

外籍看護聘僱照顧者之過度介入 行為改善的學習方案

呂庭萱 葉光輝

研究目的：「聘請外籍看護」是臺灣社會許多無法親自提供照護的子女們，解決父母安養問題的首要方法。許多聘僱照顧者(下稱雇主)，雖然聘請外籍看護幫忙，卻無法信賴對方的工作能力，因此過度介入外籍看護職權內的事務。不僅使外籍看護感到處處受限，還導致雇主個人身心俱疲。本研究認為雇主的過度介入行為是由於「完美主義」、「孝道焦慮」、「認知信任不足」所致。因而以心理學的「理情行為治療法」為基礎，搭配「心理位移書寫」理念，設計一套能夠改變雇主非理性想法的學習方案。**研究方法：**學習方案招募具有過度介入行為傾向的雇主為參與者，方案全程以線上書寫方式進行，持續三週，過程分三大部分：「洞察導致負面情緒背後的想法」、「駁斥非理性信念」、「宏觀看待事件始末」，藉以降低參與者的過度介入行為。**研究結果：**分析前、後測與追蹤三週資料後，顯示學習方案確實能減少參與者之過度介入行為、孝道焦慮感受，並提升雇主對外籍看護的信任程度。**研究結論：**結合「理情行為治療法」與「心理位移書寫」理念的學習方案是可行的，未來可推廣應用。

關鍵詞：完美主義、過度介入、聘僱照顧者、學習方案

呂庭萱：國立臺灣大學商學研究所二年級碩士生；專長領域與研究興趣為消費者心理學、消費者行為。

葉光輝：中研院民族所研究員、國立臺灣大學心理學系合聘教授；國立臺灣大學心理學系博士；專長領域與研究興趣為性格心理學、本土心理學、家庭心理學。(通訊作者；E-mail: ykh01@gate.sinica.edu.tw)

收稿：2020年5月24日；接受：2021年3月22日

一、緒 論

(一) 研究動機

臺灣老年人口比例在2018年達到總人口數14%，正式邁入高齡社會(aged society)。當代臺灣社會結構，由於男、女的教育水準普遍提升，因此不論男女大都以出外工作為主，雙薪家庭成為現今社會主流。不同於傳統「男主外、女主內」家務分工，現代家庭普遍缺乏能夠親自照顧高齡長輩的勞力。另外，在華人「養兒防老」觀念影響下，子女基於孝道考量，比起將高齡父母送至養老院，多選擇與高齡父母同住並就近照顧。面對龐大的高齡人口與隨之而來的長期照護需求，「聘請外籍看護」成為當代台灣社會解決長者安養照顧問題的首要選擇(林明禎，2011；曹惟純、葉光輝，2017)。

然而當全然陌生成員進入家中，代替子女承按照顧責任後，子女該如何與外籍看護建立互信互賴的合作關係，遂成為一項新的挑戰。有些聘僱外籍看護照顧者(下簡稱雇主)，雖聘請了外籍看護幫忙，卻無法信賴對方的工作能力，因此經常過度介入外籍看護職權內的事務(李佩雯，2012)。此舉不僅使外籍看護工作時動輒得咎、處處受限，還導致雇主自己身心俱疲，有違當初聘僱本意。於是，雇主如何與外籍看護各司其職、愉快相處，成為當代台灣社會高齡者長期照護議題中不容忽視的一部分。

(二) 文獻回顧

外籍看護來自異國他鄉，不僅文化、宗教信仰與台灣人民不同，語言上亦存在隔閡，使得一般民眾對於外籍看護背景的了解相當有限；又因為臺灣報章雜誌內容長期隱含對於外籍移工、看護之惡意偏見，刻意放大他們常犯罪、偷盜、虐待被照顧者等相關負面新聞(邱淑雯，2003)，於是民眾對於外籍看護的歧視與負面觀感，常不知不覺間扎根於心裡。因此當陌生的外籍看護進入家中後，雇主存有的偏見，往往使其負面解讀外籍看護的許多行為，並且容易將外籍看護一時的失誤全盤歸咎於外籍看護失職怠惰(龔尤倩，2005)。

缺乏對外籍看護的信任，雇主常對於外籍看護的舉動戰戰兢兢，並且對其犯錯難以容忍。為了避免外籍看護出錯，確保他們的一切行為皆在掌握中，許多雇主常過度介入外籍看護的工作領域，並在照護工作上對外籍看護提出種種不合理的規定與要求(李佩雯，2012)。舉例而言，部分雇主會密切監督外籍看護的舉動、定期檢查其工作進度，以確定外籍看護沒有偷懶，或是制定詳細的工作準則，要求外籍看護完全遵循；有些雇主甚至會重做外籍看護已完成的工作，以預防任何缺漏與瑕疵。

根據李佩雯(2012)研究顯示，雇主與外籍看護互動時產生的衝突，可總括為以下六項原因：(1)外籍看護未達雇主的要求；(2)外籍看護與受照護者不合；(3)雇主不同意外籍看護提出的要求；(4)彼此溝通不良；(5)外籍看護從事不當或違法行為；(6)雇主提出不合理的要求。而其中第一項與第六項正與本研究關注的雇主過度介入行為密切相關。

雇主過度干預外籍看護的職責權限，甚至將原本應由外籍看護自主決定、獨立負責的任務，全數轉移到身為管理者自己身上，並且主動插手自己並不需要了解的工作細節。此現象與企業場域常發生之「微管理(Micro-management)」現象相當類似(Alvesson & Sveningsson, 2003)，因此本研究參酌職場的微管理概念，將之延伸至雇主與外籍看護的關係中來省思。

「微管理」為一種不良的督導方式，當管理者對於絕對控制、不容出錯的渴望過強，且對個人能力自恃甚高或者對下屬的能力不具信任時，種種條件將使其選擇事必躬親，並過度介入應該放權的內容，從而出現微管理行為(White, 2010)。在絕對控制的要求下，微管理者會花費過量的時間要求下屬「一個口令，一個動作」，完全依據自己的期待完成工作。微管理者喜歡溫順、聽話的下屬，不容許下屬脫離自己的掌握，或者對自己的意見提出質疑。另一方面，微管理者對於出現錯誤的厭惡，也使其無法接受下屬的疏失。微管理者鮮少稱讚下屬的優良表現，卻會嚴厲指責下屬的疏失或錯誤；一旦下屬犯下錯誤，微管理者會輕易地否定對方過去的貢獻與價值，並且快速地對下屬喪失信心與信任(Cleary, Hungerford, Lopez, & Cutcliffe, 2015)。而隨著不信任感增加，微管理者又會進一步加劇其微管理行為。

有研究指出，「微管理」絕對控制的行為特徵與不容出錯的思維模式，即與所

謂的完美主義信念息息相關；種種微管理行為，實則皆是以追求「完美」為出發點(Cleary, Hungerford, Lopez, & Cutcliffe, 2015)。微管理者所以熱衷於絕對控制，是因為在微管理者眼中，唯有把任務交付給最有能力、最值得信賴的人——自己，才得以成就最非凡的結果(White, 2010)。於是微管理者要求任何微不足道的小細節皆需經過自己把關，並且強烈要求下屬應該完全依照自己指令行動。微管理者相信，自己的介入是造就盡善盡美的關鍵要素。微管理者所以汲汲營營於避免出錯，是因為對他們而言，錯誤是抹殺完美的一大毒瘤，故無暇的境界與狀態是邁向完美的第一步。回到看護雇主與看護之間的互動關係，許多看護雇主所以產生過度介入行為，正是因為抱持著完美主義的理念，無法容許錯誤出現，又不信任下屬能力，擔心下屬出錯；於是藉由自身大量介入，確保一切照顧事務井然有序、完美無瑕。

另一方面，看護雇主與看護的關係，雖然類似於企業經營者與下屬的雇傭關係，皆以「完成工作」為建立關係與產生互動的根本，但是兩者在「工作」本質，卻存在些微差異。企業經營者關注的「工作」是公司的成長率、營業額、生產成果等，其工作成果本身是一項客觀、具體且明確的任務；因此工作失敗，只是當下目標無法如期達成，若日後能夠急起直追，則短期的失敗將得以彌補。然而看護負責的「工作」直接牽涉到雇主的父母，不但工作服務對象與雇主之間擁有緊密的情感連結，而且任何工作上的錯誤行為，所導致的後果常不可逆。因此在雇傭形式上，看護雇主對於看護的過度介入可以藉由「微管理」加以解釋，但雇主對於看護的過度介入行為，尚需考量情感連結較強的家庭中過度介入行為，進行更細緻的說明。

