



劉竹瑄・鄭惠心・侯建州

壹、研究背景與目的

我國衛生福利部成立心理及口腔健康司後，推動精神疾病及自殺防治相關工作，並積極投入心理健康初級預防工作，目前除了政府行政體系連結外，更需要結合民間資源的加入，儘早開始「國民心理健康促進計畫」倡導心理健康的概念，提升社會大眾對心理健康問題的認知，共同參與心理健康促進計畫及精神疾病、自殺防治工作計畫，推展促進心理健康的概念、整合、實務、行動，提升社會大眾心理健康，並期望能進一步減少精神疾病、自殺等不幸事件發生（衛生福利部，2014a）。

心理衛生工作是公共衛生重要範疇之一，主要是致力於預防疾病，並維護生理、心理、社會安寧及和諧的健康狀態（姚卿騰，2007）。「公共衛生服務」開始於十九世紀的歐洲社會，國家為管理社會秩序，積極的推動各種人口健康管理政策，目的在於預防疾病、延長壽命、促進身心健康

與效能，透過有組織的社區力量，發展成立醫護事業和社會機構等，使得身心能夠早期發現、早期診斷治療與預防（李復惠、林麗鳳、阮玉梅，2014）。

我國心理衛生中心（簡稱心衛中心），於 1990 年底立法院通過「精神衛生法」後正式具有「得設」法源基礎，之後衛生署因九二一震災，在臺中及南投成立「災難心理衛生中心」，並於 2005 年完成每縣市至少一家心衛中心的目標。在 2007 年立法院通過「精神衛生法」修正條文，社區心衛中心成為「應設」的單位，心理衛生工作進一步確立其重要性。

根據行政院主計總處綜合統計處統計，2014 年底領有身心障礙證明手冊者 114.2 萬人，比較 102 年增 1.7 萬人，占總人口比率略提高為 4.9%，其中 43.2% 是女性，而兩性身心障礙者占其總人口比率，男性為 5.5%，高於女性之 4.2%；65 歲以上身心障礙人數占 38.2%，中度以上障礙等級人數則占 61.4%，均居多數。依障礙類別女性為慢性精神病患者占 12.7%，男

性為慢性精神病患者占 9.3%（請參考表 2015）。
1-1-1）（行政院主計總處綜合統計處，

表 1 2013 至 2014 年領有身心障礙證明（手冊）人數

項 目	年份	2013	2014
領有身心障礙證明（手冊）人數		112.5 萬人	114.2 萬人
占總人口比率		4.8%	4.9%
女性所占比率		43.1%	43.2%
女性身心障礙者占女性總人口比率		4.1%	4.2%
男性身心障礙者占男性總人口比率		5.5%	5.5%
65 歲以上所占比率		37.5%	38.2%
中度以上等級所占比率		61.7%	61.4%

資源來源：行政院主計總處綜合統計處（2015）

近年來社會結構轉型，社會支持系統薄弱，民眾心理健康需求日益增加，衛生福利部 2013 年成立設置心理及口腔健康司，積極推動心理健康促進活動及概念的發展，整合、實務、行動，補助推動精神疾病及自殺防治工作計畫（衛生福利部，2014b）。

衛生署 2006 年透過社區關懷訪視員的照顧計畫，提供全方位服務，並結合社政、勞政、衛政、教育行政等資源，瞭解個案與家屬需求，給予情緒支持與評估，增進家屬及個案疾病知識與問題解決能力，建構資源轉介體系，發揮網網相連有效功能性連結，以促進社會大眾心理健康（新竹縣政府衛生局，2015）。

研究者觀察到，社區關懷訪視員為衛生福利部(原衛生署)計畫性人力，非久聘制，在如此壓力大之工作環境，工作條件相對不良之情形下，社區關懷訪視員仍願

意服務大眾之動機為何？其對角色為何？

本研究希望藉由社區關懷訪視員自身工作經驗之探討，讓外界認識社區心理衛生中心的社區關懷訪視員，並肯定其專業與定位。研究者從社區心理衛生實際工作經驗角度出發，透過與社區關懷訪視員的訪談，藉此探討社區關懷訪視員工作動機與專業角色，綜合上述的研究背景，本研究的目的有下列二項：(1)瞭解社區關懷訪視員工作動機與人格特質；(2)瞭解社區關懷訪視員的專業角色與功能。

貳、文獻探討

一、社區關懷與社區關懷訪視員

健康照顧的本質是關懷，透過社區關懷訪視員的持續關懷訪視，實際提供服務運用同理心，藉由陪伴、傾聽、瞭解、尊重個案（謝佳容、蕭仔伶、劉淑娟，2007），

與個案建立良好信任關係，以專業照顧提供相關資訊及心理支持，讓個案有效面對問題減少負面情緒，並能增加自我照顧能力，溫芯寧、吳宏蘭、楊月穎（2014）提出關懷目標為提供實際的服務、瞭解、陪伴、分享、並賦予能力、增強個人信念。

