

醫院志工協助健康促進活動動機 及意向初探～以馬偕紀念醫院為例



廖筑君 · 黃文怡 · 洪嘉恩

壹、前言

一、醫院志工參與健康促進活動

醫院中的志願服務功能，Langton (1982)認為具有預警的(prophetic)、提供服務的(supplemental)及示範的(modeling)三項功能，亦即可以激勵醫院人員重視任務，代表醫院提供許多病患期待的服務，以及把志工精神提供其他單位及社區參考等價值。一般醫院志工的服務項目包括：門診服務(含服務臺、櫃臺服務)、病房探訪服務(含一般病房、兒科病房、燙傷病房等)、急診服務、行政支援服務(含病例室服務等)、特殊服務(如安寧志工、專線諮詢等)、圖書推車服務，以及其他服務(如護理支援、宗教服務、課輔服務等)(秦燕，2001)。(以上引自蔡承岳，2006，p11)。Kennet (1980)指出志工的服務動機中，有些是屬於「準利他(quasi-altruistic)」行為，雖然出發點是利他，但卻也存有隱含的動機(hidden motives)，例如為獲取同儕認

可、地位、減稅，以及期待未來可以獲得被幫助者的回報行為等。

近年來健康促進活動已不限於衛生單位主辦，越來越多醫院也主動加入健康促進推廣的行列。依龍紀萱等(2010)指出志工參與各項服務以利他動機為出發，必須佐以適當的教育訓練以利其能適任任務。本調查以馬偕紀念醫院臺北院區為例，欲了解醫院志工協助健康促進活動之動機及意向，以做為日後志工教育訓練之參考。

二、馬偕紀念醫院志工現況

本院於民國五十三年開始邀請員工家屬擔任志工於院內服務，民國七十年於社會服務室下改組成立「贊助會」，正式對外招募及組織志工，並設置社工人員為志工督導，以積極輔導及運用志工人力。至民國九十九年十二月底止，贊助會共有 874 名志工(臺北院區)，分於七大組別提供服務。近年來，在醫院推廣健康促進照護的各項活動或方案中，志工人力的需求逐漸提高，贊助會志工的支援，是順利推動健

康促進的關鍵之一。

各服務組別簡介如下：

(一) 急診服務組

於急診室內之路線指引、代購物品、協辦手續、協助推送病患做檢查、協助聯絡家屬、主動詢問關心病患及家屬之需要等。

(二) 支援服務組

協助製作醫材病歷、資料整理、電腦建檔、抄寫、裝釘及其他院內單位事務性支援工作。另外也支援精神科日間照護中心病患的才藝教學。

(三) 門診服務組

服務臺指引及詢問、門診區走動服務、電梯親善服務、大門口病患上下車協助等。

(四) 兒童服務組

兒童遊戲室陪伴服務、兒科病房走動關懷服務及表演服務、燙傷病房病童陪伴等。

(五) 住院服務組

病房圖書推車服務、病房無家屬之病患協助、安胎母親、癌症病患之關懷；開刀房病患手術前更衣協助及情緒安撫等。

(六) 櫃檯行政組

業務課櫃檯事務協助、門診診間及檢驗單位病患服務與事務協助。

(七) 老人服務組

老人日間照顧中心陪伴、獨居老人送餐服務。

三、馬偕紀念醫院健康照護方案概述及志工角色任務

(一) 常態性服務

1. 獨居老人送餐服務

臺北市政府社會局自 92 年度起，配合內政部「營造福利化社區工作特色」計畫，開始輔導地方社區發展協會辦理社區老人供（共、送）餐服務方案，93 年度擴大辦理「社區互助方案」。馬偕紀念醫院於 95 年響應政府福利社區化，與中山區社會福利服務中心合作，由醫院提供營養餐食，並由醫院志工以步行方式將餐食送到獨居長者家中，同時提供關懷問候的服務。此項送餐服務獲得社會福利服務中心及獨居長者高度的認同肯定，因為醫院原即在健康照護上具備專業的技術，如今結合志工人力的熱心，將符合長者需求、食用無虞的餐食送到家中，無疑能讓長者吃得放心，又倍感溫馨。

