國立臺東大學公共與文化事務學系

碩士在職專班碩士論文

指導教授：劉麗娟 博士

照顧服務員的美麗與哀愁：臺東縣部落文化健康站照顧服務員情緒勞動探討

The Beauty and Sorrow of Being a Care Attendant：Emotional Labor of Care Attendants at Indigenous Community Culture and Health Stations in Taitung County

研究生：廖淑萍 撰

中華民國一一三年一月

國立臺東大學
National Taitung University

國立臺東大學公共與文化事務學系
碩士在職專班碩士論文

照顧服務員的美麗與哀愁：臺東縣部落文化健康站照顧服務員情緒勞動探討

The Beauty and Sorrow of Being a Care Attendant：Emotional Labor of Care Attendants at Indigenous Community Culture and Health Stations in Taitung County

研究生：廖淑萍 撰
指導教授：劉麗娟 博士

中華民國一一三年一月

國立臺東大學
學位論文考試委員審定書

系所班：公共與文化事務學系碩士在職專班

本班 廖淑萍 君

所提之論文 照顧服務員的美麗與哀愁：臺東縣部落文化健康站照顧服務員情緒勞動探討

業經本委員會通過合於 ■碩士學位論文 □博士學位論文 條件

論文學位考試委員會：

張希文

（學位考試委員會召集人）

柯志昌

劉麗娟

（指導教授）

論文類別（請勾選）：
■學位論文
□代替學位論文：
（□藝術類 □應用科技類
□體育運動類）
1.□專業實務報告
2.□技術報告
3.□作品(連同「書面報告」)
4.□成就證明(連同「書面報告」)

論文學位考試日期：111 年 09 月 19 日

國立臺東大學

附註：本表一式二份(正本)經學位考試委員會簽名後，分別送交系所辦公室及註冊組存查。

國立臺東大學
學位論文網路公開授權書

重要事項說明：依著作權法第十五條第二項第三款規定，「依學位授予法撰寫之碩士、博士論文，著作人已取得學位者，推定著作人同意公開發表其著作」。本校圖書資訊館就紙本學位論文之閱覽服務依前開規定，採公開閱覽為原則。如論文涉及專利事項、機密或依法不得提供，需延後公開紙本論文者，請另行填寫本校「學位論文延後公開申請書」。(申請書得自本館網站下載)

本授權書所授權之 ■學位論文 □書面報告 □技術報告 □專業實務報告 為本人在

國立臺東大學 公共與文化事務學(所) 碩士在職專班 112 學年度

第 1 學期取得 (■碩士 □博士) 學位之論文。

論文名稱： 照顧服務員的美麗與哀愁：臺東縣部落文化健康站照顧服務員情緒勞動探討

本人上列依學位授予法取得學位之論文電子全文(含書目、摘要、圖檔、影音資料、附件等，以下同)，依著作權法非專屬、無償授權予下列授權使用單位，得因教育、科學及研究等非營利用途，不限期間與次數重製，並得將電子全文收錄於數位資料庫，透過自有或委託代管之伺服器、網路系統或網際網路向授權使用單位圖書館館內及館外之使用者公開傳輸，提供該使用者為非營利目的之檢索、閱覽、下載及列印。

授權使用單位	電子全文於網路公開時程
國立臺東大學	(依據108學年度第一學期第3次行政會議決議：研究生畢業論文延後公開上網時程，至多以三年為原則) ■立即公開 □一年後公開 □二年後公開 □三年後公開
國家圖書館	■立即公開 □一年後公開 □二年後公開 □三年後公開
	□不同意公開(僅能查閱論文書目、摘要、參考文獻等資料)

本授權書所定授權，均為非專屬且非獨家授權之約定，本人仍得自行或授權任何第三人利用本著作。上述授權內容均無須訂立讓與及授權契約書。依本授權所為之收錄、重製、發行及學術研發利用均為無償。**上述同意與不同意之欄位若未勾選，本人同意視同同意授權。**

學　　號： 3010920　　(務必填寫)

研 究 生簽名：　　(親筆正楷)

指導教授簽名：　　(親筆簽名)

日　　期： 中華民國 113 年 1 月 29 日

本授權書(得自本校圖書資訊館網站下載)，請勿自行變更本授權書內容及格式，並以黑色字體撰寫後複印裝訂於審定書之次頁；授權書正本於畢業離校時，連同紙本論文一併繳交至圖書資訊館。

授權書版本：2022/01/13

誌謝辭

「我的恩典夠你用的，因為我的能力是在人的軟弱上顯得完全。」〔林後十二 9〕

寫論文需要足夠的力量與恩典，感謝主帶領著我，在工作與念書之間總有「夠用的力量」來解決問題，回首研究所兩年多來的學習之旅，是一段認識自己的過程，這些日子所有的學術訓練及思辨能力，是這輩子無比珍貴的瑰寶。

由衷感謝論文指導教授劉麗娟老師，即便您在美國亦或是在臺東，總是不厭其煩給予指導，老師對研究的博學審視，以及擅於用故事及邏輯串連艱澀的學理，時時刻刻的啟發著我，感謝柯志昌老師及張希文老師兩位口試委員，給予寶貴意見讓本文更能聚焦主題，兼顧多元觀點，使得本文更加完整周全，同時感謝配合本研究之 16 位受訪者，提供寶貴意見。

在工作與學習的路上，感謝可愛的碩班同學陪伴及鼓勵，在多次想要放棄的時刻給予力量，更感謝家人全力的支持及包容，讓我安心地盡情扮演好學生角色。

願神的慈愛、恩惠，常與我所愛及敬重的人同在。

照顧服務員的美麗與哀愁：臺東縣部落文化健康站照顧服務員情緒勞動探討

作者：廖淑萍

國立臺東大學 公共與文化事務學系公共事務研究碩士班

摘要

本研究以情緒勞動探討部落文化健康站照顧服務員與工作環境的互動、在服務輸送過程中產生的情緒勞動經驗，在面對情緒勞動時照顧服務員如何調節，以及組織如何因應與管理照顧服務員的情緒勞動。由於本研究進行的時間點正值COVID-19 疫情，本研究亦針對疫情期間，部落文化健康站陪伴長者服務項目接受影響情況下，照顧服務員如何應對疫情造成的困境，以及這些改變是否造成照顧服務員另一種情緒勞動。

有鑑於上述情況，為探究臺東縣部落文化健康站照顧服務員情緒勞動，本研究採立意取樣法進行深度訪談，共訪談 16 位照顧服務員，從照顧服務經驗出發，蒐集第一線照顧服務員的工作經驗，並依訪談結果進行討論及分析。研究結果顯示，文化健康站照顧服務員在工作中需要付出大量的情緒勞動，主要壓力來至自超出負荷的行政工作量及課程設計能力不足窘境；其次，照顧服務工作上的情緒勞動來自長者、同事、計畫負責人與組織、地方政府，同時影響身心狀況及家庭。至於在調適策略方面，則運用放鬆、分心及社會三個策略減緩情緒負擔；再者，在 COVID-19 疫情停站期間，照顧服務員的情緒勞動來源有因疫情停站擔心影響長者身心社之健康及面對疫情無所不在的焦慮。最後，依據研究結論，提出針對文化健康站照顧服務員情境勞動的改善對策，同時對主管單位及專業人員作出建議及輔導策略。

關鍵詞：情緒勞動、照顧服務員、文化健康站、長期照顧、COVID-19 疫情

The Beauty and Sorrow of Being a Caregiver：An Investigation into the Emotional Labor of Caregivers at Indigenous-community Culture and Health Care Stations in Taitung County

Liao Shu Ping

Abstract

This study looks at the emotional labor of caregivers while providing services in their work environments of Indigenous-community Culture and Health Care Stations for the elderly in Taitung County. It explores how caregivers cope with the demand for their emotional labor and how their organizations respond to and manage such emotional labor. As the study was conducted during the COVID-19 pandemic, which affected services at these stations, it also involves how caregivers responded to the resulting difficulties and whether such changes generated a new source of emotional labor for them.

The study was conducted via purposive sampling involving in-depth interviews with 16 caregivers to collect information on their experiences providing service. The results of the interviews underwent discussion and analysis. The results of the study show that the caregivers must put a large amount of emotional labor into their work. Their greatest source of pressure is an excessive amount of administrative work and their insufficient capacity for designing classes. Also, the demand for their emotional labor comes from the elderly whom they serve, coworkers, project coordinators, the care stations, and the county government, affecting their physical and psychological states as well as their family lives. To cope with such pressure, they have three strategies：relaxation, distraction, and assistance from others. When the care stations were closed during the height of the pandemic, the demand for emotional labor grew from their concern about the elderly people's physical and psychological health and from the ever-present anxiety about the pandemic itself. Based on these results, I propose strategies for caregivers to improve their handling of emotional labor and suggestions/guidance strategies for caregiver managers and experts in the field.

Keywords：Emotional labor, caregiver, Culture and Health Care Station, long-term care, COVID-19 pandemic

目錄

第一章 緒論 1

第一節 研究背景與動機 1
第二節 研究目的與問題 3
第三節 研究方法與流程 4
第四節 重要名詞界定 7

第二章 文獻回顧 9

第一節 原住民部落文化健康站之發展與現況 9
第二節 原住民部落文化健康站照顧服務員角色 17
第三節 情緒勞動的理論視角 21
第四節 照顧服務員的情緒勞動 31

第三章 研究設計 39

第一節 質性研究方法 39
第二節 研究範圍與研究對象 41
第三節 研究倫理 46
第四節 研究架構與章節安排 47

第四章 研究結果與討論 49

第一節 文化健康站照顧服務員角色形象 49
第二節 照顧服務員情緒勞動的現狀 56
第三節 照顧服務員情緒勞動影響及調適 68
第四節 照顧服務員情緒勞動下之政策建議 72
第五節 COVID-19 疫情之下的情緒勞動 75

第五章 結論與建議 78

第一節 研究結論 78
第二節 研究建議 81
第三節 研究限制 83

參考文獻 85

壹、中文部分 85
貳、英文部分 92

附錄一 研究參與同意書 93

附錄二 訪談大綱 94

表目次

表 1　2021 年度臺東縣各鄉鎮人口數及 65 歲以上人口數分布狀況 15

表 2　2021 年度臺東縣部落文化健康站分佈一覽表 16

表 3　Morris 及 Feldman 情緒勞務四構面關係表 26

表 4 未來抽樣一覽表 42

表 5 受訪對象資料一覽表 50

國立臺東大學 National Taitung University

圖目次

圖 1 研究流程圖 6

圖 2 臺東縣部落文化健康站開站數成長趨勢圖(2012 年-2021 年) 14

圖 3 情緒勞動四構面之關係 25

圖 4 Grandey 情緒勞動構面 27

圖 5 研究架構圖 48

國立臺東大學 National Taitung University

第一章 緒論

本章說明本研究的背景與動機、研究目的、研究問題、研究方法概述及名詞解釋。研究背景與動機在說明本研究欲探討原住民部落文化健康站之「照顧服務員」的情緒勞動以及疫情下的情緒勞動；研究目的在於期望本研究能夠提供相關單位及組織為人力管理及規劃之參考；研究問題則是探討照顧服務員情緒勞動的經驗；研究方法概述則是以流程圖方式說明本研究的過程；名詞解釋將針對本研究主要的重要名詞加以解釋說明。

第一節 研究背景與動機

現今臺灣社會老年人口結構快速呈現高齡化，從內政部統計資料顯示，國內 65 歲以上之人口至 2021 年 8 月底已達 388 萬人，佔所有人口的 16%(內政部戶政司全球資訊網，2021)。國家發展委員會預估在 2026 年我們即將邁入超高齡社會(國家發展委員會，2018)。面對高齡社會的環境下，長期照護的需求越來越急迫同時也成了最大的挑戰，在原鄉部落同時面臨著人口老化、人口外移以及家庭結構改變等社會問題，原鄉部落照顧模式及發展受到重視，為持續落實長照 2.0 計畫及因應原住民族長者服務之需求，服務原住民族長者的部落文化健康站擴大增設，考量部落的地理環境，以及福利和醫療資源都匱乏，還有照顧服務人力不足等不利因素，「以原住民照顧原住民」、「在地培植原住民族服務團體」為原則(原住民族委員會，2020)。加強提供在地化部落長者照顧服務，培訓在地照顧服務員，使得原住民族長者可以獲得適切的生活照顧及服務，並鼓勵原住民族長者走出家裡參與部落的休閒活動，保障原住民族長者的長期照顧服務權益及提升健康照顧之服務模式。

2021 年臺東縣設置有 91 間部落文化健康站，其服務包含：簡易健康照顧服務、延緩老化失能活動、營養餐飲服務、電話問安及居家關懷服務、生活與照顧諮詢服務等，並增加在地部落就業機會，建構符合原住民族特性之照顧服務環境。部落文化健康站目前規劃課程活動有：活力健康操、體適能訓練、文化及心靈課程及活化腦力等課程，讓原住民族長者可以達到延緩失能、預防保健及活力老化，同時

建立健康快活的態度，同時鼓勵長者們能發揮潛能及長才，讓文化得以傳承及實踐。部落文化健康站除了落實長者在地老化，也讓部落照顧人才能就近服務且持續擴增，提供多元化的關懷服務並落實文化照顧，同時提升原鄉部落重視高齡社會帶來的問題，也希望部落文化健康站能給予長者滿足及幸福感，為老年生活帶來健康及生活品質。

研究者第一次接觸部落文化健康站是數年前因工作業務辦理宣導活動，看見部落文化健康站規劃多元活動課程，提供部落長者可及性、可用性的多元照顧環境。又 2020 年研究者承接部落文化健康站計畫負責人一職，藉由工作與相處，看見照顧服務員是社區式照顧服務最重要的一環。然而照顧服務員在服務長者的過程中，必須要有著耐心、愛心及體力，再加上與長者溝通上有一定的難度，在在考驗著他們的耐性及應變能力，同時繁重的行政工作也會帶來無力感，如此勞心過程中的情緒反應，照顧服務員自己本身可能沒注意及留心所面臨的情緒感受，甚至也可能沒時間消化所經歷的情緒，而組織單位或其他同事也難以顧及照顧服務員其內在真實情緒感受；再者社會大眾對於「照顧工作」服務角色有著刻板印象，認為照顧工作者必須要有愛心，要有同理心，要有耐性等等，甚至會認為「照顧」工作是女性的本能，為此顯見這些照顧工作者從事勞務工作之外，必須遵循一個理想類型的情緒表現，忽視了人與人之間的情緒連結和互動。是以，照顧服務員個人的壓力管理和情緒抒發，如何減輕工作壓力，如何增加幸福感進而提升服務照顧品質是一個極為重要的照護議題。

過去對情緒勞動的探討，大部分是站在第一線面對客人的工作者與顧客之間的關係，情緒勞動已被學者證實其範圍包括組織內部與外部顧客，只要涉及工作中的人際互動，都有機會出現情緒勞動的情況(吳宗祐、鄭伯壎，2006)。國內對於情緒勞動的研究不在少數，多數以社會工作者(黃克先，2012)、教師(江文慈，2009)、護理人員(吳淑蓉、王秀紅，2005；謝佳容、張希文、周怡汝、張玨，2008；朱正一，2013；李卿雲、謝碧晴、蘇慧芳，2013)、空服人員(劉惠純，2008)。為研究對象，少有針對原住民部落文化健康站照顧服務員的情緒勞動做探討。爰此，本研究想探討原住民部落文化健康站照顧服務員的情緒勞動，深入理解照顧服務員面對服務長者及繁重的行政工作，將如何處理自己情緒，進而瞭解照顧服務員的需求。

其次，自 2019 年 12 月新型冠狀病毒(以下簡稱 COVID-19)開始蔓延全球，疫情影響著個人的健康、生活、經濟、教育、人際關係等等，2021 年 5 月 COVID-19 疫情再度升溫侵襲臺灣，確診人數不斷攀升，臺東地區也不例外，疫情的擴散使得部落文化健康站運作模式都不得不做出應對。本研究擬以部落文化健康站照顧服務員的情緒緒勞動為研究議題，探討部落文化健康站照顧服務員與工作環境的互動，在服務輸送上所遇到各種事件對自己產生的情緒勞動的經驗，面對這樣的情緒又是如何調節，是否會影響服務及私領域，同時欲想瞭解單位組織是如何支持與管理部落文化健康站照顧服務員的情緒表現及感受，其次，由於研究時間點正好遇到 COVID-19 疫情，在此疫情期間，部落文化健康站陪伴長者的服務項目都受到影響，包括日常課程、餐飲服務、關懷訪視、拿藥就醫等，使得站內的工作與之前有些不同，有許多挑戰迎面而來。故本研究結合此疫情情況，期能瞭解照顧服務員要如何去應對因疫情而造成的困境？照顧服務員要如何在疫情期間陪伴長者？照顧服務員要如何轉變服務方式，以及面對這些改變是否造成情緒勞動，上述問題都是值得做深入探討，因此納入本研究議題。

第二節 研究目的與問題

本節說明本研究探討的主要問題，以及試圖達到的研究目的。

壹、研究目的

由於國內人口老化快速衍生的照顧需求，原住民族委員會設置部落文化健康站，是希望能藉由部落居民的力量共同參與，而社區照顧政策的發展成了支持照顧的驅動力，從文化健康站照顧服務員身上承載的工作負擔、心理壓力，以及情緒起伏背後的情緒勞動過程中，能看見及理解照顧服務員的勞動本質，希冀透過瞭解這個過程能提升組織單位對照顧服務員的重視。也透過研究過程，重新認識情緒在工作的過程中所起的作用，也體會情緒對於從事照顧工作的重要性。依據所述，本研究目的在探索部落文化健康站之照顧服務員的情緒緒勞動，提出下列其主要研究目的為：

一、探討部落文化健康站照顧服務員的情緒勞動經驗及感受等相關因素。

二、部落文化健康站照顧服務員服務過程所產生的情緒之調適策略。

三、瞭解部落文化健康站照顧服務員面對 COVID-19 疫情之情緒勞動經驗。

貳、研究問題

本研究欲探討部落文化健康站照顧服務員，在服務過程中之勞動情緒，以及面對 COVID-19 的襲擊下所產生之情緒勞動。根據本研究目的，擬定以下研究問題：

一、部落文化健康站照顧服務員在照顧服務過程中，遭遇哪些情緒勞動經驗及對照顧工作產生何種影響？

二、照顧服務員情緒勞動中有哪些表層及深層演出？

三、照顧服務員如何處理與調適照顧過程中的表層情緒與深層展演？

四、COVID-19 疫情襲擊下，照顧服務員的照顧服務情緒勞動有哪些影響及改變？

第三節 研究方法與流程

依據本研究的研究背景與動機及研究目的與問題，採用質性研究方法進行研究。本研究方法上，採用文獻分析法，從原住民部落文化健康站推展過程與現況切入，瞭解發展脈絡其定位和功能上探討；進一步探討原住民部落文化健康站照顧服務員專業知能及角色，瞭解照顧服務服務的內容及工作範圍，接著探討情緒勞動面向，藉由文獻爬梳整理將相關的研究論述歸納整理，讓研究內容更加具體及聚焦，建構情緒勞動概念與理論框架。最後，討論照顧服務員的情緒勞動，理解照顧服務員面對情緒勞動之解決方案，依所討探的議題整理歸納，最後得出結論。

實證研究部分，採以深度訪談法，尋找符合本研究主題的照顧服務員進行深度質性訪談，從受訪者提供的訊息當中來獲得實證資料，藉以瞭解照顧服務面對服務長者及繁重的行政工作，將如何處理自己情緒，同時面對 COVID-19 疫情時，照顧服務員有哪些情緒勞動經驗，進而瞭解照顧服務員的需求。從訪談中瞭解照顧服務

員的情緒勞動，並對應前述文獻分析的結論，理論與實務兩者互相驗證，以客觀的角度來探悉本研究主題。

綜上述，本研究從研究背景與動機，到發現研究問題並形塑研究目的，以文獻回顧為起點，透過資料蒐集再加整理及歸納，從訪談結果加以分析，並勾勒出本研究的核心，最後得出研究發現，以及提出建議。下圖(圖 1)為本研究之研究流程圖：

國立臺東大學 National Taitung University

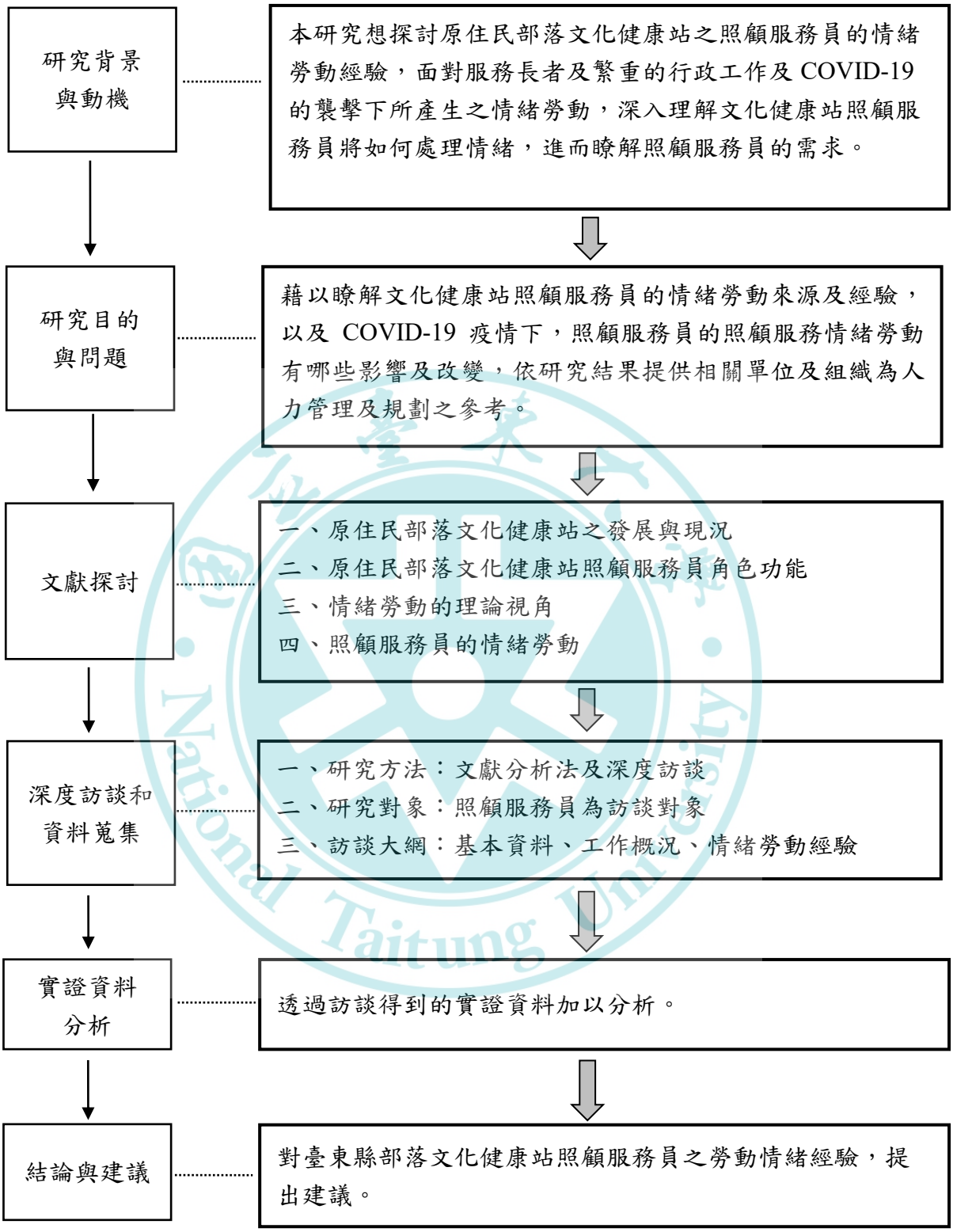

圖 1 研究流程圖
資料來源：本研究者整理

第四節 重要名詞界定

依據研究中的部落文化健康站、照顧服務員、情緒勞動等重要名詞進行定義及討論。

壹、部落文化健康站(tribal culture health station)

原住民族委員會 2009 年結合醫療及醫院資源，參與部落關懷服務工作，從日間關懷站出發，建構對於原住民族長者健康、安全及終身學習的友善環境，並整合了政府、部落團體及原住民教會等力量，積極推動預防照顧服務，強化部落長者關懷服務，2015 年更名為部落文化健康站(原住民族委員會，2016)。

部落文化健康站實施於原住民族地區及非原住民族地區，提供年滿 55 歲以上之健康、亞健康、衰弱、輕度失能者、獨居等原住民族長者的部落據點，提供給原住民族長者簡易健康照顧、電話問安、居家關懷訪視、生活照顧諮詢、營養健康餐食及延緩失能活動等初級預防照護服務，結合傳統文化讓部落長者們可以至部落文化健康站學習或傳授文化傳統知識，部落長者即能在地老化及活躍老化。

