

第一章 緒論

第一節 問題陳述

近年來國人參與志願服務蔚為風氣，在社會福利服務領域中又以參與醫院志願服務的總時數居多。在行政院主計處對八十八年台灣地區社會發展趨勢暨參與延伸調查統計裡，八十七年五月～八十八年四月之間，台灣地區十五歲以上、包含持續性及偶爾參與志願服務人口，佔總人口的比例為 13.31%。志願服務參與率已由七十七年 5.1%、八十三年 7.6%，呈現逐漸增高之趨勢(行政院主計處，1999)。在這些志願服務的統計裡，尤以醫院志願服務佔多數。依據祥和計畫八十九年台灣地區志願服務隊的統計資料，截至八十九年底全國共有志願服務隊 966 隊，計有 57,000 名志工，平均每人每週服務二小時，其中又以參與「醫院社會服務」所佔比例最高，佔總志願服務時數的 35% (內政部，2000) (表 1.1-1)。

當志工參與醫院志願服務的總時數佔台灣參與志願服務時數的大宗時，意味著許多醫院正運用著為數龐大的志工來傳遞對病患家屬的服務，而面對這股趨勢，醫院社工員不可避免的必須擔負起志願服務管理的工作。文玉民(1996)曾調查國內八十九家醫院，發現共有六十七家醫院設有志工服務團體，佔調查總醫院數的 75.3%；其成立最早的時間為民國七十年初的長庚及馬偕醫院，往後自七十三年起便以平均每年五.五家醫院成立志工服務團體的速度，迅速成長。在這些醫院中有六十一家醫院(佔 91%)是由社會工作部門來組織、訓練及管理志工服務團體(文玉民，1996)。由此顯示各醫院普遍將志工人力當成社會資源來加以結合、運用，並由社工員(部門)來執行志工方案，擔任志工人力的規劃與管理，以使病患家屬得到更多幫助。

表 1.1-1 台閩地區祥和計畫志願服務隊服務時數 (89.1~89.12) 單位：小時 (%)

項目別	總計	台灣省	台北市	高雄市	福建省
身心障礙者福利服務	381693 (6.7)	255505 (6.0)	13359 (1.7)	112829 (18.3)	
老人福利服務	1039928 (18.4)	793220 (18.7)	116625 (14.8)	129239 (20.9)	844 (12.1)
婦女福利服務	145129 (2.6)	123004 (2.9)	7635 (1.0)	14490 (2.3)	
青少年福利服務	143375 (2.5)	87795 (2.1)	20768 (2.6)	34813 (5.6)	
兒童福利服務	373395 (6.6)	301789 (7.1)	24613 (3.1)	46993 (7.6)	
諮商輔導服務	534671 (9.5)	466434 (11.0)	19611 (2.5)	48626 (7.9)	
醫院社會服務	1980177 (35.0)	1288397 (30.3)	517326 (65.8)	168418 (27.2)	6036 (86.4)
家庭福利服務	67228 (1.2)	51367 (1.2)	616 (0.1)	15245 (2.5)	
社區福利服務	382803 (6.8)	359412 (8.5)	19114 (2.4)	4277 (0.7)	
綜合福利服務	608979 (10.8)	519229 (12.2)	46445 (5.9)	43201 (7.0)	104 (1.5)
總計	5657375 (100.0)	4246152 (100.0)	786111 (100.0)	618129 (100.0)	6984 (100.0)

資料來源：內政部（2000）國人響應祥和計畫參與志願服務隊概況分析。

在醫院中，我們既然運用了大量志工人力來遞送服務，因此，志工管理者的角色相當重要。志工管理者就像是球隊的教練，從球隊的組成、訓練到帶領球員參加比賽、臨場指導打球，均屬他的職責（曾騰光，1994）。而社會工作人員正是這位管理者，他管理並且督導投入醫院服務的志工人力，謀求對病患家屬有效的服務。

然而，志工管理是一個相當年輕的專業領域（曾華源，1997），目前志工管理者絕大多數是由社工員來擔任。志工管理者（社工員）在醫院多為基層行政人員，影響力有限，加上工作繁瑣、壓力大，專業性及成就感較負責臨床工作者為低；

尤其是有些醫院的志工管理人員輪替頻繁，甚至將志工管理工作交給新進社工員辦理，致使志工制度及成果精進上成效有限（秦燕，2001）。這種人力不足或異動頻繁的問題，顯見志工管理工作相當不易，它同時受到管理者的工作投入程度及醫院相關環境的影響。而一旦當志工管理者無法累積管理經驗與技巧，甚至使得志工在服務之餘得頻頻適應管理者的各種問題，將導致管理成本不降反昇。

據此，研究者發現志工管理上有著二個重要問題，其一是志工管理者工作投入的問題，如果志工管理者本身的投入不足，對方案的執行成效、對志工究竟會有什麼影響？其二則是機構組織氣候支持與否的問題。首先對於志工管理者工作投入的問題：所謂「工作投入」是一種較為穩定的工作態度（Lodahl, 1964），表示個人對工作的認同感，對工作專心一致的程度。若要有績效良好的志工方案，志工管理者的工作投入程度是重要的靈魂。而管理者是否有足夠的能力與訓練、有相關的管理經驗、專職與否等都會影響其工作投入的程度。陸宛蘋（2001）認為目前投入志工管理的人士，多半在事前並無這方面的正式訓練，似乎是人人都可以做這方面的工作；陳武雄（1997）亦提出大學教育開設志願服務課程並不普遍。因此志工管理者只能在管理工作的過程中摸索學習，志工管理者似乎很難在投入複雜、專業的志工管理工作的同時，就已擁有足夠的能力與訓練。有些機構的志工管理工作常是由新手接辦此項工作（曾騰光、曾華源，2001），從無管理經驗的志工管理者接手這樣的工作，是一項相當大的挑戰，這些管理者本身沒有足夠或相關的管理經驗來幫助他投入志工管理工作。而有些志工管理者在參與志工計畫時，屬兼職性質，手邊有其他重要工作，他們很容易輕忽志工管理工作，認為容易，不用花太多時間（陸宛蘋，2001），在這樣的情形下，志工管理者顯然無法專心一致的從事志工管理工作。當志工管理者無足夠的能力從事這份志工管理工作，甚至沒有興趣、無法認同時，志工管理者會減少其工作投入程度，志工方案的品質也就會相對降低。在此情況下，要求志工有好的素質、好的服務績效，無異是緣木求魚。

此外，對志工而言，一個願意投入的志工管理者也是很重要的。因為志工希望機構有足以勝任和推動志工方案的專職主管（施教裕，2000），同時志工也有權利期望一位樂於協助他們的管理者（Anderson & Lauderdale, 1986；轉引自曾竹寧，1997），來幫助他們滿足參與志願服務的動機與需求。而為志工提供一位好的志

工管理者將可提升志工的參與承諾（蔡天生，2000），可見管理者的角色對志工的志願服務生涯有相當重要的影響。

在醫院的志工管理者除了執行志工方案之外，還得面對醫院的組織氣候，志工管理者對志工管理工作的認同與投入很難不受影響。醫院的組織氣候能影響醫院員工的士氣（楊樹喜，1994），而志工管理者身為醫院中的一員，其工作投入自然也受影響。醫院的組織氣候包括許多面向，如結構、權責、獎酬、風險、人情、支持、標準、衝突的包容度、認同等，這些均來自醫院內部複雜的環境。舉例來說，志工管理者在執行志工方案，推動志願服務工作時，常常面臨醫院高層對志願服務的支持與否與醫院員工對志願服務的看法的挑戰，而這些挑戰都會影響志工管理者的工作投入。醫院整體若能「支持」志願服務及志工管理，將有助於志願服務的推展（葉良琪，2000）。但事實上，運用志願服務單位的組織的高階層不重視志工的管理，在經費與人事上不願支持（張英陣，2001）的情形屢見不鮮，他們視志工為免費的人力，相形之下也認為不需花費太多資源在志工管理上。在「志工人力是免費的」與「志工方案的運作需要組織環境的支持，包含態度、人力、經費」之間是有所矛盾、衝突的。在這種矛盾、衝突之下，想要產出成效良好的志工方案，對志工管理者而言實在是兩難。且志工方案的執行過程中還涉及了醫院高層（董事會）、社會工作部門主管、職員等（曾竹寧，1997），志工方案的推行必須不停的與其他單位的協調（黃淑杏，1996），這些更涉及組織氣候中「權責」及「衝突的包容度」的問題。當志工管理者知覺到組織氣候中的各個面向時，會對其本身的工作投入產生影響，也因此，組織氣候與工作投入息息相關，尤其以醫院屬於並非主要由社工提供專業服務的場所，社工的地位居於次要，醫院裡的內在組織氣候很難不對志工管理者的工作投入造成影響。

總之，志工方案與志願服務推展的有效性，不單只是依賴充足的志工人力來源，更重要的是志工管理人才願意投入規劃工作，並在機構環境的支持配合下才能達成。「能做」與「願意做」的專業人才（曾華源，1993），是社會工作專業所需要的。所謂「願意做」是指專業人才的投入，「能做」則意味著能做出有品質的服務。值此機構競相競爭志工資源的志願服務年代，當志工管理成爲一門專業時，志工管理者身爲一個社會工作的專業人員，專業人員的工作投入是有討論的價值。