志工在此項服務上，扮演將醫院現有的資源連結至獨居長者家中的角色。由於醫院志工普遍以在院內服務為主，送餐服務卻需走到院外，忍受路程中的日曬雨淋、步行深入社區並進入長者家中；多數獨居長者家中的環境狹小、陰暗，少數甚至充斥著不潔的氣味，但志工本著服務的精神，不間斷地為這些長者送餐，寒暄問暖，甚至代為處理生活瑣事。相較於在院

內服務，這些志工耗費的精神體力非一般人樂於付出。因此，送餐服務初期曾遭遇人力招募不易，服務不穩定的問題。

2. 癌症資源中心服務

本院於 93 年 1 月成立「癌症小組」，並於全院組織架構圖中新增「癌症中心」。93 年 10 月加入國民健康局「癌症防治中心—全面品質提升計畫」，三年來依計畫規定，逐步建構本院癌症病患照護模式，96 年 8 月癌症小組提升層級為癌症委員會，並於 96 年 9 月 1 日正式成立癌症中心。

癌症資源中心成立後，招募了癌友志工，加入服務行列，於癌症資源中心固定安排服務、協助接聽電話並接受諮詢、接待來訪病患及家屬、服務後填寫記錄表、維護癌症服務臺環境、保持整齊清潔、定期整理本小組服務資料並完成統計、建立常見病友問題及如何回應之問答集等。志工兼具病友的角色，有類似面對重大疾病的經驗，對於前來諮詢的病患或家屬而言，有相當的參照價值；他們甚至比專業人員更能發揮同理心及激勵的效果。

3. 子宮頸抹片推廣

子宮頸抹片推廣為本院固定的服務，由本院門診服務組長期與中山區健康中心志工、以及本院婦癌病友所組織的團體志工共同合作，自民國 98 年起，每天上午、下午於本院婦產科門診值班，由志工協助推廣子宮頸抹片篩檢得推廣以及協助受檢婦女填寫相關資料或是提供簡單諮詢服務。

(二) 活動式支援

1. 職場健康促進活動

由中山區健康服務中心委託本院辦理中山區職場健康促進活動，希望藉由此活動的辦理，將健康的觀念推展至中山區公司行號，自 99 年 3 月至 5 月共至中山區 8 家公司行號辦理 16 場次健康促進活動，活動的方式有一位醫師先開始醫療講座，之後就由護理師帶領志工協助各公司行號的員工進行 3 圍：身高、體重、體適能的量測以及秩序的維持，對於活動的進行，有不少的幫助。

2. 社區健康講座

本院社區醫學中心年成立，民國 98 年起為服務院內病患家屬及員工更擴及社區民眾，邀請本院醫師每月固定辦理 1 場不同主題之健康講座，期待將健康之觀念推廣至更多角落，志工於健康講座辦理時給予協助，如場地整理、辦理報到...等。

3. 減重活動

臺北市政府在民國 100 年，推動「健康減重 101，幸福臺北第一」計畫，號召全體市民一起透過運動和正確飲食的健康方式，目標為減重 101 公噸，本院配合衛生局，於 7 月至 8 月間院內舉辦近 30 場的減重活動，除了醫護理師為固定人力之外，其餘 3-4 名工作人力皆由志工協助，對於本院社區醫學中心幫忙非常多。

4. 戒菸推廣

肺癌是國人十大死因「癌症」的首位，而吸菸者罹患肺癌之比率為一般人之十倍，故本院已推動「戒菸班」多年，邀請胸腔科醫師、呼吸治療師、營養師、社工師及社會知名人士等組成團隊，協助有心

戒菸者克服障礙，順利戒菸。在戒菸的過程中，志工則扮演了很重要的陪伴角色，透過定期追蹤關懷，持續鼓勵戒菸者，協助其渡過困難的歷程。

5.戒檳推廣

行政院衛生署國民健康局自 99 年起，全面推動癌症篩檢防治，而口腔癌則列入優先防治。臺北市雖然是全國嚼食檳榔率最少的城市，但本院仍積極配合推動，辦理「戒檳班」，並設立高額獎勵金以激勵有意戒檳者。志工同樣在過程中扮演極重要的陪伴者角色，讓戒檳者知道：有人一直在支持著他。所以志工須接受訓練、定期電話訪問、關懷。