貳、照顧服務員(Care Attendant)

照顧服務員在長期照顧體系中是第一線主要的服務人力，是受過專業訓練，部落文化健康站之照顧服務員須具有原住民族身份及符合下列資格之一：(一)領有照顧服務員訓練結業證明(二)領有照顧服務員職類技術士證(三)高中(職)以上學校護理、照顧相關科(組)畢業者，若經評估地無法進用符合前點(一)至(三)之照顧服務員，得以至少完成 50 小時照顧服務員訓練課程(衛生福利部長期照顧數位學習平臺取得訓練時數)以「助理照顧服務員」進用，並於 6 個月內取得照顧服務員結業證明書始得續聘(原住民族委員會，2020)。

參、情緒勞動(emotional labor)

1983 年美國社會學家 Arlie Hochschild 以航空公司服務人員和收帳員為研究對象，說明這職業類別的工作人員，為了要滿足工作職務上的期望，在工作時必須掩飾最真實的情緒反應，不能讓個人情緒影響到工作，Hochschild 提出情緒勞動概念，

隨著各領域不斷被討論及運用，情緒勞動逐漸被重視(Hochschild, 1983)。經國內外學者文獻內容歸納及情緒勞動之定義，本研究對象為部落文化健康站照顧服員，其情緒勞動定義為：照顧服務員在工作環境中，無論是工作還是人際互動，基於工作考量，必須壓抑偽裝內心真實情緒，或發自內心調節想法及感受，展現出最適合當下情境的情緒，以完成工作或是達成組織的目標。

國立臺東大學 National Taitung University

第二章 文獻回顧

本研究主要探討原住民族部落文化健康站照顧服務員，在工作時間遇到各種事件所產生的情緒勞動，本章蒐集相關文獻及理論資料來探討，內容分成為四節論述，第一節「原住民部落文化健康站之發展與現況」，第二節「原住民部落文化健康站照顧服務員角色功能」，第三節「情緒勞動的理論視角」，第四節「照顧服務員的情緒勞動」。第一節先從原住民部落文化健康站發展過程與現況切入，瞭解發展脈絡其定位和功能，再進一步探討原住民部落文化健康站照顧服務員角色，接著探討情緒勞動面向，藉由文獻爬梳整理出相關知識，讓研究內容更加具體及聚焦，最後討論照顧服務員的情緒勞動，進一步理解照顧服務員面對情緒勞動之解決方案。

第一節 原住民部落文化健康站之發展與現況

壹、原住民部落文化健康站發展

為因應我國高齡化人口變遷衍生的照顧需求，基於在地老化的概念，原住民族委員會於 2009 年透過政府、部落團體及原住民教會等力量，設置有助於原住民族長者健康及安全的日間關懷站及推展健康促進活動，為部落社區照顧兩大發展核心目標「在地老化」、「社區照顧」提供政策實施的原則，提供原住民族長者關懷服務及照顧的友善環境(林美玲，2016)。

部落文化健康站是為強化維護原住民族高齡者健康，因應原住民族的文化差異及特殊性，在課程的編排上特別納入多元文化觀點，建立具有文化、健康、照顧在地互助照顧模式；尊重多元化的文化需求，使原住民族長者在地老化，達到延緩失能及預防失能的目標，提升原住民族長者的社會地位與價值(原住民族委員會，2015)。

原住民部落文化健康站發展過程有兩大階段：第一階段為 2009 年至 2014 年「推展原住民部落老人日間關懷站實施計畫」為基礎，設置「部落老人日間關懷站」；於這五年間全國部落老人日間關懷站設置站數從 43 站大幅增設至 99 站，服務長者的人數從 1,148 人增加至 3,620 人，提供原住民族長者預防性、關懷性及連

續性之照顧服務，由此可見原住民部落老人日間關懷站在這五年內快速成長；第二階段為 2015 年後，在部落老人日間關懷站實施十年之後，延續了原住民族文化與健康整合及貼近部落文化脈絡的概念，以「推展原住民部落文化健康四年計畫」為基礎，原「原住民長者日間關懷站」更名為「部落文化健康站」，同時擴大納入長期照顧十年計畫 2.0，建置具有文化敏感度，以及符合原住民部落長者照顧需求的服務模式，以保障原住民族長者獲得適切的服務及生活照顧，並鼓勵原住民族長者參與部落各項休閒活動，預防及延緩失能，以降低社會與家庭之負擔(原住民族委員會，2016、2018、2019、2020、2021；劉麗娟、林美玲，2017)。

設置部落文化健康站，考量部落的地理環境以及福利與醫療短缺，照顧服務人力不足，發展出以原住民照顧原住民，以在地原住民族人民團體培植為原則，保障原住民族長者獲得適宜文化照顧服務，以達到延緩失能及降低家庭及長照負擔。部落文化健康站目的有：落實長照 2.0 計畫，依長者身心狀況規劃照顧方案以提升生活品質；建構看得到找得到用得到的照顧環境，讓原住民族長者可以有在地終老的權益；同時打造原住民族地區「長期照顧偵測器」，來強化原住民族互助支持的文化，以滿足長者照顧需求；建構在地「經濟安全」、「健康醫療」、「居家照顧」。目前全國部落文化健康站布建數，從 2016 年 121 站，至 2021 年大幅增設的 429 站，服務及照顧的長者由 4,259 人增長至 1 萬 3,743 名原住民族長者(原住民族委員會，2021)。

貳、原住民部落文化健康站現有效益

依據行政院長照 2.0-原住民族文化健康站推動情形報告(行政院，2020)。及原住民族委員會 2021 年度推展原住民族長期照顧-文化健康站實施計畫來看，文化健康站財源上從公益彩券回饋金，自 2018 年起改由長照基金挹注，投入之經費從 2016 年不到 1 億元，至 2020 年增加到 10 億餘元，足足成長了 10 倍；而部落文化健康站布建站數，由 121 站成長至 2021 年的 429 站，照顧的長者由 4 千餘人成長至 2021 年的 1 萬 3 千餘人，皆足足成長 3 倍。此外，照顧服務員人數至近 1,200 人，其薪資提升至每月 3 萬 3 千元-3 萬 5 千元，創造在地人員就業機會(原住民族委員會，2021)。

部落文化健康站每周開站 3-5 天，服務時間從早上 8 點至下午 4 點，服務長者人數以 20~49 位間。其工作內容為簡易健康照顧服務、延緩老化及失能活動(如：活力健康操、文化及心靈課程、活化腦力等)、營養餐飲服務(共餐或送餐)、居家關懷服務、生活/與照顧諮詢服務、連結及轉介服務(輔具提供、居家護理、部落義診、社區級居家復健)、其他服務(如電話問安)。部落文化健康站服務對象是：55 歲以上健康、亞健康及衰弱的原住民族長者，提供部落長者可近性及具有文化性的照顧服務，同時部落文化健康站成了長者的第二個家，更是部落長照的偵測站，而站內長者個個是富有傳統文化的智慧與技藝。文化即是生活，部落文化健康站不但陪伴長者生活，也確實豐富了長者們的生活，部落文化健康站同時也是提供老幼共學的重要據點，不論是學習族語還是傳承長者智慧，部落文化健康站絕對重要的場域(行政院政策與計畫，2020)。

部落文化健康站設置對原住民族長者是有其重要的意義(行政院政策與計畫，2020)，也成為部落長者健康促進和生活照顧的窗口，及取得資源的重要平台(胡明瑩，2017)。部落文化健康站提供了長者多元服務，使長者在地老化，同時維持長者之間的社會互動及情感依附，滿足了生理、心理與社會性需求(許亦鞣，2016)。歸納整理相關研究，部落文化健康站對於長者生理健康、心理健康、社會關係、文化環境及日常生活與資源面向有相當的影響力，以及文化健康站照顧工作所遇之困境，探討分述如下(蔡惠雅、張玉龍，2018；孫智辰、胡明瑩、賴秦瑩，2018；王信翰、蔡文進，2018；賴秦瑩、羅慧中、郭俊巖，2021)。

一、生理健康方面

探討原鄉部落社區照顧服務(部落文健站)，提供餐食服務，長者的飲食可以得到妥善照顧，使部落長者可以維持健康，也讓家人無後顧之憂。林益陸、郭俊巖、陳碧蓮(2018)談到參加健康促進活動的部落長者絕大多數患有慢性疾病及睡眠時間少以致精神不佳，而身體機能退化及反應能力較慢，參加部落文化健康站之健康促進活動後，長者的身體較為健康而且精神狀況良好，長者覺得很快樂，抵抗力似乎也增加。方玉貞、廖淑娟(2021)探討部落文化健康站的設置，可以讓部落長者參與健康促進的活動，同時豐富長者們身心靈，而部落飲酒的陋習也漸漸地少見，部

落長者們有生氣勃勃的表現，部落長者們期待去文化健康站的喜悅是可以看見的。

二、心理健康方面

提及部落長輩使用部落文化健康站的原因有：能發展社會支持系統，如人際關係的建立、與他人討論問題，並紓解壓力與朋友共處以滿足心理被關心的需求。林益陸、郭俊巖、陳碧蓮(2018)研究提到，部落長者對於心理健康關注意識不強，而部落文化健康站提供衛生教育、健康講座、心靈課程、心理建設常識、文康活動等，參與活動之長者認為這些課程能讓促進長者的心理健康。

三、社會關係方面

透過部落文化健康站的動能與機制，要讓部落長者重現其在部落的價值、智慧和尊嚴，做為部落的典範，並帶領及激發起部落族人的反思與跟隨。部落文化健康站能聚集長者在一起，可以再造部落以往共享與凝聚模式。部落文化健康站對於部落來說，扮演以往部落聚會所的樣貌，提供一個空間和平台，讓部落長者得能以在站裡討論及再現部落文化，同時延續部落的傳統。郭俊巖、蔡盈修、周文蕊、賴秦瑩(2018)進一步提到部落文化健康站提供部落長者社會參與的平台，能促進長者社會參與人際互動，長者樂在其中。方玉貞、廖淑娟(2021)指出文化健康站分發揮在地健康老化的功能，參與文化健康站活動的長者，其家屬能夠安心在外地就業，而部落的長者也可以有正常的社交和學習環境，豐富的課程對長者的身心靈有極大的幫助，還能擴展長者社會關係的連結。

四、文化環境方面

部落文化健康站對於部落來說，是延續部落的文化與傳統，部落長者所擁有的傳統知識與智慧如同族群部落的寶藏，而部落文化健康站正是部落長者共聚之地，部落長者就是活字典，而部落文化健康站就是部落文化智慧的集聚地，透過部落長者聚集生活進而彼此討論、提醒，能讓部落文化知識的豐富度和完整度都更臻完備，同時部落文化健康站可以向部落長者學習傳統文化的技藝，也更可能進一步形成具有經濟價值的文化產業，成為部落文化技藝傳承與產業發展的超點。柯哲瑜(2021)提及在部落文化健康站設置開心農場，讓長者在開站期間種菜，讓長者做最

自己擅長且熟悉的事情，增加課程內容的彈性；也透過課程設計將古調傳唱、部落史蒐集、生命故事採集、動植物採集與狩獵等進行文化傳承的工作，實踐了具有文化元素與文化敏感度之照顧服務模式。

五、日常生活與資源方面

孫智辰等人(2018)研究表示，原住民部落青壯年外出求學或工作及婦女謀職，部落只留下老人、少年及兒童，很多父母也因工作因素將孩子託付給家中長者或親戚，呈現家庭支持系統減弱且部落集體照顧模式難以運作，而部落文化健康站重振部落傳統集體照顧模式，藉此照顧服務模式讓「共食共享」的傳統精神文化，滿足部落長者且有尊嚴的被照顧，同時串連社區中學校餐飲實習資源與教會資源，提供部落長者社會參與的機會。部落文化健康站與部落在地學校合作，且教會組織長期深耕部落，對部落族人具有相當的影響力。另，因子女無法提供適時的照顧，部落長者照顧必須依賴外籍看護提供照顧服務，而文化健康站成為家庭照顧者之照顧資源，除了提供主要照顧者適當的休息機會與減輕沉重的負荷，也成為外籍照顧者與原住民族長者的互動場域。

六、文化健康站照顧工作所遇之困境

王信翰、蔡文進(2018)研究分享，部落人口外流嚴重，老老照顧、獨居獨老在部落十分普遍，然後在部落有高齡失智長輩的照顧問題，帶給家屬極大的困難，有的家屬畏於讓患者到文化健康站參與活動，或是文健站沒有辦法提供適合的照顧方式。另外，賴秦瑩、羅慧中、郭俊巖(2021)提及，臺灣多數原鄉部落因地處偏遠山區、交通進出極為不便利，尤其部落中高齡者的醫療可近性及便利性低，部落居民相較與臺灣一般居民的生活機會與公共福利仍相當劣勢，使得年輕族人不願返鄉服務；目前許多長者的生活重心已轉移至參與文化健康站的各項課程與活動，光靠文化健康站的照顧服務需求，著實倍感沉重艱困，當前文化健康站所面臨困境包括有，服務使用者限制原民身分、缺乏無障礙車輛和專責司機接送長輩、原鄉福利資源網絡不足、照顧服務員不諳族語、照顧服務員專業能力不足等等。

參、臺東地區原住民部落文化健康站概況

一、2021 年文化健康站設置情形

臺東縣屬於多元族群的地區，原住民族人口截至 2021 年 7 月份，約有 7 萬 8,000 餘人，占全縣人數為 36%，其中 55 歲以上之長者總計約有 2 萬 2,000 人，比例超過 20%，同時也代表該族群人口是部落文化健康站服務之對象。從表 1 可以看得出臺東縣有多數鄉鎮的老年人口比率已是超高齡社會(長濱鄉 25.95%、東河鄉 24.82%、池上鄉 23.65%、成功鎮 22.28%、關山鎮 21.48%、太麻里鄉 20.57%)，原住民族委員會開辦日間關懷站，目前更名為部落文化健康站，臺東縣核定站數由 2012 年 5 站，至 2021 年底大幅增加至 91 站(圖 2 臺東縣部落文化健康站開站數成長趨勢圖 2012 年-2021 年)，以契約委託地方組織建立關係，共計有 204 人擔任照顧服務員，服務 2977 名原住民族長者，臺東縣地形狹長，有 183 個原住民部落，部落文化健康站為朝向每一部落皆有一個部落文化健康站之設置目標，可以提供在地長者可近性及具有文化性的專業照顧服務，來滿足長者照顧需求。

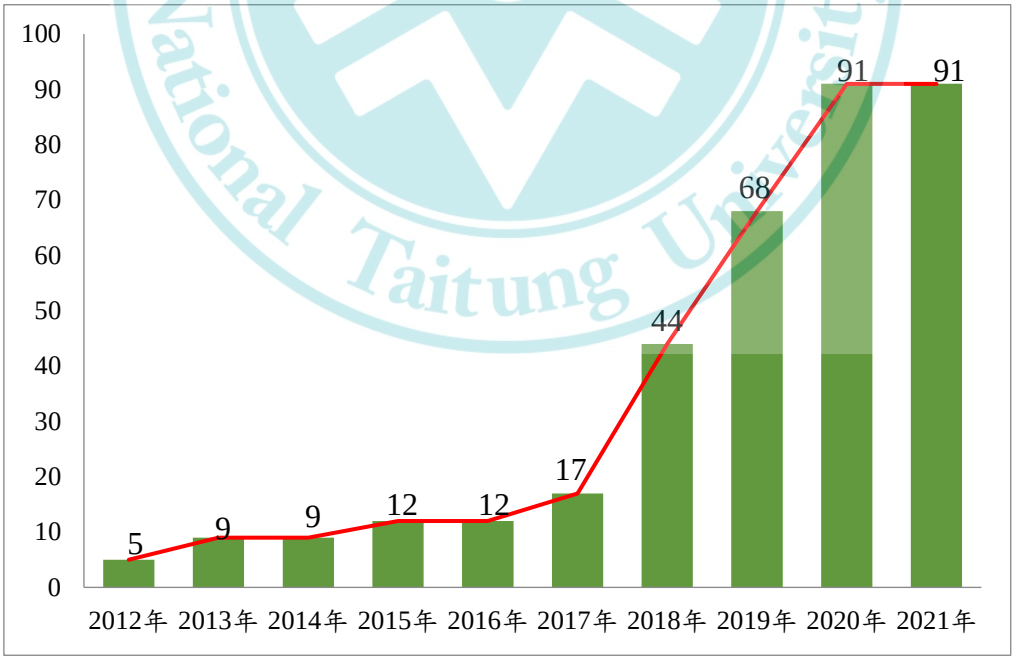

圖 2 臺東縣部落文化健康站開站數成長趨勢圖(2012 年-2021 年)

資料來源：臺東縣政府原住民族行政處網站及本研究者整理

表 1 2021 年度臺東縣各鄉鎮人口數及 65 歲以上人口數分布狀況

區域	鄉鎮	總人口數	65 歲以上人口	65 歲以上佔全縣%	65 歲以上佔該鄉人口%
市區	臺東市	103,943	17,539	8.22%	16.87%
	卑南鄉	16,833	3.206	1.50%	19.05%
海岸線	東河鄉	8,106	2,012	0.94%	24.82%
	成功鎮	13,330	2,970	1.39%	22.28%
	長濱鄉	6,791	1,762	0.83%	25.95%
縱谷線	關山鎮	8,274	1,777	0.83%	21.48%
	鹿野鄉	7,482	1,730	0.81%	23.12%
	池上鄉	7,976	1,886	0.88%	23.65%
	海端鄉	4,151	397	0.19%	9.56%
	延平鄉	3,591	351	0.16%	9.77%
南迴線	太麻里鄉	10,819	2,225	1.04%	20.57%
	金峰鄉	3,663	412	0.19%	11.25%
	大武鄉	5,635	1,002	0.47%	17.78%
	達仁鄉	3,437	482	0.23%	14.02%
離島	蘭嶼鄉	5,231	459	0.22%	8.77%
	綠島鄉	4,124	516	0.24%	12.51%

資料來源：臺東縣各鄉鎮市戶政事務所、行政院主計總處及本研究者整理
資料時間：2021 年 12 月

二、臺東縣文化健康站現況與困境

從 2020 年臺東縣部落文化健康站與臺東大學合作推動「部落長者運動暨延緩失能照護計畫」，設計部落長者體適能課程與團康遊戲，像是彈力帶、啞鈴、抗力球等，讓部落長者建立正確增肌觀念，及瞭解新興的健體知識。2021 年新增的 AR 智能運動軟體互動裝置等，臺東大學體適能團隊親自下鄉教導長者，培養長者的運動習慣、增強肌力，再加上推廣原住民族食農保健文化，由專家協助部落長者，從菜園管理、復耕野菜、辨識植物，再來是植物多元運用、農廢棄再利用及烹調技巧，還有設計部落特色商品等課程，祖先留下來的部落飲食文化及智慧能傳承，同時也能讓長者吃到保健身體的食物，將健康飲食觀念帶進部落，更能豐富長者的生活，達到延緩失能的目的(天下雜誌，2021)。

王玳琪(2021)探討臺東原住民族部落文化健康站運作研究發現：部落文化健康站的設立有助於部落長者正向發展，也讓長者走出家庭走入社區與人互動，同時公部門、使用服務之長者及部落文化健康本身都給予著正面的肯定，認為文化健康站對於長者的身心社皆有助益。另外，也針對臺東文化健康站所面臨困境提出討論，如：專業人力不足、照顧服務員年齡偏高、長者前往文化健康站交通不便捷、評鑑制度資料準備繁雜、支付各項費用致經費不足等問題。

綜上所述，近幾年臺東部落文化健康站倍數成長，部落文化健康站的設置照顧全縣約 3,000 名部落長者，2 百多名的照顧服務員照顧在地族人，更創全國唯一「體適能」，首創「亮點示範文健站」希望部落長者都能健康快樂的在地老化，臺東縣不只是全國設置第一，服務照顧品質更是第一，並落實原住民族照顧政策，建構找得到用得到看得到之多元化照顧環境(臺東縣政府，2021)。

表 2 2021 年度臺東縣部落文化健康站分佈一覽表

區域	鄉鎮	開站數	各鄉鎮佔全縣開站數比例	核定長者人數	照服員人數	主要族群
市區	臺東市	16	17.6%	525	41	阿美
	卑南鄉	6	6.6%	224	12	卑南
海岸線	東河鄉	3	3.3%	130	7	阿美
	成功鎮	9	9.9%	374	21	阿美
	長濱鄉	11	12.1%	429	27	阿美
縱谷線	關山鎮	3	3.3%	98	8	阿美
	鹿野鄉	5	5.5%	179	11	阿美
	池上鄉	6	6.6%	151	12	阿美
	海端鄉	3	3.3%	97	6	布農
	延平鄉	4	4.4%	117	8	布農
南迴線	太麻里鄉	6	6.6%	159	12	阿美
	金峰鄉	4	4.4%	97	8	排灣
	大武鄉	7	7.7%	196	15	排灣
	達仁鄉	7	7.7%	172	14	排灣
離島	蘭嶼鄉	1	1.1%	29	2	達悟
	綠島鄉	0	0	0	0	

資料來源：臺東縣政府原住民族行政處及本研究者整理

肆、小結

原住民族委員會為響應長照 2.0 十年計畫，提供部落長者有基本的照顧服務和健康促進平台設置部落文化健康站，對於部落長者的照顧有著顯著的效益，無論是長者生理健康、心理健康、社會關係、文化環境及日常生活與資源面向，都有相當的影響力，促進長者的生活品質，也將部落凝聚起來。從制度面到實務面上，部落文化健康站仍面臨了不少困境及待解決照顧痛點，期盼各相關單位的關注及協助，使文化健康站功能更為健全，讓部落長者可以獲得可近性及具有文化性的專業照顧服務。

第二節 原住民部落文化健康站照顧服務員角色

壹、照顧服務員角色功能

一、照顧服務員的訓練

在 1897 年即有看護婦講習所，當年沒有考照制度也沒有統一的名稱，如：護佐、護理佐理員、監護工、家庭看護工、助理護士、家事服務員、在宅服務員、居家服務員等(蔡綺妮，2005)。內政部在 2003 年修訂「照顧服務福利及產業發展方案」將原社政體系的居家服務員及衛政體系的病患服務員、護佐、看護工、監護工、護理佐理員、助理護士等名詞，統稱為「照顧服務員」(行政院衛生署，2003)。2003 年衛生署頒佈照顧服務員訓練實施計畫，針對本國籍的工作者需年滿 16 歲以上，國小以上畢業可參加訓練課程。課程內容有：核心課程、回覆示教、臨床實習等課程；其角色除替代陪病家屬之外，還具有在護理人員指導下協助執行環境管理與病人生活照顧、與家屬之間訊息傳遞，給予心理支持等(行政院衛生署，2003)。

2016 年長照 2.0 政策開始推動後，為因應長期照顧人力需求及提升照顧品質，培訓照顧服務員，2017 年長期照顧服務法照顧服務員應依據長服法之「長照人員訓練認證繼續教育及登錄辦法」訓練課程規劃，須完成 90 小時核心訓練課程及實習 40 小時的課程，取得結業證書，或取得照顧服務員職類技術士證。照顧服務員訓練實施計畫 2018 年 10 月規定，具備以下三種資格之一：高中(職)以上學校護理、照顧相關科(組)畢業，或領有照顧服務員職類技術士證或領有照顧服務員訓練

結業證明書，高中職相關科系畢業，或是大學就讀相關科系，取得照顧服務理論與實務課程 2 學分，及 40 小時實習時數證明才能報考，來提升照顧服務員素質(衛生福利部，2018)。

二、照顧服務員的服務項目及角色功能

在長照服務中照顧服務員是照顧人力重要的一環，吳淑瓊、張文瓊(2016)提出照顧服務員為長照體系中的骨幹及具備專業知能即能提供良好及完善的照顧，勞動部照顧服務員職類技術士技能檢定規範中，照顧服務員的工作項目包含身體照顧、生活照顧、家務處理、緊急及意外事件處理、家庭支持、職業倫理等六大類型，從這六大的工作項目中再列 35 種技能種類，可以從工作內容看出照顧服務員必須具備的支能及職責相當的繁重且複雜，且服務的內容及工作範圍皆以初級預防照顧服務及生活照顧為基礎。

一般照顧服務員需具備基本照顧能力外，還要有溝通、評估、團隊合作、文化照顧以及支持照顧者等能力(陳惠姿、李光廷，2012)。陳麗津、林昱宏(2011)認為照顧服務員要應具備：工作倫理、問題解決、人際溝通、自我及專業成長、管理、健康促進與安全維護、活動設計七大能力，在健康促進與安全維護的需求高於其他層面。王怡分(2019)歸納出有關照顧服務員能力及態度兩大方面，在能力方面有身體照顧、安全維護、日常生活、心理衛生、健康促進、工作倫理、自我及專業成長、資訊及管理等；在態度方面是禮貌、自主性、人際溝通、共同決策、問題解決及人力可用性。