二、工作動機

湯捷仔（2007）在其半導體廠直接人員工作動機之研究中指出工作動機為工作者為了要達到個人需求或目標時，所採取的行為動機，即為內在動機；而除了內在動機之其它外在因素，如獎酬、升遷等，即為外在動機。

王曉菡（2008）在其華人工作動機之研究中指出工作動機是刺激員工需求（needs），進而產生和組織目標趨於一致的行為（behavior）。黃榮護（2010）在其公共部門行政主管工作動機之研究中指出工作動機為組織中的員工，為了從滿足工作的某種需求或得到某種工作的成果，所產生的內驅力，而此一內在驅力亦為導引員工產生符合組織期望行為歷程的重要影響因素。

三、人格特質

Pervin（1993）指出人格特質乃個體在對情境做反應時，所表現出之結構性質和動態性質。郭李靖（2003）指出人格特質乃一種使個體有別於他人的持久特性。

黃一峰（2006）亦指出人格特質乃個體在不同情境與他人互動時，所呈現出一致且持久的行為特質。岑淑筱、林佳穎

（2010）亦指出人格特質為一個體對於環境的適應與個體於內在以及外在所表現出的一種獨特個性，可以影響到人們的行為，具有持久性的表現。

四、專業角色與功能

社區關懷訪視員運用其專業，協助社區中高危險群個案如：精神病人、自殺、藥癮、酒癮、家暴、性侵害等個案的管理、危機處理機制及持續性的訪視關懷照顧服務，增進民眾心理健康為目標（新竹縣政府衛生局，2014）。

社區關懷訪視員工作項目還包含接受衛生局之自殺未遂個案轉介並評估收案，定期以電話、面對面協談、家庭訪視等方式進行訪視個案關懷服務，視個案實際需求提供社會資源諮詢與轉介等（李明濱，2009）。以下將社區關懷訪視員之專業角色及功能分為以下五點分析。

1. 社區關懷訪視

社區關懷訪視可說是社區關懷訪視員最主要之工作之一。負責服務非住院及非接受機構照顧服務之精神病個案。了解其身心健康狀況，給予情緒支持及紓解。藉由社區關懷訪視發現個案問題，進而通報相關單位。

2. 個案管理

個案管理可被視為一種系統性的照護輸送過程；一種管理的方法；一種助人的過程；一個有系統化的解決問題之過程；代表協調服務等。個案管理實務內涵則視執行機構之政策、理念、目標、資源及服務族群的特性不同，有不同程度之差異，

因此需要完整清楚描述接受個案管理服務之對象、服務地點、目的、執行之專業人員及其服務的實質內容，才不會扭曲個案管理之意涵（劉玟宜等，2011）。

3. 相關行政工作

社區關懷訪視員除例行社區關懷訪視訪視工作外，有時也需協助相關行政業務。此外，醫院內社區關懷訪視單位若有相關人力需求，社區關懷訪視員亦會協助相關行政宣導或推廣活動。

4. 精神疾病社區關懷工作

社區關懷訪視員的服務內容為：提供精神病患或案家屬心理上的支持、建立精神病患之病識感、衛教家屬有關精神疾病的照護、協助精神病患規律回診及服藥、提供社區復健機構資訊、轉介勞政之就業媒合、協助規劃健康的生活。另外，提供社會福利資源，協助案家申請相關補助；轉介民間團體救助資源，如：社團法人臺南市新世代社會福利關懷協會、慈濟基金會、勵馨基金會、富邦慈善基金會等（魏婉晴，2013）。

5. 自殺防治

關懷訪視員主要任務為負責該縣市內「自殺防治通報系統」通報個案的後續關懷及轉介服務。主要是以關懷及協助個案為出發點，落實社區高危險群及自殺企圖者之個案管理，期望透過定期關懷訪視，減少自殺高危險群重覆發生自殺或自傷等行為，並提供自殺企圖者家屬情緒支持及評估等，以降低其危險性（行政院衛生署，2011）。

參、研究方法

本研究採用質性研究方法，並透過閱讀文獻、以半結構式訪談大綱進行深度訪談，研究對象之選取需符合具有之條件：

1. 目前從事社區關懷訪視員；2. 服務滿一年以上之工作經驗。研究對象以社區心理衛生中心之社區關懷訪視員為主要深度訪談的對象，共訪談六位社區關懷訪視員詳見表 2。

表 2 受訪者基本資料彙整

編號	S1	S2	P1	P2	N1	N2
性別	女	女	男	男	女	女
年齡	32	31	31	29	35	43
婚姻狀況	已婚	已婚	未婚	未婚	已婚	已婚
教育程度	大學	大學	大學	大學	大學	大學
專業背景	社工	社工	心理	心理	護理	護理
社關員服務年資	5 年	4 年	5 年	4 年	2 年	2 年