家中最常見的過度介入行為，為父母對子女的過度控制教養行為。許多父母會介入與干涉孩子的生活，使孩子全然地按照父母的意願生活，並透過批評和責備孩子個人想法和行為的手段，避免孩子做出不符合父母期待的行為(Hayes, 2020)。這些過度介入的父母，本身與孩子有著深厚且不可取代的情感連結，所以將孩子的事務看得格外重要，對於孩子的一切也相當執著。這種血脈相連的情感關係，與「雇主」和「被照顧者」的關係相當雷同。只是在父母與孩子的關係中，並沒有一名「他者」需要為孩子的表現負責，孩子就是自己表現的執行者；因此當父母將焦點放在孩子身上時，父母過度介入的對象為孩子自身。然而在雇主與看護互動關係

中，雇主的重心雖然放在父母的安養上，但是父母的照顧卻仰賴外籍看護協助，因此雇主過度介入的矛頭便聚焦在外籍看護上。

過去研究指出，父母過度介入的教養方式，與他們本身持有完美主義信念息息相關，他們希望自己是完美的父母，所以要求孩子成龍、成鳳，以展現他們非凡的教養能力(Hayes, 2020)。而且孩子的成長與發展為不可逆的生命過程，其錯誤常無法獲得彌補。於是這些「不容許出錯」的因素不斷地加劇父母自身的完美主義傾向，讓父母對於錯誤格外恐懼與焦慮。父母焦慮子女輸在起跑點、焦慮子女不如他人，所以經由頻繁地過度介入方式，期使子女每一步都在他們理想的軌道上，以求子女最終能成為心中理想的樣貌(LeMoyne & Buchanan, 2011)。

回溯過度介入之父母的行為成因，同樣肇因於對理想與完美的執著，以及伴隨追求完美而產生的焦慮感受。尤其，家庭脈絡裡多了情感的牽絆與無法割捨的血脈關係，便更加放大父母對完美的求好心切，同時也引發更大的失敗焦慮，致使父母對於出錯的忍受程度大幅下降。為了確保完美，父母能做的就是藉由高度掌握，確保子女時刻都依照理想方向發展，因此父母的過度介入行為反覆出現。

綜合上述，本研究認為從雇傭關係的形式檢視，或者以家庭情感關係的角度出發，認知信任不足、完美主義和焦慮情緒，為致使過度介入的原因。而配合長期照顧的場域，本研究認為焦慮情緒可進一步限縮為「孝道焦慮」。過去有學者提出孝道焦慮(filial anxiety)概念(Cicirelli, 1988)，並將其區分成情感焦慮與能力焦慮兩面向；其中，孝道情感焦慮是子女出自於關心父母生活需求的照顧動機所引發的焦慮感受，而孝道能力焦慮則是子女評估自身照顧父母的能力、資源的自我效能感所引發的焦慮感受；當成年子女憂慮自己不具備照顧父母的能力與資源時，較容易引發孝道焦慮。本研究以孝道焦慮統稱含括這兩面向的焦慮感受。當部分雇主眼見與自己情感相依的年邁父母，身體機能逐漸衰退、步步接近死亡，自己卻無能為力(卓馨怡、利翠珊，2008)，或隨著父母不可逆的老化不斷地進行，在關心與照顧父母生活需求上的孝道焦慮感受不斷襲來，部分雇主遂選擇高標準要求自己，或過度介入外籍看護的照顧行為，以避免任何不利於照護父母的疏失產生。既往過度介入行為的研究指出，過度介入者往往擁有強烈的焦慮情緒(Flett, Hewite, & Dyck, 1989)。縱使

他們原先的完美主義性格並不強烈，但在情感影響以及錯誤不可彌補的焦慮下，雇主的完美主義意識會大幅高漲，進而對看護與自己加倍苛求，出現過度介入行為。又如前所述，臺灣民眾對外籍看護相對抱持較負面的觀感，難以全然信任他們。故部分雇主自然會認為自己相對於外籍看護，擁有較好的照顧能力與判斷，或認為外籍看護只要無人監控，便隨時都想偷懶；因此會要求外籍看護完全服從自己的指令、接受自己的監督與指導。於是，產生一再過度介入干涉外籍看護之工作內容的結果。

統整過往關於不同場域之過度介入行為研究，具有過度介入行為特徵者不但易產生大量負面情緒(Flett, Hewite, & Dyck, 1989)、過量的工作內容與時間，也會對自身健康產生負面影響。除了過度介入者自身外，長期處於遭受過度介入的下屬，亦會因為不當的管理方式，對自身的能力與心態逐漸出現質疑，進一步喪失對工作的熱忱，變得膽小怯弱缺乏思考判斷力(Earley, 2009)。更甚者，它會大幅降低下屬對工作的滿意度，降低其工作效率與生產力(Jazzar, 2005)。長期受到父母過度控制的孩子，較易產生低自尊、低價值感、低自主性等(Deci & Ryan, 2002; Mabbe, Soenens, Vansteenkiste, van der Kaap-Deeder, & Mouratidis, 2018)。足見無論是過度介入的一方，或者受到過度介入的對象，雙方在過度介入行為情境中皆易遭受負面影響。

總觀而論，聘僱照顧者的過度介入行為，是長期照護議題中不容忽視的一環。因此本研究提出如下圖的假設：完美主義、孝道焦慮會強化雇主的過度介入行為，而認知信任則可以降低雇主的過度介入行為。配合此假設，本文擬提出一學習方案，希望藉由活動設計，幫助具有過度介入行為的雇主，省思並調整自己的完美主義思維及非理性想法，並且緩減自身的孝道焦慮感受，以及提升對外籍看護的認知信任，從而減少自身的過度介入行為。

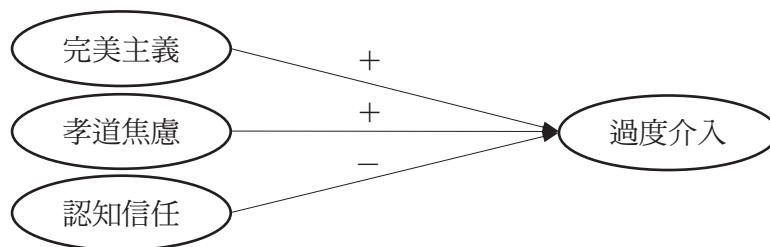


圖1 完美主義、孝道焦慮、認知信任對過度介入行為之影響

(三)學習方案內容

1. 方案設計

本學習方案徵求目前擔任高齡父母主要照顧者，並正聘請外籍看護的成年子女報名參加。透過報名過程，讓有意願參加學習方案的參與者，先分別填答過度介入行為及完美主義量表的代表性題項，作為初步過濾，僅篩選出具有高過度介入行為，且在照顧場域上抱持較高完美主義思維的看護雇主受邀參加。本方案主要以Albert Ellis(1962)的理情行為治療法以及金樹人(2010)的心理位移書寫為基礎，設計連續三週的學習活動內容。

第一週學習內容是讓參與者從近日遭遇的負面照顧經驗著手，透過實際事例的引導及活動設計，協助參與者察覺造成自身負面情緒背後之個人內在語言。第二週學習內容是透過心理位移的角色扮演，讓參與者能夠抽離原先的思考立場，站在反對方的角度，從數個層面駁斥個人原先的非理性信念。第三週學習內容則是讓參與者以更宏觀的視野檢視該負面經驗的來龍去脈，調整原先過度簡化的線性思考習慣，並弱化對外籍看護的負面連結，建立對外籍看護的信任感受。具體的方案內容與細節，於下面「方案實際內容」段落中說明。

透過第一週的學習方案，參與者將能透過文字抒發平日對於外籍看護的不滿以及心中堆積已久的孝道焦慮感受。因此，參與者在經過第一週的書寫後，由於原先的焦慮、沉鬱心情得以傾吐，所以預期「孝道焦慮」的感受會得到緩解。而前兩週的學習方案，也實際呼應理情行為治療法的六個環節(緣起事件、信念、情緒與行為的結果、駁斥干預、效果評估、新的感覺)執行：第一週請參與者撰寫一個負面事件與自己當時的想法與情緒感受，即為理情行為治療法的前三環節；第二週請參與者站在客觀的立場，重新審視自己的情緒與想法，並設想其他可能性，以對自己第一週的非理性想法進行駁斥，這是搭配理情行為治療法的後三個環節。本研究預期透過前兩週的理情治療法設計，減低參與者的「完美主義」傾向。第三週方案邀請參與者檢視直覺與事實的差異，弱化參與者對外籍看護的負向連結，這是希望藉此提升參與者對外籍看護的「認知信任」。

