

東海大學社會工作學系碩士論文

指導教授：鄭怡世 博士

台灣老人日間照顧主要從業人員
職場疲勞之探討

A Study on The Vocational Burnout of Main Employee
within Elderly Day Care Center in Taiwan

研究生：劉幸宜

中華民國一百零四年一月

東海大學社會工作學系碩士論文

指導教授：鄭怡世 博士

台灣老人日間照顧主要從業人員
職場疲勞之探討

A Study on The Vocational Burnout of Main Employee
within Elderly Day Care Center in Taiwan

研究生：劉幸宜

中華民國一零四年一月

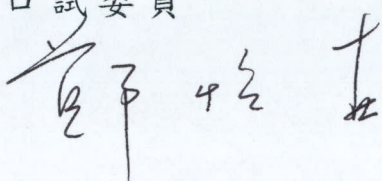
東海大學社會工作學系碩士班


研究生 劉幸宜 碩士學位論文


台灣老人日間照顧主要從業人員職場疲勞之探討

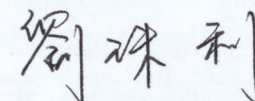
業經審查及口試合格

論文審查及口試委員

指導教授：  103年12月31日

審查教授：  103年12月22日

審查教授：  103年12月22日

系主任：  104年1月7日

謝 誌

我觀看祢指頭所造的天，並祢所陳設的月亮星宿
便說：人算什麼，祢竟顧念他？世人算什麼，祢竟眷顧他
祢叫他比天使微小一點，並賜他榮耀尊貴為冠冕
祢派他管理祢手所造的，使萬物，就是一切的牛羊、田野的獸
空中的鳥、海裡的魚，凡經行海道的，都服在他的腳下
耶和華—我們的主啊，祢的名在全地何其美！

（詩篇 8 篇 3-9 節）

感謝上帝回應我的祈求，用出乎我意料之外的方式，開了圓夢之門，至今回想仍覺不可思議。微小如我，竟蒙上帝眷顧，每一步賜下祂的慈愛與恩典，若離了祂，我斷無法如願，感謝祂一路帶領與保守。

論文完成首要感謝每一位受訪者，謝謝您們的參與，為這份論文注入生命，並透過數據道出您們的疲勞狀況，讓這份論文有了靈魂，使我有機會完成論文。

論文書寫是一段自我破碎、自我發現、自我挑戰、自我調整、孤單又有趣的過程。這一段路，最要感謝的是指導教授--怡世老師，您溫文儒雅、不疾不徐、溫和堅定與耐心，如同雲柱、火柱引導我在論文曠野中行走。同時給予我最大的彈性與包容，讓我在書寫論文時，可自在做自己，帶著放心往前進。身為您的學生深感榮幸。同時也要感謝麗紅老師、琇惠老師細心閱讀及對論文的提點與建議，因為您們寶貴的意見，讓我的論文更臻完善。

此外，感謝簡春安老師、曾華源老師、彭懷真老師、高迪理老師、王篤強老師、劉麗雯老師，在課程修習的教導與啟發，使我在既有的專業知能上，有更上一層樓的學習，並大大擴張我的專業視野，謝謝您們。還有感謝大霞、雅俐、培元和宜椿助教，在各項行政事務上對我的協助。

感謝 100 碩同學們在學業上的激盪與相互扶持，生活上的關心與協助，構築溫馨的團體氛圍，我們這一班濃厚的情誼令我終生難忘。感謝我永遠的好姐妹們，謝謝你們在信仰、生活及社會工作專業上，對我的關心、鼓勵，讓我在碩班學習過程遇到挫折時，有勇氣繼續往前。

學業完成最高興除了自己外，莫過於家人。感謝先生多年背後默默支持，用代禱守望，透過家事分工分擔我的角色負荷，並隨時抒解我壓力過大時的情緒；感謝二個女兒貼心的加油打氣，適時給我能量繼續前進。此外，感謝二隻寵物鼠一乖乖與妞妞陪伴我，雖然我們相遇僅短短三年，但美好的快樂時光永在我心。

論文的完成並非結束，而是另一個階段的開始，未來我尚有許多需要學習的地方，然回顧上帝這一路滿滿的豐盛賞賜，我更加確信，只要我緊緊倚靠，我的好處不在祂以外，因此我要將我的論文獻給親愛的上帝，願我的論文能蒙祂悅納，願一切榮耀歸給神！

幸宜 謹誌於台中

摘要

台灣近年在老人照顧服務領域一直都缺乏對於日間照顧從業人員的職場疲勞進行完整的調查與了解。本研究以衛生福利部社會及家庭署於 2013 年 12 月 27 日所公佈的全國老人日間照顧單位為對象，針對任職其中的社會工作人員、護理人員，以及照顧服務員，透過郵寄問卷的方式進行普查，以了解這三種類型的從業人員其職場疲勞的現況，以及個人特性、組織特性、工作特質與職場疲勞之間的差異。本研究總計發放 557 份問卷，回收 447 份有效問卷，有效問卷回收率為 80%。研究發現任職於老人日間照顧單位的主要從業人員確實存在高度職場疲勞的傾向；與全國常模相比，老人日間照顧主要從業人員的個人疲勞、工作疲勞感受，以及工作過度投入傾向高於全國常模，但對服務對象疲勞低於全國常模。整體來看，不同年齡、日均工時、週加班頻率、家庭照顧需求、日照單位所在區域、營運屬性、類型、承辦組織類型、工作控制、工作心理負荷、工作體力負荷、就業缺乏保障、職場正義、主管社會支持、同事社會支持與職場疲勞間有顯著差異性 — 年輕者、高日均工時、高加班頻率、有家庭照顧需求、中區、民間自營、機構式、醫療院所、低工作控制、高工作心理負荷、高工作體力負荷、高就業缺乏保障、低職場正義、低主管社會支持，其職場疲勞程度較高。根據研究結果，本研究提出充實老人日間照顧單位的人力；強化督導機制與功能；設置家庭照顧喘息假；以及東部及金馬地區增設老人日照單位等建議。期盼本研究的研究成果，可以提供相關組織對於老人日間照顧主要從業人員在個人壓力管理及人力資源管理上的參考。

關鍵字：老人日間照顧、社會工作人員、護理人員、照顧服務員、職場疲勞

Abstract

In recent year, there are short of completely research and understand of vocational burnout of day care employees in elder care. This study focused on the social workers, nurses and care givers who hold a position in elderly day care center in Taiwan which had announced by Social and Family Affairs Administration, Ministry of Health and Welfare in December 27th, 2013. We collected data by mailing questionnaires to understand their vocational burnout, personal characteristic, association attributes, and the difference between job characteristic and vocational burnout. There were 557 questionnaires had been mailed, and 447 valid samples were retrieved, with valid return rate of 80%. It indicated that main employees of day care center did have the tendency of highly vocational burnout. The employee of day care center had more personal fatigue, work-related fatigue and over-commitment than national survey, while lower client-related fatigue than national survey. On the whole, there were significant differences between vocational burnout and ages, daily average working hour, frequency of work overtime weekly, family care giving demand, location of day care center, business property, variety, type of contractor organization, job control, psychological work demands, physical work demands, lack of job security, workplace justice, social support from supervisors and coworkers respectively. Those who had higher vocational burnout had properties such as younger, long daily working hour, work overtime frequently, with family care giving demand, work in central Taiwan, self-employed, institutional, medical institution, lower job control, higher psychological work demands, higher physical work demands, more lacking of job security, lower workplace justice and lower social support from supervisors. Base on the result, the study provided some suggestion: to enrich the human power of elderly day care center, strengthen supervision mechanism and function, to arrange family care leave and establish elderly day care center in eastern Taiwan and Kinmen and Matsu District. We hope the result of this study would improve for employee within elderly day care in personal pressure management and human resources management.

Keyword: elderly day care, social worker, nurse, care giver, vocational burnout

目 錄

第一章 緒論	
第一節 問題陳述-----	1
第二節 研究動機與目的-----	3
第二章 文獻探討	
第一節 老人日間照顧的定義與發展脈絡-----	6
第二節 職場疲勞的定義及其測量-----	22
第三章 研究方法	
第一節 研究架構-----	34
第二節 研究設計-----	37
第三節 研究工具-----	39
第四節 研究資料的分析方法-----	46
第四章 研究發現	
第一節 受訪者個人特性之描述-----	49
第二節 受訪者所屬組織特性之描述-----	64
第三節 受訪者的工作特質之描述-----	68
第四節 受訪者的職場疲勞之描述-----	91
第五節 受訪者個人特性、組織特性、工作特質與職場疲勞之關係-----	108
第五章 結論與建議	
第一節 研究發現-----	127
第二節 研究結果討論-----	130
第三節 建議-----	134
第四節 研究限制-----	137

參考文獻-----	139
附件 2-2-1 日間照顧類型及各類服務人力配置-----	145
附件 2-2-2 社工人員的職務內容-----	147
附件 2-2-3 護理人員的職務內容-----	149
附件 2-2-4 照服員的職務內容-----	152
附件 3-2-1 全國老人日間照顧單位分佈及清冊-----	154
附件 3-3-1 台灣老人日間照顧主要從業人員職業疲勞之探討研究問卷-----	159

圖表目錄

一、圖目錄

圖 3-1-1	研究架構圖-----	34
圖 4-3-1	社工、護理、照服人員「工作控制」感受比例分佈-----	72
圖 4-3-2	老人日照人員、醫保社工、全國常模「工作控制」比例分佈比較-----	73
圖 4-3-3	社工、護理、照服人員「工作心理負荷」感受比例分佈-----	75
圖 4-3-4	老人日照人員、醫保社工、全國常模「工作心理負荷」比例分佈比較-----	76
圖 4-3-5	社工、護理、照服人員「工作體力負荷」感受比例分佈-----	77
圖 4-3-6	老人日照人員、醫保社工、全國常模「工作心理負荷」比例分佈比較-----	78
圖 4-3-7	社工、護理、照服人員「就業保障」感受比例分佈-----	79
圖 4-3-8	老人日照人員、醫保社工、全國常模「就業保障」比例分佈比較-----	79
圖 4-3-9	社工、護理、照服人員「職場正義」感受比例分佈-----	81
圖 4-3-10	老人日照人員、醫保社工、全國常模「職場正義」比例分佈比較-----	82
圖 4-3-11	社工、護理、照服人員「主管社會支持」感受比例分佈-----	84
圖 4-3-12	社工、護理、照服人員「同事社會支持」感受比例分佈-----	85
圖 4-3-13	全體老人日照人員「工作特質」百分比平均數-----	87
圖 4-3-14	社工、護理、照服人員「工作特質」百分比平均數-----	88
圖 4-3-15	老人日照人員與醫務社工「工作特質」百分比平均數比較-----	89
圖 4-4-1	社工、護理、照服人員「個人疲勞」感受比例分佈-----	92
圖 4-4-2	老人日照人員、醫保社工、全國常模「個人疲勞」比例分佈比較-----	93
圖 4-4-3	社工、護理、照服人員「工作疲勞」感受比例分佈-----	95
圖 4-4-4	老人日照人員、醫保社工、全國常模「工作疲勞」比例分佈比較-----	96
圖 4-4-5	社工、護理、照服人員「對服務對象疲勞」感受比例分佈-----	98
圖 4-4-6	老人日照人員、醫保社工、全國常模「對服務對象疲勞」比例分佈比較-----	99
圖 4-4-7	社工、護理、照服人員「工作過度投入」感受比例分佈-----	101
圖 4-4-8	老人日照人員、醫保社工、全國常模「工作過度投入」比例分佈比較-----	102
圖 4-4-9	全體老人日照人員「職場疲勞」之百分比平均數-----	104
圖 4-4-10	社工、護理、照服人員「工作特質」之百分比平均數-----	105

圖 4-4-11 老人日照人員與醫務社工「職場疲勞」百分比平均數比較-----	106
---	-----

圖 4-4-12 老人日照人員、醫保社工、全國常模「職場疲勞」百分比平均數比較-----	106
--	-----

二、表目錄

表 3-3-1 工作特質量表題目及計分方式-----	40
表 3-3-2 職場疲勞量表題目及計分方式-----	42
表 3-3-3 問卷設計彙總表-----	44
表 4-1-1 受訪者性別分佈及百分比一覽表-----	50
表 4-1-2 受試者年齡統計量-----	51
表 4-1-3 受訪者年齡分佈及百分比一覽表-----	52
表 4-1-4 受訪者最高學歷分佈及百分比一覽表-----	53
表 4-1-5 職位分類次數分配與百分比一覽表-----	54
表 4-1-6 受訪者職位分佈及百分比一覽表-----	54
表 4-1-7 受訪者聘任方式分佈及百分比一覽表-----	55
表 4-1-8 受試者每日平均工時統計量-----	55
表 4-1-9 受訪者每日工時分佈及百分比一覽表-----	56
表 4-1-10 受訪者每週加班頻率分佈及百分比一覽表-----	57
表 4-1-11 受試者服務年資（月）統計量-----	58
表 4-1-12 受訪者服務年資分佈及百分比一覽表-----	58
表 4-1-13 受訪者家庭照顧需求分佈及百分比一覽表-----	59
表 4-1-14 受訪者失能家人數及是否為主要照顧者分佈及百分比一覽表-----	60
表 4-1-15 受訪者 6 歲以下幼兒及是否為主要照顧者分佈及百分比一覽表-----	60
表 4-1-16 受訪者具備專業證照與否分佈及百分比一覽表-----	61
表 4-1-17 受訪者證照別分佈及百分比一覽表-----	62
表 4-2-1 日照單位所在區域分佈及百分比一覽表-----	64
表 4-2-2 受訪者所屬日照中心營運屬性分佈及百分比一覽表-----	65
表 4-2-3 服務對象類型分佈及百分比一覽表-----	65
表 4-2-4 日照單位類型分佈及百分比一覽表-----	66

表 4-2-5	服務對象類型與日照單位類型交叉表-----	66
表 4-2-6	承辦組織類型分佈及百分比一覽表-----	66
表 4-2-7	承辦組織宗教類型分佈及百分比一覽表-----	67
表 4-3-1	「工作控制」之次數分配及百分比一覽表-----	69
表 4-3-2	「工作控制」感受同意之比例表 1 -----	71
表 4-3-3	「工作控制」感受同意之比例表 2 -----	73
表 4-3-4	「工作心理負荷」之次數分配及百分比一覽表-----	74
表 4-3-5	「工作心理負荷」感受同意之比例表 1 -----	75
表 4-3-6	「工作心理負荷」感受同意之比例表 2 -----	76
表 4-3-7	「工作體力負荷」之次數分配及百分比一覽表-----	77
表 4-3-8	「工作體力負荷」感受同意之比例表 1 -----	77
表 4-3-9	「工作體力負荷」感受同意之比例表 2 -----	78
表 4-3-10	「就業保障」之次數分配及百分比一覽表-----	78
表 4-3-11	「就業保障」感受同意之比例表 1 -----	79
表 4-3-12	「就業保障」感受同意之比例表 2 -----	79
表 4-3-13	「職場正義」之次數分配及百分比一覽表-----	80
表 4-3-14	「職場正義」感受同意之比例表 1 -----	81
表 4-3-15	「職場正義」感受同意之比例表 2 -----	82
表 4-3-16	「主管社會支持」之次數分配及百分比一覽表-----	83
表 4-3-17	「主管社會支持」感受同意之比例表-----	83
表 4-3-18	「同事社會支持」之次數分配及百分比一覽表-----	84
表 4-3-19	「同事社會支持」感受同意之比例表-----	85
表 4-3-20	「工作特質」之平均數與標準差一覽表 1 -----	87
表 4-3-21	「工作特質」之平均數與標準差一覽表 2 -----	89
表 4-4-1	「個人疲勞」之次數分配及百分比統計表-----	92
表 4-4-2	常常或總是感受「個人疲勞」之比例分佈表 1 -----	92
表 4-4-3	常常或總是感受「個人疲勞」之比例分佈表 2 -----	93
表 4-4-4	「工作疲勞」之次數分配及百分比統計表-----	94
表 4-4-5	常常或總是感受「工作疲勞」之比例分佈表 1 -----	95
表 4-4-6	常常或總是感受「工作疲勞」之比例分佈表 2 -----	96

表 4-4-7	「對服務對象疲勞」之次數分配及百分比統計表-----	97
表 4-4-8	常常或總是「對服務對象疲勞」之比例分佈表-----	98
表 4-4-9	常常或總是「對服務對象疲勞」之比例分佈表-----	99
表 4-4-10	「工作過度投入」之次數分配及百分比統計表-----	100
表 4-4-11	常常或總是「工作過度投入」之比例分佈表 1 -----	101
表 4-4-12	常常或總是「工作過度投入」之比例分佈表 2 -----	102
表 4-4-13	「職場疲勞」之平均數與標準差一覽表 1 -----	104
表 4-4-14	「職場疲勞」之平均數與標準差一覽表 2 -----	106
表 4-5-1	受訪者年齡及職場疲勞之變異數分析表 1 -----	109
表 4-5-2	受訪者年齡及職場疲勞之變異數分析表 2 -----	110
表 4-5-3	受訪者每日平均工時及職場疲勞之變異數分析表 1 -----	111
表 4-5-4	受訪者每日平均工時及職場疲勞之變異數分析表 2 -----	112
表 4-5-5	受訪者每週加班頻率及職場疲勞變異數分析表 1 -----	113
表 4-5-6	受訪者每週加班頻率及職場疲勞變異數分析表 2 -----	113
表 4-5-7	專業類別與職場疲勞變異數分析表-----	115
表 4-5-8	家庭照顧需求與職場疲勞 t 檢定分析表 1 -----	115
表 4-5-9	家庭照顧需求與職場疲勞 t 檢定分析表 2 -----	116
表 4-5-10	受訪者家中 6 歲以下幼兒數及職場疲勞雙變項分析表 1 -----	116
表 4-5-11	受訪者家中 6 歲以下幼兒數及職場疲勞雙變項分析表 2 -----	117
表 4-5-12	日照單位所在區域與職場疲勞變異數分析表-----	118
表 4-5-13	日照單位營運屬性與職場疲勞變異數分析表-----	119
表 4-5-14	日照單位類型與職場疲勞變異數分析表-----	120
表 4-5-15	日照單位承辦組織類型與職場疲勞變異數分析表-----	120
表 4-5-16	受訪者工作控制與職場疲勞變異數分析表-----	121
表 4-5-17	受訪者工作心理負荷與職場疲勞變異數分析表-----	122
表 4-5-18	受訪者工作體力負荷與職場疲勞變異數分析表-----	123
表 4-5-19	受訪者就業缺乏保障與職場疲勞變異數分析表-----	123
表 4-5-20	受訪者職場正義與職場疲勞變異數分析表-----	124
表 4-5-21	受訪者主管社會支持與職場疲勞變異數分析表-----	125
表 4-5-22	受訪者同事社會支持與職場疲勞變異數分析表-----	125

第一章 緒論

第一節 問題陳述

隨著高齡化社會伴隨而來的照顧議題，不僅與家庭照顧者息息相關，連帶的也與從事照顧服務的從業人員有關。依國家發展委員會（2014）的推估，台灣 65 歲以上老年人口將由 2014 年之 12.0%，在 2018 年時將達到 14%，是聯合國所定義的高齡社會，2025 年則將高達 20%，成為超高齡社會。依據內政部 102 年老人狀況調查顯示，日常生活起居活動自理有困難者的 65 歲以上老人有 20.8%，其主要照顧者大多數為家人。台灣近幾年發生幾起因家庭照顧者不堪高度照顧負荷的人倫悲劇，民間組織對減輕家庭照顧者的照顧負荷之討論與日俱增，政府各種降低家庭照顧者照顧負荷的福利服務不斷提出，替代性照顧服務的設置也從過去被動到目前的積極設置並廣為宣導。

日間照顧服務是【長期照顧十年計劃】中照顧服務類型之一種。相較於機構式照顧模式，日間照顧雖與居家服務同屬社區照顧模式，但它不若似居家服務僅在老人家中提供日常生活照顧，反倒它讓失能或失智老人如兒童般上學，白天外出到日間照顧中心，不僅接受日常生活照顧外，尚有促進身體機能、延緩老化及知能性相關課程活動，進而增進老人社會參與程度，擴大老人生活圈，晚上則回家與家人共享天倫之樂，既符合華人三代同堂意識型態及孝道文化，同時又減輕家庭照顧者照顧負荷（陳麗娜，2008），且使老人不用離家而能在地（家）老化，顯然，日間照顧服務同時滿足老人與家庭照顧者的期待。

然而，本質上是繁瑣的、單調的、費時的、需隨時因應的照顧工作，並不會因為照顧地點而改變，當失能或失智老人被照顧的場域從家裡轉換到日間照顧單位時，也意謂著「照顧負荷」的轉移，意即照顧老人的照顧負荷從家庭照顧者移轉到老人日間照顧單位的從業人員身上。對從業人員而言，其工作內容並非只有對老人提供生活照顧，尚包括其生理、心理與社會層面的關照，且服務對象還包括老人家屬。再者近年非營利組織雨後春筍般設立，以及 1980 年之後，講求效

能、效率、經濟的新管理主義意識型態進入公部門，推動市場化，使得各非營利組織不僅要在有限的資源中競爭，更要有良好的績效才得以在照顧市場中受使用者傾軋。因此，老人日間照顧單位的從業人員並非單獨存在於提供照顧服務的真空狀態，且為能長期獲得政府補助以及維持照顧服務市場之競爭力，必須因應伴隨政府補助或評鑑而來的相關作業，因此是無法擺脫機構組織永續經營的責任，而單純只做照顧服務工作。且為降低開銷，機構組織最常使用的策略是降低人事成本，因此人力不足是常有的現象（藍豔柔，2004；劉淑貞，2012）。吃緊的人力使得從業人員需要超量、超時工作，不僅造成從業人員工作壓力，亦對老人照顧品質也會有所影響（應愛珠，2013）。

回顧工作壓力相關研究可知，工作壓力是職場疲勞（burnout）的前因之一（楊蓓，1989；陸洛等，2005；林繼正、楊淑芬，2008；Gauri, 2010；洪瑞彬，2013），意即職場疲勞是對工作壓力的反應。由國內常用二個期刊論文檢索系統「台灣期刊論文索引系統」及「CEPS 中文電子期刊服務系統」中，搜尋職場疲勞相關研究，可發現職場疲勞常見於從事人群工作者，例如教師、醫師、護理人員、照服員、社工員、空姐……等。劉斐瑛（2014）研究指出，職業倦怠對身心健康有負向的影響，近年來，因「疲勞」而導致身心健康失衡，甚至疑似死於過勞的事件履有所聞。2011年，一位於嘉義基督教醫院工作的基層護理人員，疑因工作壓力過大自殺死亡。同年台東縣政府一位社工員，每日上班超過12小時，因過勞死亡，引發國內各界對於勞工的工作負荷、工作時間一陣檢討聲。然而，疲勞非短時間造成，而是逐漸形成，若能及早發現與覺察，即有改善或降低疲勞狀況之機會。

老人日間照顧從業人員也是人群服務者，其良好的身心狀況與生活品質連帶的也影響照顧服務的提供，在關注如何對失能或失智老人提升更完善、更高品質健康照顧服務的同時，更需要關注服務提供者—老人日間照顧主要從業人員的職場疲勞現象。

第二節 研究動機與目的

壹、研究動機

研究者大學在老人日照場域實習，除老人課程活動及團體方案設計和執行、個案工作外，時常得參與照顧服務工作。老人日間照顧服務是跨專業團隊服務模式，即包含照服人員、社工人員、護理人員、復健師、職能治療師、營養師、醫師等多種專業人員在其中。但就研究者觀察，整個老人日間照顧服務從業人員以社工人員、照服人員及護理人員為主，透過照服人員主責照顧老人日常生活，注意老人之身心狀況與安全維護，以及帶領活動課程；護理人員監測與維護老人生命跡象，並針對老人生理個別需求或喜好注意其飲食餐點，或是針對老人問題行為指導照服人員初步處理。社工人員則是扮演老人的個案管理員角色，從直接服務的提供到相關社會福利之申請，以及提供家屬諮詢服務等。整體說來，老人日間照顧服務每日可流暢的提供及運作，端賴從業人員各司其職，並扮演好其專業角色，因此各從業人員不同工作內容也構成不同的工作特質。不過研究者在與這些從業人員互動中，不同的專業從業人員對工作的共同心聲是感到疲勞。從過往的研究中可知，工作特質、個人特性與組織特性不同，職場疲勞感受也會不同(張晏蓉等，2007；葉婉榆等，2008；林木泉，2009；林育如，2009 翁瑜婷，2011)，因此研究者好奇，在老人日間照顧服務場域中，主要從業人員之職場疲勞現況為何？又是否會因個人特性、所屬組織特性、工作特質不同而有不同的職場疲勞？然而回顧長期照顧領域從業人員職場疲勞相關研究，研究場域多在機構式照顧的護理之家、小型養護機構、安養護中心，研究對象多為單一之專業從業人員，如照顧服務員。以老人日間照顧單位為研究場域之研究，目前僅有李琪(2011)探討日間照顧社工員工作適應之研究，尚未有在老人日間照顧場域一併探討主要從業人(社工人員、護理人員、照服人員)職場疲勞之研究。因此本研究擬就老人日間照顧主要從業人員個人特性、所屬組織特性、工作特質和職場疲勞狀況進行探討。

貳、研究目的

依據上述問題背景之描述及研究者動機，本研究之目的為：

- 一、瞭解老人日照人員個人特性、組織特性、工作特質、職場疲勞之狀況。
- 二、瞭解老人日照人員不同的個人特性、組織特性、工作特質對職場疲勞產生之差異性。
- 三、提供主要從業人員個人瞭解及個人壓力管理之參考。
- 四、提供管理單位瞭解，及未來壓力管理與人力資源發展管理之參考。

參、重要名詞概念界定

以下針對研究題目之主要變項「老人日間照顧主要從業人員」與「職場疲勞」加以定義，作為整體研究發展的依據。

一、老人日間照顧

本研究題目中之「老人日間照顧」係指「老人日間照顧單位」(簡稱為老人日照單位)。係指由衛生福利部合併內政部社會司與衛生署前，依主管機關不同，分「社區式」及「機構式」老人日照單位。社區式老人日照單位包括：社團法人、財團法人、社會福利團體、勞動合作社所設立之老人日照單位；機構式日照單位包括：醫療機構、護理機構、醫療法人、老人安養護機構等設立之老人日照單位。本研究採樣源自衛福部社家署於 102 年 12 月 27 日公佈於網站之全國老人日照單位名冊。

二、老人日間照顧主要從業人員

依〈老人福利服務提供者資格要件及服務準則〉及〈老人福利機構設立標準〉、〈護理機構分類設置標準〉規範之從業人員，計有主任、社工人員、護理人員、照顧服務員(簡稱照服人員)、職能治療師、物理治療師、營養師、醫師。然依日照單位須提供之服務內容，社工人員、護理人員和照服人員為主要從業者，即為本研究所指陳之老人日間照顧主要從業人員。

三、職場疲勞

職場疲勞 (Burnout) 包含「個人疲勞」、「工作疲勞」、「對服務對象疲勞」和「工作過度投入」。「個人疲勞」屬於綜合性評估，旨在測量受測者整體的疲勞感受，其來源不限於工作，也可來自家庭、社交人際、本身疾病等等。「工作疲勞」專指由工作所而來，可歸因於工作的疲勞感受。「對服務對象疲勞」指工作者在工作當中，與服務對象互動過程中所產生的疲勞感受，此服務對象非指工作組織中的人士，如上司、同事或下屬。「工作過度投入」指工作者自願性投入工作，難以從工作中抽離，甚至犧牲個人生活的行為傾向。

第二章 文獻探討

第一節 老人日間照顧的定義與發展脈絡

日間照顧是社區照顧的一種照顧模式，以小型的照顧機構在社區裡輸送照顧服務，讓有被照顧需求者不用離開所熟悉的住家，而可在自己所居住的社區中即可獲得照顧服務。被照顧者和幼兒一樣，白天至日間照顧中心與其他被照顧者共同參與活動，共同被照顧，傍晚再由家人接回家或由日間照顧中心的交通車送回家中，讓受照顧者除了家裡，尚有與他人接觸的機會，進而增加其社會參與的機會，同時拓展受照顧者的生活圈，活化其人際互動與網絡。本節將先整理社區照顧發展相關之背景與概念，爾後概略回顧日間照顧發展，以及探討日間照顧服務定義及分類與服務內容和功能。

壹、社區照顧發展背景脈絡

「社區照顧」一詞最早於 1930 年在英國的督察局之年度報告(Annual Report of the Board of Control) 中出現，主要指涉在醫院外照顧 (Busfield, 1997)。當時期待針對心理衛生領域之病患能透過機構外地方衛生或福利機構來照顧。社區照顧最主要的核心價值在於去除如 Goffman 所說之「全控機構」之照顧模式。機構式照顧起初立意良好，然而將被照顧者集中於一處提供照顧，又為管理方便，服務的提供是規格化而非注意個別差異之個別化服務，且無法表達個人意思，甚至要求絕對的服從，致使機構住民失去自主性，更重要的是機構照顧更阻隔住民與熟悉環境接觸的機會，將住民隔離世界安置於機構內，這是一種與世隔絕的生活方式，使個體產生孤立感，且在沒有隱私與選擇權下，呈現的是社會控制的照顧模式，種種負面效應，令人對機構式照顧有著缺乏人性化與僵化照顧之垢病。為拉近機構與當地社區間之距離，使需被照顧者有機會與人群、社區有所連結，及避免大型機構式照顧所產生的負面效應，因此漸漸的將照顧服務提供從機構逐漸移轉至社區中。服務提供模式的改變是照顧地點的改變，意即此時期的社區照顧意涵所指乃是在社區中被照顧 (care in the community)。而去機構化改以在社區

中被照顧，另一主要目的在於希望被照顧者能有正常化的生活，即回到熟悉的社區中，接受由家屬、朋友、鄰里所形成的「自然協助網絡」(黃源協，2000：78)得到非正式的照顧，藉以讓被照顧者獨立且自我控制其生活，而不再受制於機構或醫院。(黃源協等，2010；賴兩陽，2002)。

台灣的社區照顧是福利社區化概念下的一項核心福利服務，就老人領域而言，所涉及的專業領域包括衛生醫療與社會福利二大體系，二者形成一個連貫性的照顧光譜，因此在實際照顧情境中，老人接受的照顧是在住宿型(機構式)照顧、居家型照顧及社區照顧此三種照顧類型中轉移，三者間無法明確區分，且可能相互重疊。學者 Higgins (1989) 依受照顧者居住場域不同將照顧情境分為：1、機構內照顧 (care in a home)：係指住宿型的機構式照顧，使用此服務的人是全天候的居住在機構內，如醫院、護理之家或老人收容中心；2、來自機構的照顧 (care from a home)：係指以機構為基地的照顧服務，但使用此照顧服務的人是居住在家裡，例如精神疾病患者或老人的日間照顧；3、居家照顧 (care at home)：指居住在自己的家中接受照顧服務，照顧服務的提供者來自正式或非正式資源 (詳如表 2-1-1)。

表 2-1-1 照顧情境的範圍

照顧情境類型	機構	在社區中的機構照顧	在機構中的社區照顧	法定或志願組織所提供的居家照顧	朋友、鄰居和親屬提供的居家照顧
	機構內的照顧 (care in a home)		來自機構的照顧 (care from home)	居家照顧 (care at home)	
例子	醫院 診所 收容所	醫院病房、收容所、安養所、護理之家、兒童之家、附床與早餐的臨時收容所、庇護所	喘息服務、日間照顧、日間醫院、午餐俱樂部、旅遊日間醫院、職能治療、職業治療、心理治療、門診治療	健康訪視員、社區心理護理人員、開業醫師、社會工作員、隨行照顧者、送餐到家、起居服務、飲食服務	包括多種照顧服務：洗澡、上廁所、餵食、煮飯、休閒娛樂、購物、穿衣
解決方式	居住和照顧（附服務）	居住且通常附服務的照顧	附服務的照顧，但通常沒有居住	附服務的照顧，但沒有居住	照顧但沒有居住
停留期間	通常是短期或是臨時的	通常是長期且永久的，有些是短期停留的	通常是長期且是規律的，但是是部份時間的	通常是長期且規律的，但是是部份時間的	長期規律和全時的照顧

資料來源：黃源協、蕭文高，2010。

從表 2-1-1 中可看出，「在機構中的社區照顧」、「由法定和志願服務所提供的居家照顧」，及「由親屬、朋友或鄰居所提供的居家照顧」三種照顧情境較符合英國 1989 年社區照顧白皮書－照顧人民 (caring for people)¹中所界定的社區照顧，亦符合台灣福利社區化強調的以社區為基礎的照顧理念及政府與民間資源合作的原則 (林勝義，1999)，且日間照顧也歸屬於「在機構中的社區照顧」的服務項目中。就台灣接受日間照顧服務的老人而言，是同時接受「在機構中的社

¹ 英國 1989 年社區照顧白皮書－照顧人民 (caring for people) 對社區照顧的界定是：社區照顧係指提供適當程度的干預和支持。以使得人們能獲得最大的自主性，且掌控自己的生活。為了讓此目標實現，在各種不同情境裡，提供範圍廣泛的服務之發展是必要的。這些服務包括從提供人民在自己家裡的家庭支持，對較需要密切照護者加強提供喘息照顧和日間照顧，透過團體之家和臨時收容所，以增加可用於照顧的程度，到其他方式無法照顧者提供居家照護、護理之家及醫院的長期照顧 (DOH, 1989：9，引自黃源協等，2010)

區照顧」和「由親屬、朋友或鄰居所提供的居家照顧」二種照顧模式，不僅可達成政府積極推動之「在地老化」的目標，更因居住在家中而能享受天倫之樂。

貳、日間照顧服務

日間照顧是境外引進之服務概念，是高齡化社會下可減輕家庭照顧者照顧負荷的正式資源，其為由西方國家去機構化照顧與正常化生活理念催化產生之一種社區照顧模式，更因符合華人孝道文化而成為台灣目前社區照顧重要模式之一。近年日間照顧鑲嵌於長期照顧十年計劃當中，不僅成為法定照顧服務，政府更積極廣設日間照顧中心，因此有必要先回顧日間照顧的發展脈絡，並就日間照顧定義、分類與服務內容進行探討，進而了解台灣老人日間照顧之現況。

一、西方日間照顧起源與發展

日間照顧（Day Care）原為精神醫療院對精神病患設計之日間照顧方案，其原意乃為提高病床使用率，改讓精神病患透過門診及藥物控制的治療方式，卻意外發現部份接受日間照顧方案的精神病患其復原的效果比住院接受治療更好，顯現在社區的正常化生活比居住在醫療院所裡更具有療效，因此開啟對日間照顧的興趣。1945年起美、英二國迅速將日間照顧概念推展至成人身心障礙者，運用於老人領域開展，則始於英國 1950 年由有日間照顧之父譽稱的寇辛博士（Dr. Lionel Cosin）設立第一家以護理與職能治療為服務主幹的老人日間照顧單位。在英國，於醫院裡之日間照顧其定位在急性醫療，目的是縮短病人住院日，是為「日間醫院」（Day Hospital）型式，但「成人日間照顧」（Adult Day Care）則是指日後在強調社區照顧時，在社政體系支援下發展的服務；然而在美國，成人日間照顧一詞（Adult Day Care）同時代表衛政體系的醫療型模式及社政體系的社會型模式而無差異。顯然，名稱相同，但在不同國家與不同體系下，其意涵也有所不同。

1960 及 1970 年代美國之日間照顧因受美國醫療救助（Medicaid）和老人醫療（Medicare）保險補助，以給付給護理之家方式，鼓勵老人機構安置的政策影響，顯得處於低度發展的狀況中。不過 1980 年代美國日間照顧的發展呈現一片

蓬勃發展。日間照顧中心由 1973 年的 15 所成長至 1986 年的 1,400 多所，主要拜 1973 年美國社會安全修正法案第二十章（**Social Security Act Title XX**）及美國老人福利法第三款（**Older Americans Act Title III**）所賜，此二法案開始提供經費發展社區照顧及居家服務，以降低老人不當的機構安置，其目的在取代護理之家的成本效益議題（王增勇，1998）。然而對美國日間照顧發展最有助力的是 1981 年的 **Omnibus Budget Reconciliation Act**，該法案修正醫療救助保險（**Medicaid**）鼓勵各州政府提出取代機構安置的社區照顧方案，雖然此政策在實際補助的周延性與充分性不足，然日間照顧卻仰賴民間自發的草根性運動，在照顧老人方式上，於機構照顧之外尋找到另一種照顧模式，日間照顧自此蔚為風潮。

二、 日間照顧定義與分類

（一）定義

日間照顧服務發展歷史與主導勢力的不同，對於日間照顧服務的定義也有所不同。台灣大多以美國全國成人日間照顧協會（**NIAD, National Institute of Adult Day Care**）於 1984 年發表的成人日間照顧服務標準中的日間照顧服務定義為日間照顧之定義：「日間照顧服務以社區為基礎，照顧計劃依個人身體功能受損所需服務而設計，並且在安全的環境下所提供醫療性、社會性以及各種支持性活動，日間照顧服務提供部份時間的照顧，照顧可能在一天任何時間內進行，惟其時間需少於 24 小時，以便使被照顧者可在其家庭接受家屬的照顧」（張鳳琴等，1995；呂寶靜，2001）。其強調在安全的環境中及任何一天的 24 小時內，對老人提供個別化的醫療性、社會性及支持性的照顧服務。國內學者王增勇（1998）則認為日間照顧係針對身體、認知、社會心理失功能老人提供少於 12 小時的集體式照顧服務，服務內容包括安全活動環境、個人照顧、醫療、餐飲、醫療保健、護理照顧、復建運動、用藥安全、交通、社交生活及個案管理。由此看來其認為日間照顧的核心為安全、健康、日常生活及社交等面向的照顧服務。

Hooyman（2001）認為日間照顧是一種長期照顧的選擇，讓老人可以照樣生活在家中也能接受一些健康及社會的服務，老人每星期前往中心一次以上，每次在那兒停留數小時，個別化照顧提供成人日間照顧（**Adult Day Health Care**,

ADHC)，或社交日間照顧 (Social Day Care) (引自林歐貴英等譯，2003)。2009年美國國際成人日間服務協會 (NADSA) 的網站，則將日間照顧服務定義為：「係在一個以社區為基礎的團體場域中，針對成人提供一個專業且富有同情心的協同合作式方案。在一天當中於家庭以外的安全區域裡，對那些有看視照顧需求的成人提供社會和部份醫療服務。成人日間照顧也提供照顧者喘息服務，使其能從照顧的責任中獲得解放。成人日間照顧大致依照常態的營運時間，每週開放五天，部份方案則是在夜間或週末提供服務(引自李琪，2011)」。

綜合上述可知，日間照顧是一種持續性的團體方案，讓老人不必離家居住，即可在住家社區中，於白天、夜晚或週末接受給受多元的社會、醫療和相關的支持性服務，此滿足老人受照顧的需要，同時提供家庭照顧者喘息的機會。惟此項服務的提供時間每日須少於 24 小時，以使老人仍能受到家屬的照顧。整體而言，老人日間照顧是於有限的時間內在社區中將老人聚集在安全環境裡，提供連續性的個人醫療性、社會性和支持性的服務，以減緩身心功能退化及進入機構式照顧的速度，並且促進老人社會參與擴充老人生活層面，進而達成在地老化之目標。

(二) 分類

在台灣老人日間照顧服務常聽到「日間照護」、「日間照顧」與「日間托老」三種說法 (林明禎，2007)，此乃依托顧本質而分。回顧日間照顧發展脈絡可知，日間照顧源起於醫療領域，於是早期日間照顧之定位為醫療院所附設單位，初期按復健取向的程度，將日間照顧中心區分為醫療型與非醫療型二種模式。然日間照顧老人的需求兼具護理及社工，所以在醫療型外，Robins (1981 引自王增勇) 再加入初級醫療模式、半專業照顧及社會性服務成為四種模式。因此由衛生署所管轄之護理之家則使用「日間照護」一詞。而「日間托老」與「日間照顧」二詞涵意相同，常為社福團體所使用，所以為社政體系管轄之範疇則使用「日間照顧」一詞。雖然不同管轄體系使用不同之用詞，但在日間照顧相關法規中，如〈老人福利法〉與〈老人福利服務提供者資格要件及服務準則〉中，皆使用「日間照顧」一詞，故此無論社政或是衛政體系，本研究統一以「日間照顧」稱之。另台灣老人日間照顧單位依〈老人福利法〉分為「社區式」及「機構式」二類，皆須依〈老

人福利服務提供者資格要件及服務準則〉規定設立，該準則中計有以下幾類單位可設立日間照顧中心：1、醫療機構、護理機構、醫療法人。2、老人福利機構、身心障礙福利機構。3、公益社團法人、財團法人、社會福利團體、社區發展協會、照顧服務勞動合作社。4、社會工作師事務所。故此，只要依據〈老人福利服務提供者資格要件及服務準則〉第 56 條規定設立之老人日間照顧單位皆為本研究所指陳之老人日間照顧單位。

依著主管機關之不同，台灣日間照顧類型大致分為「醫療模式」與「社會模式」二種類型，分由衛生醫療之衛生署與社會福利之內政部社會司二大體系所主管，現二大主管機關已於 2013 年 7 月 23 日整合為衛生福利部，且合併運作時間尚短且涉及日間照顧中心運作相關法規並未更動，因此本研究仍將台灣老人日間照顧區分為「醫療模式」與「社會模式」二種類型。

社政體系下的社會模式稱之為「日間照顧中心」，服務類型區分為「失能型」、「健康型」、「綜合型」三類。其中「失能型」收托中重度以上之失能老人；「健康型」收托健康或輕度失能之老人；「綜合型」則收托一項ADL以上失能老人，整體而言，社政體系的日間照顧中心服務對象包括失能、失智老人以及一般健康老人，此服務模式強調老人與社會之連結，因此除提供老人一般的生活照顧(如餐食)外，尚提供增加老人的社會化、預防或延緩老化、健康促進等功能的活動。在衛政體系下之多為醫院所附設的老人日間照顧單位或是護理之家，服務對象以失能、失智為主，並著重在老人身體功能的維護與維持上，因此醫療復健、護理服務及社會化娛樂活動為主。無論是社政或是衛政體系的日間照顧服務，皆能使家庭照顧者獲得喘息的機會，同時也增加家庭持續照顧老人的可能性（內政部，2007）。

三、 台灣日間照顧發展

老人日間照顧在台灣的發展並非基於老人之需要而產生，乃基於政府鼓勵家庭照顧老人之照顧型態以及在「三代同堂」意識型態下所型塑出來的服務（胡幼慧，1994；王增勇，1998）。最早是由民間組織開辦，後政府提出勵獎助辦法或是宣示性的政策方向全面推廣，但僅是將日間照顧與居家服務同列為老人照顧型態之一。然隨著老人福利法的二次修法，日間照顧逐漸從法規中落實為政策並積極推動，以拓展台灣老人日間照顧單位至民國 102 年底前全台有 120 間。以下將台灣老人日間照顧發展歷程大致分為：「老人福利法第一次修法前」、「1997 年老人福利法第一次修法」、「2008 年老人福利法第二次修法後」等三階段分述如下：

（一）老人福利法第一次修法前

在台灣老人日間照顧首見於台南市松柏育樂中心於 1985 年所開辦的老人日間照顧。1987 年內政部開始獎助各縣市政府及公私立老人扶養機構辦理老人日間照顧。爾後台北市在 1989 年開始在內湖老人文康活動中心開辦托老中心，署立豐原醫院亦在 1990 年開設日間照顧室。行政院經建會則在 1991 年提出的「國家建設六年計劃：1991-1997」中指出全面推廣老人在宅服務、居家護理及老人日間照顧，且設定每年增加 10% 服務對象為目標。1993 年內政部社會司編印「社會福利輯要」，將日間照顧列為重點項目，1994 年行政院則在社會福利政策綱領實施方案中，列有托老服務。1993 年護理人員法頒佈護理之家、日間照顧、居家護理機構等三類長期照護相關的護理機構設置標準，爾後相繼有台中沙鹿童綜合醫院、嘉義基督教醫院、花蓮門諾醫院，及南投埔里基督教醫院、台北市立忠孝醫院及台北天主教耕莘醫院連續開辦日間照顧業務，增設日間照顧病床。1996 年依衛生署「護理之家建築規劃設計指引推廣應用計劃」輔導公立醫院籌設護理之家暨日間照顧服務，使公立醫院提供多元化長期照護模式。（曾中明，1995 引自王增勇，1998；王增勇，1998；程少筱，2005；李琪，2011）。

