

104度自行研究成果報告

題目：榮家使用外包承攬護理人力之探討
-以桃園榮家為例

年度：104年度

編號：4

單位：桃園榮譽國民之家

研究人員：宋慧美組長

桃園榮譽國民之家104年度自行研究成果報告摘要表

研究題目	榮家使用外包承攬護理人力之探討-以桃園榮家為例
研究單位及人員	桃園榮家 宋慧美組長
研究期程	104年1月至104年12月
內容摘要	

一、研究緣起與目的

民國九十年一月十七日行政院第二七一八次院會審議通過「推動政府業務委託民間辦理計畫」。其推動目的為精簡政府職能與組織，活化公務人力運用，以降低人事成本及減輕政府財政負擔。

為響應政府推動政策，於98年起輔導會開始實施各榮家「護理勞務委外」招標，本家開始履約自98年3月1日起，從核定員額5人，直至因應評鑑需求護理人力，於今年提高為17人。

長期照護乃新興且勞力密集的服務，護理人員所提供係面對各種罹患慢性病及功能障礙者連續性照顧。本家安置榮民720人，現有住民690人左右，平均年齡87歲以上，已屬高齡老人，住民隨年齡增長身體機能愈加退化，其中含需密切照護失能（含失智）者接近有300人，其平均佔床率概略94%左右，對於近來住民人數不斷增多，護理照護人力倍感加重，護理照顧住民人數多產生壓力大，且在於環境及薪資福利等，往往造成委外護士無法留任之因素。然而在現在長照機構內護理照護工作是為核心重要工作，由於外包護理人力流動率高，直接影響住民照護品質及造成機構不穩定性。

本研究目的在以工作滿足、留任或離職、社會支持網絡相關理論，提出研究架構來探討委外護理工作歷程、持續服務原因、無法持續服務因素。

二、研究方法與過程

研究透過質性研究設計，以立意取樣服務於桃園榮民之家委外護理人員，共計收案10人，深入了解其持續服務意願；另2位訪談對象為管理者，總計有12人，故本研究採取以下二種研究方法，第一採取文獻分析法；第二深度訪談法。

三、研究結論與建議

(一)研究結論：

1. 自我實現與尊榮激發工作熱忱：委外護士在初期的適應歷程之後，很快的，她們便經由照顧服務榮民長輩的工作上，感受到一種愉悅之感。讓她們在一心維持工作的自我價值定義上，發現了自我存在的另一目標。
2. 照護與表報雙重壓力產生離職：深感到因評鑑需求不斷要填寫各種不同護理表單，而且要不斷面臨委外護士的流失，照顧榮民長輩床數增加，以致內心深感壓力甚至超過負荷，相對帶來了她們對此工作的期待有所落差，且有可能消失。
3. 福利與待遇不佳，無法續任原職：委外護士進入後與實際想像及期待有所落差，每年更換不同廠商無保障、無法有年休假、另事病假、產假、婚假無法同時享有…等等重大因素，造就了她們原期待的合理薪資和工作不對等，產生不願繼續留任。

(二)研究建議：

1. 建請依照護理性質擬定合理薪資：榮家內區分「安養」、「養護」及「失智」等三類型態照護，依此分類計算護理人力比例，而本家「養護」失能程度重且床位數多，與其他榮家形態有所差別，提供之照護程度亦有天壤之別，完全依同一標準計算聘任比例，會產生委外護士勞力分配不均，亦會產生，亦有認為薪資不合理之情形。
2. 讓委外護士優先進用，創造職涯規劃：因受限於高勞力需求及人力公司高報酬率，委外護士職場為扁平化，長時間無升遷管道及經驗傳授，淪為人力公司賺錢工具。為留住委外護士及減少流動，須建立暢通的升遷管道及輪調制度，使有能力的委外護士有施展的機會，並讓委外護士於此職場上看的到未來及願景。

目次

第一章緒論	1
第一節研究動機	1
第二節研究目的	2
第二章文獻探討	4
第一節外包的相關理論	5
第二節持續服務相關理論	7
第三節護理人力問題	4
第三章研究方法與過程	15
第一節研究方法	15
第二節研究對象	19
第三節研究設計	21
第四節研究資料分析與呈現	22
第四章研究結果與分析	24
第一節委外護士工作歷程	24
第二節委外護士持續服務原因	31
第三節影響委外護士無法持續服務因素	34
第五章研究結論與建議	38
第一節研究結論	38
第二節研究建議	40
參考文獻	
附錄一	
〈榮家使用外包承攬護理人力之探討之研究〉訪談同意書	51
附錄二	
〈榮家使用外包承攬護理人力之探討之研究〉委外護士訪談大綱	52
附錄三	
〈榮家使用外包承攬護理人力之探討之研究〉管理者訪談大綱	53

表目錄

表 1-1 研究對象資.....	19
表 1-2 委外護士工作經歷.....	25

第一章 緒論

面對台灣高齡化社會所帶來老化問題，罹患慢性病與功能障礙的老人也越來越多，且目前長期照顧機構的快速成長，因應高齡化社會所需之大量照顧服務人力及其專業素養為國家當務之急。桃園榮家安置因戰(公)傷殘或年邁貧困無依之國軍退除官兵，其中安養及養護榮民逐漸老化，現平均年齡已高達 87 歲。在桃園榮家照護主力除第一線照服員負責榮民生活照顧外，更迫切性以醫療照護之護理人員為主軸，其一半護理人力是來自委外護士。

2011 行政院衛生署第 1 階段「國民長期照護需求」調查推估約近 70 萬人，失去基本生活能力，需要長期照顧服務，故建構長照體系是政府無法迴避的責任。面對台灣高齡化社會所帶來老化問題，目前長期照顧機構的快速成長，因應高齡化社會所需之大量照顧服務人力及其專業素養為國家當務之急。

第一節 研究動機

民國八十九年八月二十六日行政院召開「當前財政問題研討會」重要共識：「政府應擴大業務委外，建構小而美的政府以擷節政府支出」；民國九十年一月十七日行政院第二七一八次院會審議通過「推動政府業務委託民間辦理計畫」。其目的為調整政府角色及職能，型塑導航新政府、活化公務人力運用，降低政府財政負擔、帶動社會競爭力，共創公私協力新環境。鈞會為響應政府推動政策，於 98 年起開始實施各榮家「護理勞務委外」招標，本家開始履約約自 98 年 3 月 1 日起，從開始核定員額 5 人，直至因應「老人福利機構評鑑」護理人力，至今年提高為 17 人。

研究者現任職於退輔會下屬之榮家，本單位任務原在安置因戰(公)傷殘或年邁貧困無依之國軍退除官兵，使其在生活上及精神上得到妥適之照顧、健康長壽而有尊嚴地安享晚年。服務至今已近二十年之久，安養（416 床）及養護榮民逐漸老化，現在平均年

齡 87 歲以上，其中養護床數為 304 床（含失智專區），為照顧失能失智之榮民，目前護理人力除編制 12 人及現有委外護理 9 人(核定 17 人)之配比，顯示出護理人力不足。研究者發現委外護士工作屬勞心勞力工作，薪資偏低造成不願從事，因而想深入瞭解在榮家中委外護士持續服務歷程，為觸動本研究之最初動機。

同時，研究者認為，現今社會長照需求者日益增多，政府意識並重視此議題，故有長期照護服務的政策立法和配套措施。任用委外護士是否會對長期照護工作有不同的看法？然而委外護士工作沉重、工作辛苦、又攸關生死責任、高風險等情事的發生可能性甚高，而無法持久留在同組織或同專業中服務。

目前鮮少針對有關委外護士的相關研究，本研究欲瞭解這群選擇繼續留下來服務的委外護士，除了薪資、回饋社會、尚未找到合適工作等之外，還有那些持續服務的動力？故研究者由此現象欲探討委外護士持續服務為何？

其他相關研究文獻顯示，對於委外護士持續服務之意願具體受哪些因素之影響？希望透過本研究的發現，得知委外護士在榮家持續服務因素。

由此，研究者欲深入瞭解長期照護機構中委外護士持續服務，及影響委外護士持續服務之因素，探求積極因素與消極因素，借相關理論以支持本研究的基礎和架構，進而提出建議以改善其服務品質，擬以質性研究之個別深度訪談，研究結果期望能自委外護士的角度，探討其對護理工作的意願，而能留住持續服務，並將研究結果提供日後相關政策制定的參考。

第二節 研究目的

長時間以來護理人力的流失是目前所共同面對的醫療困境，如何留住護理人員成為每家醫院必須解決的問題外，現今長照機構亦面臨出現同樣處境。衛生署副署長王秀紅強調：穩定適當的護理人力不僅能提供病人良好的照護品質，且攸關醫院形象與經營(張雅萍，2006)。

另研究顯示，台灣地區護理人員平均離職率為 20-32%(蕭淑貞等，1995)。較其它

行業(平均為 9%左右,如:電子業)高出許多(行政院主計處,2000)。依據 Waldman 等人統計,訓練新雇用的護理人員平均每一人要花費美金 15,825 元;而每位人員因不熟悉業務使生產力下降的費用,則從美金 5,245 元到 16,102 元不等。故人員離職無可避免會增加組織運作的成本,這包括:雇用、訓練、以及新人因不熟悉業務使生產力下降的成本。此外高離職率造成人力短缺也與醫療品質和病患安全有直接關聯 (2012,李秀芬譯)。

經由上述的常態護理人力趨勢之處境,是引發本研究動機及目的,護理人員不論在醫院或長照機構,是扮演著重要角色。希望藉由自身服務場所中職務因素,例如:機構性質、工作單位及所屬層級等是否為委外護士持續服務的觀點而切入,以質性研究之個別深度訪談研究法為主要方法,瞭解在長期照護的榮家機構持續服務之重要因素,進而將研究結果提供日後在實務及政策上修正參考,本文研究目的如下:

一、了解委外護士在榮家從事護理工作歷程

身為護理者會秉持服務的初衷與熱忱,發揮愛心、耐心投入工作,甚至犧牲奉獻這是所有從事護理為事業重要的精神。即使不同的醫療院所,上述本質都未曾有動搖及改變,當榮家接受不同來自各場所之委外護士,研究者為了解她們在長照機構對從護理工作的角色與經驗進行探討,另探究其他因素是否為有佔重要部份。

二、探討委外護士工作持續服務原因

委外護士在榮家中除照服員外亦為擔任第一線的照顧工作者,為照顧長者的主要角色,隨著環境變遷因素,本人服務的機構歷經不同世代的委外護理人員,不間斷的人員更換及流失,在有些委外護士從照顧老年住民的過程中,除獲得滿足感、回饋及成就感,在持續服務的歷程中,工作報酬並非是唯一所獲。本論文通過對委外護士之深度訪談,加以整理、歸納,探討長期照護照服員持續服務之原因。

三、探討委外護士影響無法持續服務因素

由於榮家長者平均年齡不斷攀升,且失能老人導致無法生活自理亦增加,致使機構內榮民長者照護之需求逐年遞增情形;另根據文獻,照護人員的工作知覺與工作滿足感,將影響照護品質主因。檢視其影響因子為護理安全感,為影響委外護士持續服務意願之主因,有完善和制訂各項管理制度是護理安全的保護,建立護理安全感的有效體

系，以提升工作意願及價值感。

四、將結果能提供日後在實務及相關政策上修正之參考

榮民之家養護堂提供與護理之家或養護機構相似之服務，其中委外護士之角色功能有其一定規範，在有效的管理實務之中，亦可能會影響其工作態度、組織承諾、工作滿意度、角色功能執行及實際的工作內容的呈現。

藉由實務面的探討，了解長期照護機構中委外護士對工作的期待與照護活動實際執行的狀況。

第二章 文獻探討

在本章的探討，第一節首先是針對外包的定義進行瞭解，主要做一廣泛的整理與回顧，在公共服務民間化的模式中，業務委外經營除了可以幫助政府降低成本、節省人力與經費支出外，還可充分利用民間創意、專業分工、與管理效能，因此被視為政府提升服務品質與效率極為重要之政策。第二節則開始了解有關持續服務之相關理論，首談工作滿足與需求理論、留任或離職理論及社會支持網絡理論，針對影響委外護士持續服務因素之了解，有些學者認為持續服務意願與離職傾向是一體的，故在探討委外護士持續服務或是留任時，大多以離職傾向取代服務意願，其實兩者皆是預測成員留任意願的重要；第三節則提到有關護理人力問題，台灣護理人力主要由兩種護理專業人員構成，一為護理師，另一為護士。台灣地區目前執業護理人力雖屬年輕化，但近年來護理畢業生實際投入相關行業的就業率卻逐年遞減，培訓的護理人力若無法投入職場，可能造成現職護理人員工作負荷過重，工作壓力過重，離開目前工作環境，進而影響醫療品質。

第一節 外包的相關理論

體制下委外護理外包承攬源起，因我國行政院自民國 82 年以來先後推動「行政革新方案」「政府再造綱領」及其相關措施，其目的除為民間製造商機，也替政府減輕人力負擔，在各類業務外包承攬，其實不外乎是期望透過合約獲得外包商的人力，以轉化、重組為自己的資源，提供完整的服務給顧客；因此如何建立彼此合作的關係及透過一致的內部管理機制創造雙贏，應為業務外包的目標。

