



臺南市衛生所對社區志願服務者之運用概況



葉莉莉 潘倩慧

前言

推動醫療保健業務，使民眾獲得適當的醫療保健服務，一直是政府的重要措施。基層醫療保健服務的目的最終在增進民眾之健康，故舉凡與健康之增進、疾病之預防有關任務，均在其業務範圍。我國基層醫療保健服務的工作策略有四，分別是：(一)提供以社區為導向的基層保健醫療服務，(二)落實轉介制度，並加強社區資源的利用，(三)發展基層保健醫療服務資訊體系，(四)加強基層衛生教育的工作。尤其在第四項部分，為擴大民眾的參與，建議組織各個鄉鎮市區的衛生促進委員會，結合地方上熱心公益的人士。社區衛生促進委員會在社區醫療方面應執行的任務包括：籌組訓練社區急救隊，籌組社區保健隊為民眾量血壓、驗尿，籌組社區義工隊至醫療單位協助工作，針對當地特殊疾病，發動防治工作，並視地方之需要，協調當地或附近地區開業醫師，輪流至偏遠衛生室門診(蕭仔伶，民八十七)。在社區保健方面，則以參與衛生局、所的保健工作，發起全民衛生保健活動，籌組衛生保健班，聘請專家講習或演

講。以上顯示志願服務者(以下簡稱志工)參與基層醫療保健服務的重要。在實務運作中，以台灣地區為例，直接提供民眾基層醫療保健服務的單位為衛生所。目前台灣省二十一縣市每一鄉、鎮、市均設有衛生所，至民國八十四年共有三百六十九所鄉鎮市區衛生所，其分布如下：台灣省三百三十八所衛生所、台北市十二區衛生所、高雄市十一區衛生所、金門縣四所、連江縣四所，其中台灣省三百三十八所衛生所隸屬於該縣市衛生局，兼受鄉鎮市長之督促，辦理各該轄境內衛生保健事宜(阮玉梅，民八十九)。

然而，衛生所護理人員的主要工作為：

1 門診：產前、產後、家庭計畫、健檢、中老年病及一般門診等。

2 地段管理：家庭訪視、巡迴診療、社區團體衛教等。

3 傳染病防治：肝炎、登革熱、結核病等等傳染病防治。

4 學校衛生：各種預防接種等。

5 行政及其他：報表、聯繫、轉診、在職教育等等。

現有公共衛生護士人力，台灣省負擔人口數一萬人以上者佔四二．三％，五千至一萬人者佔二三．三％，低於五千人者佔三四．

四%。但低於五千人者多為分散於山地鄉之衛生室；高雄市則負擔人口在一萬以上者高達八二·五%，五千至一萬者佔一·七五%。就服務人口數來看，台北市平均每一護產人員的服務人口數約為一萬五千人，高雄市約為一萬六千人，台灣省約為八千人（蕭仔伶，民八十七）。整體來看，台灣地區平均每位護產人員服務的人口數約為八千四百人。據亨倫的說法，最低標準之人力配置應每五千人至少一位公共衛生護士，我國公共衛生護理人員工作之艱辛可見一斑（阮玉梅，民八十五）。

基層醫療保健的基本服務單位——衛生所對社區民眾提供的服務多達百項以上，如何在人力負荷吃緊的情況下，充分應用社區資源，與志願服務者一起努力，達成基層醫療保健服務的目標，在二十一世紀更顯重要。

台南市依地理行政區域，將全市劃分為七區，每區皆有管轄之衛生所，於民國八十年左右，各區衛生所即招募志工參與業務。衛生局保健課則自民國八十八年因衛生署推展婦癌三年計劃，推展社區到點的篩檢活動而招募志工。綜觀我國對志願服務的相關資料，多集中在個人層次之人力及時間的調查，對於以家庭、團體、機關為單位的志願服務活動，或是整個志願服務部門的人力、時間、金錢、資訊等，則資料較少（鄭讀源，民八十六）。