此時期中央政府對老人日間照顧訂定宣示性之政策方針，雖有民間或醫療院所之護理之家設有老人日間照顧服務，然對國人而言，「老人日間照顧」仍是個陌生名詞，且老人日間照顧與機構式照顧間的差異社會大眾並不了解，因此對日

間照顧模式的認知停留在缺乏人性化的機構式照顧模式，進而產生抗拒和排斥。另外，老人日間照顧並無明確之法源定位，直至 1997 年老人福利法第一次修法促使老人日間照顧服務成為法規明定之服務項目，自此透過法令與政策宣導，國人對老人日間照顧開始有進一步的認識。

（二）1997 年老人福利法第一次修法

1997 年老人福利法第一次的修法，讓日間照顧有了法定位置。受到西方福利多元主義思潮影響，台灣在 1995 年推出福利社區化政策，期望結合社區工作與社會福利，將福利服務輸送進社區中，讓有需要的國人得以在社區中即可受到照顧。有鑑於此，1997 年老人福利法第一次修法，於第 9 條中提及，地方政府應視需要設立並獎助私人設立提供老人日間照顧等 9 種服務之服務機構²。隔年 1998 年老人福利機構設置標準亦修正增列日間照顧服務設施相關規定，同年行政院核定「加強老人安養服務方案」由內政部執行，加強推動日間照顧資源的發展。除此之外，衛生署亦於當年以「在地老化」之理念推出「老人長期照護三年計劃」，以「居家社區式照護為主，機構式照護為輔」，為原則，充實社區化照護設施，強調推展偏遠及鄉村地區衛生所辦理居家護理及日間照顧服務。並於南投縣魚池鄉衛生所開辦日間照顧，成為國內首創「衛生所」型態的日間照顧。（張鳳琴，1995；內政部、行政院衛生署，2003；邱啟潤，2004；程少筱，2005；林明禎，2007）。

至此，老人日間照顧脫離虛有其表的宣示性政策本質，進入於法有據的法規身份，成為老人照顧正式的服務項目之一，各地縣市政府致力說明與推廣老人日間照顧，逐漸打破社會大眾對老人日間照顧的誤解，而在選擇老人照顧服務時，多了一個選項，為爾後積極推動立下根基。

（三）2007 年老人福利法第二次修法

² 1997 年老人福利法第一次修法，於第 9 條中明列地方政府應視需要設立並獎助私人設立「長期照護機構」、「養護機構」、「安養機構」、「文康機構」及「服務機構」等五類老人福利機構。其中服務機構以提供老人日間照顧、臨時照顧、就業資訊、志願服務、在宅服務、餐飲服務、短期保護及安置、退休準備服務、法律諮詢服務等綜合性服務為目的。

2007 年老人福利法二度修法，於第 16 條中明示，直轄市、縣（市）主管機關應依聯合國世界衛生組織對緩和醫療照顧模式之全人照顧觀念，以及「在地老化」（aging in place）理念，提供多樣化、可選擇且不中斷之服務原則，並針對老人需求，提供居家式、社區式或機構式服務。第 18、19 條中，明確指陳主管機關應結合民間資源提供居住在社區或機構的老人日間照顧之社區式服務，並輔導老人福利機構提供日間照顧服務。

同年行政院為因應人口快速老化，長期照顧需求人口激增，因此在核定的「我國長期照顧十年計劃—大溫暖社會福利套案之旗艦計劃」將日間照顧服務納入補助項目之一。為落實政策 2010 年內政部推動以「一縣日照中心」為目標，並強化宣導，修正社會福利補助項目及基準，補助各縣市政府推動日間照顧業務相關經費，除此之外，內政部更提出民國 100 年至 102 年「日間照顧呷百二」三年計畫，計畫在民國 102 年以前，全國至少設立 120 所日照中心，由此可見，積極推動日間照顧是現階段政府因應老年照顧問題的重要策略。（程少筱，2005；內政部社會司，2007；李琪，2011）。

四、台灣日間照顧人力配置

（一）、日照類別

論及老人日間照顧從業人員人力配置前，先說明目前國內老人日間照顧服務模式類型。在社政體系下之日間照顧分為「社區式」及「機構式」二類。其中「社區式」多由老人服務中心或民間組織設立；「機構式」在〈老人福利機構設立標準〉之長期照顧機構中，分為「長期照護型」、「養護型」、「失智照顧型」等三種類型。衛政體系之「一般護理之家」依〈護理機構分類設置標準〉設立，亦有提供老人日間照顧服務，且在〈老人福利服務提供者資格要件及服務準則〉中，已明定老人日間照顧單位須提供的服務內容，意即無論機構隸屬未合併前之社政體系或是衛政體系，每一老人日間照顧單位所提供的日間照顧服務內容皆是一樣，且一般護理之家本質上(服務對象、服務項目、服務內容)與長期照護型、養護型及失智照顧型等三種老人長期照顧機構相近，因此本研究將一般護理之家所提供的老人日間照顧歸類於「機構式」日間照顧單位。

（二）、日照從業人員類別

老人日間照顧服務係屬多專業團隊之服務，包含的專業從業人員計有主任、社工人員（簡稱社工員）、照服員（簡稱照服員）、護理人員（簡稱護理人員）、職能治療師、物理治療師、營養師及醫師。各專業從業人員的配置，在「社區式」老人日間照顧單位各專業人力配置以〈老人福利服務提供者資格要件及服務準則〉為依歸，「機構式」老人日間照顧單位各專業人員則依照〈老人福利機構設立標準〉及〈護理機構分類設置標準〉而配置聘任（附件 2-2-1）。

綜觀前述三個相關法規，職能治療師、物理治療師、營養師及醫師非強制性須聘任為專職人員，尤其在社區式老人日間照顧單位更是未加以規範。就實務中與工作需求而言，前述多類專業從業人員並無全天候職之必要性，因此大多數老人日間照顧單位多以兼任模式聘任。而主任一職則准以原機構之專職工作者兼任或專任，但未硬性規範應當如何。〈老人服務提供者資格要件及服務準則〉所規範的日間照顧服務的九項³服務內容主要涉及社會、醫療與照顧服務等面向，意即在角色功能與工作量上，社工員、護理人員和照服員承擔每日老人照顧服務工作職責，是為老人日間照顧主要從業人員，亦為本研究所指陳之老人日間照顧主要從業人員之職業疲勞。

（三）、社工員

〈老人福利服務提供者資格要件及服務準則〉第 57 條第 1 項，提到社區式日間照顧應設置護理人員或社工員至少一人；第 59 條規定社區式日間照顧服務人數，每日同一服務時間以 30 人以下為原則，即社工員與服務對象之人力配置為 1：30。機構式日間照顧依據的〈老人福利機構設立標準〉第 11、16、24 條分別指出未滿 100 人，至少設置一名社工員，100 名以上，每 100 人應增置一名社工員，49 名以下則以專任或特約方式辦理，依此而言，國內目前對機構式日間照顧社工員的人力配置並無訂定強制性的規範。內政部於〈內政部九十八年度推展

³第 55 及 111 條日間照顧提供的服務有：1、生活照顧。2、生活自立訓練。3、健康促進。4、文康休閒活動。5、提供或連結交通服務。6、家屬教育及諮詢服務。7、護理服務。8、復健服務。9、備餐服務。

社會福利補助經費申請補助項目)中，以每 100 名住民補助 1 名社會工作人員費用。內政部另外也補助具有社會工作專業背景或領有社工員師證照者之日間照顧和失智症日間照顧單位專業服務費。一般護理之家設立的日間照顧對社工員人力係依〈護理機構分類設置標準〉第 8 條附表：「未滿 100 床指定專人負責社會服務工作，100 床至 200 床以下應有一人。200 床以上應有 2 人」。而此乃針對長期居住護理之家內住民所規範的社工員人力配置，並非針對日間照顧服務所規範的社工員人力配置。

(四)、照服員

老人日間照顧單位照服員人力配置是依受托老人人數而有變化。社區式老人日間照顧單位分為失能、失智和混合(失能與失智)等三種類型，依〈老人服務提供者資格要件及服務準則〉第 57 條規定，其照服員的人力比分別為 10:1、6:1 和 8:1。而機構式老人日間照顧單位其照服員的人力比則依機構類型而有差異，但因機構式老人日間照顧單位，對於照服員人力之配置在該設立標準中並非針對日間照顧特別規定，而是依「日間」與「夜間」做為劃分。而日間照顧服務時間為「日間」，故本研究依〈老人福利機構設立標準〉中，對三種老人長期照顧機構在日間時段須配置之照服員人力做為長期照護型、養護型及失智照顧型老人日間照顧單位之人力配置，其人力比分別為 1:5、1:8 及 1:3。而一般護理之家，對於照服員之配置並無區分日間或夜間，而是單單規範一般護理之家照服員與照顧人數之人力比，其與長期照護型老人長期照顧機構同為 1:5⁴。

(五)、護理人員

護理人員人力的配置如前所述，社區式老人日間照顧護理人員的聘任並無強制性規範，而是與社工員至少配置 1 名。但依社區式老人日間照顧服務人數，每日同一服務時間以 30 人以下之規範下，假使老人日間照顧單位聘任的是護理人員而非社工員，則護理人員與照顧對象人力比為 1:30。以台中市為例，老人日間照顧單位必須聘任社工員，若又聘有護理人員，則可在評鑑時獲得加分，等同於鼓勵老人日間照顧單位同時聘有社工員和護理人員。機構式之長期照顧型日間

⁴〈護理機構分類設置標準〉。

照顧中心護理人員的人力配置⁵為 1：20，對養護型、失智照顧型⁶二類規範的護理人員人力比均為 20：1，然而此規範並非針對日間照顧服務而訂定。至於一般護理之家的護理人員與照顧對象之人力比亦為 1：20⁷。

(六)、小結

縱使相關法規對於老人日間照顧單位的主要專業從業人員人力配置訂有規範，然而就研究者實習觀察發現，通常於服務人數界臨法定邊緣人數時才會考慮增聘從業人員，而非事先聘任從業人員，然後等待服務對象人數增加，因此各專業從人員聘任不足是常態現象。以直接照顧老人的照服員為例，在社區式混合型老人日間照顧單位的照服員法定人力比為 8：1，當服務人數在 16 以下未達必須聘任第二位照服員的規範時，機構可能使用其他替代人力予以協助，如：志工或行政人員。然而非專職的替代人力亦代表著人力的不穩定性，因此一位照服員在同一時間內要照顧 15 位老人的情況是極有可能發生的情況。假使老人身心狀況皆穩定，則照服員尚可因應，倘若其中有位老人如廁或進食須協助時，或者老人身體產生突發狀況，又或是老人間的磨擦、衝突，甚至走失時，照服員必須同時顧及發生狀況與未發生狀況的老人，形成照服員在提供服務時，內心極易緊張及焦慮，縱使其他從業人員會適時的協助，然此乃短暫解決照服員照顧問題，長期而言，人力不足勢將影響老人日間照顧的服務品質，且恐使照服員工作過量或增加其心理負荷，因而工作壓力提高，進而產生職業疲勞的問題。

四、 台灣日間照顧主要從業人員工作內容

目前國內日間照顧的服務法定內容有「生活照顧」、「生活自立訓練」、「健康促進」、「文康休閒活動」、「提供或連結交通服務」、「家屬教育及諮詢服務」、「護理服務」、「復健服務」及「備餐服務」等九大項（內政部，2007）。不過，法定服務項目在性質上屬大方向，而服務內容細項經由相關文獻探討發現，目前國內老人日間照顧主要從業人員細項工作內容，主要依老人福利聯盟出

⁵〈老人福利機構設立標準〉第 11 條。

⁶〈老人福利機構設立標準〉16、18、24 條。

⁷〈護理機構分類設置標準〉第 8 條中之「護理機構設置標準表」。

版之日間照顧營運手冊之第四章（吳玉琴等，2009），以台北頤安日間照顧中心為例，說明主要從業人員的工作內容。以下分別說明社工員、照服員及護理人員之工作內容。

（一）、社工員

社工員的工作內容計有以下幾項：1、行政業務：如補助款申請與核銷作業、外界參訪接待、機構對外文宣內容規劃、司機工作內容協調及管理、個案交通接送路線安排及規劃。2、直接服務分為三個階段（1）個案受託服務時，如個案受託會談、個案適應輔導；（2）個案在服務單位中，例行關懷、活動安排、家屬聯繫、申訴處理；（3）個案離開服務單位時，個案請假外出或是住院時的電訪關懷或探視服務、轉介、辦理停託事宜。3、間接服務：如召開個案研討會、家屬座談會、連結社會資源。4、機構外展服務：如辦理社區關懷據點服務，結合志工關懷訪視服務、辦理失智症宣導服務。5、其他：如網站維護管理及資料更新、照片存檔。

社工員之工作內容，除實務界的明確訂定外，李琪（2011）的研究也歸納出老人日間照顧社工員的工作內容分為「社工專業」與「非社工專業」二部份。在社工專業部份又分為1、以老人為對象，工作內容有老人的評估、照顧計劃的擬定、老人團體工作，如輔療性團體或團體討論、各項活動的安排和帶領、個案記錄撰寫。2、以家屬為對象擔任的工作項目有收集資料/家訪、提供諮詢、家屬聯繫、家屬座談會、家屬支持團體、家屬聯誼會的舉辦、心理諮商講座的舉辦。3、社區工作包括日間照顧服務宣傳、失智症篩檢等。4、行政工作有文書工作、志工管理、社工實習。在非社工專業部份則是協助老人的照顧及庶務工作。

綜上所述，社工員在老人日間照顧單位的服務對象除老人與家屬外，尚有組織內（志工、他專業從業人員）、外（資源單位工作者）工作者及民眾（社區裡潛在的老人）；服務內容則涉及：直接服務、間接服務、外展服務、組織營運等四大面向。顯見社工員在老人日間照顧扮演的角色包括協調者、促進者、倡導者、連結者、追蹤者、諮商者、....更正確的說，老人日間照顧社工員主要角色是老

人的個案管理者（李琪，2011），綜管老人照顧直接、間接服務事項，或是相關的行政工作，並經常對這些照顧服務事項加以確認、協調、評估或檢討。

（二）、照服員

就整體老人日間照顧服務之運作而言，照服員接觸老人在時間與次數上是最長也最頻繁，更是最直接的服務提供者。其工作內容包含 1、日常照顧：協助老人餐食、如廁、行走和肢體運動，促進長者自理能力，必要時協助長者洗澡及更換衣物。2、活動帶領：帶領如現實導向、讀報、早操、體能運動、音樂輔療、肢體運動.....等活動。3、紀錄：每日填寫各項工作紀錄表單。4、環境清潔：每日需針對地板、桌面、廚房、餐具、廁所.....等清潔及消毒；中心內的硬體設施設備清潔維護與管理。5、會議：包括針對長者照顧狀況報告之會議，或是內部營運會議，或是個案研討等會議。6、安全維護：如環境安全設施設備的維持與報修；長者安全評估與意外事件的預防等。7、交通協助：如每日長者到達中心及回家上下車的安全維護。8、問題行為的處理：針對長者問題行為、異常情緒等發生原因，接受護理人員指導，執行正確的處理方法和記錄，並每週記錄以作為提升照顧品質的參考。整體而言，照服員所執行的工作內容主要在協助老人日常生活的照顧，並且透過活動設計，減緩老人生理功能退化速度，並促進老人社會參與，以及記錄老人日常生活重要事項的記錄，以提供提升老人照顧品質之參考。除此之外，維護老人的安全及相關工作是工作核心重點，例如：防止老人跌倒、走失、交通接送時上下車.....等。意即照服員如同老人在日間照顧單位裡的家屬，在一定時間內，提供老人需要的日常生活照顧服務。

（三）、護理人員

護理人員在老人日間照顧單位之的工作內容有以下七大項（吳玉琴等，2009）：1、生命徵象監測及安全維護：如個案安全評與意外事件的預防；量血壓、血糖、脈博等護理技術工作且作成記錄。2、護理服務及餐飲：如定期評估個案的護理需求評估；長者健康管理；長者膳食進食量、內容、性質之監控。3、輔療性活動：如依長者失智、失能程度與其專長、興趣、ADL.....等篩選同質性長者提供合宜的活動。4、醫療：如每年定期安排老人健檢及流感疫苗注射。5、

品質掌控及感染控制：如督導照服員正確的照顧知識及技術；或是訂定老人日間照顧單位內感染管制措施或手冊。6、問題行為處理：如長者異常情緒、問題行為等資料收集、發生原因分析或處理模式，並教導照服員正確的處理方法和技巧。7、家屬衛教：如定期聯繫家屬說明老人健康狀況、三餐飲食或疾病飲食的衛教。承前述可知，護理人員在老人日間照顧單位中，扮演著醫療健康照顧體系基石的角色，發揮臨床護理人員之執行護理評估活動、依醫囑協助及執行各項醫療活動、協助醫師維護病人生命安全、預防及控制感染、協助無法自我照顧之老人的日常生活、提供病人疾病過程之適應、提供病人與家屬有關健康諮詢的功能（陳月枝等，2008）。整體而言，護理人員在老人日間照顧單位所扮演的角色，為老人生理健康維繫的守門員，監測與監督著老人生理健康面向的變化與發展，提供適切的初步醫療服務。

六、小結

整體而言，老人日間照顧服務是在追求人性化照顧趨勢下的產物，同時是我國推動福利社區化政策下的能符合華人社會文化之照顧模式，同時又可達到「聯合國老人綱領」提出之參與、照顧和尊嚴要點。因透過老人日間照顧服務，提高老人社會參與機會，並且在日照單位裡被妥適的照顧，使得老人得以有尊嚴的在地老化，並且減輕家庭照顧者之負擔。而要達成如此任務與功效，則有賴透過老人日照主要從業人員組成之跨專業團隊合作。然，從前述可知，老人日照單位裡，每一種主要從業專業人員的工作項目繁雜與瑣碎，長期累積的工作壓力，將產生職場疲勞，此將不利於老人日照主要從業人員的身心健康，也可能影響老人日間照顧服務品質，故此，有必要對老人日照主要從業人員之職場疲勞進行探討。

第二節 職場疲勞的定義及其測量

本節將先闡述職場疲勞之定義與發展歷程，並對職場疲勞相關研究進行探討，最後說明職場疲勞之測量。

壹、職場疲勞（burnout）的定義及發展歷程

burnout一詞首先由精神科醫師Herbert Freudenberger在1974年所提出的概念，主要形容他任職於一所專門治療藥物上癮者的診所中，所觀察到年輕、有理想性、有熱誠的無酬志工，在密集忙碌工作裡，長期暴露在工作壓力下，經驗到能量耗盡、工作動機與承諾消失，且伴隨一些身心症狀的現象，亦即描述專業助人工作者在工作環境上所引發的身體和情緒耗竭的現象。在國內相關研究中，對Burnout主要翻譯有崩耗、耗竭、專業耗竭、工作耗竭、倦怠、專業倦怠、工作倦怠、疲勞、職場疲勞……等。本研究認為「疲勞」比「崩耗」、「耗竭」、「倦怠」更加通俗且更易於使社會大眾明瞭其意涵，且本研究旨在探討老人日間照顧主要從業人員在工作「職場」上所引發的疲勞狀態，因此本研究將burnout譯為「職場疲勞」。

Maslach繼Freudenberger之後，與其同僚深入研究探討職場疲勞相關研究，主要研究於專業助人（Helping professions）領域中之人際服務工作者，如心理界之諮商師、醫學界之醫師和護理人員、社會工作界之社會工作者等，後加入其他專業領域工作者，如教育界之教師、警界之警察以及其他經常與「他人」接觸的不同職業。由於這些人際工作者須頻繁與人接觸，涉入程度較深，社會大眾易寄予溫暖、耐心、照顧、治療、教育……等角色期待，使身體與情緒耗損而產生職場疲勞（Thomas, 2001；洪瑞斌、陳怡璇，2009；洪瑞斌，2013）。

在國內或國外以及在各不同領域中，職場疲勞至今尚未有一致性的定義。Maslach & Jackson（1978）認為職場疲勞是對所服務的人們冷漠，包括生理、情緒耗竭，尤指助人工作者不再積極、正面的、同情或尊敬態度對待個案。Carroll

& White (1984, 引自陸洛等, 2005) 認為職場疲勞是由於工作者處於遠超過其所能承受的壓力源與挫折情境中, 無法有效因應壓力, 造成心力交瘁, 痛苦不堪, 也使得個人工作績效明顯變差。蔡金田 (1997) 認為職場疲勞是個體深感能力無法有效應付現今之工作環境, 而產生身心疲乏、工作疏離及排斥自己等現象。1997年Maslach及Leiter於《疲勞的真相》(*The Truth About Burnout*) 一書中提到, 職場疲勞是關於人們對於自己是什麼以及必須做的事情之間, 發生錯置的指標。它代表個人在價值、尊嚴、精神以及意願上的腐蝕現象——一種人類靈魂的腐蝕(引自Thomas, 2001)。另藍采風 (2000) 認為職場疲勞是工作過度耗損工作者個人之能力、體力與資源, 造成身心俱疲、極端挫折, 使人面臨崩潰的現象。Greenberg (2003) 認為職場疲勞是長期的工作壓力造成個體興趣和動機的喪失, 而引起生理、情緒或心理的耗竭。陸洛等 (2005) 則將其定義為由於工作本身對個體之精力、體力或身體其他資源耗用過度, 造成身體匱乏、體力耗盡或精神衰弱, 致使個體在工作中呈現束手無策及情緒耗竭的狀態。鄭雅文等 (2007) 則認為是工作者感受到的疲累程度。

回顧文獻得知, 職場疲勞對個體生理、心理健康皆有負向影響, 如急性心肌梗塞、心理困擾、憂鬱或職業憂鬱等現象, 對個體身心健康產生威脅, 同時連帶也影響個體的工作績效, 意即當職場疲勞越高時, 個體工作績效卻越低, 且若個體無法尋得適切因應職場疲勞所產生之負向生理、心理影響以及降低的工作績效方法時, 則職場疲勞將進而成為員工離職的原因(張晏蓉, 2005; 林繼正、陳淑芬, 2008; 葉婉榆等, 2008; 鄭安雯等, 2011; 洪贊凱等, 2011; 翁志成, 2011; 洪瑞彬及陳怡璇, 2009)。

然而職場疲勞是如何產生的? 是逐漸發展而成? 還是在某一個時間點上產生? Greenberg (引自潘正德譯, 1995) 指出, 職場疲勞之產生是有其發展歷程, 並非在某一個時間點上產生。他將職場疲勞發展過程分為五個階段。第一階段為「蜜月期」, 從工作者經常對工作感到滿意, 具有工作的熱誠, 到漸漸失去對工作的能量, 使得工作變的毫無樂趣可言。第二階段是「燃燒耗盡期」, 精疲力竭成為工作主要的感覺, 並且有藥物濫用與失眠的現象產生。第三階段是「慢性症狀期」, 情緒上顯得易怒、焦慮, 身體上的抵抗力變差, 容易生病。第四期為「危

險期」，此時會因疾病造成無法工作，同時對工作感到消極，對自我能力感到懷疑，以及工作上產生許多問題。最後是「受創期」，此階段身心皆有嚴重的病癥，甚至危害到生命。

洪瑞彬及陳怡璇（2009：42-44）則以部份餐飲企業之主管為對象，並使用資源--要求平衡、人—環境契合及理想—現實差距等三種理論觀點，歸納出職場疲勞之發展歷程有「壓力因應期」、「職場疲勞啟動點」、「職場疲勞循環期」及「預備終止期」等四階段。

第一階段「壓力因應期」，乃當工作者因著工作要求增加或改變、組織改變、個人工作不契合而有「資源與要求的不平衡」與「人與環境的不契合」狀況出現，亦即工作者與工作環境間產生失衡狀態於是形成工作者個人工作壓力源或壓力知覺。第二階段，當工作者個人與工作環境間失衡時，工作者嘗試尋找因應壓力與解決問題的方法卻反而顯著惡化，則將啟動工作者的職場疲勞。而此時工作者的內在會因巨大差距或理想幻滅而產生強烈失望與不滿情緒，且工作者對於外在環境或者自我也形成強大的負面評價。工作者處於第三階段「職場疲勞循環期」時，其外顯症狀包括情緒耗竭、去個人化或犬儒主義態度、低成就感或工作動機（Maslach & Jackson, 1981；Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001）。工作者的內在心理機制，則是因為對環境或自我的強烈失望與不滿而逐漸累積與增加對環境與問題的無力感（powerlessness）、對自我的無價值感（worthlessness）、對工作未來的無望感（hopelessness）等三種負向評價與感受。倘若此三種負向感受持續增加，則將更促使工作者在行動與因應上的動力與功能降低，而更加陷入職場疲勞負向循環中。最後階段「預備終止期」裡，工作者於職場疲勞循環中無法找到適當的因應方式，且到達無力感、無價值感、無望感等負面感受容忍閾值時，工作者將出現離職的念頭，並依其經濟收入需求、自身責任感信念或組織的慰留行動評估離職的可行性。倘若評估後有離職阻礙，則工作者會以調整工作對自己的重要性、區隔工作與生活或宣洩工作情緒等方法，直接對倦怠感受做調適。然此時工作者對職業的承諾度卻已難以與職場疲勞產生前一樣。若工作者未有離職阻礙因素，則其就會離職，甚至因無力感、無價值感、無望感累積過高下，工作者不僅只離職，甚至離開此行業，對此職業的承諾也被破壞。

整體而言，職場疲勞起因於工作，個體除身心有疲倦感外，同時會出現精神耗弱、情緒耗竭甚至排斥自我之狀態，對服務對象呈現出冷淡、默不關心、嘲諷、缺乏耐心之態度。使得個體內、外在系統對其所從事之職業的熱誠溫度，由熱到冷甚至到結凍。個體對所從事的職業起初心中都帶著一份理想及熱誠，面對工作要求時，可能因著工作環境中資源不足或是個體能力無法勝任，甚至是體驗職場現實面後，使得個體需不斷調適與尋找因應之道。但當調適與因應仍無法改善強大自我負面感受時，離職或離開該職業便成為個體因應職場疲勞的最佳方式，也是個體恢復自我能量的最適方法。

貳、 職場疲勞之相關研究

回顧職場疲勞相關研究，發現職場疲勞的成因可由「個人特性」、「組織特性」和「工作特質」三個面向探討。在個人特性部份，年齡、性別、教育程度、職業種類、職等、雇用方式、專業證照、家庭照顧需求，皆是影響職場疲勞的因素。在「組織特性」部份，組織屬性、營運類型、所在區域、人力等等也是影響職場疲勞之因素。在工作特質部份，工作時數、加班頻率、工作控制、工作負荷、就業缺乏保障、職場正義和社會支持對職場疲勞產生影響。其中在職場中，主管與同事的社會支持與其他因素對職場疲勞影響不同，是為有助於緩和職場疲勞的因子（Maslach & Schoufeli, 1982；楊蓓，1989；藍豔柔，2004；陸洛等，2005；葉婉榆等，2008；林木泉，2009；林育如，2009；陳欣怡、鄭淵全，2010；鄭安雯等，2011；翁瑜婷，2011；張晏蓉等，2008）。茲分述如下：

一、 個人特性

年紀輕者職場疲勞現象嚴重於年紀較長者。葉婉榆等（2008）調查台北市36家職場受僱員工發現，無論男、女，年紀輕的受僱員工，其個人、工作、服務對象三種疲勞皆高於年長者。林木泉等（2009）研究醫院從業人員時發現，51歲以上的醫院員工，其個人疲勞顯著低於其他年齡層，顯示年長者較無疲勞感受。年

長工作者可能因對工作之熟悉度，以及尋得適切疏解職場疲勞方式，因此職場疲勞現象較低於年輕工作者。

職場疲勞的性別分佈為許多研究所關心。林育如（2009）及翁瑜婷（2011）的研究皆顯示女性在個人及工作疲勞上，高於男性。甚至鄭安雯等（2012）針對中、小型護理之家照護人員工作特質、職場疲勞與自覺健康狀況研究顯示，女性照護者在職場疲勞中，個人及工作疲勞皆高於一般人。

教育程度對職場疲勞的影響，多數研究顯示高學歷者的職場疲勞現象嚴重於低學歷者，尤以碩士及以上學歷者的工作疲勞顯著高於高中及以下者（林木泉等，2009；林育如，2009；翁瑜婷，2011）。另林育如（2009）研究更顯示高教育程度者其工作過度投入的指數皆偏高。不同職業種類其職場疲勞也呈現不同程度。翁瑜婷（2011）針對某公立醫院員工職場疲勞研究顯示，護理人員（個人疲勞）高於醫師；護理人員（工作疲勞）高於醫技人員及行政人員。另外，職等（主管、專業、白領、藍領）差異也使職場疲勞狀況有所差異（張晏蓉等，2007）。

隨著勞動彈性化成為許多僱主聘僱員工重要的思維後，不安定的僱用模式衝擊著受僱者的勞動條件、經濟安全與身心健康等問題，此種就業的不安定感成為一種壓力來源，也與職場疲勞有著顯著的關聯性（葉婉榆等，2008）。湯家碩等人於2011年研究台灣公私部門受僱者僱用方式對職場疲勞的影響發現，台灣私部門的非長期受僱者的工作負荷與工作控制感較低，平均工時也較短，也較少擔負家庭生計，但他們的個人疲勞與工作疲勞狀況卻比長期僱用者嚴重，同時控制其他可能影響個人疲勞或工作疲勞的其他因素後，情況依舊如此。此顯示不穩定僱用模式確實帶給非長期僱用者職場疲勞。

林育如（2009）調查發現，無社工師證照的醫務社會工作者，在工作疲勞、服務對象疲勞與工作過度投入得分數皆高於有社工師證照者，尤其在服務對象疲勞部份是顯著偏高。顯示專業證照對醫務社會工作者有助益。另外近年來老人日間照顧服務的評鑑中，若主要從業人員具備專業證照，有助於評鑑得分，且依國家證照化政策推動下，未來從事老人日間照顧服務者，將可能要求須具備專業證

照，進而可能影響從業人員之工作負荷與工作控制，亦即有可能因此產生職場疲勞，故值得進一步探討。

另就研究者曾為職業婦女之生命經驗而言，家中有需被照顧的家人（如6歲以下幼兒），增加了研究者的疲勞程度，並且照顧人數不同在疲勞程度上也有所差異。此種感受在張晏蓉等（2007）針對全國受僱者職場疲勞調查中得到應證。該調查結果顯示，家庭照顧需求與受僱者的職場疲勞程度息息相關，此意謂家庭照顧需求也是影響受僱者職場疲勞問題的重要因素，亦即家中若有需被照顧之家人，將增加影響受僱者的職場疲勞程度。

二、組織特性

在組織特性對職場疲勞的影響因素部份有地區、人力是否充足、組織屬性和主管專業背景。組織所在地區的生活環境、競爭性與生活規律對工作者的職場疲勞感受產生不同的影響。林木泉等（2009）研究顯示東部地區的醫院從業人員的個人疲勞、工作疲勞與服務對象疲勞皆低於北、中、南等地區醫院的從業人員。研究者指出相較於台灣其他地區，可能與東部生活環境較佳，工作競爭壓力較低，以及生活較為規律有關。

承如本章第一節所述，目前國內法規規定有各老人日間照顧單位之人力配置員額，然而在實務上，各老人日間照顧單位基於種種因素，工作人力常是不足。藍豔柔（2004）的研究結果指出，最令醫務社會工作者感到壓力的是醫院未能提供社會工作所需的人力資源，此乃呼應本研究之假設，人力是否充足對從業人員之職場疲勞有影響。另外本研究亦探究不同的組織屬性（如公辦公營、公辦民營或民間自營）與老人日間照顧單位主要從業人員職場疲勞間的關聯性。林育如（2009）的研究結果指出，醫學中心的醫務社會工作者在個人疲勞與工作疲勞皆高於其他類型醫院組織，且私部門、勞保身份、正職和長期雇用的醫務社會工作者，整體職場疲勞感和工作過度投入皆是較高的族群。

老人日間照顧單位分為社政與衛政二體系，雖同是提供日間照顧服務，但不同體系所著重的專業亦有所不同。以社工員為例，在護理之家其主要從業人員，

限於法規規範須聘任社工員，但該中心之主管則未必是社會工作專業背景，於實務場域中，有可能為護理專業背景之主管，其個人對於社會工作專業之了解或認同，將會影響到社工員的身心。藍豔柔（2004）研究指出，社工部門主管專業背景與職場疲勞有顯著的關係存在。李琪（2011）針對全台日間照顧社工員工作適應研究發現，部份日間照顧中心是由非社會工作專業背景之主管來督導社工員。依研究者個人工作經驗，非社會工作專業背景之主管，對於社會工作實務操作，在觀念與價值觀上，易因主管對社會工作專業的不理解或是專業間思考脈絡之差異，而對社工員工作無法有效提供適切的督導，甚至出現不當督導現象。吳宗佑（2008）指出，主管不當的督導會造成部屬情緒耗竭，而洪贊凱等（2011）研究亦指出主管不當督導不僅影響部屬情緒耗竭，且情緒耗竭會進一步降低部屬的績效表現。因此有必要探討主管專業背景對老人日間照顧主要從業人員職場疲勞帶來的影響。

三、工作特質

綜合相關研究得知，工作壓力是為職場疲勞前因之一（楊蓓，1989；陸洛等，2005；林繼正、楊淑芬，2008；Gauri, 2010；洪瑞彬，2013），而不同的工作特質帶來不同的工作壓力。就Karasek和Theorell在70年代提出的「負荷-控制模型」（Demand Control Model of job strain），認為工作壓力不僅是從工作環境中的單一方面所產生，也是工作負荷（job demands）與工作控制（job control）交互作用產生而來（引自曾慧萍、鄭雅文，2002）。工作負荷是工作者對工作的心理負荷量（psychological demands），即對工作強度與密度的心理感受，如需要快速與辛苦的工作、需要大量的工作卻沒有足夠的時間或是需應付工作中衝突的要求等。工作控制包括技能裁量權（skill discretion）與決策自主權（decision authority）二要素。技能裁量權是指在工作上所採用的技術變化性，即工作方法或技術應用的選擇權。決策自主權則為工作者所感知的自主性及參與權，即當面對工作需求時，可採取行動的容許範圍，也就是決策權的大小（曾慧萍、鄭雅文，2002）。

工作負荷與工作控制組成四種工作特質。第一類「主動性」工作（active jobs）者，如律師、醫師、農夫、水電工。其常處於高工作負荷狀態中，但主控性高，

是具高挑戰性及高抗壓性的工作。第二類「被動性」工作（passive jobs）者，如警衛。由於工作特質是低工作負荷與低工作控制，工作步調遲緩、工作內容單調，易使心智機能退化，喪失原有技能。第三類「低壓力性」工作（low strain jobs）者，如領班，低工作負荷與高工作控制，生活自由又悠哉，心理上較健康。第四類「高壓力性」工作（high strain jobs）者，常面臨高工作負荷與低工作控制的狀況，較易產生壓力症狀，如工廠作業員、餐廳服務生（Cheng et al., 2003；曾慧萍、鄭雅文，2002）。

張晏蓉等（2007）研究指出，高壓力性工作（高工作負荷與低工作控制）是產生職場疲勞的重要影響因素，在工作疲勞量表部份，其與工作負荷呈現正相關，與工作控制則是負相關。林木泉等（2009）針對醫院從業人員工作特質與疲勞關係的研究發現，從事工作特質為高工作負荷、低工作控制之高壓力性工作之從業人員，其一般疲勞、工作疲勞及服務對象疲勞等三種疲勞類型指數最高，並且工作負荷與每週平均工時與此三種疲勞為正相關。林育如（2009）的研究也指出，低度工作控制和高度工作負荷之工作，其個人疲勞、工作疲勞的得分是高於其他類型特質的工作。

就業缺乏保障及職場正義亦為工作特質所探討的項目。就業缺乏保障者，可能由於未能參與決策或提出意見，且缺乏工作相關訊息，致使對工作環境的控制程度較低，因此處於弱勢的一方，以致於在工作安排、薪資福利等方面不易受到公平正義的對待。部份研究（李佩蓉，2008；林育如，2009）顯示，就業缺乏保障情況越嚴重者，職場正義明顯越低落，且受到職場不正義對待的工作者，其工作過度投入的情況可能較高。同時高就業缺乏保障、低職場正義者是影響個人疲勞、工作疲勞與服務對象疲勞的因素。另，職場正義與工作心理負荷一樣，對工作疲勞有明顯的預測力。

工作時數常是探討工作特質時的因素。勞動基準法明訂二週工作時數為84小時（平均每週42小時），然而並非所有行業皆依法而行，因此超時工作情況在當今社會中是常有的現象。有研究指出，每週工作時間超過49小時者易致工作相關疲勞（張晏蓉等，2007），且一份針對醫務社會工作者調查，也發現每週工作

時間越高者，其個人疲勞、工作疲勞及過工作過度投入的得分也越高（林育如，2009）。長時間工作不僅與職場疲勞相關，更容易增加罹患急性心肌梗塞的風險（張晏蓉，2005）。

社會支持是透過互動（社會的或是人際的或是團體的）得到情感上或是實質上的協助與支持，讓個體可有能量去對抗壓力，或是讓個體在心理上、生理上的壓力得到疏緩（陳欣怡，鄭淵全，2010：339），亦即在工作職場上社會支持具有可促使個體有效因應高壓力（高工作負荷、低工作控制）的工作，預防或緩和高压工作潛在的有害作用，進而降低工作者（尤以人群服務工作者）的工作壓力或職場疲勞之程度（何金銘等，2005）。

張曉春（1983b）研究專業工作人員的社會支持，發現督導和同事的支持對專業工作人員很重要。督導除提供專業知識與技巧的協助和指導外，另可提供情緒上的支持，此促進專業工作人員的專業成長與專業化，可減低工作倦怠的形成。另同事間透過問題討論，彼此提供實務經驗與工作技巧，相互間的回饋、刺激與互動支持，有助於降低工作壓力與工作倦怠。楊蓓（1988a、1988b）認為社會支持分別對工作壓力與工作倦怠有主要效應，隔年楊蓓（1989）的研究顯示，職場疲勞與社會支持呈現顯著負相關，意即社會支持越低，職場疲勞越高。近年社會支持與職場疲勞的研究也指出，社會支持與職場疲勞間有顯著負向關聯與影響，其中主管支持對職場疲勞的影響最大（陳欣怡、鄭淵全，2010）。

四、小結

綜前所述，職場疲勞是人與環境交互作用產生，其導致的因素眾多，涉及個人特性、所處組織特性以及所從事的工作特質三個面向，在這些面向的因素中，並非皆為職場疲勞之成因，而包括緩和或降低職場疲勞之因素。

參、職場疲勞的測量

回顧國內目前大部份有關職場疲勞問題的調查研究，大多使用Maslach與Jackson發展的馬氏疲勞量表（Maslach Burnout Inventory簡稱MBI）測量職場疲勞（洪瑞彬，2013）。此量表原將職場疲勞概念化為1、「情緒耗竭」（emotional exhaustion）乃指個體因被賦予過多的情緒要求卻無力負荷，使得情緒及身體上長期消耗，導致情緒及身體資源耗盡，個體無法處理工作上的周遭問題，出現情緒過度延展（overextended）與情緒乾枯（drained）的現象。2、「去人性化」（depersonalization）則指個體將與人之間的距離拉遠，對同事或服務對象喪失感覺，以情感隔離和冷漠的方式互動，即對同事或服務對象視若無睹或視之為物。3、「個人成就低落」（personal accomplishment），即為個體對自我產生負面的評估，對整體工作失去動力，而有退縮、潛力降低、士氣低落及工作不適應等的現象，因此工作勝任感與成就感大幅降低。使用對象以專業助人者為主，如諮商師、社會工作者、醫護人員或教師等。90年代後，對職場疲勞的探討更延展至其他不同型態的工作者，為更適用於專業助人工作以外之一般工作類別測量，遂重新建構與前述相似而相對應的三個向度：1、「耗竭」（exhaustion）：同樣指個體資源消耗殆盡，導致精力喪失、身心疲憊，無法應付工作之要求。2、「譏諷態度」（或犬儒主義，Cynicism）：乃指理想破滅或者不信任組織、團體、他人、目標的挫敗所產生的負向態度，包含個體呈現冷默、敵意、排斥抗拒、疏離等工作態度。3、「缺乏專業效能」（professional efficacy）：此指個體對過去及現在工作成就與自我效能呈現低的評價，如沒有成就、無能感（Shirom，2003引自洪瑞斌，2013）。因此職場疲勞相關測量工具新增許多不同版本，如以新建構的新向度所設計適用於一般工作者（非人群接觸與服務類工作使用）的MBI-GS（葉婉榆等，2008）。

縱使國內外多數研究以MBI為測量職場疲勞程度，然而無法減少MBI被質疑之事實。學者們指出MBI缺乏清楚理論概念來說明為何以這三個面向來定義職場疲勞，除此之外質疑此三面向是共同原因，認為可將三個面向整合歸類在一起，甚至主張三個向度只要保留最核心的情緒耗竭即可，因為另外二個面向是多餘的

(Shirom, 2003引自洪瑞斌, 2013; Kristensen et al., 2005; 葉婉榆等, 2008)。又葉婉榆等(2008)認為除了三個測量面向間的關係不清楚外,尚將職場疲勞現象與因應方式(去人性化)及職場疲勞造成的後果(降低個人成就)混為一談。

相對而言,由丹麥國家職業研究所Kristensen等人研發測量職場疲勞之量表「哥本哈根疲勞量表」(Copenhagen Burnout Inventory, 簡稱CBI)將職場疲勞的定義聚焦為「身體與心理的疲憊與耗竭狀態」(葉婉榆等, 2008),專注於「職場疲勞現象」本身。台灣大學健康政策與管理研究所鄭雅文老師與其研究團隊,先將「哥本哈根疲勞量表」中之「個人疲勞」與「工作相關疲勞」譯為英文版,並譯為中文後多次討論、修正,並請一名完全不知原量表內容的人士譯成英文,再經原作者Kristensen教授審查並提出意見後,再以此修正中文版的「哥本哈根疲勞量表」。後又考量台灣與日本社會文化類似,崇尚勤奮工作,使許多人都有自願性投入工作的特性,甚至過度投入工作而忽視個人生活者,導致過勞死之事件時有所聞,因此加入並修訂「付出—回饋失衡工作壓力模型」(Effort-Reward Imbalance model, 簡稱ERI)中之「工作過度投入」(over-commitment)分量表,發展成適合國人之「職場疲勞量表」。本研究旨在探討老人日間照顧主要從業人員的職場疲勞狀態,因此擬使用由台灣大學健康政策與管理研究所鄭雅文老師所研發之「職場疲勞量表」測量本研究對象。另,除個人人口學特質以外,工作特質亦為影響職場疲勞因素之一,而鄭老師針對工作壓力測量除職場疲勞量表外,亦有研發「工作特質量表」,本研究擬一併採用,以探討老人日間照顧主要從業人員職場疲勞之影響因素。

肆、本研究量表之編製

鄭雅文老師所研發之「職場疲勞量表」包括「個人疲勞」、「工作疲勞」、「服務對象疲勞」及「工作過度投入」四個分量表,皆為測量不同生活領域所造成的疲勞狀態。其說明如下:

1、個人疲勞 (personal or generic burnout)

屬於綜合性評估，旨在測量受測者整體的疲勞感受，其來源不限於工作，也可來自家庭、社交人際、本身疾病等等。

2、工作疲勞 (work-related burnout)

專指由工作所而來，可歸因於工作的疲勞感受。

3、服務對象疲勞 (client-related burnout)

指工作者在工作當中，與服務對象互動過程中所產生的疲勞感受，此面向適用於與人接觸的服務業員工，但此服務對象並非指工作組織中的人士，如上司、同事或下屬。

4、工作過度投入 (over-commitment)

