

香港地區病人自助組織專職人員 對人力資源管理需求之探討 - 以接受香港復康會社區復康網絡計畫 培力之病人自助組織為例

謝文中 · 鄭夙芬 · 梁綺薇 · 潘友為

摘 要

本文之目的包括探討香港復康會社區復康網絡計畫所培力之病人自助組織專職人員對人力資源管理的需求及其差異與相關影響因素；根據此調查結果，提供未來香港復康會社區復康網絡計畫（簡稱 CRN）在協助管理自助組織專職人員人力資源之參考，亦可做為台灣相關主題之借鏡。研究執行期間從 2008 年 6~8 月，研究對象為香港復康會社區復康網絡計畫培力的 24 個病人自助組織之全體專職人員，共 66 名，採取調查研究法，問卷調查工具為「病人自助組織專職人員人力資源管理需求評估問卷」，以 e-mail 方式進行調查，共回收 47 份(71.2%)。研究結果主要發現擔任病人自助組織專職人員的不同年資對於人力資源管理各向度的有不同的需求；最後本文依據上述成果，對 CRN 提出應協助新進專職人員盡快融入組織，協助學習工作技巧，並對不同年資的專職人員設計符合需求之培力訓練之討論與建議，以提供 CRN 相關人員與台灣病人自助組織在發展相關主題之參考。

關鍵詞：香港復康會社區復康網絡計畫、病人自助組織專職人員、人力資源管理

Abstract

The purpose of this study included staff's needs of human resource management in Hong

Kong's self-help organizations within CRN empowerment program, the different needs of human resource management between each organizations and influential factors of staff's needs. Data for this study came from e-mail questionnaires which were answered by 66 staff in Hong Kong's self-help organizations during June to August 2008 and got 47 valid questionnaires.

The result was the differences seniority of staff that have different needs of human resource management. According to the results this research discussed how should CRN assist the new staff familiar with the Self-help organizations quickly, improve staff's job skills, and design training program with focus of the needs of different work length staffs.

Keywords: Community Rehabilitation Network of The Hong Kong Society for Rehabilitation, The staff of self-help organizations, Human resource management

壹、前言

2001 年，香港社會福利署鑒於殘疾人士自助組織發展之重要性，開始推動「殘疾人士自助組織資助計畫」，協助殘疾人士自助組織聘用專職人員（註 1），其目的是希望透過對組織工作人力的支援，以促使殘疾人士自助組織之會務運作和自立成長的發展；至 2008 年止已有 56 個殘疾人士自助組織獲得社會福利署資助（香港兔唇裂顎協會等，2005；康復計畫方案檢討委員會，2005；康復計畫方案檢討委員會，2007；香港社會福利署，2008）。

香港復康會(The Hong Kong Society for Rehabilitation)在香港地區成立已五十年，其長期支持並提供傷殘人士、長期病患以及長者服務，1994 年其向香港政府提出社區復康網絡計畫（Community Rehabilitation Network，以下簡稱 CRN），希望藉以透過培力的方法推行病人服務，

CRN 服務的病人主要為殘疾人士中的長期病患者，包括：腦科、風濕科、氣管科、脊髓科、眼科、腎科、心臟科、糖尿病科、兒童病科、地中海型貧血等（香港復康會社區復康網絡，2008）。

CRN 其中除包括直接提供病友社區復康服務之外，對於香港地區之病人自助組織亦積極協助，包括推展病人自助組織、提供小組工作支援、倡導病人權益、發展病人自助組織之人力資源管理及評估研究等（Chan, Ho, Chau, & NG, 1996；香港復康會社區復康網絡，2008）。直至 2008 年底，CRN 培力的病人自助組織（含小組）已達 45 個，是計劃初期的 4 倍之多，其中 35 個已正式立案成為正式組織（香港復康會社區復康網絡，2008）。

CRN 的培力組織內容，乃設計不同系列的專職人員訓練活動，例如：自助組織管理訓練之會議技巧工作坊、百合匙課程之自助組織與法律、「搵大錢，找細錢」籌

款工作坊、朋輩輔導技巧課程以及倡議工作實務研習班等，以提升專職人員參與組織工作的技巧及信心，進而強化病人自助組織的管理及發展會務的能力（康復計畫方案檢討委員會，2005；康復計畫方案檢討委員會，2007；香港復康會社區復康網絡，2007；香港復康會社區復康網絡，2008）。

筆者於 2008 年暑期在復康會社區復康網絡九龍橫頭磡中心進行社會工作之實習，在其間，筆者發現 CRN 雖然提供專職人員相關的訓練課程，但是課程內容多為工作技巧訓練；再加上社會福利署或病人自助組織沒有相關的工作規範或條文要求專職人員參加，因此造成專職人員參與 CRN 提供的相關訓練活動的意願不高，出席率低；另一方面，近年來專職人員因工作薪水福利偏低或與組織主管的溝通問題而影響工作士氣，導致人員流動率高，因此專職人員除了認為 CRN 提供服務病人自助組織的技巧訓練外，對專職人員的升遷、薪資福利、與組織主管及會員的人際關係、離職發展等不同層面也希望 CRN 能夠予以關注並提供相關協助，使專職人員和病人自助組織的主管及會員間能做適當的配合，發揮專職人員最大的效用。

對病人自助組織而言，組織的運作和使命的達成，以及對物力和財力的擴增等，都要依靠人力資源的運作；所謂「人力資源管理 (Human resource management)」即是使組織聘僱之人與事做最適切的配合，發揮最有效的人力運用，透過確保 (acquisition)、開發

(development)、維持 (maintain) 與活用 (utilization) 等內涵，以促進組織發展達成組織最終的目標（黃英忠，2003）。近幾年來，人力資源管理觀點在非營利組織領域已廣泛的被使用，但過往香港地區並未有任何政府單位或民間機構針對病人自助組織專職人員進行過相關的需求評估研究調查，因此，筆者擬透過人力資源管理觀點瞭解香港病人自助組織專職人員之需求，以期有助於未來 CRN 在培力病人自助組織時，妥善配置或管理專職人員人力，有效發揮專職人員在病人自助組織中功能與角色。

基於以上的背景及相關論述，本文目的包括：

1. 探討香港復康會 CRN 所培力之病人自助組織專職人員對人力資源管理的需求。
2. 分析香港復康會 CRN 所培力之病人自助組織專職人員對人力資源管理的需求之差異及相關影響因素。
3. 根據此調查結果，提供未來香港復康會 CRN 在協助病人自助組織專職人員人力資源管理之參考，亦期做為台灣在發展相關主題之借鏡。

貳、文獻探討

一、香港地區復康服務發展脈絡

王卓祺、鄧廣良和魏雁濱(2007)指出 19 世紀前，香港地區復康服務以民間傳統醫療主導，政府僅設立一些小規模的醫院以及駐軍服務的軍醫院為主。19 世紀中葉

至 1945 年期間，設立一間失明人士收容所、一間聾人學校、一間為殘疾人士提供臨時住所及救濟的營舍，以及在一些新設立的醫院及診所提供醫療康復服務，例如：九龍醫院和瑪麗醫院（康復計畫方案檢討委員會，2007）。

