

113年度自行研究成果報告

題目：因應榮家女性住民增加與男性服務人員照護工作之互動研究-以養護堂為例

年度：113年

編號：HLVH113-001

單位：花蓮榮譽國民之家

研究人員：輔導員陳柏翰

113年度自行研究成果報告提要表

研究題目	因應榮家女性住民增加與男性服務人員照護工作之互動研究-以養護堂為例
研究單位及人員	花蓮榮譽國民之家 輔導組陳柏翰
研究期程	113年10月至113年12月

內容摘要

一、研究緣起與目的

因應我國高齡化趨勢及配合長期照顧政策的推行，106年起榮譽國民之家開放一般民眾申請入住，成為各榮譽國民之家女性住民人數加速成長的濫觴。榮譽國民之家的機構式照顧服務中，男性照顧服務員的人數比例近年逐漸提高，而男性服務人員在照顧女性的服務場域中面臨許多挑戰。本研究旨在進入照顧場域，訪談女性住民，彙整實務觀察記錄，歸納資料以供鈞會參考。

二、研究方法與過程

本研究以質性研究方法，探討花蓮榮家男性服務人員照護女性住民的互動模式。研究對象包括男性服務人員和女性住民。資料蒐集方法包括深度訪談法，再以資料分析方法及歸納分析法整理訪談內容，期望透過女性住民的意見及男性服務人員所面臨的挑戰與困境，並提出具體建議，有效協助機構提升照顧品質。

三、研究發現與建議

(一)研究發現

1. 女性住民接受服務時仍有「身體界線」疑慮。
2. 男性服務人員的外貌、教育程度及年齡，未影響女性接受服務意願。
3. 男性服務人員的服務經驗及性別知能影響女性接受服務意願。
4. 護病關係是男性護理人員與女性住民的互動圭臬。

(二)研究建議

1. 針對女性住民：應加強女性住民對男性服務人員的認識和了解，幫助女性住民建立性別平等的觀念，並消除對男性服務人員的疑慮或排斥。
2. 針對男性服務人員：持續加強男性服務人員的照護技能和性別知能(敏感度)培訓，幫助男性服務人員更好地理解女性住民的需求，並建立與女性住民的良好溝通關係。
3. 針對機構：應建立性別平等的機構文化，並完善相關的照顧制度和人員配置，因應現地狀況調整照顧模式，為男性服務人員照護女性住民提供良好的環境和條件。
4. 針對社會：應倡導性別平等的觀念，消除對男性照護人員的性別刻板印象，提高社會對男性照護人員的接受程度。

目次

第一章 緒論

第一節 研究緣起

第二節 研究目的

第二章 文獻分析

第一節 性與性別角色

第二節 性別刻板印象及性別角色理論

第三節 身體界線

第四節 機構照顧、服務內容與人員

第三章 研究方法

第一節 深度訪談法

第二節 訪談對象及資料蒐集方式

第三節 信效度驗證

第四節 研究倫理

第四章 結論與建議

第一節 研究發現

第二節 研究結論

第三節 研究建議

第一章 緒論

第一節 研究緣起

國際上將65歲以上人口占總人口比率達到7%、14%及20%，分別稱為高齡化(ageing)社會、高齡(aged)社會及超高齡(super-aged)社會。我國已於1993年成為高齡化社會，2018年轉為高齡社會，推估明(114)年邁入超高齡社會，屆時平均每5個人之中就有1個人是65歲以上的老人，我國長期照顧需要人數將由2017年的55萬7千餘人，至2026年增加至77萬人以上，其中65歲以上老人所占比率更是逐年上升。

因應我國高齡化趨勢及配合長期照顧政策的推行，106年起榮譽國民之家(下稱榮家)開放一般民眾申請入住，成為各榮家女性住民人數加速成長的濫觴。依據花蓮榮譽國民之家住民的男女人數資料顯示，女性住民人數已自108年的24人提升至113年的78人，住民男女性別比例從6.8%上升至19.7%，顯見女性住民人數提升。榮家面對女性住民的增加，在硬體上建置女性晒衣場、女性居住專區等對應設施，在軟體上開始女性住民擔任住民代表，使榮家女性住民的居住品質及性別權益大幅提升。