指工作者自願性投入工作，難以從工作中抽離，甚至犧牲個人生活的行為傾向。

本研究採取「個人疲勞」、「工作疲勞」與「服務對象疲勞」及「工作過度投入」四個分量表。另，鄭雅文老師所研發之工作特質量表則是參考由 Karasek 依據「負荷—控制—支持模型」(Demand-Control-Support Model)發展的「工作特質量表」(Job Content Questionnaire, 簡稱 JCQ) 修訂而成。原始工作特質量表其核心面向為工作控制、工作負荷及社會支持，完整版的 JCQ 尚包含工會參與、工作保障性、工作意義或價值感、科技衝擊、環境危險曝露、工作滿意度等面向。鄭雅文老師所研發之工作特質量表則有「工作控制」、「工作心理負荷」、「工作體力負荷」、「就業缺乏保障」、「職場正義」、「勞工參與」、「主管社會支持」、「同事社會支持」等面向，由於依法規每一老人日照單位最高服務對象限制為 30 人，且國內老人日照單位承辦組織大多為中小型民間社福組織，多無成立工會組織，因此本研究工作特質量表並未採用「勞工參與」此分量表，而只採用「工作控制」、「工作心理負荷」、「工作體力負荷」、「就業缺乏保障」、「職場正義」、「主管社會支持」、「同事社會支持」等七個分量表。

第三章 研究方法

第一節 研究架構

本節說明本研究之研究架構、研究假設及操作性定義。

壹、研究架構

本研究主要目的在於探討老人日間照顧主要從業人員的職場疲勞現況，以及其個人特性、組織特性和工作特質是否影響其職場疲勞感受。圖 3-1-1 為本研究之研究架構，個人特性、組織特性和工作特質為自變項，職場疲勞為依變項。

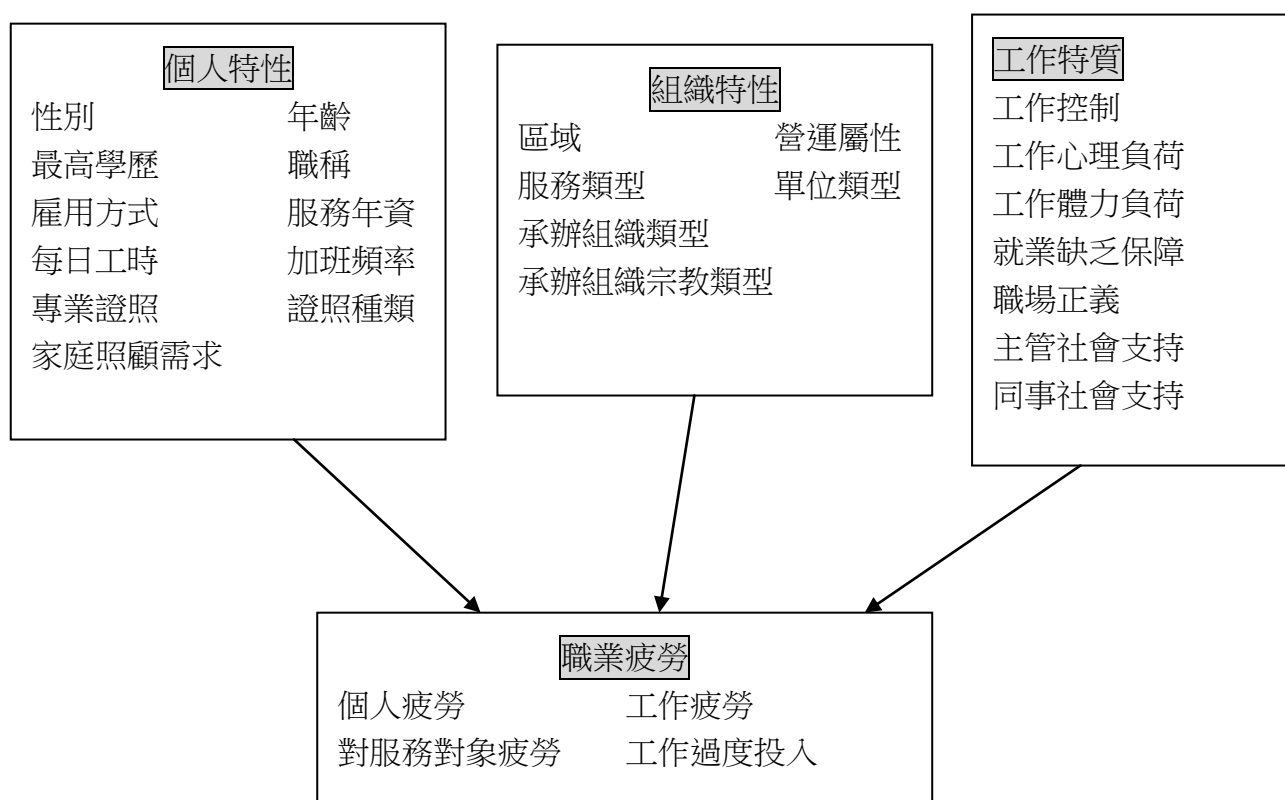


圖 3-1-1 研究架構圖

貳、研究問題

依據上述研究架構，本研究提出研究問題，藉由研究調查所獲之研究資料，形成本研究之結論，以回應本研究之目的：

- 一、目前台灣老人日間照顧主要從業人員的個人特性、組織特性、工作特質為何？
- 二、目前台灣老人日間照顧主要從業人員的職場疲勞情況為何？
- 三、職場疲勞是否因個人特性、組織特性、工作特質不同而產生差異性？

參、研究假設

依研究問題，本研究提出的研究假設如下：

- 一、不同的個人特性，產生的職場疲勞也不同。
- 二、不同的組織特性，產生的職場疲勞也不同。
- 三、不同的工作特質，產生的職場疲勞也不同。

肆、操作性定義

依據研究問題所示，本研究的操作性定義如下：

- 一、本研究之「個人特性」分為個人屬性和專業屬性。個人屬性包括：性別、年齡、最高學歷、每日平均工時、每週加班頻率、工作年資、職稱、雇用方式、家庭照顧需求（失能家人或 6 歲以下幼兒）、失能家人或 6 歲以下幼兒數、是否為失能家人或 6 歲以下幼兒之主要照顧者等變項。專業屬性包括：是否具備專業證照、專業證照類別。
- 二、本研究之「組織特性」是包括：日照單位所在區域、營運屬性、服務對象類型、日照單位類型、承辦組織類型、承辦組織宗教類型。
- 三、本研究之「工作特質」是主要從業人員在老人日照單位所從事的工作之特性。由工作控制、工作心理負荷、工作體力負荷、就業缺乏保障、職場正義、主管社會支持、同事社會支持等面向測量之。

四、本研究之「職場疲勞」係指主要從業人員於老人日間照顧單位中所產生之疲勞現象。包括個人疲勞、工作疲勞、對服務對象疲勞和工作過度投入等面向。

第二節 研究設計

本研究屬於調查研究法 (survey research method)，主要目的乃藉由問卷蒐集相關變項資料，以了解全國老人日間照顧主要從業人員職場疲勞之現況及不同變項對職場疲勞產生之差異性。再經統計分析檢定研究假設、驗證文獻理論，並提供老人日照單位及老人日照人員建議。研究方法設計如下：

壹、研究母全體及研究對象選樣過程

本研究以衛生福利部社會及家庭署（簡稱衛福部社家署）於 102 年 12 月 27 日於網站上公告之全國日間照顧中心清冊（附件 3-2-1）為研究母全體。該清冊包含混合型、失能型及失智型日照單位，共有 122 間，為排除非服務失能或失智老人之日照單位，研究者逐一檢視比對及致電確認後，扣除單位名單重覆、終止服務、103 年 1 月以後開辦及籌備中等因素，母全體共計 108 間老人日照單位。同意接受調查日照單位計有 101 間，問卷回收計有 96 間。本研究對象為於研究期間（103 年 6 月 30 日前）任職於母群體之老人日照單位的社工人員、護理人員及照服人員。

貳、資料蒐集方法

本研究基於時間與經費，以及考量各種資料蒐集方式之優缺點後，決定採取郵寄問卷法蒐集資料。郵寄問卷方式可涵蓋的研究範圍較其它調查方式廣泛，且可於短時間內取得大量資料，對於平時工作忙碌的老人日照單位主要從業人員來說，郵寄問卷方式可讓其有較多彈性選擇合宜填寫時間。但相對地，郵寄問卷法回收率可能很低。翟海源等（2007）指出，要提高問卷回收率最有效的方式為增加聯絡次數。故此為期本研究能夠順利進行並為提升問卷回收率，研究者於問卷寄送與回收、催收階段，多次與各老人日照單位聯繫。第一次聯繫為實施預試及正式施測前，逐一致電各老人日照單位說明本研究目的與重要性，及口頭邀請該

單位協助本研究問卷填寫。第二次聯繫則是郵寄指導教授親筆簽名之研究協助邀請信函，並於寄出二日後逐一致電各老人日照單位，一方面確定該單位是否收到，另一方面詢問該單位有幾位符合本研究條件之研究對象，並依此數量郵寄問卷，此外也留下該單位未來聯繫的主要承辦人。第三次聯繫為寄上研究問卷，每份問卷附上一張問卷填寫說明及一小包抒壓花茶包以慰勞受訪者辛勞，並於寄出二日後逐一致電各老人日照單位確認該單位是否收到問卷，未收到者則再次郵寄問卷，同時再次說明本研究之目的、重要性及研究倫理規範與邀請該單位承辦人或主管允肯協助問卷填寫。第四次聯繫則於收到寄回的問卷時，致電日照單位並表達感謝之意；對於一週內尚未收到問卷之各日照單位，則致電提醒問卷填寫及寄回。第五次聯繫則在問卷寄出二週後，再致電各日照單位說明本研究目的及重要性，並口頭邀請該單位承辦人或主管允肯相關從業人員填寫問卷，並提醒問卷填寫及寄回，針對願意協助填寫問卷部份表達感謝之意。

參、研究倫理

社會工作研究經常測及觀察或測量人的行為或特質，藉以了解社會工作領域中的各種現象，因此在研究過程中，研究者依據研究動機及問題意識及大量閱讀相關文獻後，選擇最適當的研究方法及研究工具。研究過程依據研究設計謹慎蒐集資料並客觀妥善處理資料，針對蒐集到的所有資料進行分析，不刻意選擇或捨取實際的資料，並依據研究發現及結果，客觀詮釋所代表的意義，並詳實報導分析的結果，不刻意隱瞞或遺漏，客觀呈現研究結果。在預測及正式研究進行前，研究者予以電話及書面說明研究的主題、目的、性質、重要性，充分尊重研究對象參與研究的意願。獲得研究對象允肯參與，在研究中，研究對象隨時可提出終止參與。收集到之問卷以代碼替每一問卷身分做到匿名的原則，並對受訪者資料保密。受訪者問卷填答完成後，放入研究者所附之回郵信封寄回。問卷分析完成後，即將原始問卷碎紙作廢。

第三節 研究工具

依本研究之研究架構、研究假設，參考第二章相關文獻整理，並藉由向實務界之老人日間照顧主要從業人員請益，瞭解實務工作者的看法，及參閱職場疲勞相關研究所使用之測量工具及方法，綜合參閱、考量後，設計為本研究之問卷(附件 3-3-1)，包括三部份：一、工作特質；二、職場疲勞；三、個人特性與組織特性。問卷及測量方式說明如下：

壹、工作特質

本研究工作特質的測量，使用台大健康政策與管理研究所鄭雅文教授所研發之「工作特質量表」。鄭老師研發之原量表計有「工作控制」、「工作心理負荷」、「工作體力負荷」、「就業缺乏保障」、「職場正義」、「勞工參與」、「主管社會支持」、「同事社會支持」等分量表。由於法定每一老人日照單位最高服務對象限制為 30 人，且國內老人日照單位承辦組織大多為中小型民間社福組織，多無成立工會組織，因此本研究工作特質量表未採用「勞工參與」分量表，僅採用「工作控制」、「工作心理負荷」、「工作體力負荷」、「就業缺乏保障」、「職場正義」、「主管社會支持」、「同事社會支持」分量表。

本研究之工作特質量表各分量表題目數「工作控制」分量表有 9 題，第 2、6 題為反向題，餘 7 題為正向題；「工作心理負荷」分量表有 7 題，第 3、4 題為反向題，餘 5 題為正向題；「工作心理負荷」為單一題項；「就業缺乏保障」為單一題項並為反向題；「職場正義」有 7 題；「主管社會支持」、「同事社會支持」皆有 4 題，共 33 題。本量表包括「很不同意」，得分 1 分；「不同意」，得分 2 分；「同意」，得分 3 分；「很同意」，得分 4 分。各分量表之原始分數計分方式，鄭雅文教授於其個人網頁上已有詳載，但在標準化分數部份，則僅有「工作控制」、「工作心理負荷」、「職場正義」分量表有載明，為與全國常模及其他文獻比較，「工作體力負荷」、「就業缺乏保障」、「主管社會支持」、「同事社會支持」，研究者參考職場疲勞量表標準化計分方式並致電鄭老師研究室獲得同意。詳細計分方式如表 3-3-1。

表 3-3-1 工作特質量表題目及計分方式

工作特質量表				
分量表	題目	選項與得分	分量表計分	
工作控制	1.在工作中，我需要學習新的事務	很不同意：1 不同意： 2 同意： 3 很同意： 4	$A=[Q1+Q3+Q5+Q7+Q9+(5-Q2)]*2$ $B=[Q4+Q8+(5-Q6)]*4$	
	2.我的工作內容，很多是重複性的工作（反向題，5-原始分數）			
	3.在工作中，我必須具有創新的想法			
	4.在工作中，很多事我可以自己作主			原始分數=A+B
	5.我的工作需要高度的技術			
	6.對於如何執行我的工作，我沒有什麼決定權（反向題，5-原始分數）			
	7.我的工作內容是很多元的			
	8.對於工作上發生的事，我的意見具有影響力			
	9.在工作中，我有機會發展自己特殊的才能			
工作心理負荷	1.我的工作步調很快	很不同意：1 不同意： 2 同意： 3 很同意： 4	原始分數=Q1+Q2+(5-Q3)+(5-Q4)+Q5+Q6+Q7	
	2.我的工作很辛苦			
	3.我的工作不會過量			
	4.我有足夠的時間來完成工作		標準化 =[(原始分數—7)/(28-7)]*100%	
	5.我的工作會需要我長時間集中注意力			
	6.我的工作非常忙碌			
	7.我的工作場所有人力不足的現象			
工作體力負荷	我的工作很耗體力	原始分數：很不同意：1 不同意：2 同意：3 很同意：4 標準化=原始分數*25		
就業缺乏保障	我的工作很有保障	原始分數：很不同意：1 不同意：2 同意：3 很同意：4 標準化=原始分數*25		

職場正義	1.管理部門對員工是信任的	很不同意: 1	原始分數=Q1+Q2+(5-Q3)+(5-Q4)+Q5+Q6+Q7 標準化 =[(原始分數-7)/(28-7)]*100%
	2.管理部門所傳遞的訊息是可信的	不同意: 2	
	3.管理部門對員工的工作安排與責任分派是公平的	同意: 3	
	4.管理部門對員工薪資福利的安排是公平的	很同意: 4	
	5.管理部門對員工的績效評估是公平的		
	6.管理部門在重要決策過程中會主動告知並提供充分的資訊給員工		
	7.管理部門以尊重的方式對待員工		
主管社會支持	1.我的主管會關心部屬的福利	很不同意: 1 不同意: 2 同意: 3 很同意: 4	原始分數：四題得分加總 標準化=原始分數*25/4
	2.我的主管會聽取我的意見		
	3.我的主管對我的工作是有幫助的		
	4.我的主管能成功的組織部屬一起工作		
同事社會支持	5.我的同事能把份內的工作做好	很同意: 4	原始分數：四題得分加總 標準化=原始分數*25/4
	6.我的同事會關心我		
	7.我的同事很友善		
	8.我的同事在需要時會幫忙我的工作		

資料來源：修改自鄭雅文老師個人網頁【工作壓力量表專區】。

貳、職場疲勞

本研究採用台大健康政策與管理研究所鄭雅文教授研發的「職場疲勞量表」之「個人疲勞」、「工作疲勞」、「對服務對象疲勞」、「工作過度投入」四個分量表。

「個人疲勞」有 5 題；「工作疲勞」有 5 題；「對服務對象疲勞」有 6 題；「工作過度投入」有 5 題，共 21 題。本量表包括「從未」、「不常」、「有時」、「常常」、「總是」。分數依序為「從未」計為 0 分、「不常」計為 1 分、「有時」計為 2 分、「常常」計為 3 分及「總是」計為 4 分。各分量表題目及計分如表 3-3-2。

表 3-3-2 職場疲勞量表題目及計分方式

職場疲勞量表			
分量表	題目	選項與得分	分量表計分
個人疲勞	1.您常覺得疲勞嗎？	從未：0	原始分數：五題得分加總 標準化=原始分數*5
	2.您常覺得身體上體力透支（累到完全沒有力氣）嗎？	不常：1	
	3.您常覺得情緒上心力交瘁（心情上非常累）嗎？	有時：2	
	4.您常會覺得，「我快要撐不下去了」嗎？	常常：3	
	5.常覺得虛弱，好像快要生病了嗎？	總是：4	
工作疲勞	1.您的工作會令您情緒上心力交瘁（心情上非常累）嗎？	從未：0	原始分數：五題得分加總 標準化=原始分數*5
	2.您的工作讓您覺得挫折嗎？	不常：1	
	3.工作一整天之後，您覺得精疲力竭（累到完全沒有力氣）嗎？	有時：2	
	4.上班前只要想到又要工作一整天，您就覺得沒力了嗎？	常常：3	
	5.上班前您會覺得每一分鐘都很難熬（時時刻刻都覺得很累）嗎？	總是：4	
對服務對象疲勞	1.您會覺得和服務對象互動有困難嗎？	從未：0	原始分數：六題得分加總 標準化=原始分數*25/6
	2.服務對象會讓您感到很累嗎？	不常：1	
	3.您會希望減少和服務對象接觸的時間嗎？	有時：2	
	4.您對服務對象感到厭煩嗎？	常常：3	
	5.您會覺得您為服務對象付出比較多，而得到回饋比較少嗎？	總是：4	
	6.您會想要趕快把服務對象打發掉嗎？		
工作過度投入	早上一起床您就會開始想著工作的事嗎？	從未：0	原始分數：五題得分加總 標準化=原始分數*5
	下班回家後，您還會想著工作的事嗎？	不常：1	
	上床睡覺時，您還想著工作的事嗎？	有時：2	
	您會為了工作，犧牲其他的活動嗎？	常常：3	
	您希望投入更多的時間精力在工作上嗎？	總是：4	

資料來源：修改自鄭雅文老師個人網頁【工作壓力量表專區】。

參、個人特性

- 一、性別：分為男、女
- 二、年齡：由受訪者自行填寫。
- 三、最高學歷：分為國小、國中、高中職、專科、大學、碩士以上
- 四、職稱：由受訪者自行填寫。
- 五、每日平均工時：由受訪者自行填寫。
- 六、每週加班頻率：分為幾乎沒有、一週 3~4 次、一週 1~2 次、從來沒有。
- 七、服務年資：由受訪者自行填寫。
- 八、雇用方式：分全職、兼職、其他。
- 九、家庭照顧需求：分家中是否有 6 歲以下兒童、起居需要被照顧的失能者？若有則有幾位？是否為他/她們在家中的主要照顧者？
- 十、專業證照：先用封閉式問句詢問受訪者是否具有專業證照，若圈選有，則再請受訪者續答專業證照種類。

肆、組織特性

- 一、日照單位所在區域：分為北區、中區、南區、東區、外島。由研究者區分。
- 二、日照單位營運屬性：分為公辦公營、公辦民營、民間自營。由受訪者勾選。
- 三、日照單位服務對象類型：分為混合型、失能型、失智型。由研究者電話詢問日照單位。
- 四、日照單位類型：分為社區式、機構式。由研究者電話詢問日照單位。
- 五、承辦組織類型：分為民間社福組織、醫療院所組織、縣市政府部門。由研究者依承辦組織主管機關區分。
- 六、日照單位承辦組織宗教信仰類型：分為佛教、道教、基督教、天主教、其他。由受訪者勾選。

伍、研究工具彙總表

依前述問卷題目，彙整問卷資料如表 3-3-3。

表 3-3-3 問卷設計彙總表

項目	問題內容	測量尺度	題號
工作特質	工作控制	等比	A1-A9
	工作心理負荷	等比	A10-A16
	工作體力負荷	等比	A17
	就業缺乏保障	等比	A18
	職場正義	等比	A19-A25
	主管社會支持	等比	A26-A29
	同事社會支持	等比	A30-A33
職場疲勞	個人疲勞	等比	B1-B5
	工作疲勞	等比	B6-B10
	對服務對象疲勞	等比	B11-B16
	工作過度投入	等比	B17-B21
個人特性	性別	類別	C1
	年齡	等比	C2
	每日平均工時	等比	C3
	最高學歷	類別	C4
	每週加班頻率	等級	C5
	服務年資	等比	C6
	職稱	類別	C7
	是否具備專業證照	類別	C8
	專業證照種類	類別	C9
	雇用方式	類別	C10

表 3-3-3 問卷設計彙總表（續）

	家庭照顧需求	類別	C11
	失能家人數	次序	C12
	失能家人主要照顧者與否	類別	C12-1
	6 歲以下幼兒數	次序	C13
	6 歲以下幼兒主要照顧者與否	類別	C13-1
組織特性	日照單位承辦組織宗教信仰類型	類別	D1
	日照單位營運屬性	類別	D2
	日照單位所在區域	類別	
	日照單位服務對象類別	類別	
	日照單位類型	類別	
	日照單位承辦組織類型	類別	

第四節 研究資料的分析方式

本研究資料收集完成、校對，再經編碼後登錄，研究者將依本研究之研究架構與研究問題，選擇適當的統計分析方法，以社會科學統計套裝軟體（SPSS 12.0 中文版）作為分析工具，進行資料分析，說明如下：

一、個人特性

受訪者個人特性分為個人屬性與專業屬性，個人屬性包括：性別、年齡、最高學歷、每天平均工時、每週加班頻率、服務年資、職稱、雇用方式、家庭照顧需求、失能家人數、失能家人主要照顧者與否、6 歲以下幼兒、6 歲以下幼兒主要照顧者與否；專業屬性則包括具備專業證照與否、專業證照類別。此部份是為問卷【第三部份】編號 C1 至 C13-1 題，其中年齡、每天平均工時、工作年資及職稱為開放式問題，先轉換成群組後，再與其他封閉式問題逐題進行描述性分析，呈現全體受訪者個人特性之各個變項之次數分配及百分比外，亦分別呈現社工、護理、照服等三類專業人員之個人特性的次數分配與百分比。

二、組織特性

組織特性部份包括：日照單位所在區域、日照單位營運屬性、日照單位服務對象類型、日照單位類型、日照單位承辦組織類型、日照單位承辦組織宗教信仰類型。其中日照單位承辦組織宗教信仰類型及日照單位營運屬性此二個變項列於問卷上，由受訪者填寫，為問卷【第三部份】編號 D1 至 D2 題；日照單位所在區域、日照單位服務對象類型、日照單位類型、日照單位承辦組織類型四個變項則由研究者致電詢問各日照單位或依日照單位承辦組織主管機關區辨。逐題進行描述性分析，呈現全體受訪者組織特性之次數分配與百分比。

三、工作特質

此部份係由問卷【第一部份】編號 A1 至 A33 進行測量。依表 3-3-1 所列各分量表計算式，算出工作控制（A1-A9）、工作心理負荷（A10-A16）、工作體力

負荷 (A17)、就業缺乏保障 (A18)、職場正義 (A10-A16)、主管社會支持 (A26-A29)、同事社會支持 (A30-A33) 七個分量表之標準化分數後，進行描述性分析，呈現全體受訪者工作特質各分量表之各題項的次數分配、百分比、平均數、標準差，此外亦分別呈現社工、護理、照服等三類專業人員之工作特質各分量表之各題項的百分比、平均數、標準差。

四、職場疲勞

此部份是由問卷【第二部份】編號 B1 至 B21 加以測量。依表 3-3-2 所列各分量表計算式，算出個人疲勞 (B1-B5)、工作疲勞 (B6-B10)、對服務對象疲勞 (B11-B16)、工作過度投入 (B17-B21) 四個分量表之標準化分數後，進行描述性分析，呈現全體受訪者職場疲勞之各題項的次數分配、百分比、平均數、標準差，並分別呈現社工、護理、照服等三類專業人員之職場疲勞各分量表之各題項的百分比、平均數、標準差。

五、不同個人特性的職場疲勞差異

個人特性變項之性別、職稱、是否具有專業證照、專業證照種類、雇用方式、家庭照顧需求及是否為主要照顧者因皆為類別尺度，故逐題對職場疲勞之個人疲勞、工作疲勞、對服務對象疲勞、工作過度投入進行獨立樣本 t 檢定或單因子變異數分析 (ANOVA)。個人特性變項之年齡、每日平均工時、工作年資和照顧人口數為等比或等級尺度，因此與個人疲勞、工作疲勞、服務對象疲勞及整體職場疲勞進行 t 檢定或單因子變異數分析 (ANOVA)。

六、不同組織特性的職場疲勞差異

組織特性變項之日照單位所在區域、日照單位營運屬性、日照單位服務對象類型、日照單位類型、日照單位承辦組織類型、日照單位承辦組織宗教信仰類型皆為類別變項，故逐題與職場疲勞之個人疲勞、工作疲勞、對服務對象疲勞、工作過度投入進行獨立樣本 t 檢定或單因子變異數分析 (ANOVA)。

七、不同工作特質的職場疲勞差異

此部份先分別以工作特質之工作控制、工作心理負荷、工作體力負荷、就業缺乏保障、職場正義、主管社會支持、同事社會支持個別與職場疲勞之個人疲勞、工作疲勞、對服務對象疲勞、工作過度投入分別進行皮爾森相關分析後，並依0~40、41~70、71~100將各分量表進行低、中、高三個等次之類別變項後，再與職場疲勞之個人疲勞、工作疲勞、對服務對象疲勞、工作過度投入進行單因子變異數分析（ANOVA）。

第四章 研究發現

本章針對回收問卷加以整理並進行統計分析。本研究採郵寄問卷普查方式，母群體係依衛福部 102 年 12 月 27 日於網站上公佈之全國日間照顧單位清冊，該清冊含混合型、失能型及失智型日照單位計有 122 個日照單位，經研究者逐一檢視比對及致電確認後，扣除單位名單重覆、終止服務、103 年 1 月以後開辦及籌備中等因素，母群體共計 108 個日間照顧單位（簡稱日照單位），同意接收調查日照單位計有 101 個，問卷回收計有 96 個日照單位。本研究之受訪者為每個日照單位從事社工、護理及照顧服務業務之人員。問卷寄出總計 557 份，回收 463 份，扣除 16 份無效問卷（填答不完全者、非社工或護理或照服業務者），總計 447 份有效問卷，有效問卷回收率 80%。本章分為五節，第一、第二節分別就受訪者個人特性及所屬組織特性進行描述，第三節呈現受訪者之工作特質之狀況。第四節則是描述說明受訪者職場疲勞之情況。第五節則針對受訪者個人特性、組織特性、工作特質與職場疲勞進行差異分析。

第一節 受訪者個人特性之描述

本節主要描述 447 份有效問卷的受訪者之個人特性狀況。個人特性包含個人基本屬性與個人專業屬性二部份，在個人基本屬性包括：性別、年齡、最高學歷、職稱（包括專業分類與職位分類）、每日平均工時、每週加班頻率、服務年資及家庭照顧需求（包含家中失能者及 6 歲以下幼兒人數及是否為主要照顧者）；在個人專業屬性則包括：專業證照具備與否及專業證照類別。

本研究之研究對象以老人日間照顧從事社會工作、護理及照顧服務之從業人員為主，故此在個人特性部份將以全體受訪者、社工人員、護理人員及照服人員一併呈現與描述。

壹、個人基本屬性

一、性別

由表 4-1-1 所示，全體受訪者以女性佔大多數，達 91.0%，男性則佔 9.0%，此情況顯示日間照顧服務產業以女性居多的普遍現象。在各專業類別中，從業人員亦以女性居多。顯見目前在老人日照單位中，社工、護理、照服等從業人員亦以女性為主。

表 4-1-1 受訪者性別分佈及百分比一覽表 N=442

		次數	百分比%
全體	男	40	9.0
	女	402	91.0
	總和	442	100.0
社工	男	13	11.3
	女	102	88.7
	總和	115	100.0
護理	男	1	2.0
	女	48	98.0
	總和	49	100.0
照服	男	26	9.4
	女	252	90.6
	總和	278	100.0

未填答：5

二、年齡

在年齡部份，採受訪者自填出生年來蒐集資料，研究者再予以轉換在民國103年時受訪者之虛歲年齡。根據表 4-1-2 顯示，全體受訪者年齡最小者 21 歲，最年長者 66 歲，平均年齡 42 歲，標準差 11 歲；社工人員年齡最小者 23 歲，最年長者 64 歲，平均年齡 34 歲，標準差 9 歲；護理人員年齡最小者 25 歲，年齡最大者 65 歲，平均年齡 39 歲，標準差 9 歲；照服人員年齡最小者 21 歲，最年長者 66 歲，平均年齡 46 歲。依據表 4-1-3 所示，受訪者年齡分佈以 46-50 歲居最多，達 15.4%；其次 51-5 歲與 26-30 歲者次之，皆佔 14.4%；再其次則為 36-40 歲者，佔 13.9%。各專業人員年齡分析，照服人員年齡多在 45-55 歲（43.9%）；護理人員則以 31-40 歲者（59.2%）居多；社工人員則在 26-40 歲（66.7%）。從平均年齡我們可以看到照服人員較多數為中高齡者，護理人員則多數為進入婚姻或是已育有小孩的青壯年時期，社工人員則較多是剛從學校畢業進入社會工作的社會新鮮人。三種專業人員年齡之分佈，符合日間照顧服務場域之專業分工實況，即從事一線照顧服務工作多為中壯年期，而偏向管理或間接照顧服務工作者則多為青壯年期。

表 4-1-2 受試者年齡統計量

N=436

變項	平均數	標準差	最小值	最大值
全體	42	11	21	66
社工	34	9	23	64
護理	39	9	25	65
照服	46	10	21	66

未填答：11

表 4-1-3 受訪者年齡分佈及百分比一覽表

N=436

	全體	百分比%	社工	百分比%	護理	百分比%	照服	百分比%
25 歲以下	32	7.4	12	10.5	1	2.0	19	7.0
26-30 歲	64	14.6	44	38.6	7	14.3	12	4.4
31-35 歲	40	9.3	15	13.2	12	24.5	13	4.8
36-40 歲	60	13.9	17	14.9	17	34.7	26	9.6
41-45 歲	57	13.2	13	11.4	4	8.2	40	14.8
46-50 歲	69	15.9	6	5.3	1	2.0	62	22.9
51-55 歲	62	14.3	3	2.6	2	4.1	57	21.0
56-60 歲	31	7.2	2	1.8	3	6.1	26	9.6
60 歲以上	20	4.6	2	1.8	2	4.1	16	5.9
總和	436	100.0	114	100.0	49	100.0	271	100.0

未填答：11

三、最高學歷

依表 4-1-4 顯示，逾八成的受訪者最高學歷為高中職到大學畢業（87.2%），其中大學畢業者達 40.2%，是為最多數者；高中職畢業之受訪者則為次高，達 27.7%；第三高為專科畢業的受訪者，佔 19.3%。觀察各專業人員最高學歷分佈情況可知，社工人員以大學畢業者最多，達 82.6%；護理人員以專科及大學畢業者最多，同為 42.9%，共佔 85.8%；照服人員則以高中職畢業者為最多，佔 42.8%。由社工人員最高學歷全部在專科以上，護理人員則全部在高中職以上情況看來，此與學制有關，即從事社工或護理行業，至少須為專科或高中職以上的學歷。但從事照顧服務工作以訓練或考取證照為此行業之進入門檻，故照服人員的學歷分佈較為分散，自國小至碩士學歷者皆有。

表 4-1-4 受訪者最高學歷分佈及百分比一覽表

N=440

	全體	百分比%	社工	百分比%	護理	百分比%	照服	百分比%
國小	5	1.1	0	0.0	0	0.0	5	1.8
國中	32	7.3	0	0.0	0	0.0	32	11.6
高中職	122	27.7	0	0.0	4	8.2	118	42.8
專科	85	19.3	6	5.2	21	42.9	58	21.0
大學	177	40.2	95	82.6	21	42.9	61	22.1
碩士以上	19	4.3	14	12.2	3	6.1	2	0.7
總和	440	100.0	115	100.0	49	100.0	276	100.0

未填寫：7

四、職稱

受訪者之在職稱由受訪者自行填寫以蒐集資料。研究者針對受訪者填答結果依受訪者職位等級區分為：基層人員、中階職位、主管職位，再依受訪者從事之工作專業屬性又區分為：在基層人員有基層社工人員（社工師、社工員、社工……等）、基層護理人員（護理師、護理人員、護佐……等）、基層照服人員（照服員、照顧服務員、照服老師、生活陪伴員……等）。中階職位則有社工中階職位（社工督導、社工組長……等）、護理中階職位（助理督導暨護理師）、照服中階職位（日照組長、居服督導、照服組長……等）。在主管職位則是社工主管職位（社工主任、社工室主任、主任、副主任）、護理主管職位（護理長）。

依表 4-1-5 顯示，絕大多數受訪者為基層工作人員，達 93.7%，中階職位者佔 4.3%，主管職位則為 2.0%。在各職位之專業人員分佈狀況，由表 4-1-6 可知，基層照服人員所佔比例最高（60.6%），其次為基層社工人員（22.6%），第三為基層護理人員（10.4%）。在中階職位部份，社工與照服的中階職位所佔比例相同，同為 2.0%。而在主管職位則以社工主管職位所佔比例最高，達 1.6%。整體看來，六成以上的受訪者為照服人員（62.6%），而約三成受訪者為社工人員（26.2%），超過一成是護理人員（11.2%）。顯見老人日間照顧從業人員以照服員為多數，社

工次之，護理最少。此情況不難理解，按老人日間照顧人員聘雇相關法規（詳見附件 2-2-1）看來，各專業人員之聘任係依服務對象數不同而聘任，而照服人員之人力比相較於社工、護理人員是較低者，因此聘任人數會高於社工和護理人員。再者社工人員與護理人員之聘任在社區型日間照顧單位只須聘任一種專業人員即可，但若日照單位聘有社工人員，部份縣市於評鑑中日照單位則可獲得加分，且從受訪者雇用方式中得知，兼職雇用方式以護理人員最高，在符合法規與成本考量下，則較多老人日間照顧單位會聘任社工人員。

表 4-1-5 職位分類次數分配與百分比一覽表 N=444

職位	次數	百分比
基層人員	414	93.7%
中階職位	19	4.3%
主管職位	9	2.0%
總和	444	100.0%

未填答：3

表 4-1-6 受訪者職位分佈及百分比一覽表 N=442

專業分類	職位	次數	百分比	專業分類	
				總計	百分比
社工	基層社工人員	100	22.6%	116	26.2%
	社工中階職位	9	2.0%		
	社工主管職位	7	1.6%		
護理	基層護理人員	46	10.4%	49	11.2%
	護理中階職位	1	0.3%		
	護理主管職位	2	0.5%		
照服	基層照服人員	268	60.6%	277	62.6%
	照服中階職位	9	2.0%		
總和		442	100.00%	442	100.0%

未填答：5

五、雇用方式

依表 4-1-7 所示，九成五的受訪者被雇用方式為全職。絕大多數社工人員（99.1%）、照服人員（96.3%）是全職工作者，護理人員則有 14.3% 是兼職工作者，就比例而言護理兼職人員多過於社工、照服人員兼職者。整體而言，絕大多數老人日照人員為全職工作者。

表 4-1-7 受訪者雇用方式分佈及百分比一覽表

N=436

	全體	百分比%	社工	百分比%	護理	百分比%	照服	百分比%
全職	418	95.9	113	99.1	42	85.7	263	96.3
兼職	18	4.1	1	0.9	7	14.3	10	3.7
總和	436	100.0	114	100.0	49	100.0	273	100.0

未填答：11

六、每日平均工時

由表 4-1-8 可知，全體受訪者每日平均工時介於 8-15 小時，平均時數為 8.94 小時，標準差為 1.09 小時；社工人員每日平均工時介於 8-12 小時，平均時數為 8.82 小時，標準差為 0.88 小時；護理人員每日平均工時介於 8-11 小時，平均時數為 8.88 小時，標準差為 1.14 小時；照服人員每日平均工時介於 8-15 小時，平均時數為 8.38 小時，標準差為 0.48 小時。相較之下，照服人員每日工時平均時數是三種專業人員中最低者，每日平均工時分佈情況最集中者，護理人員則是最分散者。

表 4-1-8 受試者每日平均工時統計量

N=436

變項	平均數	標準差	最小值	最大值
全體	8.94	1.09	8.00	15.00
社工	8.82	0.88	8.00	12.00
護理	8.88	1.14	8.00	11.00
照服	8.38	0.48	8.00	15.00

未填答：11

進一步將每日平均工時分組，依表 4-1-9 顯示，全體受訪者每日平均工時以 9-10 小時者（52.5%）最高，其次為 8 小時以下（40.8%），此情況表示絕大多數受訪者每日工作時間在 10 小時以下。分別觀察社工、護理與照服人員每日平均工時（詳見表 4-1-10），七成社工人員每日平均工時超過 8 小時，其中 9-10 小時者佔 62.0%，表示多數社工人員每日超時 1~2 小時工作。護理人員每日平均工時逾 8 小時者為 57.2%，較集中於 9-10 小時，顯示護理人員每日超時工作數集中於 1-2 小時；照服人員每日平均工時逾 8 小時者為 55.2%，每日平均工時分佈則較為分散，近五成者為 9-10 小時（48.5%），表示多數照服人員每日超時 1-2 小時工作。綜上所述，超時工作是多數老人日照人員共同面臨的情況，但社工人員每日超時工作情況高於護理或照服人員。

表 4-1-9 受訪者每日工時分佈及百分比一覽表

N=436

	全體	百分比%	社工	百分比%	護理	百分比%	照服	百分比%
8 小時以下(含)	178	40.8	34	30.0	21	42.9	123	44.9
9-10 小時(含)	229	52.5	70	62.0	26	53.1	133	48.5
10 小時以上	29	6.7	9	8.0	2	4.0	18	6.6
總和	436	100.00	113	100.00	49	100.00	274	100.00

未填答：11

七、每週加班頻率

依表 4-1-10 所示，逾六成以上全體受訪者每週皆有加班情況，其中每週加班頻率最高者為每週加班 1~4 次者，達 53.3%，顯示多數全體受訪者每週至少加班 1 次以上。觀察各專業人員的每週加班頻率狀況，有近九成的社工人員每週都有加班情況，其中多數為一週 1~4 次，佔 71.1%；護理人員每週加班情況則較是逾六成者每週都有加班情況；但在照服人員部份，每週有加班者與從來沒有加班者各佔五成。顯然，社工人員每週加班頻率高過於護理或照服人員，此情況就工作內容來看，照服人員以照顧服務對象日常生活相關事宜為主要工作，每日工作

時間通常隨服務對象進入或離開機構而上下班，護理人員則以服務對象生命跡象維護監督相關工作為主，多數工作須在上班時間內完成，大多能隨服務對象傍晚返家而下班，但社工工作內容除對服務對象生理、心理與社會環境的評估處遇管理外，尚有伴隨而來其他工作事項須處理，例如交通車接送路線安排與問題排除（服務對象輪流住子女家而產生的接送問題）、家屬機構參訪接待、與其他專業人員橫向溝通聯繫……等工作，除此之外若是發生如服務對象間發生口語、肢體衝突，甚至走失之突發狀況時，社工人員都得立即處理，時常排擠原本既定的工作項目，使社工人員必須增加工時以完成既定工作項目，於是形成高度加班頻率之情況。

表 4-1-10 受訪者每週加班頻率分佈及百分比一覽表 N=430

	全體	百分比%	社工	百分比%	護理	百分比%	照服	百分比%
從來沒有	167	38.8	15	13.2	17	35.4	135	50.4
一週 1~4 次	229	53.3	81	71.1	26	54.2	122	45.5
幾乎每天	34	7.9	18	15.8	5	10.4	11	4.1
總和	430	100.0	114	100.0	48	100.0	268	100.0

未填答：17

八、服務年資

服務年資係由受訪者自填年數與月數來蒐集資料，研究者再統一加總為月數。依表 4-1-11 所示，全體受訪者平均年資為 3 年（37.79 個月，標準差 47.09 個月），社工（34.19 個月，標準差 36.61 個月）、護理（35.69 個月，標準差 41.57 個月）及照服人員（38.16 個月，標準差 49.64 個月）平均年資也在 3 年左右，年資分佈情況以照服人員最分散，社工則較集中。

依表 4-1-12 所示，全體受訪者服務年資在 5 年以下者達 83.3%；其中服務 1 年以下的受訪者最多，達 33.6%，其次為 3-5 年，佔 28.28%，再次之為 1-2 年，

達 21.04%。觀察社工、護理及照服人員服務年資情況，各專業人員服務年資分佈情況與全體受訪者雷同，即八成以上社工、護理及照服人員服務年資在 5 年以下者最多，其中以 1 年以下者最多，1-2 年最少。此情況應與工作適應及壓力因應有關。洪瑞彬及陳怡璇（2009）指出當各專業人員在工作上面臨工作資源與工作要求間平衡與否、人與環境是否契合，及對該專業之理想與現實差距等問題時，若尋得適切解決方法得以調適良好則繼續留在此工作中，若無法覓得適切解決方法則可能對工作環境或自我產生負面評價且持續增加，但可能礙於被慰留或經濟因素無法離職，則會進入職場疲勞循環期，當從業人員難以承載自我負面評價或離職阻礙因子消失時，從業人員則會離職，甚至永遠離開此行業。

表 4-1-11 受試者服務年資(月)統計量 N=437

變項	平均數	標準差	最小值	最大值
全體	37.79	47.09	1.00	276.00
社工	34.19	36.61	1.00	186.00
護理	35.69	41.57	2.00	192.00
照服	38.16	49.64	1.00	276.00

未填答：10

表 4-1-12 受訪者服務年資分佈及百分比一覽表 N=437

	全體	百分比%	社工	百分比%	護理	百分比%	照服	百分比%
0-5 年(含)	364	83.3	96	83.5	40	83.3	228	83.2
1 年以下(含)	147	33.6	36	31.3	17	35.4	94	34.3
1-2 年(含)	93	21.3	27	23.5	10	20.8	56	20.4
3-5 年(含)	124	28.4	33	28.7	13	27.1	78	28.5
6-15 年	61	14.0	17	14.8	7	14.6	37	13.5
15 年以上	12	2.7	2	1.7	1	2.1	9	3.3
總和	437	100.0	115	100.0	48	100.0	274	100.0

未填答：10

九、家庭照顧需求及照顧人數和是否為主要照顧者

依表 4-1-13 所示，逾七成受訪者家中都沒有生活起居須他人協助的失能家人或 6 歲以下幼兒需照顧，達 71.6%，顯示多數受訪者並無由家庭而來的照顧需求。進一步觀察各專業人員有家庭照顧需求者之分佈情況，護理人員的家庭照顧需求最高，佔 50.0%；社工人員次之，佔 30.4%；逾二成照服人員有家庭照顧需求，為三種專業人員中最低者。顯見老人日照單位護理人員家庭照顧需求較高。

細究有家庭照顧需求之受訪者是否為失能家人或 6 歲以下幼兒主要照顧者。由表 4-1-14 及表 4-1-15 所示，為失能家人主要照顧者共有 35 位，其中照服人員有 23 人佔最高者；為家中 6 歲以下幼兒主要照顧者共有 43 位，其中社工與護理人員各有 16 人及 17 人。整體顯示，社工與護理人員的家庭照顧需求較多來自家人 6 歲以下幼兒，而照服人員則來自失能家人。此情況不難理解，從年齡分佈來看，社工與護理人員年齡介於 26-40 歲，此階段多為已進入婚姻中，並育有子女，因此較多照顧家中 6 歲以下幼兒的需求；而從多數照服人員年齡分佈在 46-55 歲來看，照服人員為中高齡，相對之下，家中有生活起居需照顧的失能者之可能性增加。整體而言，對日照從業人員而言，白天工作，下了班後家中還有家人需照顧，如同一天內上了二個班，可能增加其身心負荷，同時也增加其疲勞程度。