1970 至 1980 年代是香港地區康復服務質和量開始蓬勃發展的階段，包括發表第一份《香港康復計畫方案》及《康復政策白皮書：群策群力，協助弱能人士更生》，揭櫫香港往後 20 年康復服務的發展方向，帶動復康服務質和量的蓬勃發展，其他還包括為殘疾人士設置的許多服務，例如成立展能中心、體育協會、康樂中心、交誼會所以及推行家居訓練及暫居照顧服務；擴展復康巴士服務；資助家長資源中心；設立各科綜合隊，提供醫療康復服務以及加強有關康復工作的公眾教育等。

至 80 年代中，各項主要的康復服務，包括學前訓練、智障人士院舍、精神病康復者中途宿舍、綜合社會保障援助計畫、公共福利金計畫和職業康復服務等也相繼投入，在 1985 年，香港政府亦制定「建築物條例」開始強制性要求多類建築物為殘疾人士提供暢通無阻的通道設施（The Working Party on Rehabilitation Policies and Services, 1992；康復政策及服務工作小組，1995；康復計畫方案檢討委員會，2007）。

1977 年香港政府頒布《康復政策白皮書：群策群力，協助弱能人士更生》，值得注意的是該白皮書雖對殘疾人士的康復服務有重大貢獻，但有些殘疾人士，例如弱

智人士及精神病患者，在社會上不但得不到接納，且在大多數情形下均無法獲得適當的服務與照顧，另外許多殘疾人士也找不到工作，或只能受聘於一些與其學經歷不相稱的職位。雖然香港過去在殘疾人士的康復服務上有重大的成就，但在協助殘疾人士融入社會，回歸社區生活，發揮個人自主與互助能力上仍有進步的空間（The Working Party on Rehabilitation Policies and Services, 1992；康復政策及服務工作小組，1995）。

1990 年代是香港推動殘疾人士全面享有平等機會參與各項活動，並發揮自助互助精神，強調殘疾者能力，鼓勵積極參與社會事務的重要里程碑；其中 1991 年社會福利白皮書和 1992 年的康復政策及服務綠皮書對殘疾人士自助組織採取的許多支援措施，例如承認殘疾人士自助組織的角色、鼓勵殘疾人士自助組織參與制訂政策、按個別情況為有需要的殘疾人士自助組織申請相關社會福利、提供輔助設施，例如凸點字文件和手語翻譯等以及鼓勵身心障礙人士參與制訂決策等。

香港政府為支援殘疾人士自助組織的運作及持續發展服務，在 2001 年提出「殘疾人士自助組織資助計畫」（註 2），該計畫每兩年撥款一期，2008 年 4 月已進行完成第四期的撥款補助。資助計畫的目的是在有時限 (time-limited) 及計畫為基礎 (project-based) 的層次補助自助組織財政，以協助組織逐步成長及建立長遠持續的發展。提供資助的目標如下：

1. 鼓勵殘疾人士及其家人發揮自助及

互助的精神。

- 2.協助社區上的殘疾人士獲得照顧。
- 3.支援殘疾人士自助組織成長和發展，以至自立。
- 4.促進香港地區的自助運動發展。

資助殘疾人士自助組織的範圍為專職人員薪酬及活動經費的兩種類別，為期 24 個月計畫的資助上限為 520,000 元（港幣），申請計畫的資格只要能符合下列條件並屬於非營利團體的殘疾人士自助組織即可：

- 1.根據香港《社團條例》第 151 章或《公司條例》第 32 章註冊不少於三年的組織。
- 2.以非營利／慈善機構的身分，根據香港《稅務條例》第 112 章第 88 條獲稅務局獲免繳稅。
- 3.該組織的董事會／執委會成員，必須超過百分之五十為殘疾人士/或其家長/或其照顧者。
- 4.沒有接受社會福利署其他恆常津助 (regular subventions)。

而香港社會福利署評核計畫的申請準則包括：計畫是否可行、預算是否合理、受惠的殘疾人士數目、組織的財政狀況、組織的過去表現、組織的監察及評估機制、組織的發展階段以及是否有助該組織發展自立能力等八項。由上述可知，殘疾人士自助組織資助計畫雖鼓勵自助組織聘用人力發展會務，然計畫中只對自助組織申請專職人員資格、方式、審合標準等進行說明，沒有相關的專職人員工作規範及人力管理條文，如此缺乏配套管理之專職

人員會遇到何種問題，如何協助成為值得關注之重點。

二、香港復康會社區復康網絡計畫實施

香港復康會於 1959 年由香港「復康之父」方心讓醫師創立，透過社會福利署、公益金及香港賽馬會的支持提供傷殘人士、長期病患以及長者服務，同時其在 1994 年向香港政府提出 CRN，獲得大力支持，並由英皇御准香港賽馬會提供撥款 2,400 萬元支援；CRN 的宗旨是透過許多培力的服務策略來提高器官殘疾或長期病人士及其家人的生活品質（The Working Party on Rehabilitation Policies and Services, 1992；康復政策及服務工作小組，1995；Chan et al., 1996；香港復康會社區復康網絡，2008）。

CRN 初期設立 1 間資訊服務中心及 2 間社區復康網絡中心，提供 18 類長期病患（註 3）及其家屬服務，並協助 10 個以上病人自助組織（或小組）成立(Mok, et al., 2003; Cheung, et al., 2005)；1995 年 5 月，香港政府發表第二份《復康政策及服務白皮書：平等齊參與，展能創新天》承接 90 年代香港推動殘疾人士的政策服務趨勢，加強落實各服務機構之間的協調合作與資源整合，其中更肯定 CRN 的成效，並確定該計畫在香港復康服務的定位，規劃未來擴大其的服務範圍及挹注更多資源（康復政策及服務工作小組，1995）。

至 2008 年底 CRN 已擴增至香港復康會的 6 個中心，服務或提供支援的疾病類

別有腦科、風濕科、氣管科、脊髓科、眼科、腎科、心臟科、糖尿病科、兒童病科、地中海型貧血等，並培力的病人自助組織（或小組）已達 45 個，是計畫初期的 4 倍之多，其中 35 個已正式立案成為組織（The Alliance for Patient's Mutual Help Organizations et al., 1993；Chan et al., 1996；香港復康會社區復康網絡，2008）。

CRN 主要是由一群全職的專業醫護人員，包括社會工作者、護士、物理治療師及職業治療師，同時也會聯繫其他專業人士，如醫生、營養師、藥劑師、臨床心理學家等，為長期病患者及其家屬或照顧者，提供組織及社會層面的培力服務，主要目標包括：

(一)團體 / 組織層面

- 1.發揮同儕資訊交流與情緒支持
- 2.增強組織會務運作及人力管理
- 3.增加團體權力及影響力
- 4.加強群體社會功能

(二)社會層面

- 1.加強病人的社會地位和公眾形象
- 2.集結病人力量反映政策，倡導權益
- 3.提倡社會公義、公平和關心社群的精神（Chan et al., 1996；甘炳光、胡文龍、馮國堅、梁祖彬，1997）