林麗惠、張智翔、林宜萱(2021)研究指出，不同場域照顧服務員的專業知能所需知識、態度、技能的皆有不同的重點。在 C 級巷弄長照站照顧服務員是扮演著重要的角色，C 級巷弄長照站照顧服務員的「知識面」專業知能是要有老化知識、健康照護還有法律知識與工作理解三項，在「態度面」專業知能有自我發展、情緒與壓力調適及人際互動三項。「技能面」專業知能有日常生活照顧、個案應對、活動規劃、關懷與陪伴四項。C 級巷弄長照站照顧服務員在「知識面」及「態度面」的專業知能需求比其他服務場域更為多元。在「技能面」專業知能也偏重在「照顧」為全面的能力，例如：生活照顧、處理文書以及帶領活動及規劃等，與一般照顧服務員偏重在「照護」工作是截然不同。

貳、原住民族部落文化健康站照顧服務員的工作內涵

一、部落文化健康站照顧服務員資格條件

就部落文化健康站照顧服務員之資格來說，需具有原住民族身份外，專業資格必須符合下列條件之一：領有照顧服務員訓練結業證書、領有照顧服務員職類技術士證、具有高中(職)以上學校護理或照顧相關科畢業、具備社會工作或醫護或老人照顧服務 20 小時以上之專業訓練及具有 1 年以上老人服務工作經驗，另外在服務期間必接受不定期的在職教育訓練。根據原住民族委會員長期照顧十年計畫 2.0 第六章原住民族長期照顧，要滿足原住民族長者的照顧需求，以在地族人擔任照顧服務員工作，發展有文化敏感度的照顧服務(陳俐如、詹宜璋，2015；劉麗娟、林美玲，2017)。

二、部落文化健康站照顧服務員服務內容

原住民族委員會所頒布 2021 年度推展原住民族長期照顧文化健康站實施計畫中，部落文化健康站提供部落長者簡易健康照顧服務(包含：基本日常照顧、生命測量、健康促進、文康休閒活動及陪伴服務等)、延緩老化失能活動(包含：活力健康操、體適能訓練、文化及心靈課程、化腦力等)、營養餐飲服務(共餐或送餐)、電話問安及居家關懷服務、諮詢服務、量能提升服務(包含提供 CMS2-3 級輕度失能、身心障礙中級以下、獨居長者類家托、簡易居家、陪同外出或就醫、及其他符合在地需求之長照創新服務)、運用志工及轉介服務(如：輔具提供、居家護理、社區級居家復健、部落義診)及其他服務(如：推廣健康部落，促進健康等)。(原住民族委員會，2020)。從上述服務項目來看，部落照顧服務員是必須具備知能及職責，且服務的內容及工作範圍皆以初級預防照顧服務及生活照顧為基礎。針對原住民部落文化健康站照顧服務員服務對象與服務模式和項目說明如下：

(一)服務對象為 55 歲以上健康、亞健康、衰弱原住民族長者、輕度失能原住民族長者。

(二)服務項目：

1.長者照顧服務

(1)健康照顧服務：提供長者量測血壓等簡易醫療照顧服務，以及量測身高、體重及腰圍等，監測長者基本生命徵象等，建立長者個人生理指數監控紀錄，能從記錄中觀察長者的健康變化，如有惡化之情況提供改善方法，如健康狀況維持良好適時的給予長者鼓勵，提升長者有自我保健能力。

(2)延緩老化及延緩失能活動：安排體適能及肌力強化運動，及排定文化藝術課程，如傳統手做、烹飪、繪畫、撕畫 ...等等，來達成長者們活動身體維持機能活化的目的。依照安排的時間排定長者每日的活動，提供延緩老化失能失智...等課程，促進長者參與活動增進社交生活及終生學習。

(3)共餐或送餐：鼓勵長者走出家門至部落文化健康站，增進與部落族人交流、聯絡情感之機會，透過彼此陪伴共餐，填補長者心中的孤獨感，共餐過程達到確保長者的狀況與營養補充，並透過送餐提供獨居無法到站長者送餐服務，讓長者在家也能享用營養的餐食，降低長者營養不良問題。

(4)電話問安及居家關懷服務：透過電話問安或居家關懷服務瞭解長者的健康狀況，必要時給予心理及情緒的支持等，讓照顧服務員更貼近長者的生活，提供所需的協助與幫忙。

(5)生活與照顧諮詢服務：獨居或者有其他的照顧需求之長者(例如：失能者)，生活上必須進一步協助，滿足生活照顧的需求，包括長者居家服務(簡易環境清潔)、長者送餐或共餐、志願工作者的居家關懷服務等，都必須針對長者的需求來做協助。

2.行政工作與推展志願服務：(1)建置照服作業(如：個案管理、生理量測、電話問安、關懷訪視等作業)、(2)行政資料(如：財產登錄、會議紀錄登

錄、菜單登錄、資源連結、設備調查等作業)、(3)每月定期小組團督會議(4)每月定期母會團督會議 、(5)不定期參加公家單位會議、 (6)不定期參加公家單位辦理在職教育訓練、(7)招募志工及培力志工增加個人多元專業技能。

3.連結、轉介服務：連結相關公、私部門資源，並協助部落長者及部落族人資源連結以及後續的追蹤。提供多元服務讓長者及部落族人能在需要的時候有適當的資源介入給予關懷協助。

綜上述服務項目所示，大部分由部落文化健康站照顧服務員提供，照顧服務員是部落文化健康站中的主要照顧人力，同時是文化健康站最重要的人力資源，照顧服務員主要負責長者照顧服務工作，維持長者健康生理機能，瞭解長者各種狀況及改變，與長者建立關係。另，部落文化健康站照顧服務員還需要建置照服作業及行政資料，綜觀部落文化健康站服務員的項目，可以發現照顧服務員的工作內容相當繁雜及多元，除了提供具體有形的照顧顧服務之外，也提供了無形的情感支持。

參、小結

本節介紹照顧服務員角色，從訓練、資格及服務項目所示，照顧服務員是部落文化健康站中的主要照顧人力，扮演著文化健康站最重要的人力資源。除了負責長者照顧服務工作外，照顧服務員必須瞭解長者各種狀況和改變，也提供無形的情感支持，對於長者的身體及心靈上都具有正面的意義。下一節將進一步探討情緒勞動及在照顧工作中有關情緒勞動的相關文獻。

第三節 情緒勞動的理論視角

壹、情緒勞動定義

近幾年，組織中的員工在不同崗位上的情緒表達變成重視的議題，面對顧客展現組織所定之情緒已認為是一種「勞務」，員工面對工作及還有各種情境，都必需

展現非個人感受的情緒。勞動不單是「勞力」，還有「勞心」；每一個工作職務，不論職務位階高低、或專業性如何、甚至所接觸的是人還是事、工作性質偏向資料處理或抽象思考，只要工作屬性有涉及到勞力或勞心，都是需要勞動(吳宗祐，2013)。

「情緒勞動」一詞是由 Arlie R. Hochschild 在著名的「The Managed Heart」《被管理的心》(1983)中所提出的概念。Hochschild 是透過民族誌的研究方式，探討航空公司的服務人員在工作時須遵守情緒規則(吳宗祐、鄭伯壎，2006)，對自己情感管理的及臉部表情和動作，努力表達感情或偽裝讓顧客滿意，情緒勞動是可出售來以取得工資，其是具有交易價值(江文慈，2009)。關鍵在於工作時管理自己的情緒，及嘗試掌握工作的正確感受，情緒勞動也是情緒商品化的結果，這個過程就稱之為「情緒勞動」。

Hochschild (1983)提出情緒勞動的工作要符合以下三項特徵：第一，勞務常發生於人際互動中，工作者與顧客有面對面或甚至是聲音對聲音互動接觸情緒、第二，在顧客面前表現出影響他們情感的態度及行為，最後，情緒勞動的產生常發生於達成組織目標或完成工作任務之過程(朱正一，2013)。由上述的三種特徵可以看出，第一線的服務人員在工作上出現頻繁的情緒勞動。

Hochschild 所提出的觀點引發許多研究者來探討第一線人員的情緒勞動表現，像服務人員、業務人員、教師、護理師、社會工作者、空服員等等。多位學者提出對情緒勞動的定義，如 Ashforth & Humphrey (1993)指出，情緒勞動是工作人員展現出合宜的情緒，而適當的情緒是指工作者的行為是為符合組織要求的情緒行為，Ashforth & Humphrey (1993)關注行為本身而不是行為背後的情緒，強調情緒勞動的外顯行為，相較於 Hochschild 重視工作者內在的情緒調整(引用：江文慈，2009)。而 Morris 及 Feldman (1996)從人際互動的角度出發，他們認為情緒的產生大部分起決於社會情境，將情緒勞動界定為：在人際互動中，個人表達組織所期望的情緒時，需付出心力、計畫及控制。Grandey (2000)整合多位學者的觀點，將情緒勞動定義為：為了組織目標，對於內在感覺與外在表現加以調節的過程。國內學者吳宗祐(2003)分析不同研究者的觀點後，其定義情緒勞動為：個人在工作中與人互動時，基於工作考量，對情緒調整所付出的心力。Hochschild (2003)認為情緒勞動是要求

工作者透過激發或壓抑個人情感的方式來服務消費者。勞動的過程中，勞動者提供情感本身也是商品服務的一部分。Hochschild 的定義是靜態的，其中忽視了勞動過程有可能會持續再生產出各種個人情緒(引用錢霖亮，2013)。

綜上述歸納情緒勞動的定義，其有以下幾點特徵：第一，情緒勞動的產生在工作場合中常發生於人際互動，無論為面對面或甚至是聲音對聲音；第二，情緒勞動的產生為內心真實的情緒與表面上必須展現的情緒是不相同的；第三，情緒勞動的產生常發生於達成組織目標或完成工作任務的過程。

貳、情緒勞動的理論與內涵

許多學者對於情緒勞動有不同的見解，但大多以 Hochschild 提出之情緒勞動概念為基準，並擴展情緒勞動的向度。以下針對「Hochschild 之情緒勞動」、「Morris 與 Feldman 之情緒勞動」、「Grandey 之情緒勞動」、「林尚平之情緒勞動」說明之。

一、Hochschild 之情緒勞動

1983 年 Hochschild 提出情緒勞動的概念，Hochschild 認為情緒勞動是工作者按著組織的情緒規範來服務，讓顧客產生愉快的消費，以增加組織績效表現，Grandey (2000)指出情緒勞動是為了實現組織目標，內在感覺與外在情緒表現加以調節，第一線員工從事情緒勞動的情緒調節有二大策略：淺層演出(surface acting)及深層演出(deep acting) (引用林少龍、繆敏志，2020)。

(一)淺層演出(Surface Acting)

淺層演出是在工作時隱藏自己的真實情緒，透過改變外在的情緒表達方式，來迎合環境的期待與要求，就像是「戴上面具(Put on)的偽裝」(Hochschild, 1983)。像是忍讓、妥協、壓抑、面部表情或手勢聲調等來達到修飾的情緒。然而，內在的真實情緒和外在所展現的情緒並不同，此時容易有情緒失調的現象。因為單位組織對於淺層演出的要求愈高時，為了達到要求與期許，則工作者的情緒勞動情形就會趨之明顯。

(二)深層演出(Deep Acting)

深層演出是指工作者調整自己的內在感受，讓內在感受和環境符合要求的情緒表現，此種是發自內心由衷而發的行為，讓自己內外在的情緒表現一致，並非是戴上面具，彷彿成了自己的一部份。如：注意力的轉換與認知上的改變(紀乃文，2014)，工作者要在面對情緒將注意力轉換，並調節自己的情緒；而認知的改變則工作者改對事件的看法及對事件重新評估，這種內在情緒與外在表現趨近相同就是深層演出，內在和外在的情緒沒有落差，就不易產生情緒失調的現象。

Hochshild 情緒勞動構面分為「淺層演出」及「深層演出」主要聚焦在組織成員對自己的情緒調整，雖然較為侷限，但為開創性之的概念，之後許多學者將研究範圍更為擴展到各不同領域做更深層的探討。

二、Morris 與 Feldman 之情緒勞動

Morris 與 Feldman (1996)提出的情緒勞動理論，是將情緒勞動延伸個人與社會環境的互動觀，其情緒勞動包含四個構面：「情緒表達頻率」、「對情緒規則的留心程度」、「情緒表達的多樣性」、「情緒失調」，其說明如下：

(一)情緒表達頻率(frequency of emotional display)

當工作者在互動過程中，情緒勞動會出現的不同的頻率；當互動的頻率越高，耗費心力的程度越高，表達情緒頻率也會增加，情緒勞動的程度越高。反之，情緒勞動越低。

(二)對情緒規則的注意程度(attentiveness to required display rules)

工作者在互動過程中，情緒勞動是包含情緒表達的強度及持續度；當情緒持續度越久，情緒表達程度也就越強，其情緒勞動的程度也就越高。反之，情緒勞動越低。

(三)情緒表達的多樣性(variety of emotions required to be expressed)

情緒勞動的表達分為三種，有正面情緒、中立情緒及負面情緒，當工

作者在工作期間內情緒轉變類型越多或越頻繁，所耗費的心力越大，而情緒勞動的程度越高。反之，情緒勞動越低。

(四)情緒失調(emotional dissonance)

工作者配合組織要求的情感規則，當內在情緒和因外在工作環境所產生的情緒表達產生衝突時，內外情緒落差越大，所產生的情緒勞動越重。反之，情緒勞動越低。

上述之四個構面：情緒表達頻率、對情緒規則的留心程度、情緒表達的多樣性、情緒失調和情緒勞動的負荷程度呈現正相關。情緒勞動四構面之關係如下圖 3 所示，以及表 2 所示的各構面間的關係。Morris 與 Feldman 的研究可知，組織及工作特性還有個體的差異，都會影響情緒勞動四個構面，會導致工作滿意度降低或是情緒耗竭。

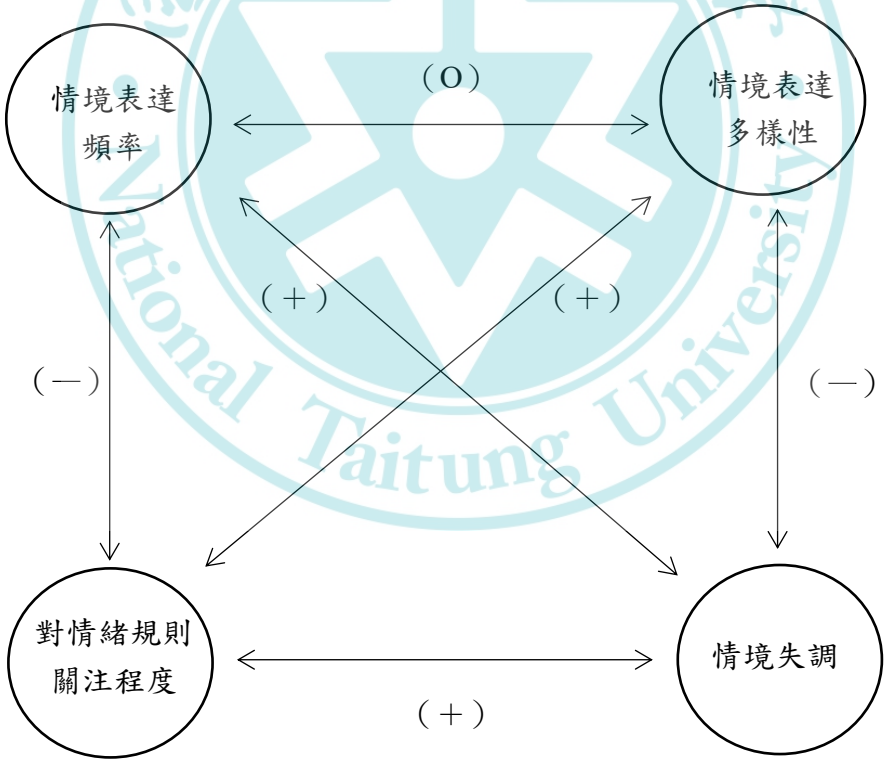

圖 3 情緒勞動四構面之關係

資料來源：The Dimensions, Antecedents, and Consequences of Emotional Labor" by Morris, J. Andrew Feldman, Daniel C., 1996, The Academy of Management Review, 21(4), p.986-1010.

表 3 Morris 及 Feldman 情緒勞務四構面關係表

情緒勞動四構面相互關係		兩者關係
情境表達頻率	情境表達多樣性	無相關
情境表達頻率	對情緒規則關注程度	負相關
情境表達頻率	情境失調	正相關
情境表達多樣性	對情緒規則關注程度	正相關
情境表達多樣性	情境失調	負相關
對情緒規則關注程度	情境失調	正相關

註：(＋)為正相關；(—)為負相關；(O)為無相關。
資料來源：本研究者整理

三、Grandey 之緒勞動

Grandey (2000)將過去針對情緒勞動文獻進行重組及整合，提出一個情緒勞動的因果概念的模構圖，如圖 4，此架構定義情緒勞動為：個體透過自我感受的調整與情緒表達，來達成組織目標的過程，透過情緒調節及情緒勞動所產生的結果來探討。Grandey 認為情緒勞動誘發的前因是互動期待及情緒事件，而當情緒勞動的過程中，個人因素與組織因素是情緒調節的因子，長期下來會將影響個人福祉及員工福祉，以下將分別討論：

(一)互動期待(interaction expectations)：組織成員在工作中情緒表達的次數、情緒表達的持續時間及多種情緒的展現，按組織規定的情緒規則來展現都會影響情緒勞動。

(二)情緒事件(emotional events)：正向或負向情緒事件都會有情緒勞動的產生，當正向或負向情緒事件組織成員與組織規則產生衝突，可能導致成員需進行更多情緒調節，對情緒勞動的影響高。

(三)個人因素(individual factors)：個人因素對於情緒勞動不同的影響力，包括性別、情緒的表達能力、個人對正負面情緒及情緒處理能力等。

(四)組織因素(organizational factors)：在組織當中，工作者工作的境境及工作自主性，是否依照自我意識來工作，更或者是得到主管信賴，及同事的支持都會影響情緒勞動。

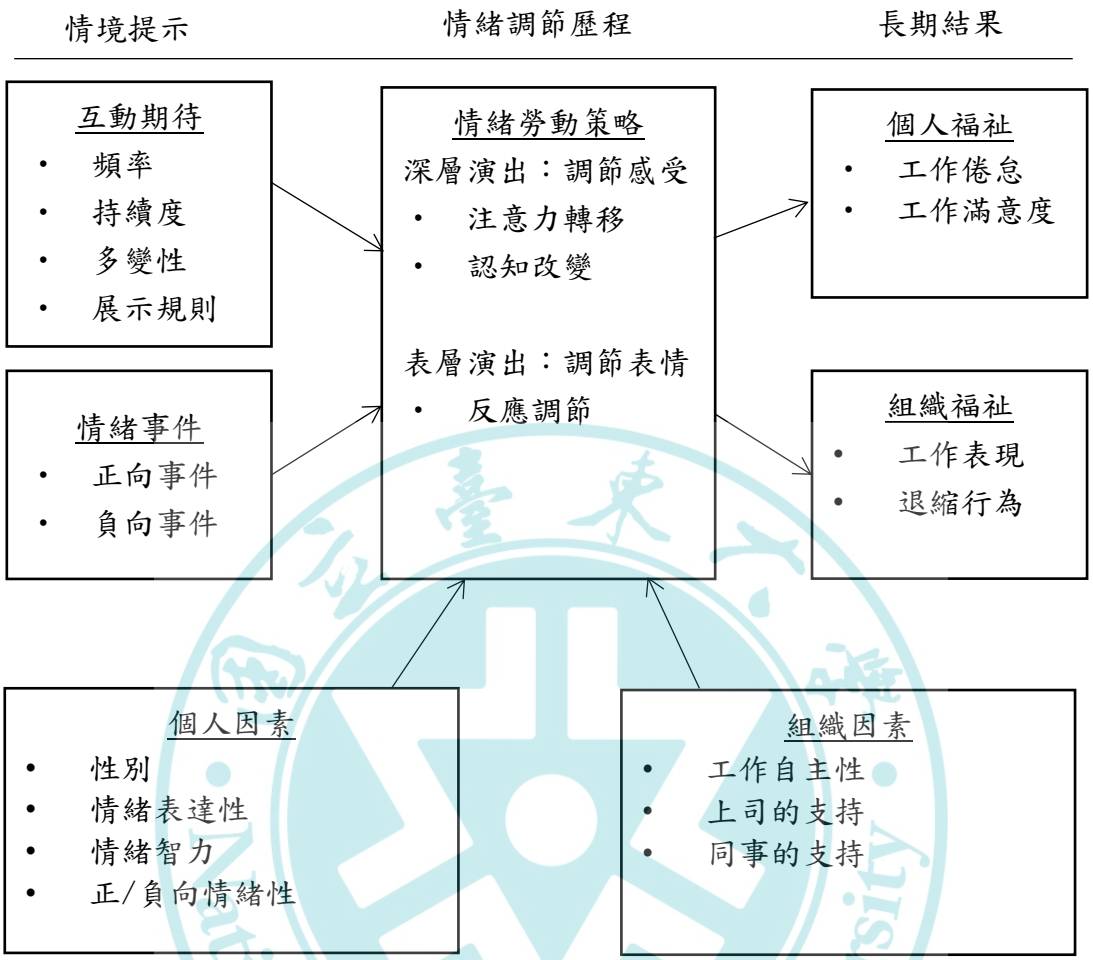

圖 4 Grandey 情緒勞動構面

資料來源：“Emotional regulation in the workplace： A new way to conceptualize emotional labor,” by A. A. Grandey, 2000, Journal of Occupational Health Psychology, 5(1), 95-110

四、林尚平之情緒勞動

林尚平(2000)參考 Hochschild 與 Adelmann 等學者對情緒勞動所下定義及 Morris 與 Feldman (1996)所提出的情緒勞動四構面，以實證結果定義以下情緒勞動：「基本的情緒表達」、「表層的情緒控制」、「深層的情緒偽裝」、「情緒的多樣性程度」及「互動程度」。「情緒勞務」(emotional labor)五個構面，並定義情緒勞動為：在工作的過程中，和服務對象有高度互動，基於組織、服務對象及自己本身的利益，

控制及管理自己的情緒，以達合宜的情緒。

其各構面主要包含的內容可分述如下：

(一)基本的情緒表達：Hochschild (1983)對情緒勞動的基本定義範疇；當情緒表達愈高，工作者情緒勞動負荷愈高。此為情緒勞動工作者所具備之基本特徵，是對情緒勞動的基本定義範疇，如展現合宜的情緒狀態。

(二)表層的情緒控制：是指工作者對情緒進行低度的控制，內心真實感受和外在環境所產生的情緒產生衝突，對工作者內在真實情感較不會產生衝擊，情緒勞動的程度較低。當表層情緒控制愈高時，則工作者情緒勞動的負荷程度愈高。

(三)深層的情緒偽裝：是代表著一種失調的程度，工作者內心真實感受和外在環境所產生的情緒產生衝突，且工作者要投入較多的努力來控制內在真正的感受，這比表層的情緒控制更高層次。所以，當組織對深層情緒偽裝的要求程度愈高時，情緒勞動的程度亦愈高。

(四)情緒多樣性程度：依照場合、情境、顧客群及背景身分各不同的人，表現出不同的情緒反應，或是在工作中有一種以上的情緒表現。當情緒的多樣性程度愈多時，情緒勞動負荷的程度也愈高。

(五)互動程度：指工作者與顧客的互動頻率、互動的持續程度以及是否需要面對面或以聲音接觸。當互動程度愈高者、持續期間愈長者，情緒勞動負荷也愈高。

綜觀各學者對情緒勞動所下之定義，歸納出兩個共同的特徵。其一，如同 Hochschild 所表示，情緒勞動其本身是有經濟交易價值的，而且可視其為是一種商品，工作者為了組織、顧客與自己的利益，自己的情緒必須管理及適當的控制，以符合組織的要求。其二，工作只要是有牽涉到人與人互動，都會產生情緒勞動。因此，組織必須建立一套情緒表達規則，讓工作者控制與管理自己的情緒，以及面對顧客的適宜的情緒表達。歸納國內外學者情緒勞動相關研究及特徵，可以發現情緒勞動的層面大多集中在「淺層演出、深層演出、情緒多樣性、情緒表達、互動情況」，意謂著工

作者因應工作場域的期待，而工作表現與內在真實情感是否服應或失調的狀態，這些都是屬於一種情緒控制的程度；經上述國內外學者文獻內容歸納及情緒勞動之定義，本研究對象為部落文化健康站照顧服員，其將情緒勞動定義為：「照顧服務員在工作環境中，無論是工作還是人際互動，基於工作考量，必須壓抑偽裝內心真實情緒，或發自內心調節想法及感受，展現出最適合當下情境的情緒，以完成工作或是達成組織的目標。」以此進行。