一、外包定義

在企業管理上外包是常被用來降低生產成本的經營方式之一，藍忠孚(1984)指出醫院在經營上常採用兩種外包承攬方式為合約管理(contract management)與合約服務(contract services)。

外包是將原本應該在企業內部實施一部份或全部的生產活動，委託外界企業製造(新村敏，1994)。

Gordon (1994) 依據組織資源依賴理論，認為組織間合作關係形成的原因是由於組織面對有限的環境資源以及日趨專業分工的環境，組織無法由內部取得充足必要的資源時，就必須向外部尋求所需的資源，包括市場、人力、技術、通路等等資源並，希望主動應變甚至控制環境，達到規模經濟，以取得競爭優勢的目的。當前環境中，任何一組織或企業，想要順利推行工作，軟硬體設備、人員均是不可或缺的重要資源，因此企業在面對萬變的競爭環境，與擁有此種資源的專業組織取得合作，以補自身之不足，形成一種合作型態的互動關係。

外包並非只是將企業活動交由外部廠商處理即可預期成功，還有許多管理方面的意涵在外包的規劃、執行、管理與回饋等，而與外部廠商維護良好且合適的關係也是外包管理的一項重點所在 (Sharpe, 1997)。

政府部門透過契約關係將部份貨品或服務(goods and services)委請民間提供或辦理(李宗勳、范祥偉, 2000)。外包是一種可以降低風險的設計，在無需負擔勞、健保與退休金之彈性下，企業只需付給外包商事先議定的報酬，即可完成企業所需的服務，節省

龐大的人事管理成本(杜素慧，2004)。

外包係將非核心工作 (noncore work) 轉由外界其他公司辦理，以協助本公的核心工作 (core work) 能順利及有效率的推動(鄭玉玲，2004)。

二、外包的理由

為響應政府推動政策及有關相關預算之考量，外包為既定政策，合約簽訂又受制法規，因此當簽訂合約後，外包商的服務是否能符合期望，達到成本、品質的控制，所以必須針對合約一定的管理機制，才能因應不同的得標商，使護理工作不因外包而受影響，進而降低合約失靈的風險。換言之，如何整合不同的觀點，在使用外包承攬執行行政策能持續進行而且完善。

(一)降低成本(Mariotti, 1996; Lever, 1997; Polivka & Nardone, 1989; Bridges, 1994; Berryman-Fink & Fink, 1996): 減少資本支出以降低本身財務壓力，且藉由外包商的經濟規模以取得低成本結構，增加競爭優勢，利用外包可節省龐大的人事費用及管理成本。

(二)減少風險(Buckley, 1988; Lever, 1997; 新村敏, 1994; 成之約; 1999): 避免在面對不確定未來情境下做重大投資，以分散風險。企業評估自行僱工或自行生產與承包給外包商兩者之間各項利弊得失後，認為外包較符合公司利益考量及可避免過度投資下可能帶來的風險，而將業務外包給承包商。

(三)專注核心競爭力(Mariotti, 1996; Slaughter & Ang, 1996; Lever, 1997; 新村敏, 1994): 企業將非核心工作轉包給外包商，集中資源於自身的專業領域，提昇核心競爭力以長保競爭優勢。

(四)獲得專業技能及資源(Hamel, 1991; Slaughter & Ang, 1996; Cole-Gomolski, 1998): 專業技術的缺乏，藉由外包商的專業能力以獲取需要新流程、新理念與必要的科技支援。

(五)改善品質增加顧客滿意度(Slaughter & Ang, 1996; 劉強, 1994): 促使組織及流程再造，並藉由外包商的專業能力協助改善品質以滿足顧客需求或利用其他機構的人才協助發展新產品，可能效率更好。

(六)支援企業需求突增的能力，使之彈性增加(Mariotti, 1996; Polivka & Nardone, 1989): 對臨時突增的需求可藉外包商提供短期人力與設備以應付之，而不增加企業本身長期的

營運成本。

三、外包關係互動管理

外包要成功必須要有一套正確的方法，從內部分析、需求評量及廠商選擇，一直到執行及管理等步驟，都應該依順序有系統的完成。

陳詩典(2002)認為外包關係管理雖然是從建立關係以後才開始，但關係管理的工作在關係形成之前就已開始了。從界定需求、目標訂定、外包商的選擇、契約內容的協議到挑選雙方執行合約的人員、雙方管理人員的角色扮演都會影響外包業務的成效。

綜合以上論述，當外包交易成立，契約簽訂後，交易雙方之權利義務即確定。理論上雙方在交易過程中，可根據所簽訂之交易條款，要求對方遵守契約義務；但因外界充滿許多不確定性的因素，致使績效產生落差，有時很難明確界定到底哪一方的責任。外包不宜單由契約的角度來要求交易對方，應加上契約的精神為基礎，以合作伙伴的心態來溝通協調，確保外包順利進行(杜素慧，2004)。

第二節 持續服務相關理論

由於護理工作較繁忙瑣碎，重復性強而又缺乏新意，但又要求有高度的準確性及責任心，致使護士心理上處於職業倦怠狀態，彼此間的相互協作精神尤為重要；尤其合理配置人力資源是護理安全的基本保障，除基本工作需求和滿足理論，另社會支持與留任或離職論來探究。

一、工作滿足與需求理論

Porter (1968) 認為一個人是否感到工作滿足，會檢視自我工作所實際獲得有形或無形報酬與期望間是否有差距；Dessler (1976) 則定義工作滿足是個人從工作中所獲得需求滿足的程度；Spector (1985) 指出服務業員工工作滿足的主要關心因素為：薪資、升遷、人際關係、福利、獎酬、工作性質、溝通等滿意程度；Robbins (1996) 將工作滿足視為個人對工作所抱持的一般性態度。

許多學者對工作滿足感涵義不同，工作滿足感的理論亦眾多。自 1950 年代以後，

關於工作滿足的理論相繼出現，包含 1. Maslow 需求層次理論，將理論與工作結合，當一個人最基本的生理需求，食、衣、住、行，要先行滿足，其次是安全性的工作環境，然後受到主管的讚揚、同事的喝采等社會需求（引自蔡，2006）。2. ERG 理論(Existence, Relatedness, & Growth Theory)，此理論由 Alderfer（1972）將 Maslow 需求理論修訂提出，認為人有三種需求：生存的需求，如：各種形生存的需求，如：各種形式的物質及生理的需求；關係的需求，指與親人、部屬及朋友間的關係，以及成長的需求，指個體努力在工作上表現，不斷克服挑戰，充分發展各種潛能，追求成長的一切需求。3. Herzberg（1959）雙因子/激勵-保健理論，該理論指出工作滿意與否，受到激勵因素與保健因素的影響。激勵因素，包括：工作的本質、成就感、責任感以及獲得賞識、發展的機會，與工作積極態度有關。保健因素，亦稱為維持因子，包括：管理的作風、人際關係、工作環境。4. Adams（1965）認為工作者工作滿意度，取決於個人知覺，其投入與產出之間感到公平與否而決定，如果工作者知道公平則感到滿意，不公平則將感到不滿意。

影響工作滿足（Job satisfaction）的因素，包括有成就感、受賞識感、工作本身、責任感、成長及升遷發展，這些因素能有效的激勵個人較佳的績效及努力，稱為激勵因素，這些因素都與工作有直接關係，且隱含於工作之中的，故又稱為內在因素。這些因素若存在或屬積極性的話，便會引起人的滿足感。反之，若這些因素不存在的話，並不一定會引起人的不滿足感(Herzberg，1996)。

影響工作不滿足（Job dissatisfaction）的因素，包括有組織的政策與管理、視導技巧、薪資、人際關係、及工作環境，主要在於防止工作不滿意，這些稱為保健因素，這些因素與工作只有間接關係，是外在於工作本身的，故又稱為外在因素。這些因素若不存在或是屬消極性的話，便會引起人的不滿足感。反之，若這些因素存在或屬積極性的話，則不一定會引起滿足。(Herzberg，1996)。

綜合以上論述，對照護感受的壓力愈高，對工作滿意的知覺也就愈低，工作態度將愈差。然而，賦權知覺對工作滿意度具有正相關，亦即，主管給予正向支持，護理人員的工作知覺及照護品質也會隨之提升。工作知覺與工作滿足感具有正相關性，正向工作知覺，正向工作態度的工作者，對工作滿足程度愈高，會增加護理人員健康照護上的能

力，當護理人員擁有正向的工作認知其離職率會下降（陳券彪、羅文旗 2005；陳國瑚、陳麗如、蘇喜，2006）。

研究者欲從工作滿足與需求相關理論探討中了解，委外護士工作滿足的知覺會受很多因素影響，實際需從多方面加以考量。尤其為主要探討在長期照護機構委外護士在工作知覺與工作滿足感的現況，進一步探究影響照顧服務人員持續服務的影響因子。

二、留任或離職理論

Genevieve (1990) 指出留任可分為兩種，一為組織留任 (organizational retention)，係指員工持續於同一單位工作，另一為專業留任 (professional retention)，意指在某專業內留住員工繼續為專業效力 (劉育婷，2009)。

Price (1977) 認為傳統上離職分為兩類：(一) 自願性離職 (Voluntary turnover) 指員工的離職行為是自發性，沒有外來因素所左右而離職的。通常離職的原因不外乎是：1. 組織因素。2. 個人因素。就組織因素而言，可能包括組織環境、薪資、升遷、同事、上司等因素。另一原因是個人可能因為自身的健康、興趣、滿足慾、家庭、收入、遷移等等因素而離職；(二) 非自願性離職 (involuntary turnover) 指員工欲繼續停留在該組織，但是其被迫離職，如組織解散、解雇等。

Mobley (1977) 指出，所謂離職，是指員工在組織中某職務上，工作一段時間後，經過考慮，自願失去其原有職務，且與原組織完全脫離關係。

學者 Abelson (1986) 認為離職行為可由個人因素與組織因素兩個構面來說明：個人因素自願，組織可避免的：例如對主管政策的不滿等組織因素而離職；個人因素自願，但組織不可避免的：例如結婚、照顧小孩生病、死亡等因素離職；個人因素非自願，但組織可避免的：例如解雇、開除、退休等因素避免。

Naresh、Chong 和 Pawan (2001) 提出員工離職模式，認為相較於真正的離職行為，離職意圖更是管理實務的測量指標，例如離職意圖甚高，但真正的離職行為卻因產業的高失業率而降低，而低離職行為可能致使不佳的管理實務。此模式的自變項包括：人口因素，如年齡、性別、教育程度、年資、收入狀況、工作類別等；不可控制因素，如認知其他工作機會及工作變化性等；可控制因素，如薪資、工作本身、督導、組織承諾、

分配正義、程序正義等；依變項為離職意圖。

其影響委外護士持續服務因素，皆與留任或離職有關，其因分述如下：

（一）個人基本屬性對持續服務之影響

依據國內外的文獻得知，個人基本屬性是影響持續服務的重要因素之一（Bowers & Becker, 1992），個人基本屬性主要包括：性別、年齡、家庭環境、教育程度、地緣關係、工作動機、與健康狀況。

1. 性別

Tellis-Nayak 和 Tellis-Nayak（1989）在研究照護文化時發現，照護者多為女性；機構中之照護人員傾向為女性大約有 93%。陳曼華（2003）以結構式問卷和橫斷式調查為方法，採用與留任和激勵相關之理論，從個人基本屬性、機構屬性、工作滿意度、留任意願等四部分，探討臺北縣市立案五十床以上的十五家長期照護機構的照顧服務員留任因素，其發現長期照護之照護主力以女性為主。

2. 年齡

有學者研究發現，護理人員年齡($r=.5110, p<.0001$)、工作年資($r=.4319, p<.001$)與賦權呈正相關(McDermott, Laschinger, & Shamian, 1996)；亦即年齡越大及工作年資越久越能感受到賦權。護理人員的進階制度會影響護理工作中的賦權，工作年資越久，其專業職等越高。在工作內容、人際關係及與主管的互動情形方面，更希望獲得工作的滿足感和成就感。

3. 家庭環境

已婚者、有家人同住者，當個人決定離開工作崗位時，往往會考慮到家庭，因此其持續服務意願較高，亦有較高之工作滿意度（李麗華，2000；羅詠娜，1993）。

4. 地緣關係

就居住所在，1991年藍忠孚等針對臺灣地區護理專業教師離職原因之調查，指出居家和服務單位離家太遠，希望返鄉及遷居是護理人員工作變動的主要原因；另國內戴玉慈等（1992）針對護理人員的調查中指出 26.9% 歇業的護理人員中有 50.6% 因為工作地

點離家近而考慮再回到護理工作。

5.工作動機

從事照護工作者或持續留任於照護領域工作者之主要因素有：期待個人從事有意義之工作、個人喜歡照護工作、因所學之經歷相信自己可以勝任這份工作、喜愛老人、喜歡照顧他人、喜歡幫助他人及工作難找，其中最重要的是期待在照護領域工作（Garland et al.,1988）。

