

110 年特種考試地方政府公務人員考試試題

等 別：三等考試

類 科：衛生技術

科 目：健康促進與衛生教育

一、請解釋下列「健康促進與衛生教育」領域的專有名詞。(每小題 6 分，共 30 分)

- (一)自我效能 (Self-Efficacy)
- (二)結果期望 (Outcome Expectations)
- (三)社會支持 (Social Support)
- (四)主觀規範 (Subjective Norms)
- (五)網路連結 (Networking)

解題關鍵：健促名詞解釋

【擬答】

(一)自我效能(Self-Efficacy)

自我效能 (self-efficacy) 指個人對自己具有充分能力可以完成某事的信念。自我效能與個人擁有的技能無關，而與所擁有的能力程度的自我判斷有關。作為一種對自己所擁有能力的信念，自我效能決定個人在特定情境中的行為、思維方式、以及情緒反應。自我效能是由心理學家班杜拉(Bandura)所提出，並成為其社會認知理論 (social cognitive theory) 中的核心概念。

(二)結果期望(Outcome Expectations)

指在特定情境要求下，個人對自己執行能力的判斷，亦屬於社會認知理論之一部分，班度拉稱之為「動機」。

(三)社會支持(Social Support)

社會支持是一種廣泛存在的社會現象，主要是指人與人之間的交流和交流的結果。不同學者對社會支持的內涵和採用的測量方式也不盡相同。美國學者柯布(S. Cobb)從功能層面來解釋社會支持。他認為人類彼此交換訊息的過程，可使個人感受到被關愛、受尊重、有價值感和隸屬某個社會網絡(social network)等方面之滿足。這種解釋著重於社會支持對接受者心理上的影響。後來的學者則主張社會支持應包括情緒支持、實質支持和訊息提供等內容。豪斯(J.S. House)指出社會支持可分為情感性支持、實質性支持、知識性支持和評價性支持等四類。情感性支持乃有關同情心、喜愛、信任和照料的提供。實質性支持指的是提供者對需求者提供實際的幫忙和服務。知識性支持是針對個體在解決其所面對的困難時，提供者給予勸告、建議和知識性資料。評價性支持是採用回饋、社會比較或肯定的方式，以達到自我評價的目的。

(四)主觀規範(Subjective Norms)

指個人在採取某一項特定行為時所感受到的社會壓力，亦即個人知覺到的重要他人或團體 (如父母、配偶、朋友、同事等) 認為他應否執行該特定行為之壓力。為理性行為理論 (Fishbein 與 Ajzen 於 1967 年所提出)的一部分，當正向主觀規範愈強烈，愈容易促使其產生從事該行為的行為意圖。

(五)網路連結(Networking)

若由社會學的角度定義，社會網絡 (social network) 乃社會中的個人與他人透過互動的關係而進行某程度的聯繫。社會的組成可以是數人的小群集，以至於一個龐大的團體。而就

公職王歷屆試題 (110 地方特考)

社會互動的層面而分析，社會成員中彼此之間有相當程度的關聯性 (relationship) 與內聚力 (cohesion)。社會成員分享共同的興趣 (interest)、價值觀 (value)、表徵 (representations)，或源自於共同的族群或社會背景。基於互動之需求，社會的成員會透過個人的網絡結構進行交流。因此，經由群體個人網絡所組合成的網絡組織可以形成交錯而複雜的結構圖。而這些網絡結構可能因應特殊的任務，或者為了達成特定的共識而密切的進行交互溝通。

二、請運用「健康促進職場」的理念，推動一項職場「C 型肝炎篩檢及防治計畫」以達到提高職場員工接受 C 型肝炎篩檢之行為目標，(10 分) 並請在推動策略中，融入「社會行銷」(包括行銷組合 8P)，形成性研究 (Formative Research) 及對象區隔 (Segmentation) 的方法。(10 分)

解題關鍵：社會行銷- 8P、據以並結合健康促進職場、形成性研究及對象區隔，推動職場 C 肝篩檢及防治計畫

【擬答】

多數人的工作生涯中，每日有將近三分之一甚至更多的時間處於工作場所，因此需要以職場為健康促進場域，藉由「健康促進職場」以改變勞工健康，並提昇企業品質。於職場推動「C 型肝炎篩檢及防治計畫」，可透過形成性研究概念，透過問卷調查及深度訪談，了解職場勞工們對於此議題的看法與建議的做法等，並且可針對其工作型態與動機強烈程度等特徵作對象區隔，結合 Morrison (1996) 所提出的 8P 行銷組合進行規畫。

