

長期照護機構照顧服務員職業疲潰及其相關因素之探討

李昭憲*、賴家欣**、楊燦***、黃貞綺****

摘要

本文研究目的在探討長期照機構中照顧服務員職業疲潰情況及其相關影響因素，針對屏東地區長期照護機構照顧服務員為研究對象，並於 2011 年 5 月至 12 月期間共收取有效樣本 219 人，平均年齡為 43.27 歲，男性有 37 位及女性有 182 位。研究結果顯示：長期照護機構照顧服務員職業疲潰感受屬於中重度。在迴歸分析中分別建構「情緒耗竭」模式、「去人性化」模式與「個人成就」模式，獲選解釋變項涵蓋有年資、照服員技術士證照情況、良好工作夥伴數、任職機構型態與自覺健康狀況等因素，可預測的總變異量為分別為 23.82%、27.31%與 32.65%，表示這些因素為影響長照機構照顧服務員職業疲潰之重要預測因子，若能針對擁有這些相關因素之族群提供職業輔導或輔助應能減緩其職業疲潰，進而促進其照護品質與服務效率。期望透過研究結果協助照顧服務員相關人力資源管理之參考，提供長期照護機構管理者及其政府相關單位擬定相關政策及措施，做為降低照顧服務員職業疲潰感受之經營管理參考佐證，進而促進長期照護機構照護品質。

關鍵詞：長照機構、照顧服務員、職業疲潰

*美和科技大學健康照護研究所暨健康事業管理系助理教授

**慈惠醫護管理專科學校物理治療科講師

***美和科技大學健康照護研究所暨健康事業管理系副教授

****高美醫護管理專科學校長青事業服務科講師(通訊作者)

壹、前言

近年來隨著醫藥科技發達和人口老化急遽演變，台灣社會人口結構大幅變遷，接踵而至的長期照護問題及需求就更趨嚴峻與不足，依據內政部統計處人口統計資料指出 2015 年 6 月底止，我國 65 歲以上老人增加到約 286 萬人，占總人口比例之 12.22%且老化指數達 88.57%，說明了人口老化情勢呈急速增加的現象（內政部統計處，2015）。內政部 94 年度委託辦理之「我國長期照顧財務制度規劃研究」顯示，預估 2016 年全人口當中 ADL 及 IADL 失能者人數合計將達 72 萬多人，總人數較 2006 年成長近 30%（行政院衛生署，2007）。隨著人口結構改變，慢性及失能人口增加，家中可提供的照顧人力減少，我國機構式照護之長照機構及入住民眾也逐漸增多（鄧，2010）。行政院於 96 年核定「我國長期照顧十年計畫」因應人口快速老化趨勢以致高齡人口安養及長期照顧需求之人口。鄧（2010）調查我國提供機構式服務之各類型長照機構為 1,773 家，平均佔床率則約為 77%。截至 2012 年年底止，老人長期照顧及安養機構計有 1,482 家（護理之家 447 家、長期照護型機構 54 家、養護型 947 家、安養機構 34 家），可供工入住人數計 56,793 人，使用率約 75%，並有逐年增加趨勢（內政部統計處，2013）。

長期照護服務之範圍相當廣，包括老年人、慢性病患者及身體功能障礙者等，需要提供生活照顧等專業人力的投入（行政院衛生署，2007），其中照顧服務員提供近 90%日常生活照顧，是不可或缺的照顧人力（Cooper and Cronin, 2000；李、戴、郭，1998；楊、趙，2000；宋，2005；陳、李、張與謝，2006）。照顧服務員早期又稱看護工、佐理員、護佐及陪病員、助理護士等，原先分屬衛政體系者稱之病患服務員，分屬社政體系則稱之居家服務員（楊、趙，2000；孫、楊，2006；李，2010），目前在長期照護機構中接受長期照護之個案，其主要為穩定狀態之慢性病病人，而大多數皆為老年人（內政部統計處，2011），長期照護機構內服務是以生活照顧為主，醫療照顧為輔；護理人員將日常生活的照護工作委託給照顧服務員執行並督導其執行狀況，不僅照顧服務員需要身處照護第一線，故與住民的互動最為密切，也最了解其生理及心理的需求，更需在工作中經常扮演著危機介入的角色，協助住民或家屬處理緊急情況與偶發事件，當面對各種外在的要求而無法滿足需求時反而經常會受到責難，說明了其工作性質及內容是充滿多元性、複雜性且重要性（杜、林、林，2007；林，2005；許，2008）。

然而照顧服務員在承擔照顧角色後，他們同樣有心理需求及壓力，有時也需要協助，對其工作所產生的負面態度，長久以來會產生疲潰感，若無法有效抒解壓力，可能因長期的疲潰影響到照顧服務員的健康、工作表現、離職率及住民的滿意度與其照護品質等（Montoro-Rodriguez & Small, 2006；杜、林、林，2007），即為照顧服務員的職業疲潰（burnout）。職業疲潰一詞最早是由Freudenberger（1974）提出，是描述專業工作者因工作環境而引發身體與情緒耗竭的一種現象，他認為職業疲潰是由於工作本身對個人的能力、精力及資源的過度要求，致

使工作者感受到筋疲力竭，而在工作上束手無策以及情緒耗竭的一種狀態（林，2014）。另Pine與Kanner（1982）表示職業疲潰是長期以「人」為工作對象，需要情緒投入（emotional demanding）的專業中常見的一種症候群。Maslach和Jackson（1981）認為職業疲潰是生理、心智以及情緒的耗竭狀態，它包含消極的自我概念、消極的工作態度以及喪失對服務對象的情感與關懷；是情緒耗竭、去人性化、個人成就低落之症候群，易發生在以「人」為對象的服務工作者身上，具體表現為個人對工作的對象喪失同情、尊重與積極的感覺，以及對其服務對象、同事、主管及組織表現畏縮與疏離；其發展的歷程包括三階段與定義為，情緒耗竭（emotional exhaustion）：與他人互動過程中，因身體與心理不能達到環境的要求而感到精疲力竭等情緒耗竭的現象、去人性化（depersonalization）：以消極、冷漠或嘲諷等負面態度來對待他人、及個人成就感低落（reduced personal accomplishment）：對自己表現不滿，感到沮喪、失敗或能力不足而對自己有負面評價（Maslach & Jackson, 1986；郭，2013）。Maslach、Schoufeli和Leiter（2001）指出專業助人工作者的職業疲潰是長期與受助者間的互動所造成，工作者在面對自己的工作時不僅與人群互動頻繁，要具備及奉獻自己的知識與技能，且更被賦予溫暖、照顧、教育等角色期待。當工作條件及環境不盡理想時，使得工作者逐漸喪失目標、理想及精力，長期下來就會產生職業疲潰感受。整合上述文獻，本文針對職業疲潰中情緒耗竭、去人性化以及個人成就之操作型定義，乃依據陸洛、李惠美、謝天渝（2005）翻譯Maslach及Jackson（1986）編訂「職業疲潰量表」（Maslach Burnout Inventory, MBI）之中文版量表。

