

長期照顧服務的倫理思維 ——案主與居服員系統間的擺盪

許雅喬、朱美珍

壹、前言

本文探究案主與居服員服務過程中的問題與困境，當中照顧專業服務認知內容更是兩者產生分歧的大宗，至於伴隨而來的性騷、特殊情感等可說是琳瑯滿目，尤其在面對失智及難以處理個案時，如何從情理法層面展現專業的服務輸送？就執行現場實非易事，本論文試圖從倫理思維探討目前長期照顧服務的困難。

事實上，長期照顧專業服務能否成功的關鍵，在於案主、案家屬、居服員及管理者對長期照顧服務契約及相關倫理專業的了解，因此推廣長期照顧服務前，必須從倫理的角度探究照顧服務的根本，揭示案主及居服員彼此間的系統功能，同時從高度理性的專業服務精神，反省照顧服務的問題，才能進一步從根源了解現代長期照顧服務的困難，進而在專業服務抉擇上更有依據。

本研究從倫理思維探討案主與居服員的難題，期能有效貫通及掌握長期照顧服務品質的影響及其實質意義，以擴充長期照顧服務的倫理根據，並檢視其內在的困境，以使其在修正與推廣上，有更大的延續性及可行性。

貳、相關文獻

一、長期照顧服務倫理思維之意義

全球人口的快速老化，我國行政院社會福利推動委員會於2000年推動「建構長期照護體系先導計畫」，以社區照顧為主，機構照顧為輔，有效運用資源，以落實在地安老的目標，延緩老化。其中有關照顧住宅、失智症日間照護中心、家庭托顧、居家復健、居家護理、居家服務、喘息服務、緊急救援通報、和居家無障礙環境改善等，以增進民眾接受多元社區服務之可近性（陳正芬、吳淑瓊，2006）。

為因應未來龐大的長照需求並減輕家庭照顧沈重的負擔，政府自2017年起推動「長期照顧十年計畫2.0」（簡稱長照2.0），社區整體照顧ABC模式，實現在地老化，提供從支持家庭、居家、社區到住宿式照顧的多元連續服務，普及照顧服務體系，自2017年至2022年5月，已布建A級（社區整合型服務中心）680處、B級（複合型服務中心，含「一國中學區一日照中心」）6,852處、C級（巷弄長照站）3,686處據點；長照給付支付服務人數已逾40萬7千人，較2017年成長3.8倍；另統計2021年6月至2022年5月，長照服務涵蓋率亦提升至67.03%，較2017年成長3.3倍（行政院新聞傳播處，2022）。

綜上所述因應銀髮市場需求及國家長期照顧政策，目前長期照顧服務就業人口快速成長，而透過照顧服務課程約一百小時訓練就可進入就業市場，當中除了必須提供專業照顧服務外，且要面對錯綜複雜的服務對象及各種家庭生態，如何針對重要因素作服務，尤其要注意是否因照顧訓練專業不足、應用專業知識及技術差異，產生服務對象需求無法得到有效的處置。畢竟長期照顧工作具有變異性，服務的對象常常因時、空、人、物轉變，導致許多可能性，故如何避免不當或錯誤服務、不妥適的性別表現、侵犯隱私權等問題，就不得不思考倫理教育，透過增強從業人員處理倫理議題之應變能力，以提供案主妥

適服務和避免業務過失之風險。

因此本研究所指的長期照顧服務之倫理思維意義，則是指透過哲學思辨建構出一種作為指導行為的法則，當人在處理任何事物時，開始提問並反思、評論與判斷時，如：「我們應如何處理這個事件？」「我們為何要這樣處理？」「我們根據什麼法則來處理？」（曾華源等人，2021），亦即透過倫理思維讓人反思生命的價值與存在的方式（游惠瑜，2005），並將此思維模式運用在長期照顧服務上，若從業人員在面對倫理問題與兩難的判斷，或在研判專業服務行為表現是否合乎倫理準則，以及面對倫理兩難做適當的抉擇，假設能有倫理哲思來做為探討基礎，或許較能有助於長期照顧專業服務之展現，並保障服務對象的權益，實踐長期照顧服務的使命。

二、長期照顧服務之倫理問題與兩難

長期照顧工作提供服務對象的身心照顧，當中存在許多不可預期且複雜的挑戰，而長期照顧服務人員在處理倫理議題時，依據受訓過程的專業教育訓練，及本身過去經驗與價值觀做為決策判斷時，如何提供更好的服務品質？或是保障專業從業人員的利益？這牽涉到各個層面的不確定性與價值差異性，以下參考Bank（2012）指出社會工作專業服務面臨的倫理兩難（ethical dilemmas）「是指案主問