第二節 研究動機及目的

在過去的醫療實務工作裡，研究者對於志工管理者的工作投入狀況及相關影響因素有相當的興趣。現今社會上參與志願服務的風氣盛行，且各醫院普遍運用志工，許多社工員卻視志工管理業務為畏途，甚至有些醫院由新進社工員擔任志工管理工作，或者出現志工管理者頻頻輪替更換的現象。面對這樣的情況，研究者深深好奇：究竟志工管理者是怎樣來從事這一份工作的，他的工作投入狀況又受到怎樣的影響？

在志願服務的領域裡，管理工作是必要的。志工為了各種動機而參與志工服務團體，希望藉由志工團體的運作達到自己助人的目的。而志工管理者的功能就是為了幫助志工個人完成此一目的。一般認為規劃、組織、領導與控制是管理的四個基本功能（王秉鈞，1995）。管理的工作就是要督導這群「人」完成他們的目的。應用這項看法，我們可以發現：志工管理者的投入與表現不但會影響志工方案的品質，而且志工管理者的投入狀況還左右著受服務者（志工）個人的參與與目的的達成。然而很可惜的，在回顧過去的研究中並未見到志工管理者對自我工作投入的評量。

彼得杜拉克認為「領導之道在於對成果負責，常常要自我反省（余佩珊，1994）」。醫院志工管理者擔任此項重任，應該透過自我評量對自己有更清楚的了解。此外，由於管理並不能抽離組織、抽離人群泛泛來談，因此，連帶的組織氣候也應該一併改變。否則，與志工管理者息息相關的組織氣候如果不能配合，卻還執意一窩蜂的迎合趨勢來運用志工，不僅給志工管理者一個工作難題，對志工投入服務的意願是否也是一種糟蹋？值得我們思考。

綜合以上，本研究希望從志工管理者著手，了解他們所處的組織氣候與其工作投入的關係。期望藉由這樣的研究，一方面發掘當前志工管理所面臨的問題，再方面提出適當的配套，使志工管理者不再視志工管理為畏途，從而有利醫院志願服務工作的推展，提升志工方案的素質。

第三節 名詞解釋

本研究定名為「醫院志工管理者對組織氣候的知覺與工作投入之研究」，為使題旨更形明確，茲將其中所使用名詞之意義與範圍界定如下：

一、醫院志工管理者

本研究中志工管理者指的是在醫院裡從事志工方案的規劃與執行、志工人力資源的運作與管理、醫院志願服務理念的倡導、志工與機構之間關係的協調工作者，需要具備多種知識技能才能勝任。

二、工作投入

「工作投入」是個人特質與環境因素互動作用而形成的，這是一種個人對於工作的認同，包含情感、認知與行動部分。簡單說，「工作投入」就是個人將心力、時間、樂趣投注在工作上的程度，以工作為導向的生活態度。全心投入工作的人在態度與行動上，積極進取、主動參與，連帶的工作績效與自尊都會隨之提升。

三、組織氣候

組織氣候是指來自於個體對客體環境的主觀認知。也因此，不同的人對同一個組織制度的組織氣候會有不同的看法。一般最常代表組織氣候的層面為：結構、權責、獎酬、風險、人情、支持、標準、衝突的包容度、認同。

第二章 文獻探討

在本章的文獻探討裡，研究者將先探討醫院志願服務工作與志工管理者的角色，爾後討論工作投入、與醫院組織氣候的關連，最後再據此建構醫院志工管理者工作投入的分析架構，以便日後依此架構發展本研究。

第一節 醫院志願服務工作與志工管理者角色

首先，要瞭解醫院志願服務工作與志工管理者的角色，研究者認為可以先從探討醫院志願服務工作的現況著手，這樣可以幫助研究者瞭解醫院志願服務的推展概況、志工管理者的工作內容，以及志工管理者工作投入之處。接下來再來探索醫院志工管理者的角色有哪些？

一、醫院志願服務工作的現況

回顧前人對醫院志願服務管理的研究文獻後，研究者準備在這一小節裡從醫院志工團體的設立、運作、考核與激勵等數方面來探討，以呈現目前醫院志願服務工作推展的現況。

就醫院志工團體的設立與發展、管理單位及管理者身份來看，長庚醫院在 1994 年（文玉民，1996）針對國內八十九家醫院進行調查訪問，共有六十七家（75.3%）的醫院設有志工服務團體。最早是由長庚及馬偕醫院在民國七十年初開始設立，其中有六十一家（91%）醫院是由社會服務部門來組織、訓練及管理志工服務團體，其餘依各醫院的特性分別隸屬不同部門。而秦燕（2001）根據八十八年各醫院社工部門年報或詢問負責的社工員所提供的八十九年資料，將台大、林口長庚、馬偕、台北榮總、台中榮總、中國、成大、高醫、高雄榮總等九家大型的醫學中心的志願服務情形作一整理，發現志工人數由一五〇至八二一人均有，志工隊組織多由社工部門主管擔任輔導員、督導員，社工員兼任志工訓練員或輔導員。社工人員多為一至三人負責志工業務，長庚醫院有五位社工員負責志工業務，其中三人為全職，馬偕醫院則有四位社工員負責。

而在志工方案的運作上，則分為招募、服務項目、服務時數等數個方面。志工的招募作法有二（文玉民，1996）：一即定期制，於每年固定時間對外一或二次的招募；另一則為隨到隨收制，可以充分掌握有動機想要從事服務的人士，確保服務人力的充足，但對管理者而言「隨到隨收」的方式則增加工作負擔。也有醫院兼採二種方式。

在志工服務項目方面，研究發現：醫院規模、志工服務團體成立時間的長短，是決定服務項目多寡的主要因素（文玉民，1996）。服務項目隨著病患需求的增加而增加，服務地點遍布醫院各個角落，包括：櫃臺、急診、開刀房、洗腎室、藥局、供應室、病歷室、視聽中心、門診、佛堂、祈禱室、住出院中心、精神科職能治療室及灼傷加護病房等處，為病患家屬提供各式服務。而服務內容也不斷翻新，例如：量血壓、講故事、演劇表演、為病患美容、整髮、提供圖書輪椅借用、協助社區服務等。

在服務時數方面，絕大部分醫院為確保服務人力穩定，都設有每週最低服務時數的規定，且採固定班別，以使服務人力平均分配。每週至少固定一個時段，每次服務滿三小時，最為各醫院所採行，計有四十九家之多（佔 73.1%），而志工可以自行選擇服務時段（文玉民，1996）。許多志工服務時數早已超過最低服務時數的限定。

而對於志工素質的維持，各醫院在考核與激勵方面有較大的差異，如：在志工的督導考核方面，有十八家醫院（佔 26.9%）採一年一聘制，二十四家醫院（佔 35.8%）採半年一聘制，其餘醫院則採無任期制的方式（文玉民，1996）。且經由激勵制度的設計，志工留任率較佳的醫院，可高達九成以上。各院在激勵志工士氣方面，均辦有院內、院外表揚活動，提供車餐補助費和醫療優待，使用院內停車場、交通車、或購物優待等福利（秦燕，2001）。此外，台中榮總、高雄榮總等醫院並固定發行刊物（秦燕，2001）。

從前人文獻中，可以幫助研究者增進對醫院志願服務工作現況的瞭解，研究

者發現：志工方案的執行相當的專業、複雜，需要志工管理者的全力投入。綜合文玉民（1996）之研究及秦燕（2001）的資料整理顯示：各大醫院普遍結合社會人力資源來服務病患，並多由社會服務部門的員工來擔任此管理任務的執行。而各醫院志工方案的內容可說是大同小異，但志工在醫院的服務項目、內容、地點相當多元化、甚至花費一些心思在志工素質的考核與志工士氣的激勵。因此，要掌握志工動機、維持志工人力的穩定性、激勵服務的品質，都需要志工管理者相當的投入與機構人、事、物方面的配合，對管理者而言是個相當不易的挑戰。而面對眾多挑戰的志工管理者，究竟需要扮演哪些角色呢？研究者將在下一個部分接續探討。

二、醫院志工管理者的角色

何謂「志工管理者」(volunteer administrator)？志工管理者是個規劃志工方案、管理志工人力的領導者，是一種專業。Schindler-Rainman（1988）認為：volunteer administrator、director 或 coordinator，是志願服務領域裡的新的專業，負責督導、監督整個志工方案的執行（轉引自 Fisher & Cole，1993）。自 1965 年「職業頭銜辭庫」(the Dictionary of Occupational Titles)（Dunn，1995）中已編入 director of volunteers、supervisor of volunteers、coordinator of volunteers 等名詞。

志工管理者究竟有哪些型態？Ellis & Noyes（1990）提出志工管理者有三種型態：第一類的志工管理者是由志工團體的成員所選出，如服務性俱樂部的會長；第二類志工管理者是該機構的的職員，他兼任管理志願服務工作，就像監獄或學校的護士或老師也管理該機構的志願服務；第三類志工管理者的基本任務就是協調志工團體工作，志工為案主提供附加式的服務，而負責該領域的牧師、社工、教師、醫師為志工領導（轉引自 Fisher & Cole，1993）。雖然第二、三種類型相近，但對第二類型的員工而言，志工管理是次要的責任。而以第三種類型的志工管理者較能認同自我是個專業的志願服務管理者，並且需要精通管理的概念。