2. 理情行為治療法

理情行為治療法以去除個案的非理性信念和自我挫敗感為目標。此理論主張：個案對於某些事件的情緒反應，通常與該事件的客觀內容並無直接關連，而是和個案對於事件的認知與闡釋有關。情緒通常伴隨對事件的想法與詮釋而生，故主張持有非理性想法，才是導致個案情緒困擾的根本原因。

理情行為治療法理論由六個部分組成：緣起事件、信念、情緒與行為的結果、駁斥干預(disputing intervention)、效果評估、新的感覺。其操作核心是藉由幫助個案發現其對特定事件的非理性信念，而後協助個案釐清非理性信念與情緒困擾間的關係，最後引導個案駁斥自己的非理性信念，修正其思考模式，從而達成排除個案情緒困擾的目的(Ellis & Dryden, 2007)。

本文探究雇主的過度介入行為，和其所抱持的完美主義信念想法有關，追求完美、追求絕對不能出錯的信念，致使雇主產生過度介入行為。因此學習方案於活動設計中，融入諮商現場常用於處理完美主義信念的理情行為治療法；希望藉由活動設計，協助參與者察覺自身所抱持的「完美主義」其實是非理性信念，並設法幫助參與者駁斥自己的非理性觀點。

3. 心理位移書寫

心理位移書寫是由金樹人(2010)提出，它藉由讓參與者轉換不同的視角進行事件內容的回顧書寫，協助參與者更達觀地看待負面事件原由。書寫活動一開始先以「我」的視角出發，引導參與者闡述自身對負面事件的觀點與想法；此時因為聚焦於「我」自身，容易對既有信念造成過度放大，故書寫內容雖詳盡有餘，但其觀看事件的視野卻相對狹小，參與者對負面事件也相對會有較強烈的情緒起伏。當書寫視角從「我」進一步轉向「你」時，則因為焦點聚集在對方，是從互動對方的視角來詮釋事件與行為，因此其情緒會漸趨緩和，思考問題的內容也會多出一份同理與包容的可能轉化。當書寫視角的觀點再進一步轉換為客觀的「他」時，參與者不僅需要跳脫當事者的身分，也須站在超越「你」、「我」更宏觀的角度來省思事件；於是書寫內容中不僅少了對事件負面情緒的束縛，參與者也更能夠以較理性、通達的思維模式看待事件的因果關係，從而達到減低原先一廂情願的非理性想法。

過去已有一些運用心理位移書寫方法，透過「我」位格書寫的自我覺察、「你」位格書寫的自我反思，到「他」位格書寫的超越自我框架的轉換，證實此書寫練習有助於參與者平緩對原有事件之負面情緒與改變其信念框架(張仁和、黃金蘭、林以正，2013；高子淳、葉光輝、何文澤，2019)。透過學習方案中對於過度介入事件之心理位移書寫的角色轉換，逐漸幫助參與雇主脫離自身狹隘框架思維的束縛，並得以較客觀的角度重新審視負面事件，減少參與者原先非理性的思維信念、降低對事件的焦慮情緒。

本學習方案不只分階段處理參與者的「孝道焦慮」、「完美主義」、「認知信任」三個項目，同時也搭配心理位移書寫的三位格步驟：我、你、他視角進行設計。學習方案採取「一週一個視角」的方式，讓參與者充分歷經我、你、他三個視角的省思，引導參與者逐步轉換自己原初僵固的立場與情緒感受。

綜合上述文獻回顧與討論，本研究提出以下幾個假設：

- 假設1：參與者在照顧父母之完美主義信念、孝道焦慮程度上，參加學習方案的前、後測兩者下降分數具顯著差異。且在學習方案後三週的追蹤分數與前測分數的下降差異，仍維持顯著性。
- 假設2：參與者對外籍看護之認知信念程度，在參加學習方案的前、後測兩者上升分數具顯著差異。且在學習方案後三週的追蹤分數與前測分數的上升差異，仍維持顯著性。
- 假設3：在假設1及假設2獲得支持的前提下，參與者對外籍看護之過度介入行為，在參加學習方案的前、後測兩者下降分數具顯著差異。且在學習方案後三週的追蹤分數與前測分數下降的差異，仍維持顯著性。

二、研究方法

(一) 參與者

為「擔任主要照顧者」且「正聘請外籍看護協助照顧父母」的成年子女。本方案以「改善過度介入行為」為訴求目標，故鎖定的族群為在照顧年老父母場域擁有

完美主義傾向，且具有過度介入行為的看護雇主。本研究透過Facebook粉絲專頁、Line群組訊息及社群平台PTT，進行參與者招募。共招募有15位參與者，最後有9位參與者全程參與完畢(平均年齡54.3歲)，其基本資料請見表1。

分析未全程完成者與全程完成者的資料，兩組人口統計變數差異不大。性別比例部份，未完成組共1男5女，而完成者組則為2男7女。居住地部分，兩組皆以新北、台北住民為主；而年齡部分，未完成組年紀主要以40歲以下居多，完成組年紀則稍長，介於45至65歲間。其中，6名未能全程參與原因，有2名在報名後即因未符合參與篩選標準(1名與看護的關係良好且少有衝突，另1名則年齡過小僅18歲、住校與外籍看護少有聯絡、照顧對象非父母而是奶奶)故被排除；在第一週時，有2名參與者因工作繁忙原因請求退出；在第二週時，有1名參與者則因照顧對象的身體狀況不佳原因而請求退出；在第三週時，再有1名參與者也因工作繁忙原因而請求退出。

(二)研究工具

包含看護雇主「過度介入行為」以及「完美主義」量表、「認知信任」量表、「孝道焦慮」量表。所有量表皆使用李克氏5點量尺，採用奇數點量尺給參與者有填答中立答案的空間。部分量表題目量尺對應的5點語彙依序分別為：非常不同意、不同意、無意見、同意、非常同意；其他量表題目量尺對應的5點語彙則為：非常不符合、不符合、無意見、符合、非常符合。

表1 全程完成學習方案之參與者基本資料

參與者代號	性別	年齡	學歷	被照顧父母年齡	聘僱時間
A	女性	53	大專	80	1y8m
B	女性	53	高職	76	1y11m
F	男性	57	大專	95	1y11m
H	女性	57	高中	91	2y1m
J	男性	46	大學	89	2y
L	女性	48	大學	78	8m
M	女性	54	高職	80	8m
N	女性	64	大專	88	1y3m
O	女性	57	高中	92	11m

1. 過度介入行為量表：因為微管理與看護聘僱者的過度介入行為，具有相當一致的行為特徵，遂參考Alvesson和Sveningsson(2003)列舉之「微管理」行為特徵，將文章中對於「微管理」的描述，依據照顧情境的適用性進行修改後，編製一份共15題的看護雇主「過度介入行為量表」(請參見表二的代表例題)，測量參與者過度介入行為的程度。
2. 完美主義量表：共14題，取自Hewitt和Flett(1991)所編製的多向度完美主義量表(Hewitt Multidimensional Perfectionism Scale)中之他人取向的完美主義(Other-Oriented Perfectionism)部分，它主要是測量「對他人能力的信念和期望期待強度」，並將此量表依據照顧情境進行修改。代表例題如：「如果我不對外傭設立高標準，他/她很容易表現不佳」、「我覺得外傭表現出自己的缺點或是做出蠢事是可恥的事情」。過去該量表在信、效度的表現相當良好(Hewitt, Flett, Turnbull-Donovan, & Mikail, 1991)。
3. 認知信任量表：共5題，取自莊詩怡、葉光輝、吳志文(2016)「對父母信任量表」之認知信任面向(主要對父母能力的評價，是根據觀察父母過去的能力表現而產生的信任)，並將當中的「爸媽」對象改為「外籍看護」，情境改為照顧情境，代表例題如：「我相信外傭跟我分享的照顧經驗是有用的」、「我覺得外傭做事很盡責」。參與者在此量表得分的總和，即為對外籍看護之認知信任的分數。在莊詩怡等人研究中此量表具有良好的信、效度。
4. 孝道焦慮量表：共13題，取自卓馨怡、利翠珊(2008)的「孝道焦慮量表」。該原量表分別測量「對於自己照顧父母之自身能力的焦慮與擔心(孝道能力焦慮)」以及「對於父母逐漸年老之生活福祉的情感焦慮(孝道情感焦慮)」；本研究根據外傭照顧情境修改部分文字，代表例題如：「沒辦法親手照顧父母，使我感到緊張焦慮」、「即使聘了外傭，我仍會擔心父母無法舒適的生活」。參與者在此量表上得分的總和，即為孝道焦慮的分數。在卓馨怡、利翠珊的研究中此量表具有良好的信、效度。