表 4-1-13 受訪者家庭照顧需求分佈及百分比一覽表

N=437

	全體	百分比%	社工	百分比%	護理	百分比%	照服	百分比%
都沒有	313	71.6	80	69.6	24	50.0	209	76.3
有	124	28.4	35	30.4	24	50.0	65	23.7
總和	437	100.0	115	100.0	48	100.0	274	100.0

未填答：10

表 4-1-14 受訪者家中失能家人數及是否為主要照顧者分佈及百分比一覽表 N=433

	全體		社工		護理		照服	
	否(%)	是(%)	否(%)	是(%)	否(%)	是(%)	否(%)	是(%)
無	371(85.7)	0(0.0)	99(86.1)	0(0.0)	40(87.0)	0(0.0)	232(85.3)	0(0.0)
1 位	23(5.3)	28(6.5)	9(7.8)	3(2.6)	0(0.0)	4(8.7)	14(5.1)	21(7.7)
2 位	2(0.5)	4(0.9)	1(1.9)	3(2.6)	0(0.0)	1(2.2)	1(0.4)	0(0.0)
3 位以上	2(0.5)	3(0.7)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(2.2)	2(0.7)	2(0.7)
總和	398(91.9)	35(8.1)	109(94.8)	6(5.2)	40(87.0)	6(13.0)	249(91.5)	23(8.5)

未填答：14

表 4-1-15 受訪者家中 6 歲以下幼兒及是否為主要照顧者分佈及百分比一覽表 N=434

	全體		社工		護理		照服	
	否(%)	是(%)	否(%)	是(%)	否(%)	是(%)	否(%)	是(%)
無	359(82.7)	0(0.0)	90(78.3)	0(0.0)	27(56.3)	0(0.0)	242(89.3)	0(0.0)
1 位	19(4.4)	33(7.6)	4(3.5)	14(12.2)	2(4.2)	10(20.8)	13(4.8)	9(3.3)
2 位	10(2.3)	10(2.3)	3(2.6)	2(1.7)	1(2.1)	7(14.6)	6(2.2)	1(0.4)
3 位以上	3(0.7)	0(0.0)	2(1.7)	0(0.0)	1(2.1)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
總和	391(90.1)	43(9.9)	99(86.1)	16(13.9)	31(64.6)	17(35.4)	261(96.3)	10(3.7)

未填答：13

貳、 個人專業屬性

一、具備專業證照與否及證照別

依表 4-1-16 顯示，逾七成以上的全體受訪者領有專業證照，達 76.6%。社工人員領有證照者佔 36.5%，護理人員達 95.9%，照服人員為 89.9%，顯見護理人員為三種專業人員中領有證照最高者，社工人員則最低。

表 4-1-16 受訪者具備專業證照與否分佈及百分比一覽表 N=441

	全體	百分比%	社工	百分比%	護理	百分比%	照服	百分比%
沒有	103	23.4	73	63.5	2	4.1	28	10.1
有	338	76.6	42	36.5	47	95.9	249	89.9
總和	441	100.0	115	100.0	49	100.0	277	100.0

未填答：6

由表 4-1-17 可知，全體受訪者領有社會工作證照者為 4.8%，領有護理師證照者有 12.7%，領有照顧服務員證照者達 58.8%。職稱為社工人員者，領取社會工作師證照佔 17.4。職稱為護理人員者高達 95.5%領有護理師證照，職稱為照服人員者，領取照服員證照⁸者佔 58.8%，相較之下顯現社會工作師證照不易取得。此情況可從證照取得制度及錄取率來理解，照顧服務員證照則有二種取得方式，一為參加照顧服務員訓練實施計劃，並通過訓練領取之結業證書者，或進一步參加勞委會舉辦之照顧服務技術士證照，而社會工作師及護理師證照則皆為由考試院舉辦之「專門職業及技術人員高等考試」，且依考選部公佈資料顯示，民國 94 年至 103 年，護理師平均錄取率為 25%，社會工作師平均錄取率為 14%，相形之下，社會工作師證照比護理師、照顧服務員證照較難取得。另外，從法規面來看，國內目前聘任社工人員未如護理人員法強制規定，須持有護理人員或護理師

⁸本研究問卷中，未特別註明照服人員之專業證照是接受照顧服務員訓練實施計劃，並通過訓練領取之結業證書者，或是勞委會舉辦之照顧服務技術士證照，故前述二者皆屬本研究指稱之照服人員專業證照。

證照才得以從事護理相關工作，故老人日照單位在聘任社工人員時不會強制規定須領有社會工作師證照才得以錄用，間接來說此增加老人日照單位社工人員持有社會工作師證照低比率的情況。

表 4-1-17 受訪者證照別分佈及百分比一覽表

N=434

	全體	百分比%	社工	百分比%	護理	百分比%	照服	百分比%
沒有證照	103	23.7	73	63.5	2	4.3	28	10.3
社會工作師	21	4.8	20	17.4	0	0.0	1	0.4
護理師	55	12.7	7	6.1	44	95.7	4	1.5
照顧服務員	255	58.8	15	13.0	0	0.0	240	87.9
總和	434	100.0	115	100.0	46	100.0	273	100.0

未填答：13

參、小結

整體受訪者之個人特性，在個人基本屬性上，全體受訪者以女性居多數，社工、護理與照服人員亦是以女性為絕大多數。全體受訪者年齡多在 46-55 歲，社工人員以 26-30 歲居多數，護理人員多於 31-40 歲，照服人員多為 46-55 歲。九成受訪者最高學歷為高中職到大學畢業，照服人員多為高中職畢業，護理及社工人員則多為大學畢業。九成以上受訪者為基層人員，以基層照服人員佔最多數。受訪者大多數為全職工作者，護理人員兼職比例高於社工、照服人員。受訪者每日平均工時在 9-10 小時，七成社工人員每日平均工時 8 小時以上，高於護理與照服人員。受訪者每週加班頻率在 1 次以上，有九成以上的社工人員每週加班頻率在 1 次以上至幾乎每天。全體受訪者及社工、護理及照服人員之服務年資以 5 年（含）以下者最多，其中服務滿 1 年以下所佔比例最高，佔全體受訪者三成比例。七成以上受訪者家中未有失能家人或是 6 歲以下幼兒需要照顧。約一成受訪者是失能家人或 6 歲以下幼兒之主要照顧者。在受訪者個人專業屬性上，逾七成受訪者擁有專業證照，九成護理和照服人員領有證照，社工人員證照持有率最低。

綜上所述，從性別來看，研究結果應證照顧產業以女性居多之普遍現象；社工、護理與照服人員之年齡分佈，符合日間照顧服務場域之專業分工實況，即以從事一線照顧服務工作多為中壯年者，而偏向管理或間接照顧服務工作者則多為青壯年者。依國內教育發展趨勢而言，目前中高齡者最高學歷多為高中職畢業，而青壯年在求學期間正值國內廣設大學時期，相對之下，大學（含專科）畢業者眾多。日間照顧服務以基層人力為最大宗，依人員聘任相關法規（詳見附件 2-2-1）來看，從事一線照顧工作之照服人員人數需求最多，因此人數亦為最多。由受訪者每日超時工作成為全體受訪者共同面臨的狀況來說，比勞基法所訂二週 84 小時之工時，每二週多出 6-16 小時以上，且普遍的中度加班頻率現象，一般說來會增加老人日照從業人員疲勞程度，嚴重者甚至可能選擇離職。

第二節 受訪者所屬組織特性之描述

本節主要描述 447 份有效問卷的受訪者所屬組織特性之次數分配。包括：日照單位所在區域、營運屬性、服務對象類型、日照單位類型、承辦組織類型、承辦組織宗教類型。

壹、組織特性之描述

一、日照單位所在區域

依表 4-2-1 所示，受訪者所屬日照中心最多位於中區（苗栗縣、台中市、彰化縣、南投縣、雲林縣），佔 35.6%，其為次為北區（基隆市、台北市、新北市、桃園縣市、新竹縣市），達 30.7%；第三為南區（嘉義縣市、台南市、高雄市、屏東縣市），佔 23.7%。顯示國內老人日間照顧單位集中在台灣本島之西半部。

表 4-2-1 日照單位所在區域分佈及百分比一覽表 N=447

區域	次數	百分比%
北區	137	30.7
中區	159	35.6
南區	106	23.7
東區	31	6.9
外島	14	3.1
總和	447	100.00

二、日照單位營運屬性

由表 4-2-2 顯示，受訪者所屬日照單位營運屬性逾六成為公辦民營，達 62.0%；其次為民間自營，佔 31.3%；公辦公營則為最低，佔 6.7%。顯見，老人日間照顧單位多數是由政府委辦，由民間社福組織或醫療院所承辦營運。

表 4-2-2 受訪者所屬日照中心營運屬性分佈及百分比一覽表 N=447

單位屬性	次數	百分比
公辦公營	30	6.7
公辦民營	277	62.0
民間自營	140	31.3
總和	447	100.00

三、服務對象類型及日照單位類型

由表 4-2-3 所示，大多數受訪者所屬的日照中心其服務類型為混合型，即服務對象為失能與失智老人皆有，達 82.6%。服務對象為失智老人者為其次，佔 15.4%。而受訪者所屬日照中心類型有超過八成是社區式，達 82.3%，機構式日照單位則為 17.7%（詳見表 4-2-4）。整體而言，老人日間照顧單位多數為社區式混合型（72.3%，詳見表 4-2-5）。

表 4-2-3 服務對象類型分佈及百分比一覽表 N=447

服務類型	次數	百分比%
混合	369	82.6
失能	9	2.0
失智	69	15.4
總和	447	100.00

表 4-2-4 日照單位類型分佈及百分比一覽表 N=447

日照類型	次數	百分比%
社區式	368	82.3
機構式	79	17.7
總和	447	100.00

表 4-2-5 服務對象類型與日照單位類型交叉表 N=447

	社區式		機構式	
	次數	百分比	次數	百分比
混合	323	72.3%	46	10.3%
失能	2	0.4%	7	1.6%
失智	43	9.6%	26	5.8%

四、承辦組織類型⁹

依表 4-2-6 顯示，近七成的日照單位是由民間社福組織所承辦，達 68.5%，其次為醫療院所組織承辦，佔 28.6%。顯示承辦老人日照單位者多數為民間社福組織。

表 4-2-6 承辦組織類型分佈及百分比一覽表 N=447

承辦組織類型	次數	百分比%
民間社福組織	306	68.5
醫療院所組織	128	28.6
縣市政府部門	13	2.9
總和	447	100.0

⁹ 承辦組織類型係依該組織主管機關（衛福部合併前之社會司、衛生署、縣市政府）而分類。

五、承辦組織宗教類型

超過五成（52.1%）的受訪者其所屬日照中心組織是沒有宗教背景（詳見表 4-2-7）。而有 42.7% 受訪者所屬日照中心組織宗教屬性是基督教。顯見老人日照單位承辦組織有半數為沒有任何宗教背景，然而基督教（含天主教）信徒佔全台灣總人口約 4% 至 6%，卻有超過四成的老人日照單位為基督教（含天主教）組織所承辦，這應與基督教及天主教長期在台灣宣教有關，即透過關懷照顧社會中老弱者具體實踐基督教精神。

表 4-2-7 承辦組織宗教類型分佈及百分比一覽表 N=447

宗教類型	次數	百分比%
沒有宗教背景	233	52.1
佛教（含道教）	23	5.2
基督教（含天主教）	191	42.7
總和	447	100.00

貳、小結

在組織特性方面，本研究之承辦老人日照單位的組織以民間社福組織、沒有宗教背景居多，日照單位以位於中區（苗栗縣、台中市、彰化縣、南投縣、雲林縣）、公辦民營、社區式、混合型的日照單位為多數。

第三節 受訪者的工作特質之描述

本節主要在描述受訪者之工作特質狀況。本研究依受訪者對於量表中題目所述對照自身實際情況予以圈選，再就受訪者所圈選之選項依很不同意、不同意、同意、很同意，分別給予 1、2、3、4 分，反向題得分則以 5 減原始分數計算得分，分數越高者代表同意程度越高。爾後加權所有得分計算出標準分數，後再轉換成平均數。以下就 447 份受訪者資料進行統計分析後，以次數分配和平均數與標準差二個部份進行描述。

壹、工作特質之次數分配

本研究之工作特質量表包括工作控制、工作心理負荷、工作體力負荷、就業保障、職場正義、主管社會支持、同事社會支持等分量表及題項。其中工作控制分量表有 9 題，主要測量技能發展（A1、A2、A3、A5、A7、A9）與決策參與（A4、A6、A8）二個面向，各有 1 題反向題。工作心理負荷分量表有 7 題（A10-A16），主要測量受訪者工作心理層面之負荷，其中有 2 題反向題。而工作體力負荷（A17）則在測量受試者工作體力負荷程度，以單一題項測量。受試者就業保障（A18）亦為單一題項，以反向題測量。職場正義分量表（A19-A25）有 7 題，主要測量受試者在所屬組織中之職場正義。主管社會支持及同事社會支持分量表，皆為測量受試者工作中來自主管與同事的社會支持程度，各有 4 題（A26-A29、A30-A33）。

在工作特質量表 33 個題項中，首先可觀察到受訪者表示同意的比例在三成至九成左右不等。以下分別說明全體受訪者及社工、護理、照服三個專業人員對工作特質各面向的同意程度。

一、工作控制

由表 4-3-1 所示，在工作控制之技能發展方面，以 A1「在工作中我需要學習新的事務」的同意程度最高，佔 98.6%；其次為 A3「在工作中我必須具有創新的想法」（96.6%），第三為 A2「我的工作內容很多重複性的工作」（94.5%）。在決策參與方面，受訪者同意的程度最高為 A8「對於工作上發生的事我的意見具有影響力」，佔 73.2%；其次是 A4「在工作中很多事我可以自己作主」（61.9%）；A6「如何執行工作沒有決定權」（30.6%）則為最低。顯然，絕大多數全體受訪者同意在工作上需要發展新的技能，以創新的想法突破高度重複性的工作，而多數受訪者對工作擁有自主決策權且所提出的意見具有影響力，即具有中度參與決策權。

表 4-3-1 「工作控制」之次數分配及百分比一覽表

題目	個數	很不同意	不同意	同意	很同意
A1.在工作中我需要學習新的事務	444	0 (0.0)	5 (1.1)	201 (45.3)	238 (53.6)
A2 我的工作內容很多重複性的工作	439	0 (0)	24 (5.5)	302 (68.8)	113 (25.7)
A3.在工作中我必須具有創新的想法	443	2 (0.5)	12 (2.7)	242 (54.6)	187 (42.2)
A4.在工作中很多事我可以自己作主	438	9 (2.1)	158 (36.1)	222 (50.7)	49 (11.2)
A5.我的工作需要高度的技術	440	7 (1.6)	102 (23.2)	268 (60.9)	63 (14.3)
A6.如何執行工作沒有決定權	441	28 (6.3)	278 (63.0)	126 (28.6)	9 (2.0)
A7.我的工作內容是很多元的、多樣的	441	2 (0.5)	33 (7.5)	264 (59.9)	142 (32.2)
A8.對於工作上發生的事我的意見具有 影響力	439	6 (1.4)	112 (25.5)	279 (63.6)	42 (9.6)
A9.在工作中我有機會發展自己特殊的 才能	441	4 (0.9)	71 (16.1)	301 (68.3)	65 (14.7)

依表 4-3-3 所示，在技能發展上，社工人員對 A1「在工作中我需要學習新的事務」及 A3「在工作中我必須具有創新的想法」同意度最高，皆為 99.13%，其次為 A7「我的工作內容是很多元的、多樣的」，佔 93.91%；護理人員對 A1「在工作中我需要學習新的事務」同意度最高，達 100%，為三種專業人員中感受度最強者，其次為 A3「在工作中我必須具有創新的想法」，達 97.96%，再其次為 A7「我的工作內容是很多元的、多樣的」，佔 95.92%；照服人員則對 A2「我的工作內容很多重複性的工作」同意度最高，為 95.96%，其次為 A3「在工作中我必須具有創新的想法」（95.62%）及 A1「在工作中我需要學習新的事務」（95.55%）。

整體而言，各專業人員皆面臨必須學習新事務和有創新想法的狀況，其中護理人員對於工作須學習新事務感受高於社工及照服人員，社工人員則對工作須具創新想法是三種專業人員間感受度最為強烈者；對於工作內容大多數照服人員認為多是重複性質工作，社工及護理人員則皆認為是多元與多樣性。此情況從老人日照課程（活動）規劃來看，為延緩老人老化速度，給予老人適切的刺激，課程（活動）須有適度的變化性，從研究結果看來，可能社工和護理人員是課程規劃者，因此須有創新想法與學習新事務以提供服務對象更多推陳出新的課程，而照服人員則可能較是課程（活動）的執行者，因此感受其工作重覆性較高。

在決策參與上，各專業人員各題項同意度次別序與全體受訪者相同，最高為 A8「對於工作上發生的事我的意見具有影響力」，其中照服人員感受程度（67.65%）低於社工人員（82.30%）和護理人員（81.63%），顯現照服人員中度認為在工作上自己的意見具有影響力。同意度次高之題項為 A4「在工作中很多事我可以自己作主」，護理人員（77.55%）對工作上可作主的感受同意的程度略高於社工人員（73.91%），照服人員佔 53.90%，明顯低於護理與社工人員，顯然照服人員對工作作主權感受度偏低，此情況與 A6「如何執行工作沒有決定權」相同，照服人員的同意程度（36.76%）高於社工（21.74%）與護理人員（18.37%）。

綜上所述，顯見多數照服員認為在工作上，其意見不具影響性外，也缺乏自主決定的權力，社工與護理人員則較多認為在工作上自己的意見具有影響力並能自主決定。此情況就老人日照人員分工來看，社工與護理人員扮演服務對象整體評估與處遇決策的角色，而照服人員則較為扮演執行評估處遇與回報執行狀況的角色，因此社工與護理人員自主決策權感受較高。

表 4-3-2 「工作控制」感受同意之比例表 1

單位：%

題目	全體	社工	護理	照服
A1.在工作中我需要學習新的事務	98.90	99.13	100.00	95.55
A2 我的工作內容很多重複性的工作	94.50	92.11	95.83	95.96
A3.在工作中我必須具有創新的想法	96.80	99.13	97.96	95.62
A4.在工作中很多事我可以自己作主	61.90	73.91	77.55	53.90
A5.我的工作需要高度的技術	75.20	80.87	73.47	73.43
A6.如何執行工作沒有決定權	30.60	21.74	18.37	36.76
A7.我的工作內容是很多元的、多樣的	92.10	93.91	95.92	90.44
A8.對於工作上發生的事我的意見具有影響力	73.20	82.30	81.63	67.65
A9.在工作中我有機會發展自己特殊的才能	83.00	84.21	85.42	81.75

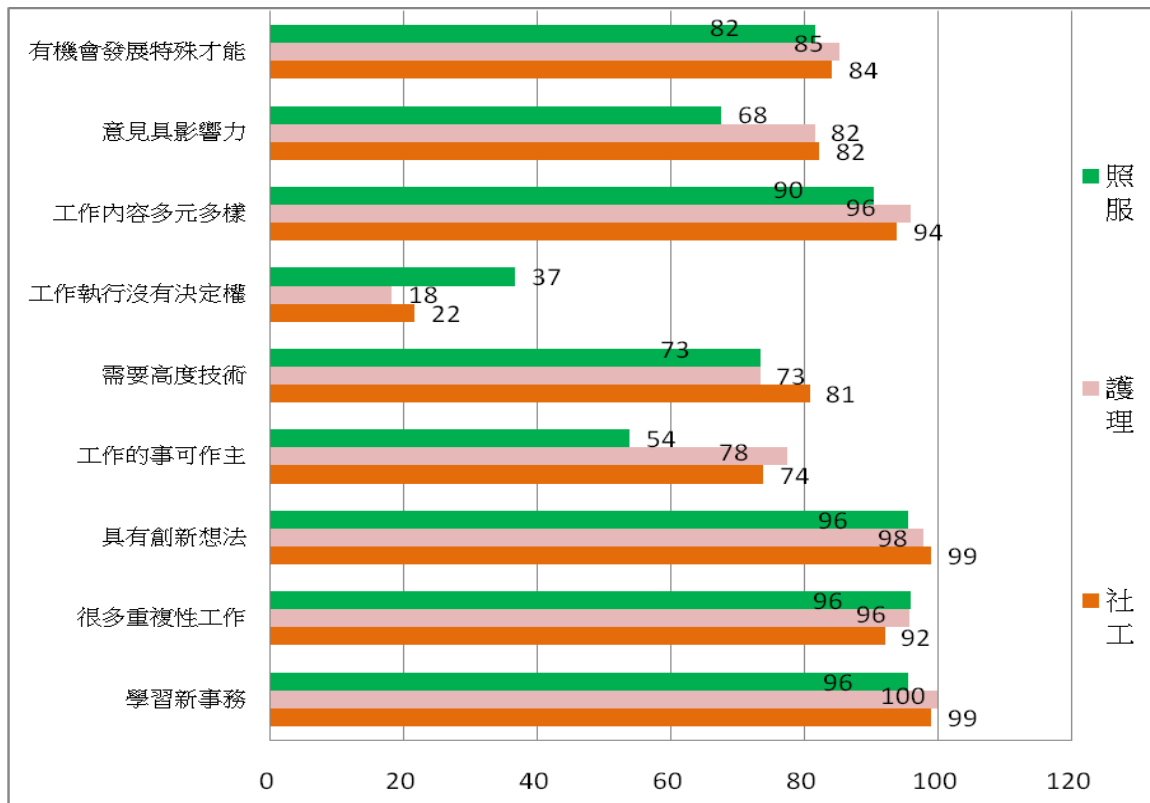


圖 4-3-1 社工、護理、照服人員「工作控制」感受比例分佈

全體受訪者（全國老人日間照顧主要從業人員，簡稱老人日照人員）在工作控制上，與 2007 年勞委會「受僱者工作環境安全衛生狀況認知」調查之全國 19 個行業（簡稱全國常模¹⁰），及其中與老人日間照顧服務產業相近之醫療保健及社會工作服務業（簡稱醫保及社工人員）之調查結果相互比較，由表 4-3-2 所示，在技能發展面向 6 個（A1、A2、A3、A5、A7、A9）題項中，老人日照人員對 A3「在工作中我必須具有創新的想法」與 A7「我的工作內容是很多元的、多樣的」與醫保及社工人員和全國常模差異最大，與醫保及社工人員相差分別為 36% 及 29%，與全國常模相差分別為 37% 與 35%。在決策參與面向 3 個（A4、A6、A8）題項中，老人日照人員對 A6「如何執行工作沒有決定權」同意度（30.60%）低於醫保及社工人員（47.97%）與全國常模（48.37%）約二成，但對於 A8「對於工

¹⁰ 全國常模即指 2007 年行政院勞工委員會安全衛生研究，自 1994 年起每 3 年辦理一次全臺灣地區「受僱者工作環境安全衛生狀況認知」之調查結果。此項調查共有 19 個行業，包括：「農、林、漁、牧業」、「礦業及土石採取業」、「製造業」、「電力及燃氣供應業」、「用水供應及污染整治業」、「營造業」、「批發及零售業」、「運輸及倉儲業」、「住宿及餐飲業」、「資訊及通訊傳播業」、「金融及保險業」、「不動產業」、「專業、科學及技術服務業」、「支援服務業」、「公共行政及國防：強制性社會安全」、「教育服務業」、「醫療保健及社會工作服務業」、「藝術、娛樂及休閒服務業」、「其他服務業」。本研究除使用全國常模數據以茲比較外，亦取與老人日間照顧服務產業相近之「醫療保健及社會工作服務業」之調查結果一併比較。

作上發生的事我的意見具有影響力」之同意度，則高於醫保及社工人員和全國常模約二成 1，而對 A4「在工作中很多事我可以自己作主」之同意度則相近於醫保及社工人員和全國常模。從中我們可以看到，老人日照人員對於工作多元、多樣性且須具創新想法的同意度高於醫保及社工人員和全國常模，同時也比醫保及社工人員和全國常模擁有較高對工作之意見具影響性與自主、決策權感受。

表 4-3-3 「工作控制」感受同意之比例表 2 單位：%

題目	老人日照人員	醫保及社工人員	全國常模
A1.在工作中我需要學習新的事務	98.90	89.17	77.66
A2 我的工作內容很多重複性的工作	94.50	88.97	83.94
A3.在工作中我必須具有創新的想法	96.80	61.04	60.30
A4.在工作中很多事我可以自己作主	61.90	57.38	59.21
A5.我的工作需要高度的技術	75.20	64.1	49.32
A6.如何執行工作沒有決定權	30.60	47.97	48.37
A7.我的工作內容是很多元的、多樣的	92.10	63.12	57.08
A8.對於工作上發生的事我的意見具有影響力	73.20	54.19	55.48
A9.在工作中我有機會發展自己特殊的才能	83.00	65.14	54.43

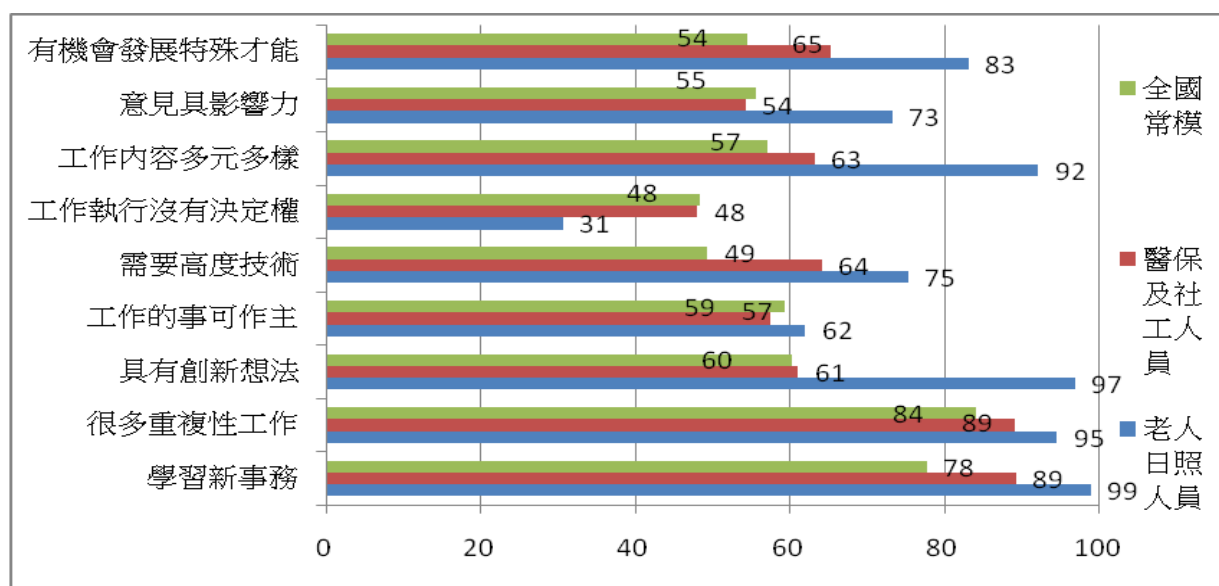


圖 4-3-2 老人日照人員、醫保社工、全國常模「工作控制」比例分佈比較

二、工作心理負荷

依表 4-3-4 所示，在工作心理負荷上，老人日照人員對 A14「我的工作會需要我長時間集中注意力」為最高，佔 91.7%；其次為 A15「我的工作非常忙碌」，達 89.0%；再其次為 A11「我的工作很辛苦」，佔 76.5%。顯示老人日照人員忙碌於需長時間集中注意力的工作中，並且感到工作很辛苦。

表 4-3-4 「工作心理負荷」之次數分配及百分比一覽表

題目	個數	很不同意	不同意	同意	很同意
A10.我的工作步調很快	435	9 (2.1)	124 (28.5)	235 (54.0)	67 (15.4)
A11.我的工作很辛苦	444	7 (1.6)	97 (21.8)	267 (60.1)	73 (16.4)
A12.我的工作不會過量	443	36 (8.1)	193 (43.6)	204 (46.0)	10 (2.3)
A13.我有足夠時間完成工作	444	26 (5.9)	153 (34.5)	235 (52.9)	30 (6.8)
A14.我的工作會需要我長時間集中注意力	444	1 (0.2)	36 (8.1)	302 (68.0)	105 (23.6)
A15.我的工作非常忙碌	444	2 (0.5)	47 (10.6)	298 (67.1)	97 (21.8)
A16.我的工作場所有人力不足的現象	443	10 (2.3)	147 (33.2)	207 (46.7)	79 (17.8)

由表 4-3-5 進一步探究各專業人員工作心理負荷分佈情況。題項 A14、A15 皆為社工、護理與照服人員同意度最高前二個題項。其中社工人員對 A15「我的工作非常忙碌」感受（92.17%）高於護理（79.59%）與照服（89.45%）人員；而照服人員則對 A14「我的工作會需要我長時間集中注意力」感受（93.45%）高於社工（91.30%）與護理（85.71%）人員。顯然，社工人員高度感受工作非常忙碌，而照服人員則高度感受其工作是需長時間集中注意力，護理人員對則工作是需長時間集中注意力與忙碌的感受居於中度。

此外，三種專業人員對 A12 與 A13 題項之同意度有二至三成的差異，社工人員對 A13「我有足夠時間完成工作」同意度最低，為 34.78%，其次為 A12「我的工作不會過量」，佔 35.96%，皆低於護理（60.42%和 55.10%）和照服（69.57%

和 51.64%) 人員之同意度，顯見，社工人員常面臨過量與未有足夠時間完成的工作，且此情況高於護理與照服人員。此情況不難理解，李琪 (2011) 研究指出老人日照單位的社工人員實則扮演個案管理員的角色，且可能社工人員也擔任所屬老人日照單位之管理者，因此不僅涉及服務對象之事項 (如：緊急就醫事件之評估與安排) 須管理外，所屬日照單位中其他事項 (如：排解從業人員間工作方法磨合引發之情緒衝突事件) 亦為社工人員必須管理與處理。因此社工人員可能面對的並非按表抄課的既定性工作內容，而是時常出現的突發狀況必須緊急處理，以致排擠主責的既定性工作，使社工人員感受完成工作時間不足。

表 4-3-5 「工作心理負荷」感受同意之比例表 1 單位：%

題目	全體	社工	護理	照服
A10.我的工作步調很快	69.40	71.05	68.75	68.66
A11.我的工作很辛苦	76.50	71.30	69.39	79.64
A12.我的工作不會過量	48.30	35.96	55.10	51.64
A13.我有足夠時間完成工作	59.70	34.78	60.42	69.57
A14.我的工作會需要我長時間集中注意力	91.60	91.30	85.71	93.45
A15.我的工作非常忙碌	88.90	92.17	79.59	89.45
A16.我的工作場所有人力不足的現象	64.50	63.48	65.31	64.96

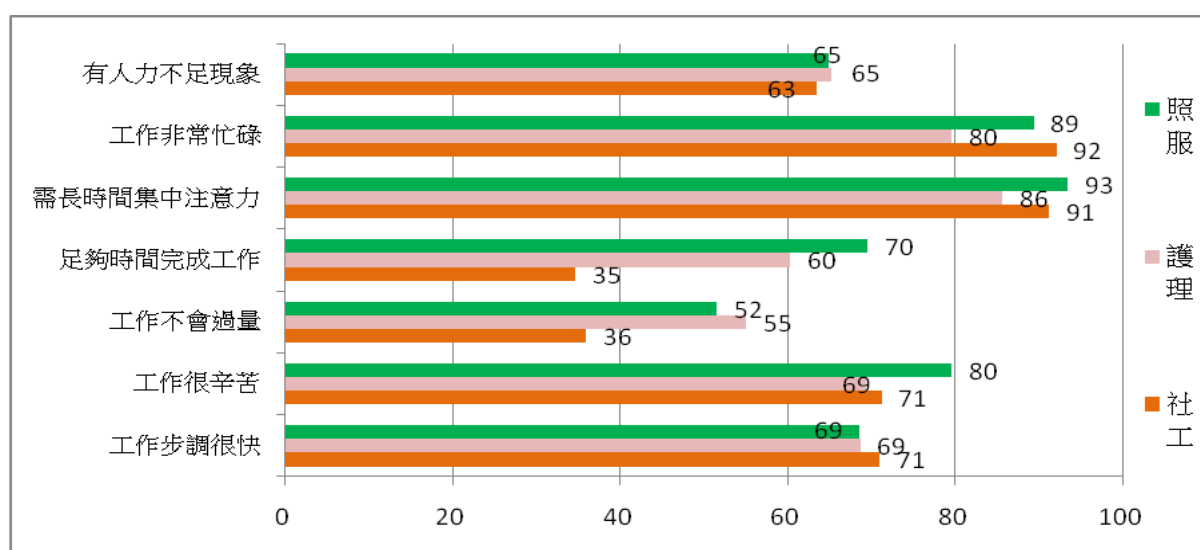


圖 4-3-3 社工、護理、照服人員「工作心理負荷」感受比例分佈

依表 4-3-6 顯示，老人日照人員在工作心理負荷上，與醫保及社工人員和全國常模相較，對題項 A15「我的工作非常忙碌」同意度差異最大，其中高於全國常模 24%，高於醫保及社工人員則為 20%；對題項 A14「我的工作會需要我長時間集中注意力」之同意度也高於醫保及社工人員和全國常模在二成內，其中與全國常模之差異最大，為 19%。而在對 A13「我有足夠時間完成工作」的同意度上，老人日照人員是低於醫保及社工人員和全國常模逾一成，其中與全國常模差異為 17%。而在 A12「我的工作不會過量」題項上，老人日照人員與醫保及社工人員和全國常模同意度相近。從工作心理負荷各題項得分與醫保及社工人員和全國常模相差來看，老人日照人員工作心理負荷感受更加強烈。

表 4-3-6 「工作心理負荷」感受同意之比例表 2

單位：%

題目	老人日照人員	醫保及社工人員	全國常模
A10.我的工作步調很快	69.40	68.05	62.67
A11.我的工作很辛苦	76.50	66.62	65.75
A12.我的工作不會過量	48.30	51.06	56.20
A13.我有足夠時間完成工作	59.70	72.26	76.37
A14.我的工作會需要我長時間集中注意力	91.60	78.84	73.11
A15.我的工作非常忙碌	88.90	69.55	65.23
A16.我的工作場所有人力不足的現象	64.50	53.52	45.04

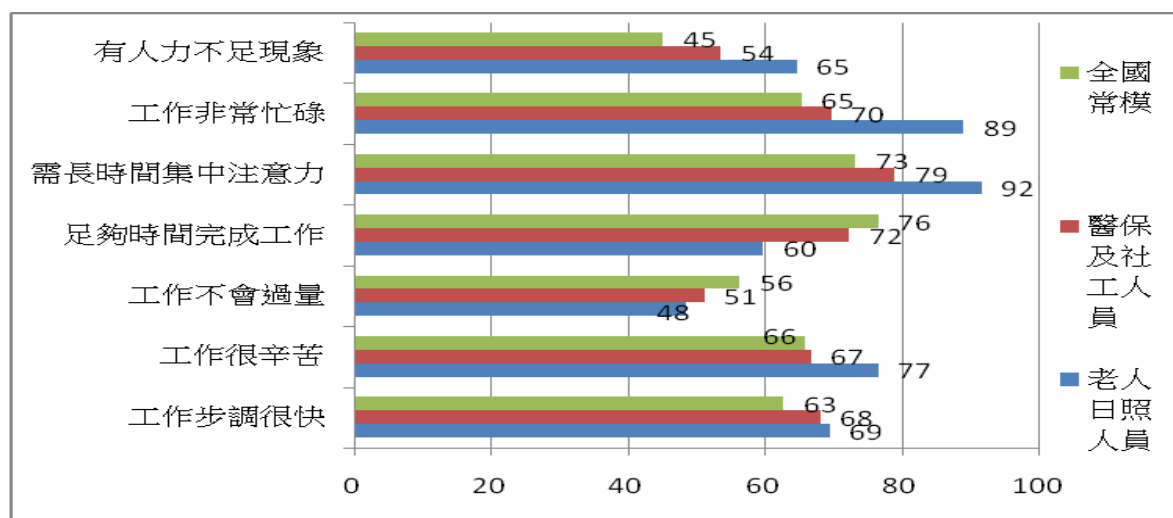


圖 4-3-4 老人日照人員、醫保社工、全國常模「工作心理負荷」比例分佈比較

三、工作體力負荷

依表 4-3-7 所示，七成老人日照人員對於 A17「我的工作很耗體力」感受同意，佔 69.4%。而在各專業間分佈情況，由表 4-3-8 所示，照服人員對於工作是耗費體力的同意感受最為強烈，達 83.64%，其次為護理人員，佔 53.06%，社工感受最低，佔 43.48。顯然大多數照服人員認為其從事耗費體力型工作。此情況不難理解，按日間照顧服務之專業分工，照服人員係自服務對象進入服務場所即需長時間集中注意力於服務對象，且照顧工作性質屬瑣碎及需隨時因應提供適切的服務，因此較為耗費體力。由表 4-3-9 所示，老人日照人員對「我的工作很耗體力」之同意度高於醫保及社工人員和全國常模逾二成，顯示對於工作體力負荷的感受，老人日照人員較為強烈。

表 4-3-7 「工作體力負荷」之次數分配及百分比一覽表

題目	個數	很不同意	不同意	同意	很同意
A17.我的工作很耗體力	444	4 (0.9)	132 (29.7)	229 (51.6)	79 (17.8)

表 4-3-8 「工作體力負荷」感受同意之比例表 1

單位：%

題目	全體	社工	護理	照服
A17.我的工作很耗體力	69.4	43.48	53.06	83.64

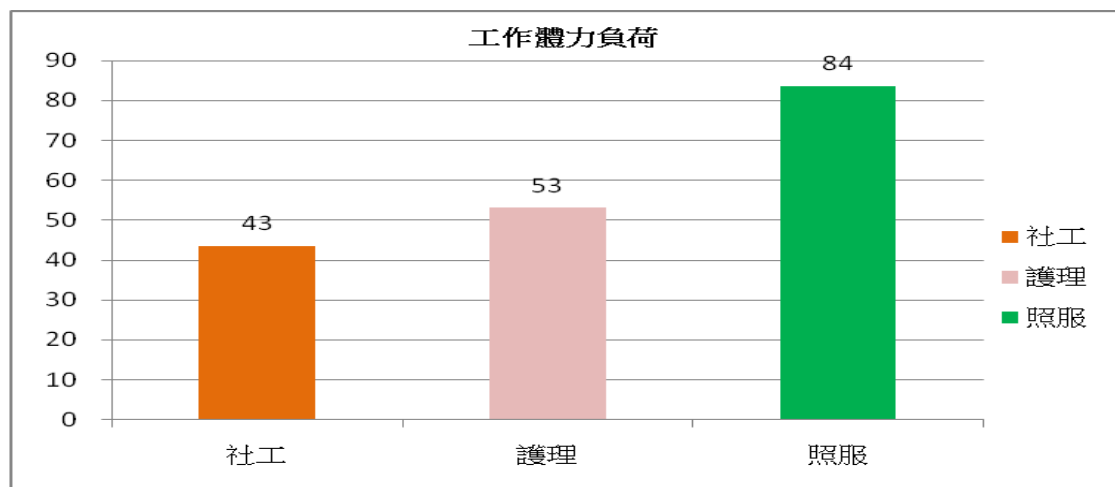


圖 4-3-5 社工、護理、照服人員「工作體力負荷」感受比例分佈

表 4-3-9 「工作體力負荷」感受同意之比例表 2

單位：%

題目	老人日照人員	醫保及社工人員	全國常模
A17.我的工作很耗體力	69.40	45.74	47.85

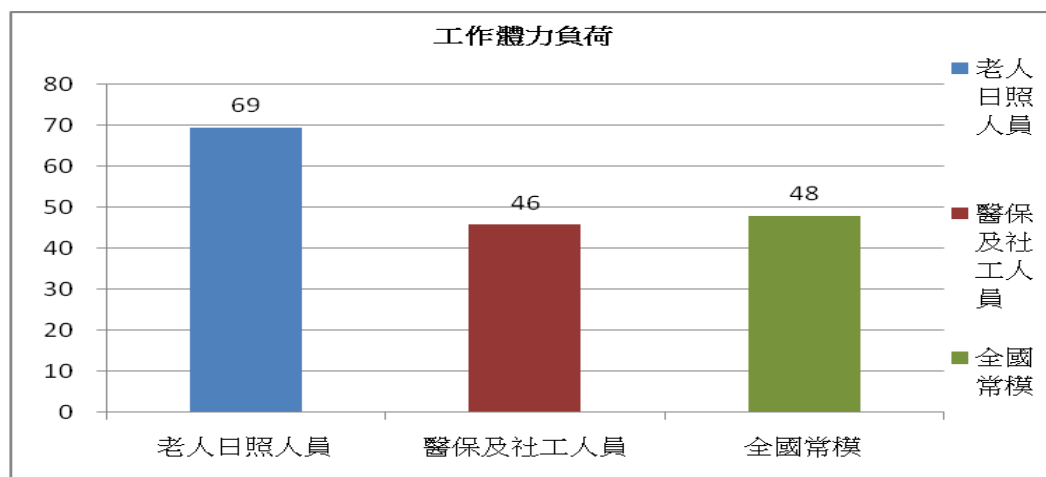


圖 4-3-6 老人日照人員、醫保社工、全國常模「工作心理負荷」比例分佈比較

四、就業保障

由表 4-3-10 顯示，七成老人日照人員對 A18「我的職位很有保障」感受同意，表示多數老人日照人員認為其職位是具有保障性。依表 4-3-11 所示，各專業間對職位保障性同意感受最高者為護理人員，達 77.55%，其次為社工人員，佔 73.04%，再其次為照服人員，佔 71.27%，顯然護理人員就業保障感受度高於社工和照服人員 4%至 6%。據表 4-3-12 顯示，老人日照人員對於職位具保障性之同意程度與醫保及社會工作人員相差一成左右，與全國常模相差二成以上，顯示任職於老人日照單位的從業人員更認為自己的工作具有保障性。

表 4-3-10 「就業保障」之次數分配及百分比一覽表

題目	個數	很不同意	不同意	同意	很同意
A18.我的職位很有保障	444	16 (3.6)	105 (23.6)	268 (60.4)	55 (12.4)