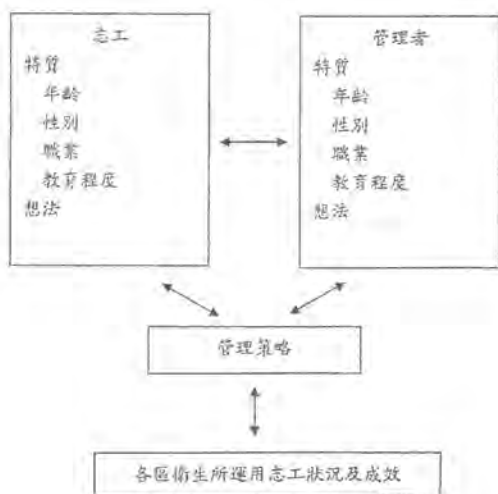
因此本研究欲探討台南市各區衛生所：

- 1 志工人數及其組成之特質。
- 2 志工對於參與衛生所服務事務的概況及想法。
- 3 志工管理者之特質。

- 4 各區衛生所管理者招募志工方法以及管理志工的策略
- 5 各區衛生所管理者運用志工狀況及成效。

研究架構

研究者根據研究目的並查證國內外相關文獻後，所擬定之研究架構如圖一，即志工特質（年齡、性別、職業、教育程度、參與服務時間）與想法，和管理者特質、理念與管理策略對衛生所運用志工狀況及成效之影響。



圖一、志工特質與想法和管理者特質與管理策略對運用志工成效之影響

研究方法

壹、研究對象

台南市依地理行政區域，將全市分為北、東、南、西、中、安南、安平共七區，每區皆有管轄之衛生所。本研究對象為參與台南市七區衛生所服務的志工及該所

之志工管理者。

貳、研究工具

一、問卷

針對研究目的1與2，由研究者自擬結構式問卷，資料收集包括：

(一)志工特質：性別、年齡、服務區域、教育程度、婚姻狀況、最小子女年齡及從事職業。

(二)志工參與衛生所服務事務的概況及其想法

1 目前服務狀況：於本所從事服務的時間及近三個月參與服務的狀況、有無參與其他志工服務、有無考慮參與他種志工服務、當初參與服務之動機、參與服務的項目、是否能勝任目前服務的項目、想增加或減少的服務項目。

2 參與狀況：是否曾經參加志工訓練課程、如何知道衛生所招募志工(宣傳方法)的消息、覺得衛生所招募志工較有效的宣傳方法、與工作人員或其他志工互動過程中有無曾經發生問題。

3 對管理者之建議：是否有些定期的聚會、覺得能吸引在此長期服務的原因、期望衛生所能增加獎勵志工的方式，以及對護理長與工作人員的建議。

二、志工管理者之訪談指引

針對研究目的3、4、5，研究者研擬管理者資本資料及訪談

指引，基本資料包括：年齡、性別、職稱、教育程度、服務年資等，而志工管理者訪談內容包括以下問題：

(一)志工招募與培訓：

1 本所如何招募志工(宣傳方法)？有無限制報名條件？(如會識字：)認為招募方式可改進之處？

2 本所志工有無接受訓練課程？課程內容為何？(請提供資料檔)您認為可以再加強的地方？

(二)志工運用：

1 目前本所志工有多少人？是否有志工的資料檔？其流動率為何？

2 目前衛生所給予志工服務的業務項目？您認為他們是否能勝任這些服務？您認為未來還可以擴大讓志工參與的業務為何？

3 請說明目前衛生所運用志工之狀況、困難與成效。

(三)志工管理策略：

1 目前本所如何管理志工們？管理上碰到的困難？使用的策略為何？

2 本所志工們是否有定期的聚會(在職訓練、檢討會、聯絡感情的娛樂聚會)？

3 本所志工們對管理有何期望或意見時，他們如何與所內的人溝通想法？

4 您認為能夠吸引志工長期服務的原因為何？可再加強或改進的地方？

三、問卷及訪談指引之信效度

研究者於資料收集前，先告知衛生局保健課課長研究計劃，經由訪談深入瞭解衛生局目前對志工管理之政策與推行狀況後，設計問卷與訪談指引；先請衛生局保健處課長與東區護理長進行專家效度的確認；問卷修訂後，由七位志工試填以確認表面效度無問題，方進行資料收集。