志工管理者雖然有不同型態，但其最重要的功能在於如何幫助志工將良好正確的服務傳送到案主身上；因此志工管理者必須對志工人力做好規劃與管理，執行志工方案，最終目的在於使志工做好服務工作。一個好的志工方案需要一位優

秀的志工管理者來擴充及豐富志工方案的品質。因此，研究者認為志工管理者需要具備的角色約可歸納為以下幾種：

第一類為規劃與執行志工方案的角色。機構為了服務更多的案主，因此由志工管理者設計志工方案並招募志工來提供給案主服務。志願服務與過去慈善事業最大的不同之處，在於透過志工方案的設計，並予以志工人力制度化、系統化的管理，明確建立志工與機構之間的關係（曾騰光、曾華源，2001）。

第二類為志工運作與管理人力資源的角色。志工管理者的管理效能表現在於善用志工（曾華源，1997），因此志工管理者需要以一套更具積極性、活力性及策略性的人力規劃、晉用、培訓、激勵和維持的動態運作方式，創造一個可以讓所有志工貢獻最大極限能量的環境（陳政智，1999）。

第三類為倡導志願服務理念的角色。Fisher & Cole（1993）表示，志工管理者的角色之一應該是機構裡志願服務的倡導者（advocate）。我們常可見到管理高層或非主管志工之部門員工對志工接納度不一，有部分甚至視志工為「廉價勞工」的誤解（秦燕，2001），由此可知機構環境中並不是每一個人都了解志願服務的本質與精神，志工管理者的責任在於幫助機構其他員工瞭解運用志工的意義。

第四類為協調志工與機構之間關係的角色。志工管理的專業亦需著重志工與工作人員之間的關係（曾華源，1997），防止員工和志工關係不良或隔閡（張德聰，2000）。志工管理者還需要針對員工，包括確保高級主管支持志工計畫、協助員工從事管理及保有志工的工作（李淑珺，2000）。Cronk（1982，轉引自 Fisher & Cole，1993）提到：志工管理者的職責之一包括扮演人際間的角色（如破浪神、領導人、聯絡人），志工管理者應該是機構與志工之間主要的溝通環節（the key communication link）（Fisher & Cole，1993）。

綜上所述，志工管理者必須受過充分的訓練、且具備積極的態度與良好的督導技巧（Cronk，1982，轉引自 Fisher & Cole，1993）。研究者認為從志工管理者的角色來看，志工管理者至少應具備一些知識，如：方案設計、人力資源管理、志

願服務（管理）、組織行為學、人際關係與人際溝通、領導與談判訓練、諮商、團體工作、非營利組織管理等。

在推展志願服務與傳送給案主服務上，志工管理者角色相當重要。一個能永續發展的機構就是擁有留住優良志工的管理者（王士峰等，2000）。但現實環境中，因為人力不足或異動頻繁，常常是由資淺的社工員，甚至是新近的人擔任管理者（陳政智，1999），往往導致志工管理者無法累積管理實務經驗的困境。另一方面，機構若認為志工的運用的目的是為了精簡人力、減少支出（張英陣，2001），不注重防止員工與志工間的關係不良與隔閡（張德聰，2000），將會增加志工管理者的工作困難，減低其工作投入，畢竟推動志願服務不是指需要志工管理者的人力投入而已，機構的支持與資源也是一個相當重要的因素。

因此，研究者可以歸納出以下結論：醫院志工管理者的角色，主要是從事志工方案的規劃與執行、志工人力資源的運作與管理、志願服務理念的倡導、志工與機構之間關係的協調工作者，需要具備多種知識與技能才能勝任。而志工管理者處在醫院的大環境下來執行志工方案，醫院的組織氣候對志工管理者的管理工作顯然也會有所影響。

第二節 工作投入的相關理論與研究

從醫院志願服務管理的相關文獻及對志工管理者角色的瞭解上，研究者可以深深體會到：在志工方案的執行裡，志工管理者的工作投入與否扮演一個重要的靈魂角色。那，究竟什麼是「工作投入」呢？研究者將接下來繼續探討。

工作投入是穩定的工作態度之一，過去工作投入的研究多以一般企業員工及各教育等級的教師為研究對象。近來，社會工作界開始著重管理的議題，也紛紛採用管理的觀念，並以志工為研究對象（鄧欣怡，2000；宋世雯，2000），研究志工在志願服務工作上的工作投入程度。但，顯然的，研究志工管理者在執行志工方案上的工作投入之研究並不多見。

研究者也發現在過去的研究中，我們常常可以見到與工作投入相似的「工作滿足」與「組織承諾」兩變項，這兩個變項究竟與「工作投入」有什麼不同？Robbins(黃麗莉、李茂興譯，1990)對此提出區別：

工作滿足 (job satisfaction) 是指員工對於他的工作所抱持的一般性態度。有高度滿足的員工對於他的工作會有正面的態度；反之，如果對於工作不滿，自然保抱持著負面態度。通常，人們所指的「工作態度」，就是「工作滿足」，此二名詞常被交替使用。

工作投入 (job involvement) 這名詞近年來在組織行為的文獻中常被提到，雖然這名詞還沒有一致同意的定義，但較為人接受的定義是：心理上認同於工作，並將績效視為個人價值觀的程度。因此，投注程度愈深，則更具生產力，也會有更高的滿足感。高度工作投入的員工，曠職率及離職率均較低。

組織承諾 (organizational commitment) 亦有解釋為「組織認同」，指個人認同組織及忠於組織的承諾程度，承諾愈高，則會愈將自己視為組織之一份子。

研究者選擇以「工作投入」為研究變項的原因如下：一是過去研究雖常提到「工作滿足感」，但工作滿足較易發生變化，往往日常生活中發生的事就會影響到組織成員工作滿足的程度（陳正沛，1983），目前的研究則趨向於「工作投入」及「組織承諾」之方向，由此可以預測生產力、缺勤率及流動率之行爲（吳秉恩，1993）。二是工作投入與組織承諾是有區別的（黃麗莉、李茂興，1990），「工作投入」指的是對於工作的認同，而「組織承諾」指的是對組織的認同；醫院中的志工管理者有可能身兼數項工作，志工管理只是其工作的一部份，而研究者所要探究的是志工管理者對該項志工管理工作的工作認同程度。

一、工作投入的概念

工作投入(job involvement)一詞最早由 Lodhal & Kejner 於 1965 年正式提出，往後「工作投入」這個概念歷經了一些定義上的轉變，並在組織行爲學中逐漸受到學者的重視。投入(involvement)在國際大辭典(1963)中的解釋是，專心(to engage thoroughly)；用心、專注(occupy or absorb)。根據 weber' s 大字典(轉引自陳正沛，1983)的解釋，投入(involvement)是一種注意力的集中，或是個人感情上的承諾。

Lodhal & Kejner (1965) 對工作投入的概念提出二個面向的定義：一是認為工作投入是個人認同工作重要性的程度，或是工作在個人自我印象(self-image)中的重要程度；二是認為工作是一個人的自我尊嚴(self-esteem)，受工作績效影響的程度。而 Lawler & Hall (1970) 則認為 Lodhal & Kejner 第一個面向的定義可以稱之為「工作投入」，但第二個面向的定義，是在說明個人知覺，個人經由努力、且工作績效可以使個人自我尊嚴的需求受到滿足時，個人就會在工作上產生投入，因此工作投入會產生提高自尊的激勵，是一種內生激勵(intrinsic motivation)。

Kanungo (1982) 除了同意 Lawler & Hall 之看法，並認為工作投入包含了認知與情感二個部分。也應區分為對一般性工作的投入「work involvement」(WI) 及對目前工作的投入「job involvement」(JI) 二種。JI 是指個人對目前工作的信念，以及該工作可以滿足個人目前需求的程度；WI 意指在個人生活中，一般工作的價值及重要性，會受到過去文化背景的影響，是一種社會化的結果。

Robinowitz & Hall (1977) 將過去學者對工作投入的看法區分為三個方向：一是認為工作投入是個人特質的自變項，是個人早期社會化所形成的一種對工作的新教徒倫理觀。二是認為工作投入是受個人所處工作環境誘導下所產生的，因此工作投入較易受組織環境所影響，如：參與決策的機會、工作的成就感、自主權等，個人特質對工作投入的影響力較小；如果組織阻礙了自我滿足與成長的需求，這樣的結果會導致個體對工作投入程度的低落。三是認為工作投入是個人特質與環境因素互動作用而形成的；工作投入是一種對工作穩定的個人價值導向，同時工作投入也受到工作情境的影響。