表 4-3-11 「就業保障」感受同意之比例表 1 單位：%

題目	全體	社工	護理	照服
A18.我的職位很有保障	72.8	73.04	77.55	71.27

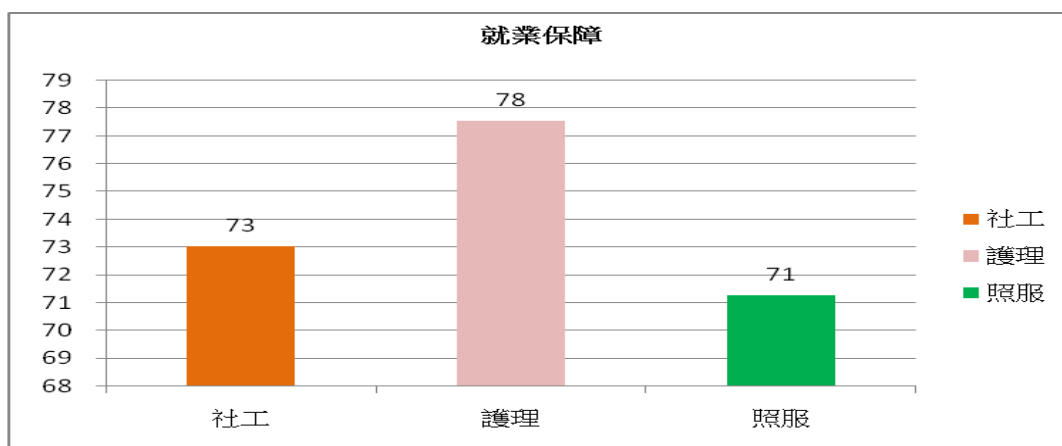


圖 4-3-7 社工、護理、照服人員「就業保障」感受比例分佈

表 4-3-12 「就業保障」感受同意之比例表 2 單位：%

題目	老人日照人員	醫保及社工人員	全國常模
A18.我的職位很有保障	72.80	61.05	46.53

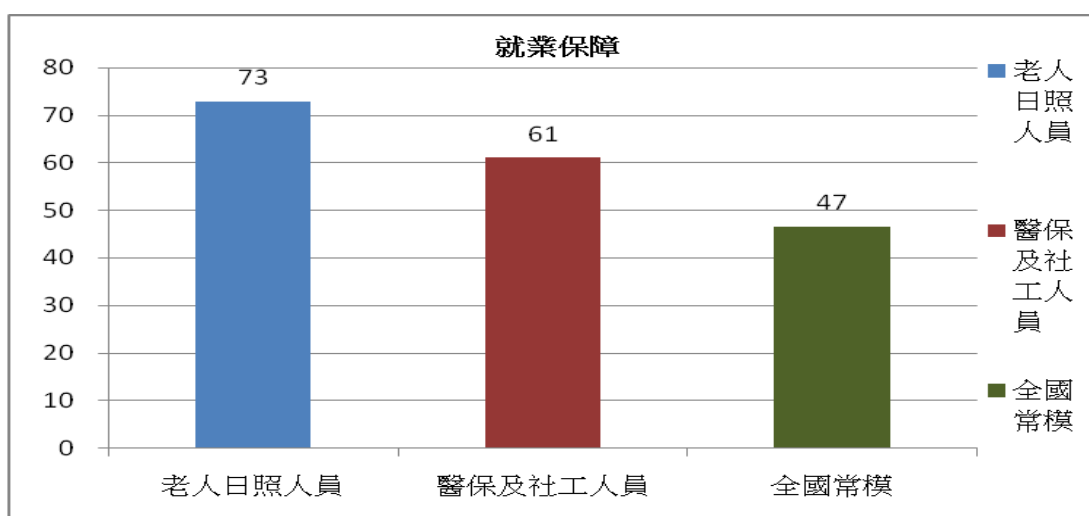


圖 4-3-8 老人日照人員、醫保社工、全國常模「就業保障」比例分佈比較

五、職場正義

表 4-3-13 顯示，老人日照人員同意程度最高者為 A25「管理部門以尊重的方式對待員工」，達 91.10%；其次為 A20「管理部門所傳遞的訊息是可信的」，佔 89.00%；第三為 A19「管理部門對員工是信任的」，佔 87.6%。

表 4-3-13 「職場正義」之次數分配及百分比一覽表

題目	個數	很不同意	不同意	同意	很同意
A19.管理部門對員工是信任的	443	8 (1.8)	47 (10.6)	303 (67.4)	85 (19.2)
A20.管理部門所傳遞的訊息是可信的	443	7 (1.6)	42 (9.5)	321 (72.5)	73 (16.5)
A21.管理部門對員工的工作安排與責任分派是公平的	439	12 (2.7)	77 (17.5)	313 (71.3)	37 (8.4)
A22.管理部門對員工薪資福利的安排是公平的	443	15 (3.4)	99 (22.3)	304 (68.6)	25 (5.6)
A23.管理部門對員工的績效評估是公平的	443	1 (0.2)	84 (19.0)	315 (71.1)	30 (6.8)
A24.管理部門在重要決策過程中會主動告知並提供充分的資訊給員工	442	9 (2.0)	73 (16.5)	306 (69.2)	54 (12.2)
A25.管理部門以尊重的方式對待員工	445	6 (1.3)	34 (7.6)	318 (71.5)	87 (19.6)

由表 4-3-14 所示，A25「管理部門以尊重的方式對待員工」皆是社工、護理和照服人員感受比例最高者，其中社工人員（91.30%）感受高於照服（90.94%）及護理（89.90%）人員。A20「管理部門所傳遞的訊息是可信的」（89.42%）是照服人員第二高同意度題項，護理人員和社工人員第二高比例題項相同，包含 A19「管理部門對員工是信任的」及 A20「管理部門所傳遞的訊息是可信的」，其中護理人員（二題皆為 89.80%）同意度高於社工人員（二題皆為 86.96%），而 A19「管理部門對員工是信任的」（87.23%）雖為照服人員第三高同意度題項，但其同意程度高於社工人員。因此，大多數老人日照人員同意在尊重且被信任並管理部門

傳遞可信的訊息給員工的職場工作，其中社工人員對管理部門以尊重方式對待員工同意感受度最強，護理人員則對管理部門信任員工並傳遞可信訊息同意感受度最強。

表 4-3-14 「職場正義」感受同意之比例表 1 單位：%

題目	全體	社工	護理	照服
A19.管理部門對員工是信任的	86.60	86.96	89.80	87.23
A20.管理部門所傳遞的訊息是可信的	89.00	86.96	89.80	89.42
A21.管理部門對員工的工作安排與責任分派是公平的	79.70	73.04	83.67	81.85
A22.管理部門對員工薪資福利的安排是公平的	74.20	78.26	77.55	71.90
A23.管理部門對員工的績效評估是公平的	77.90	80.00	77.55	76.64
A24.管理部門在重要決策過程中會主動告知並提供充分的資訊給員工	81.40	79.13	79.59	83.15
A25.管理部門以尊重的方式對待員工	91.10	91.30	89.90	90.94

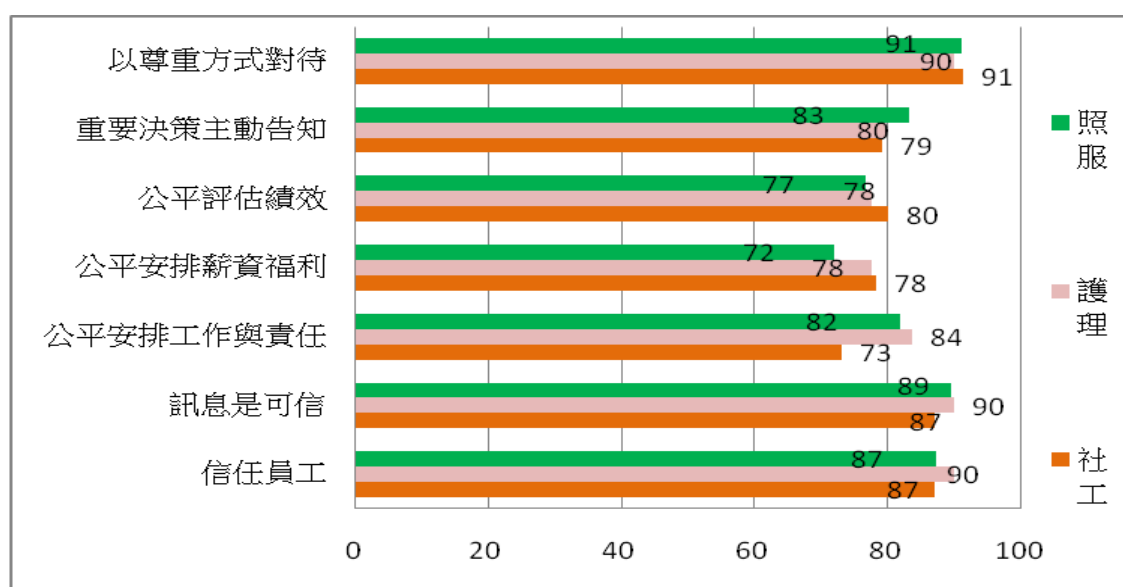


圖 4-3-9 社工、護理、照服人員「職場正義」感受比例分佈

由表 4-3-15 可知，在職場正義前三高比例題項上，老人日照人員與醫保及社工人員和全國常模同意感受度分佈情況相同，皆為 A19「管理部門對員工是信任的」、A20「管理部門所傳遞的訊息是可信的」和 A25「管理部門以尊重的方式對待員工」，三者間差異比例在一成左右。整體上來看，老人日照人員在職場正義面向上的各個題項，其得分都高於醫保及社工人員和全國常模，顯見老人日照人員對於所任職的日照單位更具職場正義。

表 4-3-15 「職場正義」感受同意之比例表 2 單位：%

題目	老人日照人員	醫保及社工人員	全國常模
A19.管理部門對員工是信任的	86.60	82.39	80.45
A20.管理部門所傳遞的訊息是可信的	89.00	85.01	81.74
A21.管理部門對員工的工作安排與責任分派是公平的	79.70	66.82	66.25
A22.管理部門對員工薪資福利的安排是公平的	74.20	69.30	67.95
A23.管理部門對員工的績效評估是公平的	77.90	67.77	66.19
A24.管理部門在重要決策過程中會主動告知並提供充分的資訊給員工	81.40	71.35	72.06
A25.管理部門以尊重的方式對待員工	91.10	81.03	79.28

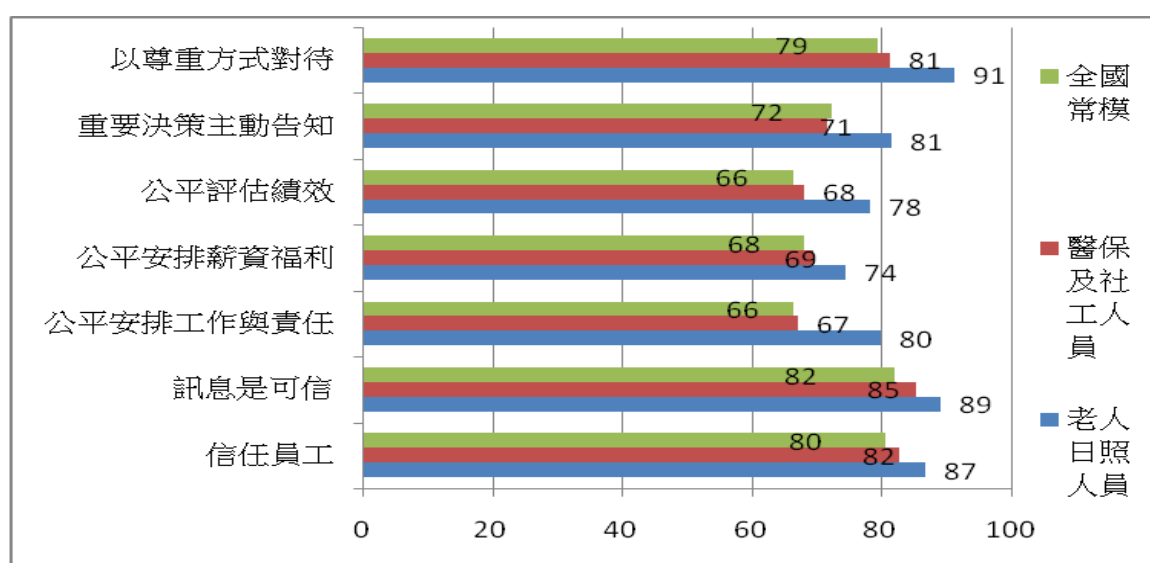


圖 4-3-10 老人日照人員、醫保社工、全國常模「職場正義」比例分佈比較

六、主管社會支持

由表 4-3-16 所示，逾九成老人日照人員對 A28「我的主管對我的工作是有幫助的」同意程度最高，達 91.20%；其次為 A27「我的主管會聽取我的意見」，佔 90.0%。對社工人員而言，其對 A27「我的主管會聽取我的意見」同意度最高，達 94.7%；其次為 A28「我的主管對我的工作是有幫助的」，達 92.17%；護理人員和照服人員則對 A28「我的主管對我的工作是有幫助的」同意度最高，分別為 91.84% 與 91.27%；其次為 A27「我的主管會聽取我的意見」各為 89.58% 和 88.24%。從 A27 及 A28 得分來看，社工人員的同意感受都高於護理與照服人員，顯示全體老人日照人員的主管不僅會聽取其意見，且對從業人員的工作有助益性，社工人員對此感受最強。

表 4-3-16 「主管社會支持」之次數分配及百分比一覽表

題目	個數	很不同意	不同意	同意	很同意
A26.我的主管會關心部屬的福利	443	6 (1.4)	79 (17.8)	285 (64.3)	73 (16.5)
A27.我的主管會聽取我的意見	440	5 (1.1)	39 (8.9)	320 (72.7)	76 (17.3)
A28.我的主管對我的工作是有幫助的	444	4 (0.9)	35 (7.9)	320 (72.1)	85 (19.1)
A29.我的主管能成功的組織部屬一起工作	441	7 (1.6)	60 (13.6)	304 (68.9)	70 (15.9)

表 4-3-17 「主管社會支持」感受同意之比例表 單位：%

題目	全體	社工	護理	照服
A26.我的主管會關心部屬的福利	80.80	84.35	79.59	79.56
A27.我的主管會聽取我的意見	90.00	94.78	89.58	88.24
A28.我的主管對我的工作是有幫助的	91.20	92.17	91.84	91.27
A29.我的主管能成功的組織部屬一起工作	84.80	84.21	87.76	84.96

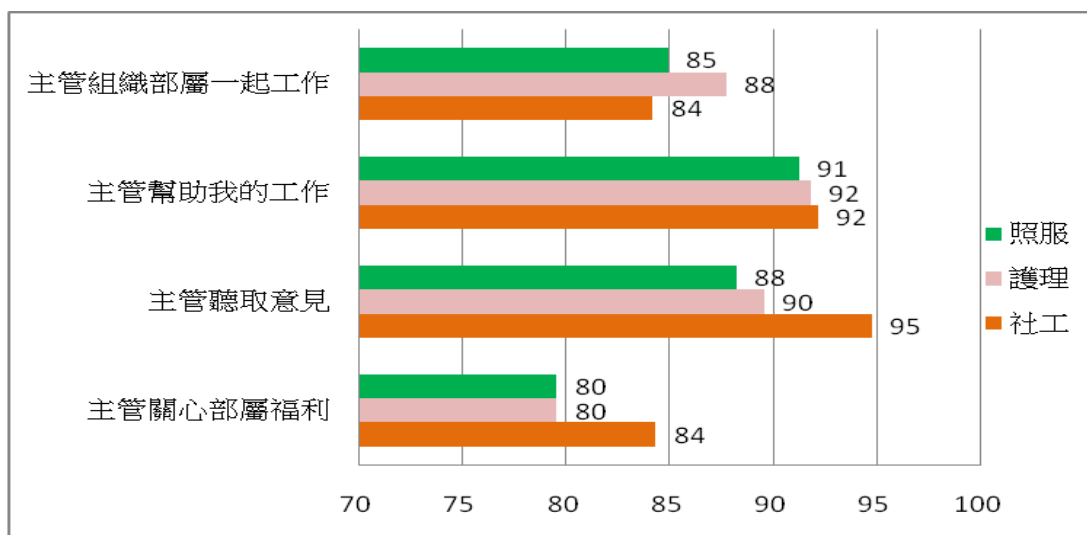


圖 4-3-11 社工、護理、照服人員「主管社會支持」感受比例分佈

七、同事社會支持

依表 4-3-18 所示，逾九成以上老人日照人員對 A31「我的同事會關心我」同意程度最高，達 96.8%；其次為 A32「我的同事很友善」，達 96.2%；再其次為 A33「我的同事在需要時會幫忙我的工作」。

表 4-3-18 「同事社會支持」之次數分配及百分比一覽表

題目	個數	很不同意	不同意	同意	很同意
A30.我的同事能把份內的工作做好	443	4 (0.9)	45 (10.2)	311 (70.2)	83 (18.7)
A31.我的同事會關心我	443	2 (0.5)	12 (2.7)	294 (66.4)	135 (30.5)
A32.我的同事很友善	443	0 (0.0)	17 (3.8)	280 (63.2)	146 (33.0)
A33.我的同事在需要時會幫忙我的工作	442	2 (0.5)	17 (3.8)	270 (61.1)	153 (34.6)

由表 4-3-19 觀察各專業人員間之分佈，其中護理人員對 A31「我的同事會關心我」同意程度最高，達 97.60%，其次為社工人員，達 97.39%，照服人員則為 96.35%。在 A32「我的同事很友善」則以社工人員同意感受度最高，達 96.52%，其次為照服人員（95.99%），再其次則是護理人員（95.92%）。顯見老人日照人

員受到同事關心且友善的對待，其中護理人員對同事的關心感受程度最高，社工人員則對同事友善感受度最強。

表 4-3-19 「同事社會支持」感受同意之比例表 單位：%

題目	全體	社工	護理	照服
A30.我的同事能把份內的工作做好	88.90	85.22	83.67	91.24
A31.我的同事會關心我	96.90	97.39	97.96	96.35
A32.我的同事很友善	96.20	96.52	95.92	95.99
A33.我的同事在需要時會幫忙我的工作	95.70	93.91	97.96	95.97

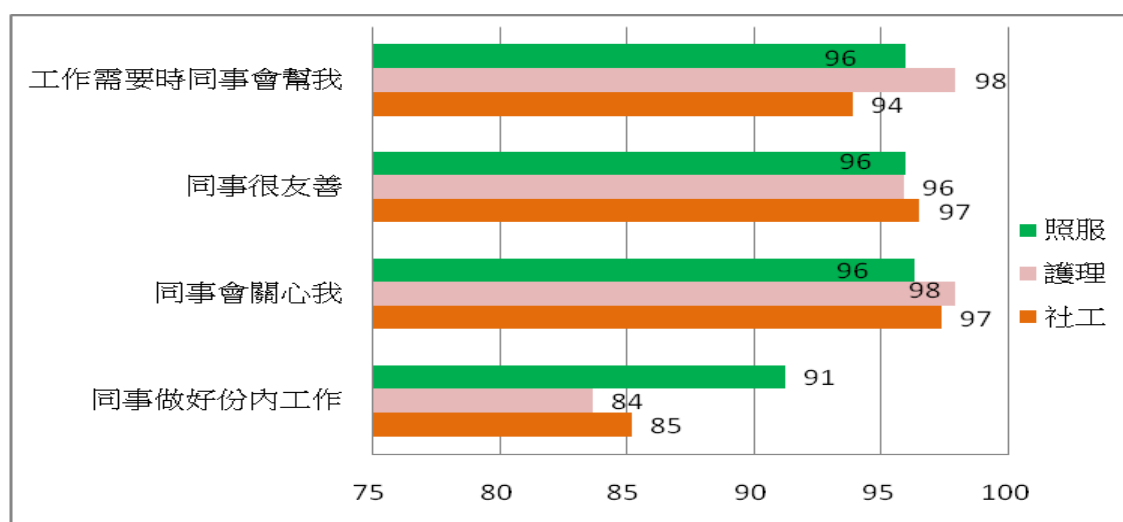


圖 4-3-12 社工、護理、照服人員「同事社會支持」感受比例分佈

貳、工作特質量表之平均數與標準差

依表 4-3-20 顯示，「同事社會支持」平均數為 80.72，標準差為 11.88；「主管社會支持」，平均數為 75.72，標準差為 12.58，是為「工作特質」量表表平均同意程度最高與次高者，且老人日照人員之同意情形較為集中。「工作體力負荷」平均數為 71.57，標準差為 17.56，是「工作特質」量表中七大面向平均同意程度第三高者，但同意情形是七大面向中最為分散者。「工作控制」平均數為 63.30，標準差為 9.98，老人日照人員平均同意度僅高於「工作心理負荷」及「就業缺乏保障」二面向，但其同意情形是「工作特質」量表七大面向中最為集中者。

觀察各專業人員分佈情況，在「同事社會支持」上，社工人員平均同意度（平均數 82.66，標準差 12.20）高過於護理（平均數 80.10，標準差 11.53）及照服人員（平均數 80.21，標準差 11.71）；在「主管社會支持」上，社工人員平均同意度（平均數 76.37，標準差 12.07）亦是高過於照服（平均數 75.67，標準差 12.72）與護理人員（平均數 75.26，標準差 13.15）。顯示社工人員對「同事社會支持」、「主管社會支持」表平均同意度為三種專業人員間最高與次高者，而「主管社會支持」同意情形比「同事社會支持」更為分散。在「工作體力負荷」上，照服人員平均同意度最高，平均數為 76.91，標準差為 16.08，其次為護理人員（平均數 63.78，標準差 15.36），再其次為社工人員（平均數 62.61，標準差 17.01）。顯示照服人員對「工作體力負荷」平均同意度最高，同意情形則較為分散。護理人員在「工作心理負荷」平均數為 58.97，標準差為 17.78，其平均同意度低於社工與照服人員，同意情形則為三者最分散者。社工（平均數 54.57，標準差 18.31）、護理（平均數 54.08，標準差 16.41）及照服（平均數 54.82，標準差 17.01）人員在「就業缺乏保障」上，平均同意程度相近，同意情形社工人員最為分散，護理人員最為集中。

表 4-3-20 「工作特質」之平均數與標準差一覽表 1

	全體	社工	護理	照服
	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)
工作控制	63.30 (9.98)	65.10 (8.46)	64.30 (10.65)	62.31 (10.36)
工作心理負荷	60.75 (14.04)	63.30 (14.74)	58.97 (17.78)	60.06 (12.94)
工作體力負荷	71.57 (17.56)	62.61 (17.01)	63.78 (15.36)	76.91 (16.08)
就業缺乏保障	54.63 (17.18)	54.57 (18.31)	54.08 (16.41)	54.82 (17.01)
職場正義	64.59 (15.50)	62.90 (15.09)	63.56 (16.43)	65.51 (15.63)
主管社會支持	75.72 (12.58)	76.37 (12.07)	75.26 (13.15)	75.67 (12.72)
同事社會支持	80.72 (11.88)	82.66 (12.20)	80.10 (11.53)	80.21 (11.71)

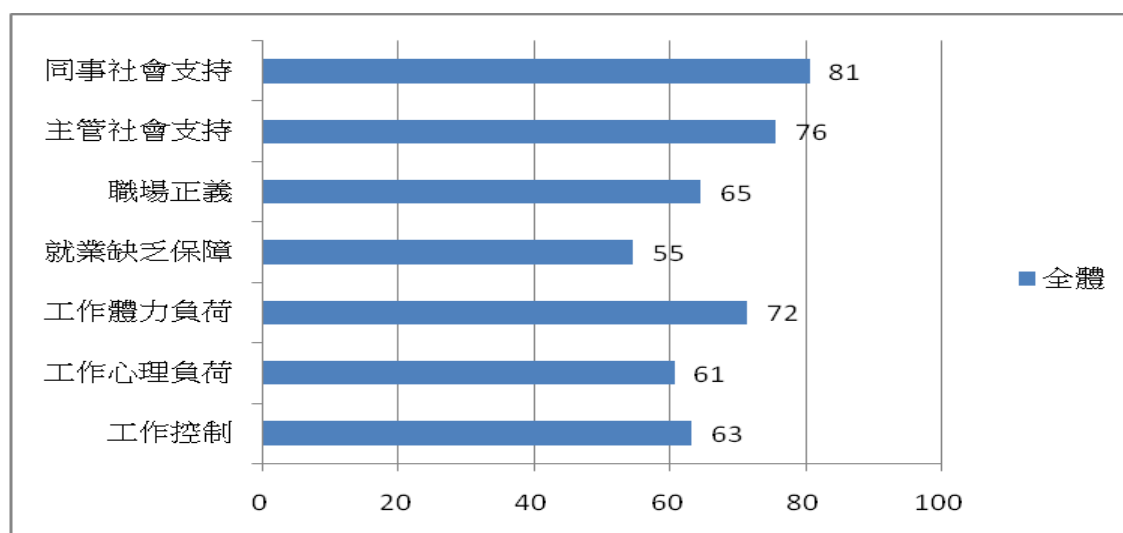


圖 4-3-13 全體老人日照人員「工作特質」百分比平均數

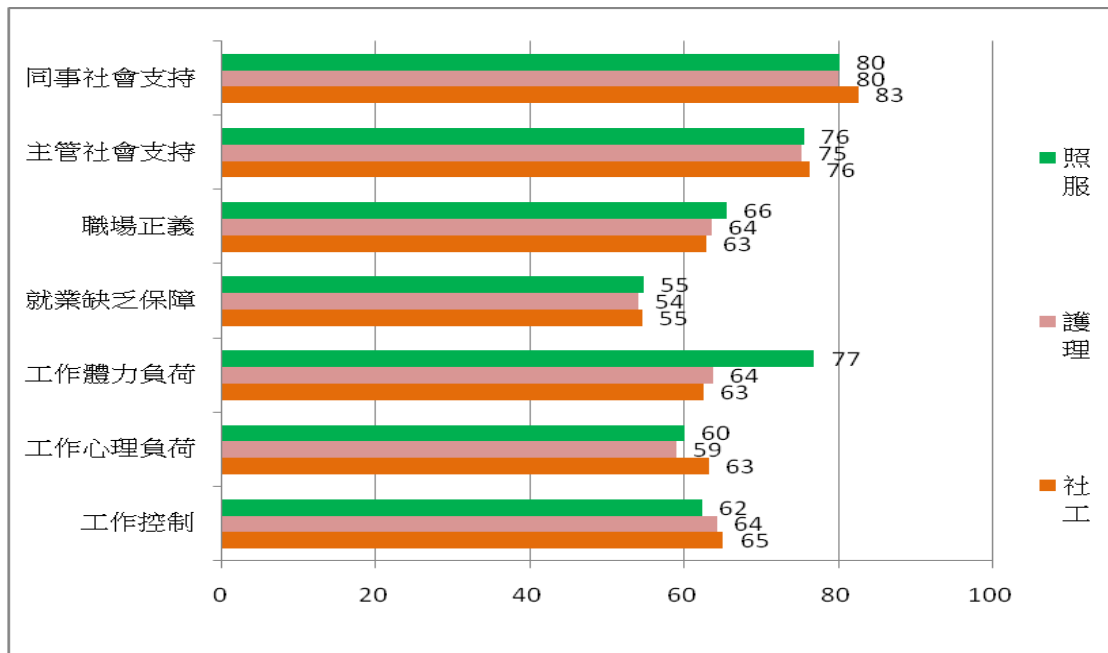


圖 4-3-14 社工、護理、照服人員「工作特質」百分比平均數

從表 4-3-21 中，我們可以看到，老人日照人員與醫務社工在「工作控制」（平均數為 63.30，標準差為 9.98；平均數為 62.04，標準差為 10.66）平均同意程度相近，但「工作心理負荷」（平均數為 60.75，標準差為 14.04）平均同意程度低於醫務社工（平均數為 66.67，標準差為 15.34）。在「同事社會支持」（平均數為 80.72，標準差為 11.88）及「主管社會支持」（平均數為 75.72，標準差為 12.58）平均同意程度都高於醫務社工，（同事社會支持平均數為 73.49，標準差為 17.53；主管社會支持平均數為 64.62，標準差為 20.25）。老人日照人員在「工作控制」、「工作心理負荷」、「主管社會支持」、「同事社會支持」其同意情形都較醫務社工更為集中。

表 4-3-21 「工作特質」之平均數與標準差一覽表 2

	老人日照主要從業人員	醫務社工 ¹¹
	M (SD)	M (SD)
工作控制	63.30 (9.98)	62.04 (10.66)
工作心理負荷	60.75 (14.04)	66.67 (15.34)
工作體力負荷	71.57 (17.56)	_ ¹²
就業缺乏保障	54.63 (17.18)	_ ¹³
職場正義	64.59 (15.50)	
主管社會支持	75.72 (12.58)	64.62 (20.25)
同事社會支持	80.72 (11.88)	73.49 (17.53)

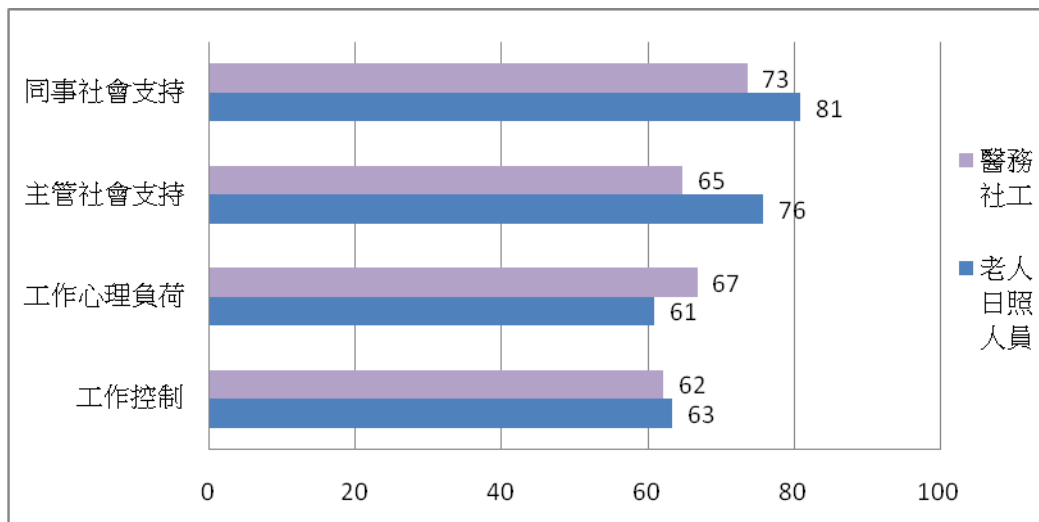


圖 4-3-15 老人日照人員與醫務社工「工作特質」百分比平均數比較

¹¹ 林育如（2009）。醫務社會工作者職場疲勞之調查研究。國立台灣大學衛生政策與管理研究所碩士論文。

¹² 該論文未就此面向提供數值。

¹³ 該論文「就業缺乏保障」及「職場正義」分量表之題數與本研究採用之量表題數不同，故無法比較。

參、小結

綜合言之，老人日照人員的工作特質為：高度工作控制感受、中高度工作心理負荷、中高度工作體力負荷、中高度工作保障性、中高度職場正義、高度主管社會支持、高度同事社會支持。

三種專業人員感受高度工作控制，照服人員認為工作多為重複性質，且決策參與度較低，社工和護理人員則認為作內容工作多元、多樣化，擁有較高自主決策權。社工、護理及照服人員對工作心理負荷持中高度感受，照服人員高度感受工作需長時間集中，社工人員高度感受工作非常忙碌。照服人員對工作體力負荷感受居於高度，社工和護理人員則持中高度感受。對於職場正義，社工、護理及照服皆持中高度感受。對整體主管社會支持，三種專業人員感受均居於高度，其中社工人員對主管聽取其意見感受度最強烈，照服人員則對主管對工作有幫助感受最強烈。社工、護理及照服人員受到同事關心且友善的對待，護理人員對同事的關心感受度最高，社工人員則對同事友善感受最強。

老人日照人員工作控制感受高於醫務社工，而工作心理負荷感受度低於醫務社工，在主管、同事社會支持感受上，老人日照人員感受高於醫務社工。

第四節 受訪者的職場疲勞之描述

本節呈現受訪者的職業疲勞狀況。本研究之職場疲勞量表包含：個人疲勞、工作疲勞、對服務對象疲勞及工作過度投入等面向。依受訪者對於各分量表中題目所述對照自身實際情況予以圈選，再就受訪者所圈選之選項依從未、不常、有時、常常、總是，分別給予 0、1、2、3、4 分。爾後加權所有得分計算出標準分數，後再轉換成平均數。以下將就 447 份受訪者資料進行統計分析後，分別以次數分配和平均數與標準差二個部份進行描述。

壹、個人疲勞、工作疲勞及對服務對象疲勞之次數分配

個人疲勞分量表有 5 題，主要測量受訪者個人的疲勞狀況；工作疲勞亦有 5 題，係在測量受訪者因工作而來的疲勞狀況；對服務對象疲勞，計有 6 題，主要測量受訪者從服務對象而來的疲勞。在 16 個題項中，可先觀察到受訪者表示常常或總是的比例在一成以下至五成左右不等。以下分別說明全體受訪者及社工、護理、照服三個專業人員對個人疲勞、工作疲勞及對服務對象疲勞的感受程度。

一、個人疲勞

依表 4-4-1 所示，全體受訪者常常或總是感受度以 B1「覺得疲勞」最大，達 50%，其次為 B3「覺得心力交瘁」，佔 27.90%，再其次為 B2「覺得體力透支」，為 24.60%。

由表 4-4-2 顯示，社工人員對 B1「覺得疲勞」常常或總是感受度最大，達 53.04%，其次是 B3「覺得心力交瘁」，佔 38.05%，社工人員對 B1 及 B3 二個題項之感受度皆是三種專業人員間最強者。護理和照服人員常常或總是感受度最大者為 B1「覺得疲勞」，分別為 44.9% 及 49.82%。而照服人員對 B2「覺得體力透支」常常或總是感受度是三種專業人員間最高者，佔 28.00%。顯然三種專業人員常常或總是覺得疲勞，而社工人員心力交瘁感受最強，照服人員對體力透支感受最大，顯示疲勞、體力透支與心力交瘁為全體受訪者在個人疲勞上的主要樣貌。

表 4-4-1 「個人疲勞」之次數分配及百分比統計表

題目	個數	從未	不常	有時	常常	總是
B1.覺得疲勞	446	7 (1.6)	22 (4.9)	194 (43.5)	176 (39.5)	47 (10.5)
B2.覺得體力透支	443	34 (7.7)	87 (19.6)	213 (48.1)	86 (19.4)	23 (5.2)
B3.覺得心力交瘁	444	25 (5.6)	85 (19.1)	210 (47.3)	85 (19.1)	39 (8.8)
B4.覺得快要撐不下去了	446	61 (13.7)	155 (34.8)	158 (35.4)	45 (10.1)	27 (6.1)
B5.覺得虛弱快要生病了	444	63 (14.2)	168 (37.8)	156 (35.1)	36 (8.1)	21 (4.7)

表 4-4-2 常常或總是感受「個人疲勞」之比例分佈表 1 單位：%

	全體	社工	護理	照服
B1.覺得疲勞	50.00	53.04	44.90	49.82
B2.覺得體力透支	24.60	18.26	22.45	28.00
B3.覺得心力交瘁	27.90	38.05	22.45	25.27
B4.覺得快要撐不下去了	16.20	17.39	22.45	14.80
B5.覺得虛弱快要生病了	12.80	11.40	16.33	13.04

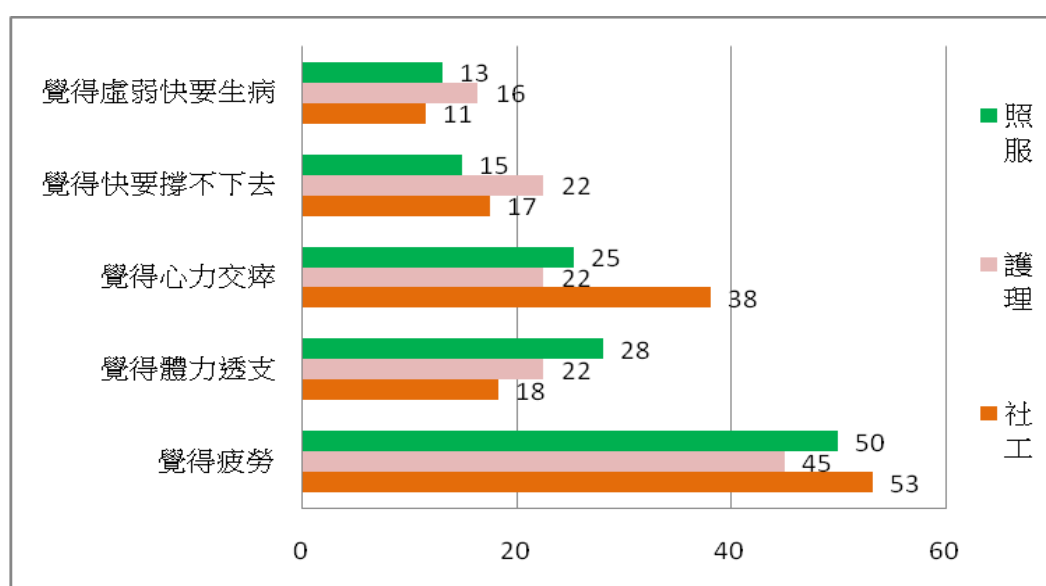


圖 4-4-1 社工、護理、照服人員「個人疲勞」感受比例分佈

由表 4-4-3 可知，老人日照人員在個人疲勞 5 個題項中的得分皆大於醫保及社工人員和全國常模 2 倍左右，其中在 B2「覺得體力透支」和 B4「覺得快要撐不下去」常常或總是感受的程度與全國常模的差距最大，達 2.5 倍，表示老人日照人員在整體個人疲勞常常或總是感受強度是高於醫保及社工人員和全國常模，尤其在體力透支與覺得快要撐不下去的感受更加強烈。

表 4-4-3 常常或總是感受「個人疲勞」之比例分佈表 2 單位：%

	老人日照人員	醫保及社工人員	全國常模
B1.覺得疲勞	50.00	24.73	21.48
B2.覺得體力透支	24.60	11.65	9.95
B3.覺得心力交瘁	27.90	11.59	11.51
B4.覺得快撐不下去	16.20	7.04	6.58
B5.覺得虛弱快生病	12.80	5.76	5.86

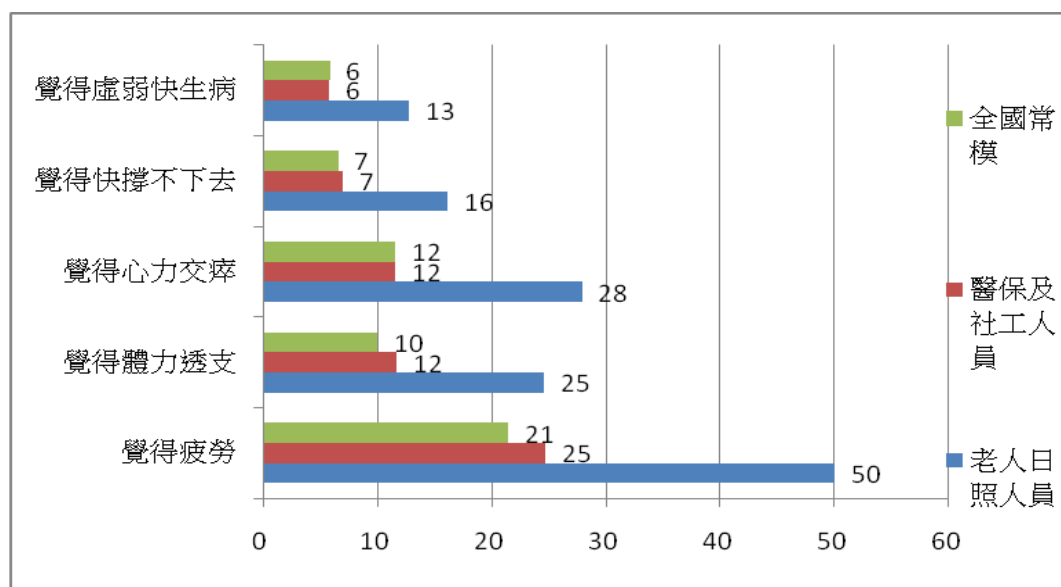


圖 4-4-2 老人日照人員、醫保社工、全國常模「個人疲勞」比例分佈比較

二、工作疲勞

依表 4-4-4 顯示，全體受訪者在工作疲勞 5 個題項中，對 B8「工作後精疲力竭」常常或總是的感受度最高，佔 25.30%，其次為 B6「工作情緒上心力交瘁」，佔 18.20%，再其次為 B7「工作覺得挫折」，為 13.10%。從中我們可以看到，全體受訪者在工作後常常或總是感到精疲力竭，對工作感到挫折及心力交瘁。

表 4-4-4 「工作疲勞」之次數分配及百分比統計表

題目	個數	從未	不常	有時	常常	總是
B6.工作情緒上心力交瘁	445	49 (11.0)	114 (25.6)	201 (45.2)	49 (11.0)	32 (7.2)
B7.工作覺得挫折	444	30 (6.8)	119 (26.8)	237 (53.4)	46 (10.4)	12 (2.7)
B8.工作後精疲力竭	446	37 (8.3)	107 (24.0)	189 (42.4)	87 (19.5)	26 (5.8)
B9.想到又要工作一天就覺得沒力	445	85 (19.1)	152 (34.2)	157 (35.3)	36 (8.1)	15 (3.4)
B10.上班前覺得每分鐘難熬時刻覺得很累	444	152 (34.2)	173 (39.0)	87 (19.6)	24 (5.4)	8 (1.8)

據表 4-4-5 所示，護理人員在工作疲勞 5 個題項上，大多高於社工和照服人員。其中對 B10「上班前覺得每分鐘難熬時刻覺得很累」常常或總是的感受度與社工和照服人員差異最大，達 2 倍多（護理 14.29%、社工 5.22%、照服 6.91%）；而對 B8「工作後精疲力竭」則是護理人員常常或總是感受度最強之題項，達 30.61%，高於照服（27.08%）及社工人員（19.13%）3%至 11%。B6 及 B9 分別為護理人員感受常常或總是第二及第三高程度的題項，其中 B6「工作情緒上心力交瘁」是社工人員常常或總是感受度最大，佔 24.35%與護理人員（24.49%）感受度相近。照服人員對於 B9「想到又要工作一天就覺得沒力」常常或總是的感受度（9.78%）低於護理（16.33%）和社工（13.91%）人員約 4%至 6%。護理人員（14.29%）對 B7「工作覺得挫折」題項常常或總是感受度與社工（13.91%）和照

服人員（12.73%）差距較低（詳見表 4-4-5）。由前所述可知，護理人員在工作疲勞面向的 5 個題項感受度為三種專業人員間最強烈者，社工人員則是感受度最低者。護理及照服人員感受度最強為工作後精疲力竭，社工人員則是對工作情緒上心力交瘁感受度最大。

表 4-4-5 常常或總是感受「工作疲勞」之比例分佈表 1 單位：%

	全體	社工	護理	照服
B6.工作情緒上心力交瘁	18.20	24.35	24.49	14.86
B7.工作覺得挫折	13.10	13.91	14.29	12.73
B8.工作後精疲力竭	25.30	19.13	30.61	27.08
B9.想到又要工作一天就覺得沒力	11.50	13.91	16.33	9.78
B10.上班前覺得每分鐘難熬時刻覺得很累	7.20	5.22	14.29	6.91

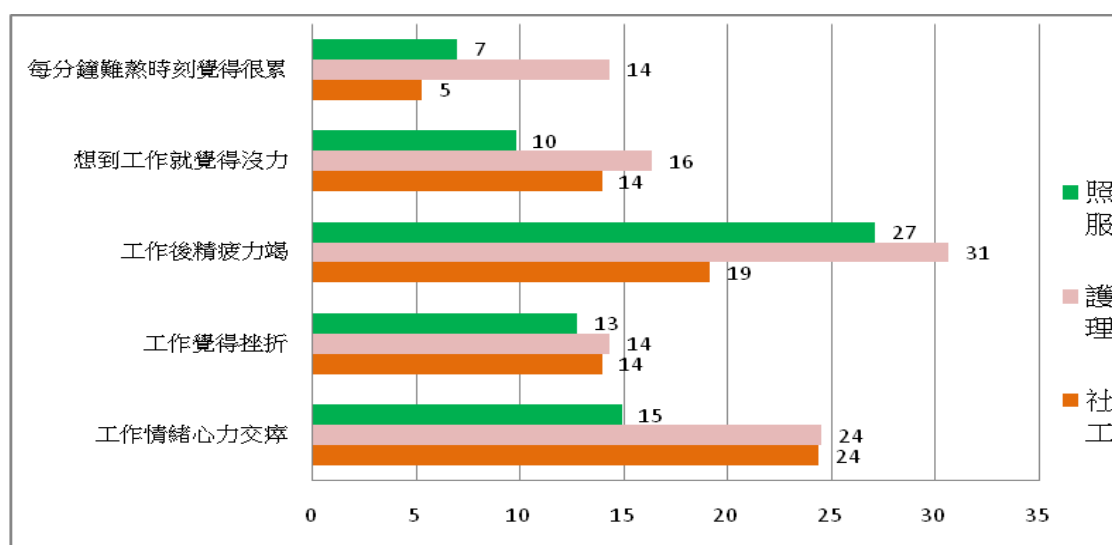


圖 4-4-3 社工、護理、照服人員「工作疲勞」感受比例分佈

由表 4-4-6 可知，老人日照人員在工作疲勞方面的 5 個題項上，皆高於醫保及社工人員和全國常模約一成到三成不等，其中差異最大者為 B8「工作後精疲力竭」常常或總是感受度高於全國常模（7.76%）三倍，高於醫保及社工人員（9.29%）將近三倍。其次為對 B7「工作覺得挫折」及 B10「上班前覺得每分鐘難熬時刻覺得