參、收集與分析

徵得衛生局同意後，委請課長公文告知各區護理長協助資料收集，資料收集時間為九十年五月一日至九十年六月三十日，於管理者訪談部分：由研究者向衛生所主管（護理長或主任）說明研究目的後，依訪談指引訪談同意參與研究之志工管理者七位。訪談過程於徵得受訪者同意後以錄音方式進行。訪談後，委請專人將訪談錄音打字，再由研究者重複閱讀訪談內容，得一整體概念後選取有意義部分綜合整理並分析。

志工部分，由各所管理者提供志工人員相關資料（姓名、電話、地址），以郵寄問卷方式普查志工特質及想法，請其填寫後以回郵信封寄回。回收問卷於確認資料完整無誤後，即進行編碼並輸入電腦，以SPSSPC8.0版套裝軟體進行資料分析，結果以百分比、平均數、標準差等呈現。

研究結果

一、志工問卷結果

台南市七區衛生所志工人員，計一百一十四位，問卷寄出一百一十四份，回寄八十二份，表一呈現各區志工問卷回收情形，回收率最高達百分之百，最低僅四一·七%，總回收率為七一·九%。

(一) 志工特質

表二呈現志工人口學特質，顯示九七·六%的志工為女性；年齡多介於四十一至五十歲，有四一·五%，次為五十一至六十歲，有三七·八%，平均年齡五十一·一歲；教育程度以高中（職）佔多數，有四十·二%，國（初）中有二六·八%，小學有二三·二%；婚姻狀況，九〇·二%為已婚，僅三·七%為未婚；多數志工為無職業，有五七·三%，次為有專職者，計二八·〇%；最小子女年齡多介於二十一至三十歲及十一至二十歲，分別為三七·八%與三十·五%。

(二) 服務概況與服務想法

表三顯示參與衛生所服務之志工，有四三·九%已

表一 台南市志工問卷回收狀況

區域	寄出 (份)	寄回 (份)	回收率 (%)
東區	41	38	92.7
西區	13	6	46.2
南區	12	5	41.7
北區	21	13	61.9
中區	9	7	77.8
安平區	10	5	50.0
安南區	8	8	100.0
總計	114	82	71.9

表三 台南市衛生所志工之服務概況與想法 N=82

項目	人數 (N)	百分比 (%)
服務時間		
3 個月內	1	1.2
4-6 個月	3	3.7
半年至 1 年	10	12.2
1-2 年	23	28.0
2-3 年	9	11.0
3 年以上	36	43.9
參加訓練課程		
無	11	13.4
有	71	86.6
參與其他服務		
無	31	37.8
有	51	62.2
考慮參與其他服務		
否	50	61.0
是	32	39.0
近三個月服務狀況		
1-3 天	14	17.0
4-6 天	15	18.3
1-2 週	18	22.0
3-4 週	19	23.2
1-2 個月	18	22.0
2 個月以上	1	1.2
參與動機		
服務他人	61	74.4
充實自己	55	67.1
貢獻社會	34	41.5
結交朋友	26	31.7
做好事/積陰德	11	13.4
其他	8	9.8

服務三年以上，次為一至二年，有二八・〇%；八六・六%志工有參加訓練課程；而參與其他服務工作者，有六二・二%；過半數志工無考慮再參與其他服務，佔六一・〇%；近三個月的服務狀況，多為每三至四週服務一次，有二三・二%，次為一至二週服務一次，有二三・〇%；志工參與服務之動機，為服務他人者，高達七四・四%，次為充實自己，有六七・一%，貢獻社會有四一・五

表二 台南市衛生所志工特質 N=82

項目	人數 (N)	百分比 (%)	平均
性別			
男	2	2.4	51.1
女	80	97.6	
年齡			
31-40	7	8.5	51.1
41-50	34	41.5	
51-60	31	37.8	
61 以上	10	12.2	
教育程度			
不識字	1	1.2	51.1
小學	19	23.2	
國(初)中	22	26.8	
高中(職)	33	40.2	
大專以上	7	8.5	
婚姻狀況			
已婚	74	90.2	51.1
未婚	3	3.7	
離婚	2	2.4	
經寡	2	2.4	
分居	1	1.2	
職業			
無	47	57.3	51.1
專職	23	28.0	
兼職	12	14.6	
最小子女年齡*			
無小孩	3	3.7	22.5
10 以下	8	9.8	
11-20	25	30.5	
21-30	31	37.8	
31-40	12	14.6	
40 以上	3	3.7	