文獻資料顯示 2012 年年底在老人長期照顧及安養機構照顧服務人員計 12,711 人（內政部統計處，2013），且根據估計在 2015 年照顧服務員人力缺口將達 12067 至 27201 人（衛生福利部護理及健康照護司，2013），呼應研究動機基於照顧服務員屬新興行業，更是未來長照產業的重要人力，且職業疲潰是長期以人為工作對象，需要情緒投入的專業中常見的一種症候群，故探討照顧服務員職業疲潰在時機點上有其必要性、價值性及重要性。對於長期照護機構管理者來說，了解這些照護主要人力的工作負荷，再用以改善工作條件與環境，將可緩衝其壓力並預防職業疲潰的產生，適時地降低長照機構中照服員的離職意圖，更能進而提升機構照顧服務之品質與效能，讓機構住民之生活品質獲得實質助益。本文研究目的如下：

- 一、整合性探討長期照護機構照顧服務員情緒耗竭之重要因素。
- 二、整合性探討長期照護機構照顧服務員去人性化之重要因素。
- 三、整合性探討長期照護機構照顧服務員個人成就之重要因素。

貳、研究方法

一、研究假設

依據上述研究目的，本研究提出的研究假設如下

- (一) 長期照護機構照顧服務員基本屬性為其情緒耗竭之重要因素。
- (二) 長期照護機構照顧服務員基本屬性為其去人性化之重要因素。
- (三) 長期照護機構照顧服務員基本屬性為其個人成就之重要因素。

二、研究工具

本研究依據文獻及專家學者所編訂問卷作為研究工具收集資料。問卷內容包含照顧服務員基本屬性及職業疲潰量表；基本資料表中包括照顧服務員屬性因素：性別、年齡層、教育程度、配偶工作情況、照服員技術士證照取得情況、每月薪資、良好工作夥伴數、年資、任職機構型態與自覺健康狀況等變項。採用陸洛、李惠美、謝天渝（2005）翻譯 Maslach 及 Jackson（1986）編訂「職業疲潰量表」(MBI)之中文版量表為測量工具，整體量表 22 題共涵蓋情緒耗竭（9 題）、去人性化（5 題）與個人成就（8 題）等三個層面，題目以敘述「個人感受發生次數」的方式編寫，採李克特七分法計分，由「從來沒有」、「每年只有二、三次」、「每月一次」、「每月二、三次」、「每週一次」、「每週二、三次」、「每天都有」，依序給 0-6 分，情緒耗竭與去人性化分數越高分別表示情緒耗竭與去人性化感受程度愈差且職業疲潰程度愈嚴重，反之亦然；而個人成就分數越高表示個人成就感受程度愈佳且職業疲潰程度愈輕微，反之亦然；情緒耗竭總分 16 分（含）以下屬低度耗竭、17 至 26 分屬中度耗竭、27 分（含）以上屬高度耗竭，去人性化總分 6 分（含）以下屬低度耗竭、7 至 12 分屬中度耗竭、13 分（含）以上屬高度耗竭，個人成就總分 39 分（含）以上屬低度耗竭、32 至 38 分屬中度耗竭、31 分（含）以下屬高度耗竭（許，1996）。在信度評估方面，本研究分析結果，情緒耗竭 Cronbach's α 值為 0.92，去人性化 Cronbach's α 值為 0.93，個人成就感 Cronbach's α 值為 0.93，顯示量表內部一致性良好，信度分析略優於原量表之分析（陸洛、李惠美、謝天渝，2005），說明「職業疲潰量表」於照顧服務員之信度分析的可靠性與穩定性。

三、研究設計與統計方法

本研究旨在探討長照機構照顧服務員職業疲潰現況與其相關因素，研究範圍以屏東地區為限，研究設計與內容經相關單位人體試驗審查委員會審核通過後，以立意取樣方式進行問卷調查，並以資料分析方式驗證本研究的目的與假設。研究對象針對屏東地區長照機構之照顧服務員於自 2011 年 5 月至 2011 年 12 月進行問卷訪談，所有收案樣本都經解釋本研究目的，且願意參加本研究者，並簽署同意書者，排除條件為擔任照顧服務員未逾 6 個月者及不願意參與研究者。長照機構之選取則以屏東地區於政府立案之榮民之家、護理之家、及安養護中心為主做為研究場所，再由研究機構中所提供符合收案條件之照顧服務員作為本研究對象。資料分析過程以統計分析軟體 SPSS（19 版）為主，依據資料結構與研究目的進行對應統計分析與說明，本文採用的統計方法有獨立樣本 t 檢定 (Independent t-test)、單因子變異數分析 (One-way ANOVA)、事後檢定薛費法 (Scheffé's Method) 與迴歸分析 (Regression Analysis) 等。