因此本調查以曾參加上述 2 大類型志願服務之志工為調查對象，以了解本院志工參與健康促進活動之動機及意向。

貳、文獻探討

一、醫院志工

自民國 90 年 1 月 20 日頒布「志願服務法」，我國的志願服務工作邁入新紀元，從以往的慈善工作轉型為更具組織性、教育性的人我服務工作。依劉秀珠(2003)的整理，志願服務的內涵區分為(一)志願服務是助人的美德及福利活動、(二)志願服務是組織性的利他行為、(三)基於社會公益責任的參與行為。我國志願服務法(第三條第一項)對志願服務所做的定義是「民眾出於自由意志，非基於個人義務或法律責任，秉誠心以知識、體能、勞力、經驗、技術、時間貢獻社會，不以獲取報酬為目

的，以提高公共事務效能及增進社會公益所為之各項輔助性服務。」此一定義並沒有強調是組織或集體性的社會公益行為，且將志願服務劃為輔助性服務。(引自曾騰光、曾華源，2001)

陳定銘(2000)將志願服務分類為：社會福利類、文化類、教育類、警政類、環保類、其他。依內政部「祥和計畫」將志工分類為社政、民政、警政、文化、環保、衛生保健、學校等類，可見志願服務的多元化。而志工角色也因志願服務的多元而有不同的角色，就服務對象而言，志工具具有：關懷者、支持者、建言者、行動者四大角色。依服務機構而言，志工具具有：輔助者、媒合者、轉介者、開拓者的角色。依對整體社會而言，志工具具有社會建設的參與者、社會改革的催化者、社會教育的示範者、社會和諧的促進者四大角色。蔡依倫(2000)指出近來參與志願服務已成為社會風氣，其中又以醫院志工占多數。內政部(2000)的統計資料亦指出 35%的志願服務者在醫院服務。芭坦嘎芙·瑪迪林(2007)指出各大醫院普遍結合社會人力資源來服務病患，並由社會服務部門來擔任此管理任務的執行。而各醫院志工方案的內容可說是大同小異，但志工在醫院的服務項目、內容、地點相當多元化，甚至需花費一些心思在志工素質的考核與志工士氣的激勵。綜上所述，志願服務不論對服務對象、服務機構或對整體社會而言，都具有舉足輕重的角色。

二、健康促進活動

聯合國於 1978 年提出健康是人類的
基本權利，健康不僅是沒有疾病，政府和
民眾要一起為健康負起責任（張萱方，
2010）。1986 年 WHO 以健康促進為主題
所舉辦的國際會議，會議中主張渥太華健
康健康促進憲章，將健康促進定義為「使
人們能增加控制和改善健康的過程」。

渥太華憲章，制定健康促進五大行動
綱領：

（一）訂定健康的公共政策

衛生與非衛生部門制定公共政策時
（包括立法、財務、賦稅以及組織政策），
都必須接受健康促進的責任，考量政策對
健康的影響。

（二）創造有利健康的支持環境

人與環境之間存在著密切關係，因此
不但要愛護大自然，社區之間亦應相互關
懷，社會應該幫助建立一個健康的環境，
提供安全與滿足的工作環境，並以系統評
估環境變遷對健康的影響。

（三）強化社區行動

健康促進必須透過有效的社區發展與
社區參與，經由設定優先順序、規劃以及
執行等步驟，強化社區功能，應用社區資
源及人才，使社區民眾經由自助及社會支
持來從事良好健康行為，以推展健康促進
活動。

（四）發展個人技巧

經由健康教育與資訊傳播，使人們得

以學習生活技巧，作正確的選擇，為其人
生各階段做準備，包括慢性疾病與傷害之
調適。

（五）調整健康服務的方向

醫療服務不能再侷限於臨床治療，必
須擴及健康促進，提供以人為中心，包括
生理、心理、社會等全方位之完整性照護。
（引自徐傲暉，2001）

以本院現況而言，常態性服務（獨居
老人送餐服務、子宮頸抹片推廣、癌症資
源中心服務）及五大類活動支援（職場健
康促進活動、社區健康講座、減重活動、
戒菸推廣、戒檳推廣）即依渥太華憲章健
康促進五大行動綱領所設計之健康促進活
動。