然而，在榮家的實務照顧服務場域，照顧服務員面對不同性別的住民，應有對應的照顧模式。照顧服務員進行沐浴更衣時，常見女性照顧服務員可以幫男性及女性住民提供服務，男性照顧服務員卻僅能幫助男性住民的狀況。

參照行政性別平等會網站數據，女性照顧服務員人數自105年的8250人提升至110年的6萬3,039人，男性照顧服務員人數自105年的738人，提升至110年的1萬1,562人，等同於每5人為照顧服務員中，將近1位為男性服務人員。在此洪流之中，榮家如何在男性照顧服務員增加的狀況下，且同步女性住民人數持續提升的趨勢中，適當面對性別在實務照顧可能產生的問題，並發想因應措施，以維持及提升照顧服務品質。

第二節 研究目的

本研究旨在進入照顧場域，實際訪談女性住民及男性服務人員並歸納及分析相關資料，因應女性住民人數增加發展相關照顧策略，強化照顧場域性

別意識及性別平權，提升榮譽國民之家照顧服務品質。

第二章 文獻分析

第一節 性與性別角色

性可以分為生理性別(Sex)及社會性別(Gender)，生理性別由基因所決定，促使不同生理性別者在生物面有不同發展及呈現。社會性別不同於生理性別是由基因所決定，除了生理面外，尚有社會文化、制度等因素造成的影響。性別角色為社會所賦予男女性各自行為的準則，包含言行舉止、態度、觀念及責任感等。在實務的照顧現場，服務人員及住民基本上皆以生理性別作為區分。

第二節 性別刻板印象及社會角色理論

角色一詞最早為在戲劇上被使用，以角色的觀點對個人的社會活動進行分析與探究，稱為角色理論根據教育部教育百科網站查詢結果顯示，社會角色是指社會地位所涉及的一組行為或特質。由於不同的社會地位有不同的權利與義務，其所涉及的價值、態度、行為方式，乃至生活型態，亦有所不同。洪國生(2009)表示個人被賦予在社會系統中，根據其地位、身分或職務而展現的行為表現和角色期待；不僅受到自己，也同時受到他人的心理認知，從而作為期待個人行為表現的參照標準。鍾國謀(2014)指出社會角色為社會情境下的一組行為或特質，概念有其普遍性，亦有其特殊性。

第三節 身體界線

身體界限最早來自舞蹈治療專用名詞，是身體意象(Body-image)的一部份，也是人類個體對「身體知覺」上的起點和終點。身體界限可以分為三個區域：禁區、敏感區以及公開區。禁區像是胸部、生殖器官、臀部、大腿，只有自己和非常親密的對象可以碰觸。敏感區例如頭、臉頰、耳朵、鼻子、腰部，只有親近的人可以碰觸。公開區，如：手、腳、肩等一般人可以碰觸，當被碰觸時，不會覺得尷尬或不舒服的感覺(黃素菲，2007)。好與不好的碰觸具有主觀的意涵，主觀上「好」的碰觸代表某人跟你的身體互動，你可以接受且產生之正向感受；主觀上「不好」的碰

觸，是指某人跟你的身體互動，你覺得被侵犯、被騷擾受並產生負向之感受（黃素菲，2007）

第四節 機構照顧、服務內容與人員

我國依據「老人福利法」將長期照護分為居家式和機構式，在「長期照護十計畫」及「長期照顧服務法」中則將長期照顧分為機構、社區、居家三種型態的服務模式。機構式服務包括長期照護機構、護理之家、養護機構、安養機構、榮民之家，主要提供老人全天候的住宿服務，是屬於替代性之照護模式，屬較封閉式的環境。機構式照顧的優點在於可降低家屬的照顧壓力，並可為失能老人提供高密度技術的服務內容（卓春英，2001）。

我國現有的榮家源起為行政院於民國43年1月1日成立「行政院國軍退除役官兵就業輔導委員會」（下稱退輔會），統籌規劃辦理退除役官兵就業輔導及安置事宜。對於退伍軍人之輔導照顧逐漸建立制度，並配合當時之社會經濟環境，規劃辦理退除役官兵的服務照顧、就養、就業、就醫、就學，形成完整的社會安全與社會福利網絡，使當年的大量退除役官兵在離開部隊之後，能夠安心重入社會環境，並得到完善的照顧。