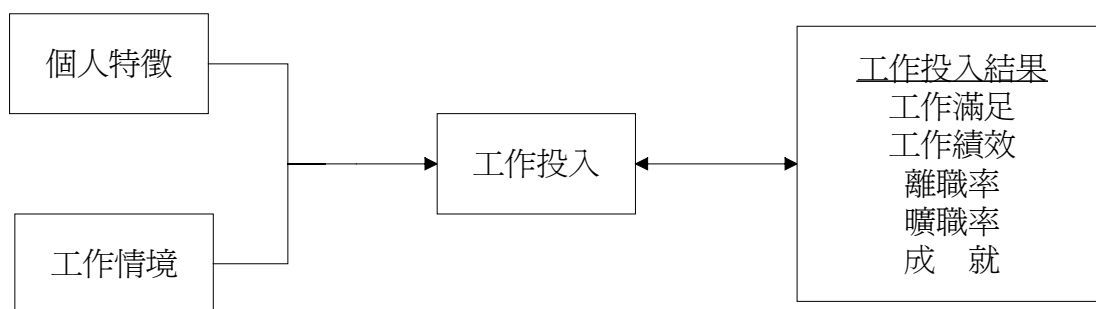


圖 2.2 Robinowitz & Hall(1977)工作投入綜合理論模式

根據各學者專家對「工作投入」概念的看法及演變，柯適修（1994）在其研究中，將學者對工作投入的定義整理成：

- 一、工作投入是個人內心對工作的一種認同感，這種認同感的形成會受到個人與環境因素的影響。所以，當個人對某類工作非常喜歡，而且也真正處於該工作環境時，就會產生工作投入的行為。
- 二、工作投入是個人主動參與工作的程度。
- 三、工作投入即是以工作為取向，積極工作，並重視工作績效。

綜合上述學者所言，研究者認為國內柯適修（1994）將工作投入定義為：是種工作認同、是種高度投入行動、注重工作評價與績效的取向，這個定義指出了

認知上的工作認同，還有行動程度，也強調了對工作績效的重視，包含的面向相當完整，故採用之。在此研究中，所要探索的是志工管理者在醫院裡的志工管理工作，指的是對目前志工管理工作的投入(JI)，而非對一般性(WI)工作投入的瞭解，而志工管理者個人的工作投入顯然受機構的工作情境所影響。

二、工作投入的相關研究

過去有許多以「工作投入」為變項的研究，在此，研究者想以二個方向來探討過去的文獻，一是醫院員工的工作投入之研究，另一是志工工作投入。選擇此二方向的原因是醫院人員與醫院志工管理者同處於醫療機構，其工作投入的狀況可以做一比較；另一方面志工工作投入則是屬於志願服務的領域。

鄭桂芬(1994)對醫師工作投入的研究中，性別與工作投入無顯著差異；年齡愈高，工作投入愈高，該職位年資與工作投入則呈現負相關，但在該醫院年資與工作投入並無顯著差異。扶養較多人的員工，其工作投入較扶養較少人的員工高。

潘依琳(1994)針對基層護理人員工作投入的研究裡，醫院護理人員這組人的婚姻、教育、健康狀況的不同，對工作投入並無顯著影響；但對於「符合自己工作興趣」者的工作投入顯著高於「非工作興趣」者。

黃緯莉(1994)對醫院員工工作投入之研究中，員工性別、年齡、婚姻、服務年資、平均每月薪資、是否有子女與工作投入之間達到顯著差異。男性員工對工作投入程度較高，40歲以上員工在工作投入程度比20~29歲的員工高，已婚或已育有子女的員工工作投入亦較未婚或未有子女員工高。有可能是年齡較長更換工作不易，已婚者則需考慮工作穩定性，較願意全心投入工作。而平均年資在12年以上的員工對工作投入較年資未滿一年或8~11年的員工高。平均薪資在四萬元以上的員工，投入程度平均較所得在三~四萬元的員工高。

宋世雯(2000)在成人參與志願服務之工作投入與滿足之相關研究中，性別、教育程度對志工個人工作投入並無顯著相關。年齡、職業、婚姻狀況、有擔任幹

部、服務年數、志願服務經驗之有無、在職訓練之參與上，對志工個人的工作投入有顯著差異。尤其是年齡高者、已婚有偶、服務年數較長、有志願服務經驗的志工工作投入較高。

鄧欣怡（2000）對義務張老師的志工工作投入研究中，性別、教育程度的不同，對志工的工作投入並無顯著不同。年齡愈長、具有管理職稱、曾有志願服務經驗的志工，工作投入較佳；婚姻、年資亦對志工的工作投入有顯著影響。

綜合上述研究，從醫院員工的角度來看，性別、婚姻狀況或是扶養親屬對員工的工作投入之間的相關，研究結果尚未定論。服務年資在黃緯莉的研究上對工作投入是有顯著差異，但對醫師（鄭桂芬，1994）而言，職位上的年資亦與工作投入之間有顯著差異。而就志願服務領域裡對志工工作投入的研究上，看法相當一致：性別與教育均未呈現顯著差異，但年齡、婚姻狀況、服務年數、有志願服務經驗、有擔任管理工作（幹部）等對志工的工作投入有顯著差異。

在前人的研究裡，研究者發現：在志工領域的工作投入研究中，曾有「相關志願服務經驗對志工工作投入有所關連」的結論，但並沒有提到個人能力是否會影響工作投入。因此，研究者將在本研究中瞭解擁有管理經驗或擁有志工管理經驗是否與工作投入有關，特別留意志工管理者是否具備志願服務管理經驗及能力，及其對工作投入的影響。

表 2.2 工作投入與個人特性之研究結果摘要表

個人特性 之變項名稱	與醫院員工的 工作投入之關係	與志工工作投入之關係
性別	有關（黃緯莉）	沒有關係（宋世雯）（鄧欣怡）
教育	沒有關係（鄭桂芬）	沒有關係（宋世雯）（鄧欣怡）
年齡	沒有關係（潘依琳）	沒有關係（宋世雯）（鄧欣怡）
婚姻（扶養親屬、子女）	有正相關（黃緯莉）	有正相關（宋世雯）（鄧欣怡）
平均每月薪資	有關（黃緯莉、鄭桂芬）	有關（宋世雯）（鄧欣怡）
該職位年資	沒有關係（潘依琳）	
醫院年資	有關（黃緯莉）	
是否符合興趣	有負相關（鄭桂芬）	
服務年數	沒有關係（鄭桂芬）	
有志願服務經驗	有正相關（黃緯莉）	有正相關（鄧欣怡）
有擔任管理工作	有正相關（潘依琳）	有正相關（鄧欣怡）
		有正相關（鄧欣怡）

第三節 醫院的組織氣候

一、醫療機構的特性

瞭解醫院的組織氣候之前，研究者擬從醫療機構之特性的探討著手，包括醫院的分類、分級，和醫院的組織特色，以瞭解醫院裡志工管理者的所處環境。

(一) 醫院的類型

醫院有多種不同類型的分類，如按管理類型、服務範圍、或病人疾病嚴重程度等來分類。若以管理類型來看，可分為公立的醫院、志願團體所辦的非營利醫院，如教會醫院、營利性質的私立醫院，及由醫生、實業界所經營的財團法人醫院。若依服務範圍來看，醫院的類型又可分為綜合醫院、為某種病人或疾病所設之專門醫院，如精神病院、肺結核防制病院、兒童醫院等、收容性質之醫院，如老人養護中心。或依病人疾病嚴重程度及其平均住院日數來分類，分為急性病醫院和慢性病醫院（莫藜藜，1998）。

醫療法中也有提到對醫院的分類，第十一條第三項將醫療機構分為八類：綜合醫院、醫院、專科醫院、慢性醫院、精神科醫院、特殊科醫院、中醫醫院、牙醫醫院。研究者認為，此分類雖然細緻，但並不具備互斥性，如：中醫醫院、牙醫醫院、精神科醫院等同時符合專科醫院或特殊科醫院二種特性的定義。因此，本研究中並不採用此種分類。

衛生署則將醫療體系做不同的分級，依照醫院的規模、功能，及該醫院在整個醫療體制中的責任與任務，做出四個層級的分類：

- 1.基層醫療機構：包括小型開業醫院、診所、衛生所、衛生室。主要任務為負責第一線醫療、保健、追蹤工作，並從事慢性病患之居家照護及復健指導。
- 2.地區醫院：指的是提供一般專科之門診及住院服務，且經醫院評鑑合格之醫院。主要任務為負責一般住院醫療工作及專科門診醫療工作，接受基層醫療單位轉送之病患，並支援基層醫療、保健、公衛服務。
- 3.區域醫院：指除具各類專科外，尚設病理、麻醉、放射線、復健及精神科等，

從事需精密診斷與高度技術之醫療工作，經醫院評鑑及教學醫院評鑑合格之醫院。這類的醫院具有教學醫院功能，培育專科醫師及地區醫院所需之人力，協助區域醫療規劃工作。

4.醫學中心：醫學中心具有研究、教學、訓練及高度醫療作業等多種功能，並經醫院評鑑、教學醫院評鑑合格之醫院。它必須負責醫學生之臨床教學、開發新技術、協助政府之各項醫療品質管制工作、至少輔導一個醫療區域以培訓該區域之醫護人員及技術人員。