(三) 研究流程

本學習方案全程採線上進行，以Line/Email為媒介。原因有三：首先，因為本學習方案的參與者以家中有聘雇外籍看護的成年子女為對象，而會聘請看護照顧父母者，大多都是因為自身工作繁忙，無暇親自照顧；所以合理推測本研究的參與者缺乏足夠的時間資源，親自前往活動地點參與實體學習方案。本方案歷時三週，全程完成約需兩個月的時間。若是每週都要親自前往指定地點參與本活動，將耗費大量交通成本，也會大幅降低參與意願。再者，因高齡受照顧者健康狀況不穩定，可能臨時有掛號、就醫需求；所以若採線上進行，參與者能夠依據自己的時間狀況，自由選擇參與時段，能更靈活使用時間。最後，考量到現下社群軟體在中老年族群的高普及程度，因此認為參與者透過Line/Email參與本方案，應無技術上困難；而且若透過Line/Email與研究團隊進行聯繫，參與者將能跨越時間與距離的藩籬，輕鬆且迅速地與研究團隊反應遇到的問題，研究團隊也能透過日常問候的機會，掌握參與者的學習狀況。

研究開始前，參與者需要先藉由線上表單進行報名。報名表單中會先確定報名者確實為父母的主要照顧者，而後再透過八道篩選題(請參見表2)確認其具有過度介入看護工作的行為特徵。篩選題皆採用李克氏五點量尺計分(1代表非常不符合，5代表非常符合)，反向題則經過轉換計分。

本研究從看護聘雇者們的填答結果中檢視，若報名者在8題篩選題的分數達到24分或以上者，即多少顯示雇主已有過度介入行為的傾向，聘雇者與看護之間的關係也會相對緊張。有鑑於此，本研究將篩選表總分的切點分數設為24分。報名者的總分大於24分即符合資格，可進一步接受前測，填寫前述四個量表。前測完成後，正式進入為期三週的學習方案。線上學習方案採一週一次進行，每次大約需要花費30分鐘左右。完成三週學習方案的參與者，在一週後會收到線上後測問卷，內容與前測相同。最後，完成後測問卷後的三星期，參與者會再收到線上追蹤問卷，內容也與前測相同。參與者由前測至最終完成追蹤問卷，全部需歷經兩個月的時間。詳細流程可見圖2。

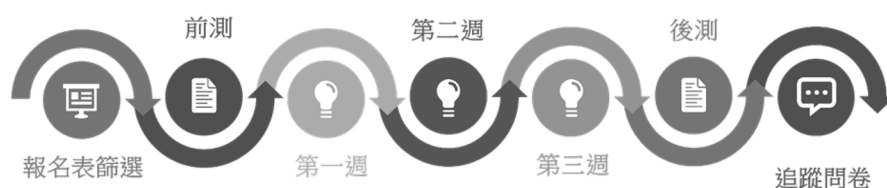


圖2 學習方案流程圖

(四) 方案實際內容

在學習方案中，為了避免參與者了解研究目的後出現「實驗者效應」，即特意迎合研究者的期待作答，扭曲自身感受的行為。因此，從文案召募到每次的互動、回饋，本研究皆以「關係改善」為訴求，而未提及學習方案具體想要改變的「過度介入行為」、「完美主義」、「認知信任」、「孝道焦慮」等層面內容。

報名表中除了詢問參與者基本資料以及父母健康狀況、外籍看護照顧情形等資訊外，還包含了8題篩選題(如表2)。由於本研究以具有「過度介入行為」的雇主為目標對象，希望協助他們改善與外籍看護間緊張的互動關係，並且建立良好的合作。所以決定篩選題目時，更著重於會直接對雙方互動產生阻礙的「過度介入」行為評估；因此篩選題8題中納入6道過度介入行為題項、2道完美主義信念題項。

表2 過度介入行為篩選題

題號	題 項
1	我無法接受外籍看護離開自己的視線。
2	我常暗中察看或檢查外籍看護有沒有偷懶。
3	我認為外籍看護做任何事情前都應該跟我報備。
4	如果我請外籍看護做什麼事情，我期待他/她能完美達成。
5	我會把外籍看護做不好的事情，自己重做一次。
6	關於照顧父母這件事情，我的自我要求比大部分人都高一些。(反)
7	我不在家時，會擔心外籍看護沒把父母顧好
8	鑑於外籍看護過去的表現，我不太相信他/她的能力

1. 三週介入方案

- (1)第一週方案：目標為提供抒發焦慮感受的書寫空間，參與者撰寫的同時，協助其探查導致負面情緒的想法

第一週方案內容線上連結：<https://etuo357.typeform.com/to/Xm67Lh>

一開始先請參與者閱讀一段與外籍看護互動負面經驗有關的假設性故事，接著請參與者思考並寫下自己近期生活中發生與外籍看護相關的負面事件。當參與者完成書寫後，請參與者回憶當時心情，並試著思考是何種念頭使他/她產生負面心情。本研究預期參與者在完整撰寫完事件的始末、自己當下的情緒後，因自己的情緒獲得抒發，所以參與者原先鬱結的情緒可以暫時得到緩解。

參與者陳述完自身想法後，接著延續一開始的假設性故事，由故事主角的朋友(小嘉)與主角進行一系列對話。對話過程皆由主角開頭闡述自身想法與想法帶來的情緒，而小嘉則針對主角所持有的想法一一進行駁斥。在故事主角與小嘉一來一往的互動後，會邀請參與者分析主角立場、小嘉立場各自的利弊，並分享參與者自己看完這段對話的心得；此部份將為第二週的學習方案進行鋪墊。本週方案實施流程請見表3。

表3 第一週方案實施流程架構

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">• 故事案例(重點節錄)：外籍看護沒有陪在父母身邊，獨自在房間不知道做什麼• 回想一下最近外籍看護的工作狀況與表現，並且舉出讓您自己感到不愉快、焦慮的類似經驗<ol style="list-style-type: none">1.簡要回顧發生了什麼事2.事件發生時，我的心情如何3.我(產生心情)的背後原因？我覺得「發生的事件」有可能產生什麼結果？• 故事案例接續(重點對話節錄)：主角找朋友訴苦，朋友小嘉卻給出了出乎意料的意見「你為什麼會覺得她沒有亦步亦趨跟在你爸媽的身邊，你爸媽就一定出意外呢？難道過去有發生過？」<p>「的確，人生很無常，我們無法斬釘截鐵的否定任何事情的可能性。不過如果真的不幸發生了，你覺得會有多嚴重呢？」</p><p>「可是你認為你想像的事情實際發生的可能性有多高呢？」</p><ol style="list-style-type: none">1.看完上述對話，我認為故事主角的想法有哪些優、缺點？而好友小嘉的想法又有哪些優、缺點呢？2.我對於剛剛自己的想法有新的發現嗎？ |
|---|

(2)第二週方案：目標為察覺「造成自己負面情緒的想法」、「自己對於不能出錯的完美主義追求」是非理性想法。

第二週方案內容線上連結：<https://etuo357.typeform.com/to/TLHrNk>

參與者上週在事例題目引導下，已經洞察了造成自己負面情緒的信念為何。本週參與者將針對上週導致自己不悅的想法，從三個層面進行駁斥。

在本週活動開始前，參與者會在線上收到上週填答內容的文字回饋意見。回饋意見共分為四個段落，第一部分先針對參與者的回答進行統整與重述，表達對其立場的理解，並且同理參與者目前的艱難處境；第二部分舉出參與者行為和想法中的優點，並給予鼓勵；第三部分會一字不漏的呈現參與者上週所舉出的想法，並以黃底標出參與者採用**極端用字**的內容；第四部分則請參與者反思這些由研究團隊所標註的**極端用字內容**，並試著思考為什麼自己會強烈覺得「外籍看護『一定』要……」、「父母『絕對』會……」。在意見回饋的最後，會再次鼓勵參與者，並且邀請參與者接續進行本週活動。

本週活動：參與者須根據題目指示，透過心理位移書寫，想像自己是好友(即引導參與者在心理位移書寫中，站在反對方「你」這個立場)，針對被標註極端用字的部分，以理性、實際、情感層面三個角度，對自己原先的完美主義想法做出反駁。首先在理性層面部分，要求參與者詢問自己是否有出現證實自己原先理念的證據？進一步站在實際層面部分，詢問自己原先想法的嚴重程度是否真的符合真實世界的情況？最後站在情感層面上，詢問自己所抱持的原先信念所帶來的情緒感受，是否是自己所欲的？是否是值得的？藉由請參與者換位至好友的角色(「你」格位)，幫助參與者從原先對照顧父母的焦慮不安及對外籍看護的不信任之處境位移，以對立於自身原先的立場重新審思自己既有的想法與感受。本週方案實施流程請見表4。