%，結交朋友有三一・八%，其他則包括可增廣見聞、打發時間及發揮所長。

(三) 志工運用狀況

表四顯示志工服務項目，以協助報到登記為最多，有八九・〇%，量身高體重有七六・八%，量血壓有四一・五%，活動示範有二八・〇%，美工文書最少，僅三・七%；其勝任情況，以可勝任無困難者居多，有九八・八%，僅一・二%表示有些困難；表示不需要再增加服務項目，有七〇・七%，而其餘志工想增加服務項目包括美工、服務台業務、輔導及其他所內服務。

(四) 志工招募

表五呈現志工得知招募消息來源，多數為鄰居親友提及，有六一・〇%，次為鄰里長推薦，有二三・二%，其他包括參加活動或節檢時得知、工作人員及志工宣傳、報紙、自己詢問，有一位是主動幫忙；志工們認為最有效之三項招募方式為由志工協助找人，有八六・八%，次為鄰里長推薦，有四六・三%，再者為在門診張貼招募海報，有四二・七%，其他招募方式包括網路公告、電視宣傳及報紙刊登。

(五) 志工管理

志工管理方面由表六呈現，與工作人員互動情形，九七・六%

表四 台南市衛生所志工服務項目 N=82

項目	人數 (N)	百分比 (%)
服務項目		
協助報到登記	73	89.0
量身高體重	63	76.8
量血壓	34	41.5
活動示範	23	28.0
衛教說明	12	14.6
文書、美工	3	3.7
其他	5	6.1
勝任情況		
無困難、可勝任	81	98.8
有些困難	1	1.2
想增減服務項目		
否	58	70.7
是	24	29.3

表六 台南市衛生所志工管理 N=82

項目	人數 (N)	百分比 (%)
互動情形		
相處愉快	80	97.6
曾意見不合	1	1.2
員工態度不佳	1	1.2
聚會狀況		
有聯誼會	54	65.9
有在職訓練	38	46.3
有檢討會	26	31.7
無聚會	12	14.6
其他	3	3.7
長期服務原因		
工作氣氛愉快	59	72.0
學習新事物	55	67.1
獲得成就感	37	45.1
環境安全	29	35.4
結交好友	25	30.5
受尊重	24	29.3
其他	3	3.7
期望增加獎勵方式		
免費健康檢查	62	75.6
舉辦聚餐旅遊	26	31.7
口頭鼓勵	15	18.3
感謝卡、獎狀	8	9.8
其他	8	9.8
建議		
增加訓練課程	32	39.0
無	31	37.8
多予支持鼓勵	27	32.9
提供溝通管道	13	15.9
態度更親切	5	6.1
其他	7	8.5

表示相處愉快；聚會狀況，六五，九％有聯誼會，四六，三％有在職訓練，三一，七％有檢討會；長期於衛生所服務原因，多數表示因工作氣氛愉快，有七二，〇％，可學習新事務者，有六七，一％，可獲得成就感，有四五，一％，服務環境安全，有三五，四％，其他包括可增廣見聞以及歡喜心；期望衛生所增加獎勵方式，以提供免費健康檢查為最多，有七五，六％，次為舉辦聚餐旅遊，有三一，七％，但有七，三％志工認為既是自願服務即不需獎勵；建議管理者方面，希望增加訓練課程為多數，有三九，〇％，次為無建議，有三七，八％，而希望多給予支持鼓勵者，有三二，九％，其他建議包括加入人力銀行。

表五 台南市衛生所志工招募消息來源 N=82

項目	人數 (N)	百分比 (%)
得知招募消息來源		
鄰居親友	50	61.0
鄰里長	19	23.2
海報單張	4	4.9
電台廣播	1	1.2
其他	20	24.4
有效招募方式		
志工協助找人	71	86.6
鄰里長	38	46.3
門診張貼海報	35	42.7
找人宣傳	24	29.3
電台廣播	17	20.7
海報單張	12	14.6
其他	3	2.4

二、志工管理者訪談結果

管理者特質：七位志工管理者皆為護理長，平均年齡四七，四歲，五十歲以上者有四位，其中五位為護專畢業，六位已婚；於衛生所之服務年資，以服務十年以上者為多，有五位，平均之服務年資為一五，四年，以下依訪談結果分述。