參、情緒勞動實務應用之研究

多位學者認為，只要與人際互動的職務，情緒勞動即是不可忽視的議題，情緒勞動廣泛應用在許多研究，依 Hochschild (1983)所提出的觀點以角色情感表達的觀點而導引出三種情緒勞動負荷的影響結果：情緒和諧(emotionalharmony)、情緒失調(emotional dissonance)與情緒偏離(emotional deviance)。「情緒和諧」是指工作者的內在情感和組織所要求的情緒是相同的，展現出符合組織所要求的情緒規則；「情緒失調」是指內在情感與組織所要求的情緒是不相同，但仍表現出符合組織所要求的情緒規則；「情緒偏離」則指工作者的內在情感與組織要求的情緒是不一致，而僅表現出個人的真實情緒，並沒有遵循組織要求的情緒規則。情緒勞動致情緒失調與情感失調時，身心會失衡。由上述可知，情緒勞動影響個人身心健康及組織的運作。對於屬於高情緒勞動工作者的情緒勞動負荷情況來說，真實感受與情緒勞動出現衝突及拉扯，長時間下來必定會讓個人情緒耗竭且工作倦怠(吳忠祐、鄭伯壎，2003)。

江文慈(2009)研究發現：國小老師的情緒勞動涉及多種方式及多重原因，正向情緒的展現或負向情緒的調整，在在反應出了老師在教學工作上的勞心；謝佳容、張希文、周怡汝、張玨(2008)探討護理人員情緒智力與職業疲潰的關連性，研究提出醫療照顧提供者中的護理人員，在第一線的服務過程中扮演極重要的地位，具有廣泛的情緒勞動，護理人員在提供專業服務時，經常要掩飾或壓抑情緒，及協調自我心智和情感，才能符合專業角色，護理人員可謂典型的情緒勞動者，研究結果顯示情緒管理能力越高者，少有情緒耗竭的感受，個人成就感亦越高。李卿雲、謝碧晴、蘇慧芳(2013)採以量化研究發現：護理人員情緒勞動負擔大且心理健康狀況不

理想，在情緒勞動的基本情緒表達、表層情緒控制及心理健康會因教育程度、職務與科別之不同而呈現統計上顯著差異，對於年齡和年資以及與基本情緒表達、表層情緒控制及心理健康都有顯著高度正相關，採以林尚平(2000)量表五個構面都呈顯著正相關，因此護理人員情緒勞動程度偏高，心理健康狀況不理想。錢霖亮、錢霖亮(2013)建構「保育員母親身份」的掙扎：中國福利院兒童照顧者的情感勞動，其核心觀點是：和其他的他情感勞動者，保育員們一面控制管理自身的情緒，以撫養照顧福利院兒童；但另一面在勞動過程中產生出各種情緒；它同時也試圖拓展Hochschild「情感勞動」概念的內涵，更為動態，並修正其視情感勞動過程僅為虛假表演的預設，從勞動者自身認同的角度確認職場中情感表達的真實性。

高佳伶(2000)的研究中顯示情緒勞動負荷與情緒耗竭間有顯著正相關，Adelmann (1989)提出情緒勞動對個人有負面的結果，高情緒勞動工作者的情感不和諧較高，其身心健康狀況都較差。高情緒勞動工作者較容易感受到憂慮、情緒耗竭以及沮喪。工作者情緒勞動對情緒行為展現成正向影響，情緒行為展現對顧客信任、顧客滿意度及顧客行為意圖成正相關，所以工作者的情緒勞動會使顧客滿意度增加，個人情緒也因此得到正向的回饋(莊淑婷，2005)。

從相關研究可看出，各種職場中所造成情緒勞動負荷的因素，並非是單一因素所造成，如工作特性、組織文化、主管及成員間情緒行為展現等等，都會間接或直接造成情緒勞動負荷狀況。

肆、小結

本節由情緒勞動定義為開端，對情緒勞動進行歸納及統整，情緒勞動的核心概念為情緒的表達方式及過程，本研究針對國內外學者相關研究情緒表達規則進行歸納，情緒勞動的層面大多集中在「淺層演出(在真實情緒上掩飾)、深層演出(從精神上作出改變，將掩飾成為個體一部分)、情緒多樣性(在不同場合、情境、身份的服務對象，展現不同的情緒反應)、情緒表達(在工作上展現合宜的工作態度)、互動情況(與顧客的互動頻率、持續程度以及是否需要面對面或以聲音接觸，展現不同的情緒反應)」，意謂著工作者因應工作場域的期待，而工作表現與內在真實情感是否服應或失調的狀態，這些都是屬於一種情緒控制的程度。

依據相關學者提出之情緒勞務構面，循著脈絡，對情緒勞務如何產生及運作也更能有系統性了解。本研究對象為部落文化健康站照顧服員，其將情緒勞動定義

為：「照顧服務員在工作環境中，無論是工作還是人際互動，基於工作考量，必須壓抑內心真實情緒及調節情緒，展現出最適合當下情境的情緒，以完成工作或是達成組織的目標。」以此進行。

第四節 照顧服務員的情緒勞動

壹、照顧服務員情緒勞動來源

情緒勞動包含個人內在情緒生成、表現及外在環境的規則及期待，身為部落文化健康站的照顧服務員，每天在情緒勞動的工作過程中，因應各種狀況，照顧服務如何調節及如何持續付出心力保持熱情，而組織的情感規則又如何作用，是本研究想探討的主要問題。

Hochschild (1983)提出以下三項特徵，可以應用情緒勞動的概念：第一，工作者與顧客有面對面或甚至是聲音對聲音互動接觸情緒、第二，在顧客面前表現出影響他們情感的態度及行為，最後，情緒勞動的產生常發生於達成組織目標或完成工作任務之過程(朱正一，2013)。上述的三種特徵可以看出，第一線的服務人員在工作上出現頻繁的情緒勞動。

再者，黃克先(2012)針對互動時間較長的助人專業(helping professions)，指出之所以牽涉大量情緒勞動的三大特質：(1)要經常與同一對象維持長期與密切的信任關係，而這些對象在社會上經常受到程度不一的污名與偏見對待；(2)涉及多元的情緒勞動，在提供服務的不同階段，助人工作者要轉換不同的情緒；(3)因為服務對象是人，服務內容涉及助人者與受助者的情緒控制，因而服務過程牽涉到許多情緒勞動。照顧服務員主責工作為照顧服務長者，符合上列所述三大特質，照顧服務員每週一至週五上班時間與長者長時間相處，從互動過程中建立良好的信任及信賴關係，同時有助於推展各項活動之進行。

照顧服員多元情緒勞動，以吳宗祐(2003)劃分情緒勞動的三個構面：展現自己的正向情緒、處理他人的負向情緒、及克制自己的負向情緒來看，照顧服務員一方

面要表現正向情緒回應長者，讓長者在部落文化健康站能感到愉悅，同時也要克服自己的負向情緒，順應長者的想法或舉動，或是要視情況冷靜判斷長者行動背後的意義，決定可行的應對策略等，這些工作任務目的皆是希望減少長者的不愉快或衝突發生。由於服務對象是人而非物體，因而必須關注與人互動的策略，以及服務對象或從業人員本身的情緒控制(黃克先，2012)。

綜上所述，照顧服務員在服務過程中，需要與長者建立長期信任關係，且提供多元的情緒勞動。Emily, Emma&Sherry (2019)提到照顧服務員的情緒健康除了受到服務對象及服務家庭成員影響外，在組織層面上也會受到機構和同事及團隊員工的影響，認為工作受到尊重、支持及重視的程度都會成為有效的勞動力支持。是以，本研究從服務對象、服務對象家屬、機構因素及同事支持三個面向，討論照顧服務員的情緒勞動。

一、服務對象層面

在照顧服務員與長者間的互動交流中亦然，照顧服務員的情緒管理將直接影響工作任務的成敗，倘若照顧服務員壓抑不住情緒而與長者產生衝突，長者可能因此拒絕接受後續活動安排，使照顧服務員無法達成預定安排活動。而長者的情緒受到控制，也能避免其因為情緒過於激動，使自己的身心受到傷害。

王潔媛、楊培珊(2018)研究發現外籍看護工在機構提供失能住民密集性的身體、生活與情緒照顧，且自然鑲嵌在機構的日常生活中展演。外籍看護工在日常互動頻繁的情感交流下，在勞動過程中已與機構及住民產生連結及互動，離鄉背井的外籍看護工，透過每天例行照顧工作執行的過程，及持續的互動中成為彼此生命中的重要他人，發展出像家人的情感。甚至有住民會主動教授外籍看護工語言，互動比家人更為密切，在情緒勞動中的正向經驗為機構照顧勞動的重要發現。丁茹喬(2015)針對失智老人日間照顧中心照服員情緒勞動進行研究，發現照顧工作除了工作考量之外，還有「人」的考量，照顧服務員必須與老人互動，對自己及住民的情緒調節都要付出心力。

綜上所述，照顧服務員是提供照顧為主，在第一線服務長者的過程中，與長者互動頻繁且時間長，需要與長者建立長期信任關係，依據活動或任務不同提供多元的服務，照顧服務員必須保持著和顏悅色及情緒平穩的態度，不可對長者任意發脾氣，再者，照顧服務員工作多樣且複雜化，面對長者照顧工作中需要投入相當的心力及精神，而且良好的情緒顯得更加重要，有時為了要給予長者優質服務，在工作中必須隱藏著內心的情緒，長期下來是否會造成照顧服務員情緒管理的壓力，更甚造成造情緒耗竭，所以照顧服務員在提供服務時，需要情緒調節具有大量的情緒勞動。

二、服務對象家屬因素

丁茹喬(2015)研究發現，照顧服務員受到稱讚，大多來自於他人滿意其工作上的成就，例如家屬能夠體會照顧服務員對長輩的付出，見證服務的成效，並透過言語表達給予回饋，甚至家屬的監督，也為照顧工作帶來正增強。

潘孝勤(2019)研究裡談到照顧服務員會遇上與家屬產生意見衝突，照顧服務員會以助人的視角，同時要察言觀色，以避免被家屬拉進家庭糾紛，不論跟受服務者的關係如何。

Emily 等人(2019)探討照顧服務員情緒勞動的影響研究中談到，照顧服務員與客戶家人的關係也可能對情緒健康產生影響。若家庭成員給予積極的反饋，照顧服務員覺得工作有成就感。甚至認為家屬給予的欣賞和尊重，能緩解工作壓力，在工作上也能建立信心。

陳聰堅、林景瀅(2021)探討中高齡居家服務員的工作壓力與生活幸福感的差異及相關性，研究結果顯示：居家服務員工作壓力來源以有三種因素：「居服員的工作是很耗體力的」、「害怕因做錯事造成個案的傷害」、「遇到無法溝通的家屬會有壓力」；在生活幸福感部分，其中以「生命非常有意義及目標」、「對生活中的事件產生好的影響」、「工作上有成就感」之三種的認同度最高。再者結果建議相關機構應該要重視中高齡居服員的工作壓力，除了給予定期專業培訓，在溝通技巧之訓練也是必要，以提升居服員的幸福感。

綜合上述，對於照顧服務員的工作中，需要面對客戶或家屬的需求及情緒反應，然而這樣互惠的關係在情緒勞動上產生了影響，倘若家庭成員給予照顧服務員感謝及尊重正向反饋，進而增添他們在工作上的信心及成就感。反之，家屬的反向反饋容易形成壓力源，影響照顧服務員的工作滿意度，間接影響到客戶的照護品質。

三、機構因素及同事支持

針對照顧服務員的工作壓力源，包括來自一般性與照護性工作之任務性壓力，同事及管理監督者是壓力，以及工作負荷與機構環境規劃之壓力源(Schaefer & Moos, 1993；林梅香，2005)。照服員的工作壓力，會對其身心帶來負面影響，造成健康變化，產生職業倦怠，導致離職意願提高，影響照顧品質(蔡淑鳳等，2013)。(引用吳文心，2020)。

吳文心(2020)研究結果顯示照顧服務員於機構中若有充份的「主管支持」、「同事支持」、「工作控制」，能引發正向的心理動力，同時也增加正向滿意度，照顧服務員對於適度工作要求及工作壓力，對於工作的滿意度都有提升的效果。反之，若照顧服務員在工作中缺乏工作資源，導致照顧服務員身心疲累之情況，會降低正向工作滿意度進而影響留任意願。

紀乃文(2014)提出主管支持與同事支持是有差異的，主管的階級較高所擁有較多資源及獎酬權力來協助員工，其階級與工作內容的差異，對於員工的工作想法及困難會有不同的理解；然後同事之間互動頻率及相處時間較長，在工作上及情感上互相較為密切及頻繁，共同的工作經驗分享會讓員工的工作倦怠得到緩解。

Emily 等人(2019)研究中談到與客戶建立密切及信任的關係是照顧服務員情緒健康的核心，且幸福感是來至於三個主要關係：客戶、客戶的家庭成員以及構構主管。在每一種關係中照顧服務員認為自己和自己的工作受到重視程度的影響，意味著個人貢獻得到讚賞，專業知能獲得尊重識。這些關係和伴隨的責任，也影響照顧服務員平衡工作和家庭生活的能力，同時照顧服務員希望與主管還有同事之間有更多的溝通、聯繫及支持。

照顧服務員一天在工作場域中要花 8 到 10 小時的時間，無法避免來自他人或自身的情緒互動。情緒勞動會出現於人際互動過程中，而最終目是工作者的情緒狀態，是為了達工作或個人目標(Hochschild, 1983)。因此，無論是「主管支持」「同事支持」、「工作控制」，對於照顧服務員的工作滿意度都有提升的效果，誠如 Emily 等人(2019)談到改善照顧服務員的福祉，即可留住敬業且有參與性、有忠誠及有技能性的勞動力。

貳、照顧服務員情緒勞動

Hochschild (1983)的研究使員工緒緒問題成為重視的議題，因為員工的表現必須是合宜的工作態度以換取薪資，遵守組織的情緒規則來滿足顧客的需求，可以創造組織利益，因此學者們認為情緒勞動是具有交易價值的，也是屬於工作的一部分(吳淑蓉、王秀紅，2005)。這種情緒勞動可以取得顧客好感，但長時間內在情緒與外在表現產生的衝突，容易導致工作倦怠的發生(吳宗祐、鄭伯壎，2003)。陳怡君(2019)研究提到多數的學者探討到第三種的情緒勞動的形成：自然、真誠的情緒勞動(natural and genuine emotional labor)，這是一種很常見的情緒控制策略，員工不需要過多修飾便能表現出來，對於員工與老闆都有正面效果，而工作適配是一個重要的調節因子，是造成情緒勞動對員工健康的影響。

李新民與陳密桃(2006)認為情緒勞動是指員工在組織規範與薪資獎勵下，運用情緒調節策略，在公眾場合展現合宜的情緒。依 Grandey (2000)觀點，情緒勞動的表層演出與深層演出兩種策略，其調節方式是有所不同，表層演出會隱藏個人的感受，並展現出符合期待的情緒表現，而產生個人倦怠感；而深層演出是指個體接受成功的社會化後，情緒表達與組織規範是一致的。

徐芳吟(2010)研究指出照顧服務員工作壓力源自流動率高、人力不足、不相關的工作事項、主管支持不夠、同事之間合作協助功能不佳、住民或家屬的叨唸指責等，在長期照顧機構內的照顧服務員因分工不清楚、排班不固定、工作氣氛不佳，長期下身心感到負荷且覺得工作匱乏，照顧服務員其調適方式是透過服務對象或家屬的鼓勵以及主管的認同，還有家人的支持等獲得舒緩。潘孝勤(2019)研究中也提到照顧服務員遭遇到不同病程的失智症長者，或是在執行照顧工作上面臨的困

難時，透過同事間的相互協助與支持，可以解決照顧上的困境。

Emily 等人(2019)研究發現，照顧服務員在面臨工作壓力及挑戰會以三種策略應對，一是靠自己來面對及應付，二是著藉助信仰及祈禱來控制壓力，三是社會支持及自我進修。儘管照顧服務員不想帶給家人負擔，仍會透過朋友、家人還有教會等尋求情感支持。

組織中有於情緒的議題，大半與人與人互動相處有關，在人際互動的過程中，常會做出與自己內在情緒不相同的情緒表現來達到目的，而在工作的場域中更是如此。從上述研究情緒的調適可發現，在工作中調節情緒勞動的能力，進而影響照顧服務員能夠從工作中提升自信與建立自我價值。

參、照顧服務員情緒勞動影響

組織和個人兩個角度進行討論情緒勞動的影響。就組織而言，員工按照組織的要求表現出適當的情緒，對於個人工作的執行相當有利，也對於組織目標的達成有益，進而提升組織績效；相反地，如果員工沒有做出符合要求的情緒行為，對工作及組織目標的達成和組織績效都會受影響。

Ashforth and Humphrey (1993)認為情緒勞動是第一線服務人員必須表現符合組織要求的情緒行為，Ashforth and Humphrey 著重工作者外在的行為表現而不是內在的情緒狀態，這表示情緒勞動的概念不只是員工與外部顧客的互動，亦可以運用在組織內部之互動行為，例如：同事之間或主管與部屬間。Grandey (2000)拉遠研究視角，考慮到了組織成員所處之情境，不著重於組織面，也不單探討個人面，研究著重全面考量，對系統化了解情緒勞動有相當幫助。

就員工個人而言，情緒勞動給員工帶來諸多影響，直接影響到員工的身心健康，如產生工作壓力、導致工作倦怠及威脅身體健康等不良癥狀。趙建蕾、龔建吉、吳惠琪、許哲瀚(2009)在探討長期照護之照顧服務員情緒智慧與職業倦怠的現況與相關性研究發現，即情緒智慧管理表現較高的照顧服務員，呈現相對較低度的職業倦怠。邱政勛(2012)研究發現，照顧工作對男性工作者帶來限制與挑戰；面對照顧工作帶來的情緒勞動，影響了情感關係與工作家庭衝突，對心理健康是有危害的。

研究者也發現，居家服務員的勞動條件比機構式照顧服務員差，在管理制度上，工作者工作狀況與職業傷病影響甚大。

Park 等人(2017)研究發現工作滿意度與工作中所需要面臨的壓力，如：同儕壓力、面對患者壓力、及心理壓力中，都有顯著的負相關，而 Hwang 等人(2019) 的研究中也表示針對長期照護的機構中，工作壓力與幸福感是呈現負相關，也就是說工作滿意度越高，工作的幸福感指數也就越高。熊秉荃等(1992)研究發現照顧服務員工時長、勞力需求高、薪資待遇上也比醫療機構低，相較之下流動比率較高(引用：吳文心，2020)。

在長期照護體系中照顧服務員是重要角色，身處環境多元且多樣化，讓這群工作者心裡承著壓力與職業帶來的傷病，從邱政勛(2012)研究發現照顧工作帶來的龐大情緒勞動、情感關係與工作家庭衝突，影響了心理健康。建立良好的長期照護體系，對於照顧服務員的勞動條件與職業安全健康是不能忽視，從預防職業傷病風險，到職災發生後的後續幫忙協助，這些都必須仰賴相關政策與機構管理制度的建制與改革。

面對 COVID-19 疫情，第一線護理人員受到不同程度的工作壓力，除了面臨病毒感染威脅，更擔心與社會隔離及擔心接觸時間長，增加親友被自己傳染的風險，更甚至因社會因素被汙名化，面臨疫情的多變性，帶給第一線醫護人員諸多壓力與擔憂，心理上造成緊張不安、易苦惱或動怒及心情憂鬱低落等重大影響。除給予關懷及支持，第一線護理人員希望服務單位能提供完整適切的防疫教育訓練及疾病最新訊息，更希望提供完善之防護措施，並提供正確資訊的相關因應措施，唯有理解第一線護理人員壓力、心理困擾，進而提供支持資源與輔導關懷，讓第一線護理人員衝擊降到最低。(王鳳葉，2021；張佩茹、吳娟、李妙紋，2021；馮明珠、武香君、林慧姿、雷蕾、趙嘉玲、陸椿梅、楊婉萍，2020)。

肆、照顧服務員情緒勞動調適

Hochschild (1983)情緒勞動的概念即涵蓋情緒調節的概念，吳宗祐、鄭伯壎(2006)認為可以從三個觀點情緒交流、印象管理及社會支持來看，當個人具有較高的調節情緒能力，在面對情緒勞動時，其應能力較強。而 Grandey (2000)的研究中

也將情緒調節的概念加入在其中，更將其視為情緒勞動研究中的核心。Grandey 整合學者們的觀點及理論，進一步說明了情緒勞動為「個體為了達成組織目標，而調整內心情緒與外在情緒表現的歷程，調整內在情緒感受是指深層演出，調整外在情緒表現則是淺層演出。」Grandey 認為個人因素與組織因素是情緒調節的因子，而個人因素包含了性別、情緒表達能力、對情緒的處理能力或是個人對正負面情緒的感受，這些個人背景因素對於情緒勞動有不同的影響力；而組織因素為在組織當中，工作者工作的境境及工作自主性，是否依照自我意識來工作，更或者是得到主管信賴，及同事的支持都會影響情緒勞動。

就部落文化健康站照顧服務員來說，在工作場域中一天要花 8 到 10 小時的時間，服務內容以提供照顧為主，在第一線服務長者的過程中，無法避免來自他人或自身的情緒互動，可能與長者互動頻繁且時間長，需要與長者建立長期信任關係，所以在提供服務時需要情緒調節，往往必須表現出與自己內在真實情緒不相同的情緒來達到目的。

伍、小結

照顧服務員是提供照顧為主，在第一線服務長者的過程中，一天要花 8 到 10 小時的時間在工作場域中，無法避免和他人或自身的情緒互動，與長者互動頻繁且時間長，需要與長者建立長期信任關係，在提供服務時，需要情緒調節具有大量的情緒勞動。本研究欲探討臺東縣部落文化健康站照顧服務員情緒勞動的心理歷程，將焦點放在情緒勞動經驗，而情緒勞動是否會影響工作，對於情緒勞動如何調節，在 COVID-19 疫情襲擊下，照顧服務員的生理及心理還有照顧服務有哪些影響及改變。希冀透過瞭解這個過程能提升組織單位對照顧服務員的重視，也透過研究過程，重新認識情緒在工作的過程中所起的作用，也體會情緒對於從事照顧工作的重要性。

第三章 研究設計

本研究採用質性研究方法，依文獻分析法及深度訪談的方式，來探部落文化健康站照顧服務員在工作上情緒勞動的心路歷程，本研究冀以獲得學理與實務間結合之結果。首先以以文獻分析法蒐集彙整相關資料，來探討本研究原住民族部落文化健康站照顧服務員，在工作時間遇到各種事件所產生的情緒勞動，再者從原住民部落文化健康站推展過程切入，瞭解發展脈絡其定位和功能，再進一步探討原住民部落文化健康站照顧服務員工作現況，最後探討情緒勞動面向，藉由將相關的研究論述歸納整理，理解相關的文獻及研究；緊接著以深度訪談法來蒐集實證資料，從受訪者訪談的訊息中，加以整理與分析，最後提出研究發現和建議。

第一節 質性研究方法

社會科學研究方法主要歸類量化研究法以及質化研究兩種，質化研究對量化研究是一種反思，陳向明(2002)對質性研究定義為：「質的研究(qualitative research)是以研究者本人為研究工具，在自然情境下採用多種資料蒐集方法，對社會現象進行整體性探究，使用歸納法分析資料和形成理論，通過與研究對象互動對其行為和意義建構獲得解釋性理解的一種活動。」。另外參考潘淑滿(2010：18-19)對「質性研究」做出之定義：「質性研究是一種從整體觀點對社會現象進行全方位圖像(holistic picture)之建構與深度瞭解(depth of understanding)的過程，並非將研究現象切割為單一或多重之變相(variable)，而運用統計或數字做為資料詮釋的依據(Jacobs & Razavith, 2002)。」因而質性研究者必須透過與被研究者密切的互動過程，對被研究者的行為或社會現象，進行完整且深入的理解。

是以，本研究採質性研究方法之文獻分析法、深度訪談法兩個面向加以探討，分述如次：

首先，本研究使用文獻分析法，文獻分析法主要是在蒐、整理文獻，並對文獻的研究，形成對事實科學的認識的方法，朱柔若(2000：175)進一步指出，文獻分析法乃回顧過去相關研究，從相關學術論文、期刊、政府所公布之統計資料與相關文