(3)第三週方案：目標為宏觀檢視事件來龍去脈，並弱化對外籍看護負面連結，提升對於外籍看護的認知信任。

第三週方案內容線上連結：<https://goo.gl/forms/FF0E87zvhl4uwGjc2>

請參與者回想一件因外籍看護偷懶、不用心所導致的負面事件，並具體說明該負面事件與看護行為的因果連結。接著讓參與者觀看一部與「誤會」有關的短片，

表4 第二週方案實施流程架構

- 找出上週書寫語句中的關鍵字(諸如：一定、所有、都、應該、完全、必須、很可能……)
- 透過心理位移書寫(想像自己是小嘉，進入「你」格位)，試著對上週自己的想法提出質疑
 - 理性層面：詢問有支持「過去的我」預想結果的「證據」，並評估證據本身是否具有合理性(曾經發生嗎?)
 - 實際層面：請「過去的我」把預想的結果跟外在現實進行比對(多嚴重?)
 - 情感層面：請「過去的我」評估預想的結果帶來的情緒感受(值得嗎?)
- Take Home Message：經—嚴—值

請參與者分析造成該影片中產生誤會的因素，並引導參與者思考「直覺判斷」的利弊得失。

讓參與者重新省思直覺有出錯的可能性後，請參與者思考導致原先負面事件的其他因素(屬於外籍看護個人之外的因素)，並請參與者考量造成看護無法將事情做好的其他原因(屬於外籍看護偷懶、不用心之外的無可避免因素)。協助參與者意識到，外籍看護並不如自己當初想像的那樣懶惰、不用心，其實外籍看護的失誤，可能是任何人在同樣情境都會犯的錯誤。最終請參與者站在綜觀全局的「他」(從第三者或外在情境因素)視角，再次檢視事件發生的原因，並重新評估外籍看護所應承擔的責任比重。當參與者發現外籍看護需要承擔的比重降低時，將有助於增加其對外籍看護立場的同理，同時提升對外籍看護的信任。本週方案實施流程請見表5。

三、研究結果

由於參與者分別於前、後測及追蹤三個階段填寫研究量表外，還於三週介入方案過程中，書寫個人對方案相關問題的看法、經驗、反思與心得。參與者對相關問題的看法、經驗、反思與心得等書面資料，也可以當作參與者個人在介入方案過程中心理感受的變化經驗，因此除了量化資料的分析外，本研究也同時進行了質化資料的分析。

表5 第三週方案實施流程架構

<ul style="list-style-type: none"> 請回想一件因外籍看護偷懶、不用心所導致的負面事件
1.請盡量詳細描述此事件的發生過程與結果
2.請以實際狀況說明，為什麼您認為這件事與外籍看護的偷懶、不用心相關？
3.外籍看護所應負擔的責任比重
<ul style="list-style-type: none"> 影片時間、影片反思 經驗反思 <p>直覺可能會出錯！過去的經驗未必能套用到眼下的狀況。因此當我們依靠經驗下判斷時，或許可以多想想造成行為或結果的其它可能原因</p>
<ul style="list-style-type: none"> 重新思考
1.除了外籍看護之外的其他影響因素導致負面事件。
2.除了外籍看護偷懶、不用心之外的可能因素導致負面事件。
3.考量其他因素後，外籍看護所應負擔之責任比重？
4.除了檢討外籍看護之外，根據所寫的外在因素，還能多做什麼以避免負面事件再次發生？

(一) 量化研究結果

本研究根據參與者每題五點量尺的回答進行計分，並針對參與者前、後測及追蹤資料結果，分別進行差異分數比較分析。

依據統計分析結果，四個向度的前、後測及追蹤資料的平均數變化，除假設2未獲完全支持外，其他三個研究假設都獲得支持，且所有改變結果的方向也皆朝符合預期的方向發展。各變項分數的平均數與標準差如表6所示。

表6 主要研究變項前後測、追蹤分數之平均數與標準差

	前測		後測		追蹤	
	平均	標準差	平均	標準差	平均	標準差
過度介入行為	3.202	0.491	2.901	0.459	2.716	0.423
完美主義	3.065	0.599	2.979	0.449	2.784	0.408
認知信任	3.119	0.617	3.385	0.630	3.607	0.626
孝道焦慮	2.738	0.537	2.594	0.715	2.419	0.751

由於參與者樣本數僅為9人，故使用Friedman's Rank Test進行無母數分析。其中，過度介入行為($p = 0.034^*$)、孝道焦慮($p = 0.059^*$)兩向度的前、後測分數下降達顯著水準，而認知信任變項($p = 0.096$)的上升亦達到邊緣顯著水準。惟完美主義變項前、後測分數的變化雖在方向上符合假設預期，但並未達到顯著水準($p = 0.479$)。當進一步再比較前測與追蹤資料的分數變化時，則除了過度介入行為($p = 0.034^*$)與孝道焦慮($p = 0.034^*$)兩變項分數的下降達顯著水準，認知信任變項分數的上升也達到顯著($p = 0.020^*$)。而完美主義變項分數的下降也有達邊緣顯著($p = 0.096$)。平均分數直方圖與檢定值呈現於圖3。

(二) 質化資料分析結果

1. 孝道焦慮感受降低

第一週邀請參與者分享一件令他們耿耿於懷的負面相處經驗；而本學習方案期待參與者藉由書寫，抒發自己的負面情緒及焦慮感受，達到緩和情緒的目的。在第一週最後的反思回饋中，許多參與者都表明，透過這次的書寫，他們獲得回頭思考當初的事件的機會，並且意外發現，當初外籍看護的所作所為並非如此嚴重、不可饒恕，自己其實不用那麼焦慮。例如參與者A重新思考當初的事件，並指出：

「想法比較樂觀，日子會比較好過。所以只要不要很誇張，我們也是接受的。」

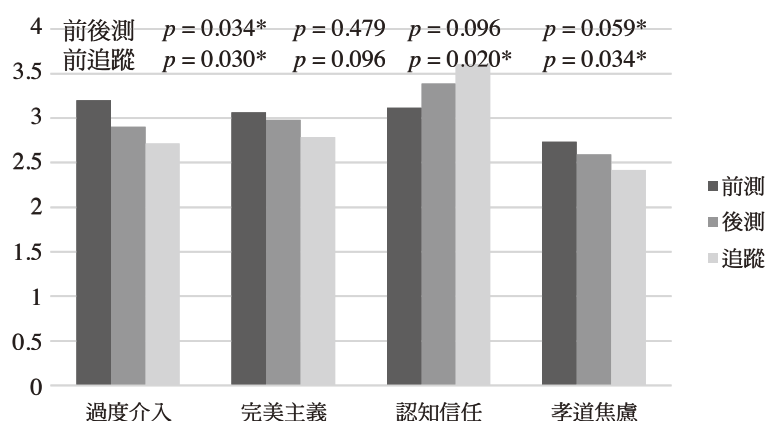


圖3 四變項三個階段之平均數的直方圖及差異顯著性

參與者L重新省思外籍看護清掃不乾淨，引起鄰居抱怨的事件，也提到：

「可以提醒趕快清理，但不需要過多負面情緒。」

甚至，有部分參與者在抒發完情緒後，再次思考事情的來龍去脈，並開始檢討自己，提出自己未來可以改進的方向。例如，參與者M認為：

「我想外傭並非聖人，要她做到滿分。我認為只要她不是有心偷懶或怠懈，我們做雇主不應太嚴厲苛責他們。」

參與者N也在回想事件後，發現事情並不如自己設想的那樣令人憂心，並且認為自己下次要更冷靜的處理：

「其實(事情)也沒那麼嚴重，不應該脾氣馬上就出來，還是要先冷靜。」

2. 過度介入行為減少

不同於純粹的情緒書寫，本學習方案在三週當中因為結合了心理位移書寫、駁斥非理性理念治療法等能夠刺激「自我省思」的問題與活動設計，因此參與者透過對負面經驗的書寫後，不僅能夠讓負面情緒緩解，還能夠從中學習如何有效面對類似的事件、調整自身的情緒狀態，並產生相對應的適當行為，而不再立即進行過度介入。即使部分參與者一時尚無法順利將對特定負面事件的處理經驗，類化到其他負面事件上，但是對某項經常出現且持續困擾參與者的照顧負面事件，參與者不再持有過往強烈的負面感受。例如，其中參與者F在參與第一週的活動時指出：