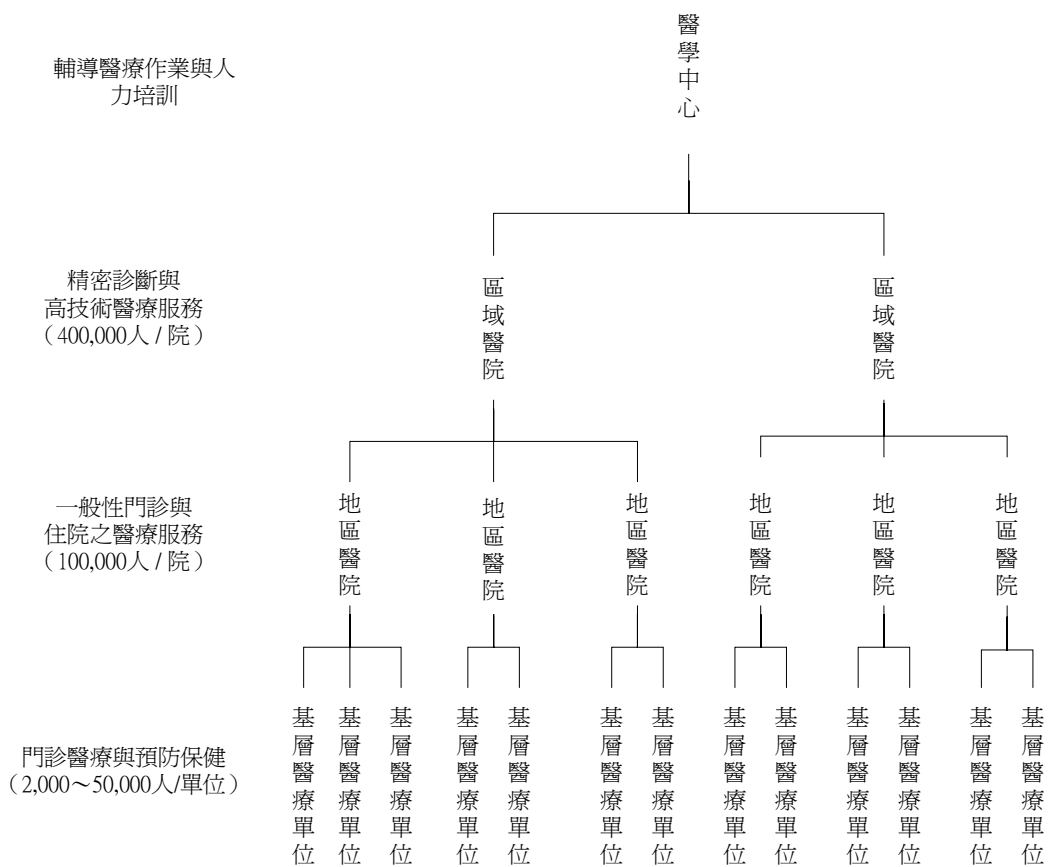


圖 2.3-1 台灣地區醫療分級體系圖

另外，在行政院衛生署網站（行政院衛生署，2001）中提供的「八十七至九十年度醫院評鑑暨教學醫院評鑑合格名單」中，將醫院評鑑類型分為醫學中心、

準醫學中心、區域醫院、地區醫院、精神專科醫院五類。

在本研究中，研究者將選定為設有志工服務團體的醫院為研究樣本。一般而言，設有志工服務團體的醫院通常不僅有門診服務而已，還包含了住院之醫療服務。若檢視衛生署對醫療體系的分類，研究者認為應去除基層醫療機構，並加入精神專科醫院，並且將準醫學中心視為醫學中心，而這些醫院還必須設有志工服務團體。也就是說，研究者將採用衛生署對醫院類型的分類，並依此選取樣本。

（二）醫院的組織特色

就綜合醫院而言，是個相當多功能、多專業組合的機構，包含複雜的人際互動。醫院為社會提供相當多樣化的醫療服務，包括：治療病人、從事醫學研究、訓練醫療從業人員、提供實驗及醫療設施給社區、支援公共衛生教育和預防醫學等。其中的專業人員的組合，則涵蓋了醫生、護士、物理治療師、復健治療師、社會工作員、營養師、醫技人員、行政人員、志工等，這些專業人員共同面對來自社會各個階層的病患及家屬。在病人求醫的過程中，不僅由專業人員與病患家屬進行互動，還包括各個專業之間的橫向協調聯繫，其人際互動多元、頻繁且相當的複雜。

現代化的醫院特別強調「管理」的重要性。因為醫院是個「人」的系統，不僅員工是人，所處理的也是「人」的生理、心理的問題；而在「物」的方面，醫院有許多醫療用品、器材、廢棄物，必須加以歸類整理；在「觀念」上，許多醫療決策與溝通行為都與社會價值、醫療倫理息息相關，這些都需要有效率的管理、講求效益的管理、重視責任制度的管理。

醫院裡有行政與醫療兩雙重專業權威體系，社工部門身處醫院，很難不受醫院的組織氣候所影響。醫院通常有董事會，雇用行政專家擔任院長或副院長，掌理醫院的行政運作；而醫療部門的主管為醫生。因此醫院的管理階層包含了董事會、行政部門、醫療部門。由董事會總攬決策，之後分為醫療和行政兩個體系，形成醫院中的雙重權威。而 Alexander & Fennell (1986) 指出，這二個醫院中的系統發展出官僚體制與專業體制之間的衝突。專業體制強調自主，如醫生堅持對他

的病人治療時有其自我抉擇的權力，不受專業之外的行政體系控制。而另一方面，醫院行政體系尋求理性的管理，強調成本效益、醫院評鑑水準，或合法與否等較非人性化的原則。醫院的社工部門自然也面臨此二個體系的衝突，一是醫院中的行政系統，另一則是醫療專業系統。當社工員秉持社會工作專業時，卻有時要妥協於醫院的行政體系的要求及醫療專業的考量。

二、組織氣候

從上述的醫院組織特色來看，醫院的組織環境相當複雜，身處環境中的個人很難不受其影響。組織環境一般可分為外在系統與內在系統二方面。外在系統對組織的運作與生存有較大的影響，當然也連帶間接影響組織中的個人。但組織的內在環境對員工則有直接的影響（吳秉恩，1993）。B. Schneider 即以「組織氣候」（organizational climate）一詞來代替內在環境，認為組織氣候對員工有直接的影響。因此，本研究想要探討的是志工管理者對組織氣候的知覺。

志工管理者在醫院裡執行志工方案時，屬於組織的一份子，不僅與環境互動，也會受「組織氣候」（organizational climate）的影響。過去對組織氣候的研究多以工商業的員工為對象；有幾篇研究是針對醫院中的醫護人員或員工為研究對象，尚未針對志工管理者加以瞭解複雜的醫院組織氣候對其工作上的影響。研究者希望透過此研究瞭解醫院的組織氣候與志工管理者個人工作投入之間的關係。

（一）組織氣候的定義

許多學者對於組織氣候的定義亦有所不同。Dessler（1976）將之歸納如下：

第一類是以**客觀結構性**觀點來定義組織氣候。Forehand & Gilmer（1964）認為組織氣候是一組描述組織的變項，這組變項具有長久穩定的特質，可以區別該組織與其他組織的不同，影響到組織內的個人行為；這些變項包括：組織大小、組織結構、系統的複雜性、領導形式、目標方式。Tagiuri & Litwin（1968）則稍做了修正，認為組織氣候是組織內部的一種持久性的特質，此特質來自組織內成員過去的經驗，會影響組織內成員的行為，是描述性的，指員工對組織氣候的感覺，但並非員工對組織的愛惡或評價。

第二類是以**主觀知覺性**觀點來定義組織氣候。Halpin & Crofts 認為組織氣候是指員工對組織的感覺 (feel)。比方說，以工作士氣 (esprit) 來形容組織氣候，是指員工知覺到自己的社會需求被滿足，且享受完成任務的感覺，如關懷、尊重 (consideration) 來描述員工對上級領導所知覺到的支持或冷漠。此外還有親密、冷淡、障礙等。

第三類是以**綜合性**觀點來定義組織氣候。Litwin & Stringer (1968) 則綜合了以上二方面的意見，認為組織氣候是一個特定組織中員工主觀所感受到的正式制度的一些效應、信念、價值與動機作用的重要環境因素。

綜上所述，研究者對組織氣候的定義的看法較偏重第二類的定義，客體環境是一個存在的實體，它是有可能改變的，但重要的是：個人對客體環境的看法與感受。所以組織氣候不單只是組織的客觀性結構，而是個體對客體環境的主觀認知。也因此，不同的人對同一個組織制度的組織氣候會有不同的看法。

(二) 組織氣候的層面

組織氣候為個體對客體環境的主觀知覺，而究竟是在哪些層面 (dimensions) 的認知呢？在 1960 年代有許多著作與研究都強調組織氣候，在商業界，最早發展組織氣候的測量是 Litwin & Stringer (1968) 及 Schnieder & Bartlett (1968) (Ashkanasy, Wilderom & Peterson, 2000)。許多學者試圖找出能代表組織氣候的多個層面。其中最為日後許多研究者採用的組織氣候的分析層面為 Litwin & Stringer (1968) 所歸納整理出來的九個層面，分別為結構、權責、獎酬、風險、人情、支持、標準、衝突的包容度、認同。

研究者將採用學術界最常使用的 Litwin & Stringer (1968) 所提出的九個層面來測量組織氣候，並參考許士軍 (1974) 針對國內企業組織所做之實證研究，以此探討醫院志工管理者在工作投入的同時，對組織氣候的感受。

(三) 組織氣候的影響因素

在過去的研究中，學者對於組織氣候的研究大致分為三類：一是視組織氣候為自變項；認為組織氣候的改變將會影響工作滿足、工作績效或工作投入。二是視組織氣候為依變項；有些變項將會影響組織氣候，如：組織結構、領導形式。三是視組織氣候為中介變項；兩變項之間受組織氣候的介入所影響。