針對「就養」服務，輔導會於全台各縣市設有16所家，提供榮民安養、養護、失智等照顧，更於105年開放非榮民(一般民眾)申請入住，擴大服務對象，配合我國長照服務政策推展各項老人照顧服務。

我國的老人福利政策與長期照顧發展脈絡以長期照顧為中心、服務輸送朝向社區化、服務提供趨向多元化，在此發展趨勢之下，老人福利服務與長期照顧之提昇需要多樣專業人力投入，長期照顧服務需求的專業人力非常多樣，結合專業人力、半專業人員及非專業人員，包括醫、藥人員、護理人員、營養師、物理治療師、職能治療師、社工人員、照顧服務員等；非專業人力則包含志工及替代役（王潔媛，2013）。

照顧服務員工作內容依據「國軍退除役官兵輔導委員會照顧服務員工作內容與限制事項」包含協助住民之照護、維持住民之清潔、協助住民營養、位之需要、提供住民排泄之需要、提供住民活動之需要及協助住民日常身心靈之需要等事項。

護理師工作內容護理評估、護理指導及諮詢、長者護理相關事宜處理、長

者健康促進、護理行政業務等。

第五節 護病關係

Hildegard E. Peplau出版的「護理的人際關係」，被認為是護病關係（nurse-patient relationships）基礎概念的開始。護病關係是一種療癒性的人際關係，與一般的社會互動或親密的友誼關係有別，目的主要在於能透過療癒而達成病人的良好存在狀態(彭奕學，2016)。護病關係重視護病間專業關係的建立，除了具有治療性功能的關係，同時也更強調同理心的重要。護理人員若能以病人為中心的方式來溝通，不但能產生良好的溝通效果，也能確保照顧病人的品質。

第三章 研究方法

本章主要說明本專題採用之研究方法、擇定訪談對象及資料蒐集方式、研究信效度及倫理議題。

第一節 深度訪談法(in-depth interview)

本研究採用半結構式(semi-structured)的深入訪談法(in-depth interview)來進行資料蒐集與統整。

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式的普通訪談就能得到結果（文崇一、楊國樞，2000）。深度訪談有別於單純訪談，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。

深度訪談的目的主要是了解個案主觀經驗。訪談者藉著面對面言語的交換，引發對方提供一些資料或表達他對某項事物的意見與想法（范麗娟，1994）。深度開放式的訪談儘管訪問的對象不多，但由於訪問的廣度和深度足以提供各式各樣可能的回答，使研究者更能夠掌握受訪樣本對此一觀念的複雜反應。

第二節 訪談對象及資料蒐集方式

本研究採取立意取樣(purposive sampling)方式，選取4位女性養護住民及4位男性服務人員作為研究對象，以每次20分鐘，至少1次訪談方式，並將訪談內容撰寫為記錄。研究者並於訪談過程中，隨時將當時情境與研究參與者口述內容之重點以書面記錄，若有不清楚之處再與研究參與者做最後確認。

項次	角色/服務職稱	性別	已居住年數/服務年資	備註
A1	住民	女	3.5	48 年次
A2	住民	女	2.5	24 年次
A3	住民	女	0.8	27 年次
A4	住民	女	0.3	29 年次
B1	護理師	男	4	-
B2	護理師	男	3	-
C1	照顧服務員	男	2	-
D1	隊長	男	3	-

第三節 信效度驗證

本研究以 Lincoln 和 Guba 的可信性 (trustworthiness) 四個標準來取代量化研究中的信度及效度。包括可信賴性 (credibility) 來代表內在效度、可轉換性 (transferability) 來取代外在效度、可靠性

(dependability) 來代表研究的內在信度，並用可確認性 (confirmability) 來取代客觀性 (高淑清，2008)。

職曾任養護堂隊長及社工，較熟悉照顧服務員照顧模式，得使訪談的方向、內容及資料的採集具有明確性，增加資料的可信性

(credibility)。研究資料收集結束於對話出現重複及循環，非受訪者要求停止訪談，顯示資料已達飽和，所得結果具可轉化性

(transferability)。訪談紀錄應妥善保存，以提供資料的可確認性 (confirmability) 將訪談內容進行多次核對，提升資料之可靠性 (dependability)。