※S：社區關懷訪視員（社工） P：社區關懷訪視員（心理） N：社區關懷視員（護理）

資料來源：研究者自行整理。

肆、研究發現

本研究透過訪談方式，從中瞭解受訪者投入社區關懷訪視員服務工作的動機與人格特質。動機分為內在動機與外在動機二部分呈現。以下茲將訪談逐字稿提供之想法進行整理與分析歸納如下。

一、內在的動機

(一)符合自身的所學

受訪者當中 P1、P2 是心理系畢業；S1、S2 是社工系畢業；N1、N2 是護理系畢業，讀書時所學理論與技能，這屬於自己專業領域並應用於職場上，剛好符合期待，希望能學以致用。

「我只能說...學心理的啦，可以與所學相關的工作較好也適合，直接與個案接觸到，發現一些心理問題用我的專業，幫助他們渡過困境...」(P1-25)

「大學學心理的是在找跟心理相關的工作，因為這工作可以直接這樣跟個案面對面，其實我覺得...，適合心理輔導跟自己所學的有關。」(P2-23)

「本身就是學社工的，想說會可以面對個案，提供服務像社區資源連結或運用...，社區關懷訪視員有符合自己專業我選擇這個工作。」(S1-15)

「就是做助人工作之前就在醫院做精神社工，有機會先到社區看看，社區關懷訪視員從社區做起，與社工專業有相符合，關懷個案還有資源結合、解決問題等...很有意義。」(S2-28)

「我覺得與護理還算有謀合之處，過去接受教育及認知，就決定來做社區關懷訪視員工作，我曾服務精神科病房工作上經驗，對精神及心理問題的個案，是適用的給予協助...」(N1-29)

「大學護理曾在精神科病房實習過，對這 PSY 相關的工作，應可以適用於面對社區個案使他們身、心、社會能協調，從當中學習...，所以就進入了社區關懷訪視員領域...」(N2-9)

(二)樂於助人的特質

受訪者 S1、N2 表示本身就是從事助人專業工作，以前所學的知識、技能也都說明是要幫助人的，表示喜愛助人工作，能參與社區關懷訪視員工作、從當中學習付出，覺得是充滿意義的。

「因為之前學是社工，本身就是從事助人工作阿，社區關懷訪視員的部分，比較符合我要的喜歡助人的特質吧...雖然是辛苦，但我會選擇這個工作是覺得有意義。」(S1-2)

「我們天生特質就是喜歡幫助人，工作在醫院也算是救人的，現有機會從醫院內環境，改成社區服務個案，我不覺得累反而充滿意義。」(N2-2)

(三)願意服務的心意

受訪者 N2、P1 表示從事社區關懷訪視員，除了要專業能力外，還包含有愛心、有耐心、有熱情及同理心，最重要的是必須擁有一顆願意服務的心，當面臨各種個案及家屬狀態時，就能淡定面對問題並解

決。

「這工作是要有能量及熱忱的心才能順利走下去，每個個案狀況不同，我是社區關懷訪視員，要幫助個案協助個案，我不能放棄會也樂於想其他方法來了解問題。」(N2-35)

「因為可以直接這樣跟個案面對面，我覺得每個個案背後都有他自己的一些歷史或…對。你多認識一個個案，就是多了解一個故事，可知個案問題點是…值得我們思考幫助解決問題方法或…有益於個案就對」(P1-23)

二、外在的動機

受訪者對於外在動機均表示最主要為實質的酬賞獲得薪水，其他包含行為的因素或獎懲，或環境現實上不得不配合等皆會影響，依不同受訪者分述之：

(一)失業中的選擇

社區關懷訪視員工作內容，針對精神疾病及自殺高危險族群以健康促進理念，透過定期訪視關懷個案，給予適當轉介，妥善安排使個案接受醫療、復健、追蹤及治療；以上社區實務工作，對當時失業中的受訪者 P1 表示一年多沒工作，受訪者 N1 表示請育嬰假一年了，當時而言這是好的選擇，工作時間、收入算穩定，因這樣考量下讓受訪者願意嘗試進入社區關懷訪視員場域裡服務。

「那一年沒工作，其實九九年的時候剛好就是，我有個同學，就是問我說要不要來做醫院的計畫那…，就轉做

這個社區關懷訪視員工作，一直做到現在，算做滿多年了」。(P1-9)

「是因為我同事介紹，就是那時候請完育嬰假，然後想要找工作，然後同事就說我們醫院主任最近標了一個計畫，就是看你要不要做這社關員，我當下就決定要做此份工作，我非常肯定是要做社區關懷訪視員。」(N1-3)

(二)符合專業的選擇

受訪者 N2 從事社區關懷訪視員之前，在醫院醫療體系服務過；受訪者 S2 表示在精神科做醫務社工，當中受訪者 P2 提出能在實務工作經驗中學習、成長，當面對相同類型工作時，駕輕就熟很快進入社區照顧服務領域。