很累」常常或總是感受與醫保及社工人員和全國常模皆是相差二倍。再其次為對 B6「工作情緒上心力交瘁」常常或總是感受度高於醫保及社工人員相差 1.5 倍，高於全國常模則是 2 倍。不過老人日照人員對 B9「想到又要工作一天就覺得沒力」常常或總是感受度相近於醫保及社工人員和全國常模。綜前所述，對於工作後精疲力竭、挫折、心力交瘁、上班時刻難熬的感受程度，老人日照人員高於醫保及社工人員和全國常模。

表 4-4-6 常常或總是感受「工作疲勞」之比例分佈表 2 單位：%

	老人日照人員	醫保及社工人員	全國常模
B6.工作情緒上心力交瘁	18.20	11.02	9.57
B7.工作覺得挫折	13.10	6.12	6.51
B8.工作後精疲力竭	25.30	9.29	7.76
B9.想到又要工作一天就覺得沒力	11.50	6.99	5.98
B10.上班前覺得每分鐘難熬時刻覺得很累	7.20	3.48	3.57

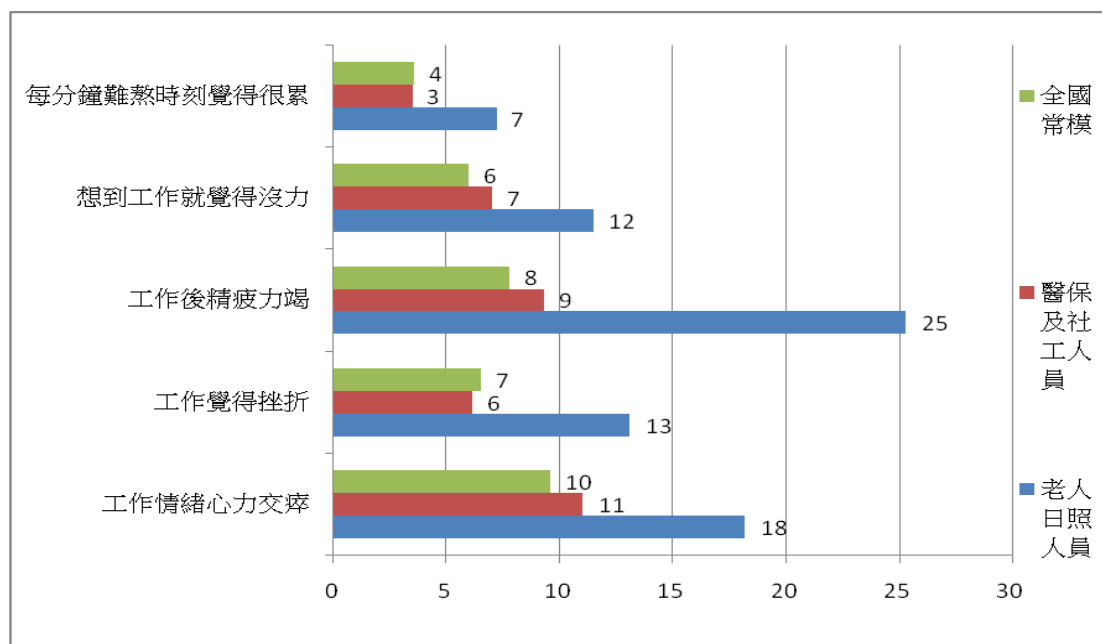


圖 4-4-4 老人日照人員、醫保社工、全國常模「工作疲勞」比例分佈比較

三、對服務對象疲勞

依表 4-4-7 顯示，B12「服務對象讓人很累人」是全體受訪者常常或總是感受度最大的題項，佔 9.20%，其次為 B15「覺得付出多但服務對象回饋少」，為 8.80%，再其次為 B13「減少和服務對象接觸」，佔 5.60%。由全體受訪者在對服務對象疲勞各題項的得分看來，顯然，全體受訪者對服務對象來的疲勞感受偏低。

表 4-4-7 「對服務對象疲勞」之次數分配及百分比統計表

題目	個數	從未	不常	有時	常常	總是
B11.和服務對象互動困難	445	91 (20.4)	208 (46.7)	123 (27.6)	19 (4.3)	4 (0.9)
B12.服務對象讓人很累人	445	59 (13.3)	199 (44.7)	146 (32.8)	36 (8.1)	5 (1.1)
B13.希望減少和服務對象接觸的時間	442	152 (34.4)	179 (40.5)	86 (19.5)	17 (3.8)	8 (1.8)
B14.對服務對象厭煩	443	155 (35.0)	186 (42.0)	86 (19.4)	14 (3.2)	2 (0.5)
B15.覺得付出多但服務對象回饋少	442	146 (33.0)	171 (38.7)	86 (19.5)	30 (6.8)	9 (2.0)
B16.想趕快打發服務對象	445	192 (43.1)	154 (34.6)	84 (18.9)	11 (2.5)	4 (0.9)

依表 4-4-8 所示，從對服務對象疲勞 6 個題項得分來說，社工、護理及照服人員對服務對象疲勞感受普遍偏低，其中社工人員 6 個題項得分皆低於護理及照服人員。B15「覺得付出多但服務對象回饋少」及 B12「服務對象讓人很累人」是護理和照服人員常常或總是感受度最高的二個題項，護理人員二個題項得分皆為 12.24%，照服人員則分別為 10.22% 及 10.14%，社工人員在 B15 及 B12 之得分皆低於護理和照服人員，其中與護理人員得分之差異，在 B15「覺得付出多但服務對象回饋少」題項上，護理人員高於社工人員（4.39%）近三倍；在 B12「服務對

象讓人很累人」題項上，護理人員的得分高於社工人員（6.09%）二倍。顯然，對服務對象疲勞整體感受，護理人員高於照服人員，照服人員又高於社工人員。此外，護理和照服人員都認為服務對象讓人很累，對他們付出多但得到的回饋卻不多，社工人員對此感受則明顯偏低。此情況從與服務對象接觸頻率與時間量來看不難理解，在服務時間內，護理與照服人員的工作大多以服務對象為主而提供適切服務，社工人員直接與服務對象接觸或相處時間並不若似護理與照服人員來得多，因此由服務對象引發之疲勞感受則相對較低。

表 4-4-8 常常或總是「對服務對象疲勞」之比例分佈表 單位：%

	全體	社工	護理	照服
B11.和服務對象互動困難	5.20	3.48	6.12	5.80
B12.服務對象讓人很累人	9.20	6.09	12.24	10.14
B13.希望減少和服務對象接觸的時間	5.60	6.96	6.12	5.13
B14.對服務對象厭煩	3.70	3.48	4.08	3.65
B15.覺得付出多但服務對象回饋少	8.80	4.39	12.24	10.22
B16.想趕快打發服務對象	3.40	1.75	6.12	3.61

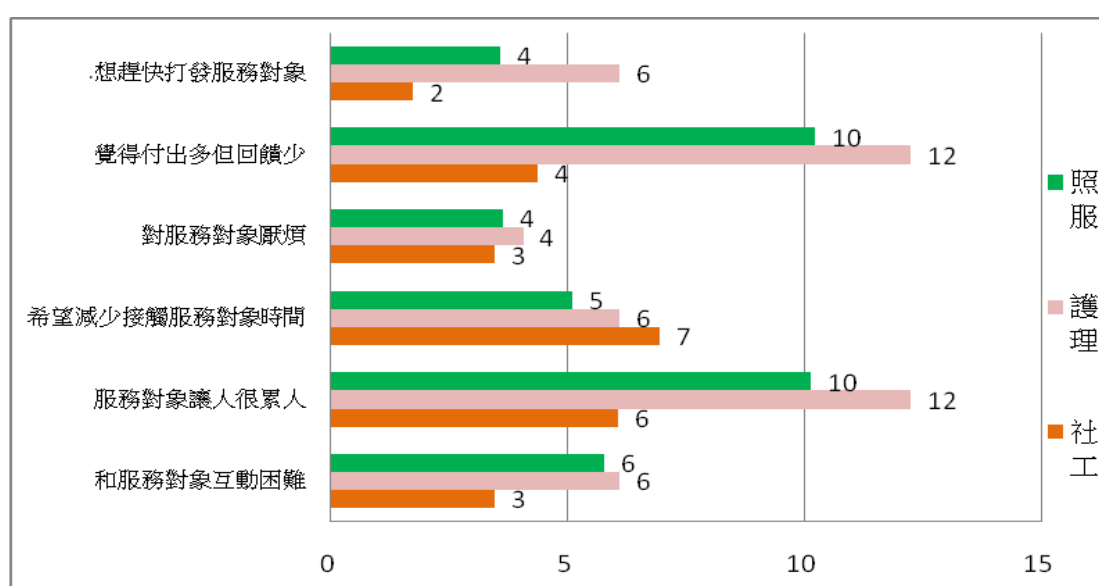


圖 4-4-5 社工、護理、照服人員「對服務對象疲勞」感受比例分佈

由表 4-4-9 所示，老人日照人員在對服務對象疲勞 6 個題項中，常常或總是感受皆低於醫保及社工人員和全國常模 1% 至 4% 左右。其中與醫保及社工人員在 B15「覺得付出多但服務對象回饋少」常常或總是感受（8.80%）相差最大，達 4%，其次為對 B13「減少和服務對象接觸」常常或總是感受相差 3%；在 B12「服務對象讓人很累人」題項上，老人日照人員（9.20%）常常或總是感受度高於全國常模（7.26%）2%。由前所述我們可知，老人日照人員對服務對象的疲勞感受普遍低於醫保及社工人員和全國常模，唯在服務對象讓人很累人的感受高於全國常模。

表 4-4-9 常常或總是「對服務對象疲勞」之比例分佈表 單位：%

	老人日照人員	醫保及社工人員	全國常模
B11.和服務對象互動困難	5.20	7.44	6.49
B12.服務對象讓人很累人	9.20	10.31	7.26
B13.希望減少和服務對象接觸的時間	5.60	8.69	7.18
B14.對服務對象厭煩	3.70	4.64	4.86
B15.覺得付出多但服務對象回饋少	8.80	12.65	10.16
B16.想趕快打發服務對象	3.40	5.65	5.51

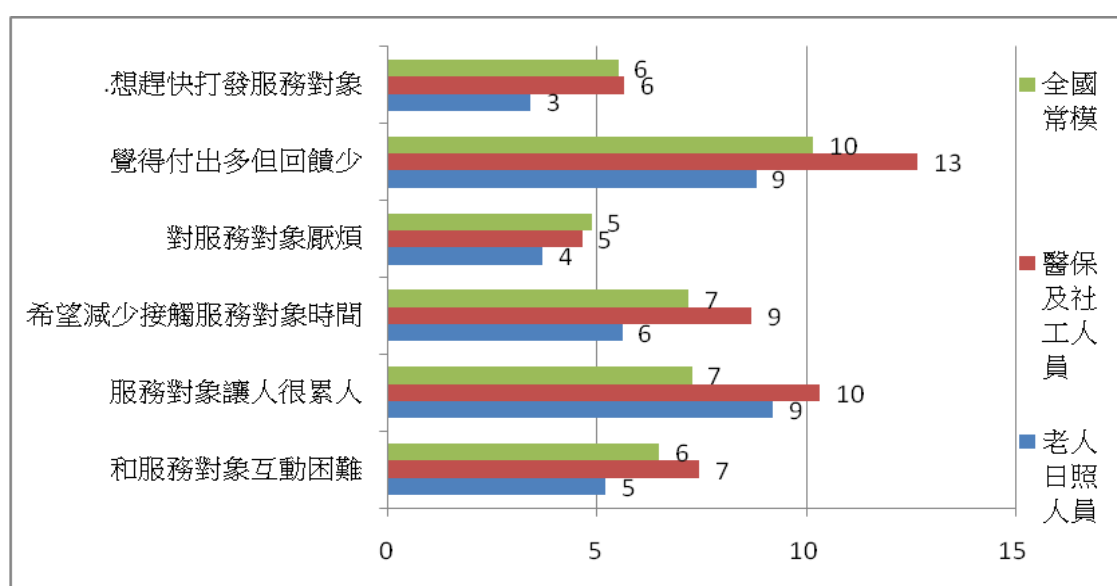


圖 4-4-6 老人日照人員、醫保社工、全國常模「對服務對象疲勞」比例分佈比較

貳、工作過度投入之次數分配

工作過度投入分量表有 5 個題項 (B17-B21)，測量受訪者工作過度投入傾向之程度。由表 4-3-10 所示，全體受訪者對 B17「一早起床就想著工作」常常或總是感受最大，達 37.30%，其次為 B18「下班回家後還想著工作」，佔 32.60%，再其次為 B19「上床睡覺時還想著工作」，為 27.40%。顯然，全體受訪者除了上班時間，下班之後仍會思考工作相關的事。

表 4-4-10 「工作過度投入」之次數分配及百分比統計表

題目	個數	從未	不常	有時	常常	總是
B17.一早起床就想著工作	445	35 (7.9)	81 (18.2)	163 (36.6)	117 (26.3)	49 (11.0)
B18.下班回家後還想著工作	445	30 (6.7)	80 (18.0)	190 (42.7)	106 (23.8)	39 (8.8)
B19.上床睡覺時還想著工作	445	49 (11.0)	103 (23.1)	171 (38.4)	92 (20.7)	30 (6.7)
B20.為工作犧牲其他活動	443	35 (7.9)	108 (24.4)	189 (42.7)	87 (19.6)	24 (5.4)
B21.希望投入更多時間精力於工作	444	45 (10.1)	121 (27.3)	190 (42.8)	69 (15.5)	19 (4.3)

由表 4-4-11 可知，社工人員在 B17、B18、B19 三個題項皆高於護理與照服人員一成至二成左右。其中 B17「一早起床就想著工作」是社工人員常常或總是感受度最高之題項，達 48.70%，其次為 B18「下班回家後還想著工作」，佔 45.22%，再其次為 B19「上床睡覺時還想著工作」，佔 39.13%。照服人員常常或總是最高感受的題項為 B17「一早起床就想著工作」(35.14%)，護理人員常常或總是感受最高為 B20「為工作犧牲其他活動」，佔 34.69%，亦是三種專業人員中感受最高者。社工、護理及照服人員對 B21「希望投入更多時間精力於工作」之常常或總是之感受相近，但照服人員(20.65%)略高於社工(19.30%)與護理人員(19.37%)。綜前所述，社工人員過度投入工作傾向高於護理與照服人員，但不至於如護理人員為工作犧牲其他活動，而照服人員對工作有較高比例在一早即想著工作。

表 4-4-11 常常或總是「工作過度投入」之比例分佈表 1

單位：%

	全體	社工	護理	照服
B17.一早就起床就想著工作	37.30	48.70	24.49	35.14
B18.下班回家後還想著工作	32.60	45.22	22.45	29.71
B19.上床睡覺時還想著工作	27.40	39.13	20.41	23.91
B20.為工作犧牲其他活動	25.00	26.96	34.69	22.99
B21.希望投入更多時間精力於工作	19.80	19.30	19.37	20.65

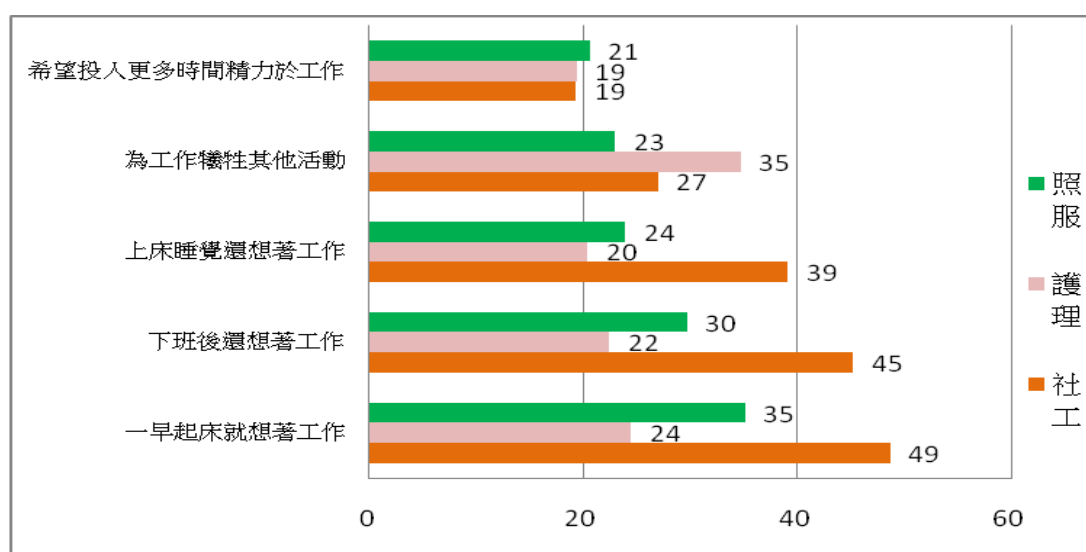


圖 4-4-7 社工、護理、照服人員「工作過度投入」感受比例分佈

依表 4-4-12 顯示，老人日照人員在工作過度投入 5 個題項裡，每一個題項常常或總是感受度皆高於醫保及社工人員和全國常模，相差近 2 至 3 倍以上，其中差異最大者為題項 B19「上床睡覺還想著工作」，老人日照人員（27.40%）與醫保及社工人員（9.65%）相差 2.8 倍，與全國常模（8.21%）相差更高達 3.3 倍；差異第二高者為題項 B18「下班後還想著工作」，老人日照人員（32.60%）與醫保及社工人員（14.44%）和全國常模（12.03%）相差 2.3 倍和 2.7 倍。差異第三高者為題項 B17「一早就想著工作」，老人日照人員（37.30%）高於醫保及社工人員（20.18%）1.8 倍，高於全國常模（18.41%）則是 2.0 倍。由前述顯見，老人日照人員一早就起床就開始想著工作，下班回家後甚至晚上上床睡覺時也想著工作的工作過度投入傾向明顯高於醫保及社工人員和全國常模。

表 4-4-12 常常或總是「工作過度投入」之比例分佈表 2

單位：%

	老人日照人員	醫保及社工人員	全國常模
B17.一早起床就想著工作	37.30	20.18	18.41
B18.下班回家後還想著工作	32.60	14.44	12.03
B19.上床睡覺時還想著工作	27.40	9.65	8.21
B20.為工作犧牲其他活動	25.00	15.54	13.21
B21.希望投入更多時間精力於工作	19.80	10.31	10.34

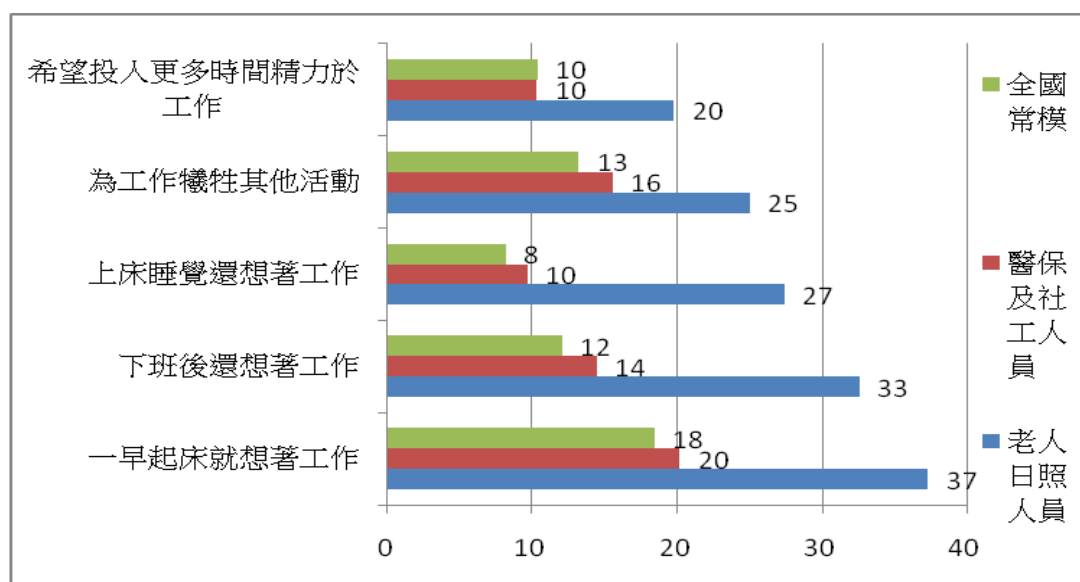


圖 4-4-8 老人日照人員、醫保社工、全國常模「工作過度投入」比例分佈比較

參、職場疲勞之平均數與標準差

以「職場疲勞」量表中「個人疲勞」、「工作疲勞」、「對服務對象疲勞」、「工作過度投入」等構面感受程度的平均數與標準差觀察之。依表 4-4-13 所示，以「工作過度投入」為四個面向中最高，平均數為 48.90，標準差為 19.63；其次為「個人疲勞」，平均數為 48.16，標準差為 20.49；再其次為「工作疲勞」，平均數為 39.40，標準差為 20.12。顯示全體受訪者在工作過度投入、個人及工作疲勞上居中等程度，平均常常或總是情況則較為分散。此外，受訪者平均感受程度最低者為「對服務對象疲勞」（26.66），標準差為 18.17。表示受訪者對來自服務對象的疲勞平均常常或總是感受度較低，平均感受情形則較為集中。整體說來，在職場疲勞上，受訪者平均常常或總是感受度多數居中等程度，而平均感受度分佈則較分散。

由表 4-4-13 顯示各專業人員間職場疲勞分佈狀況。在「工作過度投入」上，社工人員平均常常或總是感受度其平均數為 52.98，標準差為 21.49，高於護理（平均數 48.06，標準差 16.67）和照服人員（平均數 47.55，標準差 19.32）。表示社工人員工作過度投入平均常常或總是傾向程度比護理及照服人員更高，但表平均傾向分佈情況較為分散。

在「個人疲勞」面向上，社工人員亦為三種專業者間平均常常或總是感受度最高者，其平均數為 50.04，標準差 19.78，護理人員平均數則為 49.08，標準差 20.61，照服人員平均數為 47.19，標準差為 20.90。顯見社工人員對個人疲勞平均感受高於護理和照服人員，且表平均感受分佈情況最為集中。

在「工作疲勞」面向上，護理人員（平均數 42.55，標準差 20.79）與社工人員（平均數 42.43，標準差 19.05）表平均常常與總是感受度相近，但高於照服人員（平均數 37.71，標準差 20.39）。顯然，照服人員對於工作疲勞平均感受度低於護理與社工人員，而護理及社工人員間對於工作疲勞平均感受並無明顯差異。

「對服務對象疲勞」平均常常或總是感受度最高者為護理人員，其平均數為 31.29，標準差為 18.10，其次為照服人員，平均數為 27.07，標準差 18.53，最低者為社工人員，平均數為 23.82，標準差 17.29。從前述可知，社工人員對服務對象疲勞之平均感受度低於護理與照服人員，其中護理人員對服務對象之平均感受度為三種專業人員中最高者。

表 4-4-13 「職場疲勞」之平均數與標準差一覽表 1

	老人日照人員	社工	護理	照服
	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)
個人疲勞	48.16(20.49)	50.04(19.78)	49.08(20.61)	47.19(20.90)
工作疲勞	39.40(20.12)	42.43(19.05)	42.55(20.79)	37.71(20.39)
對服務對象疲勞	26.66(18.17)	23.82(17.29)	31.29(18.10)	27.07(18.53)
工作過度投入	48.90(19.63)	52.98(21.49)	48.06(15.67)	47.55(19.32)

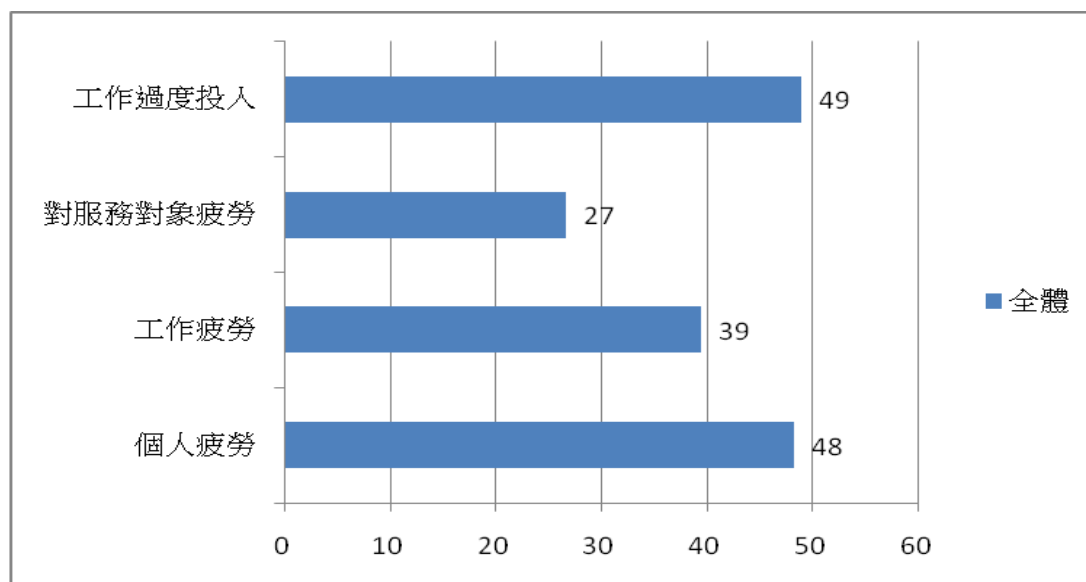


圖 4-4-9 全體老人日照人員「職場疲勞」百分比平均數

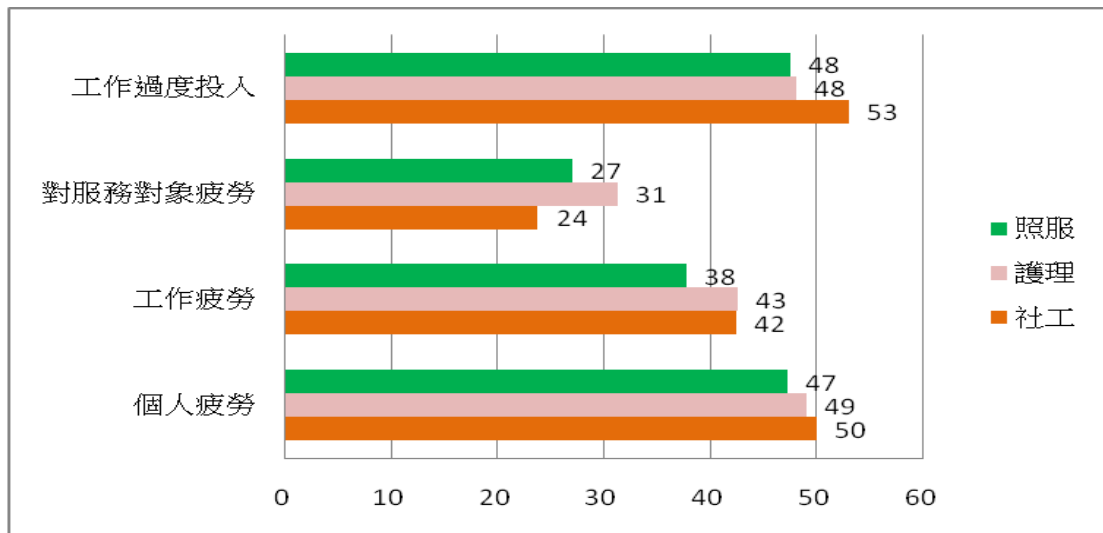


圖 4-4-10 社工、護理、照服人員「工作特質」之百分比平均數

依表 4-4-14 所示，老人日照人員在整體職場疲勞之平均感受度皆低於醫務社工，其中在「對服務對象疲勞」面向上差異最大。老人日照人員平均數為 26.66，標準差為 18.17，醫務社工平均數為 38.16，標準差為 15.50。其次為「工作疲勞」上，醫務社工平均數為 50.07，標準差 19.68，老人日照人員平均數為 39.40，標準差 20.12。顯然，老人日照人員來自服務對象及工作上的疲勞平均感受度低於醫務社工，表平均常常或總是感受分佈情況也較為分散。與醫保及社工人員和全國常模間之比較，老人日照人員除「對服務對象疲勞」平均常常或總是感受低於醫保及社工人員和全國常模 4 分左右外，在「工作過度投入」、「個人疲勞」、「工作疲勞」面向上，皆高於醫保及社工人員和全國常模 1.4 倍左右（9~15 分）。由此可見，老人日照人員在個人、工作疲勞、對服務對象疲勞和工作過度投入平均感受度低於醫務社工，但在個人、工作疲勞及工作過度投入平均感受度則高於醫保及社工人員和全國常模，而對服務對象疲勞則是低於醫保及社工人員和全國常模。

表 4-4-14 「職場疲勞」之平均數與標準差一覽表 2

	老人日照人員	醫務社工	醫療保健及社會工作服務業	全國常模
	M (SD)	M (SD)	M	M
個人疲勞	48.16(20.49)	55.77(20.28)	34.43	32.85
工作疲勞	39.40(20.12)	50.07(19.68)	30.03	28.40
對服務對象疲勞	26.66(18.17)	38.16(15.50)	31.04	30.47
工作過度投入	48.90(19.63)	51.84(16.96)	37.16	35.20

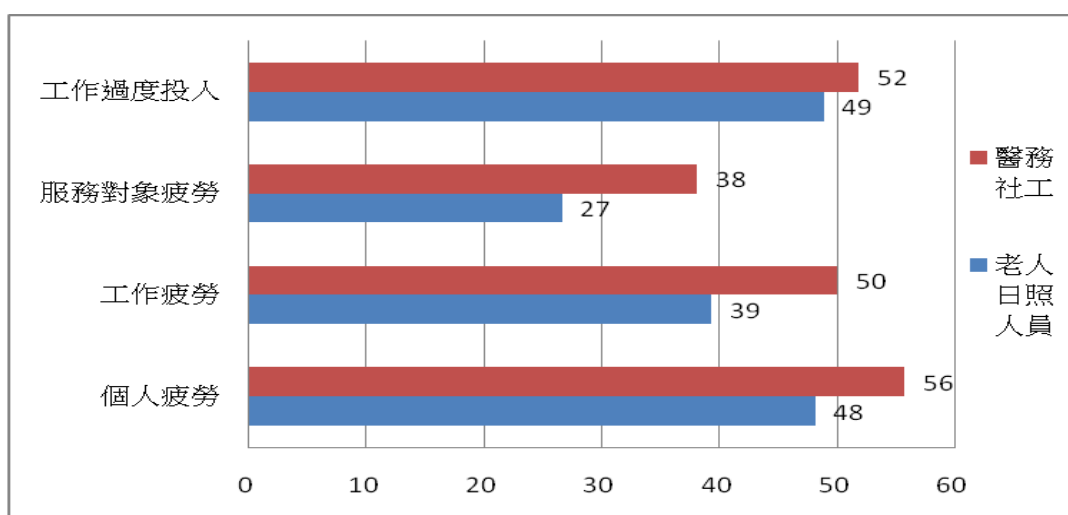


圖 4-4-11 老人日照人員與醫務社工「職場疲勞」百分比平均數比較

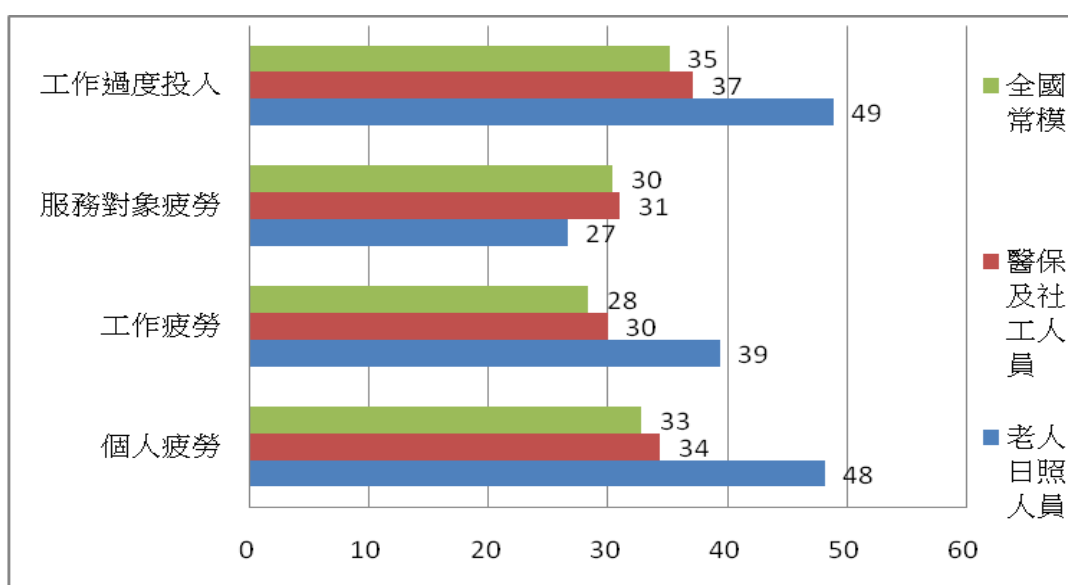


圖 4-4-12 老人日照人員、醫保社工、全國常模「職場疲勞」百分比平均數比較

肆、小結

綜合言之，受訪者職場疲勞之情況為中等程度的個人疲勞、工作疲勞和工作過度投入傾向，低度來自服務對象的疲勞。

社工、護理及照服人員普遍覺得疲勞、體力透支、心力交瘁、工作後精疲力竭，對工作感到挫折及心力交瘁，但對服務對象的疲勞感受偏低。在個人疲勞上，覺得心力交瘁是社工、護理和照服人員個別感受最強者，其中社工人員感受最高；在工作疲勞上，護理人員對工作後精疲力竭感受最強，社工人員則是工作上心力交瘁最強。對服務對象疲勞感受，社工人員感受最低，護理及照服人員較高，二者皆認為對服務對象付出很多但得到的回饋卻不多。工作過度投入上，社工人員工作過度投入傾向最高。

老人日照人員對體力透支、覺得快要撐不下去、工作後精疲力竭、對工作挫折和心力交瘁、覺得服務對象讓人很累人的感受高於醫保及社工人員和全國常模。整體而言，老人日照人員在個人疲勞、工作疲勞及工作過度投入方面皆高於醫保及社工人員和全國常模，但對服務對象疲勞感受則低於醫保及社工人員和全國常模；但老人日照人員在個人疲勞、工作疲勞、對服務對象疲勞及工作過度投入則皆低於醫務社工。

第五節 受訪者個人特性、組織特性、工作特質 與職場疲勞之差異

本節主要針對受訪者個人特性、組織特性、工作特質與職場疲勞三者間之差異進行雙變項分析，若自變項只有二組則進行獨立樣本 t 檢定，若為三組或以上者則進行單因子變異數分析 (ANOVA)，並採用 Tukey HSD 事後檢定。此外為能分析個人特性、組織特性和職場疲勞之關係，個人基本屬性方面，在年齡部份合併為 30 歲以下、31-40 歲、41-50 歲及 50 歲以上；在最高學歷部份，將國小至高中職以下合併為高中職 (含) 以下、大學畢業及碩士 (含) 以上；每日平均工作整合分組為 8 小時以下、9-10 小時、10 小時以上；每週加班頻率則整合分組為從來沒有、一週 1-4 次、幾乎每天；在服務年資部份，則整合分組為 5 年以下、6-15 年、15 年以上；在職稱部份，除維持原來社工、護理、照服之專業類別分類外，也依職位分類分為基層人員、中階職位、主管職位。組織特性方面，日照單位所屬區域整合為北區、中區、南區、東區 (包含外島)；承辦組織宗教信仰背景則整合為沒有宗教信仰、佛教 (含道教)、基督教 (含天主教)。

壹、 受訪者個人特性與職場疲勞之差異性分析

受訪者個人基本資料之性別、具專業證照與否、家庭照顧需求、是否為失能家人主要照顧者、是否為家中 6 歲以下幼兒照顧者，為二組類別變項，因此採用獨立樣本 t 檢定進行比較分析；而年齡、每日平均工時、最高學歷、加班頻率、服務年資、專業分類、職位和雇用方式屬於三個或以上之類別變項，因此採用單因子變異數分析 (ANOVA)，並就顯著差異部份進行 Tukey HSD 事後檢定分析。

本研究先以全體受訪者資料經進行雙變項分析後得知，在年齡、每日平均工時、每週加班頻率、專業分類、家庭照顧需求，在不同的職場疲勞面向上達顯著差異 (詳如表 4-5-1 至 4-5-6)；在性別、最高學歷、雇用方式、服務年資、職位、具有專業證照與否、證照類別、失能家人數、是否為家中失能者主要照顧者、家

中 6 歲以下幼兒數、是否為家中 6 歲以下幼兒主要照顧者，在不同的職場疲勞面向上則未有明顯差異狀況（詳如附件 4-5-1）。再依各達顯著差異之變項進行社工、護理及照服人員之雙變項分析，其中專業分類變項因已是依社工、護理及照服人員進行分析，故未再依三種專業人員資料再次進行雙變項分析。以下說明全體受訪者、社工、護理和照服人員雙變項分析達顯著差異之變項內容。

一、年齡

由表 4-5-1 顯示，不同年齡在「個人疲勞」（ $F=3.61, p<.01$ ）及「工作疲勞」（ $F=7.02, p<.01$ ）上呈現顯著差異狀況。進一步進行 Tukey HSD 事後檢定分析發現，在「個人疲勞」上 30 歲以下者大於 50 歲以上者，顯示年輕者個人疲勞情況比年長者較嚴重。在「工作疲勞」部份，30 歲以下及 31-40 歲者大於 50 歲以上者，表示年輕者由工作而來的疲勞狀況比年長者較嚴重，從平均數觀察「個人疲勞」及「工作疲勞」，皆發現無論個人疲勞或工作疲勞都有隨年齡增加而減少之趨勢，綜合來說，個人及工作疲勞感受隨年齡增加而遞減，此可能因隨年齡增長，尋得適切面對婚姻、家庭、工作壓力感受的因應與調適方式而降低。

表 4-5-1 受訪者年齡及職場疲勞之變異數分析表 1 N=438

	個人疲勞	工作疲勞	對服務對象疲勞	工作過度投入
30 歲以下 (G1)	51.88	45.11	29.04	47.82
31-40 歲 (G2)	50.35	40.8	26.88	48.55
41-50 歲 (G3)	47.32	38.78	26.41	50.16
50 歲以上 (G4)	43.26	32.81	23.56	48.16
F 值	3.61**	7.02**	1.62	0.32
Tukey HSD	G1>G4	G1>G4 G2>G4		

***表 $p<0.001$ ；**表 $p<0.01$ ；*表 $p<0.05$

依表 4-5-2 顯示，照服人員不同的年齡在「個人疲勞」(F=3.67, p<.05)、「工作疲勞」(F=4.05, p<.01)、「對服務對象」(F=4.67, p<.01)及「工作過度投入」(F=3.12, p<.05)面向上，皆達統計上顯著差異。進一步進行事後檢定分析發現，30 歲以下照服人員的個人疲勞、工作疲勞及對服務對象疲勞平均感受皆大於 50 歲以上照服員，表示年輕的照服人員比年長照服人員在個人、工作及對服務對象上，疲勞感受更大。41-50 歲及 50 歲以上照服人員，在工作過度投入平均感受都大於 30 歲以下者，顯示，年輕照服人員工作過度投入傾向低於 41 歲以上者。

表 4-5-2 受訪者年齡及職場疲勞之變異數分析表 2

N=43

		個人疲勞	工作疲勞	對服務對象疲勞	工作過度投入
社工	30 歲以下(G1)	50.65	44.82	24.70	52.41
	31-40 歲(G2)	49.84	40.94	25.13	53.44
	41-50 歲(G3)	46.05	38.16	17.40	52.11
	50 歲以上(G4)	57.14	41.43	21.43	59.17
	F 值	0.56	0.67	0.95	1.88
Tukey HSD					
護理	30 歲以下(G1)	52.50	48.13	34.90	53.13
	31-40 歲(G2)	48.45	42.24	31.47	45.34
	41-50 歲(G3)	53.00	41.00	20.00	51.00
	50 歲以上(G4)	45.00	38.57	34.52	51.43
	F 值	0.22	0.28	0.82	0.72
Tukey HSD					
照服	30 歲以下(G1)	53.87	44.84	35.35	37.83
	31-40 歲(G2)	52.05	39.74	25.00	47.11
	41-50 歲(G3)	47.32	38.96	28.48	49.75
	50 歲以上(G4)	42.19	32.16	22.49	48.23
	F 值	3.67*	4.05**	4.67**	3.12*
Tukey HSD		G1>G4	G1>G4	G1>G4	G3>G1 G4>G1

二、每日平均工時

由表 4-5-3 顯示，每日平均工時不同在「個人疲勞」(F=2.61, p<.05) 及「工作過度投入」(F=7.06, p<.01) 上達顯著差異。經 Tukey HSD 事後檢定分析發現，每日工時 10 小時以上者在「個人疲勞」上大於 8 小時以下者(含)；在「工作過度投入」上，每日平均工作 9-10 小時及 10 小時以上者，其工作過度投入狀況大於每日工作 8 小時者。同時觀察「個人疲勞」及「工作過度投入」之平均數分佈，從中我們可知個人疲勞平均感受和工作過度投入傾向，隨著每日工作時數的增加而增加，即增加每日工作時數，個人疲勞感受也提高，工作過度投入傾向也增多。

表 4-5-3 受訪者每日平均工時及職場疲勞之變異數分析表 1 N=440

	個人疲勞	工作疲勞	對服務對象疲勞	工作過度投入
8 小時以下(含) (G1)	45.17	37.29	26.9	43.98
9-10 小時(含) (G2)	49.16	39.93	25.97	52.06
10 小時以上(G3)	57.32	45	28.09	53.39
F 值	5.01*	2.18	0.25	9.58**
Tukey HSD	G3>G1			G2>G1 G3>G1

***表 p<0.001；**表 p<0.01；*表 p<0.05

由表 4-5-4 顯示，社工和護理人員不同的每日平均工作時間在「工作過度投入」(社工，F=6.47, p<.01；護理，F=5.39, p<.01) 上達顯著差異性，進行 Tukey HSD 事後檢定得知，每日平均工時 9-10 小時及 10 小時以上的社工人員，其工作過度投入傾向大於每日工時 8 小時以下者，顯然，每日平均工作時數超過 8 小時以上的社工人員有工作過度投入之傾向；每日平均工時 10 小時以上的護理人員則是比每日工時 8 小時者，工作過度投入傾向更高，由此看來，護理人員每日超時工作 2 小時以上就會出現工作過度投入現象。

表 4-5-4 受訪者每日平均工時及職場疲勞之變異數分析表 2

N=440

		個人疲勞	工作疲勞	對服務對象疲勞	工作過度投入
社工	8 小時以下(G1)	45.00	38.53	24.39	42.65
	9-10 小時(G2)	51.30	43.21	22.55	56.30
	10 小時以上(G3)	59.38	50.56	30.09	63.89
	F 值	2.15	1.58	0.82	6.47**
	Tukey HSD				G2>G1 G3>G1
護理	8 小時以下(G1)	46.67	39.52	30.16	41.90
	9-10 小時(G2)	48.46	42.50	32.05	51.15
	10 小時以上(G3)	82.50	75.00	33.33	72.50
	F 值	3.02	2.86	0.07	5.39**
	Tukey HSD				G3>G1
照服	8 小時以下(G1)	45.04	36.86	26.89	45.13
	9-10 小時(G2)	48.09	37.85	26.60	50.31
	10 小時以上(G3)	53.61	38.89	26.30	45.59
	F 值	1.61	0.12	0.01	2.40
	Tukey HSD				