叁、研究結果

一、長照機構照顧服務員屬性因素於情緒耗竭表現

表 1 顯示長照機構照顧服務員屬性於其情緒耗竭表現之分析。在性別因素方面，顯示女性照服員平均總得分為 25.90 分（標準差=8.94）略高於男性照服員平均總得分 24.38 分（標準差=8.83），且未達統計顯著意義（ $t=-0.94$ ， $p=.347$ ）。在年資因素方面，顯示照服員年資未達 3 年者或 3 至 5 年者平均總得分分別為 26.95 分（標準差=9.61）與 27.26 分（標準差=8.33），較年資超逾 5 年者之平均總得分 23.92 分（標準差=8.36）為高，且達統計顯著差異（ $F=3.45$ ， $p=.033$ ），經由事後檢定得知，說明年資超逾 5 年照服員在情緒耗竭上具較佳的感受。在教育程度方面，國小以下者平均總得分 26.66 分（標準差=8.35），略高於高中（職）以上者平均總得分 25.47 分（標準差=9.55）與國中者平均總得分最低為 25.40 分（標準差=7.76），但卻無顯著差異（ $F=0.27$ ， $p=.763$ ）。在配偶有無工作方面，顯示配偶有工作者平均總得分 25.69 分（標準差=9.07）較無工作者平均總得分 25.59 分（標準差=8.33）為高，且未達統計顯著差異（ $t=-0.08$ ， $p=.934$ ）。在取得照顧服務員技術士證照方面，未取得者平均總得分 26.99 分（標準差=8.53），高於已取得者平均總得分 23.04 分（標準差=9.12），並達統計顯著差異（ $t=3.18$ ， $p=.002$ ），說明照服員已取得照顧服務員技術士者於情緒耗竭感受較為輕微。在自覺健康狀況方面，以自覺健康狀況良好者平均總得分 21.83 分（標準差=8.72）低於自覺健康狀況尚可或不佳者平均總得分 27.51 分（標準差=8.43），且呈現顯著差異（ $t=-4.64$ ， $p<.001$ ），說明照服員其自覺健康狀況良好者擁有較佳之情緒耗竭受。在任職機構型態方面，照服員於大型養護機構者平均總得分 26.25 分（標準差=8.76），略高任職於護理之家者或小型養護機構者，且平均總得分分別為 24.92 分（標準差=9.90）與 24.35 分（標準差=8.33），但未達顯著差異（ $F=0.83$ ， $p=.438$ ）。在良好工作夥伴數方面，在機構中良好工作夥伴數不足 3 位者平均總得分 28.33 分（標準差=8.78），較高於超逾 3 位者其平均總得分 24.76 分（標準差=8.81），且呈現顯著差異（ $t=2.59$ ， $p=.010$ ），在機構中良好工作夥伴數超逾 3 位者其情緒耗竭較不足 3 位者輕鬆。

表1
長照機構照顧服務員屬性因素於情緒耗竭之分析

照顧服務員屬性變項	人數	平均得分	標準差	F/t 值	P 值	事後檢定
性別						
男性	37	24.38	8.83			
女性	182	25.90	8.94	-0.94	.347	
年資						
^a 3 年（含）以下	78	26.95	9.61			
^b 3~5 年	42	27.26	8.33	3.45*	.033	a,b>c
^c 5 年（不含）以上	99	23.92	8.36			
教育程度						

照顧服務員屬性變項	人數	平均得分	標準差	F/t 值	P 值	事後檢定
a 國小以下	35	26.66	8.35			
b 國中	55	25.40	7.76	0.27	.763	
c 高中（職）以上	129	25.47	9.55			
配偶有無工作						
無	104	25.59	8.83			
有	115	25.69	9.07	-0.08	.934	
照服員技術士						
無	144	26.99	8.53			
有	75	23.04	9.12	3.18**	.002	
自覺健康狀況						
良好	72	21.82	8.72			
尚可或不佳	147	27.51	8.43	-4.64***	<.001	
任職機構型態						
a 護理之家	52	24.92	9.90			
b 大型養護機構	133	26.25	8.67	0.83	.438	
c 小型養護機構	34	24.35	8.33			
良好工作夥伴						
未達 3 位	54	28.33	8.78			
3 位（含）以上	165	24.76	8.81	2.59*	.010	

註：*表示 p 值 $<.05$ 、**表示 p 值 $<.01$ 、***表示 p 值 $<.001$

二、長照機構照顧服務員屬性因素於去人性化表現

表 2 顯示長照機構照顧服務員屬性於其去人性化表現之分析。在性別因素方面，顯示男性照服員平均總得分為 13.03 分（標準差=5.24）略高於女性照服員平均總得分 12.79 分（標準差=4.95），且未達統計顯著意義（ $t=0.27$ ， $p=.789$ ）。在年資因素方面，顯示照服員年資未達 3 年者或 3 至 5 年者平均總得分分別為 13.62 分（標準差=5.58）與 13.79 分（標準差=4.96），較年資超逾 5 年者之平均總得分 11.80 分（標準差=4.33）為高，且達統計顯著差異（ $F=3.96$ ， $p=.021$ ），經由事後檢定得知，說明年資超逾 5 年照服員在去人性化上具較優的感受。在教育程度方面，國小以下者平均總得分 14.06 分（標準差=4.57），略高於高中（職）以上者平均總得分 12.70 分（標準差=4.97）與國中者平均總得分最低為 12.35 分（標準差=5.25），但卻無顯著差異（ $F=1.37$ ， $p=.257$ ）。在配偶有無工作方面，顯示配偶有工作者平均總得分 13.22 分（標準差=5.27）較無工作者平均總得分 12.39 分（標準差=4.65）為高，且未達統計顯著差異（ $t=-1.22$ ， $p=.224$ ）。在取得照顧服務員技術士證照方面，未取得者平均總得分 13.68 分（標準差=5.08），高於已取得者平均總得分 11.19 分（標準差=4.39），並達統計顯著差異（ $t=3.61$ ， $p<.001$ ），說明照服員已取得照顧服務員技術士者於去人性化受較為輕微。在自覺健康狀況方面，以自覺健康狀況良好者平均總得分 11.15 分（標準差=4.58）低於自覺健康狀況尚可或不佳者平均總得分 13.65 分（標準差=4.99），且呈現顯著差異（ $t=-3.57$ ， $p<.001$ ），說明照服員其自覺健康狀況良好者擁有較佳之去人性化。在任職機構型態方面，照服員於大型養護機構者平均總得分 13.54 分（標準差=5.08），高於任職於護理之家者或小型養護機構者，且平均總得分分別為 11.50 分（標準差=5.22）與 12.83 分（標準差=3.69），且達顯著差異（ $F=3.69$ ， $p=.026$ ），經由事