根據上述各層面的培力服務目標，CRN 提供的服務內容包括：

(一)團體 / 組織層面

- 1.培力病人自助組織：協助培力許多

自助小組／組織（包括註冊或非註冊），並提供資源援助、擔任顧問及協調工作，亦提供中心場地給自助組織聚會活動使用。

2.人力資源管理及發展：

(1)同工培訓：定期舉辦復康服務領域專業同工、病人自助組織專職人員、領導者與成員的培訓課程及諮詢會議，另外也聯合香港大學、公立醫院、非政府機構等單位舉辦大型研討會。

(2)義工招募與發展：招募專業人員擔任 CRN 的義工，提供課程、知能及拓展資源的協助，提升其的服務品質。

(3)與其他機構協調聯繫：CRN 與社會福利署、醫院、自助組織及義工緊密合作，並致力和許多機構保持聯繫及友好關係，共同為社區、病人及其家屬提供完整的復康服務。

(二)社會層面

1.病人權益倡導：包括各種疾病宣傳教育活動、定期協助社區健康檢查、印製各種疾病資料單張、手冊及錄製錄音/影帶、參與各種法規制定委員會、提供醫療政策建議等。

2.服務評估研究：CRN 定期進行服務成效調查，掌握服務計畫的成本效益。同時亦會關注服務使用者的意見，了解不同病人的改善狀況，例如自助小組成效評估、長期病自我管理計畫成效評估、中年長病患照顧者壓力調查研究等。

綜合上述，培訓病人自助組織的專職人員是 CRN 的服務之一，但近年來 CRN 執行人員的觀察及專職人員的反應發現，

CRN 提供專職人員的相關訓練活動，在執行上，專職人員參與意願不高，出席率低；另一方面，專職人員除了訓練外，對於升遷、薪資福利、與組織主管及會員的人際關係、離職發展等層面也希望 CRN 能夠提供相關協助，使專職人員和病人自助組織的主管及會員間能做適當的配合，發揮專職人員最大的效用，而人力資源管理觀點正能回應專職人員關心的面向及未來發展的方向，故以下將對人力資源管理作進一步介紹。

三、人力資源管理

回顧人力資源管理的發展，起源於 1980 年代由企業管理中的人事政策由「人事管理」轉變成「人力資源管理」，人力資源管理延伸了傳統人事管理的功能，例如處理例行的招募、甄選、任用、訓練、薪資、報酬、福利、考勤等傳統上有關人事的相關事項外，更進一步增加了策略規劃的功能並更為動態與多元，更加人性化(林淑馨，2008)。

對於人力資源管理的定義，Byars & Rue (1991)及 Michael (1992)整理指出認為人力資源管理就是經由各種管理的功能、技術及方法，促使人力資源做最有效的運用，以達成組織的目標；何永福、楊國安(1993)則更進一步指出人力資源管理是對於組織內人力資源的取得、運用和維護的一切管理過程及活動；黃英忠(2003)整理相關學者對人力資源管理的定義指出所謂的人力資源管理是將組織內的人力資源做最適當之確保(acquisition)、開發

(development)、維持(maintain)與活用(utilization)，為此所規劃、執行與統治之過程；易言之，即是使組織聘僱之人與事做最適切的配合，發揮最有效的人力運用，以促進組織發展。

本研究定義人力資源管理為：所謂的人力資源管理是將組織內的人力資源做最適當之確保(acquisition)、開發(development)、維持(maintain)與活用(utilization)，為此所規劃、執行與統治之過程(黃英忠，2003)，其內涵包括：

(一)人力的確保管理

人力資源的確保是人力資源管理最先決的條件，此乃為了達成組織目標，投入合適人力的過程，包含人力規劃及任用管理等。

(二)人力的開發管理

即將所確保之人力的能力作最大的發揮，以提高組織效率的一種過程，包含教育訓練、績效考核、人力異動及前程發展等。

(三)人力的報償管理

此乃根據現有人力資源對組織的貢獻度，公正而合理地提供激勵的一種過程，包含薪資管理、福利措施及勞動條件等。

(四)人力的維持管理

這是組織為維持自助組織專職人員之間在工作過程中和諧相處，以維持組織氣氛的過程，包含離職管理、紀律管理及人

際關係等。

人力資源管理式組織中最重要的功能之一，也是每位組織領導者或員工應該具備的知識（黃英忠，2003；張緯良，2005）。透過工作分析與工作設計，以使員工發揮最大生產力；藉由人力資源規劃、招募與甄選的過程，任用適當的人才；適當調整薪資、獎金及福利，以激勵員工士氣；此外也透過績效評估、員工事業前程管理、訓練及培育人才，有效監督及提升人才素質（Michael, 1992; DeNisi & Griffin, 2005），上述的相關工作都是人力資源管理關注的焦點。

Oster (2001)及林淑馨(2008)指出雖然人力資源管起源於企業部門，相關研究也以營利部門為研究對象為主，但是，近年台灣以非營利部門為對象的人力資源管理研究也日漸增多，包括曾騰光(1996)、吳旻靜(1998)、羅清寶(2000)、蔡天生(2000)、陳尹雪(2002)、李佩靜(2003)及張富翔(2005)等。整理相關研究的結果中發現，人力資源管理的面向及內涵多包括人力規劃、工作分析、招募與甄選、教育訓練、生涯發展、績效評估、薪資福利、組織人際及離職管理等層面，與本研究使用的人力的維持管理、人力的報償管理、人力的開發管理、人力的確保管理等四個向度相符，故將有助於深入探討專職人員對人力資源管理各面向之需求及其差異。

然現有對非營利組織之人力資源管理相關研究多以志願服務者（羅清寶，2000；蔡天生，2000；陳尹雪，2002）或中高階管理人員（李佩靜，2003；張富翔，2005）

為主要研究對象，對第一線的工作者或專職人員的研究仍較少，且司徒達賢(1999)指出專職人員與志工和管理階層由於專業背景和工作劃分不同以及對組織的投入程度不同，所以對人力資源管理的期待和需求也會有所不同，因此，基於上述，本研究將以人力資源管理的四個面向探討 CRN 所培力之病人自助組織專職人員對人力資源管理的需求並分析其差異及相關影響因素，根據此調查結果，提供未來 CRN 在協助管理專職人員人力資源之參考，亦可做為台灣在發展相關主題之借鏡。

參、研究方法

基於本文目的及相關研究回顧，人力資源管理的研究多以量化研究為主，並在變項定義或操作上也無太大的爭議，具有其共識，同時因研究對象容易接近，資料收集便利。因此，本研究擬用量化研究的調查研究法作為資料蒐集方法，研究對象為 CRN 培力的 24 個病人自助組織（註 4）之全體專職人員，共 66 名。

施測方式乃透過 CRN 之社工人員利用 e-mail 寄發問卷給研究對象，填寫完成後以 e-mail 或傳真方式寄回，施測時間為 2008 年 7 月至 2008 年 8 月，共回收 23 個自助組織之 47 份有效問卷(71.2%)，。