三、每週加班頻率

依表 4-5-5 顯示，不同加班頻率在「個人疲勞」(F=6.70, p<.01)、「工作疲勞」(F=9.44, p<.01)及「工作過度投入」(F=11.14, p<.01)上皆達顯著差異。經 Tukey HSD 事後檢定分析發現，一週加班 1~4 次及幾乎每天都加班者，在「個人疲勞」、「工作疲勞」及「對服務對象疲勞」上皆大於從來沒有加班者。從平均數觀察，發現隨加班頻率增加，個人、工作疲勞平均感受與工作過度投入傾向有隨之增加的趨勢。顯然每週從來沒有加班者其在個人、工作的疲勞感受及工作過度投入傾向都偏低，且加班頻率越高，則疲勞感受及過度投入工作傾向也會越高。

表 4-5-5 受訪者每週加班頻率及職場疲勞變異數分析表 1

N=421

	個人疲勞	工作疲勞	對服務對象疲勞	工作過度投入
從來沒有(G1)	43.6	34.19	25.17	43.42
一週 1~4 次(G2)	50.4	41.87	28.28	51.12
幾乎每天(G3)	52.79	45.59	25.76	56.97
F 值	6.70**	9.44**	1.43	11.14**
Tukey HSD	G2>G1	G2>G1		G2>G1
	G3>G1	G3>G1		G3>G1

***表 $p < 0.001$; **表 $p < 0.01$; *表 $p < 0.05$

根據表 4-5-6 所示，社工人員每週不同的加班頻率在「個人疲勞」($F = 3.59$ ， $p < .05$)、「工作疲勞」($F = 8.08$ ， $p < .01$)及「工作過度投入」($F = 5.55$ ， $p < .05$)上達到統計上顯著差異。進行事後檢定分析得知，每週加班 1~4 次及幾乎每天的社工人員，在個人疲勞、工作疲勞平均感受及工作過度投入傾向上，都大於從來沒有加班者。觀察平均數發現隨著加班頻率個人、工作平均疲勞感受增加，以及工作過度投入平均傾向也提高。護理人員每週不同的加班頻率在「對服務對象」($F = 4.51$ ， $p < .05$)及「工作過度投入」($F = 5.67$ ， $p < .01$)上有顯著差異存在。進行事後檢定分析發現，幾乎每天加班的護理人員對服務對象的疲勞感受大於一週加班 1~4 次及從來沒有加班的護理人員者，同時工作過度投入平均傾向，幾乎每天加班者也大於從來沒有加班的護理人員。綜前所述，幾乎每天加班的護理人員認為對服務對象有更高的疲勞感受及更大的工作過度投入傾向。

表 4-5-6 受訪者每週加班頻率及職場疲勞變異數分析表 2

N=421

		個人疲勞	工作疲勞	對服務對象疲勞	工作過度投入
社工	從來沒有(G1)	38.00	25.00	16.39	38.67
	一週 1~4 次(G2)	50.70	44.44	26.11	53.46
	幾乎每天(G3)	54.72	46.11	20.37	62.94
F 值		3.59*	8.08**	2.48	5.55*
Tukey HSD		G2>G1	G2>G1		G2>G1
		G3>G1	G3>G1		G3>G1

表 4-5-6 受訪者每週加班頻率及職場疲勞變異數分析表 2 (續 1) N=421

護理	從來沒有(G1)	43.82	35.29	26.96	40.00
	一週 1~4 次(G2)	50.58	43.08	30.77	49.62
	幾乎每天(G3)	52.00	58.00	52.50	63.00
	F 值	0.66	2.65	4.51*	5.67**
	Tukey HSD			G3>G1 G3>G2	G3>G1
照服	從來沒有(G1)	44.15	35.38	25.72	45.11
	一週 1~4 次(G2)	50.25	40.08	29.34	49.87
	幾乎每天(G3)	50.00	39.09	22.08	45.00
	F 值	2.91	1.76	1.59	2.04
	Tukey HSD				

四、專業分類

依表 4-5-7 顯示，不同專業類別在「對服務對象」(F=3.04, p<.01) 及「工作過度投入」(F=3.17, p<.01) 上有顯著差異情況。經 Tukey HSD 事後檢定分析發現，在「對服務對象疲勞」感受上，護理人員大於社工人員；在「工作過度投入」傾向上，則是社工人員大於照服人員，表示護理人員對服務對象的疲勞感受高於社工人員；社工人員工作過度投入情況比照服人員還嚴重。此情況可能導因於工作內容差異而產生，社工人員工作內容除個案直接服務外，面對隨評鑑產生之大量行政文書作業，與照服人員工主要以提供直接照顧服務之工作內容有所差異，且照服人員通常在服務對象回家後，即可結束其當天工作而下班，但社工人員很可能在服務對象回家後，才可較有安靜不被中斷的時間處理行政文書工作，因此每日正常上班時數外，加班情況發生頻率也比照服人員更多。

表 4-5-7 專業類別與職場疲勞變異數分析表

N=428

	個人疲勞	工作疲勞	對服務對象疲勞	工作過度投入
社工(G1)	50.04	42.43	23.82	52.98
護理(G2)	49.00	42.20	31.97	47.16
照服(G3)	47.18	37.68	27.08	47.48
F 值	0.82	2.78	3.55*	3.36*
Tukey HSD			G2>G1	G1>G3

***表 p<0.001；**表 p<0.01；*表 p<0.05

五、家庭照顧需求

依表 4-5-8 顯示，家庭照顧需求不同在「個人疲勞」($t = -1.77, p < .05$)上呈現顯著差異。經過比較平均數後發現，有家庭照顧需求者個人疲勞感受大於都沒有家庭照顧需求者，即有家庭照顧需求者其個人疲勞是高於都沒有家庭照顧需求者。有家庭照顧需求者，在工作忙碌一天後，下了班還要照顧家中失能家人或 6 歲以下幼兒，無形中等同於是再上一個班，與沒有家庭照顧需求之受訪者相較，則有較高的個人疲勞感受。

表 4-5-8 家庭照顧需求與職場疲勞 t 檢定分析表 1

N=427

	個人疲勞	工作疲勞	對服務對象疲勞	工作過度投入
都沒有	47.08	38.59	26.47	48.64
有	50.73	41.37	26.95	49.07
t 值	-1.78*	0.06	0.34	0.26

由表 4-5-9 顯示，沒有家庭照顧需求的護理人員在「個人疲勞」($t = 1.30, p < .05$)上達統計分析上顯著差異，比較平均數後可知，都沒有家庭照顧需求的護理人員在個人疲勞平均感受上大於有家庭照顧需求。此與全體受訪者差異分析結果相異，可能因護理人員有家庭照顧需求外的因素，導致其個人疲勞感受顯著大於有家庭照顧需求的護理人員。

表 4-5-9 家庭照顧需求與職場疲勞 t 檢定分析表 2

N=427

		個人疲勞	工作疲勞	對服務對象疲勞	工作過度投入
社工	都沒有	50.06	42.56	25.11	54.56
	有	50.00	42.14	20.95	49.43
	t 值	0.16	0.11	1.18	1.12
護理	都沒有	53.33	45.42	27.43	48.13
	有	45.63	40.21	34.38	48.13
	t 值	1.30*	0.86	-1.34	0.00
照服	都沒有	45.27	36.54	26.79	46.86
	有	52.97	41.48	27.55	49.38
	t 值	-2.59	-1.69	-0.28	-0.91

六、家中 6 歲以下幼兒數

表 4-5-10 顯示家中 6 歲以下幼兒數對於「工作過度投入」($F=2.93$, $p<.05$) 有顯著差異，進一步進行 Tukey HSD 事後檢定分析發現，PH 值不顯著。表示家中 6 歲以下幼兒數間的比較並未達顯著差異。

表 4-5-10 受訪者家中 6 歲以下幼兒數及職場疲勞雙變項分析表 1 N=428

	個人疲勞	工作疲勞	對服務對象疲勞	工作過度投入
無	47.51	38.64	26.19	49.59
1 位	51.73	42.45	28.62	43.27
2 位	51.25	45.50	28.51	52.25
3 位以上	43.33	35.00	27.78	28.33
F 值	0.88	1.25	0.35	2.93*
Tukey HSD	PH 未達顯著			

***表 $p<0.001$ ；**表 $p<0.01$ ；*表 $p<0.05$

依表 4-5-11 所示，社工人員家中 6 歲以下幼兒數不同在「工作過度投入」(F =4.36, p<.01) 上呈現顯著差異，進行 Tukey HSD 事後檢定分析後發現，PH 值未達顯著，表示家中 6 歲以下幼兒數不同並無顯著差異存在。

表 4-5-11 受訪者家中 6 歲以下幼兒數及職場疲勞雙變項分析表 2 N=428

		個人疲勞	工作疲勞	對服務對象疲勞	工作過度投入
社工	無	49.15	41.67	24.05	55.45
	1 位	51.67	42.78	23.15	42.22
	2 位	65.00	61.00	23.33	62.00
	3 位以上	37.50	27.50	20.83	17.50
	F 值	1.33	2.10	0.04	4.36**
	Tukey HSD				PH 未達顯著
護理	無	54.63	46.11	27.78	49.26
	1 位	45.00	41.25	36.81	46.25
	2 位	38.13	33.13	31.25	46.88
	3 位以上	55.00	50.00	41.67	50.00
	F 值	1.65	0.85	0.80	0.12
	Tukey HSD				
照服	無	46.15	36.90	26.72	47.83
	1 位	55.00	43.13	28.98	42.71
	2 位	56.43	48.57	29.17	51.43
	3 位以上				
	F 值	2.66	2.02	0.19	0.92
	Tukey HSD				

貳、受訪者所屬組織特性與職場疲勞之差異性分析

受訪者所屬組織特性與職場疲勞差異的分析，在日照單位所在區域、日照單位營運屬性、日照服務對象類型、承辦單位組織類型、承辦組織宗教信仰，因屬於三個或以上的類別變項，因此採用單因子變異數分析（ANOVA），並就顯著異部份進行 Tukey HSD 檢定分析。另日照單位類型則屬二個類別變項，則採用獨立樣本 t 檢定進行比較分析。

經雙變項分析後，在日照單位所在區域、日照單位營運屬性、日照單位類型、承辦組織類型於不同的職場疲勞上有明顯的差異（詳如表 4-5-7 至表 4-5-10）；日照服務對象類型及承辦組織宗教信仰則在不同職場疲勞上未有明顯的差異狀況（詳見附件 4-5-2）。以下說明就雙變項分析達顯著差異之變項內容。

一、日照單位所在區域

由表 4-5-12 顯示，受訪者所屬日照中心所在區域在「工作疲勞」（ $F=3.95$ ， $p<.01$ ）上呈現顯著差異。進一步經 Tukey HSD 事後檢定分析後，顯現位於中區之日照單位的工作疲勞高於北區日照單位。

表 4-5-12 日照單位所在區域與職場疲勞變異數分析表 N=433

	個人疲勞	工作疲勞	對服務對象疲勞	工作過度投入
北區(G1)	46.36	36.22	24.15	48.98
中區(G2)	50.71	42.53	26.64	50.99
南區(G3)	46.44	37.21	28.84	45.66
東區(含外島)(G4)	48.64	42.56	30.06	47.56
F 值	1.41	3.22*	1.84	1.60
Tukey HSD		G2>G1		

***表 $p<0.001$ ；**表 $p<0.01$ ；*表 $p<0.05$

二、日照單位營運屬性

依表 4-5-13 所示，受訪者所屬日照單位營運屬性不同在「個人疲勞」(F=4.19, p<.05) 及「工作疲勞」(F=3.03, p<.05) 上呈現顯著差異情況。經 Tukey HSD 事後檢定分析後發現，日照單位營運屬性為民間自營的受訪者在「個人疲勞」及「工作疲勞」感受上大於公辦公營之受訪者，表示民間自營之從業人員的個人和工作疲勞感受強烈於公辦公營之從業人員。此情況可能民間自營從業人員除肩負日間照顧服務業務外，尚有來自組織營運或為永續經營而來的他項工作壓力，而增加了從業人員個人及工作上的疲勞感受。

表 4-5-13 日照單位營運屬性與職場疲勞變異數分析表 N=433

	個人疲勞	工作疲勞	對服務對象疲勞	工作過度投入
公辦公營(G1)	44.67	40.67	30.60	52.83
公辦民營(G2)	46.44	37.54	25.61	47.36
民間自營(G3)	52.23	42.61	28.15	50.56
F 值	4.19*	3.03*	1.57	1.90
Tukey HSD	G3>G1	G3>G1		

***表 p<0.001；**表 p<0.01；*表 p<0.05

三、日照單位類型

由表 4-5-14 顯示，不同日照單位類型在「個人疲勞」($t = -2.62, p < .05$) 上達顯著差異。比較平均數後得知，日照單位類型為機構式的受訪者在個人疲勞感受上大於社區式之受訪者。

表 4-5-14 日照單位類型與職場疲勞變異數分析表 N=433

	個人疲勞	工作疲勞	對服務對象疲勞	工作過度投入
社區式	46.84	38.08	24.98	48.52
機構式	54.23	45.32	35.30	49.81
t 值	-2.62*	-2.91	-4.53	-0.53

***表 $p < 0.001$ ；**表 $p < 0.01$ ；*表 $p < 0.05$

四、日照單位承辦組織類型

由表 4-5-15 顯示可知，日照單位承辦組織類型不同在「個人疲勞」($F = 4.27, p < .05$) 及「對服務對象疲勞」($F = 3.28, p < .05$) 在統計上達顯著差異。進行事後分析發現，承辦日照單位組織類型為醫療院所組織之受訪者，在個人疲勞及對服務對象疲勞感受上都大於民間社福組織。

表 4-5-15 日照單位承辦組織類型與職場疲勞變異數分析表 N=433

	個人疲勞	工作疲勞	對服務對象疲勞	工作過度投入
民間社福組織(G1)	46.45	38.22	25.33	47.38
醫療院所組織(G2)	52.56	42.06	30.35	51.42
縣市政府部門(G3)	44.23	39.62	26.28	54.23
F 值	4.27*	1.63	3.28*	2.39
Tukey HSD	G2>G1		G2>G1	

***表 $p < 0.001$ ；**表 $p < 0.01$ ；*表 $p < 0.05$

參、工作特質與職場疲勞之差異性分析

為進一步了解工作特質各面向與職場疲勞間之差異，將工作控制、工作心理負荷、工作體力負荷、就業缺乏保障、職場正義、主管社會支持、同事社會支持之標準分數依 0~40、41~70、71~100 分為低度、中度、高度，進行單因子變異數分析（ANOVA），分析結果分述如下：

一、工作控制

由表 4-5-16 所示，不同的工作控制程度在工作疲勞（ $F=4.04$ ， $p<.05$ ）、對服務對象疲勞（ $F=6.84$ ， $p<.01$ ）、工作過度投入（ $F=6.25$ ， $p<.01$ ）上有顯著差異。進一步經 Tukey HSD 事後檢定分析發現，低工作控制者其工作疲勞、對服務對象疲勞皆大於高度或中度者，但高工作控制者其工作過度投入情況高於中度工作控制者。低度工作控制者，可能其在工作自我決策權上掌握較少，意即較受他人牽制，或是必須聽從其他人才能執行工作，無形中增加工作會對服務對象的疲勞感受。而高工作控制者，可能因其對工作執行或決策自主性較高，即對工作掌控性較高，因此較有機會在工作上比中度控制的人更投入工作裡。

表 4-5-16 受訪者工作控制與職場疲勞變異數分析表 N=405

工作控制	個人疲勞	工作疲勞	對服務對象疲勞	工作過度投入
低度（G1）	70.00	71.67	65.28	41.67
中度（G2）	48.24	39.16	26.84	46.98
高度（G3）	46.59	38.17	26.11	55.37
F 值	1.90	4.04*	6.84**	6.25**
Tukey HSD		G1>G2 G1>G3	G1>G2 G1>G3	G3>G2

***表 $p<0.001$ ；**表 $p<0.01$ ；*表 $p<0.05$

二、工作心理負荷

表 4-5-17 顯示，不同程度的工作心理負荷在個人疲勞 ($F=52.63, p<.001$)、工作疲勞 ($F=47.04, p<.001$)、對服務對象疲勞 ($F=8.05, p<.001$)、工作過度投入 ($F=15.29, p<.001$) 上皆呈現顯著差異性。經 Tukey HSD 事後檢定分析後發現，高度工作心理負荷者，其個人疲勞、工作疲勞、對服務對象疲勞及工作過度投入上都大於低度或中度者。

表 4-5-17 受訪者工作心理負荷與職場疲勞變異數分析表 N=411

心理負荷	個人疲勞	工作疲勞	對服務對象疲勞	工作過度投入
低度 (G1)	29.21	19.21	18.42	39.74
中度 (G2)	44.40	36.09	25.64	46.19
高度 (G3)	64.22	53.93	32.86	57.60
F 值	52.63***	47.04***	8.05***	15.29***
Tukey HSD	G3>G1 G3>G2	G3>G1 G3>G2	G3>G1 G3>G2	G3>G1 G3>G2

***表 $p<0.001$ ；**表 $p<0.01$ ；*表 $p<0.05$

三、工作體力負荷

依表 4-5-18 顯示，工作體力負荷不同，在個人疲勞 ($F=21.20, p<.001$)、工作疲勞 ($F=20.36, p<.001$)、對服務對象疲勞 ($F=8.09, p<.001$)、工作過度投入 ($F=5.63, p<.01$) 上也呈現顯著差異性。經 Tukey HSD 事後檢定分析後發現，高度工作心理負荷者，其個人疲勞、工作疲勞、對服務對象疲勞上都大於低度或中度者，工作過度投入上，則是高度工作體力負荷者大於中度者。

表 4-5-18 受訪者工作體力負荷與職場疲勞變異數分析表

N=431

工作體力負荷	個人疲勞	工作疲勞	對服務對象疲勞	工作過度投入
低度 (G1)	23.75	17.50	7.29	36.25
中度 (G2)	39.81	31.14	22.55	44.53
高度 (G3)	52.17	43.16	28.94	50.85
F 值	21.20***	20.36***	8.09***	5.63**
Tukey HSD	G3>G1 G3>G2	G3>G1 G3>G2	G3>G1 G3>G2	G3>G2

***表 $p<0.001$ ；**表 $p<0.01$ ；*表 $p<0.05$

四、就業缺乏保障

根據表 4-5-19 顯示，就業缺乏保障程度不同，個人疲勞 ($F=7.18$, $p<.01$)、工作疲勞 ($F=8.68$, $p<.001$)、對服務對象疲勞 ($F=9.53$, $p<.001$)、工作過度投入 ($F=4.08$, $p<.05$) 有顯著差異性。進一步經 Tukey HSD 事後檢定分析可知，高就業缺乏保障者其個人疲勞、工作疲勞高於中度與低度者；對服務對象疲勞則是高就業缺乏保障者高於低度者；在工作過度投入上，低就業缺乏保障者其工作過度投入情況高於中度者。高度就業缺乏保障反映老人日照人員職業生涯的不穩定性，甚至失業風險，可能影響勞動條件安排或老人日照人員的工作態度，而造成疲勞。相對的，為維持就業穩定性，老人日照人員可能因此對於工作更加投入。

表 4-5-19 受訪者就業缺乏保障與職場疲勞變異數分析表

N=430

就業缺乏保障	個人疲勞	工作疲勞	對服務對象疲勞	工作過度投入
低度 (G1)	41.91	34.27	18.06	54.06
中度 (G2)	47.13	37.62	26.57	46.89
高度 (G3)	53.54	45.54	30.85	51.20
F 值	7.18**	8.68***	9.53***	4.08*
Tukey HSD	G3>G1 G3>G2	G3>G1 G3>G2	G3>G1	G1>G2

***表 $p<0.001$ ；**表 $p<0.01$ ；*表 $p<0.05$

五、職場正義

依表 4-5-20 顯示，不同程度的職場正義對個人疲勞 ($F=13.18, p<.001$)、工作疲勞 ($F=18.45, p<.001$)、對服務對象疲勞 ($F=16.54, p<.001$) 及工作過度投入 ($F=3.39, p<.05$) 皆呈現顯著差異。進行 Tukey HSD 事後檢定分析得知，低職場正義者個人疲勞、工作疲勞、對服務對象上都高於中度或高度職場正義者。此不難想像，因職場正義主要測量職場的公平、正義性，倘若發生同工不同酬現象時，一般來說，勢必影響該職場中工作者個人、工作的心情，間接的也會引發其疲勞感受。在工作過度投入部份，低職場正義者工作過度投入情況高於中度者，此可能因面臨低職場正義者，期待透過更多的工作投入，以改變或消弭職場正義程度，以爭取更公平的被對待。

表 4-5-20 受訪者職場正義與職場疲勞變異數分析表 N=420

職場正義	個人疲勞	工作疲勞	對服務對象疲勞	工作過度投入
低度 (G1)	63.85	56.15	39.90	58.08
中度 (G2)	48.91	40.32	28.36	47.64
高度 (G3)	42.23	31.97	19.76	48.82
F 值	13.18***	18.45***	16.54***	3.39*
Tukey HSD	G1>G2 G1>G3	G1>G2 G1>G3	G1>G2 G1>G3	G1>G2

***表 $p<0.001$ ；**表 $p<0.01$ ；*表 $p<0.05$

六、主管社會支持

由表 4-5-21 所示，得知主管社會支持程度不同，在個人疲勞 ($F=12.48, p<.001$)、工作疲勞 ($F=23.74, p<.001$) 及對服務對象疲勞 ($F=13.58, p<.001$) 有顯著性差異。進一步再經 Tukey HSD 事後檢定分析發現，低度與中度主管社會支持者的個人疲勞、工作疲勞、對服務對象疲勞高過於主管高度社會支持者。顯現，主管社會支持與職場疲勞間為負向關係。

表 4-5-21 受訪者主管社會支持與職場疲勞變異數分析表

N=424

主管社會支持	個人疲勞	工作疲勞	對服務對象疲勞	工作過度投入
低度 (G1)	71.00	69.00	39.16	52.00
中度 (G2)	55.15	48.56	34.34	48.60
高度 (G3)	45.50	35.85	24.27	48.65
F 值	12.48***	23.74***	13.58***	0.07
Tukey HSD	G1>G3 G2>G3	G1>G3 G2>G3	G2>G3	

***表 $p < 0.001$; **表 $p < 0.01$; *表 $p < 0.05$

七、同事社會支持

由表 4-5-22 所示，得知同事社會支持程度不同，在個人疲勞 ($F = 12.48$, $p < .001$)、工作疲勞 ($F = 23.74$, $p < .001$) 及對服務對象疲勞 ($F = 13.58$, $p < .001$) 有顯著性差異。進一步進行 Tukey HSD 事後檢定分析各組間之差異性，但由於低度同事社會支持這一組別僅有 1 個觀察值，因此事後檢定分析未執行。不過張曉春 (1983b) 指出，透過同事間彼此分享工作方法與技巧，以及相互回饋與支持，都對工作壓力與工作倦怠具有降低之作用，雖然因觀察值不足因素無法進行事後檢定分析，且從表 4-5-16 中可知同事社會支持與個人疲勞、工作疲勞和對服務對象有顯著負向關係，故此，本研究認為同事社會支持之高低程度對個人疲勞、工作疲勞及對服務對象也有負向之差異影響。

表 4-5-22 受訪者同事社會支持與職場疲勞變異數分析表

N=427

同事社會支持	個人疲勞	工作疲勞	對服務對象疲勞	工作過度投入
低度 (G1)	65.00	70.00	62.50	30.00
中度 (G2)	56.32	49.00	34.44	52.46
高度 (G3)	47.12	37.97	25.63	48.41
F 值	5.15**	8.66***	7.72**	1.46
Tukey HSD	因至少有 1 組的觀察值少於 2 個，所以 PH 未執行			

***表 $p < 0.001$; **表 $p < 0.01$; *表 $p < 0.05$

陸、小結

綜合言之，老人日照人員不同的個人特性、組織特性、工作特質，其產生的職場疲勞也不同。

在個人特性部份，不同的年齡、每日工時、週加班頻率、專業分類、家庭照顧需求與職場疲勞間存在顯著差異性。年輕的老人日照人員工作疲勞、個人疲勞感受高於年長者，但年長照服人員工作過度投入狀況高於年輕者。每日高工時者，個人疲勞感受、工作過度投入傾向高於每日正常工時者，高工時的社工和護理人員工作過度投入傾向高於正常工時者。每週加班 1 次以上者，個人疲勞、工作疲勞感受及工作過度投入傾向高於不加班者，每週加班 1 次以上之護理人員則對服務對象疲勞感受高於不加班者，照服人員加班與否則對職場疲勞無顯著差異。護理人員對服務對象疲勞感受高於社工人員，社工人員工作過度投入傾向則高於照服人員。有家庭照顧需求者個人疲勞感受高於沒有家庭照顧需求者。

組織特性上，日照單位不同的所在區域、營運屬性、單位類型、承辦組織類型與職場疲勞間有差異性關係。任職於中區之老人日照人員工作疲勞感受高於北區者；民間自營之老人日照人員個人疲勞、工作疲勞皆高於公辦公營者；機構式老人日照人員個人疲勞高於社區式；醫療院所組織承辦之老人日照單位人員其個人疲勞、對服務對象疲勞感受高於民間社福組織承辦者。

在工作特質中，不同程度的工作控制、工作心理負荷、工作體力負荷、就業缺乏保障、職場正義、主管社會支持、同事社會支持，其職場疲勞也有所不同。低度工作控制其工作疲勞、對服務對象疲勞高於高度者；高度工作控制者其工作過度投入高於中度工作控制者。高度工作心理負荷及工作體力負荷者，其個人疲勞、工作疲勞、對服務對象疲勞及工作過度投入皆高於低度、中度者。高度就業缺乏保障者，其個人疲勞、工作疲勞、對服務對象疲勞皆高於低、中度者；低度就業缺乏保障者其工作過度投入高於中度者。低度職場正義者其個人疲勞、工作疲勞、對服務對象疲勞、工作過度投入皆高於中、高度者。低、中度主管社會支持者其個人疲勞、工作疲勞、對服務對象疲勞皆高於高度者。

第五章 結論與建議

本研究旨在探討老人日間照顧主要從業人員職場疲勞狀況，並從從業人員個人特性、所屬日照單位及承辦組織之特性及工作特質探討從業人員職場疲勞間關聯性，期能給予老人日照單位及承辦組織在日間照顧工作及人力資源管理上之參考。本章針對第四章研究發現與結果彙整文獻進行綜合性的討論，進一步提出相關建議，最後提出研究設計及執行上的限制，以做為未來研究上的參考。

第一節 研究發現

本研究針對全國 96 家老人日間照顧單位的主要從業人員（社工、護理及照服人員）進行調查，共回收 447 份有效問卷。本節依據研究目的、研究假設及第四章之研究發現，歸納呈現重要的研究結果分述如下：

一、老人日照人員有超時工作正常化、高流動化的傾向

有六成老人日照人員每日工時超過勞基法規範之 8 小時；六成則有每週加班 1 次以上之經驗。這群超時工作正常化的老人日照人員平均服務年資為 3 年，其中三成服務年資為 1 年以下，此情況反映老人日照人員高流動化之現象。六成社工人員每日工時 8 小時以上，近九成每週加班 1 次以上；五成護理人員每日工作超過 8 小時，六成每週加班 1 次以上；照服人員每日工時 8 小時以上者有五成，每週加班 1 次以上者亦有五成。在服務年資部份，社工、護理與照服人員平均年資皆在 3 年左右，1 年以下者亦皆佔三成左右。

二、老人日照人員有女性化、部份從業者肩負家庭照顧需求的傾向

依據本研究結果顯示，九成老人日照人員是女性，七成家中沒有失能家人或 6 歲以下幼兒的家庭照顧需求。在三成家中有失能家人或 6 歲以下幼兒日常生活須照顧的老人日照人員中，近一成是失能家人的主要照顧者，一成為 6 歲以下幼兒的主要照顧者，顯示這群老人日照人員除了工作負荷外，還有照顧負荷。失能

家人的主要照顧者以照服人員最多，護理及社工人員則多為 6 歲以下幼兒主要照顧者，此情況從年齡與個人生命發展階段來看不難理解，照服人員年齡多分佈 41-55 歲間，此階段是處於家中長者進入老年的時期，家中長者出現失能狀況需照顧的機率也隨之增高；護理及社工人員年齡多分佈在 26-40 歲，此時期為適婚與育兒年齡，家中有 6 歲以下幼兒的情況較為普遍。

三、老人日照單位的設置有城鄉差距化現象

本研究結果顯示，九成日照單位位於台灣本島西半部，以中區日照單位數最多，其次為北區，再其次為南區。這些城鄉差距化的老人日照單位，有六成為公辦民營的營運屬性；八成是失能與失智老人皆有服務的混合式日照單位；八成為社區型；近七成承辦日照單位組織為民間社福組織，五成承辦組織是沒有任何宗教信仰，不過基督教背景的承辦組織也佔了四成。

四、老人日照人員是從事須具備高抗壓性的主動性工作

由本研究顯示，老人日照人員處於中高程度的工作心理與體力負荷，但擁有高度工作控制，是屬於 1970 年代 Karasek 和 Theorell（引自曾慧萍等，2002）提出的「負荷-控制模型」中之具有挑戰性，同時須具備高度抗壓性之「主動性」工作。社工和護理人員擁有高度工作控制感，工作心理及體力負荷感為中高程度；照服人員亦有高度工作控制感，但對於工作自主決策感受較低於社工和護理人員，照服人員工作心理與體力負荷亦為中高程度，但工作體力負荷感高於社工和護理人員。

五、老人日照人員處於友善、溫暖的職場

本研究結果顯示，老人日照單位管理部門採取高度信任、公平、公開、尊重的友善態度對待員工，同時老人日照人員擁有來自主管和同事高度的社會支持，其中同事的社會支持感受高於主管社會支持。管理部門公平分派工作與責任，以及薪資福利、績效考核。此外主管會聽取部屬意見和對老人日照人員工作具有助

益性；同事則是關心、幫忙工作並且友善對待老人日照人員，顯然老人日照人員同儕間關係良好。社工、護理及照服人員皆高度感受職場正義、主管社會支持、同事社會支持。主管會聽取社工人員的意見，讓社工人員感受最深；主管能協助工作讓護理及照服人員覺得對其工作有助益性最強。

六、確實存在疲勞感受與工作過度投入傾向

本研究結果顯示，老人日照人員確實存在疲勞感受（50%），但非來自工作相關，老人日照人員友善對待服務對象，雖然覺得付出多但服務對象回饋少，但整體由服務對象而來的疲勞感受偏低。此外，在工作過度投入上，老人日照人員存在中度工作過度投入傾向，依據本研究結果，三成八的老人日照人員一早起床就想著工作；三成三下班回家後還想著工作的事，二成七的老人日照人員為了工作犧牲其他活動；二成的老人日照人員希望投入更多時間精力於工作。

第二節 研究結果討論

依據上一節研究發現，可概知目前老人日照人員個人特性、組織特性、工作特質及職場疲勞之狀況。本節將從中針對部份值得進一步討論之議題進行討論。

一、高於全國常模的疲勞感受

從第四章研究發現中可知，老人日照人員在個人疲勞、工作疲勞都高於全國常模（勞委會，2007）和醫保及社工人員（勞委會，2007）。在工作過度投入傾向上，老人日照人員也是高於全國常模和醫保及社工人員，但老人日照人員對服務對象卻是低於全國常模。此情況反映老人日照人員帶著疲勞感受在上班，仍舊認真努力投入工作中，投入程度甚至有過度投入的情況產生。

老人日照人員的年齡、每日工時、每週加班次數、專業分類、家庭照顧需求對老人日照人員的職場疲勞有顯著不同差異。30歲以下者，個人疲勞、工作疲勞都大於50歲以上者；每日工作8小時以上者其工作過度投入情況高於每日工作8小時以下者；每週加班1次以上者其個人疲勞、工作疲勞、工作過度投入都高於從來不加班者；社工工作投入情況比照服人員嚴重，護理人員對服務對象疲勞高於社工人員；有家庭照顧需求者，個人疲勞大於沒有家庭照顧需求者。老人日照單位所在區域、營運屬性、服務對象類型、日照單位類型、承辦組織屬性對老人日照人員的職場疲勞呈現顯著差異性。位於中區的日照單位工作疲勞高於北區者；日照單位營運屬性為民間自營者，個人疲勞、工作疲勞高於公辦公營者；機構式日照單位人員個人疲勞高於社區式；承辦組織為醫療院所組織個人疲勞和對服務對象疲勞高於民間社福組織。此外，工作特質七個面向與職場疲勞也呈現顯著差異性。低工作控制者工作疲勞、對服務對象疲勞及工作過度投入都大於高工作控制者；高工作心理負荷、高工作體力負荷和高就業缺乏保障者，在個人疲勞、工作疲勞、對服務對象疲勞感受和工作過度投入情況都高於低工作心理負荷、工作體力負荷和就業缺乏保障者；低職場正義者個人疲勞、工作疲勞、對服務對象疲勞感受和工作過度投入情況大於高職場正義者；低度和中度主管社會支

持者，個人疲勞、工作疲勞及對服務對象疲勞大於高主管社會支持者。綜前所述，不同的個人特性、組織特性、工作特質所產生的職場疲勞程度也不同。

雖然老人日照人員帶著疲勞在工作，但過往研究（張曉春 1983b）指出，透過督導與同事間的社會支持有助於降低、緩和工作壓力與工作倦怠感受，且本研究結果也顯示，主管及同事的社會支持與職場疲勞間有顯著差異性，其中低度與中度主管社會支持對個人疲勞、工作疲勞及工作對象疲勞程度是高於主管高度社會支持者，而本研究發現，老人日照人員擁有高度主管和同事的社會支持，這樣的支持程度是高於醫務社工（林育如，2009）。此外，葉婉榆等（2008）研究指出，低度職場正義是職場疲勞的危險因子之一，從研究結果中我們知道，老人日照人員是擁有高度的職場正義，即老人日照人員在職場上是受到管理部門尊重、信任、公平的對待。整體說來，老人日照人員擁有緩和與降低職場疲勞的資源。

二、社工人員是高度工作過度投入的族群

有近五成的社工人員一早就想著工作的事，四成五下班後還想著工作，近四成上床睡覺還想著工作，在雙變項分析中，也顯示社工人員工作過度投入情況顯著高於照服人員，而社工人員在個人疲勞中，有五成三覺得疲勞，三成八覺得心力交瘁，但社工人員對服務對象的疲勞感受卻是三種專業人員間最低者。此情況或許因社工人員與服務對象直接接觸的時間與頻率少於護理與照服人員，且可能因社工人員的人格特質、自我要求，對於公、私事分別清楚，因此即使帶著疲勞感受在上班，仍能對服務對象維持其服務熱誠而顯現出對服務對象疲勞感較低之現況。工作過度投入測量旨在反映工作者主動願意、不眠不休投入工作的行為傾向，這種行為傾向並不必然導致疲勞，但卻經常在許多疑似過勞症狀的個案生活史中出現，例如台東縣政府過勞死亡的社工員即為一例。此外，導致工作過度投入情況也包括環境因素，對老人日照社工人員來說，其工作特性為「主動性」工作，即高工作負荷也高工作心理負荷，這樣的工作性質，是高挑戰性也需具高抗壓性，而社工人員超時工作、高加班頻率情況是三種專業人員中情況最嚴重的專業人員，但社工人員的工作疲勞感受卻是居於低度的，個人疲勞感受就在中度。此可能在工作上，因高度的主管社會支持與同事社會支持緩和了社工人員的工作

疲勞。整體說來，社工人員工作過度投入的情況值得社工人員與老人日照單位管理部門注意，此供老人日照單位管理部門及社工人員在尋求壓力抒解時之參考。

三、照服人員是工作體力負荷最重的族群

從研究發現中可知，照服人員對於工作體力負荷感受是三種專業人員中感受最高者，同意的比例甚至為社工人員的 2 倍，同時在個人疲勞上，近三成照服人員表達覺得體力透支，此外，五成五的照服人員每日工作時數為 8 小時以上，五成則是每週加班 1 次以上。從年齡分佈來看，30 歲以下照服人員佔所有照服人員 11.4%，但自研究結果中，我們看見 30 歲以下的照服人員在工作疲勞、個人疲勞、對服務對象疲勞感受都高於 50 歲以上者。此可能因照服人員需長時間集中注意力在服務對象身上，以適時的提供服務對象需要的照顧，如協助如廁，必要時可能需要幫服務對象洗澡，這樣的工作對於年輕的照服人員來說，相較於 50 歲以上之照服人員，其生命裡較無照顧老人的經驗，縱使透過學校教育他們擁有的理論上的照顧專業知識，但要有熟練的照顧實務技巧和方法（如協助肢體失能老人移位、如廁），則必須付出一段時間與較多體力，才能摸索出屬於自己的照顧技巧，以適任於照服工作。且從研究結果中我們知道，六成老人日照人員表示工作場所存在人力不足現象，此情況使得照顧人力比提高，間接加重照服人員的體力負荷。

四、對服務對象疲勞感受最重的護理人員

護理人員職場疲勞四個面向以對服務對象疲勞感受最高，並且顯著高於社工人員，此情況本研究認為可能與社工和護理人員的工作內容以及與服務對象接觸時間、頻率有關。護理人員的工作項目與空間範圍都以服務對象為主，並負有監控服務對象生命狀態及安全維護之責，若是服務對象的生命狀況（如服務對象跌倒、因天氣寒冷急性心肌梗塞發作）出現危機時，由護理人員先做即時評估及處理。此外，針對服務對象的異常情緒、問題行為處理，須指導照服人員正確的處理方法與技巧，並為降低這些情況的發生率，需要定期記錄以收集、分析發生原因，並找出處理模式。相較於社工人員，護理人員密集且頻繁的與服務對象接觸時間多過於社工人員，因此不難理解護理人員對服務對象感到很累人。

五、資淺、高流動化及工作適應

八成受訪的老人日照人員服務年資在 5 年以下，平均服務年資為 3 年，其中有三成服務年資在 1 年以下，與全國常模 19 個行業平均年資 9 年相比是偏低的，此顯現老人日照人員高流動化狀況。高流動化意謂留任此工作之意願低落，亦呈現低服務年資之老人日照人員有工作適應上之困擾。工作適應是個體與環境互動的過程，對工作困境表現出適應行為或因應行為的歷程，同時是個體需求與環境要求達到一致性，所出現與環境相互滿足的狀態（李琪，2011）。工作適應與否可從留任、工作滿意度及工作表現三方面來看，本研究未就老人日照人員工作滿意度與工作表現進行調查，由許多研究（林怡君，2006；徐朝愷，2006；劉芳蘭，2007；林易沁，2008）中我們知道，影響工作適應的因素大致上分為個人層面及組織層面，在個人層面為工作年資與經驗（從事老人日照服務年資與經驗）、專業知能（從事的領域之專業知識）、人格特質之自我效能、對工作的價值（如與失智老人的情感連結和互動），在組織層面則有跨專業團隊性質、人力配置、學習資源的提供（工作手冊和督導機制）、人際關係及支持。透過文獻探討及研究結果，我們知道老人日間照顧服務是屬跨專業團隊，主管和同事會給予高度社會支持，但存在人力不足現象。對老人日照人員來說，人力不足是其工作適應之阻力，主管和同事高度社會支持則是助力，在阻、助力相互作用下，老人日照人員服務年資淺之現象，已說明老人日照人員需要更多資源協助其工作適應。

第三節 建議

本節由上一節研究結果討論之議題提供建議，供老人日照單位、老人日照人員及未來研究之參考。

一、充實人力

本研究顯示，六成五的老人日照人員自陳其工作場所有人力不足之現象，目前相關法規中，對於老人日照主要從業人員訂有人力配置之規範，就社工人員而言，為 1：30，不過在看似足夠的人力比下，社工人員並非單純從事社工專業工作，有研究指出日照社工人員的工作內容尚包括非社工專業的工作（李琪，2011），且一般民間組織基於經費成本考量，常使社工人員工作過量（林怡君，2006），而社工人員工作過量之情況從本研究結果中，我們知道確實存在，有六成五社工人員自陳工作過量與未有足夠時間完成工作，且超時、高加班頻率和高度工作過度投入，這些情況在在說明社工人員工作過量與人力不足。

此外，照服人員因不同承辦組織屬性，其人力配置比例就不同。同為照顧失智老人，社區式日照單位照服人力比是 1：6，但在機構式日照單位則是 1：3，二者照顧人數相差 1 倍，這對多從事體力活工作的照服人員來說，照顧 3 個人與 6 個人在體力負荷上必有差異性產生。自研究結果我們知道，照服人員工作體力負荷感受是三種專業人員中最強烈者，而照服人員是三種專業人員與服務對象接觸最頻繁，也是最直接的照顧服務提供者，因此研究者認為，降低照服人力配置比可減緩照服人員體力負荷。

基於前述種種，研究者認為，社工人員應倡導降低社工人力配置比例，以及調整工作項目與內容；照服人員則應倡導統一人力配置比例，而不因日照單位承辦組織屬性不同而有差異。此除可充實人力提升服務品質外，更可降低職場疲勞程度。充實人力策略除前述方式外，尚可向日照單位承辦組織爭取增加人力配置，或向勞委會申請多元就業人力，或是培訓志工人力，分擔行政、庶務工作，協助照顧服務運作。

二、強化督導機制及功能

本研究結果指出，多數老人日照人員在被管理部門公平、尊重的對待，及主管和同事高度社會支持的友善環境中工作。不過從服務年資中，我們也看見資淺和高流動化的現象存在的事實，此意謂老人日照人員需要更多的資源介入以協助其工作適應。研究者認為，管理部門可強化督導機制以增進人員留任的機率。可由三方面進行，一為單位組織內熟悉日照服務的主管提供督導，二為外聘督導定期進行團督，三則是同儕督導，三者共同發揮行政性、教育性及支持性功能達成。

督導重點視老人日照人員需求而定。李琪（2011）研究發現，日照社工員認為督導發揮行政性與教育性功能遠大支持性功能，故，研究者認為管理部門在達成控制與維持服務品質及提升從業人員專業知能功能外，可強化支持性功能。老人日照人員在超時工作正常化，高度加班頻率、高度工作過度投入與高於全國常模的疲勞感受下工作，對服務對象疲勞感受仍低於全國常模，研究者認為，支持性功能之督導焦點可著重於關注老人日照人員在工作困境中產生的困擾與壓力，透過陪伴老人日照人員檢視工作過程，提供適切的回饋反應，讓老人日照人員感覺非獨自承擔困境和壓力，並引導探索以覺察因工作產生的壓力及情緒，探討壓力因應之方式，以抒解工作壓力，降低職場疲勞感受。

三、設置家庭照顧喘息假

從研究結果中，我們知道有三成的老人日照人員負有家庭照顧需求，即家中有失能家人或是 6 歲以下幼兒，其中不乏為失能家人或 6 歲以下幼兒的主要照顧者，這群有職家庭主要照顧者年齡多為 40 歲以下的年輕者，生命階段正處於工作、家庭二頭燒之際，肩負失能家人或 6 歲以下幼兒主要照顧責任，無疑是一天之內上二個班。國內近年關注全職家庭照顧者的照顧負荷，設有喘息服務，即讓失能家人之家庭照顧者有獲得暫時喘息之機會，然此服務須向各縣市長照中心申請，通過評估後才得以獲得喘息服務。對於未進入長照中心評估及資格不符的失能老人或 6 歲以下幼兒之主要照顧者而言，目前尚未有喘息相關資源可使用。故此，研究者認為，在提供友善職場創造勞資雙方雙贏的前題下，管理部門可提供這些

肩負家庭照顧責任者，彈性上下班時間或彈性工時之機制，便於這些日照人員在家庭與工作間有緩衝時間，減少因家庭照顧責任產生之疲勞。再者，為提高生育率，鼓勵年輕國人養兒育女，以及擴大關注失能老人主要照顧者照顧負荷，降低其因照顧而來的疲勞感，研究者認為政府應設置家庭照顧喘息假，友善對待肩負家庭照顧需求者，使其有喘息和緩和疲勞感受的機會。