5.健康狀況

（徐亞英等，1992）針對居家主要照護者之研究中呈現，主要照護者自覺健康狀況愈差，且照護者愈覺得照顧工作困難者，則整體工作壓力愈大；（李淑霞、吳淑瓊，1998）指出照護者自覺健康狀況愈不好，憂鬱程度越嚴重。

6.工作滿意度

工作績效與工作滿意度有正相關；工作滿意度高時工作投入越多，績效提升同時增加對機構、組織之認同感且離職意願低，許多研究均支持該觀點（林秋芬、盧美秀，1997）。若滿意度降低、工作崩潰感則離職率、曠職率提升，也因此提高經營成本、影響品質之降低甚至衝擊機構、組織之形象（李麗華，2000）。

(二)外在因素對持續服務之影響

1.待遇與福利措施

許多實證研究指出，較高的待遇能降低離職率，待遇越低離職率越高（胡琇瑜，2002）。Helmer 等人（1993）認為人力不足是因為待遇太低，對此其提出相關福利措施有：在職教育以提高護理品質、專業能力，及獎學金等福利措施。陳月枝（1990）針對改善護理人員的留任，提出提升夜班費、提高待遇等措施符合護理人員需求。

2.工作內容

Herzberg 主張工作內容是持續服務之主要激勵因數，提倡工作豐富化，應將工作內容重新設計，給予員工有負責及認知之機會，且經由工作績效獲得賞識。Helmer, Olson

& Heim, 1993 亦指出重新設計工作，使工作更豐富，工作者有更多的控制權，提升工作之自主權，可增進責任感，有助於人員的留任。機構是否應以實際工作狀況，針對制定之工作規則、工作內容及工作分配的原則進行設計，以提升委外護士對工作認同及持續服務意願是值得商榷的。

3. 工作環境

Johnson (1991) 提出由互動中培養認同感，使員工對機構之理念、文化甚至工作環境有相當的認識與接觸亦可提升對組織的認同及留住人才；長期照護工作既是一團隊工作，組織間良好的互動，輕鬆和諧之工作環境，有助於人員的工作投入（潘依琳、田聖芳、張媚，1998）。

亦有學者張火燦（1996）認為影響持續服務意願的因素亦包含個人因素、組織的特性及外在的環境因素，在個人因素特性方面，包括：個人年齡、性別、教育程度、經驗、家庭狀況、生涯階段等個人屬性，以及工作本身的特性及發展性等；組織因素方面包括：工作滿足、和用人政策等；在外在環境方面主要是經濟、法規和社會等，例如勞動市場的狀況、工會的參與及勞動基準法的規定等。

桃園榮家的長者，至少有一種或二種以上的慢性病，所需照顧問題也相當複雜之故，護理人員需花很多時間照顧住民，因此，照護人員在照護量及負荷上，需值得重視。另發現對長照工作經驗豐富，對工作較會有更多的包容心及正向看法者，相對提出離職情形較穩定。

三、社會支持網絡理論

本研究探討的社會支持網絡理論，從名詞中可分為「社會支持」和「社會網絡」兩種概念，這兩者之間有相當的關連性，故對這兩個概念分別來討論：

一、社會支持的概念：通常是指一種社會網絡間人際交換的行為，藉由個體與網絡間持續的資源交換，以解決個人問題，發展社會生活能力；則認為社會支持的重點在於人際的訊息交換，這兩種交換能提供情緒、尊重及網絡三方面的支持；總言之，社會支持可以表示為個人透過人際關係的交換，感覺到重要他人提供的愛與關心，及對自己行為、價值觀肯定與認同，並且提供象徵性或實質性的幫助（蘇惠君，2008）。

王仕圖（1993）的研究將社會支持網絡之支持類型分為三類，包含財務支持、日常生活小幫忙、情感支持；國內學者在分析社會網絡的支持功能時，常將支持的類型分為「情感性支持」和「工具性支持」兩類，情感性支持包括：談心事；工具性支持則包含：提供服務或金錢、協助解決各種困難（熊瑞梅，1999）。

House（1985）認為社會支持經常用以概念化和操作化定義個人社會關係數量的存在、結構的形式，或是婚姻狀況、友情和組織成員特殊的型態，係為人際間的交流活動，從交流中可獲得感情慰藉、資訊互通、訊息交換，以及提高評價，其將社會支持形式歸納為四種：一為情感性的支持，包括自尊、情感、信任、關心、傾聽；二為評價性的支持，包括承諾、回饋、社會比較；三為訊息性的支持，包括忠告、建議、指導、提供資訊；四為工具性的支持，包括物質、金錢、勞力及時間上的協助、改善環境。

二、社會支持網絡：一般而言分為非正式社會支持網絡與正式社會支持網絡兩個面向，非正式社會支持網絡包括配偶、子女、鄰居、朋友、宗教及親戚，而正式社會支持網絡包括政治和經濟制度、公私立社會福利機構、基於血緣、地緣或種族而成的人民團體（呂寶靜，2001）。

另外網絡功能可從 Cohen 和 Wills 1985 的四種支持性功能，認為社會支持包括四種內容：一為自尊的支持，指他人受尊重和接受的訊息；二為訊息性的支持，指協助他人定義、瞭解和因應問題事件；三為社會陪伴的支持，指與他人共度休閒和愉快活動；四為工具性的支持，指提供他人財務、物質資源和所需的服務。而網絡功能係為網絡內成員間獲得、提供和互換實際協助的情形；至於適切性部分，主要是指當接受網絡提供的功能後，個人主觀的感受與認知（呂寶靜，2001）。

綜合上述學者的說法，社會支持提供與感受必須藉由社會網絡的結構關係才能運作，而社會支持來自個人的社會網絡，社會網絡是由個人以直接或間接的方式，結合一群人形成一個網狀系統，它提供精神性、物質性的協助，而增加個人的工作生活適應及個人滿足幸福感。

四、護理人力問題

內政部「我國長期照顧財務制度規劃研究」（2005）報告顯示，預估 2016 年失能人

數合計將達 72 萬餘人；經建會推估隨著人口老化，估計至 2036 年將達到 107 萬 8,821 人，顯示長照需求與對長照專業人力之需求更加迫切。

由於護理人力流動情形頻仍，對醫院營運已產生不良影響例如，新進人員多事使原有在職人員工作負擔增加，薪資福利形成相對性的減低，留任意願也隨著降低，而病患護理的意外事件發生率反有提高的徵象，形成惡性循環(藍忠孚等，1991)。

研究發現護理品質表現以編制內人員最佳、契約人員次之、外包人員最差 (Wu & Lee,2006);護理人力配置不當不僅降低員工工作動機、工作滿意度(Aiken, Clarke, Sloane, Sochalski, & Silber,2002)，進而可能影響其留任意願、職涯餘命、護理照護品質良窳及醫院經營。

世界各國皆面臨護理人力短缺的問題，護理人員大多為工作壓力大與工時過長紛紛離開護理之工作。歐美國家面臨新生代不願投入護理工作、現職護士老化及延緩退休、護理人力短缺、引進外國護理人力的窘境 (International Council of Nurses, ICN,2004)。

長久以來，護理人員離職率逐年攀升的問題始終困擾著醫療機構，且其人員之高流動率將不利於病患之照護，實為社會各界所憂心(梁亞文等，2010)。

護理人力的供需，近年來在台灣地區普受重視與討論。然而最近的討論焦點，已不是護理人力的多寡，而是護理人員離職情形增加，乃至無法招募足夠護理人員的問題。理人力短缺的問題短期內恐無法改善，再加上世界人口每年持續成長且人口老化對長期照護需求日增，因此，護理人力的需求將持續增加。偏高的護理人員離職率，不論其是否不再從事臨床護理工作，或僅在各種不同醫療場所中異動，均將造成護理服務正常運作的問難。

第三章 研究方法與過程

由於有關委外護士在國內幾乎無研究文獻，為探討委外護士對於工作持續服務的動機與目的，以及會影響持續服務因素之實際情況後，進一步透過以質性的深度訪談為主要，輔之以文獻分析做為研究方法。此章將分為二小節，首先第一部份是說明研究方法；第二部份為研究對象的選擇。

第一節 研究方法

本研究以質性研究之方法來呈現，除了從相關文獻蒐集資料與分析外，採用深度訪談法(In-depth interview)，必要時以書面文書文件分析作為輔助其資料之客觀與完整性與印證。在訪談過程當中依受訪者的經驗、情況來調整訪談問題內容，使受訪者能自由的表達出較真實的內在想法、意見或價值觀等，有時為了要獲得更詳細的資訊，針對同一受訪者可能需要進行一次以上的訪談。

「研究方法」是從事研究的計畫、策略、手段、工具、步驟及過程的總和，是研究的思維方式、行為方式及程序和準則的集合（陳向明，2002）。根據研究主題及研究目的，本研究所採取的研究方法有：文獻分析法、深度訪談法等，茲敘述如下：

一、文獻分析法

本研究以委外護士在桃園榮家從事照服工作為觀察的切入點，首先透過「文獻分析法」分析近年來護理人力情形，與相關因素探套討護理工作之研究。

文獻分析是透過文獻的蒐集、分析、歸納、研究來提取所需資料，並對文獻作客觀而有系統的描述的一種研究方法，蒐集內容儘量要求豐富及廣博，再將四處收集來的資料，經過分析後歸納統整，再分析事件淵源、原因、背景、影響及其意義等（潘中道、黃瑋瑩、胡龍騰譯；Ranjit Kumar 著，2000）。

文獻分析法亦稱歷史文獻法，是一種對社會現象的間接觀察法。此研究方法是應用

科學方法找尋、蒐集相關文獻或歷史資料，交互檢驗、比較歷史記錄，並加以客觀地分析、評鑑，以了解社會變遷及其規律性等現象的研究方法（王貳瑞，1998）。此方法由於在某些限度內，可以幫助研究者了解過去、重建過去、解釋現有現象及推測未來發展，因此在社會研究領域中常被廣泛的運用；（葉至誠、葉立誠，2001）。另外，運用文獻分析法進行資料分析時，不論是第一手資料或是次級資料，都必須先對文獻進行檢閱與查證，以確定其可靠性和可信度（葉至誠，2003）。

而不同的文獻，對於研究本身所發揮的效益也不同。因此，需要研究者仔細的整理與過濾，以找出適合本研究的相關資料，發揮最大的助益。當蒐集符合研究主旨與可供解答的文獻、檢證完畢後，接下來便是重要的分析工作。文獻資料分析法的應用具有以下幾項特點，包括：是間接而非直接的觀察、過去的紀錄與遺跡是研究的事件與使用的資料、其分析的結果可用以解釋現況、預測未來等（葉至誠，2003）。

採用文獻分析法，主要在參考、閱讀有關學科的資料，並加以整理歸納，藉以瞭解在本身研究的問題範圍內，有哪些相關的理論、研究進度、研究發現或究成果，進而對自己的研究主題有所啟發，並作為論文寫作時構思研究方法、擬訂研究架構、分析研究結果之參考（蔡承旺，2005）。

本研究廣為擷取與研究主題有關的文獻及資料，包括護理工作認知與離職傾向、長期照護機構照護人員工作知覺、工作滿足感及其主要影響因子、護理人力對病患結果影響等研究資料而進行分析、彙整與探討，期盼在資料分析過程中，能獲得更客觀、真實的結論與建議。

二、質性研究法

所謂質性研究法是指任何不是經由統計程序、數學計算或其他量化手續而產生研究結果的方法（徐宗國譯，1997）；質性研究(Qualitative research)質性研究方法，又稱為質化研究，是一種自然探究(Naturalistic inquiry)的研究方法，主張從自然觀察的行為中蒐集所需的資料，並由觀察與深入分析的過程中探究一現象的發生，以及特定現象背後所蘊藏的意義（程文郁，2002）。

是以研究者本人作為研究工具，在自然的情境下採用多種資料蒐集方式對社會現象

進行整體性探究，使用歸納法分析資料和形成理論，通過與研究者互動對其行為和意義建構獲得界適性理解的一種活動（陳向明，2002）。

Strauss (1990)認為質性研究一詞指非由統計程序或其他量化方法來獲得研究發現之任何類型研究，它可能牽涉人的生活、行為、情緒與感覺之研究，也包含了有關組織功能、社會運動及國家互動等研究。質性研究包括三個部份，分別為資料、程序、書面及口頭報告。資料可從不同的來源取得，最常見的是經由訪問或觀察，而文件、記錄及影片亦是資料來源。程序指研究者用來分析或詮釋資料的程序，藉由這些程序，研究者才得以發展理論或整理出發現來。這些程序包括編碼（coding）、非統計抽樣、撰寫備註和繪製圖表，其中，編碼是指將資料轉化成概念的技術。書面或口頭報告（written and verbal reports）通常以期刊論文、演說（如研討會）或書籍的方式呈現（程文郁，2002）。