本研究工具「病人自助組織專職人員人力資源管理需求評估問卷」乃根據文獻探討及與 CRN 九龍橫頭磡中心社工的討論和核對，建立病人自助組織專職人員人力資源管理需求評估向度並設計題目，形

成問卷初稿，並經三位專家檢驗形成正式問卷。其內容包括研究對象基本資料，共 5 題（如：專職人員的性別、出生年份、教育程度、專業背景、年資等）；研究對象服務之自助組織基本資料，共 8 題（如：自助組織成立時間、會員背景、會員人數、專職人員人數、是否有屬於自己的會址、經費來源、專職人員主要督導者、專職人員主要負責工作等）；研究對象人力資源管理需求評估，共 46 題（如：人力的確保管理、開發管理、報償管理以及維持管理等）。

本研究的資料分析方式主要為量化分析，將問卷調查所得結果，以代碼輸入電腦，應用統計套裝軟體 SPSS/Windows12.0 進行資料建檔，依研究目的及變項特性對資料進行分析，資料處理方式如下：

一、研究對象基本資料與研究對象服務之自助組織基本資料

以次數分配、百分比等描述性統計來敘述研究對象的基本資料。

二、研究對象人力資源管理需求評估

以次數分配、百分比等描述性統計來敘述研究對象之人力資源管理需求程度，並以獨立樣本 t 檢定(two sample t-test)、單因子變異數分析(one-way ANOVA)及皮爾森積差相關等方法(Pearson correlation coefficient)來分析研究對象對人力資源管理的需求並探討其差異。

肆、研究發現

一、研究對象基本資料

由表一得知，研究對象以女性居多(68.1%)，年齡以 20-29 歲最多(51.2%)，教育程度（註 5）以中五畢業最多(34.0%)，專業背景以社會工作背景居多(59.3%)，擔任病人自助組織專職人員的年資以 1 年以下最多(29.8%)。

二、研究對象服務之自助組織基本資料

由表二得知，研究對象服務之自助組織成立時間以 11-15 年最多(47.8%)，會員背景以病人最多(95.7%)，會員人數以 301-400 人最多(21.7%)，聘任的專職人員人數以 1 位最多(65.2%)，以有屬於自己會址的居多(52.2%)，各式經費來源以社會福利署為主(91.3%)，專職人員的主要督導者以全體執委會最多(43.5%)，自助組織專職人員負責工作以行政事務最多(100%)，其次為活動籌辦(95.7%)、對外協調溝通(87.0%)、提供資訊(87.0%)及聯絡會員(87.0%)。

三、研究對象對人力資源管理各向度的需求分布

由表三得知，研究對象對人力資源管理之需求中，在「人力的確保管理」向度中的「自助組織需要定期瞭解專職人員的需求」、「在招聘專職人員時，自助組織需要對未來工作說明清楚」；「人力的開發管

理」向度中的「提供自助組織專職人員定期的督導」、「協助自助組織專職人員確定自己在自助組織中的工作角色」、「自助組織需要了解專職人員的工作能力」以及「自助組織指派專職人員工作時要知人善任」；「人力的報償管理」向度中的「提供自助組織專職人員更好的薪資報酬」、「根據自助組織專職人員的工作表現提供不同的薪資水準」、「自助組織需要和專職人員共同建立理想的薪資制度」、「提供自助組織專職人員勞工保險以外的保險保障」、「自助組織需要和專職人員共同安排理想的福利措施(例如假期、醫療服務等)」、「自助組織需要提供自助組織專職人員彈性調整工時的權利(例如星期天上班工作,沒有休假,專職人員可將休假時數移至其他上班日補休)」；「人力的維持管理」向度中的「提供自助組織專職人員溝通技巧訓練」、「提供自助組織專職人員處理衝突技巧訓練(包括與組織領導者、執委會、專職人員間及與組織會員間發生的衝突)」、「提供自助組織專職人員有申訴意見的途徑」以及「妥善處理有關專職人員離職的爭議」等題,皆有超過九成的研究對象認為非常需要或需要。

根據表四的結果,研究對象對人力資源管理整體需求總分範圍在 49 分到 111 分,平均值(標準差)為 88.6 分(± 15.7 分),得分指標為 78.0%;依個別向度看,依序為人力的確保管理向度(得分指標為 79.4%)、人力的報償管理向度(得分指標為 74.8%)、人力的開發管理向度(得分指標為 74.3%)以及人力的維持管理向度(得

分指標為 66.3%)。

四、影響研究對象對人力資源管理的需求之相關因素

本部分以研究對象基本資料、其所服務之自助組織基本資料與對人力資源管理需求進行檢定後發現：

1.擔任病人自助組織專職人員年資 1 年以下對人力的確保管理向度、人力的開發管理向度、人力的報償管理向度以及在人力資源管理整體需求總合上有較高的需求。

2.擔任病人自助組織專職人員年資超過 5 年對人力的維持管理向度上有較高的需求。

伍、討論與建議

從研究結果得知,擔任病人自助組織專職人員的不同年資對於人力資源管理各向度的有不同的需求,這與先前的諸多研究發現不謀而合,工作人員擔任職務的年資長短的確影響其在人力資源管理的需求或期待(張富翔,2005;陳彥棠,2007;陳麗如,2007;喬式蓮,2008)。

若細究專職人員不同年資對人力資源管理各向度的需求發現,年資 1 年以下的專職人員對於人力資源管理各個向度都有較高的需求,包括組織內規劃人力、新專職人員招募、甄選和配置、教育訓練、績效考核、專職人員的升遷、調任、前程發展、薪資管理、相關的福利措施、組織內

人際關係、獎懲申訴制度以及離職等；年資超過 5 年的專職人員則對人力的維持管理層面有較高的需求，包括與組織領導者、執委會、專職人員間及與組織會員間的人際溝通技巧、衝突解決技巧、專職人員獎懲制度及相關的離職規劃安排較有需求；Stumpf 和 Rabinowitz (1981)認為應以專業工作年資劃分生涯發展階段的不同管理需求：

一、建立階段

2 年以下的新進人員，主要建立專業技能，以及發展在組織及工作角色中的能力，並致力於獲得同儕與組織的接納，期待能盡快融入組織，此階段的新進人員，對於組織內各項制度、訓練和工作技巧都有較高的需求。

二、擢升階段

3-10 年資深人員，主要在追求升遷、自主性、成就感與成為專家。多年的努力讓工作者能夠勝任許多複雜的任務，對組織有更多想法但也可能和他人的觀點衝突而造成人際緊張；此外對工作懷有更高的期待雖然安於現在穩定的行走步伐，但另一方面卻想挑戰不同的業務及開發新的工作領域。