第四節 研究倫理

職於研究所就讀期間，依「國立東華大學學術研究倫理教育課程實施要點」規定，修習臺灣學術倫理教育資源中心之學術倫理線上課程6小時並取得修課證明，悉知研究過程中應注意及遵守之倫理，並告知相關研究倫理，並遵循紐文英(2020)以下幾點倫理原則：

(一) 訪談保密原則：本訪談資料僅作為研究使用，將對其真實身分進行保密，在本研究中皆以代號方式呈現。

(二) 知情同意原則：訪談取得受訪者同意，若受訪者在訪談過程中有不想被紀錄之處應允調整，並於訪談後敘寫紀錄。

(三) 獲知結果原則：訪談後，將請受訪者檢核是否有曲解其訪談或不適宜之處，並確保其信效度。

第四章 結論與建議

第一節 研究發現

(一) 尷尬的身體界線

在與4位女性住民訪談時，表示男性服務人員提供聊天、帶活動或是提供餵食等服務沒問題，但是如果服務內容為換衣服、換尿布或協助沐浴等接觸身體的行為時，會有「尷尬」的感覺。「尷尬」一詞依據教育部線上百科(教育雲線上字典)解釋為「不好意思、難為情」以及「處境困境或事情棘手難以應付」。

可以選擇的話當然是選擇女生(服務人員)。……比較隱私(部位)就自己來。【A1】

女生女生照顧，男生男生照顧，這樣比較好，比較沒有那個，尷尬場面。【A2】

(男生)聊天可以，服務不行。……女生很好啊！他們力氣也很大。

【A3】

受訪的4位女性住民皆表示希望由女性服務人員提供照顧，男女有別的概念仍根深蒂固，影響其接受男性服務人員提供接觸身體的服務。但是換藥仍可以接受，只要不會被看到或是接觸到部位。身體界線的「禁區」仍為無法被碰觸。

住院那邊也是有男照服員。……後來也是會排男生照顧女生，然後他們男生照顧女生的時候，會跟女的照服員講說，那就請妳，女照服員幫他洗澡。【A1】

在男性服務人員仍無法被女性住民能接受生理上的服務照顧前，針對現有人力進行適當的調整，或許可以成為本案的轉圜方式，間接使男性服務人員得宜在一線服務運用得宜。

(二) 男性服務人員教育程度、外貌及年齡無顯著影響

詢問女性住民如果仍需由男性服務人員提供服務，教育程度是否會影響其接受被照顧的意願。

大學生來照顧很可惜，都念到大學了。【A1】

有念大學的大概不會來。……有會到別的地方去高就。【A2】

有的小學也很聰明阿！【A3】

肯做事就好了。有愛心照顧老人就好了。……現在有的大學生態度也很差。【A4】

女性住民對於男性服務人員的學歷高低並無特別顯著差異，甚至反應大學生的態度不一定比較好。A3因未有就學經驗，認為沒讀書的服務人員也可以很聰明。另詢問外貌及年齡時，女性住民皆表示不會影響被照顧的意願。

(三)照顧經驗及具有性別知能的顯著差異。

沒有經驗的(搖頭)。【A2】

如果不能選擇(男女)，要選有經驗的【A1】

(有性別知能)差很多喔。【A3】

照顧服務為專業技能，具豐富照顧經驗及性別知能的服務人員提供服務，能提升女性住民接受男性服務人員意願。

(四)無特定性別刻板印象

現在很多護理師也都是男性。……平均平權【A1】

(五)護理人員的護病關係

本家男性護理師雖未擔任養護女性住民的主責護理人員，值班時仍有與女性住民互動的場合。護理師執行業務時，像是擦藥、換藥等如有碰觸到女性住民身體時，會先口頭主動徵詢住民同意。如為無法清楚表達意思之女性住民，則會在入住前先行與家屬達成協議，在執行護理業務時可能會接觸身體。