本研究主要探討委外護士相關議題，主要因研究者十年來長時間與委外護士工作相處，欲以她們的角度出發了解工作滿足與社會支持網絡的建構，以及持續服務因素。因此，本文即採用質性研究方法，期盼藉以此研究深入了解她們主觀的認知與其內心世界中真正的感受，能更進一步探討委外護士長期在榮家體系機構中持續服務的原因及動力。再者，自從開放外包承攬至今，除了以深度訪談方式來探究其真實的相關內涵外，也運用文獻分析法以作為研究分析之參考。

「深度訪談」，是質性研究很重要的一種蒐集資料的方法。深度訪談是指「訪問者」與「受訪者」透過雙方互動的過程，共同去「經歷」、「選取」與「感染」，經由如是過程所建構的意見與情緒。因此，「深度訪談」的所得是「受」、「訪」雙方經由持續的互動所共同營造出來的（耿曙，2003）。根據學者文崇一的定義，深度訪談指的是希望透過訪談取得一些重要因素，而這些重要因素並非單純用面對面方式的普通訪談就能得到結果（文崇一、楊國樞，2000）。

有別於單純訪談，深度訪談目的在於透析訪談的真正內幕、真實意涵、衝擊影響、未來發展以及解決之道，深入受訪者的內心深處，必須是如同抽絲剝繭一般向裡面探索，探訪出受訪者的真正感受。所得結果更能深入描述事物的本質，做為進一步分析的依據。深度訪談是以開放式問題作訪談，獲得參與意義的資料，參與意義指在社會環境

中的個人，構思其世界的方式，以及他們解釋生活中的重要事件或賦予意義的方式（王文科，2001）。

深度訪談的主要目的，是期望藉由與訪談對象面對面的溝通，從而獲得所需之研究資料。換言之，深度訪談的焦點應置於在瞭解受訪者對問題或事件的認知、觀點與經驗。而對象的選取，通常與研究者的主題密切相關，且具有一定程度的代表性，亦受訪者的挑選應該要根據研究問題及資訊的豐富等原則，來決定抽樣的方式，並非運用隨機抽樣來找尋最具代表性的樣本（潘淑滿，2010）。

在深度訪談前，研究者會將訪談題目預設、排列順序，然後再給受訪者過目。深度訪談最大優勢，是訪問者可當下控制整個環境，例如：受訪者的回答是否偏離、進行訪談時的氣氛，漸漸卸下受訪者心防，引誘受訪者的談話深入本文所研究內容，在於題目訂定上較有彈性，而且可以隨時變換題目的次序，深入受訪者的內心，探訪受訪者的真實內心世界，必須是非制式提問、讓受訪者能自由發揮的議題，才能進一步了解受訪者的心靈深處。

為了能夠搜集到研究對象最完整的資料，以及真正了解委外護士在長期照顧機構中服務種種心態，所以希望藉由與受訪者的談話過程，以取得所要探求的答案，因此本研究採用「半結構式」訪談法來進行訪談，於在深度訪談前，研究者會將訪談題目預設及完成大綱、排列順序，以作為訪談時雙方談話溝通時之指引，使訪談工作可以順利進行。

考量現今陸續一些公部門長照機委外委外護士人員比率增加，及了解實際現況，故本研究採用「質」性研究，以文獻分析和深度訪談法著手研究，深入了解委外護士持續服務因素及管理策略問題及發現。有相關於護理人力的研究皆是屬量化研究法，而本研究使用質性的研究法更能尋找事實的本質與因果關係與特殊性，且採取質性研究能夠尊重其獨特性、注重過程現象的意義、可深度探討與詮釋，故選擇使用質性研究方法以求更高的研究價值與貢獻。

第二節 研究對象

研究者的角色需以站在委外護士的角度，其研究過程中應盡卸除過去的價值觀，秉持同理之心，以最貼近受訪者的內心世界，探討真實感受與想法。

一、研究對象之選取

為了研究問題與研究目的之需要，事先設定取樣標準，選取特定且資料豐富的樣本稱為立意抽樣（高薰芳等譯，2001）；質性研究在樣本選取時，是要以能夠提供「深度」及「多元社會實狀之廣度」資料為標準，並不像量化研究所強調的代表性抽樣原理，所以研究者通常會以「立意抽樣」的方式來選擇研究對象（胡幼慧、姚美華，2009）。

為了配合本研究的目的，訪談對象係全部目前仍正在桃園榮家工作的委外護士，在訪談 12 位受訪者，工作經驗有 2 年以上經驗較少，另其中 2 位為基層管理者。在受訪者的編碼部分，將管理者（Supervisor）的 2 位受訪者的編碼為「S」，分別以 S01 至 S02 為代碼；主要 10 位委外護士照顧者（Care aides）則編碼為「C」；按照受訪時間依序編入順序，分別以 C01 至 C10 為代碼，透過如此的編碼方式以區分其差異。受訪者基本資料，如附表 1-1。

本研究以研究者的服務場所桃園榮民之家安養護機構之委外護士及機構管理者為研究對象，自從榮家有委外護士的進用至今，然而委外護士是醫療照護的主要人力之一，然而在老人照護方面具有很長一段時間，且流動性明顯，其服務時間大多數少有兩年以上的工作年資，對住民照顧工作能有較清楚描述，且在徵求研究對象過程，由於研究者亦為直接督導管理者較能獲得配合意願。

二、研究對象資料

受訪者代碼	年齡	單位	教育程度	職稱	訪談地點	訪談日期
S01	64	友愛堂	二專	護理師	桃園榮家	2015.07.15 (12:00-13:30)
S02	50	仁愛堂	二技	護理師	桃園榮家	2015.07.22 (12:00-13:30)
受訪者代碼	年齡	單位	教育程度	執業證照	訪談地點	訪談日期

C01	24	友愛堂	五專	護理師	桃園榮家	2015.02.25 (12:00-13:30)
C02	35	友愛堂	二技	護理師	桃園榮家	2015.02.25 (12:00-13:30)
C03	54	友愛堂	高職	護士	桃園榮家	2015.03.18 (12:00-13:30)
C04	40	仁愛堂	高職	護士	桃園榮家	2015.04.23 (12:00-13:30)
C05	34	仁愛堂	二專	護理師	桃園榮家	2015.05.20 (12:00-13:30)
C06	27	仁愛堂	二專	護理師	桃園榮家	2015.06.26 (12:00-13:30)
C07	23	仁愛堂	五專	護理師	桃園榮家	2015.07.22 (12:00-13:30)
C08	34	自費	二專	護理師	桃園榮家	2015.08.26 (12:00-13:30)
C09	35	自費	二專	護理師	桃園榮家	2015.09.23 (12:00-13:30)
C10	51	忘我	二技	護理師	桃園榮家	2015.10.28 (12:00-13:30)

資料來源：本研究整理

然而在進行訪談過程中，研究者盡量讓受訪者款款而談，言說在榮家從事委外護士工作的經歷和感受，訪談指引是根據研究目的與問題來進行，每位受訪者的訪談時間為一個半小時至二小時，以面對面式進行，且隨時觀察者受訪者的反應，並掌握現場氣氛、適當時狀況調整訪問方式，訪談後將把受訪者當場回答的內容詮釋之後，再提出進一步的訪問，此即詮釋性的問題，以獲得研究所需要的資料。

第三節 研究設計

為了更深入探究委外護士持續服務為主軸，實際探討其服務歷程與經驗，然而不只是結果，故本研究採取質性研究取向進行研究設計，並使用深度訪談法，作為蒐集真象的方法。在質性研究中，Clandinin 和 Connelly(1994)認為主角們活過的和說出來的故事，教育了自己也教育了他人（蔡敏玲，2004），透過深度訪談，不但可以建立研究者與受訪者雙方之間的夥伴關係，更可以透過對談的方式，顯現出故事中的深層意義，使故事述說者、以及透過文本欣賞故事的研究者，共同攜手，達成教育自己與他人之目的。

於決定以深度訪談法蒐集資料後，為使故事流自然而生，在訪談的開頭，參考 Spradley（1979）所稱之為 grand tour 的問題，請參與者以漫談而自由的方式，重建經驗的重要段落（Seidman，2006），接著，逐步將問題導向我依研究目的所擬的訪談大綱。

Patton（1990）將訪談問題分為六大類型：經驗/行為問題、意見/價值問題、感受問題、知識問題、感官問題、背景/人口統計學問題（吳芝儀、李奉儒譯，1995）。依照以上六種類型檢核自己的提問語句是否足夠蒐集資料，以 Schuman（1982）所提出的「三段式訪談系列」（the three-interview series）（Seidman，2006），設計出自己的訪談大綱，藉著每次訪談後的檢視，提醒自己資料蒐集是否圓滿。

初訪時受訪者有其自在的談話節奏，節奏引流出故事高低起伏，使人流連忘返。為避免受訪者感到自己被置入一個被動的地位，因而慢慢失去主動談話的興趣，故在訪談時，多先以「說說您____的經驗」，做為開場白，盡量避免過度二分法的問題，接著再藉由「你對____有什麼感受/意見？」類型引導問句，引發受訪者回應研究問題，從中獲知受訪者真實的想法。但如果問題過於開放，或者開放的問題過多，對方可能會對我的意圖感到迷惑不解，因而產生心理上的焦慮（陳向明，2002）。於是當受訪者談話過程失焦或不知如何描述時，我按照研究目的，提供並引導委外護士回答問題，以獲得資料完整性。故需要在研究歷程中，不斷反思，來回現實脈絡與故事情節之間，進而達到研究主題之「視野整合」。

第四節 研究資料分析與呈現

本研究依動機及目的尋找相關文獻為主要架構，在訪談之前先了解主要部分，需以受訪對象談話內容為主，盡量保持彈性，不要主動做引導或干涉，依序訪談內容而提出問題，以增加訪談內容深度與真實性。在實際進行訪談程序時，第一部分要與受訪者說明研究目的，說明訪談內容之大綱，且告知受訪者有權利選擇內容的回答，並給予保證是保密性及具匿名性。在受訪者同意下進行整個過程的訪談錄音，並將內容寫成逐字稿，之後依逐字逐句的內容檢視，按原始資料內容進行開放式編碼，把屬性相近的資料歸類，且參照理論文獻概念，將歸類統整過的訪談資料做為分析之引證，進行資料分析。

質性研究的資料分析是及時的，而且同時結合資料蒐集與資料解釋兩個步驟，三者是交互進行的，它不是一個階段或是單一次事件，而是持續性的歷程（鈕文英，2007）。質性研究主要的特徵在於研究資料的多樣性、多元化與豐富性，而資料的整理與分析是將所蒐集到的原始資料「打散」、「重組」、「濃縮」，並加以整合的過程（朱亭佳，2004）。

質性資料分析是研究過程裡的基本步驟，通常也是研究者最為困惑、最覺「神秘」的部份，過程中尤其需要展現良好的科學素養，按部就班地將文字資料分門別類、去蕪存菁、抽絲剝繭，逐步提昇資料的抽象層級，牽引出有憑有據的研究結論；質性資料分析不容易做，因為它是將蒐集到的文字資料，萃取出精華，建立為理論的過程，文字資料比數字資料複雜/豐富許多，要整理為系統化的理論，過程相當繁複（張芬芬，2010）。

潘淑滿（2010）即指出，在資料分析的過程中，研究者可以運用編碼登錄（coding）的技巧，逐步將概念發展成主軸概念的理論建構，其過程可分為三個步驟，即開放譯碼（open coding）、主軸譯碼（axial coding）、選擇性譯碼（selective coding）。姚美華和胡幼慧（2009）則認為，資料的編碼登錄方式，將會隨著研究者資料分析模式的不同而有所差異；另為符合科學邏輯過程，在進行資料分析的過程中，須不斷反覆的檢閱資料，思考其前後邏輯關係，以判斷其主題與類別，並給予適當的標題與編碼登錄。

質性訪談的資料分析通常需要利用研究者所採用的理論架構為基礎，將問題的反應做分類。進行質性訪談後，在分析資料之前必須先進行「逐字稿的建立」；將所有訪談的口語資料、情緒反應及其相關訪談情境付諸於文字表達，建立完整詳細的逐字稿；逐字稿完成之後我們才能著手進行資料的分析，一般而言質性資料的分析方法大致分成四

種「內容分析法 (Contentanalysis)」、「樣版式分析法 (Templateanalysis)」、「編輯式分析法 (Editinganalysis)」及「融入/ 結晶化分析 (Immersion/Crystallization analysis)」(Miller & Crabtree, 1992)。質性訪談的資料分析，第一步就是做逐字稿，建立訪談的書面記錄。逐字稿的建立原則在於「詳盡確實」，完整的逐字稿不僅能使質性資料的分析更接近原貌，更能了解受訪者意念的來龍去脈。(林金定、嚴嘉楓、陳美花，2005)