題處置或需求滿足上，必須從兩種以上的價值中做出一個抉擇，而這一抉擇卻有價值、規範或倫理守則衝突存在，不容易做出適當抉擇或無法判定何者正確。」（曾華源等人，2021）而Loewenberg和Dolgoff（1988；2002）指出，對於社工專業服務過程中可能出現專業上所面對的倫理兩難處境，大約可以分為：

- （一）意義含糊及不確定（ambiguity and uncertainty）
- （二）義務與期望的衝突（conflicting obligations and expectations）
- （三）專業知識與案主權利（professional knowledge versus client rights）
- （四）知情同意（informed of consent）
- （五）分配有限的資源（distributing limited resources）
- （六）案主或社工員利益之優先權（priority of client interests/ practitioner's interests）
- （七）有效模式的選擇（choice of effective modality）
- （八）專業關係的有限性（limited nature of professional relationship）
- （九）判斷的保留（suspension of judgment）
- （十）保密與隱私權（confidentiality and privacy）（曾華源等人，2021）

是以將這些學者對「倫理兩難」之論述運用在長期照顧服務上，同樣面臨服務倫理之挑戰：服務情境因素、制度結構、

服務團隊、資源配置、案主與專業訓練等因素交織而成（曾華源等人，2021），而本研究所謂的「倫理問題」是指無論是有意、無意的違反倫理規範，或是不當實務的瀆職或失職（胡中宜，2005），「倫理兩難」則是指一個問題的情境，或是問題無法獲得滿意解決的困境，必須由兩個相近的選擇或在相等的價值之間做出二選一的困境（佛蘭克·羅文伯格、拉爾夫·道高佛，1992）。進一步言之，如何掌握「專業關係」，在關係的界線上可能遭遇剝削、操控、欺騙或壓迫等意圖或情事；如何實踐「知情同意」之服務與信任，這過程涉及案主身心狀況、家庭因素、教育程度、醫病關係及服務團隊問題等；如何「保障權益」問題，如尊重案主的自我決定，然案主身心狀況不允許、資訊有限、知識經驗不足或信仰等，可能會做出不利的抉擇時，該如何判斷「最佳利益」，恐怕是一大挑戰，此外如何維護「公共利益」，長期照顧服務員不能以自身工作方便或利益來選擇或考量服務項目，而當服務對象或案主沒有得到應有或正確服務時，是否可以成為「吹哨者」，再者如洩露案主隱私、不當結案、未服務個案卻核銷經費、使用案家經費不當購買私人物品和其他違法、不道德或業務過失之情事及有效資源之分配等倫理議題，再再都可能是照顧服務員面臨的「倫理問題與兩難」判斷與困境。

事實上，長期照顧者跟社會工作者一樣在助人工作過程中，都會以專業所認可的標準來服務案家，也常常面臨倫理問題與兩難的抉擇困境，因此如何信守倫理思維提供專業服務，覺知自我並具備倫理兩難抉擇能力相當重要，本研究將從目前長期照顧從業人員的焦點訪談中，析論擺盪在案主與居服員間之倫理議題。

參、研究方法

質性研究是一種自然的研究方法，主要是理解現象背後的意義，研究者採開放性觀點，深入探查各項事物的互動脈絡，本文探討的是具有內在價值意涵的倫理議題，適合採用質性研究。為逐步深入本議題，同時尋找適合的樣本，本研究先設計簡易題項，並以google表單連結填寫意見，再從回覆內容遴選符合本研究議題的人士，一一電話親自邀請參與不同兩個場次的焦點團體，另有一位因時間無法配合故採電話訪談方式，細項說明如下。

一、Google表單填寫

首先設計2個問題：

- (一) 請問你在服務個案時有沒有碰到甚麼倫理議題？請詳細說明？
- (二) 當你碰到這些倫理議題，你如何處理？

樣本取得是採立意取樣法（purposive

sampling）及滾雪球取樣法（snowball sampling），對象是正在職場上擔任社工、照服員、助理等人，以Google表單連結請他們就以上問題填寫意見，共37人回覆，女性28人、男性9人；碩士1人、大學學歷25人、專科4人、高中職7人；工作年資最長者2個月、最長28年、平均工作年資4.1年；目前工作擔任居家服務員或照顧服務員25人、居服組長2人、社工師2人、個管師1人、護理師1人、教師助理1人、長照機構行政人員5人；曾經碰到倫理議題16人、未曾碰到倫理議題21人。