參、調查方法及結果

一、調查方法

本次調查於 8/1～8/13 兩周期間共發
出 80 份調查的問卷，給曾協助過本院舉辦
之健康促進相關活動志工填寫，總共回收
69 份，其中一份因填答不完整無法統計，
將調查結果詳述如下。

二、調查結果

（一）基本資料調查

基本資料包含性別、年齡、目前服務
組別、服務年資，以了解參與健康促進志
工之特性。本調查有 68 位志工參與。其中
男性 4 位女性 64 位，年齡的分布以 56-65

歲最多(42%)。服務組別以老服組的志工居多(37%)，其次是門診組的志工(22%)。(註

1) 參與此類服務志工的年資以 10 年以上占多數(33%)。

表 1

調查項目	調查結果統計		百分比
性別	男	4 人	6%
	女	64 人	94%
年齡	19-25	0 人	0%
	26-35	9 人	13%
	26-45	9 人	7%
	46-55	15 人	22%
	56-65	28 人	42%
	66 以上	11 人	16%
目前服務組別	急診組	5	9%
	支援組	3	5%
	門診組	12	22%
	兒服組	1	2%
	住院組	10	18%
	櫃檯組	4	7%
	老服組	20	37%
服務年資	1 年以內	18	26%
	2-5 年	19	28%
	6-10 年	9	13%
	11 年以上	22	33%

(二) 志工參與動機

分析志工參與健康促進活動的經驗為曾經協助 2 種以上服務類型的共有 23 人占本次調查調查對象中 3 成，其中有 55% 的志工是協助過常態性志工服務的類型（獨居長者送餐服務、子宮頸抹片推廣以及癌症資源中心服務），45% 志工協助過活動式

支援的服務。

參與頻率部分以 1 週 1 次的服務類型最多，大多屬於本院固定的服務工作，有 33% 的志工是除了自己有固定的服務之外，於額外時間提供活動式的支援。

影響志工參加健康促進的動機以時間能夠配合占第一位(30%)，其次為期待從活動中學習健康知識(20%)、想協助健康促進

相關服務內容占 14%，顯示志工考量時間可以配合活動之外，從活動的過程獲得健康知識是重要的參與動機。此外，選擇其

他類別的志工占 10%，分析顯示其中 10 人皆是因為參加公司的社團活動，因此參與了本院辦理的相關活動。

表 2

志工服務形態	人數	百分比
獨居長送餐服務	30	28%
子宮頸抹片推廣	19	18%
癌症資源中心	9	9%
職場健康促進活動	22	21%
減重活動	9	9%
戒菸推廣	6	6%
戒檳榔推廣	3	3%
社區健康講座	6	6%
服務頻率	百分比	
1 週 1 次	27	39%
1 月 1 次	26	24%
活動式支援 3 次以內	11	12%
活動式支援 4 次以上	14	21%
影響參與健康促進方案的動機	百分比	
工作人員邀請	19	12%
其他志工邀請	21	14%
時間可以配合	46	30%
可以從中學到健康知識	31	20%
想協助健康照護（促進）相關服務內容	21	14%
其他	15	10%

(三) 志工參加健康促進活動意向

分析志工參與健康促進活動後對個人的影響，以更加重視自己的健康最多(31%)，其次為拓展志願服務的內容(29%)、增進自我的醫療常識(25%)。顯示

醫院志工協助健康促進活動者對醫療常識及健康維護具有高度期待。參與健康促進活動後，36%表示會傳遞健康促進相關的觀念給家人或周遭朋友，34%開始留意健康相關資訊，28%開始參加健康促進的活動。可見志工參與健康促進相關服務之

後，除了更加重視自己健康並開始有所行動之外，也會將服務所獲得之資訊進而影響家人或是朋友，這是無形中所獲得的附加價值。

分析志工參與健康促進活動的意義，35%表示因為我的幫忙，讓民眾直接得到健康照護（如：送餐服務者），30%表示邀請民眾參與健康促進活動是志工的強項，29%表示因為我的幫忙，讓民眾獲得