獻的蒐集、整理、歸納並加以分析，以達到以下目的：

一、彰顯對某一知識體系熟悉的程度，並且建立研究者對該研究領域之信用。

二、顯示過去研究的路線以及當下研究與過去研究的關聯性。

三、整合並且摘要某個領域內已知的事物。

四、向他人學習並刺激新觀念的產生。

爰此，本研究所引述的資料，蒐集相關法律、法規、相關統計資料、期刊、論文、研究報告、網站資料等。藉由文獻蒐集整理分析，透過文獻所探究之研究成果，理論與實證資料相互驗證，以獲得研究結果及改善方法建議。

其次，深度訪談為本研究蒐集資料方法之一，從研究的主題與受訪者進行面訪的形式進行，經由受訪者對於特定問題的觀點或意見，作為後續研究分析實的基礎。由於質性研究涉及到個人的理念、語意表達等，因此「訪談」成為質性研究中有用的蒐集資料方式。質性研究主要採用開放型和半開放型的訪談(陳向明，2002)。本研究採用「半結構式」訪談法進行訪談，主要是較為開放態度，易有意外的收穫，若研究者的動機是為深入了解個人的生活經驗或將訪談資料進行比較時，半結構式訪談法是較為適用的方式(潘淑滿，2010：140-145)。而本研究是探討臺東縣部落文化健康站照顧服務員之情緒勞動，以照顧服務員的實務經驗為主要資料收集；綜上所述，研究者採以「半結構式」的訪談法較適合本研究。

本研究主要的研究資料是訪談時所做的筆記、訪談錄音與訪談逐字稿；本研究之文獻資料是針對情緒勞動相關研究文獻，蒐集相關議題所做的探討，進而成為本研究做更進一步探討的基礎，希冀獲得有價值的研究成果並提出改善方法與建議。

第二節 研究範圍與研究對象

本節將說明本研究研究範圍以及研究對象及選樣之理由，並說明深度訪談之提綱。

壹、研究範圍

本研究主題是臺東縣部落文化健康站之照顧服務員情緒勞動，目的在探討及深入理解照顧服務員面對服務長者及繁重的行政工作，將如何處理自己情緒，進而瞭解照顧服務員的需求。另一方面，2019 年 12 月 COVID-19 開始蔓延全球，疫情衝擊著個人的健康、生活、經濟、教育、人際關係等等，2021 年 5 月 COVID-19 疫情再度升溫侵襲臺灣，確診人數不斷攀升，臺東地區也不例外，疫情的擴散使得文化健康站運作模式都不得不做出應對。在這場抗疫團體戰中，文化健康站陪伴長者的服務項目被迫停止，包括日常課程、餐飲服務、關懷訪視、拿藥就醫等都受到影響，面對 COVID-19 的襲擊照顧服務員要如何去應對因疫情而造成的困境呢？照顧服務員要如何在疫情陪伴長者？照顧服務員要如何轉變服務方式，面對這些改變是否造成情緒勞動，上述問題都是值得做深入探討。故以臺東縣各鄉(鎮、市)之原住族部落文化健康站作為研究範圍。

貳、研究對象

本研究的訪談對象母群體為現職部落文化健康站照顧服務員，照顧服務員上班期間與長者長時間互動及建立信任關係，其中的情緒勞動更值得關注。目前臺東縣部落文化健康站共計有91間，照顧服務員共有204名，女性照顧服務員192名及男性照顧服務員有12名。服務區域為五大區域：臺東地區二鄉鎮共有53名、海岸線三鄉鎮共有55名、縱谷線五鄉鎮共有45名、南迴線四鄉有49名及離島有2名照顧服務員。族群以阿美族佔最大數，排灣族群集中在南迴線。

本研究以部落文化健康站之照顧服務員為觀察與訪談對象，照顧服務員是文化健康站第一線的服務人員，也是提供長期照顧直接服務的主要人力，累積足夠工作經驗，所經歷到事件與內在體驗較為豐富，才能提供多元的訊息，故以在從事照顧工作達半年以上的照顧服務員為研究對象，本研究採以立意抽樣(purposive sampling)為原則。本研究抽取15位部落文化健康站照顧服務員為樣本數，依各服務

區域(除離島外)開站數(市區22站、海岸線23站、縱谷線21線、南迴線2站)，再依照顧服務員人數為配比原則，各服務區域抽取3-4名部落照顧服務員為訪談對象，同時彙整如下表4；其訪談對象的尋求主要是透過下列方式：一是研究者所熟識的文化健康站照顧服務員，研究者因擔任文化健康站計畫負責人一職，以熟識的照顧服務員為訪談對象，在降低心理的緊張與壓力，訪談對象較能夠暢所欲言及分享，研究者不帶具有威協性與批判性的言論，以不影響受訪對象互動模式基礎下，及強調研究者以中立態度及客觀地瞭解研究現象，並隨時檢視研究者自身的主觀價值及角色，以忠實地呈現整個研究客觀性及真實性的觀點；二是透過研究者的友人或是政府單位亦或是組織單位推薦及介紹，或採以滾雪球的方式，由受訪者來推薦其他的受訪者。

表 4 未來抽樣一覽表

區域	鄉鎮	開站數	各鄉鎮佔縣全開站數比例	核定長者人數	照服員人數	總人口數	原住民人口數	主要族群	預計訪談人數
市區(22 站)	臺東市	16	17.6%	525	41	103,771	22,322	阿美	2
	卑南鄉	6	6.6%	224	12	16835	6,566	卑南	1
海岸線(23 站)	東河鄉	3	3.3%	130	7	8,090	4,220	阿美	1
	成功鎮	9	9.9%	374	21	13,310	7,074	阿美	1
	長濱鄉	11	12.1%	429	27	6,777	4,104	阿美	2
縱谷線(21 站)	關山鎮	3	3.3%	98	8	8,252	2,289	阿美	
	鹿野鄉	5	5.5%	179	11	7,442	2,283	阿美	1
	池上鄉	6	6.6%	151	12	7,989	2,187	阿美	1
	海端鄉	3	3.3%	97	6	4,181	3,935	布農	1
	延平鄉	4	4.4%	117	8	3,593	3,325	布農	1
南迴線(24 站)	太麻里鄉	6	6.6%	159	12	10,809	5,103	阿美	1
	金峰鄉	4	4.4%	97	8	3,688	3,571	排灣	1
	大武鄉	7	7.7%	196	15	5,628	3,545	排灣	1
	達仁鄉	7	7.7%	172	14	3,445	3,249	排灣	1
離島(1 站)	蘭嶼鄉	1	1.1%	29	2	5,230	4,369	達悟	
	綠島鄉	0	0	0	0	4,132	212		

資料來源：臺東縣政府原住民行政處、臺東縣政府民政處及本研究者整理
資料時間：人口統計計算至 2022 年 2 月止

參、訪談提綱

在訪談提綱方面，在開始訪談前設計訪談提綱，其訪談的問題應易懂明白、簡明具體、具有可操作性(陳向明，2002)。依據研究主題擬定訪談提綱，透過立意抽樣方式選取具受訪者進行訪談，先將訪談提綱提供給受訪者參考，並約定訪談日期及時間，訪談過程以半結構式訪談原則，視情況調整提問順序，事先告知受訪者其訪談內容將會錄音，同時尊重受訪者的意願，並簽署同意書，過程中受訪者可以隨時提出問題及終止訪談。做成訪談紀錄後，再提供給受訪者確認，確認無誤後加以引用，並告知將以匿名方式處理；訪談內容整理成逐字稿，並錄於本研究附錄之中。

本研究聚焦於部落文化健康站照顧服務員的情緒勞動，此概念由Hochschild於1983年提出，其定義為「經由情感管理在大眾面前展現的肢體動作或臉部表情」，吳宗祐(2003)提出「情緒勞動在於維持並管理表情有交換價值」。Hochschild將情緒勞動分成表層演出及深層演出，表層演出是個體需要壓抑或偽裝外在的情感來展現情緒，但沒有改變內在真實的感受，而深層演出是為了組織規範所作的努力，發自內心的符合組織需求。Gandey (2000)認為情緒勞動是「個體調整情緒及感受以達成組織目標的過程」。綜觀國內外學者對情緒勞動的看法不難發現，情緒勞動的層面大多集中在「淺層演出、深層演出、情緒多樣性、情緒表達、互動情況」，意謂著工作者因應工作場域的期待，而工作表現與內在真實情感是否服應或失調的狀態，這些都是屬於一種情緒控制的程度。本研究參考Grandey情緒勞動的因果概念架構圖，Grandey認為情緒勞動的誘發的前因是互動期待及情緒事件，而當情緒勞動的過程中，個人因素與組織因素是情緒調節的因子，而長期的結果將影響個人福祉及員工福祉。其中工作自主性、主管支持與同儕支持在情緒管理中扮演重要角色，且會影響服務人員執行情緒勞動的程度；另，正向情緒勞動系指表達正向且愉悅的工作情緒；反之，負向情緒勞動是負向的工作情緒。Grandey拉遠研究視角，考慮到了組織成員所處之情境，不著重於組織面，也不單探討個人面，研究著重全面考量，對系統化了解情緒勞動有相當幫助。

本研究之訪談題綱係依研究目的，經由理論基礎、文獻分析而加以概念化定義，訪談題綱分三大部分：第一部分為基本資料，從部落照顧服務員的基本資料及過往的工作經驗來瞭解他們的背景和現況；第二部分為工作概況，以部落照顧服務員的現有工作情況來進行瞭解；第三部分是情緒勞動，照顧服務員工作時需要展現關懷、照顧、人性、專業等情緒表現，使受服務長者感到安全及被關懷等感受，其工作內容的範疇，如何與長者、家屬、管理者以及同儕互動之間的關係建立。照顧服務員的工作有大量人與人的接觸，需表現特定情緒及需要讓他們感受到特定的情緒，因此，照顧服務員的工作是需要高度情緒勞動的工作，以符合本研究情緒勞動的條件，另除本研究所列於情緒勞動下，對於照顧服務員產生的影響因素外，想藉此探討到照顧服務員在工作環境中所遇各種的情緒事件，包含COVID-19疫情下情緒勞動有哪些影響及改變，在面對困難是否有支持照顧服務員持續從事工作的動能。瞭解照顧服務員情緒勞動成因後，照顧服務如何表達內心狀態及，以及情緒勞動調節歷程進行探索，進而剖析其工作時內心真實的情緒狀態及情緒調節方式。最後進一步探討照顧服務員對於現有工作意義感，並給予單位組織建議。訪談提綱題項如下：

一、您覺得照顧服務在工作時需要有什麼樣的態度？

二、您覺得站上長者、計畫負責人、母機構及縣府承辦或主管等，對您的態度或緒緒有什麼期望？

三、您認為工作的主要壓力或負面情緒來至於哪個部分？

四、在您從事工作期間，您與長者、長者家屬、計畫負責人、同事之間是否曾經有不愉快的事件發生？您是如何回應這些事情？結果如何？

五、請問您和站上照顧長者是否為相同的族群？文化會不會成為照顧上或情緒上造成困擾的地方，如果有是什麼？

六、若您在工作時遭遇困難，縣府、母機構或計畫負責人、同事是否會提供協助？提供怎樣的協助呢？

七、當您有負面情緒時，您會有那些想法，同時對您個人在工作人際關係或生活上有無任何影響？

八、在服務長者及在與長者家屬、計畫負責人、母機構、縣府承辦或主管、同事互動經驗中，當您有上面那些不愉快或負面情緒時？你會不會出現忍氣吞聲、壓抑心中不愉快的狀況？您可以說說看這樣的狀況嗎？

九、除了上面提到的忍氣吞聲、壓抑心中不愉快的狀況，有沒有某些時候，您會因為瞭解與同理長輩或對計畫負責人、對母機構、對縣府承辦或主管、對同事同的想法，而覺得需要提供更多的服務給長輩，或為長輩做更多的時候。是否也可以說說看在怎樣的狀況會出現這種情況？

十、最近這兩年，因為疫情的關係，文健站的運作有很大的變動，請問就您而言，疫情期間對您的是否會帶來的情緒的影響？跟上面您所提到的內容，有沒有那些地方不一樣，或形成其他的負面情緒？

十一、如果有因疫情產生的負面情緒，您如何處理及調適？

十二、您認為照顧服務員工作比較辛苦或讓您感到灰心的部分為何？認為文健站承辦單位還有縣府及主管及政策面如何協助照服員處理負面情緒？有何建議？

肆、質性資料分析

研究者將訪談內容全程錄音記錄，將錄音內容整理歸納，整理成逐字稿後再進行重點摘錄，依循所提出的資料分析步驟：

一、重複閱讀訪談內容，獲取研究對象者的生活經驗及想法，且有整體性的瞭解。

二、從原始資料擷取相關內容，形成有意義的句子(significan statements)。

三、從有意義的句子從萃取出意義。(meanings)

四、保持客觀態度，將有共同特性的概念歸納成一個主題(themes)。

五、統整調查結果做出完整的描述。(exhaustive description) 。

六、經由完整的描述，建構出基本架構。

七、將研究結果請研究對象檢視，再次確認研究是否有反應個案經驗。

透過上述比較，對訪談內容進行編碼、分析和詮釋，最後歸納出核心及幾個主要的概念(邱政勛，2012)。研究者將依受訪逐字稿內容依字句進行編碼，編碼規則為「區域、個人編號、題號、符合命題的段落」。

第三節 研究倫理

研究倫理於學術界日趨重視，林淑馨(2010)指出研究者常為了研究需要進入研究對象的生活之中，並且深入研究對象的生活經驗與其內心世界，研究者取得資料方法應具備倫理與正當性，否則研究的成果會受到質疑與不當的影響。

本研究中，研究者欲探討照顧服務員在工作時的情緒勞動經驗，試圖找出有共通的主題及彼此之間的關連性，對於這些經驗通常涉及個人對事件的主觀感受程度，並非是單純的觀察可得，需要仰賴訪談才能一窺究竟，本研究基於研究倫理之考量，及取得受訪者信任及保護受訪者，將遵循下列研究倫理原則：

壹、告知與承諾

研究者在進行訪談之前，會先與部落文化健康站照顧服務員說明，雙方簽訂受訪同意書，除了徵詢同意外，說明本研究的目的、訪談進行的方式及訪談後的資料處理，例： 錄音資料處理：為了記錄，並徵詢受訪者同意進行錄音。研究者將逐字稿歸納整理完成後傳送給受訪者，請他們檢核內容無扭曲其原意，同時，請受訪者指出需要刪去或必須處理的細節，最後完成的研究報告給受訪者(李懿庭，2008)。

貳、保護訪談者，避免傷害

在訪談中若有涉及敏感問題時，研究者訪問的態度和語氣應中立，不讓受訪者感到心理傷害(王慧伶，2008)。研究者不勉強受訪者談論其不想談論的內容，或避免因個人好奇而偏離研究主題(顏如雪，2012)。

參、保密與尊重隱私

研究者主動向研究參與者允諾保密原則，呈現研究料時，將採取匿名方式，以避免傷害，並對參與者之個人資訊予以保密(顏如雪，2012)。

肆、資料的取用與所有權

在研究中所收集的各種資料如訪談資料以及相關組織的資料，都運用在研究當中不另作他用，只做研究用，不會向第三人透露，資料使用權均屬於研究者。

伍、保障原住民族之研究倫理

依據原住民族基本法第二十一條第一項規定：「政府或私人於原住民族土地內從事土地開發、資源利用、生態保育及學術研究，應諮詢並取得原住民族同意或參與，原住民得分享相關利益。」研究者除遵守一般的研究倫理規範以及對文化差異保持敏感意識之外，尊重並恪遵有關之文化、傳統與禁忌，並先得受訪者之同意，及得其同意後方能發表及分享研究成果。

第四節 研究架構與章節安排

本研究以質性研究方法，探索部落文化健康站之照顧服務員的情緒緒勞動經驗，希冀透過瞭解這個過程能提升組織單位對照顧服務員的重視。也透過研究過程，重新認識情緒在工作的過程中所起的作用，也體會情緒對於從事照顧工作的重要性。本節為本研究之研究架構與章節安排。

壹、研究架構

本研究據文獻探討設定研究架構，從探討部落文化健康站照顧服務員情緒勞動的心理歷程，將焦點放在情緒勞動經驗，對於情緒勞動如何調節，而情緒勞動是否會相互影響個人及工作。研究者依據文獻探討與研究目的，提出本研究架構，以下圖5表示。

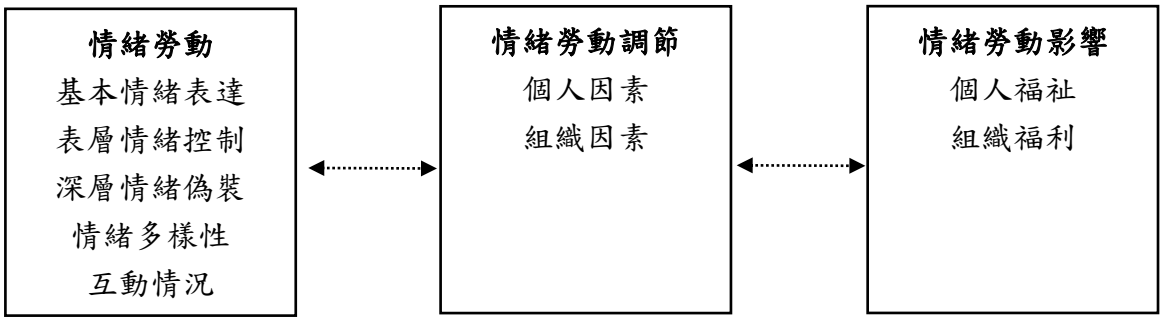

圖 5 研究架構圖

資料來源：本研究者整理

貳、章節安排

本研究第一章緒論將研究背景詳細說明，以及究動機與研究目的、研究問題等闡述；第二章則為相關文獻之回顧，從原住民部落文化健康站之發展與現況談起，接下來談原住民部落文化健康站照顧服務員角色功能；綜整學界對情緒勞動的討論及理論運用，最後提起照顧服務員其情緒勞動；第三章為本研究之研究方法、研究範圍與對象、訪談提綱等，依據上述建構本研究架構；第四章是本研究的實證部分，透過蒐集與分訪談的資料，以過深度訪談所獲取的實證資料，經過梳理比對並與文獻對話，最後驗證原住民部落文化健康站之照顧服務員的情緒勞動經驗，及深入理解原住民部落文化健康站照顧服務員將如何處理情緒，進而瞭解照顧服務員的需求；最後，第五章為本研究之成果與結論，以及提出建議。綜上，為本研究之各章節安排與說明。

第四章 研究結果與討論

本章節為研究結果與討論，探究部落文化健康站照顧服務員之情緒勞動，自2022 年 5 月 23 日至 6 月 17 日間進行研究訪談，整理歸納 16 位訪談對象之訪談結果。情緒勞動是工作性質及組織內一連串的規範所構成，常常與人交流的工作；需要展示各種情緒的工作；需要遵守組織規範展示情緒的工作；都會造成人員的情緒勞動，當然情緒勞動的產生不能完全是因為組織本身，個人因素也會造成勞情勞動的影響。本章從 Hochschild 觀點出發，探討文化健康站照顧服務員之情緒勞動，分別從文化健康站照顧服務員角色形象以及探討照顧服務員情緒勞動的經驗及產生的影響，再來探究照顧服務員緒勞動如何調節，及探討 COVID-19 疫情之下的情緒勞動，最後探討照顧服務員情緒勞動下對於主管機關之建議。

第一節 文化健康站照顧服務員角色形象

壹、文化健康站照顧服務員受訪者基本資料

本研究預計受訪對象為 15 位照顧服務員，依各服務區域(除離島外)開站數(市區 22 站、海岸線 23 站、縱谷線 21 線、南迴線 24 站)，再依照顧服務員人數為配比原則，各服務區域抽取 3-4 名部落照顧服務員為訪談對象。訪談期間其中一名受訪者因確診無法接受訪談，另找尋其他受訪者，之後確診者康復後表明自己願意接受訪談，實際共訪談 16 位照顧服務員，進行半結構性的深度訪談，進行時間從半小時到一小時不等。經整理，受訪者基本資料彙整如表 5。16 位受訪者中，有 15 位女性，1 位男性；年齡分佈：30 歲以下有 4 位、31-40 歲有 3 位、41-50 歲有 7 位、51 歲以上有 2 位；婚姻狀況：已婚 13 位、未婚 1 位、離婚 2 位；教育程度：2 位為國中畢業、6 位為高中職畢業、5 位為專科畢業、3 位大學畢業；年資部份：工作年資最長為 7 年 1 位、其次為 4 年 1 位，年資 3 年以上有 5 位，年資 2 年以上有 5 位、年資 1 年以上有 2 位、年資最短者為 6 個月(半年)2 位；受訪者民族別為：阿美族有 7 位、排灣族 4 位、布農族 2 位、魯凱族 1 位、卑南族 1 位及太魯閣族 1 位。

表 5 受訪對象資料一覽表

編號	區域	受訪者代號	訪談日期	性別	年齡	婚姻狀況	教育程度	服務年資	族別
1	市區	A1	2022/06/11	女	45	已婚	大學	2 年	阿美
2		A2	2022/06/13	女	25	已婚	國中	2 年	排灣
3		A3	2022/06/18	女	41	已婚	高職	半年	魯凱
4	海岸線	B1	2022/05/23	女	30	已婚	大學	3 年 2 月	阿美
5		B2	2022/05/24	女	29	已婚	專科	1 年 8 月	阿美
6		B3	2022/06/02	女	41	離婚	高職	3 年 1 月	阿美
7		B4	2022/06/03	女	37	已婚	專科	2 年	太魯
8	縱谷線	C1	2022/05/29	女	37	已婚	高職	1 年 4 月	阿美
9		C2	2022/05/29	女	36	已婚	高中	3 年 2 月	阿美
10		C3	2022/06/02	女	44	已婚	國中	2 年 3 月	布農
11		C4	2022/06/04	女	52	已婚	專科	3 年 2 月多	布農
12	南迴線	D1	2022/05/31	男	50	離婚	大學	4 年 3 月	阿美
13		D2	2022/05/31	女	27	未婚	專科	半年	排灣
14		D3	2022/06/05	女	52	已婚	專科	2 年 3 月	排灣
15		D4	2022/06/07	女	47	已婚	高職	7 年	排灣
16		D5	2022/06/08	女	50	已婚	高中	3 年 4 月	卑南

資料來源：本研究者整理

貳、照顧服務員專業角色的互動期待

文化健康站提供照顧服務，也有著重要的文化傳承功能，照顧服務員擔負著重要的照顧工作及角色，不單只有照顧長者的身體，也必須和長者的心理互動，身心是無法二分，透過陪伴長者以及工作的過程，文化健康站是照顧服務員學習的重要據點。然而在面對長者、機構組織及縣府單位之間的互動，照顧服務員仍需更多的理解及想像。從照顧服務經驗出發，進行深入的訪談，以下探討從照顧服務員從自身角度與長者、計畫負責人、機構組織及縣府的互動想像和期待。

一、長者的期待

(一)文化上的期待

1.有族語能力，並能用族語與長者溝通

A1、B2、B4、C1、D2 及 D4 五位受訪者表示，他們認為長者對照顧服務員的期待是有族語能力，且能族語能流利，部落長者最常使用或聽到的語言以族語居多且多半以族語溝通，若能用族語授課及溝通交流，更能讓長者融入及備受關懷。如：

「因為我們現在年輕人不太會說族語，所以他們對我們的期待就是只有族語部分，還有就是說希望就是我們會跟他們用族語聊天的方式，做一個溝通方式。」(D2)

「他們比較希望我們都一直要用母語去對談，他們蠻注重母語的。」(C1)

2.設計符合長者需求的活動與課程

B1、B3 及 D5 受訪者認為長者對照顧服務員的期待是，設計適宜的課程，文化健康站除了對長者的健康照護以外，在延緩老化失能活動設計以「健康老化」、「認知介入」、「運動介入」為構面，並於課程中融入「懷舊課程」、「頭腦保健」、「肌力訓練」、「傳統醫療」、「事故傷害」等主題。文化健康站在文化脈絡下發展部落照顧模式，有些部落及照顧服務員深具文化底蘊。如：

「因為我們到站的老人家是以女性居多，所以他們就很愛做手作，他們就比較希望說我能學到很多很多東西，或者是延續那些以前傳統的手工技藝之外，可以來一點新的東西。」(B3)

「他們當然是希望課程多變、多樣化這樣子，他們喜歡學東西…他們喜歡做一些東西，就是布袋回去啊，做一些紀念這樣子。」(D5)

以長者需求設計的活動與課程，啟發照顧服務員的創造力及想像力，豐富的課程對長者的身心靈幫助很大，還可以滿足長者對於尊重及

自我實現的需求。

(二)心靈上的期待

1.好的照顧

文化健康站對於部落長者來說是他們第二個家，並建構看得到、找得到、用得到的多元照顧環境，A3、C3、D5 受訪者認為長者對照顧服務員的期待是要好好照顧他們，如：

「每一位長者都希望我們好好照顧他啊。」(A3)