「每次她(媽媽)在咳嗽，咳不出來。(外籍看護)不趕快拍背，協助把痰咳出來，並做口腔清潔，卻在房間做別的事。萬一又肺炎了，怎麼辦？」

然而在第二週的駁斥書寫中，F參與者經重新思考後表示：

「雖然請的是1對1的看護，但是也不可能24小時都在旁邊侍候著。畢竟彼此都還有其它的事情要忙。咳嗽到發炎，發燒送醫，也還有一段時程。不要把每一件疏忽，都放大檢視，這樣會讓每個人都很累。」

在第二週最後的回饋中，F參與者再次提到咳嗽拍背的事情時寫道：

「不可避免的，(肺炎)它會不定時再發生，只能嚴陣以待，做好準備。……過去的已經發生了，未來的還沒來，實在不用太擔心。要記住目前美好的當下。」

從F參與者的回答發現，當孝道焦慮感受得到緩解，參與者不再坐如針氈亟欲做些什麼，連帶其過度介入行為也相對減少許多。

3. 改善認知信任程度

在看完第三週影片後，大部分參與者皆意識到「直覺」的可錯性，並且同意致使外籍看護出錯的原因很多，應該再多觀察看護再下定論，而不是直接否定外籍看護。例如，參與者A在第三週的活動一開始非常不諒解外籍看護的行為，並且認為看護應該為這件事情負擔80%的責任：

「早上六點，看到媽媽尿床了，連看護墊都濕了，衣服背後底下四分之一也濕了。她明明是有穿復健型的紙尿褲，怎麼可能濕成這樣 一定是(外籍看護)昨晚貪睡，沒有按時翻身拍背，及檢查尿布。難怪屁股上的褥瘡沒有好，因為泡在尿液裡。」

但在第三週觀賞影片結束後的反思活動裡，他認為人們對於事件的解讀可能受到斷章取義影響，所以應該針對外籍看護進行更多次的觀察，再給予論斷，並且將外籍看護需要為這件錯誤負擔的責任程度降到50%。因此他寫道：

「最近照顧壓力大，她可能是太累了。……外傭可能最近真的太累了，不是她故意想偷懶。」

「不要只憑一次的事件，就下定論。還要再多觀察幾次，是否重複發生。也要有讓她解釋的機會」

從A參與者三週下來的回答中可以發覺，本學習方案雖然無法立即提升雇主對看護的評價，也無法將原先的負面觀點迅速扭轉為正面信賴，但卻提供參與者一個了解外籍看護的新契機，讓參與者願意先懸置對事件好壞或對錯的判斷，而不是如一開始的狀況，將所有問題全數歸咎於外籍看護。

4. 完美主義改變有限

在第二週的「極端字詞」尋找活動中，大部分參與者都順利找到自己想法的非理性之處，也認為自己對於完美、不犯錯的追求會讓自身很痛苦、緊繃；但是從參與者的回答中，也發現他們在情緒上還是沒辦法輕易放下。例如，其中B參與者意識到，自己長期抱持高要求其實很辛苦，並且期許自己：

「或許要再正面、開朗一些。」

但是針對第二週最後的反思中，他也表明了自己的擔心依舊存在，所以回答中，參與者又重新擁抱當初的非理性想法：

「但如果反覆跟外傭溝通沒有改進，是會擔心的」

綜上所述，雖然B參與者能察覺自己的想法是非理性想法，這些想法其實發生機率不高，而且持有這些想法會讓自己活得不愉快，但是不論在情緒上或習慣上，他仍然會自然而然重申這些剛被駁斥的想法。

四、討論與結論

(一) 結果討論

分析前、後測、追蹤分數後，結果指出本研究設計之學習方案有助於雇主改善自身之過度介入行為，減少雇主對於外籍看護職權事務的干預。從前測到追蹤資料的分數變化也指出，學習方案對於參與者行為改善的效果不因方案結束而停止，仍持續到方案結束後三週，影響效果仍然存在；方案參與者其過度介入行為於學習方案結束時不僅顯著下降，且於追蹤期間仍持續緩慢降低。除了過度介入行為減少外，參與者對父母的孝道焦慮在方案結束及追蹤期間也顯著下降。而認知信任與完美主義信念於方案結束當時，改變的幅度雖不如預期達顯著下降，但整體的變化趨勢仍然符合假設方向，且從追蹤資料的結果可以看出，這兩變項的改善仍然緩慢進步中。

1. 過度介入行為、孝道焦慮兩者顯著下降

9位參與者中有6名在追蹤問卷的意見回饋中明確表明，本次學習方案確實已降低他們對照顧事件的負向情緒感受、過度介入行為。此學習方案所以能有效減低參與者的過度介入行為，主要和參與者之孝道焦慮的降低有密切關聯。由於每週的學習方案皆以參與者的負面經驗作為媒材，並透過活動與問答幫助其抒發、檢驗、省思生活上的負面情緒與壓力事件；因此不論這些活動是否順利根除參與者的完美主義信念，但是參與者的心情藉由書寫與反省過程逐漸得到舒緩，卻是肯定的。也因為參與者的情緒有了宣洩管道，雇主對於照顧事件的負面感受強度隨之下降，因而雇主無法親手照顧父母的孝道焦慮感受也相對得到改善。同時，除去強烈的孝道焦慮，雇主更有認知空間省思自己的行為，並對於外籍看護的管理採取更妥善的方式。

2. 認知信任感受上升達邊緣顯著

第三週的活動內容中，特別引導參與者採取宏觀角度省思事件的多元原因，並弱化參與者對外籍看護直覺性的負面連結。質性結果也顯示：此週的活動設計對增進認知信任感受，發揮了部分成效；參與者不再因為外籍看護的錯誤，而立即為他們貼上「懶惰、怠慢」等負面標籤，願意透過多次觀察再進行論斷。信任關係的培養需仰賴較長時間的累積，並非短時間的活動練習便能快速建立，因此量化的後測結果只達到邊緣顯著效果，這亦屬合理。

比較前測、追蹤資料後，可發現認知信任變項分數隨時間持續穩定上升，追蹤與前測間分數的變化已達到顯著水準($p = 0.020$)。因此，雖然前、後測認知信任分數差異只達到邊際顯著，但納入追蹤資料分數後的結果，顯示本學習方案在「增進雇主對於外籍看護能力的信心」部分具有成效。

3. 完美主義傾向之改善未達顯著

完美主義傾向的改善效果在後測時未達顯著，推測與以下兩點因素相關。首先，由於參與對象為成年子女，既有完美主義觀念根深柢固，不容易迅速調整；因此，這一認知成分的改變相對困難，或許需要仰賴更長時間與更頻繁的練習，才能逐漸看出方案的成效。再者，除了參與者，本學習方案的「設計限制」也可能是造

成完美主義變項未達顯著的原因。在理情行為治療法中，非理性信念的駁斥過程是發生在治療師與個案一來一往的迅速互動中；因此個案的每一個非理性信念，皆能夠馬上得到明確且令人心服口服的否定(潘菲，1989)。但本學習方案的駁斥過程卻必須仰賴參與者自己的省思，若參與者未能依據問題內容的指引，深切思考並深刻駁斥自身的非理性想法，駁斥的效果便會大打折扣。

雖然無法徹底改善完美主義傾向，但從本研究仍成功降低過度介入行為的結果出發，結合其他項目的統計分析結果與參與者追蹤問卷提供的質性文字回饋，本研究原先的假設或可稍加修改如下圖4。

本研究認為，看護聘僱者對於看護的過度介入行為可由兩項前因導致，分別為：一、對看護的認知信任不足。二、自身的孝道焦慮。當看護聘僱者對於看護者的認知信任較低時，因為不相信其有能力完成工作，因此會透過增加對看護者的過度介入，確保任務圓滿達成；若是聘僱者對於看護能抱持較高的認知信任，則有助減少看護聘僱者的過度介入行為。另外，當看護聘僱者自身對於父母持有較高的孝道焦慮感受時，為了確定照顧變動的結果最終能往理想方向發展，聘僱者也會經由增加對看護者過度介入的方式，以消滅自身內心的焦慮。而在過度介入行為產生過程中，本研究推論完美主義則扮演著調節變項角色。或許這將得以說明，為什麼在完美主義無法有效改善情況下，最終仍能有效降低聘僱者的過度介入行為。