三、維持階段

10 年以上準管理人員，個人的生涯將趨於穩定，不再強調競爭力，而在於關心並幫助他人的成長，此時的工作者心智成熟，能有擔任機構或組織督導或管理階層

的能力（引自陳淑華，2008）。

檢視目前 CRN 其提供專職人員的訓練課程，多為工作的技巧訓練，包括自助組織管理訓練之會議技巧工作坊、「搵大錢，找細錢」籌款工作坊、朋輩輔導技巧課程以及倡議工作實務研習班、宣傳單張製作、自助組織理財與投資等（香港復康會社區復康網絡，2007；香港復康會社區復康網絡，2008）；其雖能滿足專職人員提供日常文書、財務、服務策劃或一般行政工作技能之所需，但對協助新進專職人員適應組織工作環境、學習處理溝通問題、瞭解相關制度上較沒有關注，較缺少針對不同年資的專職人員設計符合需求之培力訓練。

因此本文對於 CRN 在協助病人自助組織管理專職人員人力資源之建議為 CRN 應協助新進專職人員盡快融入組織，協助學習工作技巧，並對不同年資的專職人員設計符合需求之培力訓練，包括：

- 1.新進專職人員的訓練重點須著重於任務的確認、組織環境的適應、工作技巧訓練及組織制度及政策法規之介紹。

- 2.資深專職人員可能對未來有更高的期待，想要挑戰不同工作環境或領域，故建議 CRN 提供給資深專職人員更多工作刺激，增加不同領域的學習，以提高成就，減少專職人員流動情形。

- 3.為減少專職人員與自助組織領導者或會員發生人際衝突，因此 CRN 除了提供專職人員工作技巧訓練外，需再加強衝突處理和溝通技巧訓練，並期待能進一步協助組織和專職人員間關係的維持，建立有

效的溝通機制。

另一方面，回顧台灣病人自助組織的相關研究，筆者發現大多的研究均以病人自助組織對參與者個人的效益為主要研究方向（劉運康，1986；張麗玉，2002；曾瑾，2002；謝素真，2002；邱秋員，2004；余幸宜、許秀月、駱俊宏，2007；李玉嬋，2008）；有關自助組織運作的探討則顯不足，唯台中市開懷協會 2006 年第一屆全球華人乳癌病友組織聯盟大會舉辦前，曾調查台灣地區乳癌病人自助組織發現，在 14 個自助組織中，有 7 個自助組織聘有專職人員，相較於本文所呈現 CRN 所培力之 35 個病人自助組織，其中有 24 個自助組織透過香港政府之殘疾人士自助組織資助計畫，多聘有一位或以上的專職人員，而台灣地區不僅公部門缺乏針對病人自助組織之補助計畫，組織之專職人員往往也都是透過組織本身向民間團體如聯合勸募撰寫專案申請，以爭取人事經費，然此申請之相關專業能力必非每個乳癌病友組織均具備，培力計畫亦付之闕如的情況下，希望病人自助組織擁有專職人力幾乎是難上加難。

另一方面，台灣地區 7 個聘有專任人員的乳癌病友組織中，其中有 3 位是專職社工（台中市開懷協會，2006），此和本研究中 CRN 之自助組織專職人員，亦僅有 5 成左右具有社工專業背景之結果類似；細究其中可以發現因為病人自助組織聘用之專職人員，其負責之工作以協助組織行政工作為多（例如：聯絡會員、對外協調聯繫、財務核銷、活動籌辦等），此似乎無法

突顯社工專業對病人組織之角色定位；甘炳光、胡文龍、馮國堅、梁祖彬(1997)即認為自助組織中的社工專業人員可以透過「充權」(empowerment)的技巧增加病友能力及自信改善生活品質，能意識到弱勢族群的權力及影響力，集結力量反映政策缺失，執行倡導和社會教育，並透過行動發揚自助互助精神。

另一方面，李芳節(2004)的研究指出病人自助組織內的專職人員因組織運作發展不同，人力資源管理的良窳多寡不一，常會因為薪資、行政工作負荷或單項方案結束而流動，無法留住人力，此與香港地區自助組織專職人員之困境有相同之處。對此，李芳節(2004)提出政府相關單位應編列經費，依人員專長能力、個別差異定期舉辦訓練，使個人長處有所發揮；並以資深工作人員輔導新進人員的方式建立傳承制度，以避免人員流失；筆者認為由於台灣並無單位如香港復康會般長期承辦類似 CRN 之病人自助組織培力服務，因此亦建議應政府部門應從人力資源管理的角度針對自助組織專職人員的需求設計不同管理策略，並協助作長期的人力規劃，以增進會務運作，促進自助組織永續發展。

（本文作者：謝文中現為高雄醫學大學醫學社會學與社會工作學系碩士班研究生；鄭夙芬現為高雄醫學大學醫學社會學與社會工作學系副教授；梁綺薇現為香港復康會社區復康網絡九龍橫頭磡中心中心經理；潘友為現為香港復康會社區復康網絡九龍橫頭磡中心副中心經理）

📖 註 釋

- 註 1：香港地區稱病人自助組織聘用的專職人員為「職員」，此亦為在台灣地區所稱之「專職人員」，因此，本文將以「專職人員」一詞稱之。
- 註 2：香港社會福利署(2008)。(2008 年 4 月 1 日至 2010 年 3 月 31 日) 殘疾人士自助組織資助計畫。香港：香港社會福利署。2008 年 12 月 15 日，取自網址：
http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_download/page_document/
- 註 3：18 類長期病包括：老年痴呆症、癲癇症、強直性脊椎炎、青光眼、哮喘、血友病、兔唇裂顎、脊椎受損、腦部受損、帕金森症、癌症、腎病、心臟病、類風溼性關節炎、地中海型貧血病、系統性紅斑狼瘡、糖尿病及中風等(Chan, Lai-Wan et al., 1996)
- 註 4：CRN 共培力 35 個病人自助組織，本調查的母群體為其中 24 個向香港政府申請「殘疾人士自助組織資助計畫的專職人員薪資補助」之自助組織，共計有 66 位專職人員。
- 註 5：請見附錄一：香港地區的教育制度說明。

📖 參考文獻

- DeNisi, A. S. & Griffin R. W. (2005). *Human Resource management*, 2nd ed 莊立民、梁鎰徽、李曄淳、陳莞如(譯)。人力資源管理。台北：普林斯頓有限公司。
- Oster, S. M. (2001). *Strategic Management for Nonprofit Organizations*. 孫碧霞、廖秋芬、曾華源(譯)。非營利組織策略管理。台北：洪葉文化。
- 王卓祺、鄧廣良、魏雁濱(2007)。兩岸三地社會政策：理論與實務。香港：香港中文大學出版社。
- 台中市開懷協會(2006)。第一屆全球華人乳癌病友組織聯盟大會執行報告。台中市：台中市開懷協會。
- 司徒達賢(1999)。非營利組織的經營管理。台北：天下遠見出版股份有限公司。
- 甘炳光、胡文龍、馮國堅、梁祖彬(1997)。社區工作技巧。香港：香港中文大學出版社。
- 何永福、楊國安(1993)。人力資源管理。台北：三民書局。
- 余幸宜、許秀月、駱俊宏(2007)。從賦權觀點探析移植病友團體之現況發展與困境。高醫護理雜誌，24(1)，82-90。