二、焦點團體大綱及訪談

接著設計焦點團體（focus groups）大綱如下：

- (一) 請問你在職場上有碰到那些倫理兩難議題？
- (二) 你的看法如何？
- (三) 如何處理？

研究者從上述表單回覆內容遴選符合本研究議題人士，一一電話親自邀請適合人員參與不同兩個場次的焦點團體，分別在2022年6月26日週六上午10至12點及2022年7月1日週五下午8至10點召開，囿於新冠疫情避免群聚因此採用google meet線上討論方式，兩場次參與人員基本資料如表1、表2。

表 1 第一次「焦點團體」受訪樣本基本資料

代碼	性別	學歷	職稱	工作年資
A	女	大學	個管師	2
B	女	大學	特教助理	3
C	男	大學	社工	2
D	女	大學	照服員	16

資料來源：作者整理。

表 2 第二次「焦點團體」受訪樣本基本資料

代碼	性別	學歷	職稱	工作年資
E	男	大學	居服員	1
F	女	高中職	居服員	7
G	男	大學	居服員	2.5
H	女	專科	居服員	6
I	女	高中職	居服員	3.5

資料來源：作者整理。

三、電話訪談

另有一位因時間無法配合故採電話訪談，其資料如下：女性、高中職、居服員、六年，代碼為J。

四、資料分析策略

兩場次焦點團體及電話訪談皆錄音，完成後以電腦轉換為文字檔，再經人工校對形成逐字稿。第一位受訪者編號為A，第二位受訪者編號為B，依序類推。

本研究以焦點團體訪談內容整理成逐字稿進行資料分析，從逐字稿中一一檢

視，將研究問題標記有倫理困境，依不同受訪者的回答分類形朔出類別編碼，歸納出保護個案的生命安全、因攻擊行為停止或改變服務、性騷擾、超出原訂契約項目、資源分配不均等素材，結合研究目的，建構出倫理困境議題的討論主軸。

五、研究倫理

本研究也重視研究倫理相關議題，說明於下：

(一) 告知後同意

本研究在選取研究對象時，會當面或

透過電話聯繫方式，主動告知受訪者參與研究的意義及相關訊息，如：研究目的、資料處理過程的保密措施、中途可撤銷同意權等，錄音前再次取得同意才進行錄音。

（二）隱私與保密

基於保密原則，受訪者資料均不公開，僅以代碼方式呈現。訪談內容涉及當事人資料，則以○○替代。

（三）潛在的傷害與風險

除了以匿名方式呈現資料，訪談過程遇及敏感問題或受訪者不願意談下去，研究者會停止深層詢問，並給予適度的支持與關懷，避免受訪者再度傷害。

肆、資料分析與討論

依據焦點團體訪談資料整理出案主系統、居服員系統間的相關問題如下。

一、居服員具備專業判斷以保護個案的生命安全

居服員基於專業判斷，運用干涉主義阻止個案在身體治療產生不舒服時要求拔管，是做到保護生命原則。

男性案主40幾歲，加護病房剛出來，配有氧氣管、鼻胃管很虛弱，我幫他灌食時，眼神很專注地看著我，然後指著鼻胃

管，我就懂他的意思，問他要我幫你拔掉管子是不是？他點頭，我知道他意識是清楚的。我說，這是○○醫院有氧氣，而且這個氧氣是純氧的，還有鼻胃管，你不可以拔管，你必須要這些管子。他的神情非常失望，但這是我的職責，媽媽從高雄上來看他，第一句話就問他，我對他好不好，他兒子點頭，他媽媽很感謝我的照顧。個案後來拔管恢復藥物治療，出院了。（D1）

當個案企圖做出傷害生命行為並要求工作人員保密或協助，D工作人員基於倫理規範，絕不會允許此行為發生，也不會以「案主自決」讓個案決定並自行負責；相反的，專業人員應基於保護生命的倫理守則，拒絕個案不理性行為，保護生命是最高守則。

我曾有一個個案這位媽媽和外傭住我附近，兒子正在上班，上個月兒子突然打電話說他媽媽昏倒在家，請我去他家幫忙叫119。（A4）

一開始A有點為難，因為這位媽媽是他以前服務的個案，但基於保護個案生命原則，A簡單拿個包包，快速跑去案家。

到她家之後先跟一樓警衛說○號○樓需要叫救護車，上樓到他們家看到外傭，她有點慌了，我跟外傭說麻煩妳先將門窗關好、瓦斯關好，拿阿嬤的證件。同時打電話給我現在的直屬長官報備，同時聯絡她兒子去醫院會合。（A5-1）