更多知識。顯示志工對於參與健康促進活動有高度的自我評價。

最後針對於醫院舉辦健康促進活動的評價，90%的受訪者持肯定的態度，並且表達希望可以繼續（或定期）辦理。許多受訪者也提出非常實際的建議，如：建議辦理健康促進活動需考慮時間及活動地點的便利性、應由不同的管道邀請或宣傳讓民眾了解健康促進活動的辦理等。

參與健康促進活動的意向	人數	百分比
增進自我的醫療常識	42	25%
更加重視自己的健康	50	31%
可以認識新夥伴	24	14%
可以拓展志願服務內容，增加不同的服務經驗	49	29%
其他	2	1%
參與健康促進活動後的收穫	百分比	
我開始會留意健康相關資訊	44	34%
我開始參加健康促進的活動 (例如：定期健康檢查、運動、戒菸...)	36	28%
我會傳遞健康促進相關的觀念給家人或周遭朋友	47	36%
其他(請詳述) _____	2	2%
<i>珍惜自己所有是很可貴的</i>		
參與健康促進活動的意義	百分比	
因為我的幫忙，讓民眾獲得更多知識	32	29%
邀請民眾參與健康促進活動，是志工的強項	33	30%
因為我的幫忙，讓民眾直接得到健康照護(如：送餐服務者)	39	35%
其他	7	6%
<i>1. 因為我的幫忙，使民眾能夠減少就診的</i>		

不便與不安		
2. 這些活動較主動關懷,得到的迴響也大		
3. 只要我知道的我會去告訴民眾		
4. 能幫助宣導健康知識,自己感覺很喜悅		
5. 因為參與讓活動更為流暢		
6. 醫生很辛苦,病人也要多等待,健康很重要		
7. 自己得到更多醫療常識,然後影響親友		
對醫院舉辦健康促進活動的評價		百分比
非常需要	30	44%
需要	31	46%
沒意見	7	10%
不需要	0	0
非常不需要	0	0

肆、結論

蔡依倫(2000)的研究指出年齡越大的志工越無法支援活動,在本調查中則發現支援健康促進活動的志工以 56-65 歲這族群最多,對照本院志工隊的平均年齡 56.9 歲是相符的。該文另提到少數員工對志工不尊重等因素亦會讓參與的志工感到受挫,在本調查中亦有部份志工表達此類意見。(參附件)

此外,志工對於醫療常識的獲得表達高度的期待,此部份亦可為鼓勵醫院志工協助健康促進活動重要的激勵因素。當志工在真正參與健康促進活動過程中亦同時學習健康促進知識,並將其落實在日常生活的自我照顧中,無形中也間接受益並推廣給其親朋好友。這是健康促進活動在辦理過程中實際參與人次的統計之外,概念

宣導也從志工的人際網絡中具體的拓展開來。志工除協助活動的進行,亦用心觀察活動的細節,並誠心的期待能將活動辦的更好,顯示志工們對於協助健康促進活動有高度的參與感。

因為民眾就醫的態度的改變,以及醫院的角色已經從原先單純「醫療」的功能,漸漸轉往「預防醫學」的方向發展,再以馬偕紀念醫院身為宗教醫院,自身承擔了社會責任。除了積極配合政府的政策,本院的核心價值為積極照顧弱勢族群。因此積極推廣健康促進活動,並結合志願服務人力資源,除了參與民眾有所收穫之外,對於參與的醫院志工者本身以及其周遭親友,也同樣達到無形的宣傳果效。

伍、檢討與建議

近年來醫院配合國家政策以及醫院評鑑要求，必須辦理各類的活動，在醫院的角度，專業的工作人力（如：醫師、護士、營養師...等）都需額外付出時間，基於活動的安排，人力就會是首先遇到的難題。此時若有志工的協助，將會是非常大的助益，除了對受服務者可有更完善之服務外，對於志工本身，也有更多成長的機會，並推廣至其周遭親友。本調查提出幾項建議，敘述如下：

一、建立作業流程

因健康促進活動地點除了在醫院舉辦之外，常結合社區資源在各社區辦理。志工因需至活動地點實際參與，若臨時變動或特殊狀況的處理，需要有正確的連絡管道，因此志工管理單位必須明確的建立作業流程，讓志工清楚的了解活動承辦人、聯絡方式、活動內容、注意事項等，才能讓志工的角色妥善發揮。