後檢定得知，說明照服員任職於大型養護機構者較護理之家者在去人性化上較為嚴重。在良好工作夥伴數方面，在機構中良好工作夥伴數不足 3 位者平均總得分 14.37 分（標準差=5.78），較高於超逾 3 位者其平均總得分 12.32 分（標準差=4.61），且呈現顯著差異（ $t=2.66$ ， $p=.009$ ），在機構中良好工作夥伴數超逾 3 位者其去人性化感受較不足 3 位者良好。

表2
長照機構照顧服務員屬性因素於去人性化之分析

照顧服務員屬性變項	人數	平均得分	標準差	F/t 值	P 值	事後檢定
性別						
男性	37	13.03	5.24	0.27	.789	
女性	182	12.79	4.95			
年資						
^a 3 年（含）以下	78	13.62	5.58	3.96*	.021	a,b>c
^b 3~5 年	42	13.79	4.96			
^c 5 年（不含）以上	99	11.80	4.33			
教育程度						
^a 國小以下	35	14.06	4.57	1.37	.257	
^b 國中	55	12.35	5.25			
^c 高中（職）以上	129	12.70	4.97			
配偶有無工作						
無	104	12.39	4.65	-1.22	.224	
有	115	13.22	5.27			
照服員技術士						
無	144	13.68	5.08	3.61***	<.001	
有	75	11.19	4.39			
自覺健康狀況						
良好	72	11.15	4.58	-3.57***	<.001	
尚可或不佳	147	13.65	4.99			
任職機構型態						
^a 護理之家	52	11.50	5.22	3.69*	.026	b>a
^b 大型養護機構	133	13.54	5.08			
^c 小型養護機構	34	12.83	3.69			
良好工作夥伴						
未達 3 位	54	14.37	5.78	2.66**	.009	
3 位（含）以上	165	12.32	4.61			

註：*表示 p 值<.05、**表示 p 值<.01、***表示 p 值<.001

三、長照機構照顧服務員屬性因素於個人成就表現

表 3 顯示長照機構照顧服務員屬性於其個人成就表現之分析。在性別因素方面，顯示男性照服員平均總得分為 22.03 分（標準差=8.07）略高於女性照服員平均總得分 21.50 分（標準差=7.80），且未達統計顯著意義（ $t=0.39$ ， $p=.696$ ）。在年資因素方面，顯示照服員年資 3 至 5 年者或超逾 5 年者平均總得分分別為 22.58 分（標準差=8.49）與 23.48 分（標準差=8.26），較年資未達 3 年者之平均總得分 20.02 分（標準差=6.81）為高，且達統計顯著差異（ $F=3.93$ ， $p=.021$ ），經由事後檢定得知，說明年資未達 3 年的照服員在個人成就上感受最差。在教育程度方面，國中者平均總得分 23.20 分（標準差=8.13），略高於高中（職）以上者平

均總得分 21.82 分 (標準差=7.29) 與國小以下者平均總得分最低為 21.06 分 (標準差=7.83), 但卻無顯著差異 ($F=1.06, p=.349$)。在配偶有無工作方面, 顯示配偶有工作者平均總得分 22.00 分 (標準差=7.81) 較無工作者平均總得分 21.14 分 (標準差=7.85) 為高, 且未達統計顯著差異 ($t=-0.81, p=.420$)。在取得照顧服務員技術士證照方面, 未取得者平均總得分 19.12 分 (標準差=8.08), 高於已取得者平均總得分 22.88 分 (標準差=7.40), 並達統計顯著差異 ($t=-3.46, p=.001$), 說明照服員已取得照顧服務員技術士者於個人成就受較具滿足。在自覺健康狀況方面, 以自覺健康狀況良好者平均總得分 22.85 分 (標準差=7.94) 高於自覺健康狀況尚可或不佳者平均總得分 19.03 分 (標準差=6.98), 且呈現顯著差異 ($t=3.48, p=.001$), 說明照服員其自覺健康狀況良好者擁有較佳之個人成就。在任職機構型態方面, 照服員於大型養護機構者平均總得分 22.82 分 (標準差=7.98), 高於任職於護理之家者或小型養護機構者, 且平均總得分分別為 19.52 分 (標準差=8.17) 與 19.57 分 (標準差=5.59), 且達顯著差異 ($F=4.32, p=.015$), 經由事後檢定得知, 說明照服員任職於大型養護機構者較於護理之家或小型養護機構任職者在個人成就上較為滿足。在良好工作夥伴數方面, 在機構中良好工作夥伴數不足 3 位者平均總得分 20.64 分 (標準差=7.23), 較低於超逾 3 位者其平均總得分 24.50 分 (標準差=8.87), 且呈現顯著差異 ($t=-3.21, p=.002$), 在機構中良好工作夥伴數超逾 3 位者其個人成就感受較不足 3 位者滿足。

表3

長照機構照顧服務員屬性因素於個人成就之分析

照顧服務員屬性變項	人數	平均得分	標準差	F/t 值	P 值	事後檢定
性別						
男性	37	22.05	8.07			
女性	182	21.50	7.80	0.39	.696	
年資						
^a 3 年 (含) 以下	78	20.02	6.81			
^b 3~5 年	42	22.58	8.49	3.93*	.021	b,c>a
^c 5 年 (不含) 以上	99	23.48	8.26			
教育程度						
^a 國小以下	35	21.06	7.83			
^b 國中	55	23.20	8.13	1.06	.349	
^c 高中 (職) 以上	129	21.82	7.29			
配偶有無工作						
無	104	21.14	7.85			
有	115	22.00	7.81	-0.81	.420	
照服員技術士						
無	144	19.12	8.08			
有	75	22.88	7.40	-3.46***	.001	
自覺健康狀況						
良好	72	22.85	7.94			
尚可或不佳	147	19.03	6.98	3.48***	.001	
任職機構型態						
^a 護理之家	52	19.52	8.17			
^b 大型養護機構	133	22.82	7.98	4.32*	.015	b>a,c

