

南華大學  
自然醫學研究所  
碩士論文

壽險業務人員工作壓力與睡眠品質之相關性及  
其使用輔助療法之相關因子

Associations between Job stress and Sleep Quality and Factors  
Affect Complementary and Alternative Medicine Utilization in  
Life Insurance Agents

指導教授：葉月嬌 博士

研究生：江東穎

中華民國 101 年 6 月

南 華 大 學

自然醫學研究所

碩 士 學 位 論 文

壽險業務人員工作壓力與睡眠品質之相關性  
及其使用輔助療法之相關因子

Associations between Job stress and Sleep Quality and Factors  
Affect Complementary and Alternative Medicine Utilization in  
Life Insurance Agents

研究生：江 東 張

經考試合格特此證明

口試委員：李 月 娟

林 偉 忠

賴 慧 卿

指導教授：李 月 娟

系主任(所長)：連 秋 嬾

口試日期：中華民國 101 年 6 月 27 日

## 誌謝

這篇論文終於能夠及時完成，最要感謝我的指導教授—葉月嬌老師。  
葉老師治學嚴謹且身體力行，對於研究上的專業要求一絲不苟，面對工作繁忙的我，要耐心等我開竅確實需要無比的耐心。讓我在研究所這兩年期間的學習過程收穫良多，也是論文能順利完成的重要因素。

在此，感謝我的單位主管戴麗美經理—戴姐。從事壽險行銷工作與學習自然醫學，感覺上像是八竿子打不著邊。最難能可貴的是，最初我決定再進修時，並未徵得戴姐的同意，但戴姐在得知我將進行的研究主題之後，除了鼓勵、祝福，更為我連繫各個單位經理，讓我的研究能順利進行，除了感恩之外，還是感謝。

感謝賴慧卿醫師及林俊宏主任在口試時的細心指導與建議，陳嘉民老師在論文初審時針對統計方式及結果解釋上的指正，自醫所所有老師在我報告時給予的提醒與建議，讓這篇論文能夠更為完整。前所長辜美安教授、台中榮總梁凱莉醫師、陳嘉民老師、中醫附醫李佳靈專員及清雲科大許仁綜老師，感謝您們在問卷設計時給予的寶貴意見。

完成學業的這段時間，同為葉老師研究室的阿貴醫師、曹欣學姊、麗芳學姊，在我研究遇到撞牆期時給我意見與鼓勵，還有莫名其妙地感情好到不行的班上所有同學，隨時都能以美食來相互打氣，都是讓我持

續完成學業的能量來源。

對於，嘉珈通訊處以及雲嘉區的同仁，你們在忙碌於工作時，仍願意耐心配合問卷的填寫，讓我倍感溫馨。特別是我的主管嘉正襄理，容許我缺席許多體系活動，甚至為了我而調整活動時間，特別感謝！

最後，要特別感謝的是我的家人，若沒有你們的獨立與包容，我想任性地在家庭責任之外，完成我課業上的夢想應該很難。感謝在這一路上忍受我的恣意妄為的所有人，這兩年來我能有任何成長，都有你們的功勞。

## 摘要

**背景：**過去探討壽險業務人員工作壓力的研究雖多，但分析睡眠品質是否影響其使用輔助療法之相關性的研究卻缺乏。所以，本研究目的藉由探討國內壽險業務人員工作壓力及睡眠品質，以瞭解其是否影響輔助療法之使用。

**研究設計：**橫斷式問卷調查。

**研究對象及方法：**以某人壽保險公司雲嘉區部之外勤業務人員為對象完成不記名問卷調查。問卷內容包括：基本社會人口資料、工作情形、工作壓力反應亞量表、睡眠品質量表以及使用輔助療法情形。資料分析以 SPSS 統計套裝軟體進行描述性統計、單因子變異數、複迴歸與單變項及多變項羅吉斯迴歸分析影響因子。

**研究結果：**本研究於 2011 年 12 月至 2012 年 2 月期間，完成有效樣本 264 份，有效問卷回收率為 66.0%。問卷受訪對象中，78.6%為女性，21.4%為男性，平均年齡  $\pm$  標準差為  $39.8 \pm 8.7$  歲。工作壓力反應亞量表與睡眠品質量表平均得分分別為  $10.1 \pm 6.6$  及  $5.6 \pm 2.7$ 。複迴歸結果顯示，未婚的業務人員有較高的工作壓力反應亞量表得分 ( $P < 0.001$ )，31 至 40 歲 ( $P = 0.002$ ) 及 41 至 50 歲 ( $P = 0.004$ ) 相較於其他年齡有較高的工作壓力反應亞量表得分，同居子女 3 人以上 ( $P = 0.008$ )、單位人力為 21 至 40 人 ( $P = 0.014$ )、單位人力少於 20 人

( $P=0.036$ ) 及假日工作時間長者 ( $P=0.038$ ) 在工作壓力反應亞量表得分較高，但是基層主管 ( $P=0.012$ ) 的工作壓力反應亞量表得分較低。多變項羅吉斯迴歸分析結果發現年齡在 31 至 40 歲 ( $OR=3.13$ ， $95\%CI=1.19-8.20$ ， $P=0.020$ )、在假日仍從事行銷拜訪 3 至 4 小時 ( $OR=2.14$ ， $95\%CI=1.11-4.15$ ， $P=0.024$ ) 的業務人員的睡眠品質較差 ( $PSQI>5$ )，但單位人數大於 41 人 ( $OR=0.39$ ， $95\%CI=0.16-0.96$ ， $P=0.041$ )，以及基層主管 ( $OR=0.46$ ， $95\%CI=0.24-0.89$ ， $P=0.021$ ) 則有較佳的睡眠品質 ( $PSQI\leq 5$ )。受訪者中 67.8% 的業務人員曾使用過至少一項輔助療法以改善工作壓力或睡眠品質。其中較常被使用的輔助療法有祈求 (42.0%)、聽音樂 (38.3%) 以及按摩或推拿 (30.7%)。以複迴歸分析結果顯示，工作壓力反應亞量表分數較高 ( $P=0.001$ )、睡眠品質不好 ( $P=0.001$ )、取得 6 張以上證照 ( $P=0.045$ )、及非屬佛教或道教 (含民間信仰) 的宗教信仰 ( $P=0.027$ )，與使用輔助療法呈正相關，而新契約在 5 件以下 ( $P=0.015$ ) 及有同時銷售其他產品者 ( $P=0.018$ )，則與使用輔助療法呈負相關。

**結論：**本研究結果顯示壽險業務人員工作壓力與睡眠品質確實與使用輔助療法有關。建議相關單位應在要求達到業績目標的同時，應鼓勵壽險業務人員有適當休閒及健康促進活動，以改善其工作壓力及睡眠品質的問題。

**關鍵字：**壽險業務人員、工作壓力、睡眠品質、輔助療法

## Abstract

**Background:** Researches have been mainly focused on the job stress-related issues in life Insurance agents, while little is known about the associated factors of sleep quality with their complementary and alternative medicine (CAM) utilizations. The purpose of this study was to investigate the factors associated with different CAM utilizations among life Insurance agents in Taiwan.

**Study design:** A cross-sectional survey.

**Subjects and methods:** The anonymous questionnaires were completed by life insurance field personnels from one insurance company in the Yunlin-Chiayi area. Socio-demographic, work status, “Job Stress Inventory (JSI)”, “Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI)”, and previous choices of CAM of the participants were assessed in this study. Descriptive statistics, one-way Analysis of Variance (ANOVA), multiple regression and univariate and multivariate logistic regression analyses were used to evaluate the associated factors using SPSS statistical software.

**Result:** A total of 264 subjects successfully completed the surveys during December 2011 to February 2012, with a response rate of 66.0%. Among the participants, 78.6% were female and 21.4% were male. The mean±S.D. age was 39.8±8.7 years. The mean±S.D. of the JSI and global PSQI score

were  $10.1 \pm 6.6$  and  $5.6 \pm 2.7$ , respectively. Results from linear model analysis indicated the JSI score as higher in individuals who were unmarried ( $P < 0.001$ ), aged between 31 and 40 ( $P = 0.002$ ) and 41 and 50 ( $P = 0.004$ ), had more than 3 children ( $P = 0.008$ ), had colleagues between 21 and 40 ( $P = 0.014$ ) and less than 20 ( $P = 0.036$ ) in their departments, and had long work hours ( $P = 0.038$ ). However, the JSI score as lower in individuals who were managerial competency ( $P = 0.012$ ). Multiple logistic regression analyses were performed to examine the independent factors associated with sleep quality. Results showed that individuals who aged between 31 and 40 ( $OR = 3.13$ , 95%  $CI = 1.19-8.20$ ,  $P = 0.020$ ), and required to work on public holidays at least for 3 to 4 hours ( $OR = 2.14$ , 95%  $CI = 1.11-4.15$ ,  $P = 0.024$ ) had poor sleep quality ( $PSQI > 5$ ). However, those who had more than 41 co-workers ( $OR = 0.39$ , 95%  $CI = 0.16-0.96$ ,  $P = 0.041$ ) and were managerial competencies ( $OR = 0.46$ , 95%  $CI = 0.24-0.89$ ,  $P = 0.021$ ) had better sleep quality ( $PSQI \leq 5$ ).

In addition, 67.8% of the participants had used at least one kind of CAM to improve their job stress or sleep quality, which included praying for own health (42.0%), listening music (38.3%), and using massage (30.7%). Results from linear model analysis indicated that CAM utilization was strongly associated with those who had higher JSI score ( $P = 0.001$ ), had poor sleep quality ( $P = 0.001$ ), had more than 6 special licenses ( $P = 0.045$ ),



and didn't have religion of Buddhas or Tao ( $P=0.027$ ). However, the CAM utilization was negatively associated with those who had less than 5 new contracts ( $P=0.015$ ) as well as sold other products in the same time ( $P=0.018$ ).

**Conclusions:** These data demonstrated that CAM utilizations among life insurance agents in Taiwan could be influenced by sleep quality and health status. In conclusion, our results suggest that decision-maker of life insurance companies should encourage those personnels have appropriate leisure time and health promotion activities to reduce job stress and improve quality of sleep.

**Key words:** life insurance agent, job stress, sleep quality,  
complementary and alternative medicine (CAM)

# 目次

中文摘要.....	i
英文摘要.....	iii
目次.....	vi
表次.....	xi
圖次.....	xiii
附錄.....	xiv
第一章緒論.....	1
1.1 研究背景重要性.....	1
1.2 研究動機.....	3
1.3 研究目的.....	5
1.4 名詞解釋.....	6
1.4.1 壽險業務人員 (life insurance agent).....	6
1.4.2 睡眠品質 (sleep quality).....	6
1.4.3 失眠 (insomnia).....	7
1.4.4 工作壓力 (job stress).....	7
1.4.5 初年度佣金 (first year commission, FYC).....	7
1.4.6 輔助與另類療法 (complementary and alternative medicine, CAMs).....	8

第二章文獻回顧.....	10
2.1 壽險業務人員之相關研究.....	10
2.1.1 壽險業務之起源.....	10
2.1.2 金融環境變遷.....	11
2.1.3 壽險業務工作特性.....	12
2.2 工作壓力.....	14
2.2.1 工作壓力的定義.....	14
2.2.2 工作壓力的影響.....	15
2.2.3 評量工作壓力的理論與模式.....	15
2.2.4 評量職業壓力的量表.....	17
2.2.5 改善工作壓力的方式.....	19
2.3 睡眠品質.....	21
2.3.1 失眠的定義.....	21
2.3.2 壽險業務人員睡眠品質之探討.....	22
2.3.3 失眠的影響.....	23
2.3.4 改善睡眠品質的策略.....	23
2.3.5 評量睡眠品質的工具.....	25
2.4 輔助療法.....	28
2.4.1 輔助療法應用在改善工作壓力.....	29

2.4.2 輔助療法應用在改善睡眠品質 .....	29
第三章研究方法 .....	31
3.1 研究架構 .....	31
3.2 研究設計 .....	32
3.3 研究對象 .....	33
3.4 研究工具 .....	34
3.4.1 工作壓力反應亞量表 .....	34
3.4.2 睡眠狀況調查 .....	35
3.4.3 使用輔助療法情形 .....	35
3.4.4 個人基本資料 .....	36
3.5 專家效度與內在一致性 .....	38
3.5.1 內容效度 (content validity) .....	38
3.5.2 內在一致性信度 (internal consistency reliability) .....	39
3.5.3 問卷再測信度 (test-retest reliability) .....	39
3.6 研究流程 .....	41
3.7 統計分析 .....	42
第四章結果 .....	43
4.1 壽險業務人員基本資料之描述性統計 .....	44
4.1.1 社會人口學變項 .....	44

4.1.2 工作情形 .....	45
4.1.3 工作壓力反應亞量表得分情形 .....	46
4.1.4 匹茲堡睡眠品質量表得分情形 .....	47
4.1.5 使用輔助療法情形 .....	47
4.2 影響工作壓力反應亞量表之相關因子探討 .....	48
4.2.1 單因子變異數分析影響壽險業務人員量表得分之因子 .....	48
4.2.2 複迴歸分析影響壽險業務人員量表得分之因子 .....	48
4.3 影響匹茲堡睡眠品質量表得分之相關因子探討 .....	50
4.3.1 單因子變異數分析影響壽險業務人員量表得分之因子 .....	50
4.3.2 單變項羅吉斯迴歸分析影響壽險業務人員量表得分之因子 .....	50
4.3.3 多變項羅吉斯迴歸分析影響壽險業務人員量表得分之因子 .....	51
4.4 影響使用輔助療法之相關因子探討 .....	52
4.4.1 單因子變異數分析影響壽險業務人員使用輔助療法之因子 .....	52
4.4.2 複迴歸分析影響壽險業務人員使用輔助療法之因子 .....	52
第五章討論 .....	54
5.1 壽險業務人員之基本資料 .....	54
5.1.1 社會人口學變項 .....	54
5.1.2 工作情形 .....	55
5.2 壽險業務人員之工作壓力 .....	56

5.3 壽險業務人員之睡眠品質 .....	58
5.4 工作壓力、睡眠品質與使用輔助療法之相關性 .....	59
第六章結論與建議 .....	60
6.1 結論 .....	60
6.2 限制與建議 .....	62
中文文獻 .....	63
英文文獻 .....	71

## 表 次

表 3.1 各量表之專家校度平均得分及 CVI 值 (N=5).....	75
表 3.2 各量表之內在一致性 (Cronbach's $\alpha$ 值).....	76
表 3.3 再測信度分析(N=29).....	77
表 4.1 壽險業務人員的人口學變項(N=264).....	78
表 4.2 壽險業務人員工作情形分析(N=264).....	80
表 4.3 壽險業務人員工作壓力反應亞量表、睡眠品質量表分數及使用輔助療法次數分析(N=264).....	82
表 4.4 單因子變異數分析及事後檢定基本資料與工作壓力反式亞量表分數及睡眠品質量表分數之相關(N=264).....	83
表 4.5 單因子變異數分析及事後檢定工作情形與工作壓力反應亞量表分數及睡眠品質量表分數之相關(N=264).....	84
表 4.6 複迴歸分析基本資料、工作情形與工作壓力反應亞量表分數之相關(N=264).....	86
表 4.7 單變項羅吉斯迴歸分析基本資料與睡眠品質之相關(N=264)....	87
表 4.8 多變項羅吉斯迴歸分析基本資料與睡眠品質之相關(N=264)....	91
表 4.9 單因子變異數分析基本資料與使用輔助療法數目之相關(N=264).....	92

表 4.10 複迴歸分析基本資料、工作壓力反應亞量表分數及睡眠品質 表分數與使用輔助療法項目數之相關(N=264).....	95
---	----



## 圖 次

圖 3.1 研究架構圖 .....	96
圖 3.2 研究流程圖 .....	97
圖 4.1 工作壓力反應亞量表分數次數分佈圖 .....	98
圖 4.2 匹茲堡睡眠品質量表分數次數分佈圖 .....	99
圖 4.3 使用輔助療法協助改善工作壓力與睡眠品質之人數 .....	100
圖 4.4 使用輔助療法改善工作壓力者之自覺療效 .....	101
圖 4.5 使用輔助療法改善睡眠品質者之自覺療效 .....	102
圖 5.1 影響壽險業務人員工作壓力反應亞量表、睡眠品質及使用輔助療法之相關性 .....	103

## 附 錄

附錄 A 工作壓力反應亞量表使用同意函.....	104
附錄 B 研究問卷工具審核專家名單.....	105
附錄 C 專家內容效度檢測結果.....	106
附錄 D 受測者同意書.....	113
附錄 E 研究正式問卷.....	115
附錄 F 匹茲堡睡眠品質量表計分方式.....	121

# 第一章 緒論

## 1.1 研究背景重要性

國內人壽保險公司之設立，截至民國 100 年為止已達 30 家，國人平均投保率為 210.72%，人壽保險公司的保費收入已達 2.3 兆元規模。除了壽險公司的業務部門外，銀行亦可成立保險經紀人或保險代理人來銷售保險商品，根據中華民國人壽保險商業同業公會（壽險公會）的統計，人壽保險公司來自銀行通路的保費收入比重，因此而提昇到 65.26%（壽險公會，2010），亦即平均每 72.5 人就有 1 人具有銷售壽險保單的資格。在此激烈的競爭下，銀行行員會因兼營保險商品而感到工作壓力（容淑華，2006）。而壽險業務人員則因為工作上承受工作壓力而增加離職傾向（楊施韻，2006；蔡玫玲，2007）。

過去的研究顯示，面對工作壓力可能對生活造成影響，反應在行為上影響最大的就是睡眠品質。在工作壓力與睡眠品質相關性的調查中，多數針對輪班工作者為研究對象，而以非輪班工作者為對象來研究工作壓力與睡眠品質相關者，則有社會工作者、學校行政主管及醫院職員，研究結果皆發現工作壓力與睡眠品質呈現顯著正相關（許秀娟，2005；郭淑珍，2010；葉盈偵，2005）。

另外，研究也顯示輔助療法應用在改善工作壓力及睡眠品質上，是在尋求西醫治療之外普遍應用的方式，例如：以音樂療法、芳香療法改善老人睡眠品質（梁翠梅，2009），以運動改善工作壓力等（張明昌，2007；楊施韻，2006；歐陽彥慧，2009；蔡玫玲，2007；龔士傑，2010）。但針對壽險業務人員是否使用輔助療法的研究，到目前為止仍需進一步調查分析。

## 1.2 研究動機

業務人員因繁忙的業務及業績壓力造成工作壓力的事實，已在許多文獻中被探討。然而以壽險業務人員為對象之研究，大多以壽險公司的角度探討工作壓力與離職原因或工作績效之相關（劉憲儒，2005；歐陽彥慧，2009；蔡文玉，2012；蔡玫玲，2007；蔣龍儀，2011；謝坤民，2011；龔士傑，2010）。如前所述，不同的工作類型造成工作壓力增加易導致睡眠品質變差，進而影響工作表現（林佩蓁等，2008；莊律涵，2010；廖碧蓮，2008）。但相關研究主要以工作環境及輪班狀況為條件，探討影響睡眠品質的因子（洪瑜孺，2006），有關壽險業務人員工作壓力是否影響睡眠品質的研究仍待進一步探討。再者，一般職場環境，雖已定期會由公司提供員工健康檢查，但並未包含睡眠狀況的瞭解。所以瞭解壽險業務人員的工作壓力是否影響其睡眠狀況情形已刻不容緩。

周秀娟與趙振瑞（2009）的研究發現慢性壓力是代謝症候群的危險因子。陳仲達等人（2006）則發現睡眠品質是心血管疾病的危險因子，亦即工作壓力與高血壓及血脂異常的發生有關（Tsurugano, Nakao, Takeuchi, Nomura, & Yano, 2012），本作者身為壽險業務人員，深感同業工作人員因接觸各行各業人物機會較多，所以較一般民眾易接收各種醫療、民間偏方及輔助療法的資訊。但壽險業務人員本身利用輔助療法情

形之研究則尚待瞭解。所以，本研究希望能以問卷調查方式，進一步瞭解台灣地區的壽險業務人員工作壓力、睡眠品質及其利用輔助療法的情形。

### 1.3 研究目的

過去雖有不少探討壽險人員工作壓力有關的論文發表，但分析工作壓力與睡眠是否相關的研究則付之闕如。尤其是對於壽險人員是否會進而尋求輔助療法的研究，亟需進一步調查研究以分析其影響因子，研究結果方可提供廣大壽險從業人員之參考。所以本論文的研究目的如下：

- (1) 探討壽險業務人員之工作壓力現況。
- (2) 探討壽險業務人員之睡眠品質現況。
- (3) 探討壽險業務人員工作壓力與睡眠品質之相關性。
- (4) 探討壽險業務人員使用輔助療法改善工作壓力及睡眠品質之現況及其相關情形。
- (5) 探討壽險業務人員之基本資料與使用輔助療法改善工作壓力及睡眠品質之相關性。

## 1.4 名詞解釋

### 1.4.1 壽險業務人員 (life insurance agent)

依據金管會 99.9.14 修正「保險業務員管理規則」第五條之規定，「保險業務員資格之取得，應年滿二十歲，具有高中（職）以上學校畢業或同等學歷，並應符合下列條件之一：

- 一、參加各有關公會舉辦之業務員資格測驗合格。
- 二、曾依本規則辦理登錄且未受第十九條撤銷登錄處分者。」

### 1.4.2 睡眠品質 (sleep quality)

指自覺睡眠需求被滿足的程度，是個人自己有關睡眠情況的主觀感覺 (Buysse, Reynolds, Monk, Berman, & Kupfer, 1989)。評估睡眠品質的方法，以於 1989 年發表的匹茲堡睡眠品質量表 (Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI)，最常被使用。本研究亦使用 PSQI 量表作為研究睡眠品質良好或不佳之標準工具。量表中包含個人主觀的自覺睡眠品質、睡眠時數、睡眠潛伏期、睡眠效率、安眠藥使用、睡眠困擾及日間功能障礙等七項評量，每一項分數從 0 分到 3 分，總分最高 21 分，分數越低表示睡眠品質越好，小於或等於 5 分視為睡眠品質良好，大於 5 分表



示睡眠品質不良 (Buysse, et al., 1989)。

### **1.4.3 失眠 (insomnia)**

根據美國國家衛生研究院 (National Institutes of Health, NIH) 在 2005 年針對慢性失眠的表現型態與管理的報告中，定義失眠的四個特點為：(1) 入睡困難，(2) 維持睡眠困難，(3) 太早醒來以及 (4) 睡眠品質差，而目前雖然有許多非藥物治療的方式被普遍使用，但卻缺乏符合隨機分派控制試驗 (randomized control trials) 規範的研究來證明其治療成效 (NIH, 2005)。國際疾病分類系統 (ICD-10) 則定義失眠是一種長期持續無法獲得適量睡眠的狀態 (李宇宙, 2005)。

### **1.4.4 工作壓力 (job stress)**

指因為職業環境上所具有的一些特性，對從業人員造成脅迫，而改變從業者生理或心理正狀態，並可能影響工作者表現或健康的情形。(勞工安全衛生研究所, 1999)。

### **1.4.5 初年度佣金 (first year commission, FYC)**

壽險業務人員的薪資收入包含了初年度佣金、續年度佣金、固定薪及各項獎金，但初年度佣金（FYC）代表每一件新成交保險契約的佣金收入。財政部保險司曾於民國 84 年公布「人身保險費率結構」，規範保險商品之附加費用率之上限，但已於民國 91 年開放自由化。然而，保險商品皆須經金融監督管理委員會保險局審查始得銷售，又附加費用率須依「人身保險業辦理資訊公開管理辦法」公告，故於不同人壽保險公司但同為業務通路之壽險業務人員，其類似保險商品的首年度佣金收入大多不相上下。而壽險公司也普遍採用初年度佣金來做為業績考核之標準，及設定業績競賽之目標。

#### **1.4.6 輔助與另類療法（complementary and alternative medicine, CAMs）**

依據美國國家輔助與另類醫療研究中心（National Center for Complementary and Alternative medicine, NCCAM）的分類，將輔助與替代醫療（本文統稱輔助療法）分成五大範疇：全醫療體系、身心療法、天然物質療法、能量醫療、操弄及身體療法，並定義為為某一社會或文化在特定的歷史時空下不屬於具政治優勢之健康體系的所有療癒資源，囊括所有的體系、樣式、執業方式及其所伴隨的理論與信念（NCCAM,

2011)。另國內學者丁志音（2003）則將輔助療法分為（1）物質攝入及吸收，包括中藥、草藥、生機飲食、健康食品、特殊飲食、芳香療法等，（2）以外來力量操弄身體部位，包括按摩、推拿、整脊、刮痧、拔罐、針灸、水療等，（3）體能活動及身心靈的修持與調和，包括與宗教無關的太極拳、內外丹功、氣功、瑜伽、靜坐、冥想或其他運動，或與宗教有關的祈求、念佛經、看聖經等，以及（4）超自然調控，包括風水、算命、乩童、收驚、道士儀式等。