關於組織氣候與組織行為之間的關聯，Litwin & Stringer (1968) 發展一套「組織氣候之動機與組織氣候模型」，提出組織氣候在整個管理行為中所處的地位。在此模型中，組織氣候是介於組織系統變項與引發動機變項之間的中介變項。組織系統各種客觀因素會影響組織氣候，而組織氣候是指人對組織環境的主觀知覺，這個知覺會影響人的動機與行為，進而影響組織效果，而組織效果又回饋影響組織氣候，如此反覆循環。

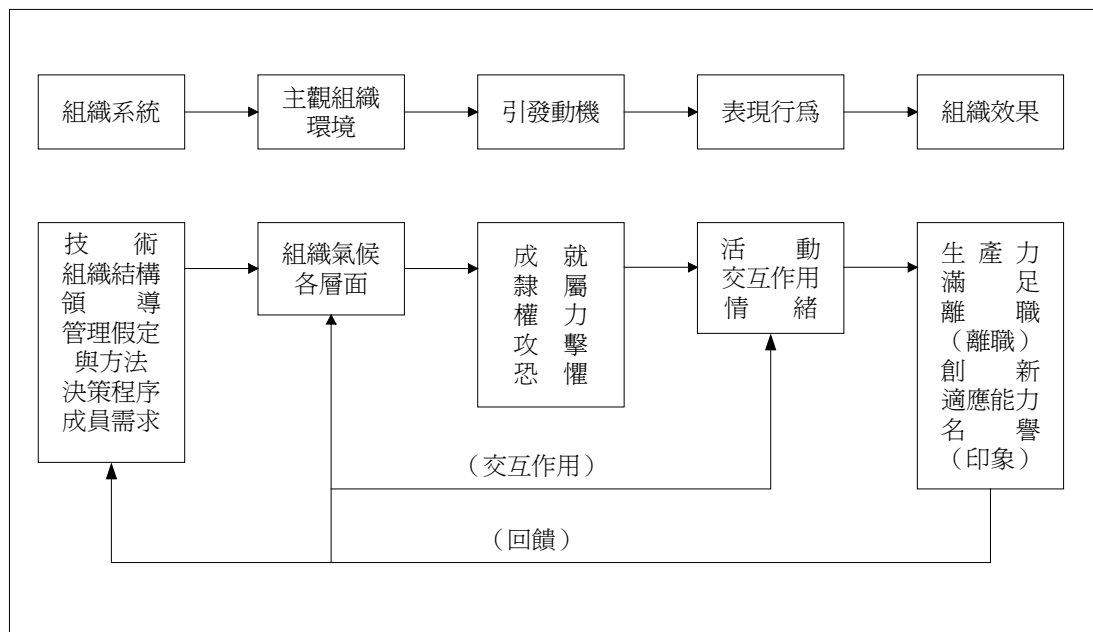


圖 2.3-2 組織行為之動機與氣候模型

在本研究中，研究者基於自己的研究旨趣將組織氣候視為自變項，以便試圖瞭解醫院志工管理者的工作投入與醫院組織氣候的關連性。

(四) 組織氣候的相關實證研究

研究者將前人對組織氣候的相關研究分為二個方面來探討，一個部分是討論受訪者對組織氣候的評價討論，另一個部分則是組織氣候與個人特性之相關。

許多有關於組織氣候的研究對象是針對醫院員工而來，在這些研究中證實了組織氣候對個人與工作之關係的影響。如楊樹喜（1994）的研究指出，組織氣候較個人特徵、工作性質較能影響醫院員工之滿意度及士氣；吳錦儒（1998）的研究發現，工作滿足與組織氣候之間存在顯著關係；彭淑華（1986）亦提出組織氣候與工作滿足存有高度關係。而究竟醫院員工對組織氣候的眾多面向的知覺如何？研究者將透過前人的研究加以瞭解。

李靜（1996）以檢驗部門醫檢師為研究對象時，這群人頗為重視組織目標與績效（標準），也重人情及相互支持。但對於結構、權責、獎酬的評價則較低。

吳錦儒（1998）是瞭解護理人員對組織氣候的知覺。研究顯示：護理人員對於醫院的人情、認同度、權責三個面向的評價頗高，對於衝突的包容度、獎酬的評價最低。

楊樹昌（1994）針對某些省立醫院員工 1185 人的調查研究顯示，人情、結構、權責的評價較高，衝突的包容度與獎酬的評價最低。

彭淑華（1986）在針對醫院社會服務部門的組織氣候之研究中，並未依組織氣候各個面向得分作個排序，但她將每個變項的得分做個評斷，因此，社福部門之員工對結構、權責、人情、認同等四個面向的評價較高，對獎酬、衝突的包容度評價較低，認為現有的獎酬未能迎合多數人的需求，對於組織中，主管及其他人願意聽取不同意見之程度的評價較低。

綜合上述四篇醫院組織氣候的研究，可以發現：醫院是個頗為重視人情的地方，人員相處相當融洽；但對獎酬與衝突的包容度則一致性給予較低的評價，成員不認為醫院會因為做好一件事而獲得適當的獎酬，且組織中、主管及其他人對

聽取不同意見的接受度不高；對於風險的看法則相當持平。而醫院究竟是不是一個重結構的地方（結構）、是不是可以適度做主而不必請示（權責）、是否可以感受上級及同僚之間在工作上的相互協助（支持）、成員重視組織目標與績效的程度（標準）、是否對醫院有隸屬感（認同）等，看法上是有些不同；換句話說，醫院不同部門的員工對結構、權責、支持、標準、認同等組織氣候的知覺不一致，但對獎酬、風險、人情、衝突的包容度等組織氣候的評價則較為一致。

表 2.3 組織氣候相關研究結果摘要表（評價的高低隨數字的增加遞減）

研究者	李靜（1996）	吳錦儒（1998）	楊樹昌（1994）	彭淑華（1986）
研究對象	檢驗部門	護理人員	醫院員工	社福部門人員
面向	醫檢師			
結構	6	6	2	中上
權責	7	3	3	中上
獎酬	8	9	9	中下
風險		4	4	中等
人情	2	1	1	中上
支持	3	7	6	中等
標準	1	5	7	中等
衝突的包容度	5	8	8	中下
認同	4	2	5	中上

接下來，研究者試圖再去看看前人的研究裡，個人特性與組織氣候之間的關係。可以發現：霍莉君（1988）、楊樹喜（1994）、彭淑華（1986）、吳錦儒（1998）對醫院員工的研究中，個人特性的不同會對組織氣候的知覺有所不同。

霍莉君（1988）的研究，以醫院員工為受訪對象，成員對整體組織氣候的知覺會受婚姻狀況、教育程度、家庭經濟責任因素的影響。其中已婚者、教育程度低者、家庭經濟責任較重者對組織氣候的知覺較強。

楊樹喜（1994）性別、年齡、教育程度、職務、工作單位、是否為領導者、收入、職位年資、工作年資等對組織氣候的知覺有顯著差異。但宗教信仰、婚姻狀況並未對組織氣候的知覺有顯著不同。

彭淑華（1986）的研究裡，在「結構」上，教育程度有顯著差異；在「權責」上，機構特性與宗教信仰有顯著差異；在「人情」上，機構特性有顯著差異；在「衝突的包容度」上，性別、教育程度、職位有顯著差異；在「認同」上，宗教信仰有顯著差異；其餘在「獎酬」、「風險」、「支持」、「標準」上，均未達顯著差異。

吳錦儒（1998）對護理人員的研究中，提出部份人口統計變項在組織氣候部份層面上，有顯著差異：在「結構」上，年齡有顯著差異；在「權責」上，年齡及學歷有顯著差異；在「獎酬」上，工作年資、學歷、科別、醫院規模有顯著差異；在「風險」上，年齡、工作年資、婚姻狀況、科別、醫院規模有顯著差異；在「人情」上，則均未達顯著差異；在「支持」上，醫院規模有顯著差異；在「標準」上，與工作年資有顯著差異；在「認同」上，與工作年資、學歷、科別上有顯著差異。

以上的文獻資料，可以歸結出：醫院不同部門的員工對結構、權責、支持、標準、認同等組織氣候的知覺不一致，但對獎酬、風險、人情、衝突的包容度等組織氣候的評價則較為一致；而不同的個人特性對組織氣候的各個層面的知覺有所不同。這些均可做為未來研究者完成研究資料的收集與統計後的比較。

第四節 醫院志工管理者工作投入分析架構

本研究有二項目的，其一是希望藉此分析「醫院組織氣候對志工管理者的影響」；其二則是希望掌握「志工管理者的工作投入狀況」，以便進一步瞭解醫院志工管理者的工作狀態。因此「醫院志工管理者對組織氣候的知覺與工作投入之研究」的分析架構也應該朝著上述兩項目的發展。而本章文獻探討的目的之一，正是為這項分析架構而準備。