「我曾在精神科病房、急診服務過，對這 PSY 相關的工作不陌生算有經驗，就做了社區關懷訪視員，我知道他們可能出現那些症狀或藥物方法…」(N2-8)

「我是覺得自己是因為有那個曾經有醫療社工上面的背景，及精神科上面的訓練的一些背景，在擔任社區關懷員的時候，會知道就是說，例如說精神病人的一個疾病診斷，還有他的病程或副作用是怎麼樣，在服務個案上面，是優勢啦。」(S2-61)

「我做輔導個案心理工作…輔導人是我都做過，做社區關懷訪視員，社區關懷個案會談部分應是不陌生，我是學心理的諮商會談個案是很 ok 的。」(P2-45)

三、人格特質

個人的行事風格及人際關係上面，有一定表現方式或模式的呈現，個人對工作價值觀即是衡量自身能力、個人特質影響是對工作特性的偏好程度與需求，以此判斷工作相關事物、個人工作的行為、追求工作目標，做為工作選擇的準則(王世福，2005；鄭美娟，2014)。

以下針對受訪者提出人格特質進行分析，受訪者 P1 直接提出從事社區關懷訪視員工作人格特質是很重要的條件。

「但是最重要我覺得還是跟人的特質比較有關，因為我會覺得其實不同特質的人在面對不同族群，還是有優勢的，因為像其實我們，每個訪員我們這邊之前到現在，每個訪員的那個特質都不太一樣…」(P1-123)

(一)雞婆熱情的人

受訪者 S1 表示個案問題是多面向的，要有雞婆熱情的個性，並從工作過程中得到的磨練。

「社工本質我是很喜歡幫助人，社工服務個案都算弱勢一群，問題面滿廣如家庭、社會、鄰居、疾病、心理…等，不雞婆沒熱情是待不住這工作…」(S1-8)

(二)願意付出的人

受訪者 N2 表示透過自身專業工作又能幫助個案，社區關懷訪視員是助人工作，可以幫助需要幫忙的人，是有意義的

工作，可以付出又有工作。

「我找工作就做社關員，工作內容、性質、時間、都覺得可以，我對社區工作滿有興趣，我知也願意服務這群弱勢的人，做這工作可幫助人，滿合適我的可以付出自己的專業，也做些好事加助人。」(N2-1)

(三)正向思考的人

受訪者 P2 談到社區關懷訪視員基本的服務，就是個案各種狀況處理，尤其所面臨人、事、物潛在的複雜性及挑戰時，必須正向思考，要充滿能量，協助個案解決問題，恢復家庭功能外，盡快適應社區生活，因有社區關懷訪視員存在，讓個案活得更好。

「社區訪視面對個案不是精神疾病，就是心理出現症狀想不開要自殺…，我會正向思考，協助個案各種狀況，因為我們存在讓個案更有能量活得更好。」(P2-101)

(四)接受挑戰的人

受訪者 S2 表示醫院服務精神疾病病人多年，喜歡社區工作且具挑戰性，能為弱勢或需要幫助的人服務，面對接受個案給予挑戰並順利完成任務，因此讓受訪者表示願意投入社區關懷訪視員的工作。

「個案精神疾病、想自殺個案、以前醫院服務精神疾病病人多年，我喜歡也 想從社區工作，有…具挑戰性，不會一成不變，又能為弱勢或需要幫助的人服務，看多個案大概知如何協

助。」(S2-56)

四、社區關懷訪視員的專業角色與功能

社區關懷訪視員面對個案多樣的照護需求，其角色功能也隨著變化成不同且多元化的樣貌，可透過直接服務與間接服務的方法，整合多方資源，以提供與滿足個案需求，研究者將訪談者所陳述的觀點歸納出各項角色功能，比較其異同，並分述如下。

(一)直接服務的角色

1.資源連結者

受訪者 S1 皆表示主要是資源連結者，評估個案家庭狀況，依據各種需求做連結如：社會處、勞工處、或轉介其他福利機構；受訪者 N1 提到最常見的就是協助就醫部分；而受訪者 P2 提出要幫助個案結合醫療部分功能等；社區關懷訪視員清楚有那些資源社區裡，當個案及照顧者有需求時，協助連結社會資源是服務中重要角色之一。

「就是資源連結，當然我會進行個案家庭各項評估後，對於有那些需要擬定處遇計畫，那最最重要還是協助資源連結部分，比如失業問題轉介勞工處、福利資源就社會處…」(S1-17)

「功能就是協助資源連結，像最常見的就是協助就醫，然後還有給他們醫療上相關的問題的解答及連結這樣子，若工作找不到也請我們協助，幫忙連絡勞工處協助個案找工作，若經

濟、申請社會補助會請社會局處理。」(N1-33)

「就資源連結嘛，要幫助個案結合醫療、甚至社會福利等相關單位，針對個案及其家人或照顧者的需求，協調及轉介適當資源服務。」(P2-92)