這位照服員具備專業知識與愛心，願意幫助過去的個案，在助人過程也謹守專業份際。以她的專業判斷是保護生命才去個案家，若因好心去助人，而被誤會疑似侵入人家民宅也不是好事，完成緊急救援，同時通知家人接手後續照顧工作，同樣以保護生命安全為第一考量。

C是機構社工：

個案住在機構裡，機構有照顧責任。但個案生病了，到底要不要送醫？畢竟機構不是醫療院所，如果家屬擺著不管，要怎麼處理個案？我的做法是幫忙叫救護車先將病患送到醫院治療，同時通知家屬去醫院會合接手照顧工作。（C1）

但很多家屬反應消極「家屬告訴我現在走不開」（C2），機構常態處理方式是請家屬去醫院會合接手照顧工作，但家屬常常因為工作走不開，我們要在醫院等家屬來，如果公務太多無法等太久，機構會請醫院的社工人員協助並通知家屬。機構認為個案生病送醫，是機構、家屬、醫院的共同責任，大家需要互相協調。希望家屬不要認為住在機構就是機構全部的責任。

也曾發生過，先送去醫院，醫院社工室也會協助跟家屬聯繫，但這位個案只剩下孫子，孫子常常不接電話，後來都是醫院社工做後續處置。（C3）

我們也知道很多家屬沒空在醫院照顧，會建議請專業照顧人員在醫院一對一

照顧，若有經濟困難，會尋求醫院社工協助，當機構送病患去醫院也會主動通知個案的福利身分以方便醫院後續處理。機構社工在權責範圍內盡量照顧個案，個案生病會以保護生命原則協助送醫治療，讓個案獲得首要的醫療照顧，同時配合醫療單位協助案家照顧個案，其目標都是個案的生命安全。

從此項議題觀察，居服員等專業工作人員會秉持「案主最佳利益」原則，雖然案主當時身心狀況不允許，但都秉持「專業關係」、實踐「知情同意」獲得案主信任，保障案主權益，不讓案主做出傷害自己的行為。

二、因案主的攻擊行為而停止服務、改變服務方式或次數

受訪居服員盡自己之力來服務案主，但案主基於疾病導致認知失調，部分個案有暴力攻擊情形，使得照服員必須停止服務、改變服務方式或次數，部分照服員也因此受傷萌生離職念頭。

有一個失智個案攻擊性太強，家人也不太敢靠近，曾經一個月沒有洗澡。我剛進去抱他要幫他洗澡，他的手就穿過來打我，也曾拿刀要砍我，因為他太太切水果，忘了將刀子放桌上，離他很近。這個個案講過很多遍，真的沒辦法才會跟公司回報，停掉服務。（G1）

居服員有意願服務此位個案，但個案

不斷攻擊，最後也放棄了。我們都知道要服務案主也盡力執行，面對這樣的個案，家屬不敢親近，居服員不得不退場，或許會建議暫時運用束縛方式，等清潔或餵食完成再鬆開，因此為維持案主基本生活作息、身體清潔等，必須給予暫時的干涉，不能隨案主之意任其挨餓、污穢，沒有得到應有的照顧。

過去另位個案推人，我會閃躲，有時候正在工作沒有注意，就被推去撞牆，被攻擊好多次導致受傷。我們都會做到服務品質，但這位個案有問題，原定要洗10次，跟公司報告調整服務項目變成洗2-3次，其他就用陪伴照護替代。（G2）

因為服務這位個案而受傷，有時候會想不接這個個案，直接結束掉，若公司不接受乾脆離職算了。（G5）

居服員盡責服務個案，因為個案經常攻擊，公司調整服務項目以保護居服員的人身安全，這位居服員獲得機構的支持而持續服務，如果機構不支持、不顧慮居服員的安全，居服員也會萌生退意，因此機構的支持是居服員繼續提供服務的動力。

居服員一位個體進入案家服務案主，依據專業從事契約服務內容，同樣秉持「案主最佳利益」原則盡力服務但反受到傷害，雖然能體諒案主受病情影響產生的不穩定心理特質，只能與家屬及機構討論出最佳的調整方案，兼顧案主服務同時保護自身安全。