回顧本章，首先針對醫院志願服務現況與志工管理者的角色做說明，其中瞭解志願服務對醫院的功能發揮相當大的助益，也因此需要志工管理者投入管理的角色來幫助志工達到服務的目的。再者則針對工作投入與組織氣候的相關理論進行回顧，Robinowitz & Hall(1977)提出的「工作投入綜合理論模式」就指出，工作投入會受到工作情境的影響，Litwin & Stringer (1968)也在「組織氣候之動機與組織氣候模型」指出，主觀所知覺的組織氣候會影響個人在組織中的表現行為。由此可以看出「組織氣候」與「工作投入」二變項之間存在著某些關連，如同開放系統觀點所言，個人將受環境影響，與環境互動。因此，形成了以下以「醫院志工管理者對組織氣候的知覺與工作投入之研究」為主要的研究架構：

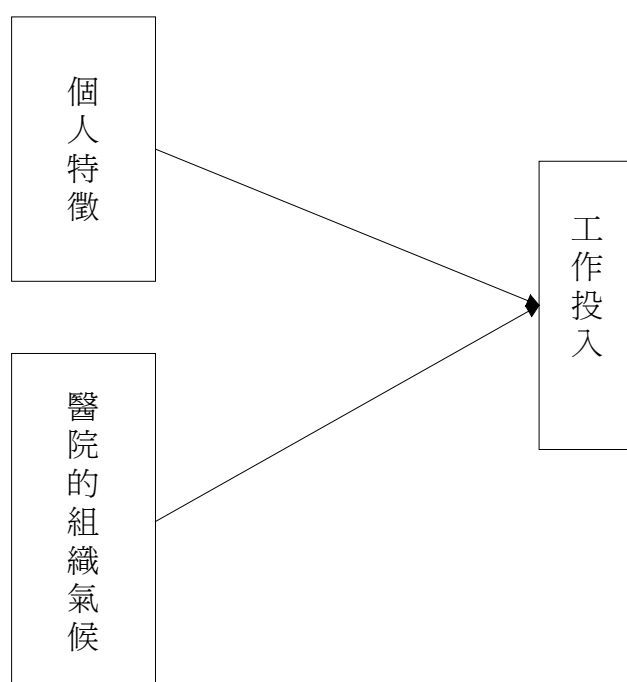


圖 2.4 醫院志工管理者對組織氣候的知覺與工作投入之研究架構

在本研究中，根據文獻探討所得，採用「工作認同」、「是種高度投入行動」、「注重工作評價與績效的取向」三者的思考架構來涵蓋工作投入的變項。並檢視醫院組織氣候的複雜性，以組織氣候理論中對組織氣候的九個面向：結構、權責、獎酬、風險、人情、支持、標準、衝突的包容度、認同來作為分析。

第三章 研究方法

在台灣地區針對醫院志工管理者工作投入情況的研究與討論並不多見。因此，本研究嘗試以普查的方式，收集志工管理者在執行志工方案時對醫院組織氣候的知覺及工作投入的情況。本章主要說明了本研究所使用的研究方法，包括：研究架構、主要研究問題、研究設計與資料分析等各小節。

第一節 研究架構與研究問題

在研究者實際參與志工方案與執行檢視相關文獻之後，研究者根據第二章第四節所提出的「醫院志工管理者對組織氣候的知覺與工作投入之研究」的分析架構，形成本研究之研究架構如下圖：

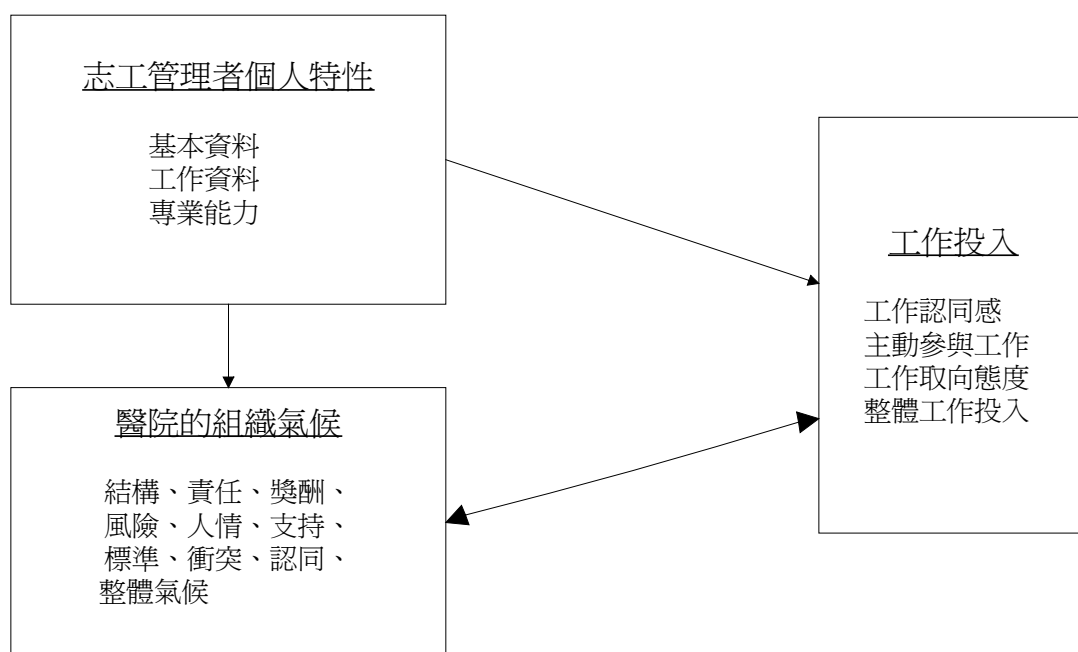


圖3.1. 研究架構

而根據以上，本研究所要探討的問題如下：

- (一) 醫院志工管理者的個人特性，及目前從事醫院志工管理所遭遇的問題。
- (二) 醫院志工管理者對醫院組織氣候的知覺。
- (三) 醫院志工管理者工作投入的情形。
- (四) 志工管理者對醫院組織氣候的知覺與工作投入的關係。

第二節 研究設計與過程

本研究主要是探討醫院志工管理者的工作投入狀況，及受組織氣候的影響程度。在研究性質上，此研究是屬於描述性研究（descriptive survey），重視的是要探討事情的全貌，所重視的是「什麼」（what）（簡春安、鄒平儀，1998），但就其研究結果而言，研究者可能會試圖去解釋各個變項之相關，而呈現出解釋性研究（explanatory survey）的特性。就研究時間而言，本研究是屬於橫斷性研究（cross-sectional studies）。

一、樣本設計

本研究直接以普查的方式進行，將研究母群體（population）全部選取，作為研究對象。依據衛生署統計：八十七年～八十九年之間接受衛生署評鑑醫院共五四〇家，醫學中心共十七家、區域醫院六十三家、地區醫院四二七家、精神專科醫院三十三家。研究者依此資料，逐一電話拜訪，最後確認共有二二六家醫院設有志工隊。在此所謂的志工管理者指的是實際上主要負責志工團隊的規劃與組織者，屬醫院裡正式編制的員工。依各醫院狀況有時還有其他協同管理者，負責部分志工業務或志工小組。

研究者於九十二年二月以此二二六家醫院的志工管理者為研究對象，發出問卷。並經過明信片催收、再寄問卷及電話拜訪等方式，總共回收了 151 份問卷，回收率 66.81%。若進一步瞭解各類型醫院的回收率，其中以區域醫院回收比率最高，達 96.92%；醫學中心次之，達 85.71%；而特殊專科醫院的回收率則僅佔 37.50%而已。最後，則經由研究者的過濾，確認共有 142 份有效問卷，包括地區醫院有 58 家，區域醫院有 60 家，醫學中心有 18 家，特殊專科醫院則有 6 家。

表 3.2-1 問卷發出與回收情形

	設有志工隊的各 類醫院數	實際回收 問卷數量	實際回收各類醫院 問卷所佔比例	有效問卷
地區醫院	124 (54.88%)	64 (42.38%)	51.61%	58 (40.85%)
區域醫院	65 (28.76%)	63 (41.72%)	96.92%	60 (42.25%)
醫學中心	21 (9.29%)	18 (11.92%)	85.71%	18 (12.68%)
特殊專科醫院	16 (7.08%)	6 (3.97%)	37.50%	6 (4.23%)
小 計	226 (100%)	151 (100%)	66.81%	142 (100%)

二、研究進度

本研究的資料收集自民國九十一年二月開始進行，採取問卷調查的方式進行，於十一月進行試測，並於九十二年二月至五月這段時間發放問卷並回收問卷。分析資料和完成研究結論則在九十三年五月期間，最後在九十三年六月定稿、出版。

表 3.2-2 研究進度

進度 時間 內容	91.2~ 91.3	91.4~ 91.5	91.6~ 91.10	92.11~ 92.1	92.2~92.5	92.6~93.5	93.6
蒐集文獻	*****						
擬訂計畫書	*****						
修改計畫書	*****						
試測與修改	*****						
正式訪問	*****						
分析資料	*****						
完成報告	*****						
出 版	*						

三、測驗工具的形成

本研究是以調查研究的方式進行，以填寫問卷的方式要求受訪者填答自我的信念與行為（朱柔若譯，2000）。而本問卷則是依據參考文獻與研究架構而發展出來。

四、語義性定義

本研究為「醫院志工管理者對組織氣候的知覺與工作投入的情形」。研究工具則以自編之量表作為資料收集的工具，並含有二部分的態度量表：分別為「組織氣候」、「工作投入」量表。均採四分尺度。量表內容則依文獻探討架構而成，主要參考許士軍（1974）及柯適修（1994）的研究。接下來，研究者將各變項的語義定義說明如下，而操作性定義請見附錄問卷。