- 吳旻靜(1998)。人力資源管理策略對志願工作者組織承諾之影響：以臺中市青少年福利機構為例。靜宜大學兒童與青少年福利學系碩士論文。
- 李玉嬋(2008)。支持團體在促進糖尿病健康自我管理的運用。諮商與輔導，266(51)，58-61。
- 李佩靜(2003)。社會福利相關基金會專職人員人力資源管理之研究。東海大學社會工作研究所碩士論文。
- 李芳節(2004)。乳癌患者支持團體的轉變與發展－台南市鳳凰關懷協會之分析。國立中正大學社會福利系碩士論文。
- 林淑馨(2008)。非營利組織管理。台北：三民書局。
- 邱秋員(2004)。和信治癌中心醫院乳癌病友支持團體的經驗分享。台灣社會工作學刊，1，181-198。
- 香港兔唇裂顎協會、香港老年痴呆症協會、香港肌健協會、新健社、腎友聯、糖盼樂互協會、愛心天使(2005)。長期病患者自助組織對復康計劃方案檢討關於支援自助組織的意見。香港：香港肌健協會。
- 香港社會福利署(2008)。(2008年4月1日至2010年3月31日)殘疾人士自助組織資助計劃。香港：香港社會福利署。2008年12月15日，取自網址：
http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_download/page_document/
- 香港教育局(2009)。香港教育制度。香港：香港教育局。2009年3月12日，取自網址：
<http://www.edb.gov.hk/index.aspx?nodeID=71&langno=2>
- 香港復康會社區復康網絡(1999)。香港自助組織發展的再思。香港：香港復康會社區復康網絡。
- 香港復康會社區復康網絡(2007)。拓展殘疾人士自助組織支援計劃06-07年度週年計劃報告。香港：香港復康會社區復康網絡。
- 香港復康會社區復康網絡(2008)。2008年10月至12月病人互助發展中心通訊。香港：香港復康會社區復康網絡。
- 香港復康會社區復康網絡(2008)。2008年4月至6月病人互助發展中心通訊。香港：香港復康會社區復康網絡。
- 香港復康會社區復康網絡(2008)。香港復康會社區復康網絡簡介。香港：香港復康會社區復康網絡。2008年12月15日，取自網址：<http://www.rehabsociety.org.hk/65.0.html>
- 香港復康會社區復康網絡(2008)。病人互助發展中心自助運動網。香港：香港復康會社區復康網絡。2009年2月27日，取自網址：
<http://sites.google.com/site/selfhelpmovement/Home>
- 張富翔(2005)。兒童福利契約委託機構社會工作專業人力資源發展之研究－以台北市為例。東吳大學社會工作學系碩士論文。

- 康復政策及服務工作小組(1995)。復康政策及服務白皮書：平等齊參與，展能創新天。
香港：香港衛生福利司。
- 康復計劃方案檢討委員會(1998)。1998 年康復計劃方案。香港：衛生福利及食物局。
- 康復計劃方案檢討委員會(2005)。2005 香港復康計畫檢討。香港：衛生福利及食物局。
- 康復計劃方案檢討委員會(2007)。2007 年康復計劃方案。香港：衛生福利及食物局。
- 張緯良(2005)。人力資源管理（第二版）。台北：雙葉書廊。
- 張麗玉(2002)。支持團體對愛滋病患的社會心理調適影響之研究。國立暨南國際大學社會政策與社會工作學系碩士論文。
- 陳伊雪(2001)。機構運用志工人力資源管理策略、督導風格及志工離隊意向之研究－以台中縣、市醫院志工為例。靜宜大學青少年兒童福利學系碩士論文。
- 陳彥棠(2007)。在職訓練、訓練遷移與生涯發展之關係探討－以某半導體廠為例。元智大學管理研究所碩士論文。
- 陳淑華(2008)。資深女性直接服務社會工作者在私立社會福利機構的專業生涯研究。玄奘大學社會福利學系碩士論文。
- 陳麗如(2007)。醫療連鎖通路人員留任因素探討－以 A 公司為例。元智大學管理研究所碩士論文。
- 曾瑾(2002)。胰島素依賴型糖尿病家庭疾病態度與生活適應相關性初探--以兩個助團體成員為例。國立中正大學社會福利系碩士論文。
- 曾騰光(1996)。志願工作機構人力資源管理策略對志願工作者組織承諾影響之研究－以救國團為例。台北：張老師文化。
- 黃英忠(2003)。人力資源管理。台北，三民書局。
- 裔式蓮(2008)。兩岸員工工作價值觀、工作特性與人力資源管理模式認知對工作滿足影響之研究。元智大學管理研究所碩士論文。
- 劉運康(1986)。慢性精神個案之社會復歸－談精神疾患自助團體。職能治療學會雜誌，4，55-59。
- 蔡天生(2000)。非營利組織志工人力資源管理之研究－以管理滿意度與組織承諾為研究變數。國立中山大學中山學術研究所碩士論文。
- 謝素真(2002)。支持團體對自閉兒母親生活品質之影響及團體歷程分析。成功大學護理學研究所碩士論文。
- 羅清寶(2000)。非營利組織人力資源管理之研究－以高雄市生命線志工為例。國立中山大學人力資源管理研究所碩士論文。
- Byars & Rue. (1991). Human Resource Management, 3rd ed. Homewood, Richard D. Irwin, Inc.

- Chan, Lai-Wan, Ho, Kit-Mui, Chau, Man-Ki & NG, Hang-Sau (1996). Evaluation Report and Study on Quality of Life of Persons with Chronic Illness of Community Rehabilitation Network. Hong Kong: Community Rehabilitation Network, Hong Kong Society for Rehabilitation.
- Cheung, Y. W., Mok, B. H. & Cheung, T. S. (2005). Personal Empowerment and Life Satisfaction among Self-Help Group Members in Hong Kong. *Small Group Research*, 36(3), 354-377.
- Kwok, I. C. L. & Ng, M. L. (1998). Investigation of health and social needs of persons with larngectomies in Hong Kong: a study of self-help involvement. *Journal of Rehabilitation*, 64(3), 21-29.
- Mok, B. H., Chau, K. L., Fung, H. L., & Ngai, N. P. (2003). Prevalence, role and functions of self-help groups in Hong Kong. *Hong Kong Journal of Social Work*, 37, 87-96.
- Michael, A. (1992). *Human Resource Management: Strategy & Action*. London: Kogan Page.
- The Working Party on Rehabilitation Policies and Services (1992). *Green Paper on Equal Opportunities and Full Participation: A Better Tomorrow for All*. Hong Kong: Secretary for Health and Welfare.
- The Alliance for Patient's Mutual Help Organizations, The Joint Council for the Physically and Mentally Disabled, The Hong Kong Medical Association, The Hog Kong Society for Rehabilitation, Rehabilitation Alliance Hong Kong, Department of Social Work and Social Administration University of Hong Kong (in press) (1993). A proposal to set up regional Community Rehabilitation Network for persons with visceral disabilities in each of the five regions of Hong Kong.