以下，便針對在形成性研究中區隔出的低動機與高動機此兩種職場員工，分述 8P 策略：

1. 產品(Product) 高動機- 給予公假讓其能自行至醫院檢查；低動機- 與醫療院所聯繫，至職場採取檢體。
2. 價格(Price) 高動機- 付出時間及交通費用；低動機- 付出時間。無論高低動機，除了進行檢查所花時間以公假算外，都可以提供誘因，給予回饋。
3. 地點/通路(Place) 與 4. 宣傳(Promotion)：高動機- 固定地點張貼海報，提供職場附近或住家附近院所資訊查詢；低動機- 海報以外，主管寄發鼓勵檢查之郵件、請有檢查的同仁跟同事分享等。
5. 群眾(People)：以動機強烈程度，進行對象區隔。另一方面，people 也可指計畫推動的相關人員，包括廠護、主管、衛生所護理師、醫療院所人員等。
6. 合作關係(Partnership)：除了跟前述的計畫推動的相關人員建立合作關係，亦可跟高動機者合作，鼓勵其分享檢查或治療經驗。
7. 規劃(Programming) 與 8. 包裝(Packaging)：結合前述內容，訂定計畫及執行步驟、時程與計畫評價標準(檢查率以及確診者之治療率等)；無論高低動機，都可與現有活動結合，例如公司的家庭日活動、例行員工健檢等，另外亦可根據員工個人健康狀態，搭配給予其他健康資訊。

三、在推動全方位的學校健康促進計畫時，請以「心理健康促進」主題為例，說明如何運用健康促進學校六大範疇之策略，(10 分) 達到「全校教師擴大參與」的目標。(10 分)

解題關鍵：健康促進學校-六大範疇、據以心理健康促進，搭配全校教師擴大參與目標

【擬答】

以「學生的心理健康促進」主題為例，運用 WHO 訂定之健康促進學校 6 大範疇之策略規劃，並且達到「全校教師擴大參與」的目標，分別說明如後：

公職王歷屆試題 (110 地方特考)

(一)學校衛生政策：與校長合作討論，如何增加誘因邀請全校教師參與討論與制定促進「學生的心理健康促進」之學校健康促進的定位，並且製作文件公告宣示；此政策的規劃內容則根基於由衛生所、校護與有興趣的老師們，搜尋相關的文獻與做法，亦就是實證基礎。而誘因部分可為因此參與因此減免其他可調整的工作事項、申報工時、或增加回饋等等。

(二)學校物質環境：分成提供安全環境與完善的學習環境兩部分說明；

1. 安全環境讓學生在有心理健康疑慮需要協助時，能免於被歧視的擔心安心前往諮商會談地點；在那之前若僅想要匿名諮詢等，也可提供合適管道。
2. 完善學習環境則可準備自我因應心理健康相關知識與技巧的內容，包括線上網站與實體書籍。

(三)學校社會環境：在規劃時雖然須注意避免歧視，但其實更重要的是營造不歧視、開放兼容並蓄的環境，因此提供全校老師相關在職教育，有能力營造心理健康促進及社會福祉的學習環境；針對學校提供協助給予有特殊需要的學生，則請心理輔導老師與校護合作，並且串連需要的專業或社會資源，共同提供有心理健康特殊需要的學生安心學習的環境。

(四)健康生活技能教學與行動：於原有健康教育課程納入心理健康，讓學生獲得健康生活技能，並且除專業師資以外，一般教職員也透過在職教育與/或定期會議，討論觀察或面臨的問題及可能的解決方案，以能進行健康教學以及即時發現有心理健康需求學生等。

(五)社區關係：學校積極主動與當地社區相關心理健康機構聯繫，提供學生轉介場所，或是邀請定期至校協助；邀請全校教師一同參與，連結社區資源推行學校心理健康促進活動。

(六)健康服務：以校護為主，串聯其他必要人員，提升健康中心功能，提供教職員工生基本的健康服務。此外，若學生心理健康疑慮來源可能為家庭，則也須一同協助家庭，並適時轉介至安心諮詢的社區心理健康機構。

綜合來說，為達到「全校教師擴大參與」的目標，可增加誘因，使教師們除自願、被指派之外，正向動機更為增強，參與學校實證心理健康促進之政策制定、打造學校物質與社會環境、規劃健康生活技能教學與行動，並且串聯社區關係。