照顧服務員屬性變項	人數	平均得分	標準差	F/t 值	P 值	事後檢定
° 小型養護機構	34	19.97	5.59			
良好工作夥伴						
未達 3 位	54	20.64	7.23			
3 位 (含) 以上	165	24.50	8.87	-3.21**	.002	

註：*表示p值<.05、**表示p值<.01、***表示p值<.001

四、長照機構照顧服務員情緒耗竭之迴歸分析

本節以照服員情緒耗竭為依變項並進行迴歸篩選與建構，所獲得最佳迴歸模式中，共選取之解釋變項分別為「照服員技術士證照情況」、「自覺健康狀況」、「良好工作夥伴」及「年資」。在迴歸模式「共線性」(collinearity)問題方面，由於研究自變項之 VIF 範圍為 1.19 至 2.38 (均小於 10) 及允差範圍為 0.42 至 0.84 (均大於 0.10)，故無共線性問題，詳如表 4。統計分析結果發現整體變項可解釋情緒耗竭得分的總變異量為 23.82% (F=8.93, p<.001)，即本模式對於長照機構照服員情緒耗竭有顯著的影響和預測能力。在「照服員技術士證照情況」方面，無證照者在情緒耗竭上較有證照者平均高出 3.94 分 (t=-3.01, p=.003) 且達統計顯著意義，顯示具備照服員技術士證照者在情緒耗竭感受上較無證照者為佳。在「自覺健康狀況」方面，自覺健康狀況尚可或不佳者平均在情緒耗竭感受上較良好者平均高出 4.57 分 (t=-3.57, p<.001) 且達統計顯著意義，說明自覺健康狀況良好者在情緒耗竭感受具備相對優質感受。在「年資」方面，年資未達 3 年者在情緒耗竭上較超逾 5 年者平均高出 3.24 分 (t=-2.30, p=.026) 且達統計顯著意義，顯示年資超逾 5 年者較能適應情緒耗竭感受。在「良好工作夥伴」方面，在機構中良好工作夥伴數不足 3 位者的情緒耗竭平均高於超逾 3 位者達 3.57 分 (t=-2.57, p=.012) 具統計顯著意義，顯示長照機構照服員於機構中擁有超逾 3 位良好工作夥伴者，則情緒耗竭感受較能達到情緒緩和之效。

表4

長照機構照顧服務員情緒耗竭迴歸分析結果 (R²=23.82%、F值=8.93^{***})

變項	未標準化係數		T 值	顯著性	共線性統計量	
	參數估計值	標準誤			允差	VIF
常數	29.53	6.52	4.53 ^{***}	<.001		
照服員技術士						
無證照 (對照組)						
有證照	-3.94	1.31	-3.01 ^{**}	.003	0.78	1.28
自覺健康狀況						
尚可或不佳 (對照組)						
良好	-4.57	1.28	-3.57 ^{***}	<.001	0.82	1.22
良好工作夥伴						
未達 3 位 (對照組)						
3 位 (含) 以上	-3.57	1.39	-2.57 [*]	.012	0.84	1.19
年資						
3 年 (含) 以下 (對照組)						
3~5 年	-0.30	1.61	0.19	.981	0.46	2.19
5 年 (不含) 以上	-3.24	1.41	-2.30 [*]	.026	0.42	2.38

註：*表示p值<.05、**表示p值<.01、***表示p值<.001

五、長照機構照顧服務員去人性化之迴歸分析

本節以照服員去人性化為依變項並進行迴歸篩選與建構，所獲得最佳迴歸模式中，共選取之解釋變項分別為「照服員技術士證照情況」、「自覺健康狀況」、「良好工作夥伴」、「年資」及「任職機構型態」。在迴歸模式「共線性」(collinearity)問題方面，由於研究自變項之 VIF 範圍為 1.11 至 2.56 (均小於 10) 及允差範圍為 0.39 至 0.90 (均大於 0.10)，故無共線性問題，詳如表 5。結果發現整體變項可解釋去人性化得分的總變異量為 27.31% ($F=10.41$, $p<.001$)，即本模式對於長照機構照服員去人性化有顯著的影響和預測能力。在「照服員技術士證照情況」方面，無證照者在去人性化上較有證照者平均高出 2.47 分 ($t=-3.80$, $p<.001$) 且達統計顯著意義，顯示具備照服員技術士證照者在去人性化感受上較無證照者為優。在「自覺健康狀況」方面，自覺健康狀況尚可或不佳者平均在去人性化感受上較良好者平均高出 2.53 分 ($t=-3.56$, $p<.001$) 且達統計顯著意義，說明自覺健康狀況良好者在去人性化感受具備相對良好感受。在「良好工作夥伴」方面，照服員在機構中良好工作夥伴數不足 3 位者的去人性化平均高於超逾 3 位者達 2.02 分 ($t=-2.62$, $p=.009$) 具統計顯著意義，顯示長照機構照服員於機構中擁有超逾 3 位良好工作夥伴者，其去人性化感受較能達到相互扶持之效。在「年資」方面，年資未達 3 年者在去人性化上較超逾 5 年者平均高出 1.83 分 ($t=-2.47$, $p=.014$) 且達統計顯著意義，顯示年資超逾 5 年者較能適應去人性化感受。在「任職機構型態」方面，照服員任職於大型養護機構者在去人性化上較任職於護理之家者平均高出 2.05 分 ($t=-2.01$, $p=.042$) 且達統計顯著意義，顯示任職於大型養護機構者較無法適應去人性化感受。

表5

長照機構照顧服務員去人性化迴歸分析結果 ($R^2=27.31\%$ 、 F 值=10.41^{***})

變項	未標準化係數		T 值	顯著性	共線性統計量	
	參數估計值	標準誤			允差	VIF
常數	14.83	3.71	3.99 ^{***}	<.001		
照服員技術士						
無證照 (對照組)						
有證照	-2.47	0.65	-3.80 ^{***}	<.001	0.84	1.19
自覺健康狀況						
尚可或不佳 (對照組)						
良好	-2.53	0.71	-3.56 ^{***}	<.001	0.90	1.11
良好工作夥伴						
未達 3 位 (對照組)						
3 位 (含) 以上	-2.02	0.77	-2.62 ^{**}	.009	0.78	1.28
年資						
3 年 (含) 以下 (對照組)						
3~5 年	0.17	0.69	0.25	.679	0.56	1.79
5 年 (不含) 以上	-1.83	0.74	-2.47 [*]	.014	0.61	1.64
任職機構型態						
大型養護機構 (對照組)						
護理之家	-2.05	1.02	-2.01 [*]	.042	0.39	2.56
小型養護機構	-1.48	0.91	-1.62	.116	0.64	1.56