## 第二章 文獻回顧

### 2.1 壽險業務人員之相關研究

#### 2.1.1 壽險業務之起源

民國 36 年由台灣省政府成立國內第一家人壽保險公司至今，當時主要業務在協助政策性保險制度之推展。隨著社會發展，截至民國 100 年止，國內成立人壽保險公司數（含外商子公司）已達 30 家。國人平均投保率（壽險及年金險）由民國 52 年的 1.38%，已大幅提高至民國 99 年的 210.72%。人壽保險公司的保費收入也由民國 52 年的 2.7 億元，至民國 99 年的 2.3 兆元，足見人壽保險在每個人的日常生活與財富管理上，已佔有相當重要的地位。台灣地區，在民國 99 年經登錄之合格壽險業務人員共計有 315,911 人，而全國人口有 23,162,123 人，也就是每 72.5 人之中，就有 1 人具有銷售壽險保單的資格，顯示保險商品銷售的市場競爭相當激烈（壽險公會，2010）。

隨著經濟發展，保險商品已從原本僅由壽險公司的業務人員負責銷售，至民國 90 年通過金融控股公司法後，銀行亦可成立保險經紀人或保險代理人部門來銷售（陳建勝、柯在、劉詠順、粟志中、陳美菁，2010），壽險業務人員佔保險公司保費收入來源之比重，因此而降至 32.09%，

遠低於銀行通路的 65.26%（壽險公會，2010）。除此之外，尚有向各家人壽保險公司承攬保險商品，透過業務人員或電話行銷方式來銷售保險商品，以獨立經營方式存在的保險經紀人及保險代理人公司，亦為人壽保險公司銷售保險商品的通路之一（蔡玲玲，2008）。

### 2.1.2 金融環境變遷

國內第一個銀行保險系，是由逢甲大學於民國 52 年成立的，截至 100 學年度相關系所已增加到 44 所（教育部，2011）。相關系所畢業生從事壽險業務工作的比例也逐年提升，工作內容也從以往印象中的「拉保險」，進化到專業的「理財規劃」。最早在人壽保險公司初成立時，行銷保險商品就像是一般業務人員，只要有意願即可成為壽險業務人員。但隨著經濟進步，民眾投保比例提高，漸漸產生理賠的爭議，政府為避免不當行銷造成民眾受騙，以保障民眾權益，並提高保險業務人員的素質，遂於民國 81 年訂定「保險業務員管理規則」，規定保險業務員應經測驗合格並登錄始能招攬業務。

同時，因應民眾的需求，保險商品經過不斷演進，如今已成為財富管理的工具之一，從單純的提供人身保障，增加了年金、投資型商品、外幣保單等商品類別，讓壽險業務人員得以依民眾的不同需求，協助提

供適合的商品。自金融控股公司法於民國 90 年制定公布後，更開啟了橫跨銀行、壽險、產險、證券及投信產業的商品整合行銷時代，在保險商品之外，壽險業務人員也能提供產險、共同基金、證券、信託、房貸及信用卡等金融商品的服務，以滿足民眾之需求（容淑華，2006）。統計截至民國 101 年，業務人員須經測驗合格才能銷售之商品類別，已多達 8 種（壽險、產險、外幣非投資型、投資型商品、年金、共同基金、證券、信託），一站購足（one stop shopping）已經成為金融理財服務的主流（楊瑞平，2005）。

依壽險公會之統計，民國 99 年通過人身保險業務員測驗者，教育程度在大學以上者已達 60.13%，依據「保險業務員管理規則」第五條之規定，自民國 100 年 1 月 1 日起，參加人身保險業務員測驗資格的學歷要求，更由國中畢業提高到高中畢業以上，從事保險業務工作，不再只是失業人士或家庭主婦兼差的選擇。

### 2.1.3 壽險業務工作特性

保險之目的，主要來自於貿易過程中財物損失的風險規避，而後發展到對人身之生老病死殘的保障，進而更應用於財富管理的領域。近年來，由於跨產業的整合行銷，不停地進修商品專業課程，成為壽險業務

人員的例行功課。2008 年全球經濟發生金融海嘯，許多民眾由於聽從部份金融從業人員為求達到業績目標的不當行銷，購買了超過自己風險承受度的商品，而導致投資造生巨幅虧損，金融監督管理委員會更因此要求從業人員通過相關資格測驗後，在登錄證照前應已通過共同科目「金融市場常識與職業道德」之測驗。

業務工作的特質就是需要不斷地開發並成交新契約，然而壽險工作中，業務人員還需要負責後續的理賠服務，甚至是對客戶保持關懷。同時，需要持續地進修不同商品的專業內容，並為了擴大組織而參與各類增員活動（鄭濟世，2002）。整體而言，壽險業務工作是同時需要具備保險專業、業務行銷、客戶服務及人力招募專長的一種工作。

## 2.2 工作壓力

Selye (1956)最早開始研究壓力的問題，將壓力界定為：「壓力是個體對任何外在要求，產生的一種非獨特性的生理反應」，簡單的說，壓力就是精神與身體對內在、外在事件的生理與心理反應，當壓力發生在工作場合時，就為工作壓力。

### 2.2.1 工作壓力的定義

對於工作壓力的定義大多指感受到的壓力源來自於工作上的要求或影響，朱明謙（2000）綜合各方學說，整理為「工作壓力為工作者對工作環境無法適應，對工作者造成的直接衝擊與影響，所引發個人生理、心理及行為的改變。」。在研究工作壓力對健康的影響時，必須區分三種變項：（1）壓力源（job stressors）；（2）壓力反應（job strain reactions）及（3）壓力疾病（stress-related illness）。壓力源是指存在於工作環境中可能構成壓力的客觀因素，這些因素透過個人因素及非工作因素的緩衝或強化，進入個體構成壓力反應，當壓力過大或工作者無法掌控壓力狀況時，壓力反應則會轉化為永久性的壓力疾病（曾慧萍、鄭雅文，2002）。



### 2.2.2 工作壓力的影響

壓力在人體生理上的作用，可能直接作用於神經、內分泌及免疫系統，或間接地改變人們的生活習慣，而增加疾病的發生機率，一般認為壓力可能會造成免疫力降低、頭痛、感染性疾病、心臟血管疾病，甚至是糖尿病、氣喘的發生，工作壓力是慢性疾病的危險因子之一，已在許多研究中被證實（Brannon & Feist, 1999；Tsurugano, et al., 2012；周秀娟、趙振瑞，2009；陳仲達等，2006）。工作壓力本身不是疾病，但與我們的健康與生活品質息息相關，當角色衝突、角色過度負荷，會提升業務員疲勞倦怠，降低業務員的一般健康（蕭淑貞、陳孝範、張珏，1999；龔士傑，2010），雖然未必會立刻造成生命上的威脅，卻會影響工作績效及生活品質，甚至導致精神疾病產生（林博彥、李昱、文榮光，2002；陳致遠，2009）。

### 2.2.3 評量工作壓力的理論與模式

應用在測量工作壓力的理論與模式至少有工作特性模型（job characteristics model, JCM）、「負荷—控制—支持」模型（demand-control-support model, DCS）及「付出-回饋失衡」模型（effort-reward imbalance model, ERI）三種，茲將其整理如下：

### 2.2.3.1 工作特性模型

Hackman 與 Oldham 於 1975 年發展出工作特性模型 (JCM)，假定核心工作特性透過對工作產生的心理反應影響工作結果，並據此理論依任務多樣性、任務完整性、任務重要性、自主性及回饋性等五個構面編製工作診斷量表 (job diagnostic survey, JDS)，用以分析工作之特性 (Hackman & Oldham, 1975)。

### 2.2.3.2 「負荷—控制—支持」模型

Karasek (1998) 發展出「負荷—控制—支持」模型 (DCS)，並依據此模型發展出「工作特質量表」(job content questionnaire, JCQ)，量表中的題目針對工作控制、心理負荷量、主管支持及同事支持，四個面向來探討工作壓力的問題 (Karasek et al., 1998)。量表應用在許多實證研究上，發現工作壓力與高血壓、心血管疾病及身心疾病的相關性 (邱偉嘉、蘇世斌、黃建元，2010；曾慧萍、鄭雅文，2002)。Cheng 等人也在 2003 年將量表翻譯成中文 (C-JCL)，但研究結果發現 C-JCL 量表的 Cronbach's  $\alpha$  值為 0.55，在不同語言版本的研究中最低 (Cheng, Luh, & Guo, 2003)，應用於國內之研究時，應考量民情做適當調整。

### 2.2.3.3 「付出-回饋失衡」模型

「付出-回饋失衡」模型（ERI）由 Siegrist 所發展，模型中是針對外在付出、內在付出及工作回饋三個面向來探討工作壓力的問題（Siegrist, Klein, & Voigt, 1997；曾慧萍、鄭雅文，2002）。此量表也被應用在預測心血管疾病、憂鬱病及健康行為的研究上（Hanson, Schaufeli, Vrijkotte, Plomp, & Godaert, 2000; Schnall, Landsbergis, & Baker, 1994; Inoue, Tsurugano, & Yano, 2011; Kivimäki et al., 2006）。

### 2.2.4 評量職業壓力的量表

國內目前用來評量職業壓力的量表，最多人使用的有陸洛的中文版職業壓力量表第二版（occupational stress indicator, OSI2）及勞工安全衛生研究所發表的職業壓力量表，分別說明如下：

#### 2.2.4.1 中文版職業壓力量表第二版（OSI2）

陸洛於 1997 年發表編修自 Cooper 研發的職業壓力指標（OSI2）的中文版職業壓力量表第二版，量表共有 90 題，包含三個構面共七個分量表：工作滿意度（12 題）、身心健康狀態（18 題）、A 型人格（6

題)、工作控制(4題)、壓力源(40題)及因應策略(10題)(高旭繁 & 陸洛, 2011)。國內學者應用 OSI2 量表在不同職業的研究上,也都印證了工作壓力感受與工作後果之相關(李君如、張芸愷, 2007)。

#### 2.2.4.2 職業壓力量表

行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所一直著力於勞工相關議題的研究,也曾與國內學者陸洛共同進行 OSI 量表中文化的研究。為求能發展出最符合國情的工具,於 1998 年自行研發編製職業壓力量表,在參考各家學者論點及配合國內職業環境而設計,包含有四個部份:工作壓力源亞量表(工作壓力源頻率亞量表 99 題、工作壓力源壓力感受亞量表 99 題)、工作壓力反應亞量表(20 題)、工作滿意亞量表(12 題)及一般健康亞量表(10 題)(勞工安全衛生研究所, 1995)。

工作壓力源亞量表分析的五個因素為:角色衝突與模糊、管理結構、氣氛與生涯發展、物理作業環境、工作負荷與適應及工作單調與無聊。工作壓力反應亞量表分析三個因素為:心理反應、行為反應及生理反應。工作滿意亞量表分析公司福利與升遷及工作關係與氣氛二個因素。心理健康亞量表則分析心理生理反應及焦慮與憂鬱二個因素。

壽險業務人員的工作類型,是外勤並販售無形產品之業務人員(鍾

燕宜，2002)，主要的工作環境、時間及業務量會因客戶情形而影響，公司福利與升遷則主要反應在薪資與獎金，亦受業績影響，故本研究選擇以工作壓力反應亞量表為調查工作壓力之工具。

### **2.2.4.3 其他量表**

其他許多研究則未採用量表為工具，以自擬問卷或參考量表設計再依其研究對象做修改，亦有研究者以壽險業務人員為對象，研發壽險業務人員之工作壓力量表，可惜未能推廣（楊施韻，2007）。

## **2.2.5 改善工作壓力的方式**

壓力的治療需要先確立身心症狀是否為精神疾病所造成，在排除精神疾病之後便要評估個案的狀況，來擬訂治療計畫。治療的策略包括：

### **2.2.5.1 藥物治療**

急性壓力造成的焦慮可以使用藥物來降低焦慮的程度，在壓力解除後就可以減藥；慢性壓力的個案則需要透過教導，在醫師指示下服藥（唐子俊，2003）。

### 2.2.5.2 非藥物治療

透過自我情緒調節技巧、認知的重建及適當的運動，也能降低或改善工作壓力。廖碧蓮（2008）在一項以社工人員為研究對象的調查中發現，工作有時效限制時會造成工作壓力，建議能夠做好工作的安排及時間管理，能降低工作壓力的產生。另外，陳秀蓉（2008）也從心理輔導的實務經驗上建議，透過專業的諮詢能協助個體適當因應壓力的問題。



## 2.3 睡眠品質

以每天睡眠時間 8 小時來計算，人的一生中，大約有三分之一的時間是用來睡眠，但在行政院主計處於民國 94 年進行的社會發展趨勢調查中發現，有一成四國人自覺睡眠無法使精神飽滿甦活，及醒來仍感疲倦，有二成四的民眾感到有失眠的困擾，其中女性就業者較男性就業者嚴重，而且普遍有愈來愈晚睡的趨勢（行政院主計處，2005）。

人類透過睡眠來消除疲勞及讓身體獲得充分的休息，失眠或睡眠品質差，除了無法讓身體恢復健康狀態，甚至可能造成對生活或工作感到壓力，以及增加致病的風險（詹欣隆、黃偉新、鄒孟婷，2011）。

### 2.3.1 失眠的定義

失眠的診斷，通常是確認病人因睡眠障礙影響其白天的活動功能。而睡眠障礙則可能以入睡困難、夜裡易醒，以及未能得到休息的睡眠等方式表現。正常的睡眠必預要有完整的睡眠結構，且維持良好的睡眠品質。完整的睡眠應包括入睡時間的長短、睡眠的效率、睡眠的深度及各個不同階段睡眠的比率（李信謙、張佳蓓、盧世偉、李佳純，2007）。

失眠又分為急性失眠與慢性失眠，依據精神疾病診斷統計手冊—第

四版對失眠的定義，認定急性失眠為每週有三天或三天以上的失眠，且白天出現倦怠、嗜睡、情緒煩躁、難以專心或身體不適等症狀，進而影響學習或工作者，持續時間少於一個月者稱之，若上述情形已超過一個月以上，則稱為慢性失眠（American Psychiatry Association，2000）。慢性失眠再分為下列幾型：

1. 入睡困難型：上床後超過 30 分鐘以上才能睡著，緊張、焦慮、或身體不舒服所引起的失眠常屬此型。
2. 睡眠中斷型：入睡後易醒來，且清醒時間超過 30 分鐘以上才能再度入睡者，有些人甚至半夜醒來就未再闔眼；憂鬱、身體疾病引起的失眠，則屬此類。
3. 過早清醒型：比預定醒來時間更早清醒，且無法再入睡的睡眠困擾；早醒常是憂鬱症的一個徵兆。

### 2.3.2 壽險業務人員睡眠品質之探討

與壽險業務人員相關的研究，以探討業績表現及離職因素佔大部份，針對睡眠品質的研究相當少。其中一篇研究指出，壽險業務主管有睡眠品質不好及情緒起伏的問題，會影響到家庭的生活（黃文鴻，2008）。



另外，在以壽險業務人員為對象的研究中，作者丁倩勤則僅建議壽險業務人員應該要保持睡眠時間在 7 小時以上，以降低工作前後之疲勞（丁倩勤，2005）。

### **2.3.3 失眠的影響**

短期的失眠在改善了造成睡眠障礙的因素之後，通常可以減輕其症狀，但長期的失眠，則可能會產生一些不良的後遺症（李信謙等，2007），長期的失眠可能會提高憂鬱症、心血管疾病的發生機率、疲勞累積及容易發生意外傷害等（Roth, 2009）。

### **2.3.4 改善睡眠品質的策略**

在與工作壓力相關的睡眠品質研究中，以探討制度所造成的問題最多，其中以是否輪班為最大影響因素。

#### **2.3.4.1 輪班工作人員的改善策略**

受到生活型態的改變所影響，輪班工作制度在現代社會有其存在之必要，例如空服員、工廠生產線員工、國道收費員、消防員以及急診與

病房的醫療人員（李君如、張芸愷，2007；李明和，2011；林佩蓁等，2008；洪瑜孺，2006；葉盈偵，2005）。然而輪班工作所造成的失眠問題，目前尚未有有效的解決對策，嚴格來說只能減緩其所造成的影響，主要的對策是透過排班方式的改善及針對特定症狀處理，以促進好的睡眠衛生。另外，可以透過調整房間光線、使用褪黑激素及咖啡或提神飲料等方式，改善輪班過程對身體造成的影響（Zee & Goldstein, 2010），只是本質上，輪班制度仍然會對睡眠品質造成影響。

#### 2.3.4.2 非輪班工作人員的改善策略

「運動」是最常被提到可以改善睡眠品質的一種方式，規律的運動可以增加慢波睡眠（slow wave sleep, SWS）、減少白天過度思睡（excessive daytime sleepiness）、快速眼動睡眠（rapid eye movement, REM sleep）及入睡時間，進行改善睡眠品質（朱嘉華、方進隆，1997）。在一項針對高科技產業人員睡眠品質的調查中，發現身體活動量與睡眠品質及白天功能障礙有關，建議靜態工作的研發人員平日應該增加身體活動量（李筱萱，2008）。另一項由護理人員對職業婦女執行為期五週睡眠衛教介入（環境生活習慣、情緒壓力、飲食煙酒使用、規律運動、及另類療法）的研究發現，睡眠衛教確實能有效協助有睡眠障礙的職業

婦女改善其睡眠品質 (Chen, Kuo, & Chueh, 2010)。

### 2.3.5 評量睡眠品質的工具

隨著失眠盛行率的提高，睡眠品質在臨床上的重要性越來越增加，但睡眠品質的複雜性卻讓人難以去定義或客觀的量測。目前在與睡眠品質相關之研究中，最常被應用的量表有二，一是雅典失眠量表 (Athens insomnia scale, AIS)，一是匹茲堡睡眠質量表 (Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI)。

#### 2.3.5.1 雅典失眠量表 (Athens Insomnia Scale, AIS)

雅典失眠量表是依國際疾病分類第 10 版 (ICD-10) 的標準設計，用來評估睡眠障礙的情形，量表共包含八個題目，一至五題為夜間症狀，包括入睡時間 (sleep induction)、夜間甦醒 (awakening during the night)、比期望的時間早醒 (final awakening)、總睡眠時間 (total sleep duration)、總睡眠品質 (sleep quality)，六至八題為日間症狀，包括白天情緒 (well-being during the day)、白天身體功能 (functioning capacity during the day)、白天想睡狀況 (sleepiness during the day)。每題計分為 0 至 3 分，總分最低 0 分，最高 24 分 (Soldatos, Dikeos, & Paparrigopoulos,

2000)。

國內學者江惠綾等針對中文版雅典失眠量表的信效度研究，得到量表用於篩檢失眠個案時最佳的切分點為 8 分 (Chiang et al., 2009)，因此，分數在 0-7 分者可歸為無睡眠障礙問題，大於 8 分(含)則表示有失眠困擾。

### 2.3.5.2 匹茲堡睡眠品質量表 (Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI)

匹茲堡睡眠品質量表在 1989 年由 Buysse 等人所發展出來的，由是研究對象主觀回答其過去一個月內的睡眠狀況 (Buysse, et al., 1989)，內容包括七大項，分別為個人主觀自評睡眠品質 (subjective sleep quality)、睡眠潛伏期 (sleep latency)、睡眠時數 (sleep duration)、睡眠效率 (habitual sleep efficiency)、睡眠困擾 (sleep disturbances)、安眠藥之使用 (use of sleeping medications)、日間功能障礙 (daytime dysfunction)。

每一大項之得分以 0-3 計算，總分介於 0-21 分(計分方式如附錄 D)，得分愈高表示其睡眠品質愈差。以量表總得分 5 分作為睡眠品質良好與否之界定點，PSQI 得分  $\leq 5$  分判定為睡眠品質良好，PSQI 得分  $> 5$  分判定為睡眠品質差。匹茲堡睡眠品質量表的 Cronbach's alpha 為 0.83

(Notario-Pacheco et al., 2011)，此外，PSQI 這個量表在心理學測量試驗上也呈現出良好的內在一致性以及區分睡眠良好與否的效度(于普華，2009)。因此，本研究採用此一量表做睡眠品質的評量工具。

其它有關睡眠品質研究的量表還包括，失眠自我評量表(Insomnia Self-assessment Inventory, ISAI)、失眠壓力反應量表(Ford Insomnia Response to Stress Test, FIRST)、一般睡眠干擾量表、嗜睡量表(Epworth Sleepiness Scale, ESS)、視覺等級量表、失眠嚴重指標等(孫嘉玲、林佳靜、蔡佩珊、周桂如，2008)，但被使用來進行相關研究的文獻發表較少。

## 2.4 輔助療法

輔助療法的種類多樣，依據 National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM) 對輔助療法的定義為「一些傳統西醫不會考慮的醫療保健系統、療法或產品」(NCCAM, 2011)。雖然在定義上被排除於傳統西醫之外，然而，在實際的醫療應用上，輔助療法卻又常常被融合在傳統西醫的治療過程中，無法被明確區別。輔助療法與傳統西醫在醫療上的配合日益密切，一場由挪威 National Research Center in Complementary and Alternative Medicine 舉辦的研討會更聚集有相關背景的專家，共同發展一份研究輔助療法的量表 (International Complementary and Alternative Medicine Questionnaire, I-CAM-Q)。

問卷中條列的輔助療法包含：整脊 (manipulation)、順勢療法 (homeopathy)、針灸 (acupuncture)、草藥 (herbs)、靈療 (spiritual healing)、維生素/礦物質 (vitamins/minerals)、冥想 (meditation)、瑜珈 (yoga)、氣功 (qigong)、太極拳 (tai chi)、放鬆技巧 (relaxation techniques)、觀想 (visualization)、宗教儀式 (attended traditional healing ceremony) 及祈求 (praying for own health) (Quandt et al., 2009)。本研究亦根據上述輔助療法種類進行問卷預測，初步瞭解壽險業務人員較易使用的療法種類後，列為問卷調查項目。

## 2.4.1 輔助療法應用在改善工作壓力

林俊彥、郭宗賢、林建廷、郭彥谷（2006）於禪修之研究發現，41至50歲的成年人能夠透過禪修課程而抒解壓力，而禪修的年資愈久亦有助於工作績效的提昇。國外學者 Innes 與 Selfe（2012）針對超重、停經且有心血管疾病風險的婦女進行的研究發現，瑜伽有助於改善睡眠與情緒障礙、知覺壓力、焦慮及血壓的問題。Kemper 等人（2011）在一項對北美護理人員降低工作壓力的身心訓練調查中發現，在參與研究的護理人員中，大多數感到極大的工作壓力，有焦慮、背部疼痛、憂鬱症和胃腸道的問題，而已經透過祈禱（intercessory prayer）、冥想（breath-focused meditation）、接觸的治療（healing or therapeutic touch），瑜珈/太極/氣功（yoga/tai chi/qi gong）或正念禪修（mindfulness-based meditation）一種以上的身心療法來減少壓力。林宗毅（2009）在一項芳香療法的實驗中，以良導絡驗證芳香療法對於改善精神壓力的功效。

## 2.4.2 輔助療法應用在改善睡眠品質

民眾習慣上對於睡眠障礙的改善，大多以尋求西醫的協助為主流，而西醫則主要以鎮靜安眠藥物來治療睡眠的問題（王筱萍，2006），然而，單純的藥物治療只能暫時緩解症狀，甚至有副作用產生及藥物劑量

加重的情形，於是，在精神醫學的臨床治療上，漸漸利用輔助療法來協助藥物治療。常見的輔助療法包含了放鬆訓練（relaxation trainings）及生理回饋法（biofeedback）、運動、認知行為治療、複方策略、音樂療法及穴位按壓等。其中，中強度的走路運動，是最常被運用之睡眠輔助介入措施，較易在社區中推廣於有睡眠障礙之患者。（洪瑄曼，2011）。

邱艷芬等人則在一項改善重症患者睡眠品質的研究中，對受試者進行神門、內關及湧泉穴之顯草精油穴位按摩，研究結果顯示顯草精油穴位按摩可改善病人之睡眠時數及睡眠品質（邱艷芬、盧淑芬、葉美欣、陳季涵，2009）。國外學者Hosseini等人針對老人的睡眠品質研究證實太極拳有助於改善睡眠品質（Hosseini, Esfirizi, Marandi, & Rezaei, 2011）。王淑玲的研究指出，學習瑜珈者在骨密度、睡眠品質及自覺健康狀態上，皆優於非學習瑜珈者（王淑玲，2012）。



## 第三章 研究方法

本章共分為七大部分，分別為(一)研究架構、(二)研究設計、(三)研究對象、(四)研究工具、(五)專家效度與內在一致性、(六)研究流程及(七)統計分析。以下針對各項詳述之。