三、性騷擾議題

居服員從事服務工作，經常面臨性騷擾問題。如：「我照顧的長輩大概90多歲，我幫他洗澡他亂摸我有4次」（A1）、「個案有時會觸摸到我的肩膀」（D2）、「我在醫院照顧一個高級知識分子，也是一樣毛手毛腳的」（F1-3），或如：

過去在護理之家工作，碰過一次40幾歲中風的先生，推著輪椅幫個案洗澡，他就摸我胸部，我大叫嚇了一跳！（D3）

我照顧一位80多歲老先生，有時候站起來好像快跌倒，我去扶他，他就順勢碰我的胸部（F1-1）

另一個爺爺都已經93歲，每次去服務，一直在那邊玩鳥給我看，還會說好好玩哦，一起玩嗎？一天到晚玩鳥，都講那些噁心的話。（F1-2）

另一個案家爺爺、奶奶都失智，兒子都用監視器在看，我要進場服務時，前一任工作人員有留下紀錄要我小心一點，那個爺爺會毛手毛腳，那個奶奶好像也很怕他。（F1-4）

居服員碰到性騷擾個案，都是不舒服的，第一時間會尖叫、推開或擋掉。接著大家學到經驗，會有防範動作以保護自己，如「後來我學到經驗懂得防範，自我保護」（A2）、「我就推開」（F2-1）、「我覺得不舒服就開始防備他」

(F2-2)、「我一直都很生氣」(F2-3)或者學會保護自己的方法「照顧技巧就會在他後面不會在他前面，同時盡量訓練他的左手洗他自己能夠洗的部位」(D4-1)、「以後我就坐在他的右後方」(F2-4)、「盡量跟他保持適度距離」(F2-5)。

有些居服員表示「考量他年紀大、不自覺的動作，比較會原諒他」(A3)，或：

有時候就把他當作是哥哥就算了，怕金森病會發抖，想成是疾病造成的不是故意的，心裡比較好些，上了一些專業課程之後，比較能體會他們的內心世界，知道用什麼心態去幫他，心理輔導他。(D4-2)

居服員碰到性騷擾會向家屬反應，家屬其實都知道「他就是會有那種鹹豬手，不敢在家裡照顧他」(F3)也有太太直接拒絕處理，也拒絕與生病的先生有親密接觸以降低個案性需求。家屬的態度也讓居服員無法接受「他爸爸這種行為性騷擾，兒子從來都不跟我說一聲抱歉或對不起」(F4)。居服員有過被性騷擾的不舒服經驗，多數會開始以保護自己的方式來防範，站或坐在個案的右後方，可以服務個案又可以保護自己避免被侵犯，若不小心被性騷擾也忍一忍就算了，也會同理個案生病的心境，但期待家屬尊重對待。

居服員也會向服務單位主管陳述，有些老闆會處理：

老闆說你怎麼可以摸人家，個案說，她摸我，我就摸她，老闆說你中風啊，沒有力氣自己洗啊，所以我們幫你洗，這是我們的專業照護。(D5-1)

老闆的處理讓居服員比較舒服一些：

對老闆的處理心裡有平衡一點點，因為他是站在我的立場，當下我就不生氣了。老闆有跟他說，個案比較收斂。(D5-2)

也有公司體諒個案都是年紀大的長輩不處理「我們碰到的通常都是年紀大的個案，這種事反應給公司，公司安慰一下也是笑笑就說算了」(F5)。對於性騷擾個案，居服員也曾想告對方性騷擾「如果有機會的話，最好有管道的話，我會告他」(F6)但最後都考量個案年紀大、生病或失智，沒有第三者在場，很難去告他，還要花時間處理，要提出很多物證事證，資料不足就變成羅生門，都選擇息事寧人算了，也覺得好像女性理所當然會吃悶虧，頂多停止該個案服務。

居服員也會自我檢討，認為有些性騷擾議題是自己不小心造成的，如：

案主家有個女兒，等我服務結束時，會煮一些東西請大家一起吃，我也累了，就跟他們一起吃，一開始的時候，並不會覺得不好，因為這個時間點反正也是要吃飯，吃完再推長輩出去散步曬太陽，一開始並沒有感到特別的，但第二次服務是晚上，服務結束後還要特別煮，愈煮愈