(一) 志工招募與培訓

1 志工招募

各所管理者招募志工方式不盡相同，有於門診及各區活動中心貼公告海報、發送招募單張、找學校志工媽媽、到婦女會等團體宣傳、於區公所或鄰里長會議時宣傳、請鄰里長推薦、於門診或辦活動時主動詢問民眾意見，一般民眾得知消息會感興趣，也會口耳相傳，僅一位管理者藉由電台記者訪問及登報方式招募志工。

志工報名基本條件為需熱心、不計酬勞、會識字、會寫字、且懂國台語。多數管理者指出未來在招募時，欲限制年齡低於五十歲、教育程度國中以上，以及有較多時間可參與者，期望能因此提昇志工的水平。

2 志工培訓

由於從事基層醫療保健相關服務行為，需要專業知能，針對此點，各所管理者依據衛生所業務上的需求，並調查志工欲接受訓練的課程相互配合。訓練內容多為身高體重與血壓之測量、資料表格的填寫等；此外，為配合衛生所的業務，如乳房防治(乳房自我檢查)、骨質疏鬆篩檢等作相關訓練，使志工們能具有基本的知識與技能以提供服務，而管理者亦依據其能力給予適當的工作指派。

培訓時數方面，依照服務的內有區別，如量血壓需修習的內

容包括為什麼要量血壓、什麼是高/低血壓、如何量血壓及回覆示教：等，資料填寫規則則依不同的單張，如預防注射的填寫單指導；此外，也提供志工成長方面的課程，如：快樂志工之精神講座，一般約二至四個小時（半天）的訓練，且是統一一段時間將志工集合起來訓練。各區衛生所上課時間不盡相同，約三至六個月上一次課，每次上課有簽到簿以方便瞭解志工研習情形，僅一管理者在志工上過相關課程後，於記錄卡上貼上標籤記號作為記錄。

有少數管理者表示目前衛生局的受訓課程很多，認為對志工知識增加已足夠，且要集中志工同一時間受訓有困難，加上衛生所缺乏人力、時間及經費再安排其他課程受訓，因此只好利用門診或辦活動時在場，私下指導及個別教育。

(二) 志工運用

1 志工運用概況

管理者表示，志工流動率低，僅一區管理者指出因近年來經濟不景氣，加上缺乏經費，因而導致志工流失到福利較佳的單位（如戶政、市政），且因為沒有任何經費的補助，在茶水、聚餐費等費用大多是由衛生所的工作人員自掏腰包，因此有一位管理者表示不願再招募志工，以免增加工作人員的經濟負擔，但多數管理者希望再增加志工人數，以提高為民服務的品質。

目前衛生所志工參與服務的項目不一（見表七），多為非侵入性的檢查與簡單的文書業務為主，如：量身高、體重、填寫表單，志工多能勝任衛生所指派的工作；至於未來可擴充的服務項目尚有電腦輸入的文書工作、預防注射的催注、活動的執行（如登革熱防治員、肺結核觀察員或訪視獨居老人），但管理者表示若要擴大志

工服務項目，則需讓志工接受更多的課程與訓練，以提昇志工的專業能力，同時給予適當的經費，提供茶水、便當以降低流動率，甚至給予志工保險，以確保其外出執行服務的安全。

2 志工運用之困難

管理者表示志工運用的困難主要為經費的缺乏，例如：訓練課程的師資費用，志工的聚餐費等，目前都是由工作人員來分擔費用，因而易造成工作人員的負擔，也因經費缺乏而致志工流失到福利較佳的單位或是選擇有福利可謀的活動參與，甚至增加了志工招募的困難。此外，有管理者表示有時志工會臨時請假，無法立即找到替代的人力，因而增加工作人員的負擔，或是因臨時被上級通知需舉辦活動，未能找到已受過訓練且時間可配合的志工，抑或是有些志工因年紀大或粗心而無法提供具品質的服務，也會帶來困擾。然而，基本上多數管理者對志工的運用感到滿意。