### 3.1 研究架構

根據本論文之文獻探討可知壽險業務人員確實已因工作壓力造成睡眠品質不佳的情形，但對其利用輔助療法來協助改善的研究則尚不多。所以，本研究架構(圖 3.1)希望能夠瞭解壽險業務人員，是否因工作壓力而造成失眠，進而尋求輔助療法來改善症狀，進行後續的調查研究分析。

## 3.2 研究設計

本論文採橫斷式問卷調查設計，以立意取樣法，針對壽險業務人員進行填寫結構式問卷調查（如附錄 E）。為避免因為問卷提問方式、措詞及題目之設計影響調查之結果，故於正式調查前，邀請五位在問卷統計及財經領域學有專長的專家學者進行專家效度審查（如附錄 B、C），並於問卷調整後，由 30 位壽險業務人員做 2 次預試問卷之填寫，視問卷之再測信度做問卷內容之修改。受試者同意書與問卷為分別填寫（如附錄 D），問卷不包含個人身份辨別資料，問卷回收後加以編碼並妥善保管，純粹僅為學術研究之用，不做其他用途，以確保受訪者權利及隱私。

### 3.3 研究對象

本研究以國內某人壽保險公司雲嘉業務區之所有外勤業務人員為對象進行問卷調查。調查之進行，預先約定各通訊處人員出席機率最高之日期前往進行問卷調查。由研究者親至各通訊處，以當日到場之已報聘外勤業務人員為調查對象，於各營業處早會時間做研究之說明，經說明研究內容及過程，請同意參與之研究對象先行簽署受試者同意書，針對有簽署同意書之研究對象發放問卷，請受訪者於早會時間填寫，不限填答時間，於早會結束後回收。

### 3.4 研究工具

本研究以結構式問卷為資料收集工具，問卷內容依據相關文獻及參考問卷設計專家的意見修訂之後，編製成「壽險業務人員工作壓力、睡眠品質及使用輔助療法之調查問卷」。問卷包含第一部份「工作壓力反應亞量表」、第二部份「匹茲堡睡眠品質量表」、第三部份自編「使用輔助療法情形」及第四部份「個人基本資料」。

#### 3.4.1 工作壓力反應亞量表

在工作壓力研究的三種變項中，壓力源是指在工作環境中的工作壓力，壽險業務人員的工作內容以行銷拜訪客戶為主，所處環境亦隨客戶所在而有所不同。而本研究之主要目的在於探討壽險業務人員工作壓力、睡眠品質及使用輔助療法之相關，故工作壓力之量測，以工作壓力反應為量表設計之選擇，壓力疾病以睡眠品質為研究之目的。

在各種研究工作壓力的模型及量表中，以行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所發展之「職業壓力量表」將工作壓力反應獨立為單一量表，且量表內容能符合本國國情，故經行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所授權（如附錄 A），將「職業壓力量表」中之「工作壓力反應亞

量表」列為本研究問卷之第一部份（勞工安全衛生研究所，1999），量表問題共 20 項，由研究對象主觀回答其過去一個月內的工作壓力感受，每一項依「完全不符合」、「有點符合」、「有符合」及「非常符合」四個項度填答，依序由 0 至 3 計分，計算總分介於 0-60 分，得分愈高表示工作壓力愈大。

### 3.4.2 睡眠狀況調查

本研究之睡眠狀況調查是以採用中文版匹茲堡睡眠品質量表為量測工具（Tsai et al., 2005），共分七大項，合計 9 大題，由研究對象主觀回答其過去一個月內的睡眠狀況。量表計分方式（見附錄 F），計算總分介於 0-21 分，得分愈高表示其睡眠品質愈差，以總得分 5 分作為睡眠品質良好與否之界定點，以  $PSQI \leq 5$  分判定為睡眠品質良好， $PSQI > 5$  分判定為睡眠品質差。

### 3.4.3 使用輔助療法情形

問卷第三部份為使輔助療法情形，經參考以往的研究結果（Quandt, et al., 2009；丁志音，2003；于普華，2009；李明和，2011），合併操作

相似之療法及刪除利用較少的項目後，再與指導教授討論決定輔助療法選項包含：中醫或中藥、針灸、按摩或推拿、精油或薰香、刮痧或拔罐、補充市售健康食品、瑜伽、練氣功或打太極拳、打坐或冥想、聽音樂、祈求、宗教儀式及其他共 13 題。

題目之填答，先確認是否使用該項輔助療法來改善工作壓力或睡眠品質，「未使用」及「使用但非以改善工作壓力或睡眠品質者」，視為「未使用」，應填答「否」。回答「是」者，繼續回答使用療效。每一項輔助療法之使用目的區分為「改善工作壓力」及「改善睡眠品質」二種，受訪者依其使用目的分別勾選或複選後，每一使用目的分別勾選其自覺療效。自覺療效分為「沒有效果」、「有時有效」、「常常有效」及「很有效果」四種程度，依序由 0 分至 3 分計分。

#### **3.4.4 個人基本資料**

在個人基本資料的部份，包含人口學變項：性別、出生年月、BMI（身高、體重）、婚姻狀態、同居子女、最高教育程度、宗教信仰。及工作狀態變項：工作職稱、壽險業務部門之服務年資、證照、最近一季的平均每月 FYC、最近一季的新契約件數、通訊處之正職人力、下班後從事行銷拜訪及準備的時間、假日從事行銷拜訪及準備的時間、是否

有其他有收入的工作、是否為了行銷而參加民間團體、是否使用電子媒體行銷，合計共 18 題。

## 3.5 專家效度與內在一致性

### 3.5.1 內容效度 (Content Validity)

本研究參考相關文獻編製結構式問卷，為求能正確探求受訪者之真意邀請五位在財經、自然醫學及研究設計有專長的醫師與學者針對問卷內容做建議及評分，五位專家研究問卷工具審核專家名單如附錄 B。進行之內容效度測試(content validity index, CVI)評分等級採四分法，「1」分：表示「非常不適當」，該題與研究目的無關，可刪除；「2」分：表示「不適當」，該題非必要性，不適合列入；「3」分：表示「適當」，該題是重要的有列入的價值，但部份字句需稍加修改；「4」分：表示「非常適當」，該題非常重要，必須列入，不需特別修改。

如表 3.1 所示，問卷的內容效度測試包含二部分：第一部分（問卷之第三部份）為使用輔助療法情形，共 49 題，其 CVI 平均為 0.92；第二部分（問卷之第四部份）為個人基本資料，共 19 題，其 CVI 平均為 0.90；二部份合計內容效度測試共有 83 題，CVI 平均為 0.91，各量表之 CVI 值從 0.75 到 1.00。經參考各專家意見及與指導教授討論，編製成「壽險業務人員工作壓力、睡眠品質及使用輔助療法之調查問卷」(如附錄 E)。



### 3.5.2 內在一致性信度 (Internal Consistency Reliability)

完成專家效度後，針對同一服務處之壽險業務人員，進行二次問卷預測，以第一次問卷預測的 31 份問卷資料計算內在一致性 (表 3.2)。

在工作壓力反應亞量表部份，勞工安全衛生研究所發表之量表 Cronbach's  $\alpha$  為 0.96 (勞工安全衛生研究所，1999)，本研究問卷預測之 Cronbach's  $\alpha$  為 0.830；匹茲堡睡眠品質量表 (PSQI) 部分，參考 Tsai 等人在 2005 對中文版匹茲堡睡眠品質量表測得之 Cronbach's  $\alpha$  為 0.82-0.83 (Tsai, et al., 2005)，本研究問卷預測之 Cronbach's  $\alpha$  為 0.853；本研究問卷預測得到使用輔助療法情形之 Cronbach's  $\alpha$  為 0.880。

### 3.5.3 問卷再測信度 (test-retest reliability)

於第一次的問卷預測填寫完畢後，間隔二到三個星期的時間，再由第一次已填寫問卷之業務人員作第二次問卷填寫，兩次問卷預測皆完成之有效問卷，合計共 29 份。由於問卷數量不足 35 份，不符合中央極限定理，故以 spearman 等級相關係數進行預測問卷之再測信度 (test-retest reliability) (表 3.3)。第一部份工作壓力反應亞量表之 spearman 等級相關係數 0.605，第二部份睡眠品質量表之 spearman 等級相關係數 0.656，

皆達顯著水準。經過專家檢視及二次問卷預測，檢視專家效度、內在一致性及再測信度之結果，代表本問卷已具有良好的信度與效度。



### 3.6 研究流程

本研究的研究流程如圖 3.2 所示。為了進行問卷設計，首先瀏覽相關文獻後，決定以橫斷式問卷調查設計，採用方便取樣法及以結構式問卷方式進行問卷填寫。但考量到問題的形式、措詞的運用及題目設計之不同，均會影響結果的信度及效度，因此於正式發問卷前，先請五位在金融財經或問卷統計有專長的學者專家先做專家效度檢測(如附錄 B、附錄 C)。再邀請 31 位壽險業務人員進行 2 次預試問卷前後測，2 次預試皆完成者共 29 份，修改問卷中過於艱深難懂或易誤解之字彙和語句，並持續與指導教授討論後修改問卷內容及順序。

本研究於 2011 年 10 月 17 日申請「南華大學自然醫學研究所」研究倫理委員會審查通過，於 2011 年 12 月至 2011 年 2 月間進行問卷發放、填寫及回收，再進行資料整理與分析。

### 3.7 統計分析

本研究使用統計套裝軟體 (SPSS 17.0 for Windows 中文版) 進行資料之分析。以平均數、標準差、次數分佈及百分比分析研究對象之基本資料, 以及使用輔助療法來改善工作壓力或睡眠品質之自覺療效分佈。以單因子變異數分析(one-way ANOVA)來瞭解研究對象在基本資料與工作壓力反應亞量表得分、睡眠品質量表得分及使用輔助療法數量上之相關性, 以及不同輔助療法與工作壓力反應亞量表分數之相關, 針對ANOVA 檢定有顯著差異的部份, 再以 *Bonferroni correction* 事後檢定確認組間之差異。以單變項羅吉斯迴歸分析探討研究對象之基本資料與睡眠品質之相關性, 以及使用及各項輔助療法與睡眠品質之相關性, 再以多變項羅吉斯迴歸分析估計各因子之勝算比(odds ratio, OR)和 95%信賴區間(95% confidence interval, 95% CI)。設定當 P 值 $<0.05$  為具有統計上的意義。

最後以研究對象之基本資料、工作壓力反應亞量表得分、睡眠品質量表得分及使用輔助療法數目為因子, 採用複迴歸分析來分別預測研究對象在工作壓力反應亞量表得分、睡眠品質量表之得分及使用輔助療法數目。再依分析結果進行解釋與討論。

## 第四章 結果

本問卷調查於 2011 年 12 月至 2012 年 2 月間於南部某人壽保險公司進行，填寫問卷者為該公司雲嘉業務區在 2012 年 1 月，仍登錄於壽險公會之合格壽險業務人員，共計 434 人受邀請參與本研究。問卷於壽險業務人員早會時間發出，共計發出 400 份問卷，回收 292 份，問卷回收率為 73.0%。但扣除工作壓力反應亞量表填答不完整者共 12 份、睡眠品質量表填答不完整者共 14 份、工作壓力反應亞量表及睡眠品質量表皆填答不完整者共 2 份，合計有效問卷共 264 份，計算其有效問卷回收率為 66.0%，佔研究對象總數之 60.8%。

本章節依據前述研究目的——進行分析，統計分析結果依下列主題依序分別說明：(1) 壽險業務人員基本資料之描述性統計；(2) 影響工作壓力反應亞量表得分之相關因子探討；(3) 影響匹茲堡睡眠品質量表得分之相關因子探討及 (4) 工作壓力、睡眠品質與使用輔助療法之相關性探討。

## 4.1 壽險業務人員基本資料之描述性統計

參與本研究的受訪者基本資料包括社會人口學變項及其工作情形兩部份，以下將統計結果分述之。

### 4.1.1 社會人口學變項

表 4.1 的結果顯示本研究之受訪者大多數為女性共佔 78.6%，男性僅佔 21.4%。受訪者的平均年齡  $\pm$  標準差為  $39.8 \pm 8.7$  歲，其中 21 至 30 歲者佔 14.3%、而 31 至 40 歲者佔 41.3% 為最多，41 至 50 歲者有 32.9% 以及 51 歲以上有 11.5%。平均身高  $\pm$  標準差  $161.7 \pm 7.4$  公分，其中身高低於 160 公分者有 53.0%、而 32.3% 的受訪者在 161 至 170 公分之間與高於 171 公分的佔 14.7%。平均體重  $\pm$  標準差為  $60.5 \pm 11.4$  公斤，其中體重小於 50 公斤者有 18.2%、44.5% 的受訪者體重介於 51 至 60 公斤、體重 61 至 70 公斤之間的佔 19.4%，而大於 71 公斤者有 17.8%。

本研究之身體質量指數 (Body mass index, BMI) 根據行政院衛生署 (2009) (行政院衛生署, ) 之定義進行歸類，其中過輕者僅佔 4.48% (BMI < 18.5)，大多數人 (62.5%)，能維持標準 (BMI = 18.5-23.9)，19.8% 的人過重 (BMI = 24.0-26.9)，達到肥胖程度者則佔 13.3% (BMI  $\geq$  27.0)。

婚姻狀況以已婚者佔 66.0% 為多，而未婚者佔 23.2%，離婚、喪偶或其他則有 10.8%。30.9% 的受訪者沒有同居子女（含無子女者），17.6% 的人有 1 個同居子女，38.3% 的受訪者與 2 個子女同住，同居子女在 3 位（含）以上的受訪者則有 13.3%。

教育程度方面因研究所以以上的人數太少，本研究將之與教育程度為大學者合併為大學以上，學歷為高中、專科及大學以上分別各佔 36.3%、36.7% 及 27.0%。宗教信仰為無信仰者佔 18.4%，信仰佛教者佔 23.4%，道教（民間信仰）者佔 44.5% 佔最多，其他信仰則為 13.7%。

#### 4.1.2 工作情形

根據表 4.2 的結果發現，受訪者中以基層業務佔最多（62.49%），基層主管則有 30.6%，另外，職稱為區經理以上者佔 7.0%。平均壽險服務年資  $\pm$  標準差為  $8.3 \pm 6.1$  年（最低 1 年，最高 31 年），年資在 5 年以下的最多（39.0%）、6 至 10 年者 27.6%、11 至 15 年者 22.0%，而年資 16 年以上者則佔 11.4%。業務人員平均取得證照數為 4.2 張，有 73.8% 的人取得 4 張以上的證照。其中除壽險證照為必要之外，大多數以取得產險證照（90.5%），其次是外幣保單證照（86.7%）及投資型保單證照（75.0%）。在業績的部份，最近一季平均每月的 FYC 未達 2 萬

元的佔了 21.9%，2 萬以上未滿 4 萬者有 33.8%，4 萬以上未滿 8 萬者佔 32.3%，8 萬以上則有 11.9%。最近一季新契約件數在 5 件（含）以下者佔 46.7%，34.4%的業務人員新契約件數者為 6 至 10 件，11 至 15 件的人佔 13.1%，16 件以上的人有 5.8%。

在正職人力方面有 15.7%的通訊處在 20 人以下的，41.8%的業務人員所屬通訊處人力在 21-40 人，多於 41 人的佔 42.5%。平常日下班時間仍進行行銷者有 14.7%的業務人員低於 1 小時，22.1%額外利用 1 至 2 小時行銷，2 至 3 小時的亦有 27.5%，超過 3 小時的則有 35.7%。假日行銷的時間在 2 小時以下的有 59.8%，3 至 4 小時的佔 30.9%，6.6%的業務人員花了 5 至 6 小時，行銷時間超過 7 小時的有 2.7%。

除了壽險收入以外，88.3%的業務人員沒有其他的收入，3.5%的業務人員兼售其他商品，仍有傳統工作的佔了 5.4%，另有其他收入的則有 2.7%。有 18.9%的業務人員會為了行銷而加入民間團體，15.8%的人會利用電子媒體協助行銷的進行。

#### 4.1.3 工作壓力反應亞量表得分情形

工作壓力反應亞量表分數之次序分佈如圖 4.1。本研究結果得知壽險業務人員在工作壓力反應亞量表的平均分數  $\pm$  標準差為  $10.1 \pm 6.6$



分（詳見表 4.3）。量表分數分佈由 0 至 60 分，本研究對象之量表得分最低者 0 分，最高者為 38 分。

#### 4.1.4 匹茲堡睡眠品質量表得分情形

匹茲堡睡眠品質量表分數分佈如圖 4.2。匹茲堡睡眠品質量表分數之描述性統計詳列如表 4.3。平均 PSQI 分數  $\pm$  標準差為  $5.61 \pm 2.74$  分（最低 1 分，最高 16 分）。其中睡眠品質良好者（ $PSQI \leq 5$ ）共 144 人，佔全部受訪者的 54.5%，睡眠品質較差者（ $PSQI > 5$ ）共 120 人佔 45.5%。

#### 4.1.5 使用輔助療法情形

表 4.3 結果顯示，壽險業務人員平均使用輔助療法項目  $\pm$  標準差為  $2.1 \pm 2.3$  項，在本研究調查中的 12 種輔助療法中，有 32.2% 的受訪者過去不曾使用輔助療法改善工作壓力或睡眠品質，但是受訪者中亦有使用 10 項者，不過，使用 4 種以上的業務人員佔了 22.0%。

圖 4.3 則顯示在使用輔助療法的目的方面，以改善工作壓力為目的者，使用最多的是祈求（41.3%），其次是聽音樂（35.2%）、按摩或推拿（24.6%）。而以改善睡眠品質為目的者，使用最多的是聽音樂（23.9%），其次是按摩或推拿（23.5%）及祈求（18.6%）（圖 4.4、4.5）。

## 4.2 影響工作壓力反應亞量表之相關因子探討

### 4.2.1 單因子變異數分析影響壽險業務人員量表得分之因子

表 4.4 是以單因子變異數分析(one-way ANOVA)發現年齡分組( $P=0.046$ )、婚姻狀況 ( $P<0.001$ ) 及同居子女人數 ( $P=0.039$ )，與壽險業務人員工作壓力反應亞量表的分數呈顯著差異。進一步以 *Bonferroni correction* 進行事後檢定(post-hoc test)，發現 31-40 歲業務人員的工作壓力大於 51 歲以上的業務人員，未婚的業務人員工作壓力反應最高，其次是已婚，婚姻狀況為其他（離婚、喪偶或其他）的工作壓力反應分收最低；而在同居子女的人數的部份，有同居子女愈少則工作壓力愈低的趨勢，其中同居子女人數在 3 人以上者，與同居子女 1 人者有顯著差異。

在工作情形的部份（表 4.5），發現僅目前的工作職稱 ( $P=0.037$ ) 與工作壓力反應亞量表分數呈顯著差異，同樣以 *Bonferroni correction* 進行事後檢定發現，擔任基層業務人員者之工作壓力反應高於區經理以上，而工作壓力反應最低的是基層主管，其中，基層業務人員與基層主管的工作壓力反應達顯著差異。

### 4.2.2 複迴歸分析影響壽險業務人員量表得分之因子

表 4.6 以複迴歸分析單因子變異數分析 (one-way ANOVA) 結果有顯著差異之人口學變項及工作情形變項，發現年齡分組在 31 至 40 歲 ( $P=0.002$ ) 及 41 至 50 歲 ( $P=0.004$ )，相對於其他年齡有較大的工作壓力，且達到顯著差異。婚姻狀況中，已婚 ( $P<0.001$ ) 及離婚、喪偶或分居 ( $P<0.001$ ) 相對於未婚者有較低的工作壓力，且達顯著差異。同居子女在 3 人以上者相對於 0 至 2 人有較高的工作壓力，且達顯著差異 ( $P=0.008$ )。在工作情形的部份，工作職稱為基層主管者相對於其他職稱有較低的工作壓力 ( $P=0.012$ )，且達顯著差異。而假日從事行銷拜訪或準備的時間在 5 至 6 小時者，相對於其他時間者有較高的工作壓力，且達顯著差異。

### 4.3 影響匹茲堡睡眠品質量表得分之相關因子探討

#### 4.3.1 單因子變異數分析影響壽險業務人員量表得分之因子

表 4.4 以單因子變異數分析 (one-way ANOVA) 發現人口學變項對 PSQI 分數皆未達顯著差異。在工作情形的部份 (表 4.5), 目前的工作職稱 ( $P=0.037$ )、最近一季平均每月 FYC ( $P=0.037$ ) 及假日從事行銷拜訪及準備的時間 ( $P=0.016$ ) 與 PSQI 分數呈顯著差異。*Bonferroni correction* 事後檢定結果, 擔任基層業務人員者之 PSQI 分數高於區經理以上, 且達顯著差異; 最近一季平均每月 FYC 的分組間未達顯著差異; 假日從事行銷拜訪及準備的時間在 3 至 4 小時者, 相對於 2 小時以內者有較高的 PSQI 分數。

#### 4.3.2 單變項羅吉斯迴歸分析影響壽險業務人員量表得分之因子

表 4.7 以單變項羅吉斯迴歸探討影響壽險業務人員睡眠品質之因子, 發現基層主管的睡眠品質較基層業務好 ( $P=0.048$ ,  $OR=0.57(0.33-0.99)$ ); 而通訊處正職人力大於 41 人的受訪者相對於隸屬人力小於 20 人通訊處的受訪者有較好之睡眠品質 ( $P=0.045$ ,  $OR=0.48(0.23-0.98)$ ); 在假日從事行銷拜訪及準備的時間在 3~4 小時的業務人員, 其睡眠品質則要

比少於 2 小時的業務人員來得差 ( $P=0.046$ ， $OR=1.75(1.01-3.02)$ )。

### 4.3.3 多變項羅吉斯迴歸分析影響壽險業務人員量表得分之因子

進一步以多變項羅吉斯迴歸分析的結果。如表 4.8 所示，更明確發現年齡在 31 至 40 歲分組相對於 21 至 30 歲者有較差的睡眠品質 ( $P=0.020$ ， $OR=3.130(1.19-8.20)$ )。基層主管的睡眠品質則較基層業務好 ( $P=0.021$ ， $OR=0.463(0.24-0.89)$ )；通訊處人力多於 41 人時，業務人員的睡眠品質要較通訊處人力在 1 至 20 人要好 ( $P=0.041$ ， $OR=0.393(0.16-0.96)$ )。假日從事行銷拜訪及準備時間在 3 至 4 小時者，睡眠品質要比 2 小時以內者來得差 ( $P=0.024$ ， $OR=2.142(1.11-4.148)$ )。

## 4.4 影響使用輔助療法之相關因子探討

### 4.4.1 單因子變異數分析影響壽險業務人員使用輔助療法之因子

為了瞭解影響壽險業務人員使用輔助療法項目的因子，表 4.9 以 ANOVA 分析其相關性，結果發現性別變項是使用輔助療法項目多寡的重要因子 ( $P=0.007$ )，顯示女性比男性使用輔助療法項目多。宗教信仰的不同與使用輔助療法項目亦有顯著差異 ( $P=0.039$ )，有宗教信仰的業務人員相較於沒有宗教信仰的業務人員使用較多項的輔助療法，唯各分組在 *Bonferroni correction* 事後檢定結果上，並未發現有顯著差異的。

在工作情形的部份，最近一季平均每月 FYC ( $P=0.020$ ) 及平常日的下班時間從事行銷拜訪及準備的時間 ( $P=0.044$ ) 與使用輔助療法有顯著差異。再以 *Bonferroni correction* 事後檢定，發現最近一季平均每月 FYC 在 2 到 4 萬的業務人員使用之輔助療法多於 FYC 在 2 萬以下的業務人員；平常日的下班時間從事行銷拜訪的時間 2-3 小時的業務人員，其使用輔助療法的項目會多於 1 小時以內的業務人員。

### 4.4.2 複迴歸分析影響壽險業務人員使用輔助療法之因子

表 4.9 複迴歸的分析結果顯示，工作壓力反應亞量表分數 ( $P<0.001$ )

及 PSQI 分數 ( $P=0.001$ ) 為正相關，表示工作壓力大或睡眠品質分數較高的業務人員，會使用較多的輔助療法項目；男性相對於女性較少使用輔助療法 ( $P=0.019$ )；宗教信仰非佛教及道教的受訪者，相較於無信仰及佛教、道教信仰者 ( $P=0.021$ )，會使用較多項的輔助療法；最近一季新契約件數在 5 件以下者相較於件數較多者 ( $P=0.046$ )，較少使用輔助療法；會為了行銷而參加民間團體的業務人員 ( $P=0.047$ )，也會使用較多的輔助療法；如果業務人員除壽險以外，還有其他有收入的工作 ( $P=0.013$ )，則使用較少的輔助療法。