二、提供健康促進活動相關的職前訓練

醫院在辦理健康促進相關活動時，民眾期待能有醫療相關知識諮詢，此時志工雖非專業人員，但若對於舉辦之活動流程及相關醫療知識有初步的認識，亦可成為重要的協助人力。故建議於活動舉辦前，針對協助參與的醫院志工提供職前訓練，讓志工夥伴於邀請民眾或是服務民眾時，能適切的說明，若遇到專業知識部分，則

應轉介由專業人員回答。

三、臨時狀況之應變

志工應允協助健康促進活動，但難免遇到志工個人有臨時有狀況，以致原先安排好的工作無法擔任。此時志工督導須靈活的調派其他支援人力，讓活動能夠順利進行，或當人力無法臨時調配時，則需重新規劃志工工作內容，以利活動的進行。

四、重視宣傳的重要性

本次調查中大多數志工都認為健康促進活動對個人及民眾非常有益，但也有部分志工建議應有足夠的活動宣傳，讓有意願參加的民眾，可以獲得足夠的資訊。

五、志工協助健康促進活動的激勵因素

健康促進活動的辦理並非每一場次都是成功的，難免會有特殊狀況如：活動氣氛不夠熱絡或場面混亂等，這些不完美的結果難免造成志工的挫折，如此有可能影響其願意繼續參與的意願。故除了主辦人適時給予志工支持與肯定、表達其對活動協助的感謝外，志工督導亦可就其參與健康促進活動對活動的助益給予回饋，並協助志工整理其參與後的收穫，提升其參與的成就感。

（本文作者：廖筑君、黃文怡、洪嘉恩現均為馬偕紀念醫院社會服務室社工師）

📖 註 釋

註 1：本次的調查對象中，有 13 位志工是跨組服務（即服務 2 個以上的組別）。

📖 參考文獻

- 王宗媛(2001)。醫院志工訓練成效評估之研究－以嘉義基督教醫院志工隊為例，中正大學成人及繼續教育研究所碩士論文。
- 池進通(2008)。醫療院所志工之參與動機類型與工作生活品質關係之研究，運動休閒餐旅研究 3:2.06:86-97。
- 芭坦嘎芙·瑪迪林(2007)。醫院志工教育訓練、激勵與工作投入相關之研究－以屏東地區三家醫院為例，美和技術學院健康照護研究所碩士論文。
- 徐徹暉(2001)。健康促進與工作場所健康促進，勞工安全衛生簡訊第 48 期。
- 秦燕(2001)。醫院中的志願服務工作，社區發展季刊，93: 171-181。
- 黃國城(2002)。高雄市醫院志工幸福感、死亡態度與生命意義感之相關研究，國立高雄師範大學成人教育研究所碩士論文。
- 陳尹雪(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--以臺中縣、市醫院志工為例，靜宜大學青少年兒童福利研究所碩士論文。
- 陳定銘(2000)。臺灣社區大學之研究--公民社會建構與終身學習政策的實踐，國立政治大學公共行政學系博士論文。
- 郭芳汝(1998)。志工選擇服務醫院之關鍵因素及其決策行為之探討，東華大學企業管理研究所碩士論文。
- 張振發(2010)。醫院志工死亡焦慮之研究－以臺中榮總志工為例，南華大學生死學研究所碩士論文。
- 張萱方(2010)。臺北市國小學童體育態度與健康促進生活型態之研究，臺北市立教育大學體育學系體育教學碩士班碩士論文。
- 曾華源(1999)。論我國志願部門健全發展之可行方向，東海社會科學學報，18: 179-198。
- 曾華源、鄭讚源(1998)。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，內政部社會司委託研究。
- 曾騰光、曾華源(2001)。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，93: 6-18。
- 溫世合（2003）醫院志工管理者對組織氣候的知覺與工作投入之研究，東海大學社會工