澎湃，從一道菜到好幾道菜，我意識到不太對直接拒絕他們，她還邀請我明天去外面吃午餐，有點像情侶的請吃飯。（E1、E7）

我們居服員為了賺錢在外面跑，那天已經跑8-9個案子，幫一位奶奶服務時很累又很熱身體很不舒服，她兒子跟我說他以前在國術館有做過那個推拿，可以幫我推一推，我真得很不舒服就給他推一下，也才能做完後續工作，回家有跟我先生說。1-2個多月後，又覺得不舒服，他兒子幫我做背部刮痧，就抓住我的手說，如果自己不舒服，可以凹這邊凹那邊做這個動作，就有肢體接觸。又過了大概一個多月，我在摺阿嬤衣服，他忽然跑來跟我說有買新的紫外線燈罩可以用喔。聽了覺得真的不舒服，我覺得很不好。（I1）

居服員後來知道自己是不對的：

自己的反思，第一個時間接受招待，我就錯了，第一次時間不接受，斷然拒絕這件事情，應該不會有後續發展。（E6）

「我也知道是我自己的錯，要賺錢啦，給人家機會，不應該在工作以外有私人的接觸，要拿捏那個底線，如果真的不舒服，不要拚那個去賺錢，應該去看醫生給專業的做推拿，就會避開這些麻煩。講真話啦，第一次接受家屬推拿，真的不對。開會都講給大家聽我的故事，不要貪那個便宜，因為我貪了，以後不要讓別人

有機會，我痛定思痛。（I2）

這兩位居服員都認為應該在第一個時間就婉拒，案家不會有過度的期待，也不會有後續發展，就避開性騷擾。

居服員或照服員在服務過程與案主的距離較為親近，難免有身體的接觸，若不小心的碰觸，說聲對不起化解尷尬，若是有意碰觸或做出猥褻行為，讓對方不舒服，就是性騷擾。多數居服員選擇自己吞食不舒服、昇華感受、記取教訓改變服務方式等，考量的就是案主的年齡與病情。若以「專業關係」衡量，這是對居服員的不尊重，也是專業關係的被剝削與被壓迫，長久狀況若無法改善，可能逼迫居服員離開職場，同時也折損專業的照顧人力。若居服員意識自己的錯誤導致性騷擾發生，則應增權倫理的專業訓練、更換居服員，維持服務品質。

四、超出原訂契約項目

居服員到案家從事服務工作前，都會與案主或案家簽訂服務契約，契約內容會詳細說明服務項目，照服員以此做為服務依據，但有些案主或案家會臨時要求照服員做超出服務項目的工作，如：「接下來更扯，他開始做直銷，還要我幫他對發票」（G8），或：

有一位阿公，我去服務幫他掃地拖地，他要我整理櫃子，還要我掃樓梯，這不是我的服務項目，我不可能去做的，他

說順便掃一下也不行嗎？那超出我們服務範圍。(G6)

個案都想吃「全家餐」就是甚麼都要我們做，所有東西都要整理清洗，像擦地板、洗衣、煮飯、洗廁所，還有前一天晚上的鍋碗瓢盆等。合約上的服務項目卻只有陪伴而已。(H1)

很多案主不懂得居服員為個案服務的意涵，都誤以為是過去的幫傭，進來家裡服務就表示甚麼事情都要做，才會提出過度的要求，經由照服員說明還是不太懂，甚至惱羞成怒，向公司怒罵居服員，甚至向民意代表提告。類似案例都需要不斷澄清，多數仍然不能接受，居服員也會向機構反應，機構工作人員也會向個案及家屬說明，支持居服員的做法，但曾有位工作人員迫於民意代表壓力向居服員表示「妳就幫他掃一下，一下子而已」(H9)居服員覺得機構沒有擔當，很委屈也憤而離職。

居服員依據契約服務案主，案主卻有很多額外要求，無法得到額外服務會漫罵或申訴，是真的不知道契約內容還是故意挑戰契約內容。依居服員角度而言這是正式契約，依法執行；但案主系統選擇漠視契約，到底是「意義含糊及不確定」還是認為「義務與期望的衝突」，若案主系統依然故我，兩者沒有共識，案主系統永遠想要多一點，居服員得不到尊重，衝突必然存在，最後兩者都受傷。期待

的是督導或機構能介入協調，清楚了解案主的真正需求為何？也清楚說明契約內容。

五、資源分配不均

一般而言，案主或案家有照顧需求，向政府主管單位提出申請，會派個管師到府評估，與案主訂出服務項目，因為這些都是社會資源，為了讓社會資源能夠被公平的使用在有需求者身上，這是工作人員都會遵守的倫理守則，但有些個案會運用個人的特權使用較多的社會資源，造成不公平現象。