## 第五章 討論

本章依研究結果分下列 4 個部份說明：(1) 壽險業務人員之基本資料、(2) 壽險業務人員之工作壓力、(3) 壽險業務人員之睡眠品質及(4) 工作壓力、睡眠品質與使用輔助療法之相關性。

### 5.1 壽險業務人員之基本資料

#### 5.1.1 社會人口學變項

參與本研究的壽險業務人員大多數為女性（78.6%）及平均年齡為 39.79 歲。其中 66.0% 為已婚以及 69.1% 與子女同住（表 4.1）。一份以壽險業務員為對象之調查中，女性佔受訪者的 73.4%，年齡中位數在 36 至 40 歲這一分組，教育程度以高中職佔 45.9% 最多，有 71.9% 為已婚，70% 的受訪者有子女，此結果與本研究相似。而另一份壽險業務人員的調查中，女性受訪者佔 75%，年齡中位數位在 41 至 45 歲，67.8% 的受訪者有配偶（蔡文玉，2012），亦與本研究受訪者之人口學分析結果相似，足見本研究調查對象之分佈應與大部份壽險業務人員背景相似（壽險公會，2010）。

此外，劉憲儒於 2005 年針對壽險業務人員的調查發現受訪者的教



育程度以高中職為主（42.7%）（劉憲儒，2005），與本研究受訪者的教育程度皆在高中以上，學歷為高中者佔 36.3%，專科佔 36.7%，可見壽險業務人員的教育程度有漸漸提昇的趨勢，與壽險公會對「人身保險業務資格測驗」合格者之統計結果相符。

### 5.1.2 工作情形

本研究受訪者之平均年資為 8.31 年，有 62.4%擔任職務為基層業務，73.1%的業務人員都取得 4 張以上證照，平均每月 FYC 集中在 2 至 8 萬元，最近一季新契約件數則以 5 件以下最多佔 46.7%，在下班時間繼續行銷拜訪超過 1 小時的比例有 85.3%，但 59.8%的人會在假日工作不超過 2 小時。在蔡文玉的調查中，壽險業務人員的年資中位數在 7-9 年，與本研究受訪者的情形相似（蔡文玉，2012）。另一研究調查的結果顯示受訪者，職級以業務專員最多佔 41.7%（劉憲儒，2005），另一研究則提出業務員一年成交新契約件數以 20-30 件為最多，全年 FYC 則在 20-40 萬的業務員最多，每週工作時數以 45 小時者為最多（蔣龍儀，2011），亦與本研究結果相仿。

## 5.2 壽險業務人員之工作壓力

本研究以工作壓力反應亞量表（勞工安全衛生研究所，1999）調查壽險業務人員之工作壓力狀況，得到量表分數為  $10.10 \pm 6.64$  分。管意璇（2011）對助人工作者工作壓力情形的研究中，亦採用勞工安全衛生研究所發展之工作壓力反應亞量表為研究工具，其調查結果量表分數為  $10.28 \pm 7.43$  分，結果與本研究相似。

另一份針對半導體產業作業員進行的調查發現，收入及有無子女與工作壓力反應有顯著差異，分別為收入較高及無子女者會感受到較高的工作壓力（黃昇平，2006）。本研究發現收入對壽險業務人員的工作壓力反應沒有影響，但同居子女人數愈高會有較高工作壓力的情形則與黃昇平的研究結果不同，可見不同產業別造成工作壓力之因子有明顯的差異。

本研究發現年齡級距、婚姻狀況及同居子女數與工作壓力呈現高度相關。研究結果顯項工作壓力反應得分會隨著年齡的增加及較多同居子女而增加，符合壽險業務人員在行銷的教育訓練中強調 30 至 50 歲為人生中承擔家庭責任最重的階段，並應負有對配偶及子女的家庭責任，而研究結果也發現年齡超過 51 歲以上的業務人員有較低的工作壓力，亦與壽險業務人員對於家庭責任趨勢之認知相同。本研究結果顯示婚姻狀

態則以已婚及曾有過婚姻狀態的業務人員有較低的工作壓力反應得分，而顏瑞伶的研究中，子女數及婚姻狀態與工作壓力未發現顯著差異，但家庭型態為大家庭或獨居者，則有較大工作壓力。

### 5.3 壽險業務人員之睡眠品質

本研究得到之壽險業務人員 PSQI 分數為  $5.6 \pm 2.7$  分，有 45.5% 的業務人員屬於睡眠品質不佳的狀態。年齡是影響睡眠品質的相關因子，但本研究未能確認是否因為生理因素所造成；已婚者同樣有較好的睡眠品質，可見良好的婚姻關係有益健康；但有較高的同居子女則會影響睡眠，再考慮年齡因素，發現 30 至 40 歲的業務人員的睡眠品質最差，可以推論正值壯年的業務人員也正好是孩子仍在襁褓中的時候，因為照顧家庭而影響了睡眠品質。一項針對 1,133 位 30 至 50 歲公寓大樓民眾進行之睡眠品質研究，發現 30 至 35 歲者的睡眠品質較差、白天工作與晚夜間工作的睡眠品質有差異、性別及婚姻狀態對睡眠品質有顯著性的差異（錢才瑋、蘇世斌、王文中、林宏榮，2006），與本研究有相同的結果。

在假日從事行銷拜訪的業務人員也有較差的睡眠品質，但研究結果中 FYC 並未與睡眠有顯著差異，且假日從事行銷拜訪的時間與 FYC 也沒有呈現相關，可見壽險業務人員並非單純為了增加收入在假日工作，而是配合客戶的時間所致，但在假日工作卻影響到業務人員的睡眠品質。本研究結果顯示工作壓力愈大，睡眠品質也會愈差，與田楊橋（2005）針對學校行政主管的工作壓力與睡眠品質調查之結論相同。

## 5.4 工作壓力、睡眠品質與使用輔助療法之相關性

壽險業務人員由於與人際互動頻繁，十分容易得到有關輔助療法的訊息，也易於嘗試新的輔助療法，在限制以改善工作壓力或睡眠品質的前提下，壽險業務人員平均仍使用過  $2.1 \pm 2.3$  種的輔助療法，若不限目的則應有更高的使用種類。在使用的輔助療法中，最多人使用的是祈求、聽音樂及按摩或推拿，辜等人（辜美安等，2011）在針對中年人最常使用之輔助療法調查中，最常用的是中藥、其次是推拿、健康食品及刮痧，可見推拿是一般常用的輔助療法選擇之一。另一針對長期失眠的老年人採音樂治療改善睡眠品質的研究，由個案自選喜歡的音樂在睡前 30 分鐘聆聽，發現聽音樂對改善睡眠品質有顯著差異（曾秋燕，2011）。

本研究結果顯示最少人用的是同屬於傳統醫學的針灸及中醫或中藥，同時也是最多使用者認為沒有效果的輔助療法，這是否與國人在習慣上的就醫行為仍以西醫為主有關，需再深入探討。國內學者的研究中，認為使用針灸來改善睡眠品質在實務上應有其效果，但仍需更嚴謹的方式來提供科學研究的證明（江裕陽、蔡盧浚、徐坤銘、黃伯瑜，2008），似乎也呼應了本研究之調查結果。

## 第六章 結論與建議

### 6.1 結論

本研究目的為了瞭解壽險業務人員之社會人口特質、工作情形、工作壓力狀態、睡眠品質及使用輔助療法之現況，並分析影響壽險業務人員工作壓力及睡眠品質之相關因子，進一步探討其使用輔助療法之相關性。本研究發現，受訪對象有 78.6% 為女性，平均年齡  $\pm$  標準差為 39.8  $\pm$  8.7 歲。平均工作壓力反應亞量表得分為 10.1  $\pm$  6.6，睡眠品質量表得分為 5.6  $\pm$  2.7。複迴歸結果顯示，未婚的業務人員有較高的工作壓力反應亞量表得分，基層主管的得分較低，31 至 40 歲及 41 至 50 歲相較於其他年齡有較高的工作壓力反應亞量表得分，同居子女 3 人以上、單位人力少於 40 人及假日工作時間長者在工作壓力反應亞量表得分較高。多變項羅吉斯迴歸分析結果發現年齡在 31 至 40 歲、在假日仍從事行銷拜訪 3 至 4 小時的業務人員的睡眠品質較差，但單位人數大於 41 人的通訊處，以及基層主管者則有較佳的睡眠品質。受訪者中 67.8% 的業務人員曾使用過至少一項輔助療法以改善工作壓力或睡眠品質。其中較常被使用的輔助療法有祈求 (42.0%)、聽音樂 (38.3%) 以及按摩或推拿 (30.7%)。以複迴歸分析結果顯示，工作壓力大、睡眠品質不好、

取得 6 張以上證照、及非屬佛教或道教（含民間信仰）的宗教信仰，與使用輔助療法呈正相關，而新契約在 5 件以下及有同時銷售其他產品者，則與使用輔助療法呈負相關。

本研究顯示壽險業務人員有工作壓力反應及睡眠品質欠佳的情形，且工作壓力大或睡眠品質差的業務人員，比較會使用輔助療法來改善工作壓力及睡眠品質，且有顯著相關（如圖 5.1）。

## 6.2 限制與建議

本研究是以國內某人壽保險公司雲嘉區部之外勤業務人員為受訪對象，可能因為地區文化風氣的差異及個別公司經營策略不同，而難以避免立意取樣造成的偏差。以問卷為研究工具，須考量受訪者的記憶偏差，且無法確立工作壓力與睡眠品質之因果關係。又，受限於橫斷式研究，只能調查使用輔助療法之自覺療效，而無法追蹤自覺療效是否確實改善工作壓力及睡眠品質。

對於壽險業務人員而言，本研究建議應維持能夠幫助抒發工作壓力的活動，例如運動、聽音樂等，並留意睡眠品質，以保持最佳狀態來服務客戶。對於壽險公司而言，業務人員為公司最重要的資產，但保險業務人員之流動性高亦是公司經營上很重要的重點，建議壽險公司能夠提供有關減壓及改善睡眠障礙的協助，例如心理輔導資源，另外亦可提供輔助療法課程之特約廠商，讓業務人員能夠自行參與，以期降低工作壓力及改善睡眠品質，也可降低業務人員的流動率。

建議未來欲進行與壽險業務人員相關之研究者，可以針對範圍更廣的研究對象來探討其工作壓力與睡眠品質的情形，以及業務人員在使用輔助療法對工作壓力及睡眠品質之具體改善成效。



## 參考文獻

### 中文文獻

- American Psychiatry Association (2000)。 *DSM-IV 精神疾病診斷準則手冊* (孔繁鐘、孔繁錦譯)。台中市：合記。(原著出版於 1999)
- Brannon, L., & Feist, J. (1999)。 *健康心理學：行為與健康入門* (李新鏘譯)。台北市：心理。
- 丁志音 (2003)。誰使用了非西醫的補充與另類療法？社會人口特質的無區隔性與健康需求的作用。 *台灣衛誌*，22 (3)，12。
- 丁倩勤 (2005)。 *人壽保險業務員工作疲勞及壓力研究*，未出版的碩士論文，陽明大學環境衛生研究所，台北市。
- 于普華 (2009)。 *女性護理人員睡眠品質之探討*，未出版的碩士論文，南華大學自然醫學研究所，嘉義縣。
- 中華民國人壽保險商業同業公會 (2010)。 *中華民國 99-人壽保險業概況*。台北市：中華民國人壽保險商業同業公會。
- 王淑玲 (2012)。 *比較不同類型瑜伽對中高齡婦女身體組成、睡眠品質及自覺健康之研究*，未出版的碩士論文，大葉大學管理學院碩士在職專班，彰化縣。
- 王筱萍 (2006)。藥物與失眠。 *三總藥訊*，p6。

- 田楊橋 (2005)。學校行政主管工作壓力、身體活動與睡眠品質之關係探討研究，未出版的碩士論文，國立花蓮師範學院國民教育研究所，花蓮縣。
- 朱明謙 (2000)。高科技產業員工休閒行為、工作壓力與工作績效之研究，未出版的碩士論文，義守大學管理科學所，高雄市。
- 朱嘉華、方進隆 (1997)。運動與睡眠品質之探討。中華體育季刊，11 (2)，11。
- 行政院主計處 (2005)。健康安全-94 年社會發展趨勢調查。2011 年 10 月 1 日取自，  
<http://www.dgbas.gov.tw/public/Attachment/681011172171.doc>。
- 行政院衛生署 (2009)。體重控制站。2012 年 4 月 1 日取自，  
[http://healthmap2009.doh.gov.tw/get\\_it.asp](http://healthmap2009.doh.gov.tw/get_it.asp)。
- 江裕陽、蔡盧浚、徐坤銘、黃伯瑜 (2008)。針刺治療失眠症的研究思路。台灣中醫臨床醫學雜誌，14 (2)，14。
- 李宇宙 (2005)。失眠症的臨床評估與處置。台灣醫學，9 (3)，8。
- 李君如、張芸愷 (2007)。國際航線女性空服員身心健康與工作壓力之研究。健康管理學刊，5 (1)，23。
- 李明和 (2011)。影響消防人員睡眠品質之相關因子及解決失眠之對應策略，未出版的碩士論文，南華大學自然醫學研究所，嘉義縣。

李筱萱 (2008)。身體活動量與睡眠品質之相關研究-以高科技產業員工為例，未出版的碩士論文，國立臺灣師範大學運動與休閒管理研究所在職碩士班，台北市。

周秀娟、趙振瑞 (2009)。慢性壓力與代謝症候群的相關性。台灣膳食營養學雜誌，1 (2)，6。

林佩蓁、洪信嘉、潘致弘、陳秋蓉、石東生、吳明蒼 (2008)。國道女性收費人員的輪班工作狀態與睡眠品質以及工作壓力之相關性。勞工安全衛生研究季刊，16 (3)，13。

林宗毅 (2009)。芳香療法對壓力及經絡虛實反應之研究-以美容健康 SPA 產業為例，未出版的碩士論文，經國管理暨健康學院健康產業管理研究所，基隆市。

林俊彥、郭宗賢、林建廷、郭彥谷 (2006)。從工作壓力探討台灣企業從業人員參加禪修之學習動機及相關因素之研究—以某禪修團體“上班族禪修班”為例。文大商管學報，11 (1)，18。

林博彥、李昱、文榮光 (2002)。壓力引起之中樞神經系統變化-與精神疾病之關聯。台灣精神醫學，16 (2)，18。

邱偉嘉、蘇世斌、黃建元 (2010)。台灣南部某醫學中心員工工作壓力及相關危險因子。中華職業醫學雜誌，17 (2)，12。

金融監督管理委員會 (2010)。保險業務員管理規則。2012 年 5 月 1 日

取自，

<http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?PCode=G0390016>。

邱艷芬、盧淑芬、葉美欣、陳季涵（2009）。顯草精油穴位按摩對重症病人睡眠成效探討。《榮總護理》，26（3），9。

洪瑄曼（2011）。運用輔助療法於睡眠障礙。《護理雜誌》，58（1），6。

洪瑜孺（2006）。護理人員的輪班工作與睡眠品質、身心健康及家庭功能之間的相關性。《勞工安全衛生研究季刊》，15（1），14。

唐子俊（2003）。慢性工作壓力與治療。2012年5月1日取自，

<http://www.kmuh.org.tw/www/kmcj/data/9203/16.htm>。

容淑華（2006）。銀行員工對兼營保險業務之態度、心理及認知關聯性之研究，未出版的碩士論文，朝陽科技大學保險金融管理系，台中市。

高旭繁、陸洛（2011）。工作壓力及其後果的組群差異：以 OSI 模式為理論基礎之大樣本分析。《臺大管理論叢》，22（1），34。

張明昌（2007）。運動對職場工作壓力改善之探討。《臺中教育大學體育學系系刊》，2，6。

教育部（2011）。大專校院各校科系別概況。2011年10月1日取自，

[http://www.edu.tw/files/site\\_content/b0013/99\\_sdata.xls](http://www.edu.tw/files/site_content/b0013/99_sdata.xls)。

梁翠梅（2009）。多元輔助療法在老人族群之應用。《弘光人文社會學報》，

11, 26。

莊律涵 (2010)。停機線航機維修人員疲勞因素分析之研究，未出版的

碩士論文，成功大學民航研究所，台南市。

許秀娟 (2005)。醫院護理人員睡眠品質及其相關因素之探討，未出版

的碩士論文，臺中健康暨管理學院健康管理研究所，台中市。

陳仲達、張瑋玲、林育正、蕭舒庭、雷侑蓁、鄭尊仁 (2006)。工作型

態與心血管疾病相關之研究-以醫院病患為例。勞工安全衛生研究

季刊，14 (1)，12。

陳秀蓉 (2008)。身心壓力的因應。台灣醫學人文學刊，9 (1)，8。

陳建勝、柯在、劉詠順、栗志中、陳美菁 (2010)。淺論我國保險經紀

人產業之現況與展望。朝陽商管評論，9 (1)，22。

陳致遠 (2009)。精神疾病可以視為職業病嗎-以日本、英國、美國、丹

麥、加拿大及澳洲為例。台灣勞工季刊，19，6。

郭淑珍 (2010)。失眠與工作壓力：深度訪談使用安眠藥物的女性護理

人員。臺灣公共衛生雜誌，29 (2)，14。

勞工安全衛生研究所 (1995)。國人工作壓力量表之建立。台北市：勞

工安全衛生研究所。

勞工安全衛生研究所 (1999)。勞工職業壓力評估技術手冊。台北市：

行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所。

- 曾秋燕 (2011)。音樂治療於改善安養護機構老年人長期失眠之成效研究，未出版的碩士論文，國立臺東大學健康促進與休閒管理碩士在職專班，台東縣。
- 曾慧萍、鄭雅文 (2002)。「負荷—控制—支持」與「付出—回饋失衡」工作壓力模型中文版量表之信效度檢驗。台灣衛誌，21(6)，13。
- 辜美安、張怡雅、李明和、黃志芳、陳尚志、葉月嬌 (2011)。中老年人使用輔助療法之相關因子。台灣老年醫學暨老年學雜誌，6(1)，14。
- 黃文鴻 (2008)。業務主管之壓力管理—以 C 人壽為例，未出版的碩士論文，淡江大學管理科學研究所企業經營碩士在職專班，新北市。
- 黃昇平(2006)。應用模糊聚類進行半導體產業作業員之工作壓力分析，未出版的碩士論文，明志科技大學工程管理研究所，新北市。
- 楊施韻 (2006)。壽險業務人員工作壓力量表之發展研究，未出版的碩士論文，中國文化大學心理輔導研究所，台北市。
- 楊瑞平 (2005)。金融控股公司成立後交叉銷售對壽險業務人員業績之影響，未出版的碩士論文，逢甲大學經營管理碩士在職專班，台中市。
- 葉盈偵 (2005)。台灣醫院藥師之工作壓力與失眠，工作意願，工作滿

意度之相關性探討，未出版的碩士論文，中國醫藥大學醫務管理研究所，台中市。

詹欣隆、黃偉新、鄒孟婷（2011）。睡眠時間長短與成人健康風險行為之探討-給職場工作者之建議。中華職業醫學雜誌，18（3），12。

中華民國人壽保險商業同業公會（2010）。99年度人身保險業務員測驗登錄管理統計資料。台北市：中華民國人壽保險商業同業公會。

廖碧蓮（2008）。社工人員的工作壓力與睡眠狀況之研究。社區發展季刊，121，18。

管意璇（2011）。專業助人也需創造力？！創造力對助人工作者在壓力與專業枯竭關係的影響。創造學刊，2（2），24。

劉憲儒（2005）。人壽保險公司業務員工作滿意度、人格特質、績效與離職意願之相關研究，未出版的碩士論文，中正大學企業管理研究所，嘉義縣。

歐陽彥慧（2009）。金融從業人員在工作不安定下對工作績效之影響—以工作壓力與工作投入為中介變項。華人經濟研究，7（2），18。

蔡文玉（2012）。影響壽險業務員離職傾向之研究，未出版的碩士論文，東華大學高階經營管理碩士在職專班，台東市。

蔡玫玲（2007）。壽險業務人員之工作投入及工作壓力對離職傾向的影響，未出版的碩士論文，朝陽科技大學保險金融管理學系，台中

市。

蔡玲玲 (2008)。人壽保險公司創新行銷之研究—以新光人壽為例，未出版的碩士論文，實踐大學企業創新與創業管理研究所，台北市。

蔣龍儀 (2011)。壽險業務人員績效表現之探討-X 公司為例，未出版的碩士論文，國立高雄第一科技大學風險管理與保險系，高雄市。

鄭濟世 (2002)。保險業經營之特性與風險評估。台灣經濟金融月刊，38 (7)，13。

蕭淑貞、陳孝範、張珏 (1999)。探討壓力調適工作坊改善護理人員壓力症狀之成效。護理研究，7 (1)，9。

錢才瑋、蘇世斌、王文中、林宏榮 (2006)。公寓大廈住戶民眾睡眠品質之研究以 Rasch 分析。致遠管理學院學報，1，18。

謝坤民 (2011)。台灣壽險業務員存活率之研究。商業現代化學刊，6(1)，32。

鍾燕宜 (2002)。銷售與拒絕情境下心理量表的發展與評量—以壽險業務員為例，未出版的碩士論文，交通大學經營管理研究所，新竹市。

龔士傑 (2010)。工作壓力所衍生的疲勞倦怠對健康影響的研究-以南部業務員，未出版的碩士論文，長榮大學職業安全與衛生研究所，台南市。



## 英文文獻

- Buysse, D. J., Reynolds, C. F., 3rd, Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Res*, 28(2), 193-213.
- Chen, P.-H., Kuo, H.-Y., & Chueh, K.-H. (2010). Sleep Hygiene Education: Efficacy on Sleep Quality in Working Women. *Journal of Nursing Research*, 18(4), 283-289.
- Cheng, Y., Luh, W.-M., & Guo, Y.-L. (2003). Reliability and validity of the Chinese version of the Job Content Questionnaire in Taiwanese workers. *Int J Behav Med*, 10(1), 16.
- Chiang, H.-L., Chen, H.-C., Bai, C.-H., Che, H.-H., Lee, M.-B., Lai, S.-H., et al. (2009). A Validation Study of the Chinese Version of the Athens Insomnia Scale. *Taiwanese Journal of Psychiatry*, 23(1), 10.
- Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1975). Development of the job diagnostic survey. *Journal of Applied Psychology*, 2, 60.
- Hanson, E. K., Schaufeli, W., Vrijlkotte, T., Plomp, N. H., & Godaert, G. L. (2000). The validity and reliability of the Dutch Effort-Reward Imbalance Questionnaire. *J Occup Health Psychol*, 5(1), 142-155.
- Hosseini, H., Esfirizi, M. F., Marandi, S. M., & Rezaei, A. (2011). The effect of Ti Chi exercise on the sleep quality of the elderly residents in Isfahan, Sadeghieh elderly home. *Iran J Nurs Midwifery Res*,

16(1), 6.

- Innes, K. E., & Selfe, T. K. (2012). The Effects of a Gentle Yoga Program on Sleep, Mood, and Blood Pressure in Older Women with Restless Legs Syndrome (RLS): A Preliminary Randomized Controlled Trial. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2012, 1-14.
- Inoue, M., Tsurugano, S., & Yano, E. (2011). Job stress and mental health of permanent and fixed-term workers measured by effort-reward imbalance model, depressive complaints, and clinic utilization. *Journal of Occupational Health*, 53(2), 9.
- Karasek, R., Brisson, C., Kawakami, N., Houtman, I., Bongers, P., & Amick, B. (1998). The Job Content Questionnaire (JCQ): an instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics. *J Occup Health Psychol*, 3(4), 322-355.
- Kemper, K., Bulla, S., Krueger, D., Ott, M., McCool, J. A., & Gardiner, P. (2011). Nurses' experiences, expectations, and preferences for mind-body practices to reduce stress. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 11(1), 26.
- Kivimäki, M., Virtanen, M., Elovainio, M., Kouvonen, A., Väänänen, A., & Vahtera, J. (2006). Work Stress in the Etiology of Coronary Heart Disease-A meta-analysis. *Scandinavian Journal of Work*,

*Environment & Health*, 32(6), 12.

NCCAM. (2011). What Is Complementary and Alternative Medicine?

Retrieved Oct 1, 2011, from

<http://nccam.nih.gov/health/whatiscam#types>

NIH. (2005). National Institutes of Health State of the Science Conference statement on Manifestations and Management of Chronic Insomnia in Adults. *NIH Consensus and State-of-the-Science Statements*, 22(2), 36.

Notario-Pacheco, B., Solera-Martinez, M., Serrano-Parra, M. D.,

Bartolome-Gutierrez, R., Garcia-Campayo, J., & Martinez-Vizcaino,

V. (2011). Reliability and validity of the Spanish version of the

10-item Connor-Davidson Resilience Scale (10-item CD-RISC) in young adults. *Health Qual Life Outcomes*, 9, 63.