「就是可能看到有些長者好的是好，可是真的獨居的或者是比較沒有家屬照顧的，就是一樣啊，就覺得很想幫，可是幫得有限啦。」(C3)

2.受到關懷

「我覺得長者都是需要被關心的啦。」(C3)

「長者會期待被關心，像打電話給他們。」(D3)

兩位受訪者表示他們覺得長者對照顧服務員的期望是需要被關心長者，讓長者在熟悉的環境，身心靈都能獲得照顧及陪伴，並且聆聽長者需要什麼，或是賦予長者文化傳承的位置。如同 D1 受訪者表示：

「我們照顧他們，他們也很感謝我們，那我們也很感謝他們，因為有他們才會有我們這個工作可以吃飯，那這大家就是互相啦，所以你說真的期待...當然期待是他要找我們的時候，我們能夠出現，就是最大的期待。」(D1)

(三)照顧工作的期待

1.需要耐性

A2、A3、B1、D4、D5 受訪者對於照顧工作的看法，是耐性。如：

「要有耐心、負責任。」(A3)

「我覺得最重要的就是應該要有耐心。」(B1)

「真的是要有耐心，心態方面真的是很重要，跟長輩一起相處就是像跟

家人相處一樣，我是憑這樣的心啦。」(D5)。

2 需要愛心

A2、C3、D4 受訪者表示照顧工作需要有愛心。如：

「真的要有愛心。」(A2)

「我覺得愛心很重要，如果你只要是出於心，出於愛心，我覺得老人家都可以感受得到。」(D4)

3.需要同理心

A2、B4、C3 受訪者表示同理心是照顧工作的態度。如：

「我可能因為是自己的專科，所以那時候在照顧上面，當然同理心的部分很重要。」(B4)

「同理心啊。」(C3)

4. 有細膩的心、包容心、陪伴、傾聽及理解等態度

「一個很細膩的心吧，很細膩的心。還要就是包容心很大。然後友善。」(D2)

「陪伴、傾聽一定要，很重要。」(C4)

「我覺得態度是一回事耶，就是心吧，你如果喜歡這份工作，自然的就會有那種喜樂的態度不是嗎？你如果對這份工作沒有熱忱，就我覺得也不會長久啦。」(A1)

「你要去瞭解每一位長者，人家花時間，而且不是說每一位長者可能會喜歡你啊或什麼的，然後你要想辦法說你要怎麼讓長者就是...也不是說一定要喜歡我幹嘛的，就是應該是跟長者的相處吧，這個也是要花時間。」(D3)

「我認為需要有正確的健康知識及觀念，對長者必須保持尊重及能包容長者情緒及給予長者信心，在面對長者時保持熱情態度。」(B2)

從受訪者的分享看得出文化健康站照顧服務員對於長者的照顧工作中，除了有一種照顧本質而來，也是照顧服務員與長者之間的相處及情感交流。

二、計畫負責人及機構組織的期待

(一)照顧工作的期待

受訪者認為計畫負責人及機構對於照顧服務員的期待是照顧好長者，使長者可以在部落及所熟悉的文化情境下老化，如：

「他是覺得我們把老人顧好」(B1)

「他會更需要我們更關注長者的身體狀況，因為他們的子女都在外地，那我們可以就是變為一個關懷。」(B4)

有了好照顧讓部落長者晚年更為美好及充實，也讓平凡而偉大的長者蠟燭點亮部落的每一個角落。

(二)行政工作的期待

目前文化健康站儼然是部落長者的生活重心，服務人數日益增加，部落長者們透過文化健康站的多元照護模式，可以讓他們健康且快樂生活。受訪者表示計畫負責人及機構對於照顧服務員的期待就是將工作做好。如：

「當然就是更多耐心去照顧好老人，然後在行政方面要再做得更仔細。」(A3)

「把交代下來的事情都完成、到位。」(C2)

三、縣府的期待

(一)照顧好長者

A1、D3 受訪者認為主管機關對於照顧服務員的期待是照顧好長者，同時使得部落長者能享有更充足的長照服務資源。

「你看這些亞健康的老人，其實講真的在家裡可能也沒有人顧，它應該

是期望我們把這些老人顧...不要說顧得很好或者是說怎麼樣，其實他們沒有退化，就是進步了」(A1)

「就是專業一點，照顧好長者啊」(D3)

(二)設計因地制宜的課程

因應部落老齡化，在文化脈絡下發展部落照顧模式，各文化健康站經營模式不同，文化健康站發展出自己的文化氣氛，A2、D5 受訪者一致表示縣府對於照顧服務員的期待是設計因地制宜的課程，創造一個貼近部落長者的服務，讓長者都能獲得有尊嚴的照顧。

「可以設計更因地制宜的那種課程啊。」(A2)

「就照顧還有就課程設計來說，它會比較期望我們因地制宜吧。」(D5)

(三)專業能力提升

B4 受訪者一致表示縣府對於照顧服務員的期待是專業度，在專業上持續精進，不旦可以滿足部落長者的照顧需要，更讓文化健康站成為照顧文化安全的守護站。

「縣府的期待當然還是希望長者的健康能夠更專業性」(B4)

(四)族語能力加強

C1、C2 及 D4 三位受訪者認為縣府對於照顧服務員的期待是族語要加強。

「母語及專業度不夠。因為我不是相關科系，我只是用我的累積經驗去經營我的照服員。」(C1)

「我覺得族語啦，他們可能也希望我們族語都加強一點啦，因為我們真的不會用族語跟長者對話，有時候真的不能瞭解他們的那個狀況，然後上課的時候怕...有時候那個成果帶出來，有時候自己都覺得很乾耶。」(C2)

「應該也是要說語言啦，因為我常常會詞不達意，其實對長輩們來說我

也很抱歉。」(D4)

部落長者最常使用的語言是以族語來做溝通，族語是文化的載體，是文化得以傳承的重要工具，培養使用族語的習慣，積極傳承文化，期盼在文化健康站裡，能分享長者文化智慧，透過陪伴長者，讓文化健康站成為部落文化再生的火塘。

參、小結

文化健康站提供照顧服務，也富有重要的文化傳承功能，透過照顧服務員的照顧及陪伴，以日常生活為元素設計的活動與課程，讓文化健康站發展出更貼近長者的健康想望，也滿足了長者對於健康、安全、社會、尊嚴及自我實現的需求。文化健康站照顧服務員擔負著重要的照顧工作及角色，創造了一個貼近長者的服務，讓每一位長者有尊嚴的在部落及熟悉環境下健康老化，同時將屬於部落的知識與智慧傳承下去。

第二節 照顧服務員情緒勞動的現狀

情緒勞動的定義在學界已有相當程度的共識，大多以 Hochschild 所提出的情緒勞動的定義加以延伸，在 1983 年 Hochschild 對情緒勞動的定義具備以下三項特性：(一)在情緒勞動中，組織建立一套訓練與監督的方式，對員工的情緒活動進行某種程度的控制與約束。(二)員工與客戶需要面對面或是以口語對話。(三)需要員工能情感並創造有利組織或管理的情緒狀態。事實上，任何一個職務角色，工作涉及情緒表達或控制的成分(Morris & Feldman, 1996)。或者員工在從事該工作時需要投注心力調節情緒(Grandey, 2000)。都會涉及到情緒勞動，在程度上有所差別及不同。

回顧照顧服務員的工作經驗，在訪談中照顧服務員描述自己的工作驗驗與感受，許多照顧服務員擁有豐富的工作經驗與能力，但情緒勞動卻很少被正視。本節

探討照顧服務員情緒勞動的來源及淺層展演深層演出之歷程。

壹、情緒勞動的來源

一、主要壓力來源

(一)超出負荷的行政工作量

文化健康站已成為部落長者的生活重心，也是部落最有感的政策，服務部落長者的人數日益增多，為了因應部落長者的照顧需求，服務項目、內容和規則也隨之增加，照顧服務員承擔越來越複雜的行政工作覺得負荷，行政庶務的要求消耗掉許多時間，A2、A3、B4、C1、C2、受訪者表示行政工作成了壓力。

「我覺得是行政類吧。因為太多、太雜，細項太多。」(A3)、「可能是文書上面的一些分析等等，這個是目前的狀況。」(B4)、「行政業務太多。我覺得它的那個專業度越來越高。」(C1)、「像財產啊，現在我是管財產，然後很多我都不知道他的來源是哪裡,還有工作量。」(C2)、「可能就是一個人完成全部的工作。」(A2)

電腦化系統、行政表單及其它行政作業，看似平常無奇的日常庶務，對於 B1、C3 受訪者表示卻是壓力。這些表單、系統和行政作業在照顧服務員心中成一道無形的高牆。

「我覺得現在系統化可能會有一點，因為我就發現其實每天都會在做同樣的事情，就變得是可能對於目前現在的我，可能會有點壓力，因為目前快要查核了，然後我們那些資料又要補進去啊，所以就有壓力。」(B1)

「我覺得可能在系統上的一些東西。我是覺得可能在它們的課程有什麼三大模組啦還有要去想課程啊。」(C3)

(二)課程設計能力不足窘境

文化健康站提供文化性的專業照顧服務，對於照顧服務員來說，除了文化敏感度的基本素養之外，如何讓部落長者們也能沈浸這樣的氛圍之下，藉由課程的再學習或是各類活動的參與，展現長者們珍貴的文化智慧，受訪者 D3 及 D5 則認為備課是壓力來源，尤其是要滿足部落長者的照顧需求及提供更貼近部落長者的服務，設計適度的課程即是重要角色，進而提升部落長者參與活動的意願。

「備課吧。」D3、「比較辛苦的可能就是不斷地要一直激發創意。」(D4)「其實我覺得工作壓力是來自於每一次要準備教案啊，就是你看 3 年了，我真的有時候不知道要做什麼了。」(D5)、「會覺得有時候能力不足，難免會有點瓶頸。」(A1)、「我覺得比較屬於自我要求的，我畢竟做了 7 年， 我也想一直進步，自己這樣的期許啦。」(D4)

要滿足部落長者的照顧需求及提供更貼近部落長者的服務，照顧服務員在其中扮演著的重要角色，更重要的是要設計適度的課程，好讓長者倍感重視，進而提升參與活動的意願。

二、來自長者的情緒勞動

(一)面對長者離世帶來的情緒衝擊

死亡，是生命的自然現象，在我們的一生中不可避免要經歷生離死別，照顧服務員面對長者生命的逝去，所帶來的情緒的衝擊，除了悲傷、震驚之外，還有對長者的不捨之情，及以深深的懷念。如 A2、B1、C3、C4 及 D1 分享：

「我只是覺得就是很捨不得，也覺得很突然，但是就是...可是我不知道，第一次遇到站上長者過世，是因為長者出車禍，一開始得知長者過世的消息，先會覺得很驚訝，覺得人的生命真的好脆弱。」(B1)

「像今年我們長者就走了兩個。就很難過啊，會覺得接二連三這樣，譬如這個長者是在這個位置，這長者現在沒在了，對呀...以前嘻嘻哈哈的啊，少了一個聲音什麼的啊，都會去想啊。」(C3)

「因為總是會生老病死，我們畢竟相處很久了，我就找個地方大哭，回來。但是我忍住。」(C4)

「就是有一個長者是真的，就是那個過年的時候，他感染了可能是流感，然後進去之後就走了，然後就覺得，怎麼...就是人，人的生命真的很脆弱，所以我才說那個見一次少一次，所以你要珍惜每一次跟他的見面。」(D1)

(二)調解長者與長者之間的情緒

B4 受訪者表示來至長者的情緒勞動是要調解長者與長者之間的情緒，照顧服務員要扮演著居中協調的關鍵角色，以維護站內之和諧。

「如果真的有壓力的話，可能是長者他們跟長者之間，我們要去調解兩個人的一個...調解兩個人的情緒的時候，就會有長者不配合的時候，那個服務員就要去做調解。」(B4)

(三)為長者自私的表現感到難過

「很灰心的是...就是其實像他們的福利越來越好，但是可能有些長者就會因為自己個人自私，就是可能有好處的時候才會來，然後可能沒什麼好處的，就會可能請一兩個禮拜，就會覺得很難過啊。」(D2)

另外，還有 D4 受訪者說長者很愛碎碎念及上課不配合，如：A1 受訪者表示懷舊課程談到死亡長者很忌諱、另外 C3 受訪者表示在懷舊課程裡需要畫圖，長者會覺得又不是小孩為何要畫，上述為照顧服務員在操作課程及安排活動時所遇之狀況。照顧服務員與長者長時間與長者相處後，從實際互動經驗中，最真實的感受，在照顧過程中建立的情感，使得照顧服務員與長者建立類似家人的真誠關係。

三、來自計畫負責人及機構的情緒勞動

(一)溝通不良成情緒勞動

A1、D2、D5 受訪者表示，和計畫負責人因為溝通不良，造成情緒勞動。

「就是意見不一樣啊。就溝通不了。講到他懂我也懂啊，他 OK、我 OK 這樣啊。」(A1)

「計劃負責人有溝通不好的時候。就是很容易，情緒就會...就是比較容易情緒上來。就是說我們在自己工作上，一定是要我們自己做，當然我們如果要請假也是有程序在，但是因為可能有溝通上的不良，所以導致我們中間一個隔閡。」(D2)

「當然有時候會有啊，可是我們會比較有良性的溝通啦。」(D5)

(二)年終獎金晚發放成情緒勞動

D3 受訪者對於機構的情緒勞動是，年終獎金至放假前一天才發放，為此，機構每月會固定召開工作會報及協調會議，俾利工作順利進行。

「去年我們那時候是要領年終，一直都不領給我們，一直到要放假的前一天下午，就一直生氣到錢進來。」(D3)

(三)協會不給予支持成情緒勞動

「其實壓力最重要的就是，我們看到長者可能還是需要什麼，但是協會不讓我們做，這個壓力最大。就好比長者應該吃飯的時候，一個禮拜應該要有兩次水果，為什麼沒有水果？可是你在核銷資料上面竟然還有水果一批？」(D1)

四、來自同事的情緒勞動

A3、B2、B3、D1 受訪者表示工作上及工作分配會和同事看法有所不同，同一個職場環境，同為照顧服務的同事是最大的支持，同時也有可能出現摩擦，如

何協調溝通以利事情順利完成，即是同事與同事之間必作的功課。

「就是我會想到一些創新的課程，然後可能他有他自己的想法，然後他可能就是比較不喜歡創新吧。」(A3)

「我是覺得照服員是把事情做好，但同事卻只想隨便用一用趕快下班，心就很累很灰心。」(B2)

「同事。在工作上面的態度，跟對待老人家的態度比較不一樣。」(B3)

「大家都為長者在付出，所以我覺得沒有什麼。當然你說工作上面，當然一定會有小摩擦，這絕對是有的，因為你在工作上有自己的想法，但是也就是說，慢慢地大家久了之後，就摩擦就磨一磨，就變圓了嘛，尖的就變圓，就沒什麼，其實不會有帶很多情緒。」(D1)

五、來自縣府的情緒勞動

B1 受訪者表示覺得縣府對於照顧服務員要求太高，文化課程是文化健康站是重要的照顧服務之一，照顧服務員在課程的提供上，不同族群文化對健康有不同的理解及多元的呈現，在既有健康照顧框架中，提供長者更多元的生活照顧服務。

「我覺得...地方政府其實要求他自己的照服員有點要求的太高了，他就好像把我們當作是社工人力來去看待，他要求一個幾乎沒有什麼學歷限制的照服員，然後去設計非常專業的教案啊，然後跟觀察一些活動紀錄，那種程度根本是在做團體動力的觀察，我覺得這個其實非常困難。全部都很像是據點化，就可能是你把非原住民的專業套進去一個文化地方站...除了這群人，照服員都是原住民之外，你跟社區關懷據點其實根本沒有什麼兩樣。」(B1)

貳、淺層展演及深層演出

一、淺層展演

根據訪談結果發現，照顧服務對於工作上的情緒勞動，符合 Hochschild 之情緒勞動的解釋，在淺層演出的部分：照顧服務員為避免高度的情緒勞動，造成過度的情緒負荷，影響到個人的身心狀況，因此，僅調整外顯的情緒表達的態度，配合組織的要求以及工作上的需求。

(一)扮演多重角色

照顧服務員擔負起長者照顧工作，同時要處理庶務性行政，照顧服務員身兼多重角色，要滿足不同角色的期望，付出體力勞力還要付出情緒。其扮演的角色越多，引起情緒勞動更加明顯。如同 C4 受訪者所分享：

「我是覺得說縣府也很努力了，縣府在這個長照、這個區塊也很努力了，也很努力地要把照服員提升，但是有時候會忘了我們的服務對象是長輩，但是他不知道說我們只有兩隻手。早上那個打卡先不要講，早上拿鋤頭，然後中途我們又要拿手機，回來又要拿筆，他都是一根啊，鋤頭是一根，拿筆，然後等下搞不好又要拿毛筆，反正就是一天下來你要切換很多的角色，我所謂的拿鋤頭就是我們有接那個傳統醫療，就是有長青小農，然後我們有時候也會去工作，回來又要整理資料，然後等下又什麼資料又要拿筆，然後等下又要在那邊打兩個、打一個又要電話。」(C4)

(二)忍耐或忍讓

照顧服務員為了避免爭執而選擇忍耐或忍讓，所以有了只要忍耐就好的想法來維持和諧，如同 B2、C1 及 D3 受訪者的分享：

「有一些部落的長者，他們就是有長期喝酒的習慣，然後就是喝了酒講話比較過頭了一點，就會...心裡會不愉快。我覺得過了就好了。把他當

作自己的阿公阿嬤就好。就是因為我自己也是這個部落的人，在看待這些長者就是覺得就是自己...算面對自己家人這樣，就算你再生氣，可是那個氣一下子就過了，不會放在心裡太久，就這樣。」(B2)

「稍微忍耐一下，然後跟同事發洩一下，然後就不理那個長者這樣，當下不理那個長者，讓他自己自己這樣。會稍微壓抑一下。」(C1)

「我心裡面在想說這長者其實他也不缺，我說你也不缺，那怎麼會這麼的貪心？說明明就一個人就要一個而已，你就一定要拿兩個？我說怎麼會有這樣的想法？然後就請同事去那個...因為我已經是很不舒服了，我怕說由我去勸導長者的話口氣會不好或什麼的。」(D3)

(三)尊重、壓抑、不反駁

為維護良好的人際關係，不破壞和諧氣氛，照顧服務員對於會和內在情緒相衝突之情緒壓抑下來，尊重他人的選擇，不強迫別人。誠如 A1、A2、D2 受訪者所遇之情況：

「其實有時候也會有一兩位對我們不滿，我相信，可是沒有關係，因為你對我不滿，那是你的問題，我尊重你，所以我也沒有對你不禮貌什麼的，我一樣幫，我一樣就尊重你就好了，就是這樣啊。」(A1)

「為什麼我不會跟同事會有衝突，是因為我覺得你去跟他吵，或者是你跟別人抱怨什麼，你倒不如就是把事情、問題找出來，然後趕快把它解決就好，就是一直抱怨也沒什麼用，事情也不會解決。情緒就是壓抑下來，然後就是聽他的這樣子。因為我是覺得，就是出來工作的嘛，那難免都會在工作職場上會碰到這種，每一個人都有主見嘛，當然是每一個人也有他自己的那個想法或觀念不同。」(A2)

「我們站一個女性長者，我說好像跟人家講話都是嘴巴紅紅的，實在是不是很好看啊，對不對？這個儀容觀感不是太好。而且他也講說，唉呀，吃得很兇，我也想戒啊什麼的，我說其實也不用戒，因為到這個歲數了，

也不是說要戒，但是你可以把吃的時間，每吃一顆的時間拉長，既可以，又嘴巴不會太紅，然後心情還可以保持愉快，每天花的錢也不會花很，那何樂而不為。」(D1)

(四)衝突

B1 受訪者表示為了讓長者健康學習，希望透過多元的課程規劃，可以讓長者越學越健康，同事對課程有著不同看法，因而產生衝突。

「同事的話，可能就是我們帶課的方式吧，就是可能我們希望我們想帶什麼樣模式的課程，就是我們一定會先想像我們要帶什麼課程，然後但是同事如果有不一樣的想法的話，我們就是會比較有衝突。」(B1)

二、深層演出

相較淺層演出，避免真實情緒被勞緒勞動影響，帶來過度的情緒負荷。深層演出的部分，同樣是在避免過度的情緒負荷，但做法和心境則有所不同，照顧服務員藉由自己的想法與觀念，讓自己的真實情緒與工作中的情緒規範相符合，發自內心的表現適當的情緒，照顧服務員用這方式來縮小真實情緒與外顯情緒的落差，在這個層次是需要較多的努力，來控制其內心真正的感受。

(一)照顧服務員情緒轉化對長者的情緒回饋

對於照顧服務員而言，無論是面對長者或是行政工作，都需要耗費心力與體力，因而情緒上會產生負荷，然而照顧服務員與長者長時間相處，發展出像家人般的情感，更甚至長者給予情緒支持的反饋。A2 及 D5 受訪者有著深刻的感受：

「我就是覺得我喜歡老人家。應該是要從前面說為什麼我會做照服員，是因為我之前照顧我奶奶，她是臥床的，然後那時候我奶奶離開...我照顧她年，然後她離開之後，我那時候就下定決心說我一定要當照服員，就是把當時我在照顧她的時候，我不會的那些專業的動作啊、專業知識

都學起來，然後後續就是我想要幫助需要幫助的老人家，就這樣。就從那個時候我就開始想要做這件事情。其實我都把他們當成自己的爺爺、奶奶看，所以就是你說我只是真的是愛他們嗎？確實，就是我已經把他們當作自己的家人看待了，就是不會是說他們只是我工作上的那個服務對象，反正我是真的就是把他們當一家人；我有請假沒有去上班，他們就是會打電話來問我這樣子，也知道我是來臺東工作的嘛，有在種菜的老人家就會送菜給我這樣，就是把我當成他們的小孩一樣，就是互相。」(A2)

「其實他們就是像家人一樣啊，他們有需要的話其實我們還是會幫忙。我們以後也會老啊。我們會想到你自己的父母是不是也是這樣啊。當時我可能就是聽聽，然後跟他笑笑、開個玩笑這樣，如果他不理我的話，也有可能是家訪的時候、關懷的時候，我就會跟他探討一些這樣的問題，為什麼會有這樣的情緒這樣，會想要去理解他啦。」(D5)

(二)情緒理解長者處境進而同理關懷

A1、C1、C3 受訪者表示以照顧服務員的立場與角度，在面對各種人際互動關係，是需要更多的理解及體諒來面對各種處境。

「我會覺得這些長者很可憐，我另外一個觀感是覺得說，那其他的長者怎麼辦？因為我好不容易跟他們適應了一年嘛，那如果突然我沒有做了，然後換下一個照服員，他們會不會也是這樣的心態去…，因為每一個長者的情緒上，我不知道每一個人能不能認同？那因為我們知道這個長者的個性是怎麼樣，所以我們可以大概抓得出來。所以有的長者會覺得...好可憐喔。那誰要去服務他們？因為可能他們的子女不在家、不在身旁。」(C1)

「像我們最近有一個長者，就是因為我們都送餐嘛，他就是都是躺在床上，他本來都是到站的長者啦，有時候可能跟同事之間就會互相討論說，

像他這一塊該怎麼辦？可能是不是要跟他的家屬聯繫說，可能在他的區居家這一塊是不是要改變？我上禮拜有去過，幸好是他有講說那個居家的方式有改變啦，可能有洗澡啊什麼的，就是有多增加一些服務項目啦。同理心的話就是能幫的就幫，我們可能會聯繫他的孩子。有時候可能像是排藥的部分，因為他獨居嘛，有時候孩子可能沒有幫他排藥啦，有時候可能東西都是放在桌子上都沒清啊，他的湯匙那些東西啊，有時候是我們廚工去送餐的話，他就會幫忙稍微給他整理一下。有些都把他們當成自己的爸爸媽媽啊，阿公阿嬤啊」(C3)

「他們是家人啊，不是別人啊，嗯，就是這樣子，才會做得高興。所以我們有時候會鬥嘴，舒服這樣，有時候連名帶姓叫。」(A1)

(三)不只是同情而是主動理解及關懷看見長者需求

照顧服務員面對長者，除了傾聽及陪伴外，還要理解及看見他們生活處境以及需求，守護長者的第一步，也就是理解長者的需求。誠如 C2、C4、D3、D4 受訪者分享：

「就想說只是在幫助人啊，如果今天我沒有幫他，可能就真的這樣走了還是怎麼樣，所以就真的是幫啦，反正也想說做好事，說不定小孩子都會更好，呵呵...就他們會得好報那種感覺。他們真的沒有人幫的話，也只好這樣啦。因為這我沒幫的話，不知道誰會幫耶，我會覺得可憐他們吧，因為想說萬一我以後老了也是這樣子，真的沒有人幫助我，是很可怕的事情耶。」(C2)