(三) 志工管理策略

1 管理方式

半數管理者表示會先選出志工小組長（有經驗及領導能力者），由小組長負責排班表及調動人員，目前皆有讓志工到班簽

表七 衛生所志工參與服務的項目

區域	量身高/ 體重	量血壓	協助掛號/ 登記報到	填寫表單 (評估單、 通知單)	跟診	電話為民 服務	活動衛教/ 宣導
東區	○	○		○			
西區	○	○	○	○			○
南區			○	○			
北區	○			○	○		
中區				○		○	
安平區	○		○	○			○
安南區	○	○		○			

到，但因基於人情，尚無採用無故不到除名的方式。每位志工都有該區志工通訊錄，彼此都很熟，若臨時有事會先打電話予管理者或跟隊長請假，有時志工自己會找人換班。也有半數管理者為避免引起糾紛或導致其他志工不服，無特別編制制度(如小組長)，其排班大多事先請志工填寫空閒時間，由管理者自行排班(一個月一次)，在管理上並無困難。

有編制組長的志工們在有意見時多反應給組長，由組長負責與管理者溝通；其他的多由志工直接向管理者反應。若有較重要的事項，管理者與同仁取得共識後再向志工說明，如志工提出簽到簿登記之執行。

2 定期聚會

志工定期聚會方面，因無經費補助，多數衛生所約半年辦一次聚餐，由所內工作人員共同付費。至於檢討會大多在上完訓練課程後或聚餐聯誼時進行，不另安排時間。一位管理者表示該所志工因年齡層不同、牽掛家務、時間無法配合，且聯絡不便，因此參加聚會或檢討會情形並不踴躍，以致改採與志工私下討論方式交流意見。

3 志工長期服務之原因

目前衛生所並無給志工特別福利，如果志工期望衛生所給予物質上的回饋可能會失望，因此，管理者表示志工們之所以能夠長期服務的原因可能為：工作人員對志工們的尊重、重視與關懷，並不因其是志工而將他們的服務視為理所當然；待志工如同自己的朋友，視其為整個團隊中的一分子；人員能給予適時的關心與鼓勵。因此指出，管理者必須具較高的敏銳度，讓志工們感受重視與溫

暖。雖無多餘的經費可給予獎勵，但平時多準備茶水、點心，優先讓志工接受健康篩檢，運用社會及醫療資源回饋志工，也是激勵他們的方法。此外，管理上若管理者了解並善用其能力，於排班時避免每次指派相同之服務項目，使其感受重視，加上志工於參與活動中獲得的自我肯定，與知識的增加所得到的自我實現感也是志工得以長期參與的原因。

管理者多認為需再加強經費上的補助，以提供志工們一些福利作為鼓勵，如茶水費、誤餐費、保險、聚餐活動等，此外，也可善用經費加強志工們的訓練課程及研習會。

討論

一、參與台南市衛生所服務志工特質與想法

(一) 特質

本研究發現，參與台南市衛生所服務志工特質九七·六%為女性，平均年齡五十一·一歲，具國中以上教育程度者有六七·〇%，九〇·二%已婚，且五七·三%無職業。以上特質與國內外志工特質發現相符合，如施教裕(民九十)指出，國內志工人口特質以中年家庭主婦居多，年輕的大專生和高中職學生、男性就業人口以及老年或退休人口的比例偏低，鄭讚源(民八十六)也表示，參與者以有配偶、專科以上教育程度為多；在國外，有研究調查顯示志工人口中，已婚者較未婚者多，女性比男性多(Independent Sector, 1994)。

(二) 參與動機

參與動機方面，本研究發現，衛生所志工參與動機之前五項排序為「服務他人」、「充實自己」、「貢獻社會」、「結交朋友」、「做好事／積陰德」，與鄭氏分析四萬二千七百二十八人的參與動機原因排序依次為「可以幫助他人，貢獻社會」、「純粹爲了服務他人」、「做好事、積陰德」、「可以結交朋友」及「可以充實自我」略有出入。根據曾華源、鄭讚源和陳政智（民八十七）研究志願工作者投入志願服務工作之動機，大都表示參與志願服務時，大都已有自己的想法或目標，參與時的主要期望在個人的成長，包括知識技巧的學習、自我價值與能力的肯定；另一方面，希望能夠貢獻個人力量，確實使人受益，顯現在參與動機上，個人成長收穫多於社會道德意識的宣示，其論點可由本研究加以證實。