Quandt, S. A., Verhoef, M. J., Arcury, T. A., Lewith, G. T., Steinsbekk, A.,

Kristoffersen, A. E., et al. (2009). Development of an international questionnaire to measure of CAM. *J Altern Complement Med*, 15(4),

11.

Roth, T. (2009). Comorbid insomnia: current directions and future

challenges. *Am J Manag Care*, 15 Suppl, S6-13.

Schnall, P. L., Landsbergis, P. A., & Baker, D. (1994). Job strain and

cardiovascular disease. *Annu Rev Public Health*, 15, 381-411.

- Selye, H. (1956). *The stress of life*. New York: Mc Graw-Hill.
- Siegrist, J., Klein, D., & Voigt, K. H. (1997). Linking sociological with physiological data: the model of effort-reward imbalance at work. *Acta Physiol Scand Suppl*, 640, 112-116.
- Soldatos, C. R., Dikeos, D. G., & Paparrigopoulos, T. J. (2000). Athens Insomnia Scale: validation of an instrument based on ICD-10 criteria. *J Psychosom Res*, 48(6), 555-560.
- Tsai, P. S., Wang, S. Y., Wang, M. Y., Su, C. T., Yang, T. T., Huang, C. J., et al. (2005). Psychometric evaluation of the Chinese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index (CPSQI) in primary insomnia and control subjects. *Qual Life Res*, 14(8), 1943-1952.
- Tsurugano, S., Nakao, M., Takeuchi, T., Nomura, K., & Yano, E. (2012). Job stress strengthens the link between metabolic risk factors and renal dysfunction in adult men. *Tohoku J Exp Med*, 226(2), 101-108.
- Zee, P. C., & Goldstein, C. A. (2010). Treatment of shift work disorder and jet lag. *Curr Treat Options Neurol*, 12(5), 396-411.

**表 3.1 各量表之專家校度平均得分及 CVI 值 (N=5)**

量表名稱	題數	效度平均得分	CVI 值
第一部分 使用輔助療法情形	49	3.69	0.92
第二部分 個人基本資料	19	3.59	0.90
全部	68	3.64	0.91

**表 3.2 各量表之內在一致性 (Cronbach's  $\alpha$  值)**

量表名稱	題數	第一次預測 (N=31)
工作壓力反應亞量表	20	0.830
睡眠品質量表	14	0.853
使用輔助療法情形	12	0.880

**表 3.3 再測信度分析 (N=29)**

量表名稱	Spearman's rho 係數
工作壓力反應亞量表	0.605**
睡眠品質量表	0.656**

註：樣本數小於 35 不適用 person's 係數，應使用 Spearman's rho 係數。

\*\* P < 0.01

表 4.1 壽險業務人員的人口學變項 (N=264)

變項名稱	人數 (百分比)	平均數 ± 標準差	(最小值, 最大值)
<b>性別</b>			
女	206 (78.6%)		
男	56 (21.4%)		
<b>年齡(歲)</b>			
		39.8 ± 8.7	(21, 69)
≤30	36 (14.3%)		
31~40	104 (41.3%)		
41~50	83 (32.9%)		
≥51	29 (11.5%)		
<b>體重(公斤)</b>			
		60.5 ± 11.4	(38, 96)
≤50	45 (18.2%)		
51~60	110 (44.5%)		
61~70	48 (19.4%)		
≥71	44 (17.8%)		
<b>身高(公分)</b>			
		161.7 ± 7.4	(143, 186)
≤160	133 (53.0%)		
161~170	81 (32.3%)		
≥171	37 (14.7%)		
<b>身體質量指數(BMI)</b>			
		23.0 ± 3.4	(16, 34)
正常 (18.5~23.9)	155 (62.5%)		
過輕 (<18.5)	11 (4.4%)		
過重 (24~26.9)	49 (19.8%)		
肥胖 (≥27)	33 (13.3%)		
<b>婚姻狀況</b>			
未婚	60 (23.2%)		
已婚	171 (66.0%)		
其他	28 (10.8%)		
<b>同居子女人數(人)</b>			
無	79 (30.9%)		
1	45 (17.6%)		
2	98 (38.3%)		
≥3	34 (13.3%)		



表 4.1 壽險業務人員的人口學變項 (N=264)(續)

變項名稱	人數 (百分比)	平均數 ± 標準差	(最小值, 最大值)
<b>教育程度</b>			
高中	94 (36.3%)		
專科	95 (36.7%)		
大學以上	70 (27.0%)		
<b>宗教信仰</b>			
無	47 (18.4%)		
佛教	60 (23.4%)		
道教(民間信仰)	114 (44.5%)		
其他	35 (13.7%)		

註：264 份有效樣本中，問卷內人口學變項有遺漏值的項目包括，性別（2 人）、年齡（12 人）、體重（17 人）、身高（13 人）、BMI（16 人）、婚姻狀況（5 人）、同居子女人數（8 人）、學歷（5 人）、宗教信仰（8 人）。



表 4.2 壽險業務人員工作情形分析 (N=264)

變項名稱	人數 (百分比)	平均數 ± 標準差	(最小值, 最大值)
<b>目前的工作職稱</b>			
基層業務	161 (62.4%)		
基層主管	79 (30.6%)		
區經理以上	18 (7.0%)		
<b>從事壽險業務的年資(年)</b>			
		8.3 ± 6.1	(0, 31)
≤5	99 (39.0%)		
6~10	70 (27.6%)		
11~15	56 (22.0%)		
≥16	29 (11.4%)		
<b>取得證照數(張)</b>			
		4.2 ± 1.4	(1, 7)
只有壽險	14 (5.3%)		
2~3	55 (20.8%)		
4~5	144 (54.5%)		
≥6	51 (19.3%)		
<b>取得證照種類</b>			
具產險證照	239 (90.5%)		
具投資型證照	198 (75.0%)		
具外幣保單證照	229 (86.7%)		
具基金銷售證照	96 (36.4%)		
具證券人員證照	76 (28.8%)		
具有其他證照	12 (4.5%)		
<b>最近一季平均每月 FYC</b>			
2 萬以下	57 (21.9%)		
2 萬以上, 未滿 4 萬	88 (33.8%)		
4 萬以上, 未滿 8 萬	84 (32.3%)		
8 萬以上	31 (11.9%)		
<b>最近一季新契約的件數(件)</b>			
≤5	121 (46.7%)		
6~10	89 (34.4%)		
11~15	34 (13.1%)		
≥16	15 (5.8%)		

表 4.2 壽險業務人員工作情形分析 (N=264)(續)

變項名稱	人數 (百分比)	平均數 ± 標準差	(最小值, 最大值)
<b>單位正職人力(人)</b>			
1~20	41 (15.7%)		
21~40	109 (41.8%)		
≥41	111 (42.5%)		
<b>平常日的下班時間，從事行銷拜訪及準備的時間(小時)</b>			
≤1	38 (14.7%)		
1~2	57 (22.1%)		
2~3	71 (27.5%)		
≥3	92 (35.7%)		
<b>假日從事行銷拜訪及準備的時間(小時)</b>			
≤2	153 (59.8%)		
3~4 小時	79 (30.9%)		
5~6 小時	17 (6.6%)		
≥7	7 (2.7%)		
<b>除了壽險以外，還有其他有收入的工作</b>			
否	227 (88.3%)		
有銷售其他商品	9 (3.5%)		
有傳統工作	14 (5.4%)		
其他	7 (2.7%)		
<b>為了行銷而參加民間團體</b>			
否	210 (81.1%)		
有	49 (18.9%)		
<b>使用電子媒體行銷</b>			
否	219 (84.2%)		
有	41 (15.8%)		

註：264 份有效樣本中，問卷內工作情形有遺漏值的項目包括，目前的工作職稱（6 人）、從事壽險業務的年資（10 人）、最近一季平均每月 FYC（4 人）、最近一季新契約的件數（5 人）、單位正職人力（3 人）、下班後從事行銷拜訪及準備的時間（6 人）、假日從事行銷拜訪及準備的時間（8 人）、有其他有收入的工作（7 人）、為了行銷而參加民間團體（5 人）、使用電子媒體行銷（4 人）。

表 4.3 壽險業務人員工作壓力反應亞量表、睡眠品質量表分數及使用  
輔助療法次數分析 (N=264)

變項名稱	人數 (百分比)	平均數 ± 標準差	(最小值, 最大值)
工作壓力反應分數		10.1 ± 6.6	(0, 38)
睡眠品質分數		5.6 ± 2.7	(1, 16)
睡眠品質良好 PSQI≤5	144 (54.5%)		
睡眠品質差 PSQI>5	120 (45.5%)		
使用輔助療法項目(項)		2.1 ± 2.3	(0, 10)
0	85 (32.2%)		
1	44 (16.7%)		
2	49 (18.6%)		
3	28 (10.6%)		
≥ 4	58 (22.0%)		

表 4.4 單因子變異數分析及事後檢定基本資料與工作壓力反應亞量表分數及睡眠品質分數之相關 (N=264)

變項名稱	人數 (百分比)	工作壓力反應亞量表分數		睡眠品質量表分數	
		平均數 ± 標準差	P 值	平均數 ± 標準差	P 值
性別			0.898		0.687
女性	206 (78.6%)	10.1 ± 6.8		5.6 ± 2.7	
男性	56 (21.4%)	10.2 ± 6.2		5.8 ± 2.9	
年齡(歲) <sup>a</sup>			0.046*		0.242
21~30	36 (14.3%)	10.0 ± 6.0		4.9 ± 2.1	
31~40	104 (41.3%)	10.9 ± 6.6		5.9 ± 2.7	
41~50	83 (32.9%)	10.5 ± 7.3		5.7 ± 3.2	
≥51	29 (11.5%)	7.0 ± 5.3		5.2 ± 2.3	
身體質量指數(BMI) <sup>1</sup>			0.86		0.327
正常	155 (62.5%)	9.8 ± 6.7		5.4 ± 2.6	
過輕	11 (4.4%)	9.5 ± 7.5		5.5 ± 2.6	
過重	49 (19.8%)	10.2 ± 6.3		5.9 ± 3.0	
肥胖	33 (13.3%)	10.8 ± 7.2		6.3 ± 3.1	
婚姻狀況 <sup>b</sup>			<0.001**		0.622
未婚	60 (23.2%)	12.4 ± 7.4		5.9 ± 2.4	
已婚	171 (66.0%)	9.8 ± 6.4		5.6 ± 2.8	
其他	28 (10.8%)	6.3 ± 3.7		5.5 ± 3.0	
同居子女人數(人) <sup>c</sup>			0.039*		0.402
無	79 (30.9%)	10.8 ± 7.5		5.8 ± 2.4	
1	45 (17.6%)	8.2 ± 5.3		5.5 ± 2.4	
2	98 (38.3%)	9.6 ± 6.2		5.3 ± 2.8	
≥3	34 (13.3%)	12.2 ± 7.5		6.2 ± 3.3	
教育程度			0.112		0.947
高中	94 (36.3%)	9.8 ± 6.7		5.7 ± 3.1	
專科	95 (36.7%)	9.4 ± 5.9		5.6 ± 2.5	
大學以上	70 (27.0%)	11.5 ± 7.4		5.6 ± 2.6	
宗教信仰			0.106		0.656
無	47 (18.4%)	10.7 ± 7.1		5.2 ± 2.7	
佛教	60 (23.4%)	8.3 ± 6.1		5.8 ± 2.9	
道教(民間信仰)	114 (44.5%)	10.8 ± 7.1		5.7 ± 2.7	
其他	35 (13.7%)	9.6 ± 4.6		5.3 ± 2.8	

表 4.5 單因子變異數分析及事後檢定工作情形與工作壓力反應亞量表分數及睡眠品質量表分數之相關 (N=264)

變項名稱	人數 (百分比)	工作壓力反應亞量表分數		睡眠品質量表分數	
		平均數 ± 標準差	P 值	平均數 ± 標準差	P 值
目前的工作職稱 <sup>d</sup>			0.037*		0.037*
基層業務	161 (62.4%)	10.8 ± 6.9		5.92 ± 2.7	
基層主管	79 (30.6%)	8.5 ± 6.2		4.99 ± 2.6	
區經理以上	18 (7.0%)	9.4 ± 5.8		5.22 ± 3.7	
從事壽險業務的年資(年)			0.168		0.66
≤5	99 (39.0%)	11.1 ± 6.9		5.85 ± 2.7	
6~10	70 (27.6%)	9.9 ± 6.0		5.60 ± 2.7	
11~15	56 (22.0%)	9.7 ± 7.2		5.30 ± 2.5	
≥16	29 (11.4%)	8.0 ± 6.1		5.41 ± 3.5	
取得證照數(張)			0.543		0.535
只有壽險	14 (5.3%)	8.4 ± 3.4		5.00 ± 1.8	
2~3	55 (20.8%)	11.0 ± 7.0		6.04 ± 3.0	
4~5	144 (54.5%)	9.9 ± 6.2		5.51 ± 2.7	
≥6	51 (19.3%)	10.2 ± 8.0		5.61 ± 2.8	
最近一季平均每月 FYC(萬元) <sup>2,e</sup>			0.392		0.037*
≤2	57 (21.9%)	10.5 ± 5.9		5.86 ± 2.8	
2~4	88 (33.8%)	10.8 ± 6.8		6.18 ± 2.8	
4~8	84 (32.3%)	9.1 ± 6.1		5.21 ± 2.7	
≥8	31 (11.9%)	10.3 ± 8.8		4.84 ± 2.2	
最近一季新契約的件數(件)			0.078		0.085
≤5	121 (46.7%)	10.6 ± 6.2		5.79 ± 2.6	
6~10	89 (34.4%)	10.8 ± 7.1		5.92 ± 3.0	
11~15	34 (13.1%)	7.8 ± 6.5		4.88 ± 2.7	
≥16	15 (5.8%)	8.3 ± 7.0		4.47 ± 2.5	
單位正職人力(人)			0.322		0.130
1~20	41 (15.7%)	10.7 ± 7.8		5.68 ± 2.4	
21~40	109 (41.8%)	10.6 ± 6.7		5.99 ± 2.9	
≥41	111 (42.5%)	9.4 ± 6.2		5.24 ± 2.7	
下班時間，從事行銷拜訪及準備的時間(小時)			0.164		0.837
≤1	38 (14.7%)	11.8 ± 7.4		5.42 ± 2.8	
1~2	57 (22.1%)	9.1 ± 6.5		5.47 ± 2.7	
2~3	71 (27.5%)	9.4 ± 5.8		5.83 ± 2.8	
≥3	92 (35.7%)	10.6 ± 7.1		5.72 ± 2.8	

表 4.5 單因子變異數分析及事後檢定工作情形與工作壓力反應亞量表分數及睡眠品質量表分數之相關 (N=264)(續)

變項名稱	人數(百分比)	工作壓力反應亞量表分數		睡眠品質量表分數	
		平均數±標準差	P 值	平均數±標準差	P 值
假日從事行銷拜訪及準備的時間(小時) <sup>f</sup>			0.267		0.016*
≤2	153 (59.8%)	9.9±6.4		5.3±2.6	
3~4	79 (30.9%)	10.0±6.8		6.4±3.1	
5~6	17 (6.6%)	12.9±8.8		4.8±1.8	
≥7	7 (2.7%)	8.0±5.9		5.9±2.8	
除了壽險以外，還有其他有收入的工作			0.424		0.495
否	227 (88.3%)	9.9±6.7		5.7±2.8	
其他商品	9 (3.5%)	11.3±5.2		4.9±1.8	
傳統工作	14 (5.4%)	10.4±7.2		5.8±2.9	
其他	7 (2.7%)	14.0±7.0		7.0±3.4	
為了行銷而參加民間團體			0.485		0.125
否	210 (81.1%)	10.3±6.9		5.8±2.9	
是	49 (18.9%)	9.5±5.7		5.1±2.2	
使用電子媒體行銷			0.733		0.393
否	219 (84.2%)	10.1±6.8		5.6±2.8	
是	41 (15.8%)	10.4±6.3		6.0±2.2	

註：264 份有效樣本中，問卷內社會人口特質有遺漏值的項目包括，性別（2 人）、年齡（12 人）、BMI（16 人）、婚姻狀況（5 人）、同居子女人數（8 人）、學歷（5 人）、宗教信仰（8 人）、目前的工作職稱（6 人）、從事壽險業務的年資（10 人）、最近一季平均每月 FYC（4 人）、最近一季新契約的件數（5 人）、單位正職人力（3 人）、下班後從事行銷拜訪及準備的時間（6 人）、假日從事行銷拜訪及準備的時間（8 人）、有其他有收入的工作（7 人）、為了行銷而參加民間團體（5 人）、使用電子媒體行銷（4 人）。

\* P<0.05 。\*\* P<0.01 。

<sup>1</sup> 過輕定義是 BMI 為<18.5,標準定義是 BMI 為 18.5-23.9,過重定義是 BMI 為 24.0-26.9,肥胖定義是 BMI 為≥27.0。

<sup>2</sup> FYC：初年度佣金。

<sup>a</sup> 年齡分組以 Bonferroni 事後檢定顯示在工作壓力反應亞量表分數上，31-40 歲>51 歲以上。

<sup>b</sup> 婚姻狀況以 Bonferroni 事後檢定顯示在工作壓力反應亞量表分數上，未婚>已婚>其他。

<sup>c</sup> 同居子女人數以 Bonferroni 事後檢定，發現在工作壓力反應亞量表分數上，與 3 個子女同住>與 1 個子女同住，但 P=0.051，未達顯著差異。

<sup>d</sup> 目前的工作職稱以 Bonferroni 事後檢定，發現在工作壓力反應亞量表分數及睡眠品質量表分數兩個量表上，同時顯示基層業務>基層主管。

<sup>e</sup> 最近一季平均每月 FYC 以 Bonferroni 事後檢定，在各組間未發現顯著差異。

<sup>d</sup> 假日從事行銷拜訪及準備的時間以 Bonferroni 事後檢定顯示，在睡眠品質量表分數上，3~4 小時>2 小時以內。

表 4.6 複迴歸分析基本資料、工作情形與工作壓力反應亞量表分數之相關 (N=264)

變項 <sup>a</sup>	迴歸係數	標準化迴歸係數	P值
<b>年齡</b>			
31~40 歲	3.365	0.246	0.002**
41~50 歲	3.309	0.230	0.004**
其他年齡	-		
<b>婚姻狀況</b>			
已婚	-4.141	-0.293	<0.001**
離婚、喪偶、分居	-6.472	-0.310	<0.001**
未婚	-		
<b>同居子女人數</b>			
3 人以上	3.619	0.171	0.008**
0~2 人	-		
<b>工作職稱</b>			
基層主管	-2.312	-0.159	0.012*
其他職稱	-		
<b>通訊處的正職人力</b>			
21~40 人	2.272	0.167	0.014*
<20 人	2.646	0.138	0.036*
>40 人	-		
<b>假日從事行銷拜訪或準備的時間</b>			
5~6 小時	3.405	0.129	0.038*
其他	-		

註：依變項為工作壓力反應亞量表

本迴歸模式的解釋力為 0.304 (調整後的  $R^2=0.304$ )。



表 4.7 單變項羅吉斯迴歸分析基本資料與睡眠品質之相關 (N=264)

類別變項	人數(百分比)			勝算比 (OR)	95% 信賴區間	P 值
	總計	PSQI≤5	PSQI>5			
<b>性別</b>						
女	206 (78.6%)	109 (76.2%)	97 (81.5%)	1.00		
男	56 (21.4%)	34 (23.8%)	22 (18.5%)	0.73	( 0.40 , 1.33 )	0.300
<b>年齡(歲)</b>						
21~30	36 (14.3%)	23 (16.8%)	13 (11.3%)	1.00		
31~40	104 (41.3%)	50 (36.5%)	54 (47.0%)	1.91	( 0.87 , 4.17 )	0.104
41~50	83 (32.9%)	47 (34.3%)	36 (31.3%)	1.36	( 0.60 , 3.04 )	0.460
≥51	29 (11.5%)	17 (12.4%)	12 (10.4%)	1.25	( 0.46 , 3.41 )	0.664
<b>體重(公斤)</b>						
≤50	45 (18.2%)	24 (17.8%)	21 (18.8%)			
51~60	110 (44.5%)	60 (44.4%)	50 (44.6%)	0.95	( 0.48 , 1.91 )	0.891
61~70	48 (19.4%)	25 (18.5%)	23 (20.5%)	1.05	( 0.47 , 2.37 )	0.904
≥71	44 (17.8%)	26 (19.3%)	18 (16.1%)	0.79	( 0.34 , 1.83 )	0.584
<b>身高(公分)</b>						
≤160	133 (53.0%)	75 (54.3%)	58 (51.3%)			
161~170	81 (32.3%)	38 (27.5%)	43 (38.1%)	1.46	( 0.84 , 2.55 )	0.179
≥171	37 (14.7%)	25 (18.1%)	12 (10.6%)	0.62	( 0.29 , 1.34 )	0.224
<b>身體質量指數(BMI)<sup>1</sup></b>						
正常	155 (62.5%)	88 (64.7%)	67 (59.8%)	1.00		
過輕	11 (4.4%)	6 (4.4%)	5 (4.5%)	1.09	( 0.32 , 3.74 )	0.885
過重	49 (19.8%)	28 (20.6%)	21 (18.8%)	0.99	( 0.51 , 1.88 )	0.964
肥胖	33 (13.3%)	14 (10.3%)	19 (17.0%)	1.78	( 0.83 , 3.81 )	0.136
<b>婚姻狀況</b>						
未婚	60 (23.2%)	31 (22.0%)	29 (24.6%)	1.00		
已婚	171 (66.0%)	93 (66.0%)	78 (66.1%)	0.90	( 0.50 , 1.62 )	0.716
其他	28 (10.8%)	17 (12.1%)	11 (9.3%)	0.69	( 0.28 , 1.72 )	0.428
<b>同居子女人數(人)</b>						
無	79 (30.9%)	42 (30.0%)	37 (31.9%)	1.00		
1	45 (17.6%)	23 (16.4%)	22 (19.0%)	1.09	( 0.52 , 2.26 )	0.826
2	98 (38.3%)	59 (42.1%)	39 (33.6%)	0.75	( 0.41 , 1.37 )	0.347
≥3	34 (13.3%)	16 (11.4%)	18 (15.5%)	1.28	( 0.57 , 2.86 )	0.552

表 4.7 單變項羅吉斯迴歸分析基本資料與睡眠品質之相關 (N=264)(續)

類別變項	人數(百分比)			勝算比 (OR)	95% 信賴區間	P 值
	總計	PSQI≤5	PSQI>5			
<b>教育程度</b>						
高中	94 (36.3%)	51 (35.7%)	43 (37.1%)	1.00		
專科	95 (36.7%)	54 (37.8%)	41 (35.3%)	0.90	( 0.51, 1.60 )	0.720
大學以上	70 (27.0%)	38 (26.6%)	32 (27.6%)	1.00	( 0.54, 1.86 )	0.997
<b>宗教信仰</b>						
無	47 (18.4%)	30 (21.1%)	17 (14.9%)	1.00		
佛教	60 (23.4%)	28 (19.7%)	32 (28.1%)	2.02	( 0.92, 4.41 )	0.079
道教(民間信仰)	114 (44.5%)	62 (43.7%)	52 (45.6%)	1.48	( 0.74, 2.98 )	0.272
其他	35 (13.7%)	22 (15.5%)	13 (11.4%)	1.04	( 0.42, 2.58 )	0.928
<b>目前的工作職稱</b>						
基層業務	161 (62.4%)	80 (56.3%)	81 (69.8%)	1.00		
基層主管	79 (30.6%)	50 (35.2%)	29 (25.0%)	0.57	( 0.33, 0.99 )	0.048*
區經理以上	18 (7.0%)	12 (8.5%)	6 (5.2%)	0.49	( 0.18, 1.38 )	0.178
<b>從事壽險業務的年資(年)</b>						
≤5	99 (39.0%)	52 (37.4%)	47 (40.9%)	1.00		
6~10	70 (27.6%)	37 (26.6%)	33 (28.7%)	0.99	( 0.53, 1.82 )	0.966
11~15	56 (22.0%)	33 (23.7%)	23 (20.0%)	0.77	( 0.40, 1.50 )	0.442
≥16	29 (11.4%)	17 (12.2%)	12 (10.4%)	0.78	( 0.34, 1.80 )	0.563
<b>取得證照數(張)</b>						
只有壽險	14 (5.3%)	10 (6.9%)	4 (3.3%)	1.00		
2~3	55 (20.8%)	24 (16.7%)	31 (25.8%)	3.23	( 0.90, 11.5 )	0.072
4~5	144 (54.5%)	81 (56.3%)	63 (52.5%)	1.94	( 0.58, 6.49 )	0.280
≥6	51 (19.3%)	29 (20.1%)	22 (18.3%)	1.90	( 0.52, 6.86 )	0.329
<b>單位正職人力(人)</b>						
1~20	41 (15.7%)	18 (12.7%)	23 (19.3%)	1.00		
21~40	109 (41.8%)	55 (38.7%)	54 (45.4%)	0.77	( 0.37, 1.58 )	0.475
≥41	111 (42.5%)	69 (48.6%)	42 (35.3%)	0.48	( 0.23, 0.98 )	0.045*
<b>最近一季平均每月 FYC(萬元)<sup>2</sup></b>						
≤2	57 (21.9%)	32 (22.7%)	25 (21.0%)	1.00		
2~4	88 (33.8%)	38 (27.0%)	50 (42.0%)	1.68	( 0.86, 3.30 )	0.128
4~8	84 (32.3%)	51 (36.2%)	33 (27.7%)	0.83	( 0.42, 1.64 )	0.588
≥8	31 (11.9%)	20 (14.2%)	11 (9.2%)	0.70	( 0.29, 1.74 )	0.446