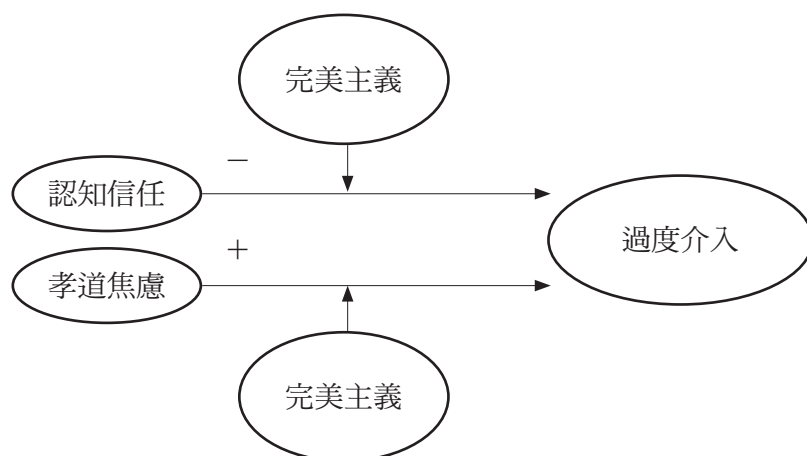


圖4 修改後的假設模型

至於看護聘僱者的「完美主義」傾向會如何調節「認知信任」、「孝道焦慮」兩項因素對看護者過度介入行為作用的效果，則說明如下。

1. 認知信任路徑：

完美主義者不僅對自己抱持高目標，同時也以高目標要求他人，因此他們會嚴格審視自己與他人的所作所為。當對方無法符合自己的完美期待時，他們傾向責備對方，並對其喪失信任，甚至對於對方產生敵意(Stoltz & Ashby, 2007)。於是當看護聘僱者具有高「完美主義」傾向時，只要看護稍稍無法符合他們的期待，他們便會主動疏離甚至討厭外籍看護，並且進一步收回外籍看護的負責工作，將工作攬到自己身上，導致較高的過度介入行為。即使他們對於看護抱持一定的信任程度，但完美主義者基於對高目標的嚴格追求，依舊難以讓自己置身事外，而會主動干預外籍看護的工作，確保結果符合理想。

相對之下，若是看護聘僱者擁有較低的「完美主義」傾向，則當他對於看護抱持較高的認知信任時，往往能安心將照顧工作託付給看護，所以過度介入行為相對較少。

2. 孝道焦慮路徑：

完美主義者對於「盡善盡美」的狀態相當執著，並且痛恨任何破壞完美的錯誤產生。為了防堵一切的差池與錯誤，他們對於所有行動戰戰兢兢；而一旦狀況不如預期，他們往往強烈譴責自我，並對自己抱持負面觀感(Ashby & Rice, 2002)。當看護聘僱者具有較高的完美主義傾向時，面對父母逐漸衰老的焦慮，以及龐大照顧要求的焦慮，因為他們對於不完美狀態感到格外難受，強烈渴望藉由高度控制與介入，使父母的狀態不再持續惡化，使狀況能在自己的掌控之中。

相對之下，若是看護聘僱者有較低完美主義，則他對於不完美狀況不會時時耿耿於懷，也懂得適時調整目標；所以縱然存在焦慮情緒，但是他們能夠依據自己的情形修改要求，故較不會積極干預外籍看護的工作，過度介入的行為相比之下較少。整體而言，高完美主義者對於不完美、孝道焦慮的忍受能力較低，又拒絕調整自己對於理想的高追求，所以過度介入行為的頻率與數量便會大幅上升。

綜上所述，關於「認知信任」、「孝道焦慮」、「完美主義」在「過度介入行為」產生歷程中的所扮演的具體角色與功能，以及修改後假設模型之驗證，非常值得未來深入探究。

(二) 研究限制與未來發展

1. 參與者人數及研究設計

本研究總共僅有9名參與者完整完成學習方案，參與者人數少是本研究首要的限制。一來，小樣本的代表性不足以代表一般情況；再者，由於本研究發展之初著重於方案本身的調整與活動設計改善，同時希望幫助參與者及早改善與看護的互動關係，故在報名參加及通過篩選條件的參與人數不多的狀況下，經多方考量，決定安排全數通過篩選條件的參與者投入學習方案，而捨棄設置對照組或A-B-A或多基準線設計(multiple baseline designs)等更為嚴謹的實驗設計，來增加推論的內在效度，實為本研究的限制；但從參與者的前、後測與追蹤測量的研究設計，多少仍可幫助推論學習方案的可行性。最後，樣本數少也不適合進行高階統計分析，故只能使用檢定力較弱的無母數統計分析法，因此對結果討論的面向也相對有限。

推測參與者人數少的原因與以下三者有關：首先，本研究核心主軸「過度介入行為」具有高度的社會期許性。不少雇主雖然持有過度介入行為傾向，也承受著這些行為所帶來的困擾，但卻礙於顏面不願意自己承認，故拒絕報名此學習方案。報名文宣中雖然已透過更換中性詞彙，並著重於「關係改善」此一不帶有正負面評價的用詞，但是針對參與者的招募過程仍然困難重重，而又能夠同時通過篩選條件的樣本人數更是少之又少。再者，雇主作為一位出錢的「資方」，擁有較高的權力位階，臺灣現行的法律也缺乏保障外籍看護工作權利的條款。大部份雇主面對互動衝突時，欠缺主動檢討自身行為適當性的動機來解決問題，導致參加此學習方案的意願偏低。最後，本學習方案從開始前測到完成追蹤問卷，共需經歷兩個月的時間；由於雇主大多因為自身工作繁忙以致難以親手照顧父母，相對也難以投入如此長的時間在學習方案上，導致參與意願低落或中途因時間配合困難而退出。

放眼未來，或許可以考慮與外籍看護仲介公司合作，解決參與者人數不足的難題。當雇主主動向仲介公司反應相處問題時，仲介公司除了直接幫對方更換看護

外，亦可以先行簡單評估雇主是否因為過度介入行為而導致互動問題，若確實如此，則可推薦此學習方案給雇主參考。若方案運作得當，不僅雇主可以釜底抽薪地處理彼此的相處問題、跟外籍看護達成良好的互動關係，仲介公司與雇主也可以省去因更換看護而衍生的作業成本與人力精神耗費。當參與人數逐漸增加而成效日亦顯著時，也可主動宣傳學習方案的成果與益處，提升雇主對於方案的參與意願與信心。

2. 「駁斥」設計

除了樣本數較小外，前面討論改善完美主義時曾提及本學習方案的「駁斥」設計限制，也是阻礙之一。本研究藉由線上表單進行的學習方案，因為缺乏一對一立即性當面的互動，導致「駁斥」非理性信念過程必須依靠參與者自身的反思完成，所以作用效果可能打折，且大幅受到參與者的認知能力影響。對於參與者而言，需要駁斥的信念早已深深扎根於心中，若僅憑一己反省之力找出自己該信念的「不合理」之處，是相對較困難的任務。

未來或許可考慮將「駁斥」這一週的學習活動，設計成為一次性的現場工作坊形式，而不再全程單憑參與者個人線上作業方式進行；如此即可透過專業助人工作者與參與者面對面即時的互動設計，較具體地對參與者的非理性信念立即有效地達成「駁斥」的效果，同時也可避免參與者僅靠自我反思無法找出自身盲點。

3. 研究量表之信、效度檢驗

本研究使用的測量工具，除完美主義量表外，其他三種量表都因為本研究的焦點情境為使用外傭來協助照顧父母這一脈絡，因而在配合情境因素考量下修訂了原量表題目的文字，以貼近參與者的實際情況便於作答。這些經過題目文字修改的量表雖然便於參與者作答，但這些修訂量表的信、效度檢驗，尤其是過度介入行為量表，未來仍須要經由較大樣本數資料的檢證，深入了解這些修訂量表的心理計量屬性，讓未來在這一特定情境上使用這些量表更具信心。

4. 數位學習之便利性

本研究學習方案全程採線上進行，不受時間、空間、人員限制，隨時隨地皆可進行。未來若能將學習方案的「人員回饋」作業部分給予程序標準化後，可結合

當前數位學習趨勢，開發一套提供給雇主線上學習的課程或手機應用程式。如此一來，不論是礙於顏面不敢尋求專業協助的雇主，或是因時間金錢有限而不願意花太多成本處理互動關係的雇主，又或事出突然而一時不知如何是好的雇主，都能以較低成本、方便迅速方式取得線上資源協助，並以符合自己的步調，逐步改善自身對因照顧負面事件產生的負面情緒，同時也藉以改善自己的過度介入行為。完全使用線上書寫進行方案學習，基本上界定了參與者是比較善用科技工具、或比較有能力使用科技者、比較善於使用文字表達者，這可能限制了其他學習者的參與意願，因此未來亦可考慮參與者採「錄音」方式回答問題，以有效減少因打字不便所產生的排斥感，能讓數位學習發揮較大的效益。