(三) 參與持續性

根據研究顯示，國內志工參與和持續志願服務工作之動機，受個人因素、情境因素和兩者互動關係之影響（曾騰光、曾華源，民九十），因而志願服務是否可長期持續並穩定的投入是很重要的課題（施教裕，民九十）。本研究發現，衛生所志工參與服務之持續性超過一年以上者有八二·九%，且近半數（四三·九%）服務已超過三年，顯示志工持續參與的事實。由管理者訪談發現，目前衛生所並無給志工特別福利，志工們之所以能夠長期服務的原因可能爲：工作人員對志工們的尊重、重視與關懷，並不因其是志工而將他們的服務視爲理所當然；待志工如同自己的朋友，視其爲整個團隊中的一分子；人員能給予適時的關心與鼓勵。此也證實管理者必須受充分的訓練、並且具備積極的態度與良好的督導技巧。因此志

願服務工作的管理，是一件結合領導才能與管理技巧之全方位的工（陳馨馨，民八十七）。而數據顯示，志工參與所內人員相處愉快佔九七·六%，亦可能是支持其長期投入之因素。

(四) 志工招募

曾華源（民九十）指出，許多有意從事志工服務者，缺乏參與資訊與機會，其指出許多人從事志工服務，都是由親朋好友介紹，對於志願服務機會的資訊不易獲得。本研究問卷發現，志工們有六一·〇%由鄰居親友處得知招募消息，而且八六·六%認爲有效的招募方法是由志工們以滾雪球的方式協助找人，以上印證學者所言。志願服務體系之運作與政經環境改變息息相關，目前政府各部門越來越重視志願服務體系，且已通過志願服務法（曾騰光、曾華源，民九十），內政部近幾年「國民生活狀況調查報告」資料顯示，國人最近一年參與社會公益活動之比率逐年下降，由八十五年至八十八年依序爲五五·二%、四八·三%、四二·八%及二五·六%；然而，願意參加保健業務人數比率依序爲二·六%、四·三%、三·六%及一一·五%，顯示有逐年上升的趨勢（曾華源，民九十），顯示有越來越多的人，對投入保健服務有興趣。吾人期望未來衛生所在志工招募上能更有效，使有志參與服務者能有管道取得資訊。

二、台南市衛生所志工參與服務現況

學者們指出，於國內慈善公益觀念影響下，志工參與層面窄，而且層次也低，致我國志願服務偏重在慈善性和庶務性工作，不夠

多元化(曾騰光、曾華源, 民九十; 曾華源, 民九十), 其論點與本研究志工問卷調查結果及管理訪談結果之發現相似, 顯示志工服務內容主要為不需專業的庶務性工作為主, 如協助報到(八九、〇%)、量身高體重(七六·八%), 雖然如此, 仍有高達七〇·七%的志工表示不想增減現有之服務項目。曾騰光、曾華源(民九十)指出, 內政部「八十五年—八十八年國民生活狀況調查報告」資料顯示, 國人最近一年參與志願服務類別反映國人志願服務內容多為補充性和勞務性, 此或由於國內的社會發展趨勢不同於歐美, 並沒有類似西方「公民」或「社區」的概念, 以至於志願服務偏向從「慈善布施」的角度發展而來, 其進一步由現有調查發現, 國內志願服務概念上之意涵大都立基於慈善利他的觀念, 然而學者們指出, 今日之志願服務內涵已擴大許多, 其精神應包括激起民眾對社會的關心、以專業的訓練及管理方式、透過社會參與及付出的過程, 激發國人對社會的責任感, 顯示志工參與動機與服務的社會價值觀有待擴大和多元化, 未來之志工運用, 不應侷限於對已發生之問題提供補充性、勞力性、同情性、消極性服務, 還可擴大參與機構決策、積極反映社會需求和主動爭取權益之行動(曾騰光、曾華源, 民九十)。

三、台南市衛生所志工培訓與管理

本研究發現, 參與衛生所服務的志工中, 八六·六%表示受過相關的教育與訓練, 且九八·八%之志工表示對於指派的工作可勝任, 無困難; 由管理者訪談結果, 也確認各所對於志工皆提供具結構式的教育訓練。有關志工運用困難之部分, 管理者指出, 主要問