本研究在資料處理的過程即分為以下幾個步驟：

一、本研究主要以度訪談蒐集相關資料，為免遺漏重要資料內容，於是在訪談結束後，即由研究者親自謄寫訪談逐字稿，並於首頁進行初步編碼，內容包括資料提供者、資料取得日期與時間、訪談地點等。資料提供者的編碼，以英文字母「S」(Supervisor)代表機構管理者、「C」(Care aides)代表大陸配偶照顧服務員，接續英文字母後面的阿拉伯數字，則代表不同受訪者的排序；資料取得日期以西元年月日之8碼排序編碼；訪談地點則依實際進行訪談的地點直接述明。

二、在繕謄逐字稿時，對於毫無意義的贅字、語助詞等均予刪除，同時對於研究對象省略之詞句即以…加以表示，對於研究對象講話時的表情特徵、研究者所領會的意思則以“”表示，以免誤解研究對象所表達的原意，及其看待事情的實質感覺，並利於後續閱讀。

三、反覆閱讀訪談逐字稿，從中找出關鍵事件或主題，並在旁邊加以標記註解，以進行開放譯碼。Strauss 和 Corbin 即指出，開放譯碼是一種動態的歷程，因此資料的登錄愈細愈好，而且不要漏掉任何重要訊息，直到飽和為止(吳芝儀、廖梅花譯，2001)。

四、將開放譯碼中相似類屬之資料加以整理、歸納，並將相同的概念叢聚起來，以形成一個屬於相同概念的類屬。

五、最後再根據資料的相關性、同質性、一致性等原則，將所有類屬整合在一起，並找出其相互間的關係，進而發展出核心概念，以詮釋整個研究現象。

胡幼慧(1996)在其論著中提到，質性研究的資料分析中，樣版式(Template Analysis Style)分析法為最常採用的方法。此分析法是採用一分析大綱，以開放的方式進行分類分析，並且需要不斷地回到文字資料去檢視，修訂，再進入詮釋的階段，將文字資料放

進詮釋的架構之內加以表達。

本研究使用以樣版式分析法 (template analysis) 進行資料分析，以現有的理論架構分析次級資料與設計訪談題綱，並將訪談內容逐字記錄後進行分類與詮釋 (林金定、嚴嘉楓、陳美花，2005)。對所蒐集的文本資料進行編輯與重組，以找出有意義的分類系統與相關性後，再加以詮釋整個研究的現象；在資料分析的策略，本研究期能藉由資料搜集之策略，把不同訪談對象對相同問題的回答綜合在一起，或者對每個訪談問題的各個觀點進行分析，以有系統方式進行資料分析。

第四章 研究結果與分析

以桃園榮民之家委外護士的長期照顧歷程為研究標的，以下其研究結果，在此章節部份，首先主要透過深度訪談所蒐集的資料與受訪者的資料進行分析與了解；其分析結果分成四小節，第一節主要探討大陸配偶照顧服務員的工作歷程，透過受訪者的從來榮家工作動機到現在委外護士工作情形進行了解；第二節則說明從事委外護士這份工作後能持續服務原因的分析；第三節是將影響委外護士持續服務之因素做進一步了解，說明留任與離職原因。

第一節 委外護士工作歷程

護理是一門科學，也是一門藝術，這是在護理學校的課堂上老師最常教導的觀念。護理工作歷程中，不外乎從診所、醫院、相關醫療等之場所，經歷各種照護的領域，每個階段都會讓工作中有深刻的體認與自我價值的提升。

本研究受訪者之工作歷程，可知她們的共同點是，小孩年幼且需家庭兼顧，尋求要有正常班，使得能陪伴小孩成長過程，即是薪資不高，而訪談中她們異口同聲表示，來

榮家是為了照顧年幼小孩。詳見表 1-2 所示。

表 1-2 委外護士至榮家服務目的、時間與前一次工作經歷

代碼	護理 工作年資	榮家 服務時間	至榮家工作原因	前一次工作
C01	3 年	1 年 3 個月	不需輪三班	私人養護中心
C02	7 年	2 年 5 個月	假日正常休假,要接送小孩	私人醫院
C03	33 年	2 個月	白天正常班	私人診所
C04	5 年	5 個月	小孩在安親班要接送,上班時間正常	私人養護中心
C05	6 年	1 個月	幼稚園小還要帶	私人醫院
C06	2 年	1 年	醫院工作壓力大	公立醫院
C07	1 年	6 個月	晚上要上課,不需夜班及輪班	五專畢業後未從事護理工作
C08	3 年	1 年 6 個月	小孩託付給褓姆要接送	私人診所
C09	6 年	4 年 3 個月	假日想陪家人,可以一起正常出遊	私人醫院
C10	20 年	4 年 1 個月	醫院工作壓力大	公立醫院

一、公家單位較穩定之工作入榮家

1. 公家機構組織完善之認知

當委外護士看到桃園榮家求職網頁，首先會誤認是公部門，對此工作有具吸引力，殊不知為外包承攬人員，為何動機而來?其隱含著二個因素，第一個行為是迫於要繼續

工作之需求，而經過理性的選擇，研究委外護士多為仍賦予責任及經濟需求，故至榮家為了共同家庭和個人經濟因素，並獲得未來更好的生活與發展，尋求並追求自我目標。第二個因素為有條件誘因，對公家單位較為保障有依靠、有安全感。

現在繼續想要工作是為了賺錢!一個家庭不可能只靠先生在撐!反正也就是為了生活才來，…就做護士到現在有幾年了，不管工作是好還是壞，反正就是這樣，沒有好不好，習慣就好。(C03)

之前我都在醫院工作，工作太累了!休息了一段時間，雖然還沒結婚，但是住家裡，這樣沒工作也不好，也怕自己沒錢用。(C01)

我會來是看到同樣是輔導會單位(公家的)，我前一個工作是桃園榮民醫院，我還是对公家單位感覺有保障，可能較好，我才來榮家。(C06)

或者從消極面觀看仍迫於經濟因素，誰何嘗不因求生活需求而工作!其心境是每人能體會，尤其何況是護理工作，委外護士為了家庭、自己的夢想，仍需接受並全身投入這個充滿挑戰的護理工作。

2.最大誘因正常班，但達到目的後內心掙扎

護士是第一線工作人員，需與病患、家屬直接接觸、溝通，又因為全民健保的實施及人口年齡老化、疾病型態的改變，不論急性與長期護理照顧需求不斷的增加，使得護理功能更受到醫療院所的重視。護理人員重要性也更突顯，然而護理的基本屬性是屬醫療活動，且它具有專業性，但經常輪夜班，須付出失眠、腸胃症狀、精神不振等的一些代價；另外已婚的護士更是因為必須照顧家庭、小孩而無法兼顧輪班的護理工作，不得不選擇更好的正常上下班的時間。

我 98 年到 102 年在醫院腸胃科工作那麼多年，每天忙忙忙!常常吃飯時間不正常，想要換個正常班的工作，長期下來已經受不了!看到桃園護理師公會桃園榮家徵護士是正常班才來，…就做了 2 個月，發現很多事我沒辦法適應…。(C02)

我晚上還要進修上課，我家裡的人還是希望我，去找跟我學的有相關的護理工作，…寫的東西都好多，每天有不同的，“一直一直改變!又增加很多!”榮加有評鑑護理資料很複雜，常被催要繳那些要影印?那些給學姐卷夾當佐證?好像每個月都弄

不完，其實心裡很矛盾，找正常班了，實際工作後又不是我想要的。(C07)

委外護士對期待正常班的工作，但或許對機構中不同因素，其可能涵蓋了工作本質、同僚之間的互動、勝任程度與安全感、組織環境等所產生認知的影響，基於嚮往的工作，且達到目的後內心亦有極為不願之意。

3. 想要擁有更好的生活品質

現在由於大家的生活水準及消費者意識提高，特別醫護人員在工作環境上所具有的一些特性，護理人員的角色功能及護理專業領域上，常被要求要有高度犧牲奉獻的精神及高標準。護理工作內容複雜繁瑣、醫療科技的迅速發展、服務品質的保證、護理專業的要求，再加上醫院護理人員本身自我期許的情況下，都可能增加工作上的壓力，為自己帶來很大的衝擊(蔡欣玲、陳梅麗、王瑋，1996；張惠甄、陳佩英、郭素青，2004)。工作壓力造成護理人員的身心健康問題及工作表現不佳，甚至影響照護病人品質，護理人員工作壓力與健康相關生活品質有其必要性。

當初唸護理沒想那麼多，畢業後工作才知道很辛苦!經歷過日以繼夜的顛倒日子，想想為何要這麼樣，一點生活品質都沒有，希望能正常班，正常放假，可是進來後不是想像正常上班下班就好。(C01)

在診所工作時間長，從早到晚，假日也要上半天的班，平常要和家人出遊都被卡住了!沒有改變的工作，一直付出時間和精力，那有什麼休閒生活。(C05)

…“因為生了一場大病”，家人要我回桃園不要在北部醫院工作，希望我找一個生活正常，不要在醫院每天過著太緊張又忙碌的日子。(C08)

以前不知到有榮家的地方，工作跟醫院性質不同，這裡的阿伯又很特殊，跟醫院差很多，進來工作又有不習慣。(C09)

4. 為了年幼小孩成長過程的陪伴

現代家庭少子化，大多傾向少胎，幾乎個個都是父母心中之寶。因忙於工作經濟，往往又怕忽略了親子關係，體會到年幼子女成長的重要，不可能重來一遍，於是委外護士年齡相近大多在養育小孩時期，在疲於奔波的經歷後，毅然的選擇晚上及假日的時間充分的拿來照顧、陪伴子女。

我們開美髮店，我先生是設計師又是老闆，幾乎全年無休，要從早忙到晚上，我有 2 個很小的小孩一定要照顧，每天要接送小孩上課，假日也希望陪他們。(C06)

我只生一個女兒，現在還小讀幼稚園，我都要送她還要陪她玩，我老公在做他的連鎖店麵包生意，都要顧店面快到晚上 10 點，小孩不陪不行，我也捨不得。(C05)

我和我先生有共同的想法，小孩成長的過程畢竟是短暫的，她希望我盡量把小孩照顧好，這也是家庭中最重要工作，以前就是因為自己在童年沒有爸媽一直在陪，只知道他們非常忙碌，也忘記是怎麼過的。

5. 委外護士與堂隊工作人員相互調適性與壓力關係

某一團體在學習解決外部調適與內部整合問題時，所創造、發現、或發展出來的一套基本假設模式 ... 義或是互相合作的機會，因提供需要對方配合的可能解決方案，以尋求**互相**協調的空間，曾瑞譙、涂柏原（2010）與李欣蓓（2009）強調工作壓力是在工作情境中，個體面對具有威脅性的刺激時，知覺到其既有經驗、人格特質、個人能力與現有資源無法有效因應此一刺激，甚至超過本身所能負荷，一旦個體無法掌握這些不利因素，在其生理或心理上所形成負面情緒感受與緊張狀態即是工作壓力。其中工作壓力是委外護士與相關工作人員受到工作情境刺激與個人認知兩者互動下，所產生的生理、心理或行為的一種反應。

那些大陸照服員說話很兇，聲音很大，話還沒跟她說完，她們就一連串的講，是因為我們年紀比她們小很多吧！...還有感覺她們對學姐好像比較不會...。(C01)

有時向辦公室的人說明阿伯一些問題，可是她態度很強勢，霹靂啪啦高分貝，心裡感到非常挫折。(C07)

每次有些事交代大姐做，她們很多理由，甚至會跟妳說，我經驗比妳久...。(C01)

二、為經濟的需求而滿足工作

1. 背負著家庭家人期待及經濟需求

我的小孩還小，我又生 4 個，老公物流送貨工作錢不多，還要兼工作很辛苦，負擔真的很重，我要兼顧小孩，又想上班賺錢。(C04)

我畢業工作有好幾年了，之前剛開始在醫院，接著養老院跟診所、爸爸媽媽希

望我不要一直換工作，能找一個固定穩定的工作。(C07)

家裡的人對我的護理工作很支持，當初也是他們叫我去選擇讀護理學校，認為比一般工作好找，又比外面的薪水多。(C10)

2. 因與她者期待與認知不同而被排斥

在這工作我感覺壓力很大，我都還沒熟悉榮家一些事，一來就要直接上手照顧很多伯伯，我跟同事請教事情，感覺口氣不太好，顯得不耐煩。(C05)

我們委外的有人告訴我說，正職的學姐都跟別人說我，已經講了好多遍還是不懂不會，讓我很難過!好像被排斥感覺。(C02)

一樣是委外，是她跟他們都相處久了，有時說話態度對我不一樣，處理事情也不一樣，差別待遇不同，內心有感到很受傷。(C09)

三、工作的調適與接納

1. 初試至榮家工作情境

無論如何，一開始踏入榮家工作，首先要面對的是陸籍照服員及背景特殊榮民長輩，在護理工作繁重下，與陸籍照服員工作，其認知及接受性有差異。

跟我在一起工作的照服員，直接說要拿那種藥膏擦了才有效，很多阿伯擦了就會好，當下有嚇一跳，怎麼會私自亂擦，告訴她不行這樣做，結果她不高興。(C02)