「因為放在心裡的話，你會知道說，這個長輩需要什麼，我上次看到他好像怎麼樣怎麼樣，那我會私底下再找他聊聊天，是不是有需要什麼樣的協助？有時候長輩不見得會跟孩子講，但是如果說今天老人家跟你講一件事，你馬上拒絕的時候，他下次不敢跟你講，甚至他的孩子在旁邊，他不會跟他講。就是這樣，那我們就是主動，就這樣啊。」(C4)

「我覺得這本來就是身為一個照服員，應該也不是說只關心在站上的時間而已，其實你隨時隨地都要關心長者，像颱風天啊、下雨天這樣，就是我們也會打電話。」(D3)

「應該是說因為他們有需要啊，然後我們是照服員，我覺得出自我們的責任吧。出自我們的責任，我覺得我應該要做吧。因為我們都會面臨這樣的時候啊，我們都會老啊，我們也都需要人家照顧、陪伴的時候啊，將心比心啊，我們也會遇到這個需要的時候啊。」(D4)

(四)發自內心真誠的同理

照顧服務員和長者長時間的相處，感同身受，發自內心真誠的流露，及發自自內心的真誠相待，對於長者真心關懷無關利益，珍惜相處的每一天。D1 受訪者就有深刻的感受：

「每天都是新的一天啊。我看到你，哎，你來啦！對，就是好像叫你去見一個朋友一樣，你看朋友絕對不會是生氣去看，是開開心心去看，同樣他們來也是一樣，我們也很開心，看到他們的身體沒事情，還健在，我們就覺得很開心。因為畢竟他們也是在人生的末期嘛，見一天少一天，所以你每天能夠看到他，當然你就覺得很高興。」(D1)

參、小節

從訪談結果顯示照顧服務員壓力來源來自超出負荷的工作量以及課程設計的窘境，在面對長者、同事、計畫負責人及機構還有地方政府產生多元的情緒勞動，由此可知照顧服務員是屬於高度情緒勞動的工作者，在淺層展演的情緒，照顧服務員為了避免高度的情緒勞動造成情緒負荷，選擇忍耐或忍讓，以及尊重、壓抑、不反駁的態度來面對人際互動，以符合工作之需求。相較淺層展演的情緒，照顧服務員在深層演出是調節了自己情緒，發自內心由衷而發進而同理關懷，並看見長者需求，並非是戴上一張面具，而是成了自己的一部份。

第三節 照顧服務員情緒勞動影響及調適

Hochschild (1983)提出情緒勞動的理論，涵蓋了情緒調節的概念，後續學者將情緒調節的概念加入在研究中，Grandey 整合學者們的觀點及理論，進一步闡述以情緒調節的理論說明了情緒勞動的現象，並將情緒勞動定義為：「情緒勞動個體為了組織目標，而調整內心情緒感受與外在情緒表現的歷程。」實際上，每一個角色，只要在工作中涉及情緒表達或控制的成分(Morris & Feldman, 1996)，或者在從事該工作時需要投注心力調節情緒(Grandey, 2000)皆為情緒勞動。本章節欲探討照顧服務員在工作上所產生的情緒勞動影響及如何調適與紓解。

壹、照顧服務員情緒勞動影響

照顧服務員是文化健康站不可或缺的人力資源，照顧服務員在進行照顧服務工作時，照顧服務員的情緒勞動表現，與各式各樣的因素相關，諸多影響因素和照顧服務員的情緒勞動之間相互影響，從訪談結果來看，照顧服務員感到情緒勞動帶來的負荷狀況下，影響到照顧服務員個人的身心狀況及家庭都有影響。

一、對於身體方面的影響

情緒勞動帶給照顧服務員身體上的影響，出現睡眠不穩定， B1、C2 、D3、三位受訪者表示會影響睡眠及 D4 受訪者表示會肩頸痠痛。

「它會影響到我的睡眠，可能有一點。」(B1)

「到睡不好啦。」(C2)

「其實我的是那種遇到很負面，會睡不著。」(D3)

「就是先試著去做做看，實在是做不出來的話，那可能就變成晚上就失眠。」(D4)

「壓力很大啊，真的就會肩頸痠痛。」(D5)

二、對於心理方面的影響

除了身體上受了影響，情緒勞動也造成心理上負擔及影響，D4 受訪者表示情緒勞動帶來的負荷，影響了心理使心情沈重。

「就是心情也比較沈重了吧，可能就是不太想要理人。就是時間過了我就慢慢好起來了啊。」(D4)

三、對於家庭方面的影響

情緒勞動也影響了照顧服務員的家庭，把情緒帶回家，A1、C2、D3 受訪者表示影響家人及孩子。

「就是情緒帶回家。」(A1)

「我的情緒好像有帶回家，因為我還有回去跟我老公抱怨。」(B1)

「有時候情緒會帶到家裡啊，小朋友覺得很可憐。」(C2)

「因為上班的情緒負面影響，然後回家就什麼都不想做，然後也會影響到家庭。」(D3)

綜上所述，情緒勞動帶給照顧服務員除了在工作上有影響外，也影響了照顧服務員的身體及心理，同時也影響他們及家人的互動。

貳、照顧服務員情緒勞動的調適

Grandey 認為個人因素與組織因素是情緒調節的因子，而個人因素包含了性別、情緒表達能力、對情緒的處理能力或是個人對正負面情緒的感受，這些個人背景因素對於情緒勞動有不同的影響力；而組織因素為在組織當中，工作者工作的境境及工作自主性，是否依照自我意識來工作，更或者是得到主管信賴，及同事的支持都會影響情緒勞動。

當照顧服務員因為情緒勞動而產生情緒負荷過重的狀況，甚至影響到個人的身心狀況及家庭，又該如何調適與紓解，依據本研究受訪結果，將各項調適策略依特性歸類並分述如下。

一、放鬆策略：以放空發呆、散步等活動來減緩情緒。

透過放空、發呆、散步等放鬆來有效地的調整情緒勞動所帶來的負面情緒，A2、B2、B3、C2、D5 多位受訪者表示藉由這方式來增加正向情緒，降低負向情緒。

「再來出去走走。」(A2)

「或者是帶著孩子出去走一走啊，玩一玩。」(B2)

「對著電腦先發呆 10 分鐘。」(B3)

「有時候跟小孩子玩,有時候會帶他們散步，這樣一起走一走。」(C2)

「有時候也會去散散心啦。」(D5)

二、分心策略：透過聽音樂、追劇、紓壓按摩轉移注意力。

從事一些自己喜歡的事，如：聽音樂、追劇、紓壓按摩、園藝等來適節情緒勞動帶來的情緒，讓疲備的身心都可以暫時轉移，進而達到舒緩身心的效果。

「聽歌，然後就一直工作。」(A2)

「就是攜帶精油，然後按摩一下我自己的穴道啊。我會按摩啊、運動啊、聽音樂啊、看韓劇啊。」(A3)

「我通常都是睡覺耶，跟別人不一樣。」(B4)

「聽歌啊。尤其真的是聽聖歌啦，比較會舒緩情緒，回家整理家裡啦，看看花啦最近很迷多肉。」(C3)

「像最近我會去海邊抓魚啊。」(D2)

「追劇吧。回家之後，看到我可愛的孩子們看到孩子就很安慰啊。」(D4)

「弄想吃的東西啊。」(D5)

三、社會策略：尋求別人的協助、安慰。

當情緒勞動找上門，社會支持可緩衝情緒勞動造成的影響，並提升自我信心。C1、C2、D1 受訪者表示會找同事紓發，B2、D3、D5 受訪者則是找親朋好友尋求安慰。

「可能找朋友聊天啊。」(B2)

「我會跟同事一起舒壓。」(C1)

「會跟同事啦，就是什麼狀況就同事這樣聊一下。」(C2)

「就會找同事大家講講啊，講完了之後，然後就是想辦法看怎麼樣子調查資料嘛，把資料準備好，忍忍嘛，然後到時候一次爆發，醒來就是全新的一天。」(D1)

「有時候會打電話，我跟我妹妹感情很好，就會跟他分享，就會分享。老公下班的時候也會跟他分享站上發生的。」(D3)

「去找人聊天這樣子而已啊。」(D5)

參、小結

照顧服務員在文化健康站扮演重要角色，面對工作上所帶來的情緒勞動，必然不能忽視，依據本研究受訪結果，照顧服務員因為情緒勞動而產生情緒負荷過重的狀況，影響到個人的身心狀況及家庭。面對情緒勞動如何調適與紓解，身處同一個職場環境，同為照顧服務的同事是最大的支持；向家人及朋友傾訴、對話、互相安慰，排解情緒勞動產生的心理壓力；從事一些自己喜歡的事來轉移注意，如：聽音樂、追劇、紓壓按摩；以放空發呆、散步等活動來放鬆情緒，也是常見的調適方式。

第四節 照顧服務員情緒勞動下之政策建議

設立文化健康站的宗旨之一，是強化部落「互助文化」傳統，培植在地志工及進用在地照顧服務員，以實現「原住民照顧原住民」，依族別需求提供因地制宜的長照服務，以維繫部落文化傳承，及滿足部落長者的照顧需求。「人」是照顧服務的核心，然而在文化健康站來說，照顧服務員是照顧服務的核心，也是重要的人力。然而照顧服務員站在第一線理解到部落長者的照顧需求，同時在實踐照顧服務時看見了勞心及勞苦，面對這些處境，照顧服務員期待被理解也期盼看見新的可能，從訪談結果整理出照顧服務員在情緒勞動經驗中，給地方政府的建議事項。

一、提供照顧服務員紓壓課程

A3、 C1 、C2、 D5 受訪者表示建議地方政府提供照顧服務員紓壓課程，藉由紓壓課程，讓照顧服務員身心可以放鬆及交流，有真正獲得喘息的機會，有助提升照顧服務員的生活品質。

「開照服員的療癒課程。我們永遠不知道明天會如何，所以珍惜每一個的今天 活在快樂有愛的氛圍裡。行政這一方面的東西，如果可以減少當然更好啦。」(A3)

「你不要排那個什麼課程進去，我就覺得很不錯。課程，他不要排課程進去，我覺得你就完全讓我們放鬆去玩嘛，就是釋放那個...排除那個課程壓力這樣就好了。」(C1)

「上舒壓的課程。」(C2)

「按摩啊之類的，之前有一次這樣的活動，我覺得很不錯耶，精油舒壓什麼的。」(D5)

二、減輕照顧服務員的行政工作負荷

文化健康站已成為部落長者的生活重心，也是部落最有感的政策，服務部落長者的人數日益增多，為了因應部落長者的照顧需求，服務項目、內容和規則也隨之增加，照顧服務員承擔越來越複雜的行政工作覺得負荷，C1、C3、C4、D3、D4 受訪者希望可以減少行政工作量，使其能夠更專注在照顧部落長者。

「我覺得不要排得這麼的緊湊，我覺得在課程...行政作業上面再放鬆一下，然後把那個照服員跟社工系的工作範圍再放寬一點。」(C1)

「教案不要太多啊。」(C3)

「有些不是我們照服員的領域的時候，可以不要那麼的多，因為現在很多丟的東西，什麼評估啦、營養評估啦，那個好像是衛生局的工作啊。」(C4)

A1、D1 受訪者表示針對於文化健康站績效的查核，不需要為了評鑑資料，做出相對多數的評鑑資料，文化健康站評鑑制度的精神是在於提升服務品質以及協助文化健康站永續發展，照顧服務員希望照顧工作應該著重在於照顧，不是將心力投擲在評鑑表格上。

「我覺得不要因評鑑而評鑑」。(A1)

「到了快查核，可以設計這個表格直接寫上去，全部電腦化。」(D1)

三、減少長者參加大型活動

受訪者表示帶長者參與各類文化健康站所推動的活動，對他們而言其實是一件辛苦的事，縱然可以一起學習一起觀摩及一起交流，但對於長者來說舟車勞頓參加活動是件辛苦事，希望可以減少辦理活動，或是改變參與活動方式。

「我不希望辦活動耶。其實帶老人出去也很辛苦。」(D3)

「要辦一個活動下來，一定是整天的，其實我們有些長輩的身體狀況，其實不適合在外面站一整天的，這點也是問題。」(D4)

四、建置輕鬆自在的部落長者的第二個家

在文化健康站中，不只是照顧部落長者，也是具有傳承傳文化的功能，長者可以相互分享生活點點滴滴，彼此分享自己的故事，在文化健康站裡彼此成長、彼此陪伴及彼此成長。如同 A2 受訪者所期盼：

「因為我希望老人家來上課，不是那種很有壓力的，就是我覺得他們能夠來文健站，然後聊聊天啊，然後做自己想做的事情，就是妳說這樣子可以延緩失能嗎？可以啊，我覺得沒有說延緩失能你一定要是上什麼數學課啊，還是什麼課，他們才會真的延緩失能。」(A2)

五、傾聽照顧服務員之心聲

D2 受訪者表示，希望地方政府可以看見及理解站在第一線的照顧服務人員的困境，傾聽心聲是最佳的途徑，希望種種難題可以被尊重和理解。

「是不是我們也要聆聽看看就是照服員的心聲是怎麼去面對這些問題跟一些困難，因為可能我們碰到的困難會比較多這樣子。」(D2)

參、小結

文化健康站照顧服務員是很重要的照顧人力，在未來的照顧資源提供上，是有很多的需求是該被規畫及被滿足，如課程規畫、行政工作內容調整等，都是亟需要被突破。如同上述受訪者站在長照服務的視角，對於照顧工作是有期待，無論是在實務上或是心靈上，都希望能庇護部落長者的健康，同時，讓文化健康站注入更多的友善和歡笑活力，也為部落永續發展帶來一線曙光，共同為部落長者及照顧服務質量盡一份心力。

第五節 COVID-19 疫情之下的情緒勞動

從 2020 年底到至今，COVID-19 疫情改變及影響我們的生活，因疫情而生的變化，成了我們的新日常，習以為常的生活秩序因而失序，也改變文化健康站工作的日常。戴口罩、量體溫、酒精消毒，每位長者、工作人員及訪客等，成了每日必做的程序。面對 COVID-19 疫情的不確定感，有許多挑戰迎面而來，照顧服務員學習著面對變化多端的疫情，同時還需要配著防疫政策。本節是探討在疫情之下的情緒勞動，及疫情之下是否會有影響工作及影響身心問題，面對這些挑戰，照顧服務員如何應對。

壹、疫情之下的情緒勞動來源

一、因疫情停站擔心影響長者身體及心理

面對 COVID-19 疫情的衝擊下，A3、B4、D1、D4 受訪者表示，擔心部落長者，因為停站面臨孤獨、陌生、無人照顧及身體退化等多重困境，也擔心部落長者對防疫觀念薄弱，自身防疫管理差。

「我會覺得就是老人在家，他們怎麼辦？他們要幹嘛？他們要做什麼？他們足不出戶的時候，就是慢慢又是一種退化的開始。」(A3)

「加重工作其實是還好耶，只是說會擔憂長輩們啊，會在意的就是長輩們自己的一個自身管理。」(D4)

「疫情來我們比較會擔心長者他本身的一些，就是安全，他會去串門子啊，他會情不自禁地串門子。」(D1)

在疫情期間，為維護長者營養及健康，文化健康站因應 COVID-19 防疫管理開/關站暫行措施，關站期間電話問安及送餐服務務讓長者在疫情期間也能吃得健康，D3 受訪者表示：

「疫情爆發本來就是真的很辛苦。不管下雨還是大...我們都要送餐，收餐盒又要送便當。」(D3)

二、面對疫情無所不在的焦慮

COVID-19 疫情造成全球死傷無數，帶給所有人莫大之心理衝擊，面對 COVID-19 疫情的不確定感，受訪者表示在疫情期間深怕讓自己、部落長者及家人陷於危險之中。

「就是很兩難，我就是可能就像這件事情，其實我很害怕，我很害怕如果他真的篩出兩條線了，我還能回家嗎？我還要回去面對我的家人，我要怎麼面對我的孩子？」(B1)

「是多多少少啦，因為人心惶惶嘛，就會怕嘛。因為我的小孩沒疫苗可以打啊。」(A1)

貳、照顧服務員面對疫情停站的因應策略

一、電話問安不停歇

照顧服務員面對 COVID-19 疫情，要掌握長者的健康、安全及用藥提醒等，電話關懷是最快速且能立即掌握長者生活狀況，給予長者關懷及支持，並提供相關資訊，A3 及 D3 受訪者表示：

「所以我們就是趕快打電話，每天跟長者聊天啊。」(A3)

「一天要打 30 幾通電話關心長者。」(D3)

二、提醒長者接種疫苗提升保護力降低重症風險

一場全球疫病的大流行，在在突顯出實質防疫作為的重要性，正如 B1、D5 受訪者表示，長者因為年齡增長以及身體功能衰退，在疫情期間照顧服務員會鼓勵部落長者接種疫苗，提升防護力還可以降低重症的抵過病毒襲擊。

「其實還是鼓勵他說，因為你去打了，醫生還是要做評估啊，所以我們的長者就是這樣，被我們鼓勵然後一起打。」(B1)

「希望他們全部都有打到疫苗，其實大家都很安心，彼此尊重。」(D5)

三、遠距體適能及協助視訊診療

疫情改變了世界，改變了生活模式，讓我們必須適應一種新生活模式，為加強

部落長者生活圈，改善孤單感及社交隔離，以及停站期間部落長者因減少活動，影響長者健康，B4 受訪者透過遠距讓長者在家就能跟照顧服務員運動，同時還可以跟其他打招呼互相關心，讓部落長者的防疫生活熱鬧不孤單，透過線上運動身體跟心理功能愈來愈好。B4 受訪者表示：

「那時候才就是開始幫長者的那個手機有的臉書，或是手機用那個 google meet，這樣他們可以說+1+1+1 這樣子，讓他們去熟悉這件事。那也還好是家屬很好，就是關站的同時也可以幫我們陪著他們一起這樣討論、運動。那這些長者的身體狀況他們就是掌握了，而且他也很習慣這個時間就是要接電話、運動。」 (B4)

另外 D3 受訪者表示利用手機協助長者視訊診療，以減少部落長者數位落差。

「現在疫情是這樣子，其實大多數都是家屬一定要用手機視訊，就是視訊看診，但是我們照服員都會盡我們所能協助他們，就會去幫他們做視訊動作。」 (D3)

四、落實防疫宣導

歷經疫情衝擊的變化，大家生活習慣因而改變，像是戴口罩、勤洗手與保持社交距離，成為我們現在生活中不可或缺的一部份，對於部落長者仍然要提醒防疫不得鬆懈外，也要維持良好的防疫習慣。就像 C4 受訪者所說：

「我們的責任就是不斷地宣導，不斷地宣導然後告訴他們一些常識、觀念。」 (C4)

參、小結

面對 COVID-19 疫情，受訪者表示工作內容雖然有些變化，但不覺得工作加重，面臨病毒感染的威脅，他們只有更多的擔憂，擔憂部落長者面臨多重困境，也擔憂自己及家人感染的風險增加，照顧服務員在第一線守護部落長者的健康，在防疫工作的是重中之重，從照顧服務員開始，成為長者防疫識能的基石，能更加充實的防疫識能，除了保護自己之外，還能守護最可愛的的長者們。

第五章 結論與建議

本研究的核心觀點是，照顧服務員如同其他的勞動者，對於自己的情緒要管理及控制，以照顧好部落長者，另一方面在勞動過程中產生著各樣的情緒樣態，從 16 位受訪者過程中，看見照顧服務員的情緒勞動跨越了工作和私人生活的時間界限，同時也橫跨工作與個人生活環境的空間界限，工作與生活交織且相互影響。本章節歸納整理本研究之結論，本研究以情緒勞動的面向來探討部落文化健康站照顧服務員情緒勞動經驗及感受等相關因素及情緒之調適策略，並瞭解部落文化健康站照顧服務員面對 COVID-19 疫情之情緒勞動經驗，最後並嘗試提出建議。

第一節 研究結論

壹、照顧服務員情緒勞動的來源及調適策略

一、超出負荷的行政工作量

本研究聚焦於部落文化健康站照顧服務員的情緒勞動，照顧服務員確實符合情緒勞動三項情緒特徵，實屬情緒勞動工作者。從訪談結果中發現文化健康站照顧服務員主要壓力來至於超出負荷的行政工作量，照顧服務員服務項目除了長者照顧服務外，還要負責站上行政工作；為了因應部落長者的照顧需求，服務項目、內容和規則也逐年增加，照顧服務員對於進化中的服務以及承擔越來越複雜的行政工作覺得負荷。照顧服務員是部落文化健康站中扮演著重要的照顧人力，面對部落長者，除了要有足夠的耐性，也要有體力及學習應變互動的能力，對於日常行政庶務工作，在照顧服務員心中成了一道無形的高牆同時消費許多時間。縱然文化健康站有 2-4 名的照顧服務員配置，以及薪資待遇大幅改善，但對於照顧工作及行政工作之間如何遊刃有餘仍是有發展的空間。

二、課程設計能力不足窘境

文化健康站提供文化性的專業照顧服務，對於照顧服務員來說，除了文化敏感度的基本素養之外，如何讓部落長者們也能沈浸在氛圍之下，藉由課程的再學習或是各類活動的參與，展現長者們珍貴的文化智慧，尤其是要滿足部落長者的照顧需求及提供更貼近部落長者的服務，設計適切的課程即是重要角色，進而可提升部落長者參與活動的意願。對於文化健康站多重功能的想像和期待，確實是需要符合且考量部落慣習照顧模式，在這樣的立意良善的政策之下，對於照顧服務員在課程設計及做法上面臨瓶頸。課程設計要突破框架對於照顧服務員來說，是壓力也是一種窘境，在既有的空間及可能性，要如何設計更貼近長者的課程，更甚至延伸族群文化命脈的健康想望，確實對於站第一線的照顧服務人員來說是重要的課題。

三、來自於長者、同事、計畫負責人與組織、地方政府之多元情緒勞動

以服務提供模式來看，照顧服務員在文化健康站扮演重要角色，照顧服務員與長者長時間的相處，發展出像家人的情感，互動有時比家人更為密切。根據訪談結果顯示，照顧服務員工作上的情緒勞動來自於長者、同事、計畫負責人、組織及地方政府，同時影響了身心狀況及家庭。文化健康站照顧服務員在第一線服務長者的過程中，與長者互動頻繁且時間長，需要與長者建立長期信任關係，面對長者照顧工作中需要投入心力及精神，良好的情緒顯得更加重要。照顧服務員一天要花 8 到 10 小時的時間在工作場域中，無法避免來自他人或自身的情緒互動可能，面對工作上所帶來的情緒勞動，必然不能忽視。

四、淺層展演及深層演出

照顧服務員在服務長者的過程中，必須要有著耐心、愛心及體力，同時考驗著他們的耐性及應變能力，同時繁重的行政工作也會帶來無力感，如此勞心過程中的情緒反應，照顧服務員自己本身可能沒注意及留心所面臨的情緒感受，甚至也可能

沒時間消化所經歷的情緒，再者社會大眾對於「照顧工作」服務角色有著刻板印象，認為照顧工作者必須要有愛心，要有同理心，要有耐性等等，為此顯見這些照顧工作者從事勞務工作之外，必須遵循一個理想類型的情緒表現，卻忽略了人與人之間的情緒連結和互動。在淺層展演部分，照顧服務員大部分都有淺層情緒，其出現態度為忍耐、忍讓、壓抑等避免情緒失控；在深層演出部分，部分照顧服務員有著深層的情緒，所採其取的態度為將情緒轉化為情緒回饋、理解長者而同理及主動看見長者需求。

五、情緒勞動下調適策略

照顧服務員的工作除了是勞力導向，為了維持良好照護服務品質，總是將自己的感受擺在最後，檢視照顧服務員產生多樣化的情緒勞動透過自我的情緒調節方式，多以個人自行調適為主，無論是尋找支持的力量或是從事喜歡的事轉移注意力，來減緩因為情緒勞動而產生情緒負擔之的狀況，由情緒調節能力讓照顧服務員能減低壓力增進服務熱忱。

貳、COVID-19 下之情緒勞動經驗

面對 COVID-19 疫情，文化健康站陪伴長者的服務項目都受到影響，包括日常課程、餐飲服務、關懷訪視、拿藥就醫等，使得站內的工作與之前有些不同，照顧服務員在第一線守護部落長者的健康，停課期間服務不間斷，除了要減少接觸降低感染風險又要照護長者的健康，確實是一大挑戰。在疫情停站期間，文化健康站送餐服務電話問安防疫宣導服務不停歇，以及遠距體適能幫助長者及家屬在停站期間找到健康促進的解決方案，另外也協助長者視訊診療，能因應長者需求即時進行關懷，在因疫情停站的來說是方便且有效的健康照護方法。