表 4.7 單變項羅吉斯迴歸分析基本資料與睡眠品質之相關 (N=264)(續)

類別變項	人數(百分比)			勝算比 (OR)	95% 信賴區間	P 值
	總計	PSQI≤5	PSQI>5			
<b>最近一季新契約的件數(件)</b>						
≤5	121 (46.7%)	64 (45.7%)	57 (47.9%)	1.00		
6~10	89 (34.4%)	43 (30.7%)	46 (38.7%)	1.20	( 0.69, 2.08 )	0.512
11~15	34 (13.1%)	22 (15.7%)	12 (10.1%)	0.61	( 0.28, 1.35 )	0.223
≥16	15 (5.8%)	11 (7.9%)	4 (3.4%)	0.41	( 0.12, 1.35 )	0.143
<b>平常日的下班時間，從事行銷拜訪及準備的時間(小時)</b>						
≤1	38 (14.7%)	20 (14.4%)	18 (15.1%)	1.00		
1~2	57 (22.1%)	35 (25.2%)	22 (18.5%)	0.70	( 0.30, 1.60 )	0.397
2~3	71 (27.5%)	35 (25.2%)	36 (30.3%)	1.14	( 0.52, 2.51 )	0.740
≥3	92 (35.7%)	49 (35.3%)	43 (36.1%)	0.98	( 0.46, 2.08 )	0.948
<b>假日從事行銷拜訪及準備的時間(小時)</b>						
≤2	153 (59.8%)	89 (64.5%)	64 (54.2%)	1.00		
3~4	79 (30.9%)	35 (25.4%)	44 (37.3%)	1.75	( 1.01, 3.02 )	0.046*
5~6	17 (6.6%)	11 (8.0%)	6 (5.1%)	0.76	( 0.27, 2.16 )	0.604
≥7	7 (2.7%)	3 (2.2%)	4 (3.4%)	1.85	( 0.40, 8.57 )	0.429
<b>除了壽險以外，還有其他有收入的工作</b>						
否	227 (88.3%)	121 (87.7%)	106 (89.1%)	1.00		
其他商品	9 (3.5%)	7 (5.1%)	2 (1.7%)	0.33	( 0.07, 1.60 )	0.168
傳統工作	14 (5.4%)	8 (5.8%)	6 (5.0%)	0.86	( 0.29, 2.55 )	0.780
其他	7 (2.7%)	2 (1.4%)	5 (4.2%)	2.85	( 0.54, 15.0 )	0.216
<b>為了行銷而參加民間團體</b>						
否	210 (81.1%)	109 (77.9%)	101 (84.9%)	1.00		
有	49 (18.9%)	31 (22.1%)	18 (15.1%)	0.63	( 0.33, 1.19 )	0.153
<b>使用電子媒體行銷</b>						
否	219 (84.2%)	121 (85.8%)	98 (82.4%)	1.00		
有	41 (15.8%)	20 (14.2%)	21 (17.6%)	1.30	( 0.66, 2.53 )	0.446

註：264 份有效樣本中，問卷內社會人口特質有遺漏值的項目包括，性別（2 人）、年齡（12 人）、體重（17 人）、身高（13 人）、BMI（16 人）、婚姻狀況（5 人）、同居子女人數（8 人）、學歷（5 人）、宗教信仰（8 人）、目前的工作職稱（6 人）、從事壽險業務的年資（10 人）、最近一季平均每月 FYC（4 人）、最近一季新契約的件數（5 人）、單位正職人力（3 人）、下班後從事行銷拜訪及準備的時間（6 人）、假日從事行銷拜訪及準備的時間（8 人）、有其他有收入的工作（7 人）、為了行銷而參加民間團體（5 人）、使用電子媒體行銷（4 人）。

\* P<0.05 。\*\* P<0.01 。

- <sup>1</sup> 過輕定義是 BMI 為 < 18.5，標準定義是 BMI 為 18.5-23.9，過重定義是 BMI 為 24.0-26.9，肥胖定義是 BMI 為  $\geq 27.0$ 。
- <sup>2</sup> FYC：初年度佣金。



表 4.8 多變項羅吉斯迴歸分析基本資料與睡眠品質之相關 (N=264)

類別變項	勝算比	95% 信賴區間	P 值
<b>年齡</b>			
21~30 歲	1.00		
31~40 歲	3.13	(1.19 , 8.20)	0.020*
41~50 歲	1.73	(0.63 , 4.74)	0.291
51 歲以上	1.23	(0.35 , 4.35)	0.753
<b>目前的工作職稱</b>			
基層業務	1.00		
基層主管	0.46	(0.24 , 0.89)	0.021*
區經理以上	0.75	(0.23 , 2.41)	0.628
<b>單位正職人力</b>			
1~20 人	1.00		
21~40 人	0.70	(0.29 , 1.69)	0.433
41 人以上	0.39	(0.16 , 0.96)	0.041*
<b>假日從事行銷拜訪及準備的時間</b>			
二小時以內	1.00		
三~四小時	2.14	(1.11 , 4.15)	0.024*
五~六小時	0.61	(0.17 , 2.20)	0.454
七小時以上	1.90	(0.34 , 10.51)	0.465

註：選入的變數包含職稱、年資、證照數、FYC、件數、人力、下班後行銷準備時間、假日行銷準備、其他收入工作、參加團體、電子媒體。\* P<0.05。

表 4.9 單因子變異數分析基本資料與使用輔助療法數目之相關  
(N=264)

類別變項	人數 (百分比)	平均數 ± 標準差	P 值
性別			0.007**
女性	206 (78.6%)	2.3 ± 2.3	
男性	56 (21.4%)	1.4 ± 2.1	
年齡(歲)			0.956
21~30	36 (14.3%)	2.0 ± 2.0	
31~40	104 (41.3%)	2.2 ± 2.3	
41~50	83 (32.9%)	2.2 ± 2.3	
≥51	29 (11.5%)	2.0 ± 2.8	
身體質量指數(BMI) <sup>1</sup>			0.640
正常	155 (62.5%)	2.1 ± 2.3	
過輕	11 (4.4%)	2.5 ± 2.3	
過重	49 (19.8%)	1.7 ± 2.0	
肥胖	33 (13.3%)	2.3 ± 2.4	
婚姻狀況			0.885
未婚	60 (23.2%)	2.1 ± 2.2	
已婚	171 (66.0%)	2.1 ± 2.4	
其他	28 (10.8%)	2.3 ± 2.4	
同居子女人數(人)			0.806
無	79 (30.9%)	2.1 ± 2.3	
1	45 (17.6%)	1.9 ± 2.0	
2	98 (38.3%)	2.1 ± 2.4	
≥3	34 (13.3%)	2.4 ± 2.6	
教育程度			0.955
高中	94 (36.3%)	2.2 ± 2.4	
專科	95 (36.7%)	2.1 ± 2.1	
大學以上	70 (27.0%)	2.1 ± 2.6	
宗教信仰 <sup>a</sup>			0.039*
無	47 (18.4%)	1.3 ± 1.5	
佛教	60 (23.4%)	2.2 ± 2.6	
道教(民間信仰)	114 (44.5%)	2.3 ± 2.3	
其他	35 (13.7%)	2.6 ± 2.6	
目前的工作職稱			0.318
基層業務	161 (62.4%)	2.0 ± 2.3	
基層主管	79 (30.6%)	2.2 ± 2.2	
區經理以上	18 (7.0%)	2.8 ± 2.9	

表 4.9 單因子變異數分析基本資料與使用輔助療法數目之相關  
(N=264)(續)

類別變項	人數(百分比)	平均數±標準差	P 值
從事壽險業務的年資(年)			0.993
≤5	99 (39.0%)	2.1±2.2	
6~10	70 (27.6%)	2.2±2.5	
11~15	56 (22.0%)	2.1±2.4	
≥16	29 (11.4%)	2.3±2.5	
取得證照數(張)			0.124
只有壽險	14 (5.3%)	1.0±1.4	
2~3	55 (20.8%)	2.3±2.4	
4~5	144 (54.5%)	2.0±2.1	
≥6	51 (19.3%)	2.6±2.8	
最近一季平均每月 FYC(萬元) <sup>2,b</sup>			0.020*
≤2	57 (21.9%)	1.4±1.7	
2~4	88 (33.8%)	2.6±2.7	
4~8	84 (32.3%)	2.1±2.3	
≥8	31 (11.9%)	2.4±1.8	
最近一季新契約的件數(件)			0.17
≤5	121 (46.7%)	1.8±2.2	
6~10	89 (34.4%)	2.4±2.2	
11~15	34 (13.1%)	2.5±2.7	
≥16	15 (5.8%)	2.5±2.5	
單位正職人力(人)			0.504
1~20	41 (15.7%)	1.7±2.4	
21~40	109 (41.8%)	2.2±2.3	
≥41	111 (42.5%)	2.2±2.4	
平常日的下班時間，從事行銷拜訪及準備的時間(小時) <sup>c</sup>			0.044*
≤1	38 (14.7%)	1.4±1.7	
1~2	57 (22.1%)	2.1±2.5	
2~3	71 (27.5%)	2.7±2.6	
≥3	92 (35.7%)	2.0±2.1	
假日從事行銷拜訪及準備的時間(小時)			0.103
≤2	153 (59.8%)	1.9±2.2	
3~4	79 (30.9%)	2.5±2.5	
5~6	17 (6.6%)	2.9±2.6	
≥7	7 (2.7%)	1.6±1.5	

表 4.9 單因子變異數分析基本資料與使用輔助療法數目之相關  
(N=264)(續)

類別變項	人數 (百分比)	平均數±標準差	P 值
除了壽險以外，還有其他有收入的工作			0.193
否	227 (88.3%)	2.2±2.3	
有其他商品	9 (3.5%)	0.6±1.1	
有傳統工作	14 (5.4%)	2.4±2.6	
其他	7 (2.7%)	2.6±2.6	
為了行銷而參加民間團體			0.382
否	210 (81.1%)	2.1±2.3	
是	49 (18.9%)	2.4±2.5	
使用電子媒體行銷			0.304
否	219 (84.2%)	2.1±2.3	
是	41 (15.8%)	2.5±2.5	
PSQI 分數			<0.001**
睡眠品質良好 PSQI≤5	144 (54.5%)	1.6±1.9	
睡眠品質差 PSQI>5	120 (45.5%)	2.7±2.6	

註：264 份有效樣本中，問卷內社會人口特質有遺漏值的項目包括，年齡（12 人）、體重（17 人）、身高（13 人）、BMI（16 人）、婚姻狀況（5 人）、同居子女人數（8 人）、學歷（5 人）、宗教信仰（8 人）、目前的工作職稱（6 人）、從事壽險業務的年資（10 人）、最近一季平均每月 FYC（4 人）、最近一季新契約的件數（5 人）、單位正職人力（3 人）、下班後從事行銷拜訪及準備的時間（6 人）、假日從事行銷拜訪及準備的時間（8 人）、有其他有收入的工作（7 人）。

\* P<0.05 。\*\* P<0.01 。

<sup>1</sup> 過輕定義是 BMI 為< 18.5，標準定義是 BMI 為 18.5-23.9，過重定義是 BMI 為 24.0-26.9，肥胖定義是 BMI 為≥27.0。

<sup>2</sup> FYC：初年度佣金。

<sup>a</sup> 宗教信仰以 Bonferroni 事後檢定顯示在使用輔助療法項目數上，各分組間未達顯著差異。

<sup>b</sup> 最近一季平均每月 FYC 以 Bonferroni 事後檢定發現在使用輔助療法項目數上，FYC 2-4 萬>2 萬以下。

<sup>c</sup> 平常日的下班時間，從事行銷拜訪及準備的時間以 Bonferroni 事後檢定顯示在使用輔助療法項目數上，2~3 小時>1 小時以內。



表 4.10 複迴歸分析基本資料、工作壓力反應亞量表分數及睡眠品質量表分數與使用輔助療法項目數之相關 (N=264)

變項 <sup>a</sup>	迴歸係數	標準化迴歸係數	P值
工作壓力反應亞量表分數	0.076	0.222	0.001**
睡眠品質量表分數	0.180	0.215	0.001**
宗教信仰			
其他宗教(非佛教、道教)	0.899	0.139	0.027*
無信仰、佛教、道教	-		
最近一季新契約件數			
新契約件數 5 件以下	-0.717	-0.155	0.015*
新契約件數 6 件以上	-		
取得證照數量			
取得 6 張證照以上	0.725	0.127	0.045*
取得 5 張證照以下	-		
除了壽險以外，還有其他有收入的工作			
同時銷售其他產品	-1.938	-0.150	0.018*
其他	-		