這邊都是大陸來的大姐，年紀也不輕了，有些還不識字，寫字都有困難，在溝通上常常會有問題，她會說我不會，講都講不聽。(C07)

剛剛開始第一次接觸這些人(陸籍照服員)，真的不太能適應，很多都是國小程度，在大陸生活困苦，他們處境真是難為了，過一段時間相處跟磨合吧!慢慢的覺得她們也很辛苦，還從千里條條漂洋過海來到台灣賺錢。(C07)

2. 適應與接納

適應為一交互作用，為個人和環境持續互動的結果。然而照顧工作隨處充滿挑戰性，照顧機構為人力密集且工作負荷大的工作場域，於工作時必須要在更快的時間內適應，方能提高工作效率(王潔媛，2009)。良好適應的個體，有幸福和安寧的感受，可

滿足本身的需要，也能完成社會和自己的要求，愈充分者亦愈適應良好，接近健康。

榮家的伯伯我是第一次碰過，脾氣有時會不好，可能也無法說通，不過!每天接觸，做久了就習慣他們的個性，不會怎樣。(C01)

我們的委外照服員幾乎全部都是來自大陸，她們省籍又多，講話鄉音很重，一開始聽不懂她在講什麼，要叫她說慢一點…，每天一直碰相同的人，三、四個月就習慣了。(C10)

我們來榮家繼續工作，就是要一份工作賺錢，剛開始做可能不太能接受，只要做習慣就能適應。(C06)

3. 良好互動正面影響

另外則是可能常被忽略，卻經常出現的，即是榮家工作者與委外護士的良好互動，所帶出的正面影響力。

同事說榮家性質和一般外面有不一樣，我心想我要做，總是要學，苦也要做，那個姐姐會主動來幫我，我說你幫我一次就好，我自己來慢慢來，都適應了，還不可以，我不會做，我再問她們怎麼做，我要做這個工作就要做好。(C02)

剛開始做，做久習慣就好，就不會感覺累，只要我們護理有南丁格爾的精神，有愛心、有耐心，我試試看，果然做的下去。(C04)

是一種由掌握本工作之權力者，所給予的稱讚及不可置信，這是致令這些委外護士可以持續下去的關鍵肯定。

由以上委外護士進入桃園榮民之家擔任護理工作的歷程來看，這群委外護士對工作及經濟的需求進入榮家原因，也因她們工作求職過程一些選擇，因此期待工作穩定，或許有些不順利的經驗，讓她們願意也珍惜此份護理工作給予的穩定收入。然而的確有初期的不適應存在，但很快的現實因素如經濟需求、相關工作人員接納以及照顧家庭的需要浮現，成為她們繼續留下來的因素。

第二節 委外護士持續服務原因

克服了初期環境不熟悉及人員特殊背景，所必須面對的，如此貼近各種不同的事物不適應，以及找到繼續護理之路的實質理由，與桃園榮民之家不同職務的人互動，這種互動的良性循環，建構出受訪者持續服務的重要因素，而惡性循環又建構出他們離職的另外面相的因素。有關她們持續服務的因素如下：

一、實際生活之需求

雖然結婚在家帶小孩，現在小孩唸幼稚園了，沒有工作每天在家裡也無聊，在這裡多點時間，和大家有伴消磨時間也快。(C09)

我們來榮家繼續工作，就是要一份工作賺錢，剛開始做可能不太能接受，只要做習慣就能適應。(C06)

…其實從事護理工作，除可以照顧家人，很多在醫療處理，很能讓家人安心，所以想想工作經驗還是要維持下去。(C02)

我覺得現在要雙薪才行，人總要有個職業，當個職業婦女也很好，人家說這是服務業，來照顧這些年紀大阿伯，幫助他們後半人生。(C10)

二、自身條件考量下的留任決定

壓縮自我，對家庭付出亦為實際需求，此需要又以經濟涵蓋絕大部份，一旦經濟面的需求被突顯，委外護士工作本身「雖實領偏低但亦至少有的」薪資，便成為這些委外護士，繼續留任的重要因素。

因為我現在年紀大了，醫院和診所人家可能不會用。比如在榮家，或許比較不考慮年齡因素，應該妳們很缺人做到六十歲也可以。(C03)

我只有護校畢業，沒有護理師證照薪水有差，升遷的機會也沒有，所以只能待在診所和小醫院工作，轉來轉去，要自己知到幾量重，有工作就好了。(C04)

我會來榮家是不想到醫院輪班，很辛苦！何況五專學歷，沒有繼續升學讀二技；起初就沒有去醫院有臨床工作經驗，從畢業後到現在基層醫療院所做事，也只能找診所型的工作。(C01)

換句話說，委外護士是因學歷因素自覺得條件比同工作者差，在職場上相對弱勢之競爭力，一種環境力的迫使把她們留在桃園榮家。

三、來自同樣委外護士身份的凝聚力

如前所分述，吸引委外護士前來桃園榮家的，既然一方面是自認條件較差下之推力，而另一方面又是同相同條件的伙伴，所能於亦獲得彼此間的之溫暖與接納，此即是留下她們的拉力。

我是透過以前的同事告訴我進來榮家，後來我打電話來問她，她在電話說「妳來啦!妳來啦!」，這裡正常班很不錯，小孩又照顧的到，妳來了，我會幫妳。(C02)

我進來了，是因為碰到同族群一樣是原住民身份，我有問題我都去找她，她會告訴我怎麼做，可以互相幫忙。(C05)

在工作上碰到不會的，忙不過來的，同樣委外護士會過來幫忙，一起工作同事大家很合作互相幫忙。(C08)

相互幫忙的另一方面是相互扶持，是表現一種「我歡迎你與我在這裡」的張大手臂，兩者相互連結的態度。這點若用馬斯洛 (Abraham. H. Maslow) 的需求層次理論 (Maslow Hierarchy of Needs) 來加以論述，即為人類在社會活動中存在著一種需要與人親近的驅力，如需要別人關心支持與合作，需要友誼或愛情等，此親合動機促使個體表現親子依附、家人團聚、朋友交往、參與社會性的團體活動，人惟有在親合動機獲得滿足，才不會覺得孤獨寂寞，並增加其安全感和信心；人需要與人共同相處，喜歡群眾，渴望友誼，並力求與人建立友誼，並保持關係。

四、秉持護理工作視為一種行善

另一項在本研究之訪談中佔有極大份量的，是為委外護士本身因善行所帶來的快樂，以及所帶出的心路歷程以外的成就感，而成為她們留在桃園榮民之家的重要動力。這點在馬斯洛 (Abraham. H. Maslow) 的需求層次理論 (Maslow Hierarchy of Needs) 中是高於生理需求、安全需求、愛與隸屬之需求，而臻於尊重及自我實現層次，成就動機又

稱為自我實現需求動機或抱負動機，此成就動機之尋求，不只要建立於生理需求、安全需求、社交需求、尊重需求的滿足之後，同時還主要強調透過此一自我實現，來獲得內心的滿足和崇高感。這是一種高層次的需要，而且還存在一種「正反饋」的機制，即一個人因為善行並獲得回饋及自我價值的實現，他會產生非常滿足的心理體驗，以後他就會更加熱心於參與，事實上由訪談當中即可知，這部份的善行回饋，不斷的在委外護士口中被提及。

做護理已經這麼多年工作，感受到幫助了那麼多人，還是有些成就感，因為像現在有時候，以前曾有連絡過的家屬有時還會打電話來。(C10)

反正你有幫助了他人，別人終究還是會記得你的好，所以還是覺得自己也有些成就，雖然為了工作生活，但是我們護理這份工作其實講起來也是有一份愛心才有辦法，才能…。(C05)

看到榮家的伯伯很可憐!大部份都沒親人了，離開家鄉又那麼久，會很想幫助他，就當做功德，以後老了也希望有人來照顧我們。(C09)

這些長輩都需要人照顧，理所當然要拿出一份關心、愛心和細心的心裡，當自己的長輩照顧，因為護理更要超越其他人。(C02)

這些訪談中委外護士所表露出的是：愛與隸屬需求、被尊重的需求以及最重要的自我實現的需求，對她們來講，經由桃園榮家固定工作薪資，使她們擁有了生理需求的滿足，也因與同事相處，及得到被別人接納、愛護、關注、欣賞、鼓勵等需求的滿足，這些都奠定她們能於此工作場域繼續留下來的必要條件，其次則是因為透過照顧的榮民長輩，而滿足了自己需求與別人的重視，以及希求個人有價值的被尊重、被需要之需求，然後又因自己的善行，即或經過長久依然存在而滿足了自我實現的需求，這在馬斯洛 (Abraham. H. Maslow) 的需求層次中，屬於一種衍生需求。

由以上所述的委外護士在於桃園榮家，持續留任的動機及原因的訪談結果顯示，她們工作選擇的確相對有限，但從事護理工作之後，逐漸地經濟需求被滿足後，她們在此工作中得到最多的是，同事的接納那種彼此扶持照顧的溫暖情誼，以及照顧孤苦無依榮

民的行善快樂而被滿足的動機，事實上研究者由本身之經驗，又發現由榮民長輩之需求所衍生出的被需要、不可或缺的滿足感，形構了經濟滿足之後，這群委外護士工作上的極大成就感，也成為她們繼續留任的重要因素。

第三節 影響委外護士無法持續服務因素

相較於上一節之敘述委外護士而繼續於桃園榮家，擔任此一看來辛勞、較低報酬又似環境因素下照護工作，本節所要蒐集歸納的，便是委外護士影響從事照護工作的逆向因素。基本上在所能選擇有限中，她們目前的流動率及離職率，如同管理者所形容的：

她們會離職因素，個人有覺得是工作很繁雜很瑣碎做不來，或休息已經一段時間又不適應、與同儕之間相處不睦，雖同委外人員但偶爾會無法融入圈內(S02)。

對於影響持續服務之因素呈現出一種相互摻雜的態勢，但大部份人而言，不會因其中上述因素而輕易離職或有所變動。

一、薪資及福利無法滿足

如同本章一開始所敘述的，她們進來擔任委外護士，有相當多的比例是和原先之工作相比；人之優越性或幸福感，是比較出來的，同樣薪資是否合理，也是比較出來的，當薪資實領一段時間之後，委外護士便會由薪資的穩定及相對之前的多出的薪水，而感受到此薪資在日常運用上的相對短缺。

我們目前還沒有自己房子，仍然租房子中，又因家庭因素搬遷幾次，加上要養二個小孩負擔是很重，賺兩萬多實領不到三萬，租房子花一萬多元，還是要節儉一點，別人又不能幫我們。(C02)

榮家護理工作很多，現在算起來薪水給太低，比外面機構差蠻多的，連診所可能都三萬起，不需做繁雜的事。(C06)

外包護士每年都換不同的老闆，也沒有三節獎金、年終獎金；另外不能請多天

病假，和給公休，福利真的都沒有，只有每月的薪水。(C04)

事實上這是目前委外護士留任因素之極大阻礙，因為她們來榮家真正的最基本的原因，還是因正常班照顧小孩，也為了幫忙家，使擁有更好的經濟生活，有另外更優條件做選擇，當然會選擇過更好的。

二、對不同背景管理者的管理認知有異

首先在受訪者口中出現的，並不是護理本身工作的辛苦，事實上經過多次的經驗，她們均已擺脫一開始無法適應人事物階段，也早已適應護理本身高勞心勞力付出，相對的她們所付出同樣的時間、心力，是否能得到同樣的待遇。

榮家的單位很特殊還有堂長名稱，好像有江湖味道的堂主…(哈哈笑)，剛開始真的很難接受，他們不是有同樣專業的背景，在觀念上不同，有時不得不妥協。(C10)

我在堂隊要面對大陸的大姐，還有一些工友，那個堂長好像都聽他們的，我們講好幾次都沒用。(C07)

伯伯或失智或重度失能，成為委外護士服務的對象，反倒護理人員之間，會形成彼此比較、較勁，所比較者，可能在工作規章，所規定之時間、薪資下，是否能付出同樣的勞力或展現出同一的工作品質，當委外護士主觀的認定，是為「不公平」時，便認定自己是受到委屈的一方，進而累積成管理層面需期待解決的問題：

如果再換一個工作又要適應環境，有時候很生氣，很不平的時候想不做了，想去其他地方再找工作。(C06)

「去其他地方再找工作」，某種程度意味著，她本身不願此委屈持續下去，這通常是情緒長期累積的成果，也是管理層面需要注意的。

三、個別差異形成的去職因素

工作負荷因素，隨著工作多年，且從事護理工作往往超過有十年的護理人員來說，身體無法承受長期的勞力付出，可以將成為她們離開照服工作的主要因素：

最近身體感到有差，有時候伯伯一直亂罵，就不想要做了，這麼辛苦幹嘛，其

他事還好沒什麼，幫了他還要罵。那天做好好的，他就很氣，有時候要聽伯伯講，別人講的就聽，我們講的不聽，現在他們…。(C04)

現在就暫時做下去，不要再問來問去，也沒有什麼用，反正再看看，或許也不想繼續做下去。(C09)