這個個案有2位居服員，同一天服務他，我是早上，另一位是下午服務，都是用長照點數。這個個案是不符合規定的，但後面有民意代表，他得到資源是容易的。(H1)

很明顯地，這是資源分配不均的問題。照服員知道這件事後覺得心情很不好：

很受傷，跟當初受訓時講的都不一樣，我選擇離職就對了，心裡面是不舒服的，公司怕得罪民意代表，沒有站在我的立場。(H2)

以此案例而言，機構不敢得罪民意代表、沒有符合規定、沒有支持居服員，也犯了資源分配不均等議題。

2022年5月長照服務涵蓋率已提升至67.03%，尚無法滿足需求市場，不幸看到有辦法者可以得到較多資源，教科書裡

的「公平正義」「分配有限的資源」被現實社會踐踏，居服員「應如何處理？」要不要當「吹哨者」？會不會反燒到自己，還是眼睜睜看著不公不義在自己身邊圍繞？

伍、反思

接受服務的案主都是需要被照顧的族群，不論是需要長期照顧或短期重症患者，另一方是照顧者。從「法」的觀點兩者之間存在僱主勞工關係，以勞僱關係而言，書面契約皆明定居服員應盡的服務內容避免雙方認知落差，居服員也遵守之。兩人之間的照顧、服務都是近距離相處、肌膚接觸、甚至碰觸私密處，有接觸的「情」誼，彼此遵守禮儀規範，完成契約關係的服務，案主獲得適宜照顧，照顧者獲得經濟報酬，兩者各獲其益。「理」可以是理性思考、務實處理，也是「法」「情」之間的折衝，當勞僱關係有歧見、衝突，就須以「理」來處理。

從案主系統出發，有些案主希望以最少付出得到最大報償，俗稱「全家餐」，如兼做其他家事或清潔等；有些則想貪些小便宜，順便滿足生理慾望，如鹹豬手、性騷擾等；最嚴重是攻擊行為。家屬對案主的態度若是不理會，辛苦的就是居服員或居督；家屬關心案主，體諒居服員與居督，家屬與工作人員可以一起關心照顧案

主，雖有勞僱關係也可以保有友誼，互相關懷。若案主與家屬將居服員當成一位勞動者，缺乏該有的尊重，導致居服員卻步、不舒服、變換服務或離職。若家屬對居服員有特殊情感，居服員未查且接受，即產生倫理議題，讓彼此關係曖昧，不得不結束合作關係，兩者都受傷害。

從居服員系統觀察，居服員會運用專業知識盡到照顧責任，完成契約服務，會與家人分享工作心得，家人會支持也會提醒該注意事項。當居服員感受到案主及家屬的尊重、體諒、稱讚，居服員的心情是愉悅的；即使碰到性騷擾也會合理化案主的行為不予追究；若居服員感受到案主及家屬的漠視、無理要求、攻擊，產生防衛心理不利服務品質。若居服員接受案家額外對待，案家可能有特殊期待，同樣的讓原來的勞僱關係產生質變，服務關係也必須終止。

訪談內容了解居服員接受機構委派從事居家服務，遵守著保障案主生命、案主最佳利益、專業知識、專業關係、知情同意、保護案主權利、隱私權等倫理議題。同時也曾面對案主不理性的行為，最後都不予追究，居服員為何這樣處理？除了以上倫理規範，還有更多的體諒，了解案主受病情影響、認知差異、需求未獲滿足、年齡大等。也有居服員考量沒有第三者在場，不想浪費無謂時間，類似情形都凸顯

出居服員沒有得到應有的保障，這應該是未來值得思考的。

案主及家屬不清楚或不遵守契約規定，甚或仗著特權享受超額服務，首當其衝的就是居服員，面對案主系統須委婉拒絕非契約內容的服務，案主仍不能接受會謾罵或申訴，當居服員遇到不合理對待或騷擾，最大的支持力量應該是將他/她委派出去的居服督導員及機構。機構和居督具有訓練、委任、教育、督導、協調的責任，理應和居服員站在同一陣線，居服員獲得工作和情緒支持繼續服務，如果機構要求委曲求全、指令含糊不確定、居服員得不到支持、義務與期望衝突，只好選擇離職維護自己工作的尊重。