四、東部及金馬地區增設老人日照單位

自研究結果中可知，國內目前老人日照單位設置出現城鄉差距化現象，即老人日照單位的設置與人口密度成正比。然由需求面而言，老人日照單位的設置應與老年人口密度或老化指數有關。內政部統計處(2014)指出，至民國 102 年底，我國北部與中部人口老化指數較全國其他地區低，為 73.14%至 79.06%，其中台中市是 59.70，為五個直轄市老化指數最低的城市，但金馬與東部地區老化指數高達 96.56%至 98.76%。65 歲以上老年人口所佔比例，北、中、南、東、金馬，分別為 10.76%、11.79%、12.39%、13.41%、11.05%，然依衛福部 102 年底公佈在網站上之全國老人日照單位，東部與金馬地區僅有 5 間老人日照單位，此可明顯看出，老人日照單位在東區及金馬地區的缺乏。依照國內對高齡人口福利社區化政策來說，日間照顧是最貼近華人文化的社區照顧模式，因此研究者認為，在高老年人口密度或老化指標之東部、金馬地區增設老人日照單位有其必要性。

第四節 研究限制與後續研究建議

本節將提出本研究過程中面臨的困境與限制，以供讀者在閱讀本研究報告加以注意，並對未來研究提出建議以供參考。

一、資料蒐集的限制

本研究之研究對象為老人日間照顧之社工、護理與照服人員，受限於時間與經費，採用量化研究及郵寄問卷方式進行資料蒐集。依衛福部於 102 年 12 月 27 日網站上公佈之全國老人日間照顧單位清冊，其中多間為醫院附設之老人日照單位，意即這些老人日照單位為該醫院隸屬之單位。由於任何有關在醫院施測的問卷或研究計劃須有該醫院之人體試驗委員會的審查與同意，且每間醫院有其人體試驗委員會以及申請流程與審查收費標準，若要送審各家醫院，除須負擔長期時間與高額經費，此外，研究者（計劃主持人）需於送審期間完成人體試驗講習訓練課程並取得證明，送審期間若計劃書或問卷有變更，尚得提出變更申請故此全面送審各醫院實有執行上的困難性，整體而言，IRB 審查制度對於在醫院進行社會科學之量化研究調查，在研究執行上實有所困難，故此，有部份醫院附設之老人日照單位未能協助填寫問卷。

本研究於每一份問卷皆附上問候與說明函，並於其中說明受訪對象為日照單位內，執行社工或護理或照服業務之從業人員，然由於採郵寄問卷方式收集資料，因此無法排除由非母群體日照單位之社工、護理或照服人員填寫問卷。故此本研究在問卷回收後，又再針對受訪者之「職稱」進行篩選。此外，本研究「服務年資」變項統計結果，老人日照人員普遍服務年資淺，此有可能受採樣影響，且無法排除日照單位委託新進或年資淺之日照人員來填寫之可能性。

二、組織特性與職場疲勞間

依本研究假設不同的組織特性其職場疲勞也會有所不同，故此本研究假設認為服務對象類型不同，老人日照人員的職場疲勞也會有所差異。然而研究結果顯示服務對象類型與職場疲勞間並無顯著差異性，此可能受到樣本數不足所致，因在混合、失能、失智三種服務對象類型中，失能型老人日照單位之受訪者問卷數量僅有 9 份。然一般而言，老人失能程度不同，照顧需求相對不同，連帶的照顧者之負荷也有所差異，是故，未來研究可增加失能型老人日照單位受訪之樣本數，以對不同服務對象類型與職場疲勞間差異性做進一步探討。

三、研究對象與統計工具

依據本研究結果發現，社工、護理和照服人員在個人疲勞、工作疲勞、對服務對象疲勞及工作過度投入等面向有不同程度的感受或傾向，由於本研究僅對老人日照人員之職場疲勞做初層次、廣泛性之探討，未分別針對社工、護理或照服人員之職場疲勞四面向進一步深入探討，因此建議未來研究可依不同專業人員之職場疲勞進行細緻化（如資淺、高流動化傾向）的探討。此外本研究旨在呈現老人日照人員職場疲勞之現況，未進一步針對工作特質與職場疲勞進行多元迴歸分析。因此建議未來研究可依工作特質與職場疲勞高度關聯性之變項，進行多元迴歸分析，以進一步獲得職場疲勞之成因。

參考文獻

中文

- 內政部、行政院衛生署（2003）。*失智症日間照護服務營運手冊*。台北：行政院社會福利推動委員會長期照護專案小組。
- 王增勇（1998）。西方日間照顧的歷史與重要議題。*社區發展季刊*, 83: 168-190。
- 何金銘、黃英忠、陳錦輝、莊美（2005）。工作需求—控制—支持模式與工作倦怠關係之研究：以海關人員為例。*人力資源管理學報*, 5 (2), 19-37。
- 吳玉琴、高慧萍（2009）。組織架構及人力資源管理。載於吳玉琴主編，*日間照顧營運手冊*，頁 61-73。台北：中華民國老人福利聯盟。
- 吳宗祐（2008）。由不當督導到情緒耗竭：部屬正義知覺與情緒勞動的中介效果。*中華心理學刊*, 50, 201-221。
- 呂寶靜（2001）。*老人照顧：老人、家庭、正式服務*。台北：五南。
- 李佩蓉（2008）。「就業保障」、「職場正義」與受僱者疲勞：量表信效度分析與調查研究。台灣大學公共衛生學院衛生政策與管理研究所碩士論文。
- 李琪（2011）。*日間照顧服務社會工作人員工作適應之初探*。政治大學社會工作研究所碩士論文。
- 林木泉、吳鏘亮、陳俊賢、李仁傑、陳福士（2009）。醫院從業人員工作特質與疲勞關係之探討。*醫務管理期刊*, 10 (2), 93-110。
- 林育如（2009）。*醫務社會工作者職場疲勞之調查研究*。台灣大學公共衛生學院衛生政策與管理研究所碩士論文。
- 林怡君（2006）。*突圍—從權力觀點看社工員的工作困境與因應*。台灣大學社會工作學系研究所碩士論文。
- 林明禎（2007）。*老人日間照顧服務輸送品質之研究*。東海大學社會工作學系博士論文。
- 林易沁（2008）。*小型養護機構社工員專業角色發展歷程之初探*。政治大學社會工作學系碩士論文。
- 林勝義（1999）。如何以社區發展方法推動福利社區化：蘇澳經驗。*社區發展季刊*, 87, 52-57。

- 林歐貴英、郭鐘隆譯，Hooyman, N. R. & Kiyak, A. 原著（2003）。*社會老人學*。台北：五南。
- 邱啟潤、楊美賞、陳彰惠（2004）。長期照護的願景：以家庭為中心的老人照護。*長期照護雜誌*，7 (4)，386-398。
- 洪瑞斌（2013）。職業倦怠研究在台灣之回顧與前瞻。*人力資源管理學報*，13 (3)，107-140。
- 洪瑞斌、陳怡璇（2009）工作倦怠歷程模式之探索：以餐飲企業主管為例。*應用心理研究*，43，19-48。
- 胡幼慧（1995）。*三代同堂*。台北：巨流。
- 徐朝愷（2006）。*國民中學初任教師工作適應及其影響因素之研究*。輔仁大學教育領導與發展研究所碩士論文。
- 翁志成（2011）。業務人員情緒耗竭之探討：資源保存理論觀點。*當代商管研究*，3 (1)，1-29。
- 翁瑜婷（2011）。*某公立醫院員工職場疲勞評估研究*。中台科技大學健康管理研究所碩士論文。
- 張晏蓉（2005）。*工作特質、疲勞與急性心肌梗塞之相關*。台灣大學公共衛生學院衛生政策與管理研究所碩士論文。
- 張晏蓉、葉婉榆、陳春萬、陳秋蓉、石東生、鄭雅文（2007）。台灣受僱者疲勞的分布狀況與相關因素。*台灣公共衛生雜誌*，26 (1)，75-87。
- 張曉春（1983）。專業人員工作疲乏之研究模式：以社會工作人員為例（下）。*思與言*，21 (2)，179-201。
- 陳月枝等（2008）。*護理專業問題研討*。台北：華杏。
- 陳欣怡、鄭淵全（2010）桃竹苗地區縣市政府社會工作人員角色壓力、工作倦怠及社會支持之探究。*社區發展季刊*，129，333-353。
- 陳秋山譯，Ming, S., Tsui. 原著（2008）。*社會工作督導-脈絡與概念*。台北：心理。
- 陳麗娜（2008）。*老人日間照顧服務對主要照顧者照顧負荷之影響*。暨南大學社會政策與社會工作學系碩士論文。
- 陸洛、李惠美、謝天渝（2005）。牙醫師職業壓力與身心健康及職業倦怠之關係。*應用心理研究*，27，59-80。

- 曾慧萍、鄭雅文（2002）。「負荷控制支持」與「付出回饋失衡」工作壓力模型之探討與其中文版量表信效度之檢驗：以電子產業員工為研究對象。*台灣公共衛生雜誌*，21 (6)，420-432。
- 湯家碩、葉婉榆、劉梅君、蔡宗宏、徐傲暉（2011）。台灣公部門受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*，30 (3)，230-244。
- 程少筱（2005）。二間失智老人日間照顧單位服務方式之觀察與分析。中正大學社會福利所碩士論文。
- 黃源協（2000）。*社區照顧：台灣與英國經驗的檢視*。台北：揚智。
- 黃源協（2008）。*社會工作管理（二版）*。台北：雙葉。
- 黃源協、蕭文高（2010）。*社區工作*。台北：國立空中大學用書。
- 楊蓓（1988a）。各領域社會工作人員工作壓力、社會支持與職業倦怠之研究。*中華民國公共衛生學會雜誌*，4 (2)，85-101。
- 楊蓓（1988b）。台灣地區縣市政府社會工作人員工作壓力、社會支持與職業倦怠之研究。*中國社會學刊*，12，69-107。
- 楊蓓（1989）。台灣地區醫療社會工作人員工作壓力、社會支持與職業倦怠之研究。*中華民國公共衛生學會雜誌*，9 (1)，14-28。
- 葉婉榆、鄭雅文、陳美如、邱文祥（2008）。職場疲勞狀況與工作過度投入之相關因素：以臺北市36家職場受雇員工為例；*台灣公共衛生雜誌*，27 (6)，463-477。
- 葉婉榆、鄭雅文、陳美如、邱文祥（2008）。職場疲勞量表的編製與信效度分析。*台灣公共衛生雜誌*，27 (5)，349-364。
- 翟海源主編（2007）。*調查研究方法*。台北：三民。
- 劉小菁譯，Skovholt, T. 原著（2001）。*助人工作者自助手冊：活力充沛的秘訣*。台北：張老師。
- 劉芳蘭（2007）。*社會工作者在護理之家角色之研究*。輔仁大學社會工作研究所碩士論文。
- 劉淑貞（2012）。*長期照顧機構人力資源規劃*。南華大學非營利事業管理學系碩士論文。
- 劉斐瑛（2014）。*工作壓力、職業倦怠與身心健康關係之研究——以臺北市立國中教師為例*。台北護理健康大學旅遊健康研究所碩士論文。

- 潘正德譯，Greenberg, J. S. 原著（1995）。*壓力管理*。台北：心理。
- 蔡金田（1998）。國民小學啟智班教師工作壓力與職業倦怠之關係。*教育研究資訊*，6 (6)，69-87。
- 鄭安雯（2012）。*中小型護理之家照護人員工作特質、職場疲勞與自覺健康狀況之研究*。國防醫學院公共衛生學系碩士論文。
- 鄭安雯、林藍萍、許佩蓉、徐尚為、羅慶徽、林金定（2011）。影響護理之家照護人員工作疲勞與健康之相關因素分析。*台灣老人保健學刊*，8 (1)，72-91。
- 鄭雅文、葉婉榆、林宜平（2007）。台灣職場疲勞問題的社會性。*臺灣公共衛生雜誌*，26 (4)，251-253。
- 賴兩陽（2002）。*社區工作與社會福利社區化*。台北：洪葉。
- 應愛珠（2013）。*老人養護機構照顧服務員工作負荷對照顧品質之影響*。中台科技大學醫療暨健康產業管理系碩士論文。
- 戴正明（2010）。*老人使用日間照顧的抉擇過程之研究：以門諾基金會日間照顧站為例*。東華大學社會發展學系碩士論文。
- 簡春安、鄒平儀（2004）。*社會工作研究法*。台北：巨流。
- 藍豔柔（2004）。*醫務社會工作者之工作壓力與職業倦怠之研究*。東海大學社會工作學系碩士論文。

西文

- Cheng, Y. & Chen, C. J. (2014). Modifying effects of gender, age and enterprise size on the associations of workplace justice and health. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 87, 29-39. (published online: doi 10.1007/s00420-012-0831-z)
- Cheng, Y., Chen, I. S., Chen, C. J., Burr, H., & Hasselhorn, H. M. (2013). The influence of age on the distribution of self-rated health, burnout and their associations with psychosocial work conditions. *Journal of Psychosomatic Research*, 74, 213-220.
- Cheng, Y., Huang, H. Y., Li, P. R., & Hsu, J. H. (2011). Employment insecurity, workplace justice and employees' burnout in Taiwanese employees: a validation study. *International Journal of Behavioral Medicine*, 18 (4), 391-401.

- Cheng, Y., Luh, W. M., & Guo, Y. L. (2003). Reliability and validity of the Chinese version of the job content questionnaire (C-JCQ) in Taiwanese workers. *International Journal of Behavioral Medicine*, 10 (1), 15-30.
- Gauri, S. R. (2010) . Burnout among long-term care staff. *Administration in Social Work*, 34, 225-240.
- Kristensen T. s., Borritz M., Villadsen E., Christensen K.B. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory : A new tool for the assessment of burnout. *Work Stress*, 19, 192-207.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*. 57, 397-422.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2, 99-113.
- Maslach, C., & Schoufeli, W. B. (1982). *Burnout: The cost of caring*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). *The truth about burnout*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Means, R. & Smith, R.(1998a). *Community Care – Policy and Practice*, 2nd, London: Macmillan.
- Yeh, W.Y., Cheng, Y., Chen C.J., Hu, P.Y., & Kristensen, T.S. (2007). Psychometric properties of the Chinese version of Copenhagen Burnout Inventory among employees in two companies in Taiwan. *International Journal of Behavioral Medicine*, 14 (3), 126-133.

網路資料

- TVBS 新聞。不堪負荷！孝子勒死失智母 姊心疼。上網日期 103 年 5 月 10 日，檢自 <http://news.tvbs.com.tw/entry/37059>
- 中國時報。猝死前一天 方鳳珍吆喝加班。上網日期 103 年 5 月 10 日，檢自 <http://news.chinatimes.com/LifeContent/1401/20110304000398.html>
- 內政部社會司（2007）。老人福利與政策。上網日期102年12月17日，檢自 <http://sowf.moi.gov.tw/04/01.htm>。
- 內政部統計處。103年第3週內政統計通報(102年底人口結構分析)。上網日期103年11月30日http://www.moi.gov.tw/stat/news_content.aspx?sn=8057
- 公視新聞網。每日工作逾 12 小時，女社工疑過勞死。上網日期 103 年 5 月 10

日，檢自 <http://news.pts.org.tw/detail.php?NEENO=172036>

我的 E 政府。1000603 日間照顧說帖。上網日期 103 年 3 月 15 日，檢自
http://www8.www.gov.tw/policy/welfare/page_03-01.html

法務部。全國法規資料庫。老人福利服務提供者資格要件及服務準則。上網日期
103 年 5 月 17 日，檢自
<http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?PCode=D0050161>

法務部。全國法規資料庫。老人福利法。上網日期 103 年 5 月 17 日，檢自
<http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawContent.aspx?pcode=D0050037>

法務部。全國法規資料庫。老人福利機構設立標準。上網日期 103 年 5 月 17 日，
檢自 <http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawContent.aspx?pcode=D0050039>

法務部。全國法規資料庫。護理機構分類設置標準。上網日期 103 年 5 月 17 日，
檢自 <http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?PCode=L0020035>

高雄市衛生局。護理機構分類設置標準表。上網日期 103 年 5 月 17 日，檢自
http://khd.kcg.gov.tw/Attachment/000001_000950_000001/files/修正規定護理機構設置標準表-第八條附表-102.08.09.pdf

國家發展委員會。中華民國人口推計 (103 年至 150 年)。上網日期 103 年 12 月
06 日，檢自 <http://www.ndc.gov.tw/print.aspx?sNo=0061246>

華視新聞。老翁釘死妻 在美兒震驚返台。上網日期 103 年 5 月 10 日，檢自
<http://news.cts.com.tw/cts/general/201012/201012270639562.html>

衛生福利部統計處。中華民國 102 年老人狀況調查報告。上網日期 103 年 12 月
30 日。檢自
http://www.mohw.gov.tw/cht/DOS/Statistic.aspx?f_list_no=312&fod_list_no=4695

衛生福利部護理及健康照護司。我國長期照顧十年計劃摘要要本。上網日期 103
年 2 月 24 日，檢自 http://www.mohw.gov.tw/MOHW_Upload/doc/我國長期照顧十年計畫摘要本_0003412000.pdf

鄭雅文老師個人網頁。工作壓力量表專區。上網日期 103 年 3 月 24 日，檢自
<http://homepage.ntu.edu.tw/~ycheng/index/questionnaire.htm>

蘋果日報。首例 護理人員過勞自殺 算職災。上網日期 103 年 5 月 10 日，檢自
<http://www.appledaily.com.tw/appledaily/article/headline/20131225/35531305>

【附件 2-2-1】 日間照顧類型及各類服務人力配置

服務類型專業人員	社區式日間照顧服務	機構式日間照顧服務			
		長期照護型	養護型	失智照顧型	一般護理之家
依據法源	老人服務提供者資格要件及服務準則	老人福利機構設立標準			護理機構分類設置標準
主任	未規範（兼任或專任）	兼任(由原機構主任)	兼任(由原機構主任)	兼任(由原機構主任)	未規範（兼任或專任）
社工人員	至少一人(註 1)	專任或特約(註 5)	專任或特約	專任或特約	專任或特約(註 6)
護理人員	至少一人(註 1)	1:20(註 2)	1:20(註 3)	1:20(註 4)	1 : 20
照顧服務員	失能 1 : 10 失智 1 : 6 混合型 1 : 8	1:5	1:8	1:3	1:5
職能治療師	專任或特約	專任或特約			
物理治療師					
營養師	未規範				
醫師					

資料來源：研究者自行整理。

註 1：【老人服務提供者資格要件及服務準則】第 57 條：「社區式日間照顧服務提供單位應配置工作人員：一、護理人員或社會工作人員至少 1 人。」

註 2：【老人福利機構設立標準】第 11 條：「長期照護型機構之護理人員：設有日間照顧者，每提供 20 之服務量，應增設 1 人。」

註 3：【老人福利機構設立標準】第 16、18 條：「每照顧 20 人應置 1 人；未滿 20 人者，以 20 人計。」

註 4：【老人福利機構設立標準】第 24 條：「每照顧 20 人應置 1 人；未滿 20 人者，以 20 人計。」

註 5：社工人員採專任或特約方式辦理，其中採特約方式辦理者，每週至少應提供二天以上之服務。

註 6：【護理機構設置標準】第 8 條：「未滿 100 床指定專人負責社會服務工作。100 床至 200 床以下應有一人。200 床以上應有 2 人。」

【附件2-2-2】 社工人員的職務內容

<p>行政業務</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1、各級政府、機關單位公文往返、補助款申請與核銷作業。 2、外界參訪之接待工作，含參觀團體及家屬等。 3、機構對外文宣內容規劃，含製作機構簡介。 4、司機工作內容協調及管理。 5、辦理個案受託繳費及結案結算作業。 6、個案交通接送路線安排及規劃。
<p>直接服務</p>	<ol style="list-style-type: none"> 一、個案受託服務 <ol style="list-style-type: none"> 1、個案受託諮詢及轉介：接受各界諮詢服務。 2、個案受託會談：含個案背景了解及合約說明、簽約等，並提供環境、作息等說明。 3、個案適應輔導，至少二週之密集關懷及輔導。 二、個案在服務單位中 <ol style="list-style-type: none"> 1、例行關懷：每日例行與長者互動。 2、長期輔導個案：長期適應不良之個案列入長期輔導。 3、活動的安排 <ol style="list-style-type: none"> ①輔療性活動：每日各項輔療性活動安排。 ②文康休閒活動：安排每日下午文康休閒活動,並結合志工配合。 ③節慶活動：如三節、母親節、父親節等安排慶祝活動。 ④外出活動：每月安排外出活動，分A及B組每月各一次外出活動。 4、家屬聯繫：透過活動舉辦、電話、信件或電子郵件和家屬保持聯繫。 5、申訴處理：為家屬或院民申訴之管道。 三、離開服務單位 <ol style="list-style-type: none"> 1、請假外出關懷：個案請假外出時之電話追蹤關懷。 2、住院關懷：個案送醫住院之探視與關懷。 3、轉介：個案情況不符本中心服務條件時。

	<p>4、辦理個案停託事宜。</p> <p>5、個案往生：告別式慰問及致意。</p>
間接服務	<p>1、關於個案：提供家屬辦理身障手冊申請資訊、身障手冊到期通知。</p> <p>2、社會資源(含人力、物力及財力)的尋求、協調及運用，並建立資源手冊。</p> <p>3、家屬滿意度調查：按每半年實施。</p> <p>4、召開家屬座談會：每三個月一次。</p> <p>5、個案研討會：每三個月召開一次。</p> <p>6、個案相關資料的統計分析：如性別、年齡等基本資料及福利身份等。</p>
機構外展服務	<p>1、辦理社區關懷據點服務，結合志工關懷訪視服務</p> <p>2、結合相關團體辦理失智症宣導服務</p> <p>3、配合政府政策發展日照服務模式、創新失智照顧服務模式</p>
其他	<p>1、網站之維護管理與資訊更新。</p> <p>2、內部之佈置。</p> <p>3、照片存檔。</p>

資料來源：台北縣頤安日間照顧中心

◎【附件 2-2-3】 護理人員的職務內容

<p>生命徵象 監測及安全 維護</p>	<p>1、安全維護：</p> <ul style="list-style-type: none"> *環境安全設施設備的維持及報修 *個案的安全評估與意外事件的預防 *意外事件發生過程、處理技術及記錄 *定期統計分析意外事件發生原因和改善成效 <p>2、執行生命徵象監測：</p> <ul style="list-style-type: none"> *血糖、血壓、呼吸、脈搏等護理技術工作並詳細紀錄 *平日需聯絡家屬或進行衛教，必要時則負責緊急送醫
<p>護理服務 及餐飲</p>	<p>護理服務：依據照顧服務流程執行</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、建立失智長輩的個人基本資料檔（疾病史、生活史...等） 2、新個案申請日托前的訪視評估 3、新日托個案的護理常規（如藥物託管、身高體重測量、生命徵象、體檢證明）和案主權益的維護（如服務內容、人員、環境、設備、藥物、生活作息），各項工作的說明和紀錄 4、定期評估個案的護理需求評估（MMSE、ADL、社會、心理、情緒、行為、關節活動度和肌肉耐力等） 5、依據需求評估擬定護理照護計畫並執行每日的服務紀錄 6、每週記錄失智長輩的異常情緒及問題行為發生次數、可能引發原因和問題行為的處理技巧 7、個案的健康管理，如平日備藥、發藥、藥物副作用監測和協助就醫時提供醫師完整的資訊（就診單），並有完整的給藥紀錄 8、建立完整的病歷資料，並隨時更新 9、皮膚照護、小傷口的簡易換藥等 10、定期與照服員和社工員進行個案報告、個案討論及個案研討 餐飲 11、必要時諮詢特約營養師以執行疾病飲食或特殊飲食

	<ul style="list-style-type: none"> 12、個案午餐膳食進食量、內容、性質和個案吞嚥能力的監控 13、必要時提供家屬相關飲食和體重控制的資訊和衛教 14、必要時聯絡家屬，瞭解個案在家中的生活和飲食型態，達到連續性服務的目標 15、每月個案 BMI 之建檔管理及體重的監測 16、必要時訂定個案的疾病飲食計畫和紀錄
輔療性活動	<ul style="list-style-type: none"> 1、依據輔療性活動評估流程執行個案的輔療性活動規劃 2、依據個案的活動初評表訂定個案的個別化活動需求評估和計畫 3、依個案失智程度、專長、興趣、ADL、視力、聽力等篩選同質性個案提供合宜的活動並監督活動帶領者進行紀錄 4、每週輔療性團體活動的規劃、執行和定期統計分析小組活動成效 5、活動器材的研發製作
醫療	<ul style="list-style-type: none"> 1、每年一次定期安排老人健檢 2、每年一次安排流感疫注射 3、緊急狀況時施行急救措施及相關問題,如:聯絡家屬送醫處理 4、配合物理治療師執行復健需求評估,安排個案肢體運動及物理治療 5、新個案法定傳染病檢查及醫師診斷書之追蹤 6、緊急醫療事件處理
品質掌控及感染控制	<ul style="list-style-type: none"> 1、督導照顧服務員照顧正確照顧知識及技術 2、訂定各項醫護器材、環境等的清潔、消毒方法及次數,並建立工作查核表單,以落實執行感控措施 3、隨時瞭解及追蹤個案照顧計畫和照顧技術的執行進度和成效,以維護服務品質 4、訂定服務單位內感染管制措施或手冊 5、服務單位內隔離措施的執行和紀錄的檢查 6、監督院內除蟲工作的執行 7、群聚感染且有必要時啟動限制訪客、通報等相關防護措施 8、每日體溫記錄和每週疾病管制局通報作業

問題行為處理	<ol style="list-style-type: none"> 1、個案問題行為、異常情緒等資料的收集、發生原因分析、處理模式、定期紀錄等，盡量降低發生的頻率 2、教導照服員正確的處理方法和技巧 3、每週記錄，每季統計分析發生次數，作為提升照顧品質的參考
家屬衛教	<ol style="list-style-type: none"> 1、定期聯繫家屬說明長輩健康狀況，每週五家屬聯絡簿照顧記錄表統整 2、三餐飲食或疾病飲食的衛教 3、個案問題行為、異常情緒等專業的知識和處理技術分享和資訊提供 4、個案醫護相關衛教諮詢

資料來源：台北縣頤安日間照顧中心

【附件 2-2-4】 照顧服務員的職務內容

<p>日常照顧</p>	<p>1、日常生活照顧 （早餐、餵食、洗臉、刷牙、洗澡、如廁、梳頭髮、更換衣物）</p> <p>2、每月依照排定日期測量體重並詳細記錄</p> <p>3、協助行走和肢體運動</p> <p>4、定時如廁和更換紙尿褲</p> <p>5、促進個案的自理能力</p> <p>6、必要時協助個案洗澡及換衣物</p>
<p>活動帶領</p>	<p>1. 帶領活動並紀錄: 現實導向、讀報、早操、認知小組、感官小組、懷舊小組、音樂輔療、外出活動、美食時間、身心活化、體能運動、肢體運動</p>
<p>紀錄</p>	<p>1. 詳細填寫各項工作紀錄表單、簽名處亦應完整清晰</p> <p>2. 當日紀錄當日完成不可拖延及遺失</p> <p>3. 除蟲紀錄、冰箱溫度記錄</p>
<p>環境清潔</p>	<p>1. 依設定的工作內容和時間流程執行每日地板、桌面、廁所、廚房..等清潔及消毒</p> <p>2. 隨時維持中心各項硬體設施清潔、櫃子等的清潔及整齊並定期整理過期或損壞物品報修、報廢</p>
<p>會議</p>	<p>1. 每週二次內部會議,針對個照顧個案狀況報告,並提出改善措施</p> <p>2. 會議記錄由照顧服務員輪流記錄</p> <p>3. 參加每月內部營運會議及個案研討會</p>
<p>安全維護</p>	<p>1. 注意長輩異常情緒和問題行為,應加強處理技巧及預防意外措施</p> <p>2. 發現個案任何異常的狀況時應立即通報護理人員或主管並協助處理</p> <p>★環境安全設施設備的維持及報修</p> <p>★個案的安全評估與意外事件的預防</p> <p>★意外事件發生過程、處理技術及記錄</p>

交通協助	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每日交通到達時的接送和安全維護 2. 每日送個案安全上交通車並攜帶個案的個人物品和聯絡資料 3. 必要時協助個案的交通車駕駛工作
問題行為的處理	<ol style="list-style-type: none"> 1. 接受護理人員的指導，了解個案問題行為、異常情緒等發生原因、處理模式、定期紀錄等，盡量降低發生的頻率 2. 執行正確的處理方法和紀錄 3. 每週紀錄、作為提升照顧品質的參考

資料來源：台北縣頤安日間照顧中心

【附件3-2-1】 全國老人日間照顧單位分佈及清冊

北部		中部		南部		東部		外島	
縣市	數量	縣市	數量	縣市	數量	縣市	數量	縣市	數量
基隆市	2	苗栗縣	2	嘉義縣	3	臺東縣	4	澎湖縣	2
台北市	13	臺中市	14	嘉義市	5	花蓮縣	1	金門縣	2
新北市	7	彰化縣	4	臺南市	10	宜蘭縣	6	連江縣	0
桃園縣	3	雲林縣	11	高雄市	12				
新竹縣	5	南投縣	8	屏東縣	5				
新竹市	3								
共計	33	共計	39	共計	35	共計	11	共計	4

資料來源：衛福部社家署，研究者整理。

編號	縣市	老人日間照顧單位及承辦組織
1	基隆市	基隆市立醫院
2		財團法人台北市中華基督教靈糧世界佈道會士林靈糧堂
3	臺北市	龍山老人服務中心附設日間照顧_財團法人台北市立心慈善基金會
4		信義老人服務中心附設日間照顧_中華民國紅心字會
5		士林老人服務中心附設日間照顧_財團法人台北市中國基督教靈糧世界佈道會士林靈糧堂
6		南港老人服務中心附設日間照顧_財團法人台灣省私立健順養護中心
7		大同老人日間照顧中心_財團法人台灣基督長老教會馬偕紀念社會事業基金會馬偕紀念醫院
8		松山老人日間照顧中心_社團法人中華民國弘道志工協會
9		文山老人養護中心附設日間照顧_財團法人獎卿護理展望基金會
10		臺北市至善老人養護中心附設日間照顧_財團法人天主教耕莘醫院
11		臺北市兆如老人養護中心附設日間照顧_財團法人臺北市私立恆安老人養護中心
12		中山老人住宅暨服務中心附設日間照顧中心_財團法人台灣省私立健順養護中心
13		西湖老人日間照顧中心_財團法人台北市中國基督教靈糧世界佈道會士林靈糧堂
14		臺北市立聯合醫院陽明院區附設得憶齋失智失能日間照顧中心

15		財團法人天主教失智老人社會福利基金會附設臺北市私立聖若瑟失智老人養護中心
16	新北市	財團法人天主教耕莘醫院附設護理之家
17		財團法人天主教主顧修女會
18		社團法人新北市身心障礙者福利促進協會
19		財團法人台灣省私立健順養護中心辦理新北市銀髮俱樂部暨永和日間照顧中心
20		佳醫護理之家
21		財團法人天主教耕莘醫院辦理新北市銀髮俱樂部暨新店日間照顧中心
22		新北市頤安老人日間照顧中心_財團法人臺灣省私立健順養護中心
23		桃園縣
24	財團法人天主教德來會附設德來日間照顧中心	
25	怡德居日間照顧中心_財團法人桃園縣私立怡德養護中心辦理(辦理至102年12月)	
26	新竹縣	竹北日照中心_財團法人台灣省天主教新竹教區
27		橫山日照中心_財團法人世光教養院
28		寶山日照中心_中華民國紅十字會台灣省新竹縣支會
29		新埔日照中心_財團法人世光教養院
30		新竹縣蒲公英關懷弱勢權益促進協會
31	新竹市	秋霖園_財團法人天主教耶穌會新竹社會服務中心
32		財團法人老五老基金會
33		財團法人老五老基金會(失智)
34	苗栗縣	財團法人苗栗縣私立向陽社會福利慈善事業基金會
35		社團法人苗栗縣銀髮族照顧協會
36	臺中市	甘霖社區式日間照顧中心_財團法人台中市私立甘霖社會福利慈善事業基金會
37		惠華社區式日間照顧中心_財團法人天主教聖母聖心修女會
38		樂齡衛道社區式日間照顧服務中心_有限責任台中市居家照顧服務勞動合作社
39		財團法人台中市私立真愛社會福利慈善事業基金會
40		財團法人毓得社會福利基金會
41		財團法人中華基督教福音信義傳道會
42		財團法人台灣省私立永信社會福利基金會附設臺中市私立松柏園老人養護中心
43		臺中市西大墩社區老人照顧服務中心_財團法人天主教曉明社會福利

		基金會
44		臺中市立仁愛之家
45		中華傳愛社區服務協會
46		財團法人全成社會福利基金會
47		樂多家園_財團法人台中市私立甘霖社會福利慈善事業基金會(失智)
48		水美護理之家(失智)
49		光田醫療社團法人附設光田護理之家(失智)
50	彰化縣	財團法人老五老基金會
51		財團法人彰化縣真善美社會福利慈善事業基金會
52		彰化縣白玉功德會
53		財團法人切膚之愛社會福利慈善事業基金會(失智)
54	南投縣	財團法人南投縣私立南投縣仁愛之家
55		社團法人南投縣生活重建協會
56		社團法人南投縣基督教青年會
57		財團法人愚人之友社會福利慈善事業基金會
58		財團法人伊甸社會福利基金會
59		財團法人愚人之友社會福利慈善事業基金會(失智)
60		長春居_財團法人南投縣私立南投縣仁愛之家(失智)
61		南投縣基督教青年會(失智)
62	雲林縣	不老坐日間照顧服務中心_中華民國紅十字會台灣省雲林縣支會
63		老五老學堂_財團法人老五老基金會
64		小太陽老人日間照顧中心_社團法人雲林縣老人長期照護協會
65		土庫樂活日間照顧中心_雲林縣聖心社會關懷協會
66		心寶園日間照顧服務中心_社團法人雲林縣復健青年協進會
67		長泰老學堂_社團法人雲林縣老人福利保護協會
68		向陽居日間照顧中心_雲林縣口湖鄉老人福利協進會
69		社團法人雲林縣老人福利保護協會
70		財團法人伊甸社會福利基金會
71		元氣長青老人日間照顧中心_國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院(失智)
72		斗六小太陽幸福園失智日照中心_社團法人雲林縣老人長期照護協會(失智)
73	嘉義縣	財團法人雙福社會福利慈善事業基金會
74		財團法人私立天主教中華聖母社會福利慈善事業基金會

75		財團法人嘉義縣私立天主教敏道社會福利慈善事業基金會	
76	嘉義市	長青園_戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院	
77		祈樂園_戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院	
78		活泉之家_財團法人私立天主教中華聖母社會福利慈善事業基金會	
79		聖愛家園_財團法人私立天主教中華聖母社會福利慈善事業基金會(失智)	
80		戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院(失智)	
81		臺南市	建平日間照顧中心_財團法人台南市基督教青年會社會福利慈善事業基金會
82	悠悠家園日間照顧中心_財團法人樹河社會福利基金會		
83	南梓社區日間照顧中心_有限責任台南市照顧服務勞動合作社		
84	童心園日間照顧中心_臺南市童心園社會福利關懷協會		
85	東門混合型日間照顧中心_財團法人台南市基督教青年會社會福利慈善事業基金會		
86	澄輝日照中心_財團法人台南市私立林澄輝社會福利慈善事業基金會		
87	白河日間照顧中心_臺南市社區照顧協會		
88	蕭瓏老人日間照顧中心_社團法人臺南市以琳之家關懷協會		
89	仁愛日間照顧中心_財團法人台灣省台南市天主教仁愛修女會		
90	東門失智症日照中心_財團法人台南市基督教青年會社會福利慈善事業基金會		
91	高雄市		北區銀髮家園暨老人社區照顧服務-失能老人日間照顧支援中心_社團法人台灣身心機能活化運動協會
92			南區銀髮家園暨老人社區照顧服務-失能老人日間照顧支援中心_財團法人高雄基督教醫院
93			長青日間照顧中心_財團法人高雄基督教醫院
94			高雄市鳳山老人活動中心日間照顧服務_財團法人高雄市宏安社會福利慈善事業基金會
95		高雄市崗山仔中區老人活動中心日間照顧服務_財團法人天主教社會福利慈善基金會	
96		五甲老人日間照顧中心_財團法人高雄市宏安社會福利慈善事業基金會	
97		燕巢老人日間照顧中心_財團法人高雄市宏安社會福利慈善事業基金會	
98		大寮老人日間照顧中心_一祥居家護理所	
99		衛生福利部旗山醫院	
100		國軍高雄總醫院左營分院附設民眾診療服務處	

101		財團法人天主教聖功醫院附設老人日間照顧中心(失智)
102		財團法人台灣省私立高雄仁愛之家附設慈愛老人養護中心(失智)
103	屏東縣	署立屏東醫院
104		屏基醫療財團法人附設屏基護理之家
105		恆基醫療財團法人恆春基督教醫院
106		高樹鄉衛生所
107		署立屏東醫院(失智)
108	臺東縣	台東聖母醫院
109		臺東縣聖心全人關懷協會
110		財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會
111		保證責任臺東縣長春藤照顧服務勞動合作社
112	花蓮縣	財團法人一粒麥子社會福利慈善事業基金會
113	宜蘭縣	財團法人天主教靈醫修女會附設宜蘭縣私立瑪利亞日間照顧中心
114		財團法人宜蘭縣私立宏仁老人長期照顧中心附設德仁日間照顧中心
115		財團法人天主教靈醫會附設宜蘭縣私立聖嘉民日間照顧中心
116		宜蘭縣社區照顧促進會附設心安長者日間照顧中心
117		財團法人宜蘭縣私立蘭陽仁愛之家附設佛光仁愛日間照顧中心
118		宜蘭縣失智症照顧服務協會附設松柏失智日間照顧中心
119	澎湖縣	財團法人平安社會福利慈善事業基金會
120		內政部澎湖老人之家
121	金門縣	財團法人晨光社會福利基金會附設私立金門晨光教養家園
122		烈嶼鄉西方社區日間照顧服務中心

資料來源：衛福部社家署，研究者整理。

【附件3-3-1】職業疲勞量表

台灣老人日間照顧主要從業人員職場疲勞之探討研究問卷

首先，請您圈選出您對以下敘述的同意程度。

	很不同意	不同意	同意	很同意
A1. 在工作中，我需要學習新的事務	1	2	3	4
A2. 我的工作內容，很多是重複性的工作	1	2	3	4
A3. 在工作中，我必須具有創新的想法	1	2	3	4
A4. 在工作中，很多事我可以自己作主	1	2	3	4
A5. 我的工作需要高度的技術	1	2	3	4
A6. 對於如何執行我的工作，我沒有什麼決定權	1	2	3	4
A7. 我的工作內容是很多元的、多樣的	1	2	3	4
A8. 對於工作上發生的事，我的意見具有影響力	1	2	3	4
A9. 在工作中，我有機會發展自己特殊的才能	1	2	3	4
A10. 我的工作步調很快	1	2	3	4
A11. 我的工作很辛苦	1	2	3	4
A12. 我的工作不會過量	1	2	3	4
A13. 我有足夠的時間來完成工作	1	2	3	4
A14. 我的工作會需要我長時間集中注意力	1	2	3	4
A15. 我的工作非常忙碌	1	2	3	4
A16. 我的工作場所有人力不足的現象	1	2	3	4
A17. 我的工作很耗體力	1	2	3	4
A18. 我的工作很有保障	1	2	3	4
A19. 管理部門對員工是信任的	1	2	3	4
A20. 管理部門所傳遞的訊息是可信的	1	2	3	4

★請翻頁續答 ☺

A21. 管理部門對員工的工作安排與責任分派是公平的	1	2	3	4
A22. 管理部門對員工薪資福利的安排是公平的	1	2	3	4
A23. 管理部門對員工的績效評估是公平的	1	2	3	4
A24. 管理部門在重要決策過程中會主動告知並提供充分的資訊給員工	1	2	3	4
A25. 管理部門以尊重的方式對待員工	1	2	3	4
A 26. 我的主管會關心部屬的福利	1	2	3	4
A 27. 我的主管會聽取我的意見	1	2	3	4
A 28. 我的主管對我的工作是有幫助的	1	2	3	4
A 29. 我的主管能成功的組織部屬一起工作	1	2	3	4
A 30. 我的同事能把份內的工作做好	1	2	3	4
A 31. 我的同事會關心我	1	2	3	4
A 32. 我的同事很友善	1	2	3	4
A 33. 我的同事在需要時，會幫忙我的工作	1	2	3	4

接下來，請您依照最近一個月個人主觀感受，圈選出您對以下敘述的同意程度。

	從未	不常	有時	常常	總是
B1. 您常覺得疲勞嗎？	0	1	2	3	4
B2. 您常覺得身體上體力透支（累到完全沒有力氣）嗎？	0	1	2	3	4
B3. 您常覺得情緒上心力交瘁（心情上非常累）嗎？	0	1	2	3	4
B4. 您常會覺得，「我快要撐不下去了」嗎？	0	1	2	3	4
B5. 您常覺得虛弱，好像快要生病了嗎？	0	1	2	3	4
B6. 您的工作會令您情緒上心力交瘁（心情上非常累）嗎？	0	1	2	3	4

B7. 您的工作讓您覺得挫折嗎？	0	1	2	3	4
B8. 工作一整天之後，您覺得精疲力竭（累到完全沒有力氣）嗎？	0	1	2	3	4
B9. 上班前只要想到又要工作一整天，您就覺得沒力了嗎？	0	1	2	3	4
B10. 上班前您會覺得每一分鐘都很難熬（時時刻刻都覺得很累）嗎？	0	1	2	3	4
B11. 您會覺得和服務對象互動有困難嗎？	0	1	2	3	4
B12. 服務對象會讓您感到很累嗎？	0	1	2	3	4
B13. 您會希望減少和服務對象接觸的時間嗎？	0	1	2	3	4
B14. 您對服務對象感到厭煩嗎？	0	1	2	3	4
B15. 您會覺得您為服務對象付出比較多，而得到回饋比較少嗎？	0	1	2	3	4
B16. 您會想要趕快把服務對象打發掉嗎？	0	1	2	3	4
B17. 早上一起床您就會開始想著工作的事嗎？	0	1	2	3	4
B18. 下班回家後，您還會想著工作的事嗎？	0	1	2	3	4
B19. 上床睡覺時，您還想著工作的事嗎？	0	1	2	3	4
B20. 您會為了工作，犧牲其他的活動嗎？	0	1	2	3	4
B21. 您希望投入更多的時間精力在工作上嗎？	0	1	2	3	4

接著，請您依個人的實際狀況，在下列題目勾選或填寫。

C1. 性別：男 女

C2. 請問您出生於民國_____年。

C3. 過去半年內，您每天平均工作的時間為_____小時。

C4. 請問您的最高學歷是：

碩士以上 大學 專科 高中職 國中 國小

C5. 請問您過去半年內於每日正常工作的時間後仍需留下來加班的頻率為：

幾乎每天 一週 3~4 次 一週 1~2 次 從來沒有

C6. 請問您在目前任職的組織共服務了____年____個月。

(計算至 103 年 6 月，少於一個月以一個月計算)

C7. 請問您目前的職稱是：_____。

(請儘可能寫出全名，例如：社會工作督導、社工員、照服員、護理師。)

C8. 請問您目前是否具有專業證照？

沒有

有 →

D9. 社會工作師 護理師 照顧服務員 其他：_____

C10. 您在目前任職的雇用方式是：全職 兼職 其他_____。

C11. 您目前家中同住人口中，是否有起居需被照顧的失能者或 6 歲以下幼兒：

都沒有

有 →

C12. 有幾位需被照顧的失能者：無 1 位 2 位 3 位以上
C12-1 您是主要照顧者嗎？ 是 否



C13. 有幾位 6 歲以下幼兒：無 1 位 2 位 3 位以上
C13-1 您是主要照顧者嗎？ 是 否

最後，請您依服務單位的實際狀況，在下列題目勾選或填寫。

D1. 您目前服務的日間照顧單位由那一個宗教團體所設立？

沒有宗教背景 佛教 道教 基督教 天主教 其他_____。

D2. 您目前服務的日間照顧單位屬性是：

公辦公營 公辦民營 民間自營。

問卷到此結束。非常謝謝您細心和耐心地完成這份問卷！

煩請您再次檢查是否有疑漏填答，並請您將完成的問卷，

放入回郵信封中寄回，謝謝您！！😊