2.陪伴、傾聽者

受訪者 N2 表示透過陪伴、傾聽的過程，給予適時鼓勵，協助渡過人生黑暗期，受訪者 S2 表示個案身體功能良好的，但生活無方向，透過我們陪伴並與個案共同參與社區活動，培養社區復健的潛在能力，讓個案瞭解社區關懷訪視員是個案最好的朋友，知道自己並不是孤單一人。

「我覺得就是除了專業人員，然後再來就是，很單純的當成他一個說話聊天的對象朋友，在個案覺得人生最黑暗時期，我們支持陪伴讓個案及家屬覺得不孤單。」(N2-28)

「比如說這個人阿，整天就是都無所事事阿，然後明明功能很好阿，可是他就不願意去做一些是事阿，鼓勵他，陪同他一起去社區，或一起去看護之家，或一起去什麼社區復健中心，去參加那些活動。」(S2-183)

3.支持、關懷者

受訪者 P2 表示面對個案時，聽個案訴說任何事情時候，不論是對的或錯的，或真或假的，因我們不是偵探，不加入任何評論，提供支持的力量與關懷，可讓個案更有信心面對生活中的任何狀態。

「不管他告訴你的事情是對的或錯的，或真的或假的，我覺得督導還是

說得很好，我們不是偵探，所以我們其實不需要一定要知道真相是什麼，只要關懷他什麼，然後適當給我的個案心理上支持，相信當面對問題時能有信心的面對。」(P2-188)

4. 引路、指導者

受訪者 P2 提出對於精神疾病、有自殺意念的個案，常會出現情緒起伏大、且想法是非常與眾不同的，社區關懷訪視員要在適時時機協助個案釐清一些事情，引導個案好的動機及對未來希望，所以還具有引路者、指導者角色。

「其實我可以把我看到的東西是什麼，回饋給我的個案，其實對我來講，我覺得我最大的工作大概有兩塊，一個是我可以協助他們釐清一些事情，那給他們一些有點像引路者的角色，連結一些資源啦…」(P2-68)

5. 個案管理者

受訪者 N2、S2 提出當個案出現一連串的問題時，依個案需要進行評估並提供個別處遇計畫，無法解決時，就需要轉介給其他不同的單位，協助個案連結服務系統，並要持續監督服務輸送的情形，並做個案記錄，瞭解個案是否有獲得適當服務，讓個案能成功生活在社區裡，受訪者表示其角色是個案管理者。

「社區服務訪員就是做些個案管理工作，有個案資料及評估項目必須登入系統，就是那些…都要完成的，關懷追蹤最主要將個案需求協助連結…等。」(N2-29)

「針對個案進行評估將訪視結果做成

記錄，輸入電腦登錄等…，有規定訪視時間、量，追蹤關懷訪視及個案管理工作…還有評估、處遇計畫…還有…我們角色功能就是…個案管理者。」(S2-118)

6. 家庭溝通服務者

社區關懷訪視員以個案服務為主，因涉及範圍非只有個案本身，還包含家屬的部分；受訪者 S1 表示除個案管理外，也會關懷家屬的部分，發現問題溝通處理；受訪者 S2 談到個案與家屬溝通不良或無法溝通時，社區關懷訪視員試著協助與個案及家屬間做一溝通橋樑。

「應該是說媽媽常常就是約束小孩上下學的時間，媽媽就是有一些所謂的自殺或人格上的問題啦，那孩子每天下課一定要固定時間回到家裡，爸爸又很忙，因為我們的介入服務這個個案大概一年，之後與父母溝通也讓他可以正常的就是上下學…」(S1-70)

「我們社區訪視個案情緒不穩或家屬告知與個案無法溝通時，我會試著做溝通者，你知有些家庭人多，人員包括爸媽、叔叔、兄長姐妹…等，需求都不盡相同，我的角色就將個案需求跟家屬成員做溝通…能幫忙這家庭還是覺得很好…」(S2-176)

(二) 間接服務的角色

社區關懷訪視員介入處理個案的生態與環境，並創造有利的情勢，提升個案的自主性，提供及支持個案使用如：職業訓練課程、福利機構等資源網絡訊息的連

結，促使個案獲得重生力量。

1.影響者

受訪者 S1 談到服務中發現個案對孩子管教上狀況，個案情緒或心理問題上造成孩子另種壓力問題，針對個案問題提供解決方法外，其另外的即是呈現出社區關懷訪視員的影響力；受訪者 S2 認為能協助影響個案及家屬間問題調合，代表社區關懷訪視員在個案及家屬心中是相當具影響力。

「因為我們的介入服務這個個案大概一年，之後與父母溝通並協助個案小孩就與社會處兒福聯盟，也讓他可以正常的就是上下學，然後他滿十八歲了，之後他考上了外地的大學這樣子，很感謝因為我們影響他的一生，可以完成他的學業。」(S1-69)