註：*表示 p 值 $<.05$ 、**表示 p 值 $<.01$ 、***表示 p 值 $<.001$

六、長照機構照顧服務員個人成就之迴歸分析

本節以照服員個人成就為依變項並進行迴歸篩選與建構，所獲得最佳迴歸模式中，共選取之解釋變項分別為「照服員技術士證照情況」、「自覺健康狀況」、「良好工作夥伴」、「年資」及「任職機構型態」。在迴歸模式「共線性」(collinarity)問題方面，由於研究自變項之 VIF 範圍為 1.21 至 2.13 (均小於 10) 及允差範圍為 0.47 至 0.83 (均大於 0.10)，故無共線性問題，詳如表 6。結果發現整體變項可解釋個人成就得分的總變異量為 32.65% ($F=12.79$, $p<.001$)，即本模式對於長照機構照服員個人成就有顯著的影響和預測能力。在「照服員技術士證照情況」方面，有證照者在個人成就上較證無照者平均高出 3.63 分 ($t=3.82$, $p<.001$) 且達統計顯著意義，顯示具備照服員技術士證照者在個人成就感受上較無證照者為優。在「自覺健康狀況」方面，自覺健康狀況良好者平均在個人成就感受上較尚可或不佳者平均高出 3.86 分 ($t=3.86$, $p<.001$) 且達統計顯著意義，說明自覺健康狀況良好者在個人成就感受具備相對良好感受。在「良好工作夥伴」方面，照服員在機構中良好工作夥伴數超逾 3 位者的個人成就平均高於不足 3 位者達 3.91 分 ($t=3.65$, $p<.001$) 具統計顯著意義，顯示長照機構照服員於機構中擁有超逾 3 位良好工作夥伴者，其個人成就感受較能達到工作滿足之效。在「年資」方面，照服員年資 3 至 5 年者或超逾 5 年者在個人成就上較未達 3 年者平均分別高出 2.55 分 ($t=2.41$, $p=.016$) 或 3.43 分 ($t=2.60$, $p=.011$)，且都達統計顯著意義，顯示年資未達 3 年者個人成就感受最不滿意。在「任職機構型態」方面，照服員任職於大型養護機構者在個人成就上較分別任職於護理之家者或小型養護機構者平均高出 3.28 分 ($t=2.64$, $p=.009$) 或 2.96 分 ($t=2.47$, $p=.015$)，且皆達統計顯著意義，顯示照服員任職於大型養護機構者個人成就感受較為滿足，可能是大型機構於所屬地區中較具名聲，無形中增加了個人於該機構工作的成就感受。

表6

長照機構照顧服務員個人成就迴歸分析結果 ($R^2=32.65\%$ 、 F 值 $=12.79^{***}$)

變項	未標準化係數		T 值	顯著性	共線性統計量	
	參數估計值	標準誤			允差	VIF
常數	20.92	4.62	4.53***	<.001		
照服員技術士						
無證照 (對照組)						
有證照	3.63	0.95	3.82***	<.001	0.76	1.32
自覺健康狀況						
尚可或不佳 (對照組)						
良好	3.86	1.00	3.86***	<.001	0.83	1.21
良好工作夥伴						
未達 3 位 (對照組)						
3 位 (含) 以上	3.91	1.07	3.65***	<.001	0.63	1.59
年資						
3 年 (含) 以下 (對照組)						
3~5 年	2.55	1.06	2.41*	.016	0.54	1.85

變項	未標準化係數		T 值	顯著性	共線性統計量	
	參數估計值	標準誤			允差	VIF
5 年（不含）以上 任職機構型態	3.43	1.32	2.60*	.011	0.57	1.75
大型養護機構（對照組）						
護理之家	3.28	1.24	2.64**	.009	0.47	2.13
小型養護機構	2.96	1.20	2.47*	.015	0.58	1.72

註：*表示 p 值 $<.05$ 、**表示 p 值 $<.01$ 、***表示 p 值 $<.001$

肆、討論與建議

本研究中長期照護機構照顧服務員職業疲潰之估評情況，情緒耗竭平均總得分25.69分（標準差8.96）、去人性化平均總得12.83分（標準差5.14）與個人成就平均總得21.59分（標準差7.89），依據職業疲潰程度常模分類（許，1996），本文研究對象職業疲潰程度分別為情緒耗竭中度（ >27 為重度）、去人性化中度（ >13 為重度）及個人成就重度（ <31 為重度），此結果與中國研究學者石鎂虹等人針對98名養老護理員的工作壓力源工作疲潰感及其相關性分析接近（石等，2015），說明了長期照護機構照顧服務員於職業疲潰確實是需要關懷的一群，著實呼應本文研究動機。

在長期照護機構照顧服務員特性方面，性別以女性為主（83%）、年齡以40至50歲（41%）及已婚者（62%）居多，此結果與大部分照服員相關研究類似（林、曾，2005；許，2008；杜、林、林，2007；龔、張、陳，2009），顯示在長期照護機構中的照護工作主要以中年已婚女性為主。自覺健康狀況方面，照服員自覺健康狀況良好者佔33%與陳等人（2006）調查台北縣市長期照護機構照服員之結果相似，可能與照護工作需要耗體力來協助照顧對象移位或是身體清潔等有關，顯示大部分照服員對於健康狀況還有努力達成良好的空間。年資方面，以超逾5年者居多較相關文獻之調查以年資未足3年者居多有所差異（楊、趙，2000；林、曾，2005；林等，2009），但與林、曾（2005）調查平均年資4.1年及陳等（2006）調查年資5年以上居多相符，可能是參與本研究之機構有較長的時間經營，造就較資深人員有關。任職機構型態方面，本研究對象在大型養護機構任職61%佔最多，與林、曾（2005）研究顯示在安養護機構任職者多居相似；在照服員技術士證照方面，李（2010）調查顯示照服員有照者約佔22.1%，龔、張、陳（2009）調查顯示有證照者佔24.9%，在本研究對象中有34%有照服員技術士證照，顯示照服員有照率偏低，可能與參家照服員訓練只是想學一技之長及主要是有就業需要，因此結業後就投入工作加上工作負荷重，導致無暇或未能優先將考取專業證照納入職涯規劃之中，值得政府於長照政策中進行鼓勵與輔導考照措施之思考。

