的一種認知。(4).影響：指個人可以影響組織策略、行政管理和經營績效的認知程度而言。
- 4.工作滿意度：個人對其工作整體或構面上之情感或情緒的反應，包含報酬與獎賞、管理、社會關係、進修與成長四部份。
- 5.工作生產力：係指員工自我感受在工作上所產生之效能。
- 6.創新行為：意指一連串嶄新並富創造力的行為表現，包含創造新的產品、服務、想法、程序或是過程等，是以具創造性與改變導向為基礎的行為。
- 7.充能教育：包含充能課程以及團體工作坊(工作坊-敘說故事、解放自己、提供自己以及再出發等活動)兩部分。以充能導向教育訓練，透過互信、尊重與引導組織參與，透過團體互動經驗與組之對話的過程中確立自己所

遭遇之困難、發覺不為所知的資源與能力，藉由解放與支持的過程重塑個人主體知識，並共同發展解決或改善工作問題之能力。