四、護理工作的挫折與勞累

儘管給予榮民護理工作之這群委外護士，在工作上的行善愉悅被滿足，但其實這種被滿足的快樂，是建立於大量的勞累及挫折之後方才出現的，在實際工作中她們面對的不只是大量體力的付出，下面這段對日常照服工作的描述，很貼切的呈現出她們日常的勞心內容：

這很難做、很累，堂長也會管，一口氣要包藥，又要換藥；中午、晚上要看照服員餵飯情形，我還要寫紀錄、打電腦…，一天時間好像來不及，我做一個月就這樣想，有時候心情不好的時候，為什麼要做那麼多，我也會一直處在緊張下(C06)。

老人家開玩笑，很好玩，像小孩子，有時候很氣，說翻臉就翻臉，……有的伯伯講得通，有的講不通，不講道理(C03)。

如此工作是日復一日，重覆而繁瑣的不斷的進行，還有榮民的失智帶來的行為問題，所形成的在工作執行面上的挫折。

這些都是委外護士每天所面對的，大量的勞力加上失智老人的無端責罵，都是不斷負面因素的累積，同時她們所面對的還不只是這些：

真的很累，現在家屬要求很多，有時很難招架，不會有太多的意見還好一點，有些家屬一來，對我們照顧有意見，甚至不同家屬也有不同的意見，護理人力不夠，我們有時候還是一個人兼照顧二層樓，很多事都做不完，他們沒有太多意見壓力還好，只是會怕以後的類似情形會更多(C01)。

上面這段敘事中，對家屬而言，自己所在乎的是自己的親人一人，但忽略了委外護士所要面對的，卻是可能一整層樓的榮民的個別需要；家屬所看到的，也是此時榮民被照顧的需要，但亦忽略了委外護士所擔任的角色並非是個別，相對的她們可能要面對的是，「一對一層樓」或「一對一、二層樓」。

另一項因素是桃園榮家之榮民有子女的並不多，在委外護士，每日面對固定的工作同仁，或榮民時，難得來訪的家屬，給的卻不是鼓勵而是要求，這無疑是由一般家屬，所給予的對護理工作辛勞及服務品質的雙重否定，這些由家屬的不諒解，所帶出工作被否定的挫折、失智長者的應付以及日復一日高度體力付出的疲累，形成一種負向累積的循環。而這種護理工作本身負向累積的工作疲累感，是一般人所難以想像的。例如：

像我們今天一位插鼻胃管的伯伯，稍為一不注意，即使有約束，照服員就來說又被他拔掉了，趕緊要幫她們拿健保卡，讓她們帶阿伯去保健組門診；另外阿伯回醫院拿藥，這邊又急著要拿健保卡和就醫連繫單；等一會有活動又要去陪伴…；好多好多的事一同來。(C04)

因所照顧的大多是失智或重度失能的榮民，而屢屢發生於她們日復一日的工作中，像如此這樣的工作，或許是誰能夠投入而不厭倦呢？

在了解實際在委外護士工作上，所受到的挫折之後，大致可歸納為工作所需要大量勞力以及立即性之各式付出而言，委外護士認為在工作薪資及福利上不足，尚不及一般外面機構薪資給付，而且除了薪資所得之外，她們幾乎沒有任何相對福利可言。其次則是工作本身需要極度的勞力，因此隨著這群委外護士不穩定性，她們很快的會面臨相繼無意願留任問題。另外即是委外護士個別性對於內部管理，在工作之「公平」上的主觀認定，也形成她們自覺被虧待之意而不願繼續留任的原因，另一項極為頻繁且不斷出現的，則是因照顧榮民工作本身於精神、體力上不斷付出，所累積的挫折。由研究者之實務參與來看，日復一日的大量體力付出，只有付出沒有掌聲，且完全沒有升遷或未來性的工作內容，的確讓委外護士對工作感到疲憊、厭倦。

第五章 研究結論與建議

本研究茲以服務於桃園榮民之家委外護士為研究對象，主要探討她們對持續照服工作的原因及影響因素進行研究，以半結構式開放訪談法，取得第一手資料之後，進行歸納、分析，本章提出結論，並就有關政策面之改進提出建議。

第一節 研究結論

對於委外護士首先瞭解她們工作歷程為何，並進一步去討論她們如何接納及克服工作而持續服務原因，最後探討可能影響持續服務之相關因素，研究結論茲有下列幾點：

一、自我實現與尊榮激發工作熱忱

委外護士所感受之愉悅，有很強的感官和情緒的成份，這種快樂純粹是感官上的滿足與快樂，不需要思考。這些快樂是立即的、來自你的感官，而且是暫時的。然而，要到最高層次需要發揮個人潛能，要花許多時間和精力去了解自己，透過在每日的護理工作中不斷的學習，找到自己的長處，而達到真實的快樂。此為高層次的概念，是衡量自己心理滿足感、加上個人潛能之蓬勃發展、對生命熱情或自我實現。換言之，她們能將個人潛能開發出來的自我實現，達到所謂「真實的快樂」，值得敬佩之精神及工作態度。

除了護理工作本身具有工具性及實用性的價值，如經濟收入及健康照顧之外，這群委外護士在初期的適應歷程之後，很快的，她們便經由照顧服務榮民長輩的工作上，感受到一種愉悅之感。讓她們在一心維持工作的自我價值定義上，發現了自我存在的另一目標，亦即是照顧無兒無女無可依靠的榮民長輩，並讓他們得以安享晚年，這種為善最樂的福報，亦是為這群委外護士，之所以願意在有其他不同薪資報酬的工作機會下，依然選擇留在桃園榮家的重要原因，也成為她們留任照服工作的主要動力。

二、照護與表報雙重壓力產生離職:

研究發現這群委外護士從事此工作起源，有部份是因同性質的照服場所，如原先在

長照機構從事護理工作，在誘因中最吸引的為正常班及同學同事的引介下，走進桃園榮家，當然也很明顯的，是因著政府單位具規模和穩定，而有機會與榮家接觸，並了解到榮家之服務對象。不料她們成為委外護士之後，卻發現桃園榮家的護理工作，除了接觸不同工作夥伴及背景特殊的榮民之外，起初可以感受到較無法接納和適應，另外正期待正常班的護理工作，但從事後深感到因評鑑需求不斷要填寫各種不同護理表單，而且要不斷面臨委外護士的流失，照顧榮民長輩床數增加，以致內心深感壓力甚至超過負荷，雖擁有自己原期待獲得的經濟收入，亦可適時照顧到子女，可是這些都相對帶來了她們對此工作的期待有所落差，另有可能消失。

三、福利與待遇不佳，無法續任原職

長期以來，護理人員勞動條件欠佳，往往收入和勞力付出不相當，導致不少護理人員相繼而離職，我們榮家現有委外護士亦有相同心境。

進入榮家任委外護士工作，不外乎為追求生活品質、似看穩定工作、不需輪值大小夜班忙碌壓力情境、假日正常等等重大誘因，嚮往正常上下班的工作。但進入後與實際想像及期待有所落差，每年更換不同廠商無保障、無法有年休假、另事病假、產假、婚假無法同時享有…等等重大因素，造就了她們原期待的合理薪資和工作不對等，產生不願繼續留任。

第二節 研究建議

前節之研究成果得出目前於桃園榮民之家任職之委外護士工作本身而言，滿足了他們多層次的心理需求，但無可諱言的，隨著醫療院所對委外護士需求日甚，她們此已然滿足之心理需求，亦將被其他的吸力所推動，以致如何留任甚或鼓勵其他委外護士投入此工作，是為有關單位所要面對的。本研究茲實務面提出建議，希企提供有關單位參考。

一、建請依照護理性質擬定合理薪資

公家機關透過編列「業務費用」進行「勞務採購」，每年度的委外護士勞務承攬，似乎一味的追求人事緊縮，其實非解決之道，因眼看勞務外包存有剝削問題，然而委外護士工作非一般勞工事務性工作，必需是常期連續性的長照服務；現今榮家內一半護理人力以外包為主，為鼓勵照顧服務辛苦，應修改相關法令，政府應以直接聘僱取代人力外包，而讓如桃園榮家等需要長期照護人力資源者，不只可以找到適合的照護人力，也讓真正付出勞心勞力及專業的委外護士，可以得到一定的薪資報酬，透過實質性的報酬的接近一般照服機構，以留住所需要的照護人力，並能提高其服務之意願。

現輔導會榮家內區分「安養」、「養護」及「失智」等三類型態照護，依此分類計算照服員聘任比例，而「養護」類依失能程度區分，而與其他榮家形態有所差別，提供之照護程度亦有天壤之別，完全依同一標準計算聘任比例，會產生委外護士勞力分配不均，亦會產生，亦有認為薪資不合理之情形。

二、讓委外護士優先進用，創造職涯規劃：

委外護士在榮家職場有升遷之願景，促使留任動機意願之提高。因受限於高勞力需求及人力公司高報酬率，委外護士職場為扁平化，長時間仍然都還是委外護士、無升遷管道及經驗傳授，淪為人力公司賺錢工具。為留住較優委外護士及減少流動，須建立暢通的升遷管道及輪調制度，使有能力的委外護士有施展的機會，並讓委外護士於此職場上看的到未來及願景。

現在職場工作現象非認為工作與家庭兼顧才能帶來幸福，已現在趨勢主要的是滿足了人對職場的一些需求，例如：薪資福利、開明的領導風格、升遷機會和工作政策明確等等。尤其現在委外護士皆為七、八年級生，應該認為薪資是最重要的幸福指標，若有升遷機會獲得留任意願應為主要動力。

參考文獻

一、中文部分

- 文崇一、楊國樞（2000）。《社會及行為科學研究法下冊：訪問調查法》。台北：東華書局。
- 王文科（2001）。《教育研究法》。台北：五南書局。
- 王仕圖（1993）。《快速成長社區的居民支持網絡與社區前敢之研究—以「曉蘭社區」為例》。東海大學社會學系碩士班，未出版之碩士論文，台中。
- 王貳瑞（1998）。《學術論文寫作》。臺北：東華。
- 成之約（1999）。淺論「非典型聘僱關係」工作型態之發展與影響。勞工行政，139，10-18。
- 朱亭佳（2004）。《辦桌產業策略發展之研究》。銘傳大學觀光學系碩士班，未出版之碩士論文，台北。
- 行政院主計處：《中華民國台灣地區社會指標統計》。台北：行政院主計處，2000。
- 行政院衛生署（2011），第1階段國民長期照護需求，取自：http://www.doh.gov.tw/CHT2006/DM/DM2_p01.aspx?class_no=24&level_no=1&doc_no=74601
- 吳芝儀、李奉儒譯；Michael Quinn Patton 著（1995）。《質的評鑑與研究》。台北：桂冠。
- 吳芝儀、廖梅花譯（2001）；A. Strauss & J. Corbin 著（1998）。《紮根理論研究方法》。台北：濤石文化。
- 呂寶靜（2001）。《老人照顧：老人、家庭、正式服務》。台北：五南。
- 李秀芬譯、Don E. Waldman 著（2012）。《個體經濟學》，中文第一版。台北市：雙葉書廊有限公司。

- 李宗勳、范祥偉(2000)。〈簽約外包的理論與經營策略〉，《人事月刊》，31(4)，3-19。
- 李淑霞、吳淑瓊(1998)。〈家庭照護者負荷與憂鬱之影響因素〉。《護理研究》，6(1)，頁 57-67。
- 李麗華(2000)。《公共衛生護士工作特性、工作價值觀與工作滿足感之相關性究》。臺灣大學護理學系碩士班，未出版之碩士論文，台北。
- 李麗華(2000)。《公共衛生護士工作特性、工作價值觀與工作滿足感之相關性究》。臺灣大學護理學系碩士班，未出版之碩士論文，台北。
- 杜素慧(2004)。《醫院病房區清潔外包管理方式對外包績效影響之探討-- 以北部地區六家醫學中心為例》。臺北醫學大學醫務管理學碩士班，碩士論文，臺北市。
- 林金定、嚴嘉楓、陳美花(2005)。〈質性研究方法：訪談模式與實施步驟分析〉，《身心障礙研究》，3(2)，頁 122-136。
- 林秋芬、盧美秀(1997)。〈某醫療機構員工對組織氣候期望與感受之差異〉。《護理研究》，5(1)，頁 65-76。
- 胡幼慧、姚美華(2009)。〈一些質性方法上的思考：信度與效度？如何抽樣？如何蒐集資料、登錄與分析？〉。《質性研究：理論、方法及本土女性研究實例》，頁 117-132，台北市：巨流。
- 胡幼慧主編(1996)。《質性研究》。台北：巨流出版。
- 胡琇瑜(2002)。《限制理論在高科技產業留才策略之應用》。交通大學工業工程管理學系碩士班，未出版之碩士論文，新竹。
- 徐亞瑛、熊秉荃、戴玉慈、陳月枝、黃久美(1993)。〈長期療養機構中住民的特性〉。《護理研究》，1(1)，頁 7-15。
- 張火燦(1996)。《策略性人力資源管理》。台北：智揚出版社。