第二節 研究建議

本研究以原住民族文化健康站照顧服務員為訪談對象，探討照顧服務員情緒勞動的經驗，本節歸納前述研究結論，從照顧服務員本身、再到計畫負責人及組織單位，最後給政府單位三個面向提出議，做為文化健康站照顧服務員之情緒勞動之建議。

壹、對於照顧服務員本身之建議

根據訪談結果顯示，照顧服務員工作上的情緒勞動來至於長者、同事、計畫負責人、組織，同時影響了身心狀況，當照顧服務員面對情緒勞動時，除了定期的休息與調整自身身心靈狀態，若有足夠的社會支持，除了給予情緒性及實質性的支持，助情緒調節緩解壓力，亦能提升服務服務員的工作品質，因此建議照顧服務員擴大社會支持網絡，以小區或是相同母機構為範圍，組成照顧服務員事工小組或分享小組，經驗交流，互相討論及傳承經驗，彼此分享資源，利用團體力量增權，提供實質性支持及解決問題。

除此之外，照顧服務員可以盤點工作任務，試圖把工作與更大的目標連起來，更能清楚自己工作目的與價值，同時更能有彈性接受工作中可能面對到的情緒勞動。

貳、對計畫負責人及組織單位(母機構)之建議

一、設置放鬆紓壓角落空間

根據本研究結果，照顧服務員的情緒勞動經驗多元複雜，必須要有情緒調節方式，照顧服務員於文化健康站工作時間達 8 小時以上，若在站上設置讓放鬆的角落空間，或是將閒置空間為佈置為紓壓療癒區，不單可提供長者使用，對於照顧服務員有需求時，可具體提供照顧服務員調節情緒空間。

二、以「優勢觀點」培力及支持照顧服務員

除了員工自身的調適，組織單位也可以鼓勵照顧服務員透過學習與行動，持續參與社會支持網絡，使照顧服務員活出自信及健康喜悅。

參、對政府單位之建議

一、工作流程數位化，減輕照顧服務員繁瑣的紀錄與行政工作

根據訪談結果，照顧服務員給予地方政府之建議為減少長者參加大型活動，以及照顧工作不應虛擲在評鑑表格上，根據本研究結果，照顧服務員其壓力來源之一為超出負荷的行政工作量，為讓照顧服務回歸照顧專業，建議原住民委員會調整文化健康站資訊系統，簡化輸入流程及系統平台設置與查核項目相同之格式，將查核內容數位化，將來查核評鑑可以直接呈現日月年報表，甚至轉化為圖表，讓評鑑人員簡單且清楚了解文化健康站之情況。

二、專管中心規畫專業訓練課程

根據本研究結果，照顧服務員其壓力來源其二為課程設計能力不足窘境，為補足照顧服務員設計課程知能，專管中心可調查課程規劃需求評估，規劃出關課程如：預防及延緩失能、文化敏感度及文化照顧....等。提供服務前，裝備文化健站的基礎知能，建立好基本能力的條件，方能在第一線服務擁有穩定服務的基底架構，提供良好並穩固的服務輸送。並透過滿意度調查統計與分析規劃相關課程，強化文健站照顧服務員照顧知能的提升，同時亦從交流學習中獲得身心紓壓。因應文化差異性，透過不同的需求的規劃，滿足知識面、技能面及實務情境面的操作，體現更為顯著的服務輸送管道及品質。

三、建置課程教學模組與教材資源平台

根據本研究結果，照顧服務員其壓力來源其二為課程設計能力不足窘境，為補足照顧服務設計課程知能，建議地方政府可建置課程教學模組與教材資源平台，提供課程模組、活動模組、研習教材、教學影片等資料庫，提供給照顧服務員參考及學習。

四、增設照顧服務員情緒自我照顧課程及紓壓課程

照顧服務員在面對壓力有紓解及自我提升有有高度的需求，建議地方政府應舉辦各類壓力紓解、溝通互動、專業成長課程等，讓照顧服務員正視及覺察壓力來源及減壓的重要，同時學會自我照顧，找回情緒、身體、心理上的健康，尋求更好的可能，有了好的照顧服務員，長者才能有好的照顧。

第三節 研究限制

本研究之訪談對象採立意取樣方式，囿於研究者本身與訪談者時間緊迫，要與受訪者建立信任關係且真實流露並暢所欲言毫無保留，實有難度，加上訪談期間遇上疫情升溫，受訪者的時間及受訪地點變數更多元，縱然線上訪談不受空間限制，但因網路不穩定使收音品質無法像親自面訪可以清楚收音，加上訪談員的訪談技巧，也與不同受訪者自我揭露程度有關，致研究成果受限。在未來研究中，可採以多種蒐集資料方式，如田野調查或直接參與觀察法，以彌補訪談法的不足之處。

最後，在我們關注長者老年生活幸福感的同時，投入在照顧領域中的工作者是否也獲得相對的成就感？文化健康站中最重要的尖兵用生命陪伴者長者，然而他們的美麗與哀愁，都被轉化成力量，如同受訪者 C4 分享：

「那你要怎麼樣，用什麼態度，用什麼正面的去思考，去解決這件事情，那這才是你要去面臨的，不要太計較你做什麼，你要去想，你能做什麼？因為常常

說，我做那麼多，好累、好辛苦什麼，沒用，你要去想說，我能做什麼？我可以做到哪裡？感謝主，我有這個能力。」(C4)

我們期盼每位照顧服務員在面對長者時，能牽著他們的手、搭著他們的肩，並且溫柔且堅定地守護著。

參考文獻

壹、中文部分

丁茹喬(2015)。照顧中的互惠：失智老人日間照顧中心照顧服務員的情緒勞動，國立臺灣大學社會科學院社會工作學系碩士論文，臺北市。

王慧伶(2008)。社區照顧關懷據點服務與老人生活品質之相關性研究。南投暨南大學社會政策與社會工作學系碩士論文。

王潔媛、楊培珊(2018)。「客工」？臺灣小型長期照顧機構外籍看護工之照顧勞動，社會政策與社會工作學刊，22 卷 2 期，95-134。

王怡分(2019)。我國機構式照顧服務員職能模型建構及相對權重評估之研究，社會政策與社會工作學刊，23(2)，49-90。

王信翰、蔡文進(2019)。參與撒奇萊雅族 Sakul 部落發展在地照顧服務模式的實踐經驗初探，東吳社會工作學報，第 37 期，頁 167-186。

王玳琪(2021)。臺東原住民族部落文化健康站運作之研究，國立臺東大學公共與文化事務學系碩士論文，臺東。

王鳳葉(2021)。COVID-19 感染預防和控制：居家照護防疫策略，呼吸治療，20 卷 1 期，P81-88。

方玉貞、廖淑娟(2021)。文化健康站與原住民在地老化：以南投縣信義鄉布農族人為例，台灣健康照顧研究學刊：第 24 期，頁 16-44。

內政部戶政司全球資訊網，人口統計資料庫。網址：https://www.ris.gov.tw/app/portal/346。檢索日期：2021 年 09 月 1 日。臺北：內政部。

天下雜誌(2021)。網址：https://www.cw.com.tw/article/5118307。檢索日期：2021 年 10 月 9 日。

行政院(2020)。政策與計畫。網址：
https://www.ey.gov.tw/Page/448DE008087A1971/7a34f5fa-1ad7-4a4b-96a8-7b69aba5bced。檢索日期：2021 年 10 月 9 日。

行政院政策與計畫(2020)。長照 2.0-原住民族文化健康站推動情形。網址：
https://www.ey.gov.tw/Page/448DE008087A1971/7a34f5fa-1ad7-4a4b-96a8-7b69aba5bced。檢索日期：2021 年 10 月 9 日。

行政院衛生署(2003)。照顧服務員訓練實施計畫。臺北：行政院衛生署。

江文慈(2009)。和顏悅色”與“忍氣吞聲”的背後：國小教師情緒勞動的心理歷程分，教育心理學報，40 卷 4 期，553-575。

朱柔若譯(2000)。社會科學研究方法-質化與量化取向，W. Lawrence Neuman 著，臺北市：揚智。

朱正一(2013)。探討醫學中心護理人員情緒勞動對工作滿意度與工作倦怠之影響，台灣公共衛生雜誌，32(3)，P 266-278。

列嘉祺(2017)。照顧服務員社會支持、情緒耗竭與工作滿意度相關性研究~以高屏地區長照機構為例，國立高雄師範大學人力與知識管理研究所碩士論文，高雄。

李新民、陳密桃(2006)。實用智能、緣分信念與心理健康、工作表現之相關：以幼兒教師為例，中華心理學刊 ，48 卷 2 期， P183 – 202。

李懿庭(2008)。兒少安置機構工作人員面對學習困難院童處遇策略之研究。台中靜宜大學青少年兒童福利學系碩士論文。

李卿雲、謝碧晴、蘇慧芳(2013)。台灣天主教醫院護理人員情緒勞動及心理健康之關係，台灣公共衛生雜誌 32 卷 2 期，140-154。

吳宗祐(2003)。工作中的情緒勞動：概念發展、相關變項、心理歷程議題探討，國立臺灣大學心理學研究所博士論文，台北市。

吳宗祐、鄭伯壎(2003)。組織情緒研究之回顧與前瞻。應用心理研究，19(秋)，137-173。

吳淑蓉、王秀紅(2005)。護理人員情緒勞務及其相關因素探討。實證護理，第 1 卷，第 4 期，243-252。

吳宗祐、鄭伯壎(2006)。難應付客戶頻次、知覺服務訓練效用兩者及情緒勞動與情緒耗竭之關係-「資源保存理論」的觀點。管理學報，23 卷，5，581-599。

吳宗祐、鄭伯壎(2006)。工作投入、調節他人情緒能力與情緒勞動之交互作用對情緒耗竭的預測效果。中華心理學刊，48 卷，1 期，69-87。

吳宗祐(2013)。主管與部屬互動中情緒勞動：回顧、釐清、及前瞻。人力資源管理學報，13(3)，57-105。

吳淑瓊、張文瓊(2016)。從戰後嬰兒潮老化及可用照顧人力萎縮探討對照顧缺口擴大之因應。社區發展季刊，153，91-101。

吳文心(2020)。工作壓力對機構照顧服務員工作要求、工作資源與其工作滿意度之中介效果探討。國立臺北護理健康大學長期照護研究所碩士論文，臺北市。

林淑馨(2010)。質性研究理論與實務。高雄 巨流。

林尚平(2000)。組織情緒勞動負擔量表之發展。中山管理評論，8(3)，頁 427-447。

林美玲(2016)。臺東縣原住民部落健康文化站照顧運作困境及策略之研究：服務提供者的觀點檢證。臺東：國立臺東大學公共與文化事務學系碩士在職專班碩士論文。

林益陸、郭俊巖、陳碧蓮(2018)。「雙崎部落文化健康站」健康促進服務的現況與促進長者生活品質的研究，台灣健康照顧研究學刊，第十八期，頁 35-57。

林少龍、繆敏志(2020)。深層演出與情緒耗竭的關係：關係能量及情緒智商之角色，人力資源管理學報，第 20 卷第 1 期，75-99 頁。

林麗惠、張智翔、林宜萱(2021)。「C 級巷弄長照站」照顧服務員專業知能及其內涵之探究，福祉科技與服務管理學刊，9(1)，P56-74。

邱政勛(2012)。照顧服務員的工作狀況與職業安全健康問題，國立臺灣大學公共衛生學院健康政策與管理研究所碩士論文，台北市。

柯哲瑜(2021)。實踐的 GAYA：水源文化健康站的太魯閣族文化照顧實作，國立政治大學民族學系碩士班碩士論文，臺北市。

胡明瑩(2017)。原住民部落文化健康站的服務現況與限制：大安溪泰雅部落服務使用者觀點，靜宜大學社會工作與兒童少年福利學系碩士在職轉班碩士論文，臺中市。

紀乃文(2014)。情緒勞動對組織是利是弊？探討知覺主管支持、同事支持對情緒勞動與服務績效、離職傾向關係的差異化干擾效果。組織與管理，第 7 卷，第 1 期：19-48。

徐芳吟(2010)。工作設計和工作特性之應用研究：以照顧服務員為例。國立中央大學企業管理學系研究論文，桃園。

高佳伶(2000)。銀行行員情緒勞務負荷、影響因素與結果之研究。中正大學勞工研究所碩士論文，嘉義。

原住民族委員會(2015)。原住民族委員會推展原住民部落文化健康照顧四年 2015-2018 計畫。新北：原住民族委員會。

原住民族委員會(2016)。推展原住民族社會安全發展第 3 期 4 年計畫 106 年至 109 年。臺北：原住民族委員會。

原住民族委員會(2017)。推展原住民長期照顧-106 年度下半年部落文化健康站實施計畫 106 年。臺北：原住民族委員會。

原住民族委員會(2018)。107 年度推展原住民長期照顧部落文化健康站實施計畫。臺北：原住民族委員會。

原住民族委員會(2020)。110 年度推展原住民族長期照顧-文化健康站實施計畫。臺北：原住民族委員會。

原住民族委員會(2021)。111 年度推展原住民族長期照顧-文化健康站實施計畫。臺北：原住民族委員會。

原住民族委員會(2021)。2021 年 7 月原住民族人口數統計資料。網址：https://www.cip.gov.tw/zh-tw/news/data-list/FA5D874A39F5B3A4/8B97C87F46A5860A74AE5F2BFECE0BC1-info.html。檢索日期：2021 年 09 月 1 日。臺北：原住民族委員會。

原住民族委員會(2021)，網址：https://www.cip.gov.tw/zh-tw/news/data-list/35AE118732EB6BAF/6EA37C035AF4E8A60A95A0D073BC2EF2-info.html。檢索日期：2021 年 10 月 9 日。臺北：原住民族委員會。

國家發展委員會(2018)。網址：https://www.ndc.gov.tw/nc_27_30091。檢索日期：2021 年 09 月 1 日。臺北：國家發展委員會。

孫智辰、胡明瑩、賴秦瑩(2018)。原住民部落文化健康站的現況與限制之研究：以大安溪泰雅族服務使用者為例，社會發展研究學刊，21 期，P93-122。

張佩茹、吳娟、李妙紋(2021)。負壓隔離病房護理人員照護 COVID-19 病人之壓力探討與因應措施，醫療品質雜誌，第 15 卷第 5 期，P76-80。

陳向明(2002)。社會科學質的研究，臺北市：五南。

陳麗津、林昱宏(2011)。照顧服務員之工作能力初探。崇仁學報，5，2-24。

陳惠姿、李光廷(2012)。長期照顧專業人員核心能力與培育。護理雜誌，59(6)，12-18。

陳俐如、詹宜璋(2015)。在地組織參與南投原鄉地區「部落老人日間關懷站計畫(部落文化健康站)」執行模式之探討，台灣原住民族研究季刊，第 8 卷第 1 期，頁 43-76。

陳怡君(2019)。照顧服務員情緒勞務與工作倦怠關聯性之研究：以社會支持為調節變數。國立臺南大學行政管理學系碩士論文，臺南。

陳聰堅、林景瀅(2021)。中高齡居家照顧服務員工作壓力與生活幸福感之相關研究-以台中市為例，福祉科技與服務管理學刊，9(3)， 292-313。

許亦鞣(2016)。原住民部落老人日間關懷站與原住民老人在地化的現況與限制之探討：以南投信義鄉為例。靜宜大學社會工作與兒童少年福利學系碩士論文，臺中市。

莊淑婷(2005)。服務人員情緒勞務對情緒行為展現、顧客信任、滿意度及行為意圖之影響。屏東科技大學企業管理研究所碩士論文，屏東。

郭俊巖、蔡盈修、周文蕊、賴秦瑩(2018)。原住民部落文化健康站的現況與反思：以大安溪泰雅部落為例，臺灣社會福利學刊；14 卷 1 期：P63-109。

勞動部(2003)。照顧服務員職類技術士技能檢定規範。網址：https://laws.mol.gov.tw/FLAW/FLAWDAT0202.aspx？id=FL028053。檢索日期：2021 年 09 月 15 日。

馮明珠、武香君、林慧姿、雷蕾、趙嘉玲、陸椿梅、楊婉萍(2020)。面對全球新冠肺炎爆發台灣護理人員之壓力、心理困擾與緩解方式探討，護理雜誌，67 卷 3 期，P64-74。

黃克先(2012)。助人專業與多元情緒勞動：社工員與常民助人者服務外籍配偶的比較研究，台灣社會學，第 24 期：99-154。

臺東縣政府(2021)。網址：//tt-free.taitung.gov.tw/2021/10/26/%e5%8f%b0%e6%9d%b1%e6%96%87%e5%81%a5%e7%ab%99-%e8%a1%a8%e7%8f%be%e5%85%a8%e5%9c%8bno-1/。檢索日期：2021 年 10 月 27 日。

衛生福利部(2018)。照顧服務員訓練實施計畫。網址：https://www.mohw.gov.tw/cp-18-41215-1.html。檢索日期：2021 年 10 月 9 日。

趙建蕾、龔建吉、吳惠琪、許哲瀚(2009)。長期照護之照顧服務員情緒智慧與職業倦怠關聯性探討，長期照護雜誌 13 卷 1 期，41-55。

劉惠純(2008)。誰可以成為空服員？情緒勞動與性別化的生產政治，臺灣大學社會學研究所學位論文，臺北市。

劉麗娟、林美玲(2017)。原住民老人社區照顧公私協力之運作困境與策略建議-以台東縣部落文化健康站為例，台灣原住民族研究學報，第 7 卷第 2 期：P59-82。

蔡惠雅、張玉龍(2018)。省思文化照顧在原鄉部落社區照顧服務之實踐-南投縣三個族群部落的經驗，台灣原住民族研究學報，第 8 卷，第 4 期，頁 149-78。

潘淑滿(2010)。質性研究-理論與應用，臺北市，心理。

潘孝勤(2019)。照顧服務員照顧失智症長者經驗之探討-以自我充權觀點分析，南華大學人文學院生死學系碩士班碩士論文，嘉義。

蔡綺妮(2005)。於李素貞等合著，照顧服務員護理指引，P.1-12，台北：華杏。

錢霖亮(2013)。建構「保育員母親身份」的掙扎：中國福利院兒童照顧者的情感勞動，臺灣人類學刊 11(2)：147-199。

賴秦瑩、羅慧中、郭俊巖(2021)。部落文化健康站的照顧實踐與服務困境之研究：一個實務工作者的反思，台灣社區工作與社區研究學刊，第 11 卷第 1 期，頁 1-44。

顏如雪(2012)。士林牧愛堂經營社區照顧關懷據點的個案研究。東吳大學社會工作學系碩士論文，台北。

謝佳容、張希文、周怡汝、張玨(2008)。探討護理人員情緒智力與職業疲潰的關連性。新臺北護理期刊，10(2)，11-24。

貳、英文部分

Adelmann, P. K. (1989). Emotional labor and employee well-being. Unpublished doctoral Dissertation, University of Michigan, Michigan, Ann Arbor.

Ashforth, B. E., Humphrey, R. N. (1993).Emotional labor in service roles：The influence of identity. Academy of Management Review, 18, 88-115.

Emily Franzosa, Emma K. Tsui& Sherry Baron (2019). “Who’s Caring for Us？”：Understanding and Addressing the Effects of Emotional Labor on Home Health Aides’ Well-being. The Gerontologist, Vol. 59, No. 6, 1055-1064.

Grandey, A. A. (2000). Emotional regulation in the workplace：A new way toconceptualize emotional labor. Journal of Occupational Health Psychology, 5(1), 95-110.

Hochschild, A. R. (1983). The managed heart. Berkely, CA：University of Califirnia Press.

Morris, J., & Feldman, D. (1996). The dimensions, antecedents, and consequences of emotional labor. The Academy of Management Review, 21(4), 986-1010.

附錄一 研究參與同意書

親愛的受訪者您好：

我是臺東大學公共與文化事務學系碩士在職專班研究生廖淑萍，非常感謝您願意接受訪談，本次研究議題為「照顧服務員的美麗與哀愁：臺東縣部落文化健康站照顧服務員情緒勞動探討」，主要目的在瞭解您與被照顧者互動過程中，基於工作考量情緒如何調節，並將本研究所得之資料加以綜合分析，期望本研究在未來提供相關單位及組織為人力管理及規劃之參考。

本次訪談進行時間約需花費 1 至 1.5 小時，且為求真實且完整呈現您的寶貴意見，有關訪談過程與後續資料處理，您的權益保障事項如下：

一、研究者義務

(一)為求研究過程的完整及正確性，訪談過程以錄音方式做為記錄，研究者有保密義務，訪談內容僅為本研究整理與分析用途，絕對不會外洩。

(二)研究過程中以及結束時，將尊重受訪者的意見並且保證遵守研究倫理道德，為確實保障受訪者之隱私權，訪談內容採用匿名方式處理。

二、受訪者權利

(一)您有決定權是否接受訪談，訪談進行過程中或時間冗長，讓您身心感到不適，請隨時提出，要求中止或結束訪談，研究者將會尊重您意願。

(二)針對與研究有關的任何疑問，您有權利提問，並可在研究結束後，要求閱讀並提出意見。

本同意書為一式 2 份，若您清楚上述說明，並同意參與研究，請在受訪者欄位簽名，一份由受訪者留存。最後再次感謝您的參與，您的貢獻使本研究內容更為豐富，也讓部落文化健康站照顧服務員之經驗與感受，有進一步整理與分析的機會。敬祝平安、順心。

國立臺東大學公共與文化事務學系碩士在職專班
指導教授：劉麗娟副教授
研 究 生：廖淑萍　敬啟

以上內容我已詳讀，我瞭解我的參與對本研究深具意義及價值，因此我願意參加本研究。

受訪者：_____(簽名)
研究者：_____(簽名)
日期：_____年_____月_____日

附錄二 訪談大綱

壹、個人基本資料

一、性別：☐男 ☐女

二、年齡：☐19 歲以下 ☐20-25 歲 ☐26-30 歲 ☐31-35 歲 ☐36-40 歲

☐41-45 歲☐46-50 歲 ☐51-55 歲 ☐56 歲以上

三、婚姻狀況：☐未婚 ☐已婚 ☐離婚/分居 ☐鰥寡

四、教育程度：☐識字未曾就學 ☐國小畢 ☐國中畢 ☐高中或高職畢

☐專科畢業 ☐大學畢業 ☐碩士或以上

五、族別：☐阿美族 ☐排灣族 ☐布農族 ☐卑南族 ☐_____

六、目前服務於哪個部落文化健康站_____

七、服務的部落文化健康站所屬區域：☐市區 ☐海岸線 ☐縱谷線 ☐南迴線

八、單位工作年資 _____年_____日

九、從事照顧服務的總工作年資_____年_____日

十、過去有做過哪些工作？

貳、目前工作概況

一、目前主要工作內容_____

二、母機構單位名稱_____

三、目前服務長者共_____人

四、站上長者大致的概況

五、站上長主要族群_____

六、是否能與長者用母語溝通

七、當初為何會選擇這個工作

八、您是否接受過照顧服務員相關訓練？訓練內容包含哪些？

參、情緒勞動

一、您覺得照顧服務在工作時需要有什麼樣的態度？

二、您覺得站上長者、計畫負責人、母機構及縣府承辦或主管等，對您的態度或緒緒有什麼期望？

三、您認為工作的主要壓力或負面情緒來至於哪個部分？

四、在您從事工作期間，您與長者、長者家屬、計畫負責人、同事之間是否曾經有不愉快的事件發生？您是如何回應這些事情？結果如何？

五、請問您和站上照顧長者是否為相同的族群？文化會不會成為照顧上或情緒上造成困擾的地方，如果有是什麼？

六、若您在工作時遭遇困難，縣府、母機構或計畫負責人、同事是否會提供協助？提供怎樣的協助呢？

七、當您有負面情緒時，您會有那些想法，同時對您個人在工作人際關係或生活上有無任何影響？

八、在服務長者及在與長者家屬、計畫負責人、母機構、縣府承辦或主管、同事互動經驗中，當您有上面那些不愉快或負面情緒時？你會不會出現忍氣吞聲、壓抑心中不愉快的狀況？您可以說說看這樣的狀況嗎？

九、除了上面提到的忍氣吞聲、壓抑心中不愉快的狀況，有沒有某些時候，您會因為瞭解與同理長輩或對計畫負責人、對母機構、對縣府承辦或主管、對同事同的想法，而覺得需要提供更多的服務給長輩，或為長輩做更多的時候。是否也可以說說看在怎樣的狀況會出現這種情況？

十、最近這兩年，因為疫情的關係，文健站的運作有很大的變動，請問就您而言，疫情期間對您的是否會帶來的情緒的影響？跟上面您所提到的內容，有沒有那些地方不一樣，或形成其他的負面情緒？

十一、如果有因疫情產生的負面情緒，您如何處理及調適？

十二、您認為照顧服務員工作比較辛苦或讓您感到灰心部分為何？認為文健站承辦單位及縣府及主管及政策面如何協助照服員處理負面情緒？有何建議？