題在於無經費補助, 以至於茶水/聯誼聚餐費、教育訓練費, 皆需由所內人員負擔。此外, 研究者發現, 管理者多採傳統的管理策略, 安排人力以因應服務需求, 若人力供需無問題, 則不認為管理有困難, 吾人亦發現, 管理者於規劃志願服務上難有完整的構想, 印證曾騰光、曾華源(民九十)所言, 一般組織中的管理階層因為誤解志工服務之本質, 運用志工的目標常只是希望節省經費, 缺乏培養專責人才之遠見, 因而未能妥善規劃志願人力之工作內容及工作方式, 如招募、訓練、激勵措施與策略、服務規範及管理準則, 以及對志工服務之督導及評估。此外, 亦反映出國內大多數非營利組織並不認為志願服務是需要專業人員來經營管理, 是以目前多數機構習慣以經驗法則來處理問題, 視志工為免費的人力, 可以節省費用, 並未重視志工安全、服務品質、被服務者權益與機構功能實踐等因素, 也因未來各機構如何於推動志願服務過程中, 注意管理上之規劃以提升服務品質與成效極為重要。

結論

二十一世紀是社會福利事業快速發展的年代, 志願服務工作亦成為重要的施政方針; 志工的投入意味著, 其與專業工作者的關係更形重要(余紅柑, 民八十六)。在專業與服務的前提下, 衛生所如何妥善運用志願服務, 實值得深入探討。

現階段政府積極推展之社區健康營造, 雖提倡「社區為夥伴」(community as partner), 需要社區每一份子主動的參與, 然而民眾仍多屬被動, 需要社區中主要關鍵者(如組織機構)招募志工推展

社區健康營造事業 (Wandersman Valois & Ochs, 1996)。本研究發現台南市目前參與衛生所服務之志工人數並不少，且持續投入的意願甚高。若欲提升志願服務品質或成效，吾人建議於管理層面上，如何妥善規劃志工運用以提供服務方案，創新服務內容，並妥善管理志工服務運作之過程，皆涉及志工人力資源管理之策略和制度之規劃，尤其在招募、訓練、安置、督導、獎勵、福利與安全保障等等制度運作上，需有更謹慎之思考（曾騰光、曾華源，民九十）。

〔本研究得以順利完成，感謝台南市各衛生所護理長，以及志工們的參與；並感謝助理陳聯儀、顏佳慧的協助及行政院青年輔導委員會研究經費支持。〕

（本文作者：葉莉莉為成功大學護理學系講師；潘伊慧為臺南市衛生局保健課課長）

◎參考文獻：

- 阮玉梅 公共衛生護理概論 台北 永大出版社 民八十五
阮玉梅 公共衛生護理學 台北 啓英 民八十九
余紅柑 以他為榮——志願服務實務帶領 社會福利 第二二八期 民八十六 頁五三一—五四
施教裕 各縣市志願服務業務評鑑觀感 社區發展季刊 第九十三期 民九十 頁二二一—二二七
陳馨馨 推動志願服務於公共農業推廣體系之分析 社區發展季刊 第八十一期 民八十七 頁二七〇—二八一
曾騰光、曾華源 我國志願服務潛在問題與應有的走向——兼論新通過之志願服務法 社區發展季刊 第九十三期 民九十 頁六一—七十

八

曾華源 對我國擴大參與志願服務途徑與設置志工中心的建議 社區發展季刊 第九十三期 民九十 頁五九—七五

曾華源、鄭讚源和陳正智 志願服務工作發展趨向——以祥和計畫志願服務之推動為基礎 內政部 社會司 民八十七

蔡宏進 社區發展中對社區組織的運用 社區發展季刊 第七十五期 民八十五 頁一三五—一四三

鄭讚源 如何整合民間資源建立志願服務網絡 社會福利 第二二八期 民八十六 頁八一—一二

蕭仔伶 基層保健醫療的原則 於陳靜敏編著 社區衛生護理學 頁九四—一〇六 台北 偉華出版社 民八十七

Independent sector. (1994). Giving and volunteering in the United States: Findings from a national survey. Washington, DC: RIndependent sector.

Wandersman, A., Valois, R., & Ochs, L.S. (1996). Toward a social ecology of community coalitions. American Journal of Health Promotion, 10(4), 299-307.