「媽媽一直勸他去住，他不要住，然後我只講說走我們去，他就說好；因為我叫個案去住院，他願意住院，本來不願意住，後來就…我就覺得…很感動這樣能影響他，然後他去住院」(S2-174)

2.諮詢者

諮詢服務主要提供個案一些資訊與建議、問題解決的過程，受訪者 P1 表示每次關懷訪視的過程中，觀察個案狀況給予相關專業知識及資訊給個案，有信心以達到改變的行動，提升案社區生活功能。

「個案常會對自己的現況感到無助時，可以給予個案及照顧者提供方法、心理健康相關的訊息與服務，可以幫助個案自己願意有勇氣去改變，

讓個案從無希望轉成有信心以達到改變的行動。」(P1-164)

3.行政協助者

社區關懷訪視員以社區關懷、個案管理服務外，因文獻中提出分三種類型中心，受訪者 S2 談到在衛生單位內工作，除了社區關懷訪視員工作外還有會協助局行政業務；受訪者 N2、P1 談到雖醫院內社區關懷訪視員單位若有需求，在能力可即範圍還是會配合行政宣導或帶活動等工作。

「因為剛好卡在局裡有缺人是想要你一個關懷員，不只做關懷員的事，要你接其他的行政業務，這是關懷員做的事情工作。所以也希望我們能去接一些就是局裡業務，做些行政方面的工作。」(S2-248)

「會做些行政工作，因我們在衛生單位內聘請的雖在醫院裡，…其他就宣導或帶活動…行政工作能力範圍可以做的我會做。」(N2-68)

「因為除了個案本身之外，還是有一些其他行政或者是，協辦的工作，像我們現在一年也是要辦十二場活動阿，跟社會處合作或有些就是縣內大型活動那種。」(P1-46)

伍、結論與建議

一、結論

依研究目的及分析順序將社區關懷訪視員服務的動機與人格特質，社區關懷訪視員的專業角色與功能，研究結論分別歸

納陳述如下：

(一) 社區關懷訪視員服務的動機與人格特質

1. 社區關懷訪視員服務的動機

根據本研究深度訪談之結果，社區關懷訪視員服務的內在動機包含(1)符合自身的所學；(2)樂於助人的特質；(3)願意服務的心意。外在動機包含(1)失業中的選擇；(2)符合專業的選擇。

若進一步深究社區關懷訪視員其專業背景不同是否會造成服務的內在動機或外在動機有所不同，本研究發現在內在動機之符合自身的所學，在心理系、社工系、護理系之受訪者皆認同社區關懷訪視員之工作內容是相當符合其專業背景的。而在樂於助人的特質此一內在動機上，僅有社工系、護理系之受訪者較明顯具有此項內在動機。在願意服務的心意此一內在動機

上，僅心理系、護理系之受訪者較明顯具有此項內在動機。

在外在動機部分，本研究發現在外在動機之失業中的選擇上，心理系、社工系、護理系之受訪者皆有此項外在動機。而在符合專業的選擇此一外在動機上，心理系、社工系、護理系之受訪者同樣皆有此項外在動機。

2. 社區關懷訪視員的人格特質

根據本研究深度訪談之結果，社區關懷訪視員的人格特質有(1)雞婆熱情的人；(2)願意付出的人；(3)正向思考的人；(4)接受挑戰的人。

若進一步深究社區關懷訪視員其專業背景不同與其人格特質之關聯性，本研究發現社區關懷訪視員其專業背景不同與其人格特質並不具明顯的關聯性。社區關懷訪視員不論其專業背景為何，皆有樂於付出、正向及願意接受挑戰之人格特質。