和女性住民維持醫病關係。【B1】

早上會幫奶奶打胰島素，都會先和他們講一聲。【B2】

所謂護病關係 (nurse-patient relationships)，係護理人員和病患(住民)之間依賴與承擔的雙向關係。為建立良好的雙向溝通及信賴基礎，提升照護的品質及避免不必要的糾紛。男性護理師為與榮家女性住民建立良好互動關係，在護病關係中尊重「身體界線」，避免主觀上「不好」的碰觸。

6. 男性隊長與女性住民及其家屬的互動

依據《國軍退除役官兵輔導委員會榮譽國民之家兼任堂長資格及任期考核實施規定》第一點規定，各榮家實際從事安養、養護工作之人員兼任堂長，全心全意照顧榮民生活起居作息及落實堂長輪調制度，以有效提升服務品質。花蓮榮家養護堂隊長由輔導組社工兼任，除一般堂隊管理、處理社工相關事務之外，及面對日益漸增的女性住民，也曾研議由男性照顧服務員服務女性住民，惟與其住民及家屬聯繫，仍表達應維持現狀，繼續由女性照顧服務員主責提供服務。

我們聯絡女性住民家屬調查由男性照服員照顧的可能性，但是沒有家屬同意。……女性住民也表達由女性照顧比較好。【D1】

隊長與女性住民的互動，多半則為日常的寒暄(包含巡房、巡餐)、活動辦理以及個案社工會談，不會有身體界線的疑慮。

第二節 研究結論

本研究以花蓮榮家為研究場域，探討女性住民與男性服務人員照護工作之互動情境，並有以下發現。

- (一)女性住民接受服務時仍有「身體界線」疑慮。
- (二)男性服務人員的外貌、教育程度及年齡，未影響女性接受服務意願。
- (三)男性服務人員的服務經驗及性別知能影響女性接受服務意願。
- (四)護病關係是男性護理人員與女性住民的互動圭臬。

第三節 研究建議

- (一)針對女性住民：應加強女性住民對男性服務人員的認識和了解，幫助女性住民建立性別平等的觀念，並消除對男性服務人員的疑慮或排斥。
- (二)針對機構：應建立性別平等的機構文化、完善相關的照護制度和人員配置，為男性服務人員照護女性住民提供良好的環境和條件。另如有男性服務人員照顧女性住民時，可以先行調整服務內容，避免使男性服務人員直接觸及「禁區」及「敏感區」，先從日常生活且非有機會碰觸女性住民的服務項目開始。

(三)針對社會：應倡導性別平等的觀念，消除對男性照護人員的刻板印象，提高社會對男性照護人員的接受程度。

參考文獻

- Edward T. Hall (1977). *Beyond Culture*. Bookman.
- 文崇一、楊國樞 (2000)。訪問調查法。社會及行為科學研究法下冊。台北：東華。
- 王潔媛 (2013)。長期照顧機構服務品質與發展趨勢之探討。社區發展季刊，141，頁 173-186。
- 卓春英 (2001)。頤養天年：台灣家庭老人照護的變遷。台北：巨流圖書公司。
- 范麗娟 (1994)。深度訪談簡介。戶外遊憩研究。
- 洪國生，國民中學兼任行政職務教師角色衝突與工作倦怠關係之研究—以屏東縣為例 (屏東：國立屏東教育大學教育行政研究所碩士論文，2009 年)。
- 高淑清 (2008)。質性研究的18堂課：首航初探之旅。高雄市：麗文文化。
- 紐文英 (2020)。質性研究方法與論文寫作。台北：雙葉書廊。
- 彭奕學 (2016)。護校實習生之護病關係與就業意願之研究-以幽默感作為調節變項。
- 黃素菲 (2007)。人際溝通。洪葉文化事業有限公司。
- 鍾國謀，服務主導邏輯觀點之醫師與病患的價值共創—以醫師的社會角色為調節因子 (臺南：國立成功大學高階管理碩士在職專班 (EMBA) 碩士論文，2014 年)
- 教育部教育百科(2024)。瀏覽日期：2024/12/27。取自
<https://pedia.cloud.edu.tw/Entry/Detail/?title=%E5%B0%B7%E5%B0%AC&search=%E5%B0%B7%E5%B0%AC>