參考文獻

- 李佩雯(2012)。臺灣外籍家務工與雇主間的衝突溝通協調。**傳播研究與實踐**，**2**(2)，139-178。doi: 10.6123/JCRP.2012.025
- 林明禎(2011)。「合作式競合」抑或「衝突性競合」—從日間照顧推動困境評析「長期照顧十年計畫」照顧服務。**台灣健康照顧研究學刊**，**10**，17-35。doi: 10.29750/TJTHCA.201103.0002
- 卓馨怡、利翠珊(2008)。成年子女的孝道責任與焦慮：親子關係滿意度的影響。**本土心理學研究**，**30**，155-197。doi: 10.6254/2008.30.155
- 金樹人(2010)。心理位移之結構特性及其辯證現象之分析：自我多重面向的敘寫與敘說。**中華輔導與諮商學報**，**28**，187-229。doi: 10.7082/CJGC.201009.0187
- 邱淑雯(2003)。越境者媒體：臺灣的外勞廣播節目。**新聞學研究**，**75**，73-102。doi: 10.30386/MCR
- 高子淳、葉光輝、何文澤(2019)。多重時空框架經驗整合能力對成人親子關係的效果。**中華輔導與諮商學報**，**54**，91-122。
- 莊詩怡、葉光輝、吳志文(2016)。能力與情誼：親子認知與情感信任之區辨及其功能探討。**中華心理學刊**，**58**(3)，169-185。doi: 10.6129/CJP.20160825

- 曹惟純、葉光輝(2017)。從孝道外包到服務外購—以孝道雙元模型解讀臺灣家庭高齡照顧型態的當代演化。見胡台麗、余舜德、周玉慧主編：《跨·文化：人類學與心理學的視野》，頁369-407。台北：中央研究院民族學所。
- 張仁和、黃金蘭、林以正(2013)。從情緒平和與止觀探討心理位移日記書寫方法的療癒機制。《教育心理學報》，44(3)，589-607。doi: 10.6251/BEP.20120407
- 楊麗惠(2013)。親職焦慮量表之編製。《家庭教育雙月刊》，44，56-64。
- 潘菲(1989)。理情治療法及其適用對象之探討。《國立中興大學共同學科期刊》，1，65-82。
- 龔尤倩(2005)。在他眾到我眾間的游移：我的外勞經驗與置身投入。《應用心理研究》，26，189-216。
- Alvesson, M., & Sveningsson, S. (2003). Good visions, bad micro-management and ugly ambiguity: Contradictions of (non-)leadership in a knowledge-intensive organization. *Organization Studies*, 24(6), 961-988. doi: 10.1177/0170840603024006007
- Cicirelli, V. G. (1988). A measure of filial anxiety regarding anticipated care of elderly parents. *The Gerontologist*, 28, 478-482. doi: 10.1093/geront/28.4.478
- Cleary, M., Hungerford, C., Lopez, V., & Cutcliffe, J. R. (2015). Towards effective management in psychiatric-mental health nursing: The dangers and consequences of micromanagement. *Issues in Mental Health Nursing*, 36(6), 424-429. doi: 10.3109/01612840.2014.968694
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2002). Overview of self-determination theory: An organismic dialectical perspective. In E. L. Deci, & R. M. Ryan (Eds.), *Handbook of self-determination research* (pp. 3-33). Rochester, NY: University of Rochester.
- Earley, C. (2009). Avoid micromanaging. *Leadership Excellence*, 26(6), 5-5.
- Ellis, A. (1962). *Reason and emotion in psychotherapy*. Oxford, England: Lyle Stuart.
- Ellis, A., & Dryden, W. (2007). *The practice of rational emotive behavior therapy*. New York, NY: Spring Publishing Company. doi: 10.1891/9780826122179
- Flett, G. L., Hewitt, P. L., & Dyck, D. G. (1989). Self-oriented perfectionism, neuroticism and anxiety. *Personality and Individual Differences*, 10(7), 731-735. doi: 10.1016/0191-8869(89)90119-0

- Hayes, K. N. (2020). *The relation of helicopter parenting to maladaptive perfectionism and parent perceptions of child* (Unpublished master thesis). University of Tennessee, Chattanooga, USA.
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(3), 456-470. doi: 10.1037/0022-3514.60.3.456
- Hewitt, P. L., Flett, G. L., Turnbull-Donovan, W., & Mikail, S. F. (1991). The multidimensional perfectionism scale: Reliability, validity, and psychometric properties in psychiatric samples. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 3(3), 464-468. doi: 10.1037/1040-3590.3.3.464
- Jazzar, M. (2005). Tales of micromanagement, part 1. *American School Board Journal*, 192(8), 31-47.
- LeMoyne, T., & Buchanan, T. (2011). Does “hovering” matter? Helicopter parenting and its effect on well-being. *Sociological Spectrum*, 31(4), 399-418. doi: 10.1080/02732173.2011.574038
- Mabbe, E., Soenens, B., Vansteenkiste, M., van der Kaap-Deeder, J., & Mouratidis, A. (2018). Day-to-day variation in autonomy-supportive and psychologically controlling parenting: The role of parents’ daily experiences of need satisfaction and need frustration. *Parenting*, 18(2), 86-109. doi: 10.1080/15295192.2018.1444131
- White Jr., R. D. (2010). The micromanagement disease: Symptoms, diagnosis, and cure. *Public Personnel Management*, 39(1), 71-76. doi: 10.1177/009102601003900105
- Zhang, J. X., Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1995). Measuring optimistic self-beliefs: A Chinese adaptation of the General Self-Efficacy Scale. *Psychologia*, 38(3), 174-181.

The Learning Program for Employers Who Overly Control the Jobs of Their Foreign Caregivers

TING-SYUAN LU, KUANG-HUI YEH

Purpose: Taiwan's population is aging at an extremely fast rate, and a great number of families are faced with long-term care needs. Many Taiwanese adult children hire foreign caregivers to take over their responsibility for caring for their older parents. However, this phenomenon has provoked widespread concern about how these employers establish mutual trust and cooperate with their foreign caregivers. With high filial anxiety, many employers distrust foreign caregivers' abilities. As a result, they overly control foreign caregivers' jobs and cannot tolerate any mistake. This behavior not only makes the foreign caregiver feel restricted, but also exhausts employers themselves. We assumed that an employer's controlling behavior reflects the characteristics of perfectionism, filial anxiety, and cognitive distrust. Based on rational-emotive behavior therapy and psychological displacement writing, we designed a learning program to address these employers' irrational ideas. We hypothesized that no matter at the end stage of the learning program or 3 weeks afterwards, this program would be able to decrease employers' over-controlling behaviors, perfectionism, and filial anxiety. We also expected this program would be able to effectively assist participants in boosting their trust of their foreign caregivers. **Methods:** We targeted employers who overly controlled their foreign caregivers as participants. All participants took part in a 3-week learning program online. The first week, participants focused on a recent negative care experience. Through case guidance and intervention activities, this stage helped participants to detect and reflect on their intrinsic thinking that had aroused the negative emotions. In the second week, participants engaged in role-playing to separate themselves from their original positions. They were then asked to follow the cues to identify the irrational ideas in their replies from the first week. Next, participants tried to take the perspective of the opposing party, and reflected on their initial irrational beliefs by focusing on 3 aspects (rationality, reality, and emotion). In the third week, the participants examined the ins and outs of their negative experience macroscopically. This stage guided participants

Ting-Syuan Lu: Graduate Student, Graduate Institute of Business Administration, National Taiwan University

Kuang-Hui Yeh: Research Fellow, Institute of Ethnology, Academia Sinica, and Joint-Appointment Professor, Department of Psychology, National Taiwan University. (Corresponding author, E-mail: ykh01@gate.sinica.edu.tw)

in thinking about other factors (aside from the negligence and laziness of foreign caregivers) that might have caused the negative event. By weakening the link between the negative experience and the foreign caregiver, this stage helped participants to adjust their initial over-simplified thinking and build trust with their foreign caregivers. The learning program lasted for 2 months, including a pretest, three-week learning program, posttest, and follow-up test (taken three weeks after the posttest). A total of 15 adults who were the primary caregivers for their older parents took part in the learning program, and 9 of them completed it. **Results:** We examined the differences between the pretest and posttest scores, and between the pretest and follow-up scores. The learning program significantly reduced participants' tendency to over-control their foreign caregivers and their filial anxiety when they interacted with their foreign caregivers. The score of the follow-up test also showed that the learning program could help participants improve their cognitive trust of their foreign caregivers and it decreased their perfectionism ideology regarding care for their parents. **Conclusions:** A learning program combining rational-emotive behavior therapy and psychological displacement writing is feasible. It is worthy to be promoted and applied in the future.

Key words: foreign caregivers, learning program, over-control, perfectionism