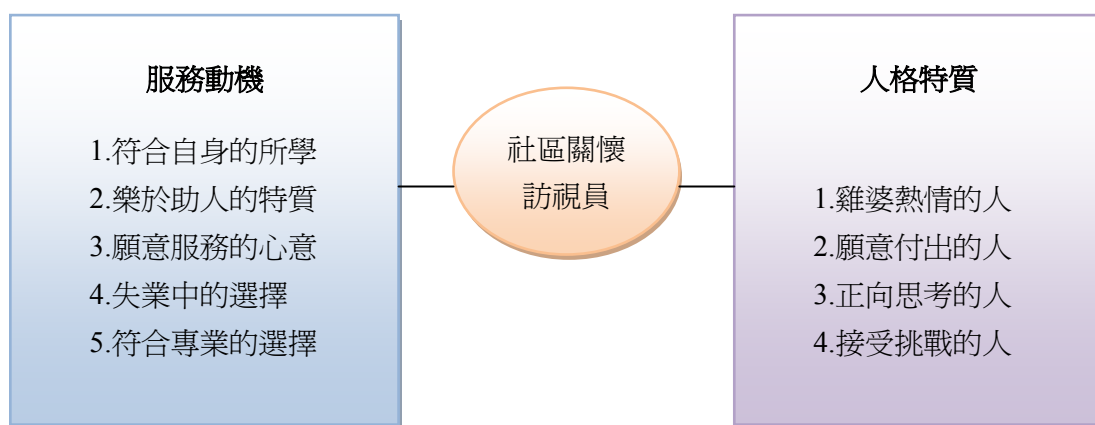


圖 1 社區關懷訪視員服務動機與人格特質示意圖

資料來源：研究者自製。

(二) 社區關懷訪視員的專業角色與功能

根據本研究深度訪談之結果，在社區關懷訪視員的專業角色與功能上，若以直接服務的角色與功能、間接服務的角色與功能來區分，直接服務的角色與功能包含

(1)資源連結者；(2)陪伴、傾聽者；(3)支持、關懷者；(4)引路、指導者；(5)個案管理者；(6)家庭溝通服務者。以間接服務的角色與功能包含(1)影響者；(2)諮詢者；(3)行政協助者。

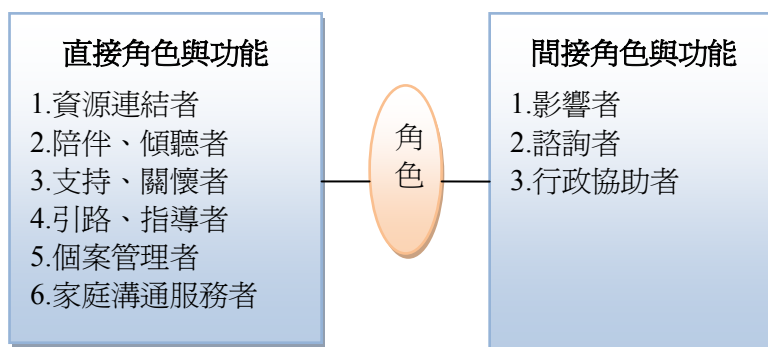


圖 2 社區關懷訪視員角色與功能示意圖

資料來源：研究者自製。

若進一步深究社區關懷訪視員其專業背景不同是否會造成其專業角色與功能上之不同，本研究發現不同的專業背景的確會造成社區關懷訪視員其角色與功能上之差距。其原因乃在於社區關懷訪視員從事社區關懷及個案管理工作，當面對個案問題時，會以本身專業做判斷，知道該做些什麼或不該做什麼，如何開始及如何執行並協助個案解決問題，此些問題都涉及價值判斷與其專業背景。

因此若是具社工專業背景就是資源連結為主；護理專業背景就以照護相關問題為主，如身體疾病症狀、藥物使用方式或副作用；心理專業背景就運用心理學做諮商輔導，針對個案需求提供個別化服務。因此，社區關懷訪視員專業背景之不同將

造成個案判斷、評估，以及協助面向之優先順序差異，進而造成社區關懷訪視員其角色與功能上之差異。

二、建議

(一) 加速社區關懷訪視員長期聘任

根據上述訪談資料可知，社區關懷訪視員的專業角色與功能主要包括資源連結者、傾聽者、支持者、引導者、諮詢者。上述專業角色與功能著實考驗社區關懷訪視員的專業能力。且本研究透過深度訪談發現不同的專業背景的確會造成社區關懷訪視員其專業角色與功能發揮之差距。

為避免社區關懷訪視員不同專業背景所造成之個案判斷、評估，以及協助面向

之優先順序差異過大，影響社區關懷工作之推展，因此，社區關懷訪視員的員工訓練就顯得格外重要。事實上，目前社區關懷訪視員相關訓練的不足乃常為人所詬病之處。然本研究認為其原因與社區關懷訪視員非長期聘用制度以及相關經費的不足有很大之關係。

(二) 重視社區關懷訪視員之人格特質

根據上述訪談資料可知，社區關懷訪視員的主要人格特質包括樂於付出、正向思考、勇於接受挑戰。且不因專業背景之不同，而造成主要人格特質之差異。社區關懷訪視員乃非長期聘用，屬一年一聘制。

本研究受訪之社區關懷訪視員其服務年資皆超過二年，最多長達五年，某個程度來說已相當適應社區關懷訪視員之工作內容，具有相當之穩定性。因此，本研究認為上述人格特質值得未來我國社區心理衛生相關單位在社區關懷訪視員招聘時之參考，就已找到合適之社區關懷訪視員。

(三) 安排不同專業背景之社區關懷訪視員進行專屬教育訓練

根據上述訪談資料可知，從事社區關懷訪視工作之社區關懷訪視員其服務的動機不外乎符合其學經歷以及本身有著樂於

助人的心。然本研究也發現在心理系、社工系、護理系等三種不同專業背景之社區關懷訪視員中，相較於心理系之社區關懷訪視員，社工系、護理系之社區關懷訪視員有較明顯之服務熱忱。