表 1 研究對象基本資料表

項 目	個數	百分比	項 目	個數	百分比
性別			專業背景 (N=27)		
男性	15	31.9	社會工作背景	16	59.3
女性	32	68.1	其他背景	11	40.7
年齡(N=41)			擔任病人自助組織專職人員的年資		
20-29	21	51.2	1 年以下	14	29.8
30-39	10	24.4	超過 1 年-2 年以下	9	19.1
40-49	7	17.1	超過 2 年-3 年以下	3	6.4
50-59	3	7.3	超過 3 年-4 年以下	8	17.0
			超過 4 年-5 年以下	3	6.4
教育程度			超過 5 年	10	21.3
中三畢業	1	2.1			
中五畢業	16	34.0			
中七畢業	3	6.4			
文憑／高級文憑	9	19.1			
副學士	8	17.0			
大學畢業	6	12.8			
學士後文憑	2	4.3			
碩士畢業	2	4.3			
博士畢業	0	0			

表 2 研究對象服務之自助組織基本資料(N=23)

項 目	個數	百分比	項 目	個數	百分比
自助組織成立時間			自助組織有無屬於自己的會址		
5 年以下	1	4.3	有	12	52.2
6 年-10 年	6	26.1	無	11	47.8
11 年-15 年	11	47.8			
16 年-20 年	4	17.4			
21 年以上	1	4.3			
自助組織會員背景 (可複選)			自助組織各式經費來源(可複選)		
病人	22	95.7	社會福利署資助	21	91.3
病人家屬	15	65.2	會費	19	82.6
專業人士	6	26.1	民間基金	14	60.9
義工	4	17.4	籌款	14	60.9
其他	2	8.7	贊助	10	43.5
病人及家屬	15	65.2	其他	1	4.3
病人、家屬及義工	4	17.4			
病人、家屬、義工及專業人士	3	13.0			
自助組織會員人數			自助組織專職人員主要督導者		
100 人以下	3	13.0	全體執委會	10	43.5
101 人-200 人	1	4.3	組織領導者	7	30.4
201 人-300 人	4	17.4	督導小組	6	26.1
301 人-400 人	5	21.7			
401 人-500 人	1	4.3			
501 人-600 人	2	8.7			
601 人-700 人	2	8.7			
701 人-800 人	1	4.3			
801 人-900 人	0	0			
901 人-1000 人	0	0			
1001 人-1500 人	2	8.7			
			自助組織專職人員負責工作(可複選)		
			行政事務	23	100
			活動籌辦	22	95.7
			對外協調溝通	20	87.0
			提供資訊	20	87.0
			聯絡會員	20	87.0
			會計、財務管理	16	69.6
			電話慰問	15	65.2
			輔導會員	12	52.2
			籌款	10	43.5
			訓練會員	9	39.1

項 目	個數	百分比	項 目	個數	百分比
1501 人-2000 人	1	4.3	倡 導	9	39.1
			其 他	0	0
自助組織聘任的專職人員人 數					
1 位	15	65.2			
2 位	1	4.3			
3 位	3	13.0			
4 位	2	8.7			
5 位	2	8.7			

表 3 研究對象在人力資源管理各向度的需求分布

向度	編號	題 目	非常需要	需要	不需要	非常不需要
人力的確保管理	1.	我覺得需要任用更多專職人員來協助處理自助組織的工作。	6(12.8)	27(57.4)	14(29.8)	0(0)
	2.	我覺得自助組織需要定期瞭解專職人員的需求。	17(36.2)	30(63.8)	0(0)	0(0)
	3.	我覺得自助組織需要有更嚴謹的聘請專職人員標準（例如特定專業學習背景、審核教育程度）。	9(19.1)	24(51.1)	14(29.8)	0(0)
	4.	在招聘專職人員時，我覺得自助組織需要對未來工作說明清楚。	18(38.3)	29(61.7)	0(0)	0(0)
	5.	在招聘專職人員時，我覺得自助組織需要開發更多招聘途徑。	7(14.9)	30(63.8)	10(21.3)	0(0)
	6.	在甄選自助組織專職人員時，我覺得需要採用不同的甄選方式（例如筆試、案例演練）。	7(14.9)	30(63.8)	10(21.3)	0(0)
	7.	我覺得組織需要有專人來協助新聘專職人員使其熟識工作崗位的任務。	12(25.5)	30(63.8)	5(10.6)	0(0)
人力的開發管理	8.	我覺得需要提供自助組織專職人員定期的督導。	10(21.3)	33(70.2)	4(8.5)	0(0)
	9.	我覺得需要協助自助組織專職人員確定自己在自助組織中的工作角色。	16(34.0)	31(66.0)	0(0)	0(0)
	10.	我覺得需要擬定一份自助組織專職人員的訓練計劃。	12(25.5)	26(55.3)	9(19.1)	0(0)
	11.	我覺得需要提供自助組織專職人員帶領小組的訓練。	12(25.5)	29(61.7)	6(12.8)	0(0)
	12.	我覺得需要提供自助組織專職人員輔導技巧的訓練。	15(31.9)	27(57.4)	5(10.6)	0(0)
	13.	我覺得需要提供自助組織專職人員行政管理的訓練。	13(27.7)	28(59.6)	6(12.8)	0(0)
	14.	我覺得需要提供自助組織專職人員財務管理的訓練。	13(27.7)	27(57.4)	7(14.9)	0(0)
	15.	我覺得需要提供自助組織專職人員文書處理的訓練。	8(17.0)	27(57.4)	12(25.5)	0(0)
	16.	我覺得需要提供自助組織專職人員撰寫計畫／策略的訓練。	12(25.5)	29(61.7)	5(10.6)	1(2.1)

向度	編號	題 目	非常需要	需要	不需要	非常不需要
人力的開發管理	17.	我覺得需要提供自助組織專職人員研究能力的培訓。	13(27.7)	21(44.7)	12(25.5)	1(2.1)
	18.	我覺得需要提供自助組織專職人員權益倡導的技巧訓練。	12(25.5)	29(61.7)	5(10.6)	1(2.1)
	19.	我覺得需要和自助組織共同討論專職人員的績效評分標準。	5(10.6)	31(66.0)	11(23.4)	0(0)
	20.	我覺得自助組織需要定期考核專職人員績效表現。	6(12.8)	33(70.2)	8(17.0)	0(0)
	21.	我覺得自助組織需要採用不同方式考核專職人員的績效(例如專職人員自我考核、專職人員間相互考核、組織會員考核等)。	7(14.9)	19(40.4)	21(44.7)	0(0)
	22.	我覺得自助組織需要和專職人員共同討論考核結果。	7(14.9)	29(61.7)	11(23.4)	0(0)
	23.	我覺得自助組織需要了解專職人員的工作能力。	6(12.8)	40(85.1)	1(2.1)	0(0)
	24.	我覺得自助組織指派專職人員工作時要知人善任。	11(23.4)	35(74.5)	1(2.1)	0(0)
	25.	我覺得自助組織需要為專職人員制定公平的升遷、降職及調任之制度。	10(21.3)	31(66.0)	6(12.8)	0(0)
	26.	我覺得自助組織需要和專職人員共同討論人事變動的決策。	6(12.8)	34(72.3)	7(14.9)	0(0)
	27.	我覺得自助組織需要根據專職人員個人的能力安排不同的訓練計畫。	8(17.0)	35(74.5)	4(8.5)	0(0)
	28.	我覺得自助組織需要根據專職人員個人的興趣安排不同的學習計畫。	4(8.5)	33(70.2)	10(21.3)	0(0)
	29.	我覺得自助組織需要根據專職人員個人的未來規劃安排不同的訓練。	4(8.5)	36(76.6)	7(14.9)	0(0)
	30.	我覺得自助組織需要根據專職人員個人的人生發展提供不同的轉業輔導。	5(10.6)	26(55.3)	16(34.0)	0(0)
人力的報償管理	31.	我覺得需要提供自助組織專職人員更好的薪資報酬。	22(46.8)	22(46.8)	3(6.4)	0(0)
	32.	我覺得需要根據自助組織專職人員的工作表現提供不同的薪資水準。	12(25.5)	31(66.0)	4(8.5)	0(0)
	33.	我覺得自助組織需要和專職人員共同建立理想的薪資制度。	12(25.5)	33(70.2)	2(4.3)	0(0)