- 張芬芬(2010)。〈質性資料分析的五步驟：在抽象階梯上爬升〉。《初等教育學刊》，35，頁87-120。
- 張雅萍(2006)。〈當護士是一種“驕傲”的選擇—談護理人力與病患安全〉，《志為護理-慈濟護理雜誌》，5(4)，16-17。
- 梁亞文等(2010)。〈護理人力對病患結果影響之文獻探討〉，《護理雜誌》57卷5期。
- 陳月枝(1990)。〈配合全民健康保險實施之護理人力規劃〉。《行政院委託中華民國公共衛生學會研究報告》。
- 陳向明(2002)。《社會科學質的研究》。台北：五南。
- 陳券彪、羅文旗(2005)。學校行政人員工作壓力、工作特性與工作滿意之研究。學校行政，38，11-30。
- 陳國瑚、陳麗如、蘇喜(2006)。護理人員對護理工作認知與離職傾向之探討。台灣衛誌，25(3)，177-187。
- 陳曼華(2003)。《照顧服務員留任因素之探討——以台北縣市長期照護之機構為對象》。國立台北護理學院長期照護碩士班，未出版之碩士論文，台北。
- 陳詩典(2002)。《公立醫院外包關係管理——以行政院衛生署豐原醫院為例》。
- 程文郁(2002)。《以質性研究方法探討消費者選擇行動電話服務業者之行為》。中山大學管理學院企業管理碩士班，未出版之碩士論文，高雄。
- 鈕文英(2007)。《教育研究方法與論文寫作》(第一版)。台北：雙葉書廊。
雲林科技大學企業管理系碩士班碩士論文。
- 新村敏(1994)。《外包管理實務(鍾明鴻譯)》。臺北：超越企管。
- 葉至誠(2003)。《研究方法與論文寫作》。台北：商鼎文化出版社。

- 葉至誠、葉立誠（2001）。《研究方法與論文寫作》。台北：五南。
- 熊瑞梅（1999）。《社會學與台灣社會：「團體與組織」》。台北：巨流。
- 劉強（1994）。〈多角化經營之考量〉，《技術與訓練》，19(4)，7-16。
- 潘中道、黃瑋瑩、胡龍騰譯；Kumar, Ranjit 著（2000）。《研究方法：步驟化學習指南》，頁 190-191。台北：學富文化。
- 潘依琳、田聖芳、張媚（1998）。〈居家臥床病人其主要照顧者之壓力源、因應行為與身心健康之探討〉。《公共衛生》，24，頁 219-23。
- 潘淑滿（2010）。《質性研究理論及應用》。台北市：心理。
- 潘淑滿（2010）。《質性研究理論及應用》。台北市：心理。
- 蔡承旺（2005）。《以互賴理論建構金門經濟發展策略》。台灣師範大學政治學系碩士班，未出版之碩士論文，台北。
- 蔡敏玲（2004）。〈我看教育質性研究創塑意義的問題與難題：經歷、剖析與再脈絡化〉。《台北師範學院學報》，17，頁 493-518。
- 蔡麗珍（2006）。《不同屬性照顧服務員工作投入、工作滿足、工作表現相關因素之探討—以中部某教學醫院為例》。亞洲大學長期照護學系碩士班，未出版之碩士論文，台中。
- 鄭玉玲（2004）。《從管理階層的觀點探討護理照護人力外包》。國立陽明大學醫務管理碩士班，碩士論文，臺北市。
- 蕭淑貞、周照芳、黃金蓮：〈我國臨床護理業務之課題研究報告〉，《行政院衛生署八十四年度委託研究報告》，1995。
- 戴玉慈、徐亞瑛、熊秉荃、陳月枝、黃久美（1992）。〈「台北地區老人長期療養機構的環境調查」〉，《護理雜誌》，39(2)，頁 45-54。

藍忠孚(1984)。《中華民國醫院系統現況與發展之規劃研究》。行政院科技顧問組，
106-107。

藍忠孚等(1991)。《中華衛誌》。Vol. 10， No.5。

羅詠娜(1993)。《居家照顧服務員工作動機與工作滿意度之研究---以臺北市為例》。
東吳大學社會工作學系碩士班，未出版之碩士論文，台北。

蘇惠君(2008)。《外籍配偶在臺社會支持網絡之研究》。東海大學社會工作學系碩士
班，未出版之碩士論文，台中。

二、西文部分

Abelson, M. A. (1986). *Strategic Management of Turnover: A Model for the Health Service Administrator*. Health Care Management Review, 11(2), 61-71.

Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Sochalski, J., & Silber, J. H. (2002). Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *The Journal of the American Medical Association*, 288(16), 1987-1993.

Alderfer, C. P. (1972). *Effects of task factors on Job attitudes and Job behaviors*, *Personal Psychology*, 22.

Berryman-Fink, Cynthia, & Fink, C. B. (1996). *Part-time, temporary, and contingent workers. The manager's desk reference(2nd ed)*, New York: AMACOM, American Management Association.

Bridges, W. (1994). Job shift: *How to prosper in a workplace without jobs*. Addison-Wesley, Massachusetts.

Buckley, P. J. & Casson, M. (1988). A theory of cooperation in international business. In F. J. Contractor and P. Corange. (Eds.), *Cooperative strategies in international business*, Lexington, MA: Lexington books.

- Clandinin, D. J. & Connelly, F. M. (1994). *Personal experience methods*. In N. Denzin and Y. Lincoln (Eds.). *Handbook of qualitative research* (pp. 423-428).
- Cole-Gomolski, B. (1998). Reliance on temps creates new problems. *Computerworld Journal*, 32, 71-85.
- Dessler, G. (1976) Organization and Management: *A Contingency Approach*, Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
- Garland, T. N., Naoko, O., & Genevieve A. G., (1988). *Stayers and leavers :Acomparison of nurse assistants employed in nursing home*. The Journal of Long-Term Care Administration, 16(4), 23-29.
- Genevieve, E. C. (1990). Retention: Has It Obstructed Nursing's View? *Nursing Administration Quarterly*, 14(4), 70-75.
- Gordan, K.A., *"Outsourcing Information Technolosy - Why does It Make Sence ? "* Fortnightly, January 1994, pp.27-31
- Hamel, G. (1991). Competition for competence and inter -partner leaning within international strategic alliance. *Strategic Management Journal*, 12, .83-103.
- Helmer, F. T., Olson, S. F., & Heim, R. I. (1993) *Strategies for nurse aides job satisfaction*. The Journal of Long-Term Care Administration, 21(2), 10-14 °
- Herzberg, F. (1959). *The Motivation to Work*. *Wiley/Chapman & Hall*, NewYork: London.
- Herzberg, F. (1966). *Work and the nature of man*. Cleveland: World Press.
- Horse, J. (1985). *"Stress and Social System, "* California, Addison Wesley publishing company.
- International Council of Nurses. (2004). *Nurse: Patient ratios*. Retrieved October 20, 2008 from: http://www.icn.ch/matters_rnpratio.htm
- Johnson, D.B. (1991). Public Choice: *An Introduction to the New Political Economy*. California: Bristlecone Books.

- Lever, S. (1997). An analysis of managerial motivation behind outsourcing practices in human resources. *Human Resource Planning*, 20(2), 37-47.
- Mariotti, J. (1996). Outsourcing shouldn't be a dirty word. *Industry Week*, 245(17), 17.
- Naresh, K., Chong, T.F., & Pawan, B. (2001). *Explaining employee turnover in and Asiancontext*. Human Resource Management Journal, 11(1) : 54-74.
- Patton, M. Q. (1990). *Qualitative evaluation and research methods (2nd ed.)*. Newbury Park, CA:SAGE.
- Polivka, A. E. & Nardone,T. (1989) . On the definition of contingent work. *Monthly Labor Review*, 9-16.
- Porter, L. W., & Lawler, E. E. (1968). *Managerial Attitudes & Performance*. Illinois:Homewood Company.
- Price, J.L., (1997), *The Study of Turnover, Ames: The Iowa State University Press*.
- Robbins, S. P.. (1996). *Organizational Behavior, Concept, Controversies, and Application*,New Jersey: Prentice-Hall.
- Schurnan, Howard (1982). *Artifacts are in The Mind of The Beholder*, The American Sociologist 17:21-28
- Seidman, I. E. (2006). *Interviewing as qualitative research : a guide for researchers in education and the social sciences(3ed.)*. NY: College Press.
- Sharpe, M. (1997). Outsourcing, organizational competitiveness and work. *Journal of Labor Research*, 18(4), 535-549
- Slaughter, S., & Ang, S. (1996). Employment outsourcing in information system. *Communication of the ACM*, 39(7), 47-54.

Spector, P. E., (1985). *Measurement of Human Service Staff Satisfaction: Development of the Job Satisfaction Survey*. American Journal of Community Psychology, 13(6): 693-713.

Spradley, J. P. (1979). *The Ethnographic Interview*. New York: Holt Rinehart and Winson.

Tellis-Nayak, V., & Tellis-Nayak, M. (1989). *Quality of care and the burden of two cultures: When the world of the nurse's aide enter the world of the nursing home*. The Gerontologist, 29, 307-313 .

Wu, S. H., & Lee, J. L. (2006). A comparison study of nursing care quality in different working status nursing staffs: *An example of one local hospital*. *Journal of Nursing Research*, 14(3), 181 – 189.

附錄一 <榮家使用外包承攬護理人力之探討之研究>訪談同意書

您好：

我是桃園榮家保健組的組長宋慧美，本人正在進行一份有關榮家使用外包承攬護理人力之探討之研究，需懇切您協助接受訪談，藉由分享經驗以了解持續服務，以及未來長照機構中委外護士上能幫助的方向及提供相關機構管理者參考。

本研究的主題為「榮家使用外包承攬護理人力之探討之研究」，目的在於想「了解委外護士工作歷程」、「探討委外護士持續服務」、「探討影響委外護士持續服務意願之因素」、「將結果能提供日後在實務及相關政策上修正之參考」，而最後的研究結果與分析僅供研究之用，關於個人資料部分將以代號表示，敬請放心回答。

萬分感謝您願意付出時間參與本研究，在訪談過程中，您有權益隨時終止參與，為求深入瞭解和資料完整，至少會和您進行一至二次的訪談，每次時間大約為二小時，採取全程錄音方式，在研究結束後，錄音檔及訪談逐字稿將予以銷毀。

受訪者簽名：_____日期：_____

訪問者：宋慧美

聯絡電話：0919-237191

聯絡住址：桃園縣八德區興豐路1217號

附錄二 <榮家使用外包承攬護理人力之探討之研究> 委外護士訪談大綱

您好：

我是桃園榮家保健組的組長宋慧美，目前正在進行榮家使用外包承攬護理人力之探討之研究，希望藉由您的服務經驗，幫助我更深入瞭解委外護士在機構中工作情形。

以下問題想向您請教，並請求您的同意全程錄音，以利於訪談順利進行及資料的完整性，謝謝您的合作。

-
- 1.來榮家前是否有工作，如果有，是在那家醫療場所工作（描述工作性質及內容）？
 - 2.是什麼原因或動機下來榮家工作？
 - 3.您從事護理工作有多久？其原因為何？
 - 4.在還沒進入榮前，對這個工作的性質及內容有什麼樣的想法？
 - 5.以新進人員身份適應委外護士工作的過程？
 - 6.實際擔任這份工作後，對這個工作的看法與感受為何？
 - 7.以「工作本身」那些是您持續從事委外護士的意願？
 - 8.以配偶、子女、朋友、及親戚等那些是您持續從事照顧服務的意願？
 - 9.以經濟、機構、地緣、家庭環境、那些是是您持續從事照顧服務的意願？
 - 10.以工作內容、工作環境是您持續從事照顧服務的意願？
 - 11.除了以上的提問，您認為還有哪些是您持續從事這份工作的意願？

附錄三 <榮家使用外包承攬護理人力之探討之研究> 管理者訪談大綱

您好：

我是桃園榮家保健組的組長宋慧美，目前正在進行榮家使用外包承攬護理人力之探討之研究，為了解您在機構中對於委外護士所採取的組織管理措施。

請您依據機構的狀況與經驗，以下有幾個問題想向您請教，俾使我更深入瞭解在委外護士在機構中工作情形，非常感謝您在百忙之中抽空接受訪問，本研究資料絕對保密，將來資料只做總體分析解釋，您可以放回答，謝謝您的協助。

-
1. 單位主管（管理者）使用什麼方法與委外護士溝通？在您的經驗中那些溝通技巧較有效？
 2. 您認為是否有其他的管理因素與委外護士留任有重要的相關性？
 3. 如果政府想要協助提昇長期照護機構中委外護士留任，除了人事之外（因不可能），您認為政府可以做什麼會有實質的助益？
 4. 委外護士的流動率及穩定性是為何？
 5. 管理者在委外護士留任上所採取的人力資源管理措施為何？
 6. 委外護士對機構留任措施的感受為何？
 7. 外護士機構留任措施感受與委外護士留任意願關係為何？
 8. 機構管理者所採取的人力資源管理措施，與委外護士及留任意願的關係為何？