註：依變項為使用輔助療法項目數

本迴歸模式的解釋力為 0.217 (調整後的  $R^2=0.217$ )。

\*  $P<0.05$ ，\*\*  $P<0.01$ 。

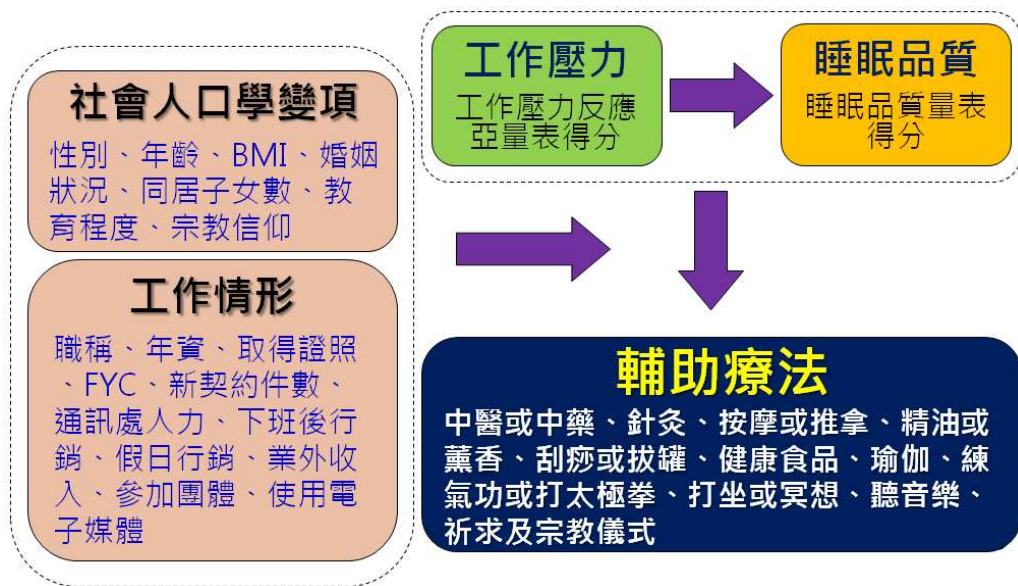


圖 3.1 研究架構圖

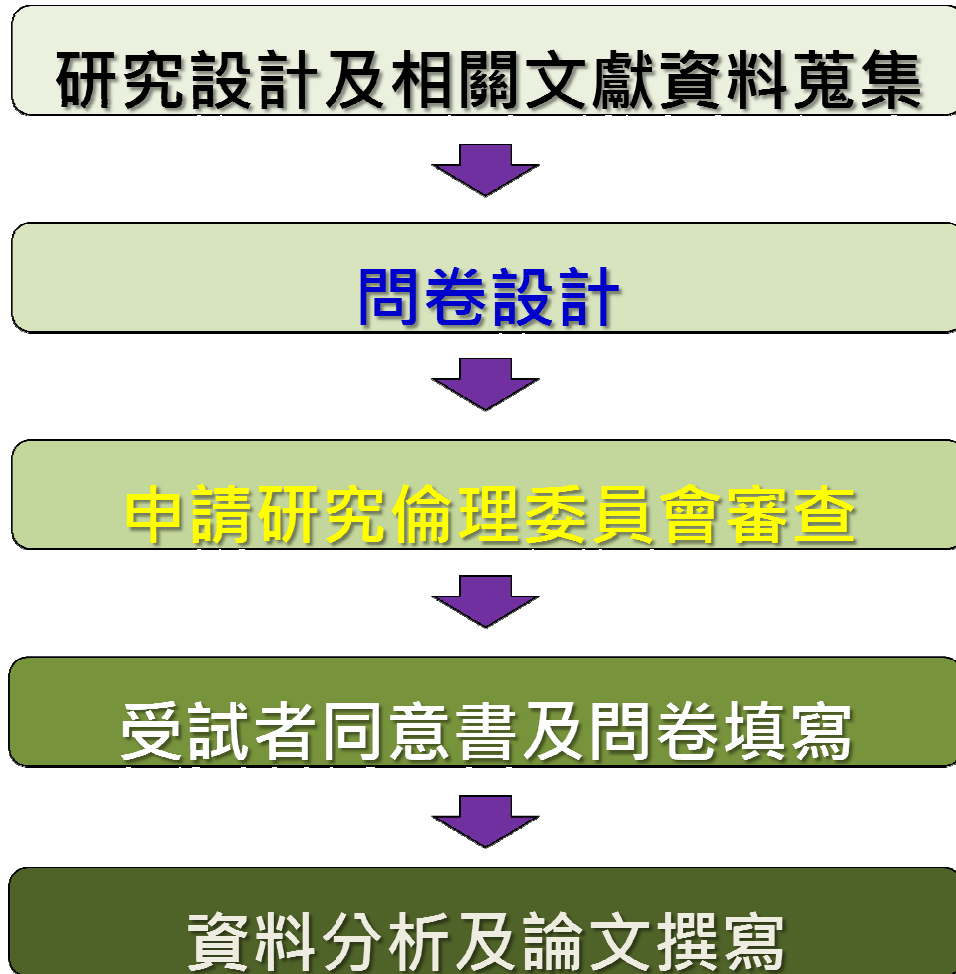


圖 3.2 研究流程圖

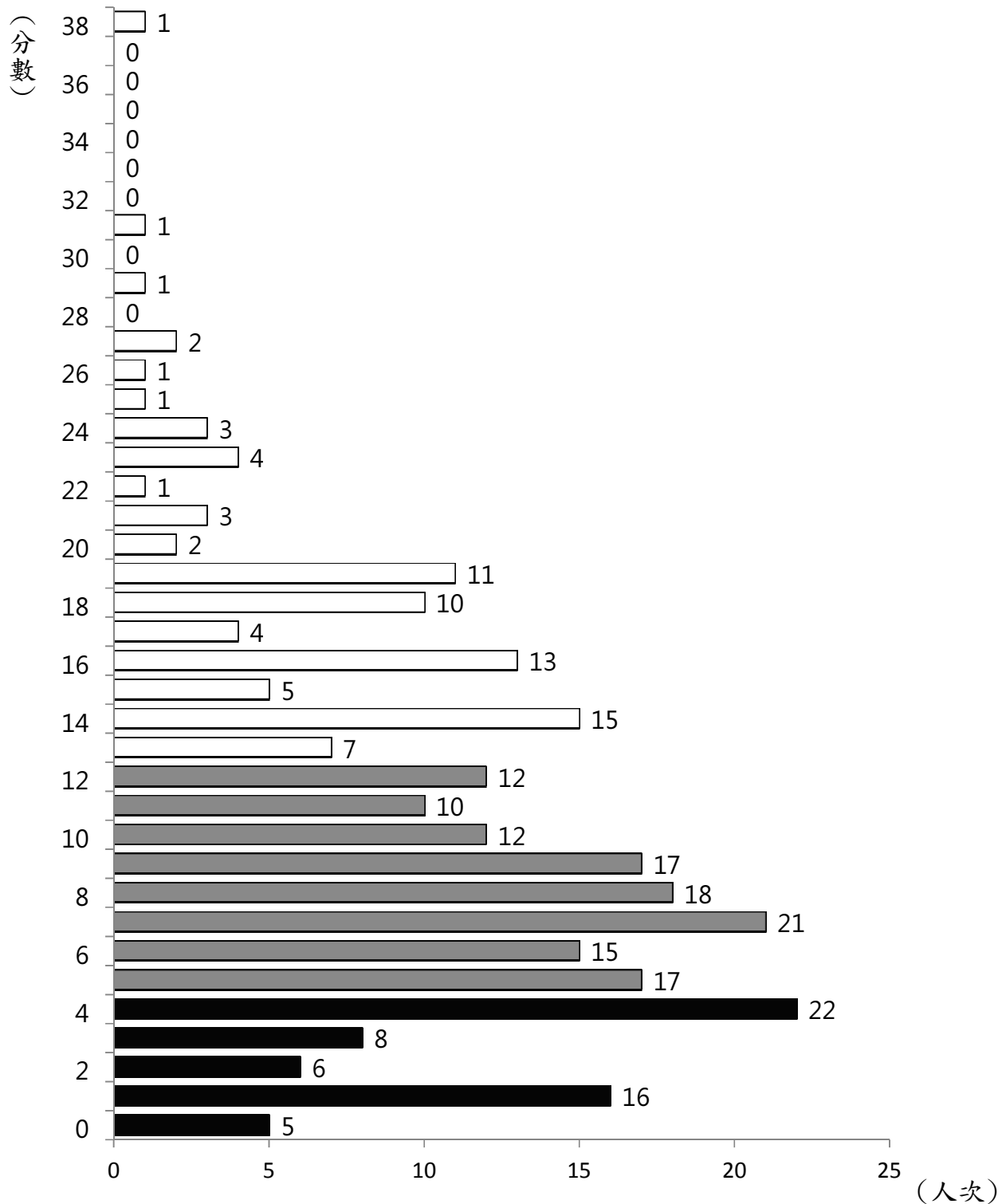


圖 4.1 工作壓力反應亞量表分數次數分佈圖

工作壓力平均分數 ± 標準差：10.1 ± 6.6。

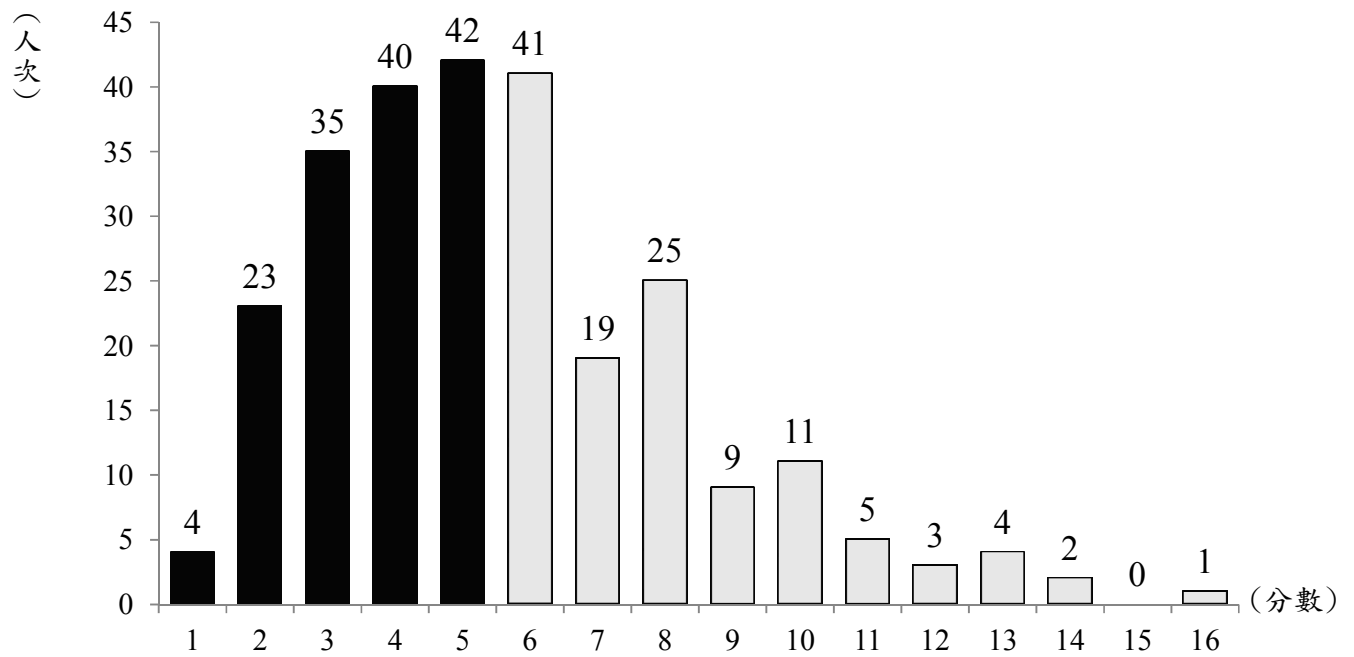


圖 4.2 匹茲堡睡眠品質量表分數次數分佈圖

PSQI 平均分數 ± 標準差：5.6 ± 2.7。

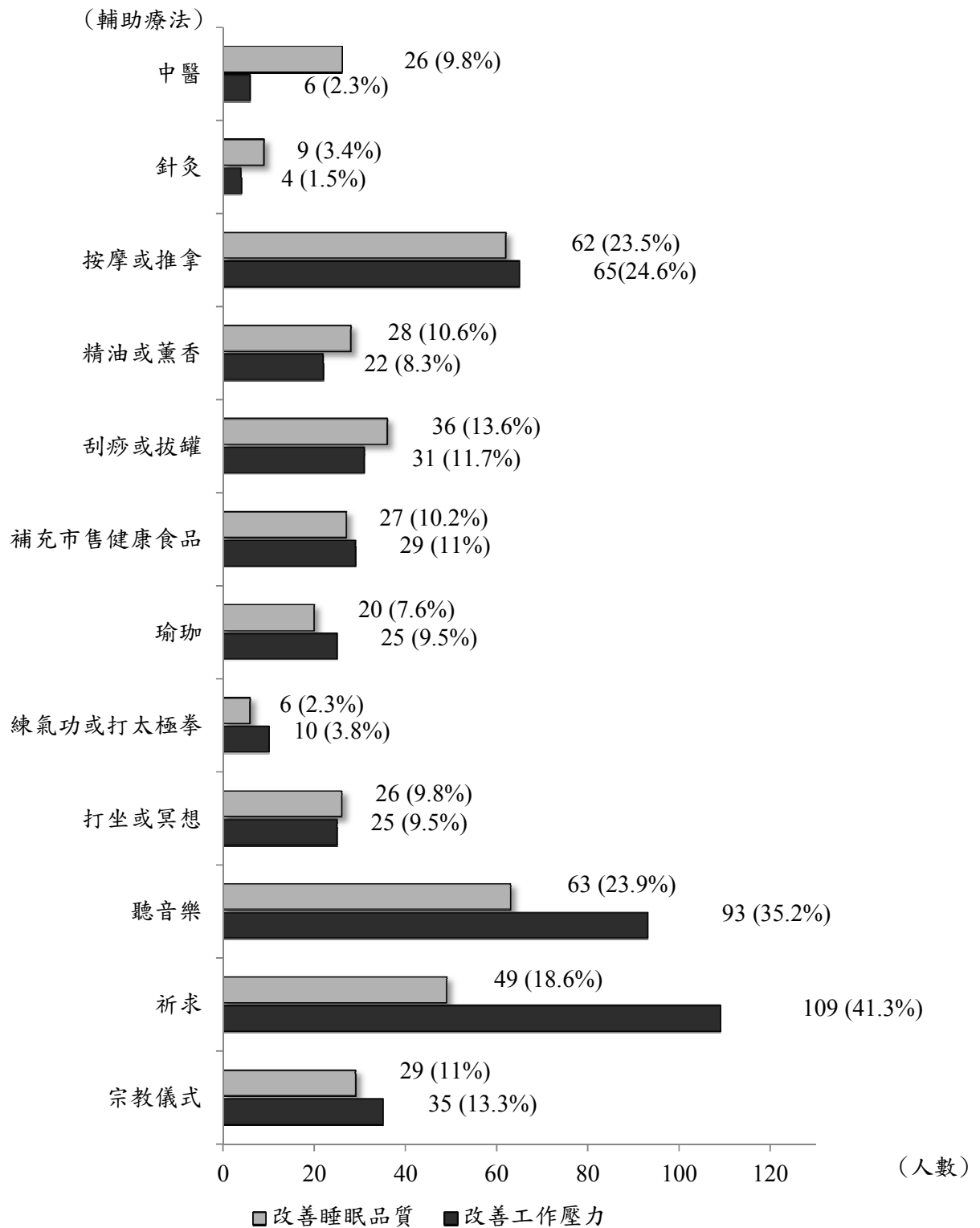


圖 4.3 使用輔助療法協助改善工作壓力與睡眠品質之人數

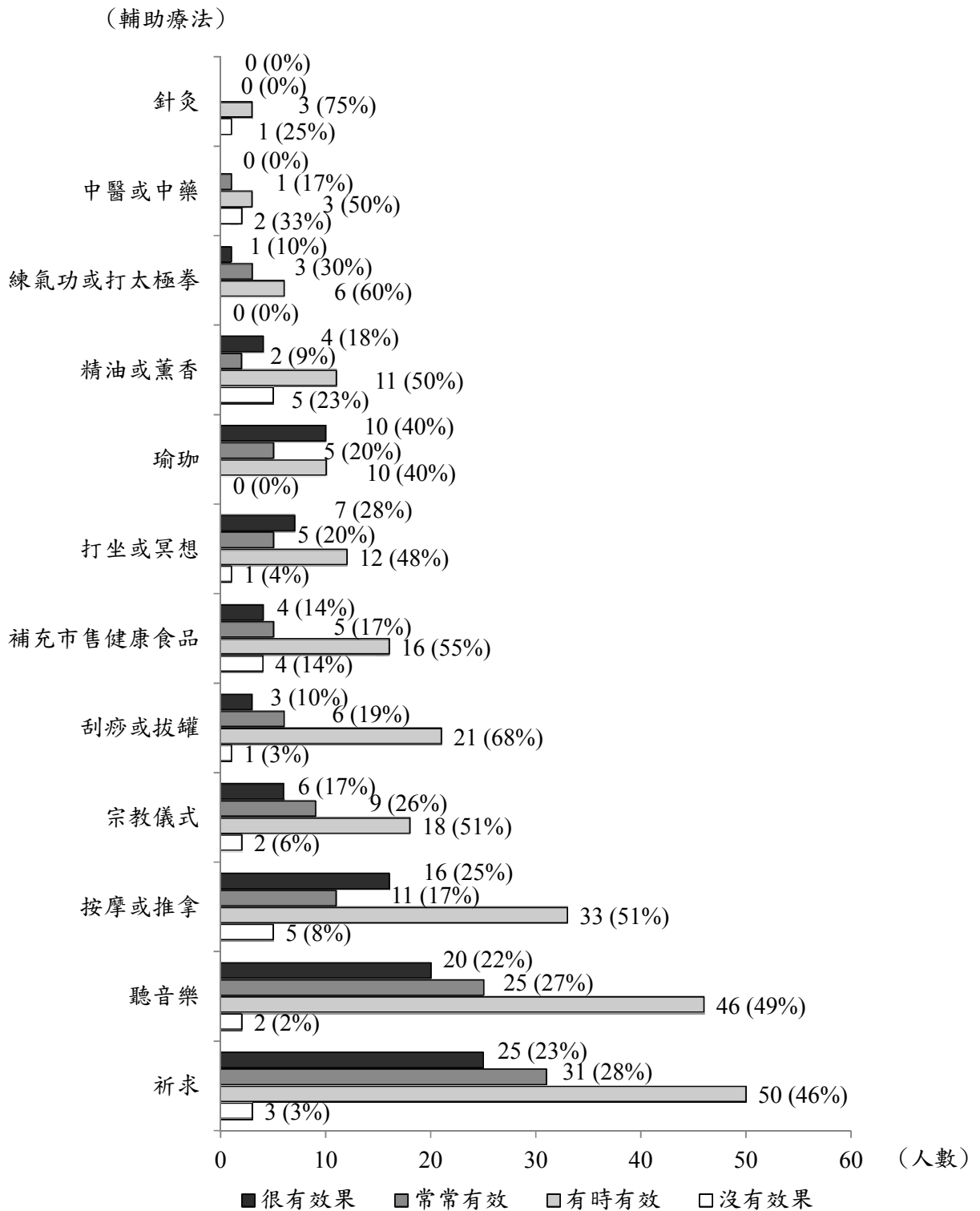


圖 4.4 使用輔助療法改善工作壓力之自覺療效

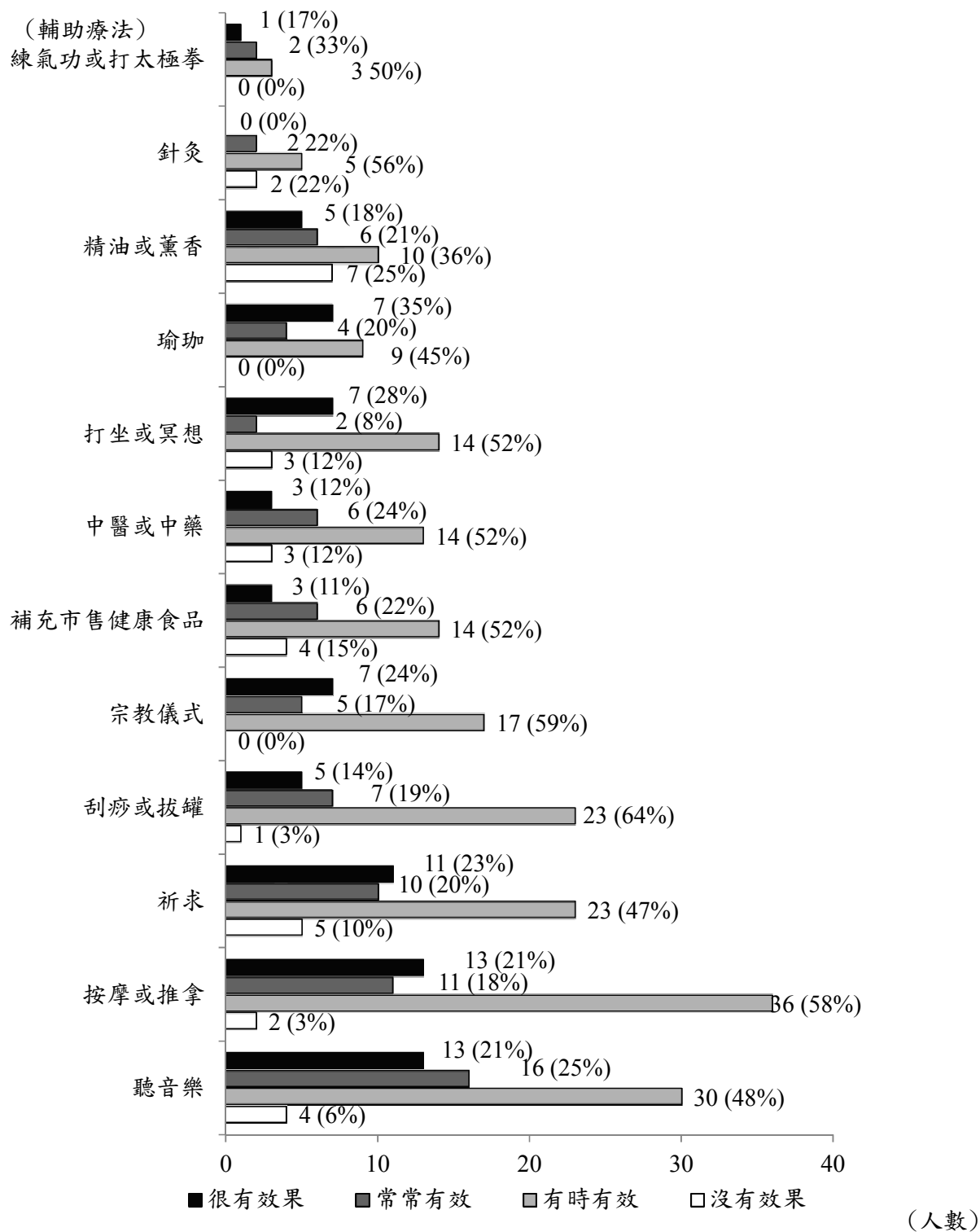


圖 4.5 使用輔助療法改善睡眠品質之自覺療效



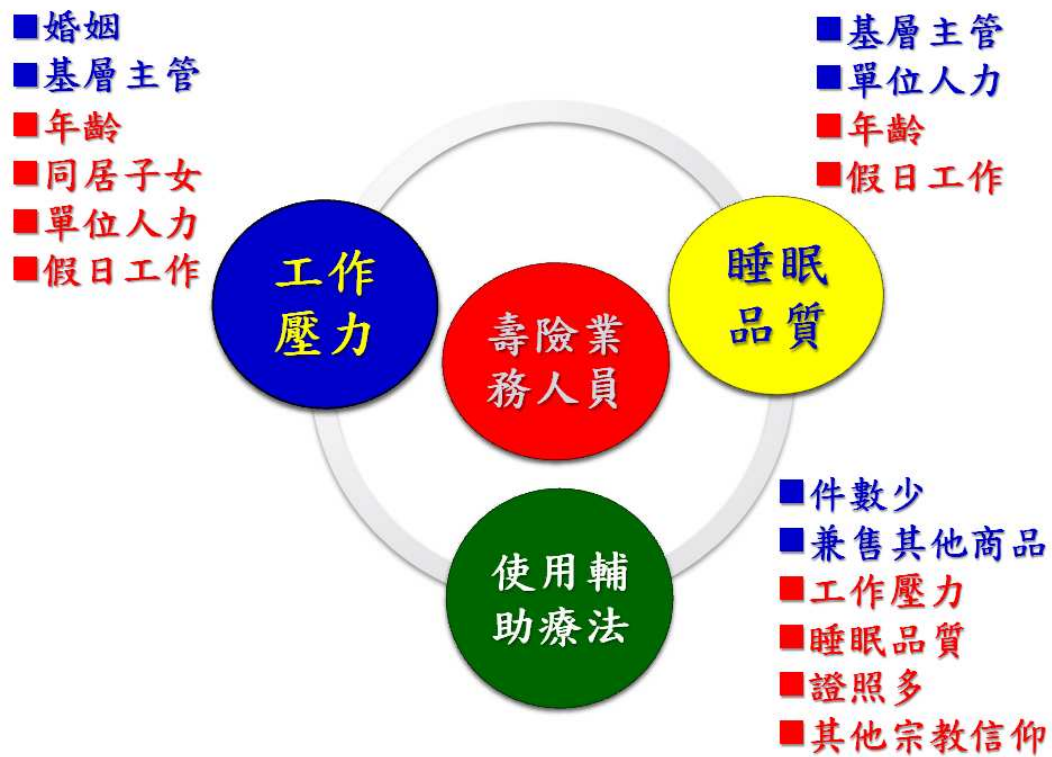


圖 5.1 影響壽險業務人員工作壓力反應亞量表、睡眠品質及使用輔助療法之相關性

## 附錄 A 工作壓力反應亞量表使用同意函

正本

發文方式：郵寄

檔 號：

保存年限：

行政院勞工委員會勞工安全衛生研究所 函

地址：22143新北市汐止區橫科路407巷99號

承辦人：胡佩怡

電話：(02)26607600分機269

傳真：(02)26607731

電子信箱：peiyi@mail.iosh.gov.tw

62249

嘉義縣大林鎮中坑里南華路1段55號

受文者：南華大學

發文日期：中華民國100年9月5日

發文字號：研醫字第1000010805號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

裝

主旨：同意 貴校自然醫學研究所碩士班學生江東穎先生進行碩士論文「影響壽險業務人員工作壓力、睡眠品質及其使用輔助療法之相關因子」研究時，使用本所之「勞工職業壓力量表」，請查照。

說明：

- 一、覆 貴校100年9月1日南華自字第1000900976號函。
- 二、使用本所之「勞工職業壓力量表」時，應注意不得供營利等其他使用，並註明出處及本所同意使用字樣。
- 三、請 貴校於碩士論文完成或發表期刊後提供書面成果，以作為本量表修編之參考。

訂

正本：南華大學

副本：本所勞動醫學組

線

代理所長 黃秋桂

## 附錄 B 研究問卷工具審核專家名單

專家姓名	服務機關職稱	專長
梁凱莉	台中榮民總醫院耳鼻喉科 主治醫師 中國醫藥大學臨床醫學研究所 碩士	鼻炎及鼻竇炎臨床治療
辜美安	University of Toronto, Dalla Lana School of Public Health, Assistant Professor	問卷調查研究及生物統計分析
陳嘉民	南華大學自然醫學研究所 助理教授 成功大學統計系博士後研究	臨床試驗設計及生物統計
許仁綜	清雲科技大學財務金融研究所 助理 教授 中央大學財務金融研究所 博士 靜宜大學企業管理研究所 碩士 元智大學資訊工程學系 學士	投資績效評估、投資學、財務管 理、衍生性金融商品、風險管理
李佳霽	中國醫藥大學附設醫院 醫研部社區 醫學暨分子流行病學研究室 專員 中國醫藥大學共同整合課程生物統計 學 講師 中國醫藥大學 環境醫學博士候選人	研究設計及統計分析

### 附錄 C 專家內容效度檢測結果

題號	題目	辜	陳	梁	許	李	CVI 評分	修改意見	保留、修改或刪除	修正結果
<b>第三部份：使用輔助療法情形</b>										
1	是否使用過中醫或中藥來改善工作壓力或睡眠品質？	4	4	4	4	3	0.95	陳：建議題號標示改為 1-1，1-2，較為清楚(以下類推) 李：中醫、中藥一般會認為含針灸、刮痧、拔罐；建議分類好；再分別列出項目為宜。 第一部份及第二部份的量表是有時間性的測量，建議第三部份亦應詢問近期(如 2 個月)有無使用，否則無法釐清受訪者的壓力、睡眠品質好壞有無反應在使用輔助療法的行為上。	保留	
	(1) 是否使用 <input type="checkbox"/> 否(跳答第 2 題) <input type="checkbox"/> 是(請續答下面選項)	4	4	4	4	4	1.00		保留	
	(2) 使用目的(可複選) <input type="checkbox"/> 改善工作壓力 <input type="checkbox"/> 改善睡眠品質	3	4	4	4	4	0.95	辜：在正式問卷中，排版可橫排以縮短問卷的頁數。	保留	
	(3) 您認為有效嗎？ <input type="checkbox"/> 完全沒效 <input type="checkbox"/> 極少有效 <input type="checkbox"/> 有時有效 <input type="checkbox"/> 非常有效	2	3	3	4	3	0.75	辜：答案中間的兩個類別並不落於相同的「距離」。或許可考慮用 5-point or 6-point 的 Likert Scale. 此外，要注意答案的概念「單位」：「完全沒效、非常有效」是說每一次使用的感覺，但「有時有效」是說用了很多次，有時有效，有時無效。但若只用過一次，怎樣可回答「有時有效」呢？ 陳：建議分開評估工作壓力與改善睡眠品質的效用。例如，若上一小題受訪者兩個都勾選，但受訪者認為兩個的效用不同時，則無法評估 梁：是否定義選項的程度如改善 30% 以下屬完全沒效；30-60% 極少有效；類推	修改	<input type="checkbox"/> 沒有效果 <input type="checkbox"/> 有時有效 <input type="checkbox"/> 常常有效 <input type="checkbox"/> 很有效果
2	是否使用過針灸來改善工作壓力或睡眠品質？	4	4	4	4	3	0.95		保留	
	(1) 是否使用 <input type="checkbox"/> 否(跳答第 3 題) <input type="checkbox"/> 是(請續答下面選項)	4	4	4	4	4	1.00		保留	

附錄 C 專家內容效度檢測結果(續)

題號	題目	辜	陳	梁	許	李	CVI 評分	修改意見	保留、修改 或刪除	修正結果
	(2)使用目的(可複選) <input type="checkbox"/> 改善工作壓力 <input type="checkbox"/> 改善睡眠品質	4	4	4	4	4	1.00		保留	
	(3)您認為有效嗎? <input type="checkbox"/> 完全沒效 <input type="checkbox"/> 極少有效 <input type="checkbox"/> 有時有效 <input type="checkbox"/> 非常有效	2	3	3	4	3	0.75		修改	<input type="checkbox"/> 沒有效果 <input type="checkbox"/> 有時有效 <input type="checkbox"/> 常常有效 <input type="checkbox"/> 很有效果
3	是否使用過按摩或推拿來改善工作壓力或睡眠品質?	4	4	4	4	3	0.95		保留	
	(1)是否使用 <input type="checkbox"/> 否(跳答第4題) <input type="checkbox"/> 是(請續答下面選項)	4	4	4	4	3	0.95		保留	
	(2)使用目的(可複選) <input type="checkbox"/> 改善工作壓力 <input type="checkbox"/> 改善睡眠品質	4	4	4	4	4	1.00		保留	
	(3)您認為有效嗎? <input type="checkbox"/> 完全沒效 <input type="checkbox"/> 極少有效 <input type="checkbox"/> 有時有效 <input type="checkbox"/> 非常有效	2	3	3	4	3	0.75		修改	<input type="checkbox"/> 沒有效果 <input type="checkbox"/> 有時有效 <input type="checkbox"/> 常常有效 <input type="checkbox"/> 很有效果
4	是否使用過精油或薰香來改善工作壓力或睡眠品質?	4	4	4	4	4	1.00		保留	
	(1)是否使用 <input type="checkbox"/> 否(跳答第5題) <input type="checkbox"/> 是(請續答下面選項)	4	4	4	4	4	1.00		保留	
	(2)使用目的(可複選) <input type="checkbox"/> 改善工作壓力 <input type="checkbox"/> 改善睡眠品質	4	4	4	4	4	1.00		保留	
	(3)您認為有效嗎? <input type="checkbox"/> 完全沒效 <input type="checkbox"/> 極少有效 <input type="checkbox"/> 有時有效 <input type="checkbox"/> 非常有效	2	3	3	4	3	0.75		修改	<input type="checkbox"/> 沒有效果 <input type="checkbox"/> 有時有效 <input type="checkbox"/> 常常有效 <input type="checkbox"/> 很有效果
5	是否使用過刮痧或拔罐來改善工作壓力或睡眠品質?	4	4	4	4	3	0.95		保留	
	(1)是否使用 <input type="checkbox"/> 否(跳答第6題) <input type="checkbox"/> 是(請續答下面選項)	4	4	4	4	4	1.00		保留	
	(2)使用目的(可複選) <input type="checkbox"/> 改善工作壓力 <input type="checkbox"/> 改善睡眠品質	4	4	4	4	4	1.00		保留	

附錄 C 專家內容效度檢測結果(續)

題號	題目	辜	陳	梁	許	李	CVI 評分	修改意見	保留、修改 或刪除	修正結果
	(3)您認為有效嗎? <input type="checkbox"/> 完全沒效 <input type="checkbox"/> 極少有效 <input type="checkbox"/> 有時有效 <input type="checkbox"/> 非常有效	2	3	3	4	3	0.75		修改	<input type="checkbox"/> 沒有效果 <input type="checkbox"/> 有時有效 <input type="checkbox"/> 常常有效 <input type="checkbox"/> 很有效果
6	是否使用過補充健康食品來改善工作壓力或睡眠品質?	4	4	3	4	4	0.95	梁：健康食品指加工後產品或?	修改	補充市售健康食品
	(1)是否使用 <input type="checkbox"/> 否(跳答第7題) <input type="checkbox"/> 是(請續答下面選項)	4	4	4	4	4	1.00		保留	
	(2)使用目的(可複選) <input type="checkbox"/> 改善工作壓力 <input type="checkbox"/> 改善睡眠品質	4	4	4	4	4	1.00		保留	
	(3)您認為有效嗎? <input type="checkbox"/> 完全沒效 <input type="checkbox"/> 極少有效 <input type="checkbox"/> 有時有效 <input type="checkbox"/> 非常有效	2	3	3	4	3	0.75		修改	<input type="checkbox"/> 沒有效果 <input type="checkbox"/> 有時有效 <input type="checkbox"/> 常常有效 <input type="checkbox"/> 很有效果
7	是否使用過瑜珈來改善工作壓力或睡眠品質?	4	4	4	4	4	1.00		保留	
	(1)是否使用 <input type="checkbox"/> 否(跳答第8題) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 是(請續答下面選項)	4	4	4	4	3	0.95		保留	
	(2)使用目的(可複選) <input type="checkbox"/> 改善工作壓力 <input type="checkbox"/> 改善睡眠品質	4	4	4	4	4	1.00		保留	
	(3)您認為有效嗎? <input type="checkbox"/> 完全沒效 <input type="checkbox"/> 極少有效 <input type="checkbox"/> 有時有效 <input type="checkbox"/> 非常有效	2	3	3	4	3	0.75		修改	<input type="checkbox"/> 沒有效果 <input type="checkbox"/> 有時有效 <input type="checkbox"/> 常常有效 <input type="checkbox"/> 很有效果
8	是否使用過練氣功或打太極拳來改善工作壓力或睡眠品質?	4	4	4	4	4	1.00		保留	
	(1)是否使用 <input type="checkbox"/> 否(跳答第9題) <input type="checkbox"/> 是(請續答下面選項)	4	4	4	4	3	0.95		保留	
	(2)使用目的(可複選) <input type="checkbox"/> 改善工作壓力 <input type="checkbox"/> 改善睡眠品質	4	4	4	4	4	1.00		保留	
	(3)您認為有效嗎? <input type="checkbox"/> 完全沒效 <input type="checkbox"/> 極少有效 <input type="checkbox"/> 有時有效 <input type="checkbox"/> 非常有效	2	3	3	4	3	0.75		修改	<input type="checkbox"/> 沒有效果 <input type="checkbox"/> 有時有效 <input type="checkbox"/> 常常有效 <input type="checkbox"/> 很有效果