根據研究者本身與社區關懷訪視員共同訪視之經驗，社區關懷訪視工作常常需要與弱勢族群一同相處，除本身之專業背景外，是否具有服務熱忱乃其是能否甚任社區關懷訪視員相當重要之要件之一。若不具備服務熱忱，便無法有同理心、有效的去傾聽、了解、個案所欲傳達之訊息與需求，將大大影響訪視服務之品質。再者，社區關懷訪視員工作壓力極大，個案對其的期望，與社會大眾的期待，都使其工作壓力不段升高，致使發生職業倦怠之情事。若沒有足夠之服務動機，較易產生職業倦怠。

*本研究改寫自侯建州助理教授指導、劉竹瑄碩士所撰之《社區關懷訪視員工作經驗之探討》碩士論文部分成果。

(本文作者：劉竹瑄為新竹縣新豐鄉衛生所護理師；鄭惠心為新竹縣政府社會處社工師；侯建州為中山醫學大學醫學社會暨社會工作學系助理教授)

關鍵詞：社區關懷訪視員、心理衛生、工作動機、人格特質

參考文獻

- 王世福 (2005)。作價值觀、組織承諾、工作滿意與工作績效之相關性研究－以國軍徵募士兵為例。臺中：靜宜大學企業管理研究所碩士論文。
- 王曉菡 (2008)。華人工作動機與工作滿意度及組織承諾之關聯研究。桃園：國立中央大

- 學人力資源管理研究所碩士論文。
- 行政院主計總處綜合統計處（2015）。國情統計通報。檢索日期：2015 年 10 月 1 日。
<http://www.stat.gov.tw/public/Data/5521163458Q5ISNJPV.pdf>。
- 行政院衛生署（2011）。自殺防自人員工作手冊-關懷訪視員。全國自殺防自中心。
- 岑淑筱、林佳穎（2010）。組織文化、管理者人格特質與領導型態關係之研究－以觀光業為例。島嶼觀光研究，3(2)，26-50。
- 李明濱（2009）。關懷訪視指引。臺北：臺灣自殺防自學會暨全國自殺防自中心出版。
- 李復惠、林麗鳳、阮玉梅（2014）。社區衛生護理。臺北：華杏出版社。
- 姚卿騰（2007）。社區心理衛生中心營運現況與困境研究－實務工作者觀點。臺北：國立陽明大學衛生福利研究所碩士論文。
- 郭李靖（2003）。人格特質與品牌個性對品牌偏好的影響。新竹：國立交通大學管理科學所碩士論文。
- 湯捷杼（2007）。半導體廠直接人員工作動機與工作滿意度之研究。新竹：中華大學科技管理研究所碩士論文。
- 黃一峰（2006）。人格特質、工作滿足與工作績效關係之研究－以經濟部中部辦公室為例。臺中：朝陽科技大學工業工程與管理研究所碩士論文。
- 黃榮護（2010）。公共部門行政主管工作習慣、核心價值關鍵行為與領導管理能力之研究。臺北：世新大學出版中心。
- 新竹縣政府衛生局（2014）。新竹縣 104 年度整合型心理健康促進、精神疾病防治及特殊族群處遇工作計畫。新竹：新竹縣政府衛生局。
- 新竹縣政府衛生局（2015）。社區心理衛生中心 104 年度業務教戰手冊。新竹：新竹縣政府衛生局。
- 溫芯寧、吳宏蘭、楊月穎（2014）。運用 Swanson 關懷照護於機構老年新住民之護理經驗。長期照護雜誌，18(1)，161-170。
- 劉玟宜、鄭春秋、張宏哲、邱怡玟、高淑霽、施鐘卿、王秋雯、陳幼梅（2011）。護理個案管理導論-理論與實務。臺北：華杏出版股份有限公司。
- 衛生福利部（2014a）。103 年心理健康促進計畫。臺北：衛生福利部。
- 衛生福利部（2014b）。103 年衛生福利年報。臺北：衛生福利部。
- 鄭美娟（2014）。居家服務員工作面貌之探討。臺灣社區工作與社區研究學刊，4(2)，1-44。
- 謝佳容、蕭仔伶、劉淑娟（2007）。老年住民在長期照顧機構的心理健康促進與情緒調適。長期照護雜誌，11(2)，132-140。
- 魏婉晴（2013）。陪伴精神病患迎接嶄新的未來：社區關懷訪視員。臺南：臺南市政府衛生局。

- Adler, P., Adler, P. A. (1987). Membership roles in field research. Bfeverly Hills: Sahe.
- Kanfer, R., Chen, G. & Pritchard, R. D. (2008). Work motivation: Forging new perspectives and directions in the post-millennium. In R. Kanfer, G. Chen, & R. D. Pritchard (Eds.), Work motivation: Past, present, and future. New York: Taylor & Francis.
- Pervin, L. A. (1993). Personality: Theory and research. (6th ed.). New York: John Wiley & Sons.