在迴歸分析中分別建構「情緒耗竭」模式、「去人性化」模式與「個人成就」模式，獲選解釋變項涵蓋有年資、照服員技術士證照情況、良好工作夥伴數、任職機構型態與自覺健康狀況等因素，表示這些因素為影響長照機構照顧服務員職業疲潰之重要預測因子，相關文獻：如Iihan等學者（2008）研究指出自覺健康狀

況不佳者，是職業疲潰顯著影響因子、趙等人（2009）研究中南部地區長照機構照顧服務員顯示任職機構型態是去人性化相關因素，本研究發現在大型養護機構任職者去人性化感受較在護理之家及小型養護機構任職來的大，可能與在護理之家及大型養護機構有較多住民隨時有需要請求照服員協助，而導致照服員照顧負荷較重，久之對住民較冷漠有關、李（1989）提出資淺的護士會出現較高的情緒耗竭及低的自我成就感，都與本研究結果相似；本研究亦發現各預測變項對職業疲潰「情緒耗竭」的解釋變異量最高，其次為「去人性化」、「個人成就」，許多研究也有相似結果（李，1989；許，1996；任，2006；Dyrbye, et al., 2011；Shanafelt, et al., 2012；Syed, 2010；Cheng, Huang & Hsu, 2011），此即Maslach（1982）表示情緒耗竭為職業疲潰的核心部分，因此本研究也發現各預測變項最能預測情緒耗竭的感受。

本研究為提升長期照護機構照護品質，以屏東地區長期照顧機構照顧服務員為研究對象，綜合資料蒐集與分析結果，針對長期照護機構管理者、在政府政策制定及照顧服務員和未來研究方面提出以下建議：

一、在長期照護機構管理者方面：

1. 照服員工作排班時考量照服員個別需求彈性排班，或以分組方式照顧住民，另針對照服員需求提供彈性福利措施，引介托兒托老之特約機構，用以減少職業疲潰感受，進而提升住民照護品質。
2. 因應照護人力不足，照服員平均照顧個數較多造成照服員負擔較重，在此情形下可能影響照服員及住民權益，故建議機構能確實評估照護人力需求，並增加所需照護人力，雖提高人事成本，但提供更好之工作環境及照護品質。

二、在政府政策制定上：需建立規範及輔導及鼓勵機構任用照服員技術士證照；研究顯示照顧服務員考照率偏低情況，在從事服務者並未規範取得證照之要件，因此需建立規範，使用具證照之照顧服務員視為專業勞工，建議在薪資、工時等勞動條件時應和不具證照者加以區隔。

三、照顧服務員方面：強化訓練課程；研究發現照服員參與進修率低，雖然完成90小時訓練課程，但要面對照顧對象身體機能持續衰退及慢性疾病增多增加了照顧之複雜度，照服員還有一些家庭角色之衝突壓力，因此需要參與學理及實務上在職訓練。

四、未來研究方面：

1. 由於目前國內護理之家設置法規依據護理人員法，而其他安養護機構設置法規則依據老人福利法，兩者之間的人力配置及住民照護嚴重度有所差異，建議未來分別針對護理之家或安養護機構來進行調查，以深入瞭解不同工作型態照顧服務員變項間個別感受之差異。
2. 因人力限制之關係本研究只在屏東地區進行收案，故建議未來研究者可增加收案地區，以比對不同區域照服員感受之差異。

參考文獻

- 內政部統計處 (2011)。民國 100 年 6 月底我國老人安養及長期照顧概況。2014 年 12 月 27 日取自 <http://sowf.moi.gov.tw/stat/week/list.htm>。
- 內政部統計處 (2013)。民國 101 年底我國老人安養及長期照顧概況。2015 年 8 月 28 日取自 <http://sowf.moi.gov.tw/stat/week/list.htm>。
- 內政部統計處 (2015)。104 年第 29 週內政統計通報 (民國 104 年 6 月底人口結構分析)。2015 年 7 月 18 日取自 <http://sowf.moi.gov.tw/stat/week/list.htm>。
- 石鎂虹、章樺、蔚坤妍、黎蘭、代鳳玲、鞠梅 (2015)。98 名養老護理員的工作壓力源工作疲潰感及其相關性分析。護理學報, 22 (10), 61-64。
- 行政院衛生署 (2007)。我國長期照顧十年計畫—大溫暖社會福利套案之旗艦計畫。2014 年 12 月 20 日取自 http://www.doh.gov.tw/CHT2006/DM/SEARCH_RESULT.aspx。
- 任致寬 (2006)。病房照顧服務員工作壓力、身心健康職業倦怠之研究-以某醫院為例。未出版碩士論文, 雲林科技大學工業工程與管理研究所, 雲林縣。
- 李選 (1989)。臨床護理人員壓力感、疲潰與自我主見度之探討。護理雜誌, 36 (1), 85-98。
- 李素貞、戴玉慈、郭憲文 (1998)。長期照護機構護理照護活動之調查。中國醫藥學院雜誌, 7 (4), 135-143。
- 李涂怡娟 (2010)。照顧服務員工作環境與社會印象之研究。未出版碩士論文, 美和科技大學健康照護研究所, 屏東縣。
- 杜麗珍、林藍萍、林金定 (2007)。老人養護機構照護提供者工作壓力與健康初探。台灣老人保健學刊, 3 (2), 73-82。
- 宋惠娟 (2005)。長期照護的專業團隊。長期照護 (頁 17-39)。台北: 華格那。
- 林春只、曾明月 (2005)。照顧服務員工作滿意度及其相關因素之探討。長期照護雜誌, 9 (4), 349-360。
- 林薇莉 (2005)。護理之家照顧服務員工作滿足、組織承諾與離職意圖之相關研究。未出版碩士論文, 台北醫學大學護理學研究所, 台北市。
- 林梅香、黃慈心、徐秀琴、王寶鈺、李金英 (2009)。原住民籍照顧服務員工作壓力源、工作生活品質、工作滿足感及其相關因素之研究。長庚護理, 20 (2), 180-191。
- 林秀玫 (2014)。醫療機構服務人員工作壓力源、職業疲勞與健康相關生活品質之相關性探討。未出版碩士論文, 暨南國際大學經營管理碩士學位學程, 南投縣。
- 郭彥君 (2013)。醫師工作負荷與職業倦怠、憂鬱傾向、職業滿意度及醫療糾紛之關係。未出版碩士論文, 台灣大學公共衛生學院健康政策與管理研究所, 台北市。