四、目前新冠肺炎 (COVID-19) 疫情在全球持續蔓延，臺灣各行業也受到極大的衝擊，其中醫護人員更是在第一線的工作下，承受巨大的工作壓力，請以「壓力模式」中的各變項，分析第一線的醫院臨床護理人員在 COVID-19 下所承受的工作壓力及其身心影響，(10 分) 並說明在壓力下的各項因應 (Coping) 策略。(20 分)

解題關鍵：壓力模式-據以分析 COVID-19 下一線臨床護理人員壓力及身心影響、因應。

【擬答】

第一線的醫院臨床護理人員在 COVID-19 下，照護隔離病房患者，承受極大的工作壓力及其身心影響，此現象可以「壓力模式」進行分析，其包括後述五類變項，透過五類變項及其之間的關係，呈現出壓力的可能路徑，特別強調人與環境的不可分離性，後來有學者提出「成功因應之副作用」概念，解釋了即便成功因應者也可能會出現初步身心症狀，導致疾病的現象。成功因應之副作用指的是，個體在一次或一連串的壓力因應過程中有效地控制該環境之際，卻因「疲勞」或「因應結果回饋至自我效能的衝擊」，致使其蒙受某種程度的損傷，以致出現初步身心症狀或在下一個因應中，顯得較無效率。「成功因應的副作用」與成功因應以及初步身心症狀有關，後續並成為壓力的來源。

以「壓力模式」五類變項，可大致分為三部份說明：

(一)第一至三類(個人所處的社會物理環境、個人對其的心理反應與生理反應、個人於其的因應)

1. 照護當下：為減少暴露風險，多半為一人身著全身防護設備照護，一人於外面機動支援，

在隔離的照護環境中，更為謹慎的態度與防護設備可能使護理技術施行花費時間更長，加深焦慮情緒；另一方面，亦必須盡快調適自己心態，照護被隔離者的心理與社會健康。此外，若具備高傳染性疾病專業照護人力不夠充分，現有人力必須暫時忽略自身受到的壓力及工作疲累，繼續堅持照護輪班。

2. 下班回家：擔心自己會受到感染而傳染給家人，造成社區傳播，因此必須於家中規劃好消毒隔離動線與居住空間；若家中空間不允許但經濟許可的話，有些人選擇於防疫旅館居住，保障家人健康。因此，若是家中空間不允許，經濟能力上又無法居住防疫旅館，又增加更多的壓力。而與家人相處保持社交距離，對自身、家人，尤其是小孩，都會造成孤獨感，護理人員本身也可能產生罪惡感。另一方面，社區民眾也可能產生誤解與歧視，又加深護理人員之壓力。

(二) 第四類變項，與以上三者(所處環境、個人產生的心理與生理反應、因應)相關的個人因素(如心理需要、性格、過去經驗等)及社會因素(如社會支援系統)的作用

1. 個人因素：若本身性格與心理調適能力許可，即能較因應高壓的照護環境以及暴露風險的擔憂，若過去又有相關照護經驗或訓練，則更為助益；

2. 社會因素：前述擔心傳染給家人需於外面居住，有些防疫旅館主動提供免費住宿，則為社會良好支援；或是衛生福利部提供的支持資源(最新的照護知識技能、充足個人防護設備、補助金等)

(三) 第五類變項(前述四者與健康或疾病的關係)

第一線的醫院臨床護理人員在 COVID-19 下，照護隔離病房患者，無論因應成功與否，都可能出現相關身心症狀，焦慮、憂鬱、失眠、食慾不振.....等，甚至出現精神疾病或生理疾病。

然而，即便如此，醫院或政府仍需為疫情日常、長期抗戰做準備，整體而言，因應策略至少可有以下 5 項：

1. 儲備更多的專業照護人力：可在職訓練現有照護人員，並詢問照護意願，使照護人力充足，高壓環境工作下的人員都可得到充分休息後再進入戰場；亦可對外徵求護理科系畢業志願者，提供專業訓練，並且透過專業程度分工，分散現有照護人力之照護負擔。

2. 提供個人壓力評估及因應方式諮詢：由專業相關人員提供照護人員此方面協助，若有經濟上之需求，也可協助串聯相關資源。

3. 提供獎勵及補助，並且確保至個人層級，或有助於抒緩與平衡照護之高度壓力。

4. 政府協助營造開放包容之社會氛圍：減少照護人員因照護隔離患者被誤解歧視的壓力。

5. 增進與鼓勵全民防疫知能：包括防疫行為、施打 COVID-19 疫苗與流感疫苗等，減少相關住院人數，亦可減緩於隔離病房中照護確診或疑似病患之工作量。