向度	編號	題 目	非常需要	需要	不需要	非常不需要
	34.	我覺得需要提供自助組織專職人員勞工保險以外的保險保障。	20(42.6)	23(48.9)	4(8.5)	0(0)
	35.	我覺得需要提供自助組織專職人員定期的社交康樂活動(例如旅行、卡拉 OK、BBQ 等)。	7(14.9)	19(40.4)	19(40.4)	2(4.3)
	36.	我覺得自助組織需要和專職人員共同安排理想的福利措施(例如假期、醫療服務等)。	16(34.0)	28(59.6)	3(6.4)	0(0)
	37.	我覺得需要提供自助組織專職人員彈性調整工時的權利(例如星期天上班工作,沒有休假,專職人員可將休假時數移至其他上班日補休)。	15(31.9)	32(68.1)	0(0)	0(0)
人力的報償管理	38.	我覺得需要確保自助組織專職人員在職業健康及安全環境下工作。	24(51.1)	23(48.9)	0(0)	0(0)
	39.	我覺得需要確保自助組織專職人員在人身安全的環境下工作(例如沒有性騷擾或暴力等)。	24(51.1)	22(46.8)	1(2.1)	0(0)
	40.	我覺得需要確保自助組織專職人員在衛生乾淨的工作環境下工作。	22(46.8)	24(51.1)	1(2.1)	0(0)
人力的維持管理	41.	我覺得需要提供自助組織專職人員溝通技巧訓練。	19(40.4)	24(51.1)	4(8.5)	0(0)
	42.	我覺得需要提供自助組織專職人員處理衝突技巧訓練(包括與組織領導者、執委會、專職人員間及與組織會員間發生的衝突)。	22(46.8)	21(44.7)	4(8.5)	0(0)
	43.	我覺得需要提供不同自助組織專職人員間的交流互動的機會。	10(21.3)	30(63.8)	7(14.9)	0(0)
	44.	我覺得自助組織需要有清楚的專職人員獎懲制度。	14(29.8)	24(51.1)	9(19.1)	0(0)
	45.	我覺得需要提供自助組織專職人員有申訴意見的途徑。	13(27.7)	34(72.3)	0(0)	0(0)
	46.	我覺得自助組織需要妥善處理有關專職人員離職的爭議。	13(27.7)	32(68.1)	2(4.3)	0(0)

表 4 研究對象在人力資源管理各向度的需求總合

向度	Max	Min	Mean	S.D.	得分指標 (%)	95%CI
人力的確保管理	17	7	13.5	2.7	79.4	(12.7,14.3)
人力的開發管理	61	23	45.3	9.0	74.3	(42.6,47.9)
人力的報償管理	23	10	17.2	3.6	74.8	(16.1,18.2)
人力的維持管理	16	6	10.6	2.7	66.3	(9.8,11.4)
人力資源管理整體需求 總合	111	49	86.6	15.7	78.0	(82.0,91.1)

註：得分指標=(Mean/Max)*100%

表 5 研究對象對人力資源管理的需求之檢定

組別	人力的確保 管理向度			人力的開發 管理向度			人力的報償 管理向度			人力的維持 管理向度			人力資源 管理整體需求 總合		
	N	mean±S.D.	F 值	N	mean±S.D.	F 值	N	mean±S.D.	F 值	N	mean±S.D.	F 值	N	mean±S.D.	F 值
擔任病人自助組織專 職人員的年資															
1 年以 下(1)	14	14.3±2.1	5.8****	14	50.4±7.1	3.9**	14	18.7±2.6	3.4*	14	11.5±2.4	3.2*	14	94.9±11.9	5.3***
超過 1 年~2 年以下 (2)	9	13.0±3.0	1>3	9	45.9±7.3	1>3	9	18.3±2.5	1>3	9	11.7±1.9	6>3	9	88.9±11.2	1>3
超過 2 年~3 年以下 (3)	3	9.3±2.5	6>3	3	33.0±7.9	1>5	3	12.3±2.5		3	6.7±1.2		3	61.3±10.8	1>4
超過 3 年~4 年以下 (4)	8	13.6±1.7	6>5	8	43.9±8.6		8	15.9±3.7		8	9.8±2.7		8	83.1±14.7	
超過 4 年~5 年 以下(5)	3	9.7±2.3		3	34.3±10.0		3	13.3±3.2		3	8.3±3.2		3	65.7±14.6	
超過 5 年(6)	10	15.2±1.4		10	45.5±8.4		10	17.6±4.1		10	11.0±2.5		10	89.3±14.3	

註：*表示 p-value 小於 0.05；**表示 p-value 小於 0.01；***表示 p-value 小於 0.001；****表示 p-value 小於 0.0001

附錄一 香港的教育制度

香港的教育制度上大致可以分為以下幾部份，整理如下表：

1. 學前教育：包括私立的幼兒園和幼稚園，為學前兒童提供機會學習與團體相處的機會。
2. 十二／十三年免費教育：在全港設立公立或津貼資助學校，為適齡學童提供六年制免費小學，免費三年制初中課程（中一至中三），免費三年制高中課程（中四至中六）／免費兩年制高中（中四、中五）以及兩年制預科課程（中六、中七）等。
3. 高中及預科課程：設立兩年制高中（中四、中五），為學生提供工作前最基本的教育；設立兩年制預科課程（中六、中七），作為學生報考大學前的課程準備。
4. 專上課程：提供各種形式的專上課程，包括工業學院、大專、大學教育（香港教育局，2009）。

香港教育制度				
博士				
碩士				
學位		學士	學士	專上教育
			高級文憑/副學士	
中學	高考預科	中七	文憑	
		中六	副學士先修	
	會考高中	中五	證書	
		中四		
	初中	中三		
		中二		
		中一		
小學		小六	文化教育	
		小五		
		小四		
		小三		
		小二		
		小一		
幼稚園		高班		
		中班		
		低班		