- 孫培蕾、楊淑美（2006）。病患照顧服務員滿意度調查。《榮總護理》，23（4），340-347。
- 陳曼華、李世代、張宏哲、謝碧晴（2006）。照顧服務員留任意願因素之探討-以台北縣市長期照護機構為例。《新臺北護理期刊》，8（1），69-77。
- 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:以高雄市牙醫師為例。《應用心理研究》，27，59-80。
- 許曉玲（1996）。《精神科急性病房護理人員個人特徵、工作壓力及其職業疲潰關係之探討》。未出版碩士論文，台灣大學護理學研究所，台北市。
- 許曉芸（2008）。《照顧服務員人格特質與工作滿意度關係之研究》。未出版碩士論文，亞洲大學健康暨醫務管理研究所，台中縣。
- 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》，9，14-28。
- 楊麗珠、趙淑員（2000）。台灣各級病患服務員人口特徵與工作背景。《護理雜誌》，47（4），22-30。
- 鄧素文（2010）。淺談我國長期照護機構之評鑑制度。《長期照護雜誌》，14（2），117-124。
- 龔玉齡、張瀝分、陳麗珠（2009）。台南市護理之家照顧服務員專業能力需求之研究。《嘉南學報》，35，596-610。
- Cooper, J. & Cronin, J.J. (2000). Internal Marketing: A Competitive Strategy for the Long-Term Care Industry. *Journal of Business Research*, 48, 177-181.
- Dyrbye, L.N., Shabafelt, T.D., Balch, C.M., Satele, D., Sloan, J., & Freischlag, J. (2011). Relationship between work-home conflicts and burnout among American surgeons: a comparison by sex. *Arch Surg*, 146 (2), 211-217.
- Freudenberger, H.J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30, 159-165.
- Iihan, M.N., Durukan, E., Tanger, E., Maral, I., & Bumin, M.A. (2008). Burnout&its correlated amoong nursing staff: questionnaire surve. *Journal of Advanced Nursing*, 61 (1), 100-106.
- Maslach, C. & Jackson, S. (1981). *The Maslach Burnout Inventory*. (Research Edition). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C. & Jackson, S.(1986). *Maslach Burnout Inventory manual(2nd Ed.)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., Schaufeli, W.B.,& Leiter, M.P. (2001). Job Burnout. *Annual Review of psychology*, 52, 397-422.
- Montoro-Rodriguez, J., & Small, J.A. (2006). Role of conflict resolution styles on nursing staff morale, burnout, and job satisfaction in long-term care. *Journal of Aging and Health*, 18 (3), 385-406.
- Pine, A. M. & Kanner, A.D.(1982). Nurses' burnout: Lack of positive conditions and presence of negative conditions as two independent sources of stress. *Journal of*

Psychosocial Nursing and Mental Health Services, 17 (2) , 43-49.

Shanafelt, T.D., Boone, S., Tan, L., Dyrbye, L.N., Sotile, W. Satele, D., & Oreskovich, M.R. (2012) . Burnout and satisfaction with work-life balance among US physicians relative to the general US population. *Arch Intern Med*, 172 (18) , 1377-1385.

Syed M.A. (2010) . Personality hardiness, job involvement and job burnout among teachers. *International Journal of Vocational and Technical Education*, 2 (3) , 36-40.

Y. Cheng, H.Y., Huang, P.R., Li & J.H. Hsu. (2011) . Employment insecurity, workplace justice and employee's burnout in Taiwanese employees: a validation study. *International Journal of Behavioral Medicine*, 18 (4) , 391-401.

The Relative Factors of Career Burnout of Nurse Aides in Long-Term Care Facilities

Chao-Hsien Lee *, Chia-Hsin Lai **, Tsan Yang ***, Chen-Chi Huang ****

Abstract

To study the relative factors of career burnout of nurse aides, the valid samples of this research were 219 nurse aides (37 males and 182 females) in long-term care facilities in Pingtung area. They were recruited to answer the questionnaires from May to December, 2011, and their average age was 43.27 years old. The results showed that the range of the total scores from nurse aides in Maslach Burnout Inventory was moderate. Moreover, according to the regression analysis, the five factors (Seniority, Level C technician for caring service, Numbers of friends in long-term care facilities, Types of long-term care facilities and Self-perceived Health Status) were separately considered into the three models (Emotional-exhaustion model, Depersonalization model and Reduced-personal-accomplishment model) and their total variance explained reached 23.82%, 27.31%, and 32.65%. Therefore, those factors could be the potential important factors for career burnout of nurse aides in long-term care facilities. Besides, if we could provide the relative assistance and counseling in career for these nurse aides, then their quality or efficiency of caring service may be promoted. Finally, we hope this study can be used to the relative references or frame appropriate precautions for the career in long-term care. Besides, it can help to build up the relative health social welfare in career burnout of nurse aides, and to promote their quality of caring service in long-term care institutions in the future.

Key words: Long-term Care, Nurse Aides, Career Burnout

* Assistant Professor, Department of Health Business Administration, Meiho University.

** Lecturer, Department of Physical Therapy, Tzu Hui Institute of Technology.

*** Associate Professor, Department of Health Business Administration, Meiho University.

**** Lecturer, Department of Elderly Industry and Service, Kaomei Junior College of Health Care & Management.
(Corresponding Author)