附錄 C 專家內容效度檢測結果(續)

題號	題目	辜	陳	梁	許	李	CVI 評分	修改意見	保留、修改或刪除	修正結果
9	是否使用過打坐或冥想來改善工作壓力或睡眠品質?	4	4	4	4	4	1.00		保留	
	(1)是否使用 <input type="checkbox"/> 否(跳答第 10 題) <input type="checkbox"/> 是(請續答下面選項)	4	4	4	4	3	0.95		保留	
	(2)使用目的(可複選) <input type="checkbox"/> 改善工作壓力 <input type="checkbox"/> 改善睡眠品質	4	4	4	4	4	1.00		保留	
	(3)您認為有效嗎? <input type="checkbox"/> 完全沒效 <input type="checkbox"/> 極少有效 <input type="checkbox"/> 有時有效 <input type="checkbox"/> 非常有效	2	3	3	4	3	0.75		修改	<input type="checkbox"/> 沒有效果 <input type="checkbox"/> 有時有效 <input type="checkbox"/> 常常有效 <input type="checkbox"/> 很有效果
10	是否使用過聽音樂來改善工作壓力或睡眠品質?	4	4	4	4	4	1.00		保留	
	(1)是否使用 <input type="checkbox"/> 否(跳答第 11 題) <input type="checkbox"/> 是(請續答下面選項)	4	4	4	4	3	0.95		保留	
	(2)使用目的(可複選) <input type="checkbox"/> 改善工作壓力 <input type="checkbox"/> 改善睡眠品質	4	4	4	4	4	1.00		保留	
	(3)您認為有效嗎? <input type="checkbox"/> 完全沒效 <input type="checkbox"/> 極少有效 <input type="checkbox"/> 有時有效 <input type="checkbox"/> 非常有效	2	3	3	4	3	0.75		修改	<input type="checkbox"/> 沒有效果 <input type="checkbox"/> 有時有效 <input type="checkbox"/> 常常有效 <input type="checkbox"/> 很有效果
12	是否使用過祈求或禱告來改善工作壓力或睡眠品質?	4	4	3	4	3	0.90	梁：與 12 題的宗教儀式如何區分? 李：“拜拜”應寫入。	修改	祈求(拜拜、擲筊、禱告、告解…)
	(1)是否使用 <input type="checkbox"/> 否(跳答第 12 題) <input type="checkbox"/> 是(請續答下面選項)	4	4	4	4	3	0.95		保留	
	(2)使用目的(可複選) <input type="checkbox"/> 改善工作壓力 <input type="checkbox"/> 改善睡眠品質	4	4	4	4	4	1.00		保留	
	(3)您認為有效嗎? <input type="checkbox"/> 完全沒效 <input type="checkbox"/> 極少有效 <input type="checkbox"/> 有時有效 <input type="checkbox"/> 非常有效	2	3	3	4	3	0.75		修改	<input type="checkbox"/> 沒有效果 <input type="checkbox"/> 有時有效 <input type="checkbox"/> 常常有效 <input type="checkbox"/> 很有效果
12	是否使用過收驚或宗教儀式來改善工作壓力或睡眠品質?	4	4	3	4	3	0.90	梁：收驚是否比較偏屬民間信仰? 李：11 與 12 題有重疊，能否再釐清。	修改	宗教儀式(收驚、驅魔、開示…)

附錄 C 專家內容效度檢測結果(續)

題號	題目	辜	陳	梁	許	李	CVI 評分	修改意見	保留、修改或刪除	修正結果
	(1)是否使用 <input type="checkbox"/> 否(跳答第13題) <input type="checkbox"/> 是(請續答下面選項)	4	4	4	4	3	0.95		保留	
	(2)使用目的(可複選) <input type="checkbox"/> 改善工作壓力 <input type="checkbox"/> 改善睡眠品質	4	4	4	4	4	1.00		保留	
	(3)您認為有效嗎? <input type="checkbox"/> 完全沒效 <input type="checkbox"/> 極少有效 <input type="checkbox"/> 有時有效 <input type="checkbox"/> 非常有效	2	3	3	4	3	0.75		修改	<input type="checkbox"/> 沒有效果 <input type="checkbox"/> 有時有效 <input type="checkbox"/> 常常有效 <input type="checkbox"/> 很有效果
13	其他： (請列舉使用項目即可)			4	4	4	1.00		保留	
第四部份 個人基本資料										
題號	題目	辜	陳	梁	許	李	CVI 評分	修改意見	保留、修改或刪除	修正結果
1	性別： <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男	4	4	4	4	4	1.00		保留	
2	出生日期： 19__年__月	2	4	4	4	3	0.85	辜：出生年月 李：一般直覺反應都是記”民國”年 許：修改為年齡	修改	“出生日期”改為”出生年月”
3	身高：____公分	4	2	4	2	2	0.70	陳：似乎跟工作壓力與生活品質無關。 李：這題與研究主題似乎較無關連，除非是要探討體型與睡眠品質的相關性。	保留	
4	體重：____公斤	4	2	4	2	2	0.70	陳：似乎跟工作壓力與生活品質無關。 李：這題與研究主題似乎較無關連，除非是要探討體型與睡眠品質的相關性。	保留	
5	婚姻狀況： <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 喪偶 <input type="checkbox"/> 其他	4	4	4	4	4	1.00		保留	
6	同居子女： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 1位 <input type="checkbox"/> 2位 <input type="checkbox"/> 3位 <input type="checkbox"/> 4位以上	4	4	4	4	3	0.95	李：子女年紀該納入考量，建議加1題子女是否在學。	保留	



附錄 C 專家內容效度檢測結果(續)

題號	題目	辜	陳	梁	許	李	CVI 評分	修改意見	保留、修改或刪除	修正結果
7	最高教育程度： <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 研究所(含就讀中)以上	2	3	4	4	4	0.85	辜：高中及以下 陳：受訪族群最高教育程度是否一定是高中以上呢？另外可能需要再仔細一點，例如：高中(職)，專科(二專、三專、五專)，大學(二技、四技)	保留	
8	請問您的宗教信仰？ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 佛教 <input type="checkbox"/> 道教(民間信仰) <input type="checkbox"/> 一貫道 <input type="checkbox"/> 基督教 <input type="checkbox"/> 天主教 <input type="checkbox"/> 其它_____	2	4	4	4	4	0.90	辜：與其他問題的語調用字應統一。如：宗教信仰。	修改	刪除”請問您的”4個字
9	工作職稱： <input type="checkbox"/> 兼職人員 <input type="checkbox"/> 基層業務 <input type="checkbox"/> 基層主管 <input type="checkbox"/> 區經理(含以上)	4	4	4	4	4	1.00		保留	
10	您在壽險業務部門服務年資：____年(含同業年資，大於6個月以一年計)	3	4	4	4	4	0.95	辜：與其他問題的語調用字應統一。	修改	刪除”您”1個字
11	證照取得與否(可複選)： <input type="checkbox"/> 具產險證照 <input type="checkbox"/> 具投資型證照 <input type="checkbox"/> 具外幣保單證照 <input type="checkbox"/> 具基金銷售證照 <input type="checkbox"/> 具證券人員證照 <input type="checkbox"/> 其他_____	2	4	4	4	4	0.90	辜：取得證照之類型	保留	
12	您最近一季的平均每月FYC為： <input type="checkbox"/> 2萬以下 <input type="checkbox"/> 2~4萬 <input type="checkbox"/> 4~8萬 <input type="checkbox"/> 8萬以上 (說明：FYC指保險契約的首年佣金收入，一般為業績考核及升遷之標準，非實際所得，為壽險業慣用語。此段說明並不註明於問卷中。)	2	4	2	4	4	0.80	辜：答案類別不應含重疊點(4萬、8萬) 梁：是否涉及隱私，會引起受訪者不自在？與研究內容是否直接相關？可否考慮以其他工作指標來替代？	修改	<input type="checkbox"/> 2萬以下 <input type="checkbox"/> 2萬以上，未滿4萬 <input type="checkbox"/> 4萬以上，未滿8萬 <input type="checkbox"/> 8萬以上
13	您最近一季的新契約件數為： <input type="checkbox"/> 5件(含)以下 <input type="checkbox"/> 6~10件 <input type="checkbox"/> 11~15件 <input type="checkbox"/> 16件以上	4	4	4	4	4	1.00	辜：問這一題的原因是什麼？新契約件數是代表什麼？是否可直接問新契約件數是代表的那個東西？	保留	

附錄 C 專家內容效度檢測結果(續)

題號	題目	辜	陳	梁	許	李	CVI 評分	修改意見	保留、修改或刪除	修正結果
14	貴單位之正職人力： <input type="checkbox"/> 1~20 人 <input type="checkbox"/> 21~40 人 <input type="checkbox"/> 41~60 人 <input type="checkbox"/> 60 人以上	4	4	4	4	3	0.95	辜：問這一題的原因是什麼？正職人力是代表什麼？是否可直接問正職人力是代表的那個東西？ 李：“貴單位”可能也會被誤認為貴公司，能否有再明確的說法？例如：在公司中您所屬的部門…	修改	“貴單位”改為“通訊處”
15	一般上班日，在上午 8 點以前及下午 5 點以後，平均每天從事行銷拜訪及準備工作的時間？ <input type="checkbox"/> 一小時以內 <input type="checkbox"/> 一~二小時 <input type="checkbox"/> 二~三小時 <input type="checkbox"/> 三小時以上	2	4	4	3	4	0.85	辜：答案類別不應含重疊點。	修改	<input type="checkbox"/> 一小時以內 <input type="checkbox"/> 一小時以上，未滿二小時 <input type="checkbox"/> 二小時以上，未滿三小時 <input type="checkbox"/> 三小時以上
16	假日，平均每天從事行銷拜訪及準備工作的時間？ <input type="checkbox"/> 二小時以內 <input type="checkbox"/> 三~四小時 <input type="checkbox"/> 五~六小時 <input type="checkbox"/> 七小時以上	4	4	4	4	4	1.00	辜：問這一題的原因是什麼？是否可直接問它代表的那個東西？	保留	
17	除了壽險工作(含公司整合行銷商品)以外，是否有從事其他有收入的工作？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 有銷售其他商品 <input type="checkbox"/> 有傳統工作 <input type="checkbox"/> 其他：_____	4	4	4	4	3	0.95	辜：問這一題的原因是什麼？是否可直接問它代表的那個東西？ 李：“其”它”	保留	
18	是否為了業務拓展，而參加其他服務或志工團體？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，請列出名稱：_____	4	4	3	4	3	0.90	辜：問這一題的原因是什麼？是否可直接問它代表的那個東西？ 梁：請問為何僅提及服務或志工團體？是否包含其他的社交活動？ 李：“其”它”	修改	刪除”其他服務或志工” 7 個字
19	請問您是否透過電子媒體來協助行銷推展？ <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，請列出名稱：_____	2	4	2	4	4	0.80	辜：與其他問題的語調用字應統一。問這一題的原因是什麼？是否可直接問它代表的那個東西？ 梁：本題似乎與研究內容相關不大。	修改	刪除”請問您” 3 個字

## 第一部份

## 工作壓力反應亞量表

工作壓力反應的符合程度

	非常符合	有符合	有點符合	完全不符合
1 要來上班就覺得累	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
2 我在工作時間內容易緊張	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
3 我在工作時間內容易發脾氣	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
4 我會因擔心工作而睡不著	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
5 我工作時會有注意力不能集中的情形	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
6 我會擔心工作做不完	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
7 我會擔心工作做不好	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
8 我會有想換工作的念頭	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
9 我工作時會有心跳加快呼吸急促的情形	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
10 我在工作時會感到胃腸不舒服	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
11 我在工作時會覺得喘不過氣來	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
12 我在工作時會有腹瀉的現象	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
13 我在工作時會感到頭痛	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
14 我在工作時會頭暈目眩	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
15 我因工作關係要吸菸	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
16 我因工作關係要喝酒	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
17 我需要用抽菸、喝茶、喝咖啡或嚼檳榔等 其他方式來提神	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
18 我因工作關係需要使用藥物	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
19 我會因工作關係而遷怒(怪罪)同事	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
20 我會把工作上的不愉快帶回家	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>

## 第二部份

## 睡眠狀況調查

請您就過去一個月來日常(大多數)的睡眠習慣回答下列問題。

1. 過去一個月來，您通常何時上床睡覺？(24 小時制) \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分

2. 過去一個月來，您通常多久後才能入睡？

0 ≤15 分鐘    1 16-30 分鐘    2 31-60 分鐘    3 ≥61 分鐘

3. 過去一個月來，您早上通常何時起床？(24 小時制) \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分

4. 過去一個月來，您實際每晚可以入睡幾小時？ \_\_\_\_\_ 小時

5. 過去一個月來，您的睡眠出現下列困擾情形，每星期約有幾次？

	從未發生	不到一次	約一兩次	三次以上
a. 無法在 30 分鐘內入睡	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
b. 在半夜或清晨時清醒	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
c. 必須起床上廁所	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
d. 覺得呼吸不順暢	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
e. 大聲打鼾或咳嗽	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
f. 會覺得冷	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
g. 覺得躁熱	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
h. 作惡夢	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
i. 身上有疼痛	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
j. 其他(_____)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

請說明 j 項的原因： \_\_\_\_\_

6. 過去的一個月來，整體而言，您覺得自己的睡眠品質如何？

0 很好    1 普通    2 不好    3 很不好

7. 過去的一個月來，您通常一星期內有幾個晚上需要使用藥物幫助睡眠？

0 未發生    1 不到一次    2 一至兩次    3 三次或三次以上

8. 過去的一個月來，您是否曾在用餐、開車或社交場合打瞌睡且無法保持清醒，如果有每星期約幾次？

0 未發生    1 不到一次    2 一至兩次    3 三次或三次以上

9. 過去的一個月來，您曾感受到無心去完成該做的事嗎？

0 沒有    1 有一點    2 的確有    3 很嚴重

### 第三部份

### 使用輔助療法情形

請您回答過去是否曾使用過下列輔助療法以改善工作壓力或睡眠品質的情形。

1. 是否使用過中醫或中藥來改善工作壓力或睡眠品質？

否(跳答第 2 題)  是(請續答下面選項)

使用目的(可複選)	您認為有效嗎?
<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 改善工作壓力	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub> 沒有效果 <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 有時有效 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 常常有效 <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> 很有效果
<input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 改善睡眠品質	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub> 沒有效果 <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 有時有效 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 常常有效 <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> 很有效果

2. 是否使用過針灸來改善工作壓力或睡眠品質？

否(跳答第 3 題)  是(請續答下面選項)

使用目的(可複選)	您認為有效嗎?
<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 改善工作壓力	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub> 沒有效果 <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 有時有效 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 常常有效 <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> 很有效果
<input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 改善睡眠品質	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub> 沒有效果 <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 有時有效 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 常常有效 <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> 很有效果

3. 是否使用過按摩或推拿來改善工作壓力或睡眠品質？

否(跳答第 4 題)  是(請續答下面選項)

使用目的(可複選)	您認為有效嗎?
<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 改善工作壓力	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub> 沒有效果 <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 有時有效 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 常常有效 <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> 很有效果
<input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 改善睡眠品質	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub> 沒有效果 <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 有時有效 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 常常有效 <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> 很有效果

4. 是否使用過精油或薰香來改善工作壓力或睡眠品質？

否(跳答第 5 題)  是(請續答下面選項)

使用目的(可複選)	您認為有效嗎?
<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 改善工作壓力	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub> 沒有效果 <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 有時有效 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 常常有效 <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> 很有效果
<input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 改善睡眠品質	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub> 沒有效果 <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 有時有效 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 常常有效 <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> 很有效果

5. 是否使用過刮痧或拔罐來改善工作壓力或睡眠品質？

否(跳答第 6 題)  是(請續答下面選項)

使用目的(可複選)	您認為有效嗎?
<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 改善工作壓力	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub> 沒有效果 <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 有時有效 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 常常有效 <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> 很有效果
<input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 改善睡眠品質	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub> 沒有效果 <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 有時有效 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 常常有效 <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> 很有效果

6. 是否使用過補充市售健康食品來改善工作壓力或睡眠品質？

否(跳答第 7 題)  是(請續答下面選項)

使用目的(可複選)	您認為有效嗎?
<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 改善工作壓力	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub> 沒有效果 <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 有時有效 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 常常有效 <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> 很有效果
<input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 改善睡眠品質	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub> 沒有效果 <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 有時有效 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 常常有效 <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> 很有效果

7. 是否使用過瑜珈來改善工作壓力或睡眠品質？

否(跳答第 8 題)     是(請續答下面選項)

使用目的(可複選)	您認為有效嗎?
<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 改善工作壓力	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub> 沒有效果 <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 有時有效 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 常常有效 <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> 很有效果
<input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 改善睡眠品質	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub> 沒有效果 <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 有時有效 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 常常有效 <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> 很有效果

8. 是否使用過練氣功或打太極拳來改善工作壓力或睡眠品質？

否(跳答第 9 題)     是(請續答下面選項)

使用目的(可複選)	您認為有效嗎?
<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 改善工作壓力	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub> 沒有效果 <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 有時有效 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 常常有效 <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> 很有效果
<input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 改善睡眠品質	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub> 沒有效果 <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 有時有效 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 常常有效 <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> 很有效果

9. 是否使用過打坐或冥想來改善工作壓力或睡眠品質？

否(跳答第 10 題)     是(請續答下面選項)

使用目的(可複選)	您認為有效嗎?
<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 改善工作壓力	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub> 沒有效果 <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 有時有效 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 常常有效 <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> 很有效果
<input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 改善睡眠品質	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub> 沒有效果 <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 有時有效 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 常常有效 <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> 很有效果

10. 是否使用過聽音樂來改善工作壓力或睡眠品質？

否(跳答第 11 題)     是(請續答下面選項)

使用目的(可複選)	您認為有效嗎?
<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 改善工作壓力	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub> 沒有效果 <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 有時有效 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 常常有效 <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> 很有效果
<input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 改善睡眠品質	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub> 沒有效果 <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 有時有效 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 常常有效 <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> 很有效果

11. 是否使用過祈求(拜拜、擲筊、禱告、告解...)來改善工作壓力或睡眠品質？

否(跳答第 12 題)     是(請續答下面選項)

使用目的(可複選)	您認為有效嗎?
<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 改善工作壓力	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub> 沒有效果 <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 有時有效 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 常常有效 <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> 很有效果
<input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 改善睡眠品質	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub> 沒有效果 <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 有時有效 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 常常有效 <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> 很有效果

12. 是否使用過宗教儀式(收驚、驅魔、開示...)來改善工作壓力或睡眠品質？

否(跳答第 13 題)     是(請續答下面選項)

使用目的(可複選)	您認為有效嗎?
<input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 改善工作壓力	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub> 沒有效果 <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 有時有效 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 常常有效 <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> 很有效果
<input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 改善睡眠品質	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub> 沒有效果 <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> 有時有效 <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> 常常有效 <input type="checkbox"/> <sub>3</sub> 很有效果

13. 其他：\_\_\_\_\_ (請列舉使用項目即可)

## 第四部份

## 個人基本資料

1. 性別：0 女 1 男
2. 出生年月：19\_\_年\_\_月
3. BMI = 體重(\_\_\_\_\_公斤)/身高(\_\_\_\_\_公分/100)<sup>2</sup>(不需要計算)
4. 婚姻狀況：0 未婚 1 已婚 2 離婚 3 喪偶 4 其他
5. 同居子女：0 無 1 1 位 2 2 位 3 3 位 4 4 位以上
6. 最高教育程度：1 高中 2 專科 3 大學 4 研究所(含就讀中)以上
7. 宗教信仰：  
0 無 1 佛教 2 道教(民間信仰) 3 一貫道 4 基督教 5 天主教 6 其它\_\_\_\_\_
8. 工作職稱：1 兼職人員 2 基層業務 3 基層主管 4 區經理(含以上)
9. 在壽險業務部門服務年資：\_\_\_\_年(含同業年資，大於6個月以一年計)
10. 證照取得與否(可複選)：  
1 具產險證照 2 具投資型證照 3 具外幣保單證照  
4 具基金銷售證照 5 具證券人員證照 6 其他\_\_\_\_\_
11. 最近一季的平均每月 FYC 為：  
1 2 萬以下 2 2 萬以上，未滿 4 萬 3 4 萬以上，未滿 8 萬 4 8 萬以上
12. 最近一季的新契約件數為：  
1 5 件(含)以下 2 6~10 件 3 11~15 件 4 16 件以上
13. 通訊處之正職人力：1 1~20 人 2 21~40 人 3 41~60 人 4 60 人以上
14. 一般上班日，在上午 8 點以前 及下午 5 點以後，平均每天從事行銷拜訪及準備工作的時間：1 一小時以內 2 一小時以上，未滿二小時 3 二小時以上，未滿三小時 4 三小時以上
15. 假日，平均每天從事行銷拜訪及準備工作的時間：  
1 二小時以內 2 三~四小時 3 五~六小時 4 七小時以上
16. 除了壽險工作(含公司整合行銷商品)以外，是否有從事其他有收入的工作？  
0 否 1 有銷售其他商品 2 有傳統工作 3 其他：\_\_\_\_\_
17. 是否為了業務拓展，而參加團體？  
0 否 1 是，請列出名稱：\_\_\_\_\_
18. 是否透過電子媒體來協助行銷推展？  
0 否 1 是，請列出名稱：\_\_\_\_\_

附錄 F 匹茲堡睡眠品質量表計分方式

睡眠品質項目	計分方式	分數代表意義
一、個人主觀自評睡眠品質	很好：0 分 普通：1 分 不好：2 分 很不好：3 分	得分愈高，表示對於睡眠品質愈不滿意。
二、睡眠潛伏期： 1. 上床多久後才能入睡	≤15 分鐘：0 分 16 ~ 30 分鐘：1 分 31 ~ 60 分鐘：2 分 ≥61 分鐘：3 分	得分愈高代表其睡眠潛伏期愈長，意即上床到入睡時間愈長。
2. 無法在30 分鐘內入睡	從未發生：0 分 每週不到一次：1 分 每週一兩次：2 分 每週三次及以上：3 分	
兩題得分相加得到總分	0 分：0 分 1 ~ 2 分：1 分 3 ~ 4 分：2 分 5 ~ 6 分：3 分	
三、睡眠時數	≥7.0 小時：0 分 6-6.9 小時：1 分 5-5.9 小時：2 分 <5 小時：3 分	得分愈高，代表睡眠時數愈少。
四、睡眠效率 【睡眠時數 / (起床時間-就寢時間)】x 100%	≥85.0% : 0 分 75 ~ 84.9% : 1 分 65 ~ 74.9% : 2 分 <65% : 3 分	得分愈高，表示睡眠效率愈差。
五、睡眠困擾 將問卷5(b)-(j)題困擾頻率相加，得總分後再根據右側配分 從未發生：0 分 每週少於一次：1 分 每週一兩次：2 分 每週3 次及以上：3 分	0 分：0 分 1 ~ 9 分：1 分 10 ~ 18 分：2 分 19 ~ 27 分：3 分	得分愈高，表示睡眠困擾愈嚴重。
六、安眠藥之使用	未發生：0 分 每週不到一次：1 分 每週一至兩次：2 分 每週三次以上：3 分	得分愈高，表示愈常使用安眠藥。
七、日間功能障礙： 1. 無法保持清醒	未發生：0 分 每週不到一次：1 分 每週一至兩次：2 分 每週三次以上：3 分	兩題得分加總得分愈高表示日間功能障礙愈嚴重。
2. 感受到無心去完成該做的事	沒有：0 分 有一點：1 分 的確有：2 分 很嚴重：3 分	
兩題得分相加得到總分	0 分：0 分 1 ~ 2 分：1 分 3 ~ 4 分：2 分 5 ~ 6 分：3 分	