臺灣已進入高齡社會，未來有更多的被照顧者需要長照資源，同時需要居服員投入勞動市場，案主系統如案主、家屬、鄰里；居服員系統如居服員、家人、同儕、機構等，兩者系統相互牽動，型塑出尊重、關懷、騷擾、攻擊、曖昧、申訴不同樣貌，期待兩者是正向模式，案主得到有品質的照顧，居服員得到應有的專業尊重。

陸、研究建議

研究者依據前述資料分析結果發現，針對居服員、居服督導員及組織、服務契約內容、修正相關法規，提出以下建議：

一、增加訓練提升居服員倫理知覺能力

以受訪對象而言確實有因倫理知覺能力不足而深陷曖昧困擾中，甚而引起性騷擾議題。因此建議增加倫理議題的課程訓練或工作倫理守則，讓居服員在貼近案主系統的服務過程能具備敏銳的倫理知覺能力，預防困擾問題的發生，不必要引發困擾失去服務已久的個案或陷入自責情緒。

二、機構應強化居服員心理及人身安全的支持

每位居服員都是一個人單槍匹馬前往案主系統場域進行貼近案主的服務工作，各種狀況都可能發生，如受訪者提及的攻擊、性騷，無論是居服督導或機構主管都應主動關心居服員碰到的問題、詢問是否受傷、心理傷害等，給予適時有效的協助，保障其人身安全，才能留任優秀的居服員，不要讓他們受到傷害退出居家服務行業。

三、遵守長照服務契約內容

依《長期照顧服務法》第42條：「長照機構於提供長照服務時，應與長照服務使用者、家屬或支付費用者簽訂書面契約」（衛生福利部，2021），法律上均明定服務內容，但案主系統超出服務契約內容或過度使用長照資源都是對長照服務契

約的漠視及不尊重，建議在服務前應對案主、家屬等系統的相關人員多次清楚說明。機構亦可明定若違反契約內容，可依法停止服務以保護居服員，同時也是對案主系統人員的再教育。

四、修法保障居服員權益

依2021年6月9日《長期照顧服務法》及2019年10月24日《長期照顧服務法施行細則》均有規定長期照顧服務之提供不得有差別待遇及歧視行為，亦有接受長照服務者之權益保障；卻沒有保障居服員權益及安全之相關規定，建議應制定居服員權益保障條款。

至2022年5月，長照服務涵蓋率較2017年成長3.3倍，從事長期照顧服務就業人口快速成長，都是因應長期照顧的市場需求，為了讓被照顧者享受優質服務，案主及居服員系統都需要與時俱進，兩者

都需自主成長，互相尊重、體諒、關懷，建構永續經營的長照市場。

總而言之，長期照顧正在蓬勃發展的階段，擺盪在服務系統間的問題自不在話下，如何建構合宜之制度與倫理思維，有待各方面攜手合作探究，從做中不斷學習，是不變的道理；至於倫理價值到人生道理、生命意義之反思能力，再再考驗從業及教育人員的智慧、視野、涵養以及對長期照顧的信念與熱誠。因此，如何發展適宜、適性且具實效的倫理教育，乃任重而道遠的使命，特別值此高齡社會，更是迫在眉睫的要務。

（本文作者：許雅喬為台北海洋科技大學健康照顧社會工作系副教授；朱美珍為台北海洋科技大學健康照顧社會工作系講座教授）

關鍵詞：長期照顧、倫理思維、居服員

📖 參考文獻

- 行政院新聞傳播處（2022年7月22日）。〈長照2.0，讓照顧的長路上更安心〉。行政院全球資訊網。<https://www.ey.gov.tw/Page/5A8A0CB5B41DA11E/1e9bc8a6-99bc-41a5-b91f-96e6df4df192>
- 佛蘭克·羅文伯格、拉爾夫·道高佛（Loewenberg, F. M., & Dolgoff, R.）（1996）。《社會工作的倫理判斷》（鍾美育，譯）。桂冠。（原著出版年：1992）
- 胡中宜，（2005）。〈長期照護實務的倫理議題與倫理決策〉。《長期照護雜誌》，9（4），308-324。
- 陳正芬、吳淑瓊，（2006）。〈家庭照顧者對長期照護服務使用意願之探討〉。《人口學刊》，32，83-121。
- 曾華源、白倩如、胡慧嫻、許雅喬、李仰慈（2021）。《社會工作專業價值與倫理》（四

版)。洪葉。

游惠瑜(2005)。〈生命議題的倫理思考〉。《哲學與文化》，32(6)，89-108。https://doi.org/10.7065/MRPC.200506.0089

衛生福利部(2021)。《長期照顧服務法》。https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=L0070040