作學系碩士論文。

蔡承岳(2006)。醫院志工之工作特性、參與動機及情緒失調之探討，東吳大學心理學研究所碩士論文。

蔡依倫(2000)。宗教醫院志工組織認同與組織承諾之研究--與非宗教醫院志工作比較，國立中山大學公共事務管理研究所碩士論文。

盧佳香(1994)。談醫院志工訓練，社教資料雜誌，196: 6-8。

龍紀萱、李依雲、陳琬茹、林佩瑩、林宜璇、施勝烽(2010)。醫院志工服務動機與志工教育方式適當性之研究，社會發展研究學刊，7: 79-94。

Kennett, D. A. (1980). Altruism and economic behavior, I: Developments in the theory of public and private redistribution. *American Journal of Economics & Sociology*, 39(2), 183-198.

Langton, S. (1982). The new voluntarism. In J. D. Harmon (Ed.), *Voluntarism in the Eighties: Fundamental Issues in Voluntary Action* (pp.3-22). Washington, DC: University Press of America.

附件

5. 參與醫院舉辦健康促進活動時，曾經遇到的困難

1. 看見生老病死，會有無奈的感覺
2. 例如：社區健康講座標題立意良好，出席民眾不踴躍，因在本院 9 樓地點與群眾距離較遠，是否地點可以配合民眾
3. 民眾不理會志工的邀請
4. 有時參加的人數較少，而活動無法舉辦有些可惜
5. 雖然有時遭到拒絕，但無傷，可以練自己的 EQ
6. 希望能印健康小手冊，提供民眾。
7. 80 多歲的阿嬤很不好意思做抹片，但是還是好意相勸
8. 對於送餐的爺爺奶奶生活上的困境，常有心有餘而力不足的感覺，例如房租付不出來或是兒女不孝順之類的，會找不到合適的話來安慰
9. 遇到有事的時候，值班無人可以協助
10. 我們純粹是幫忙的角色，遇到有問題有醫院的工作人員可以說明，因為義工比較不具有醫療常識
11. 很多活動平常都只是目測，確沒有實際行動，借此機會可以參與，感覺不是這麼困難，是很好的體驗
12. 參加者爭先恐後，又不聽說明，讓場面混亂，感覺力不從心
13. 被詢問者提問，但又不知如何回答。
14. 參加者趕時間回工作崗位
15. 在送餐的過程中，常與爺爺奶奶聊天有時他們會因為身體不舒服顯得鬱鬱寡歡，所以很想逗她們開心但又怕自己講錯話，希望自己有更多時間陪爺爺奶奶說話讓她們開心。
16. 戒癮班學員太少請多宣傳
17. 有想做的，不願的，都有個人的意見跟看法
18. 參與人數寥寥無幾，所以沒有熱烈的參與感

6. 對於醫院辦理健康促進活動的建議

1. 若能持續，對社會民眾助益良多
2. 應廣為宣導預防勝於治療的觀念
3. 可以增進與鄰居的互動
4. 多辦理此類活動，讓民眾更加了解，會更有意願參加

5. 可以定期舉辦
6. 可多辦理
7. 增加宣導，讓民眾更加了解相關訊息
8. 應持續針對社區、志工及家屬辦理
9. 這些活動讓服務者有成就訊息更容易傳送，是值得常常辦。
10. 此活動可已經常舉辦
11. 爲了個人健康，民眾應該會珍惜
12. 健康照護是個偉大及不可或缺的
13. 星期六時間較適合
14. 醫院常辦理健康促進活動，能幫助更多的人
15. 醫院能夠舉這種活動，對我來說是受益的，對每個參與的人也是受益不盡的，有機會希望能再次參與
16. 課程簡單易懂，多一些活潑性，這樣聽眾較不易打瞌睡
17. 活動場地要夠大，讓流程更易進行
18. 送小紀念品，鼓勵更多人參加活動
19. 照顧需要幫助的人
20. 服務人群是快樂的，建議多舉辦類似關懷需要幫助的活動
21. 很需要做下去
22. 很好，善播建康與互助
23. 活動海報加強，讓活動更清楚，如：時間、地點
24. 如有需要可以更方便讓我們參與
25. 很好，請繼續
26. 社區健康講座辦理立意良好，但是出席民眾不踴躍，是否地點可以配合民眾，讓民眾方便參與。