（一）志工管理者個人特性

醫院志工管理者的個人特性係包括三個部分：基本資料、工作資料、專業能力。就基本資料的部分，包括年齡、性別及婚姻狀況。工作資料則是指與工作上相關的背景資料，如年資、管理經驗、職稱、所屬部門、薪資、醫院類型、執行志工方案的工作內容及工作量等。研究者將志工管理者的年資分為四部分：一為進入社會工作界的年資、二為在該院的年資、三為在該院負責志工管理的（累加）年資、四為進入社會工作界後負責志工管理的（累加）年資。另外，在執行志工方案的工作內容及工作量上，以志工數、招募次數、教育訓練、獎懲和表揚活動、績效評估、聯誼活動六項內容來呈現，並瞭解 91 年的工作成果。在專業能力方面，研究者嘗試以四個角度來呈現，包含學歷、社工師資格、過去所修習過的課程及其對現在從事志工管理時的助益、從事志工管理工作的時，是否有參與過在職訓練。最後，則一併問及志工管理所遭遇的困難及未來在職訓練的需求。這些將在問卷的第三部分及最後的基本資料來收集此一資料。

（二）醫院的組織氣候

由受訪的志工管理者自行評定在該院的工作環境之組織氣候，分為非常符合、符合、不符合、非常不符合。

1. 結構 (structure): 代表一人在團體中感到拘束的程度，譬如法規程序等限制之類。一組織內，究係強調官樣文章慣例；或是充滿著一種較放任和非形式之氣氛。
2. 權責 (responsibility): 代表一人在團體中感到自己可以作主而不必事事請示的程度。當他有任務在身時，他知道：「怎樣去做，完全是他自己的事」。
3. 獎酬 (reward): 代表一人在團體中感到，做好一件事將可獲得獎酬之程度。機構內一般是偏重獎勵，或是偏重懲罰？對於待遇以及升遷政策，認為是否公平

合理？

- 4.風險 (risk)：代表一人感到服務機構及工作上所具有之冒險及挑戰性之程度。究係強調計算性冒險(calculated risk)行爲，或是偏重安全保守。
- 5.人情 (warmth)：代表一人感到工作團體中人員融洽之程度。彼此間是否強調相處良好？組織內是否存在有各種非正式之社會群體？
- 6.支持 (support)：代表一人在團體中感到上級及同仁間在工作上互相協助之程度。
- 7.標準 (standard)：代表一人對於組織目標及績效標準之重要性程度之看法。是否重視一人之工作表現；個人及團體目標是否具有挑戰性。
- 8.衝突的包容度 (conflict)：代表一人所感受到上司及其他人員願意聽取不同意見之程度。對於不同意見，究係願意讓它公開以求解決，或是設法將其大事化小，或乾脆加以忽略。簡言之及組織對衝突所採取的態度。
- 9.認同 (indentity)：代表一人對於所服務之組織具有歸屬感程度。做爲團體成員之一，是否感到具有價值，並加珍惜這一地位。
- 10.整體氣候 (total climate)：代表一個人對組織的整體感受。

(三) 工作投入

由受訪的志工管理者自行評定在受訪期間其工作投入的工作態度，符合情形分爲非常符合、符合、不太符合、非常不符合。

- 1.工作投入是個人內心對工作的一種認同感，這種認同感的形成會受到個人與環境因素的影響。所以，當個人對某類工作非常喜歡，而且也真正處於該工作環境時，就會產生工作投入的行爲。
- 2.工作投入是個人主動參與工作的程度。
- 3.工作投入即是以工作爲取向，積極工作，並重視工作績效。

五、信度與效度

初步編製的問卷經由志願服務管理領域的專家進行審訂與協助修改，做爲專家效度的來源。此外，問卷的設計是依據相關文獻、理論建構與有關問卷的參考來加以設計，以達到問卷內容效度的要求。自民國九十一年十一月至民國九十二年一月，於問卷初稿完成後，抽選22家醫院，以其志工管理者作爲試測對象，並以郵寄問卷及親訪的方式來收集資料，並瞭解受訪者填答上的困難。

試測問卷回收後即予以分析整理，運用社會科學統計套裝軟體（SPSS/PC+）中的信度分析程式，考驗各量表的內在一致性（Cronbach α ），並依此對試測問卷進行修改。因本問卷中的兩個量表採用許士軍及柯適修的研究，因此並未將量表做大幅度的增減。最後問卷於九十二年二月中完成修訂工作，隨即展開正式研究資料的收集。

第三節 研究資料之收集與分析方式

本研究是以量化方法（quantitative research）來進行資料收集與分析。量化研究是使用研究者自行設計過的方法，來證實或確認理論及變項之間的種種關係（簡春安、鄒平儀，1998）。透過研究設計，確定研究方向、減少研究時的因素干擾與影響，並將所收集到的研究資料有所比較，予以統計上的處理，期能得到概化的結果。

本研究的問卷大致以結構性、封閉式的的選項設計為主，輔以數題開放式的問題。在考慮到受訪對象遍及全國，而研究者的人力、時間有限，因此決定以郵寄問卷進行全面性的普查。如此一來雖然可避免因研究人力之故而影響到大量資料的收集，並使受訪者保有隱私，避免訪員偏誤，但亦有可能出現回收率不高而導致樣本數不足的情形。因此，研究者於問卷寄出後一週，有計畫的以明信片催收問卷，再過一週，則再寄問卷並以電話禮貌拜訪來提高受訪者回覆意願，以提高研究資料之數量、完整性與準確度。

本研究經由有計畫的催收方式完成問卷回收後，於九十二年六月起開始過濾出 142 份有效問卷，並進行所有資料之編碼、登錄、校對於電腦檔中，再以社會科學統計套裝軟體（SPSS/PC+）處理研究資料，進行統計分析，主要內容包括次數分配、百分比、交叉表、t 檢定、單因子變異數分析、相關分析、二因子獨立樣本變異數分析等。

第四章 研究結果分析

本章依據前面章節所討論的研究問題，將蒐集到的樣本資料作一統計分析。本研究選取的樣本對象為 226 家設立志工隊的醫院志工管理者。經過郵寄問卷、明信片及電話催收、再寄問卷等方式收取問卷之後，實際回收的樣本為 151 份，回收率為 66.81%。再經由研究者的篩選之後，得到 142 份有效資料，有效問卷佔總樣本數之 62.83%。在此，研究者運用統計方法加以分析整理，並將研究結果分成幾個部分加以呈現，相關內容如下：

- (一) 醫院志工管理者的個人特性，及目前從事醫院志工管理所遭遇的問題。
- (二) 醫院志工管理者對於醫院組織氣候的知覺
- (三) 醫院志工管理者工作投入的情形。
- (四) 志工管理者對醫院組織氣候的知覺與工作投入是否有關。

第一節 醫院志工管理者的個人特性及 目前從事醫院志工管理所遭遇的困難

本節主要是針對參與研究的 142 位醫院志工管理者的個人特性予以說明，以助瞭解所要研究對象的背景。關於受訪的醫院志工管理者的個人特性主要包括：個人的基本資料、工作資料、專業能力三個層面，將逐一說明如下。最後，對於醫院志工管理者從事志願服務管理所遭遇的困難，我們也做出整理。

一、志工管理者的個人基本資料

由表 4.1-1 的分析結果顯示出：所有受訪的醫院志工管理者的基本資料。在性別上，142 位醫院志工管理者中以女性居多，共有 117 位（佔 82.4%），男性有 25 位（佔 17.6%）。從年齡的次數分配及百分比可看出，佔最多的年齡層為是 30-39 歲（約佔 42.3%）。而醫院志工管理者的婚姻狀況超過半數為已婚狀態（佔 55.6%），但也有 43.0% 的比例屬未婚。其中 79 位志工管理者已育有子女，佔已婚者 87.3% 的比例，子女數以 2 位居多。

表 4.1-1 醫院志工管理者基本資料之次數分配 (N=142)

變項	次數	(%)	變項	次數	(%)
性別			婚姻狀況		
男	25	(17.6)	未婚	61	(43.0)
女	117	(82.4)	已婚	79	(55.6)
			已婚但配偶死亡或離異，現單身	2	(1.4)
年齡 (n=137)			目前扶養子女數 (n=79)		
20-29 歲	42	(30.7)	0 個	10	(12.7)
30-39 歲	58	(42.3)	1 個	12	(15.2)
40-49 歲	25	(18.2)	2 個	46	(58.2)
50-59 歲	12	(8.8)	3 個	10	(12.7)
(mean=35.86)			4 個 (以上)	1	(1.3)
			(mean=2.75)		

二、志工管理者的工作資料

再針對醫院志工管理者的工作背景資料作探討。研究者寄發問卷的對象是以設立志工服務團隊的醫院，並以志工管理者為研究對象。在回收的樣本中，受訪對象的所屬醫院為地區醫院有 58 人 (佔 40.8%)，區域醫院有 60 人 (佔 42.3%)，醫學中心有 18 人 (佔 12.7%)，特殊專科醫院有 6 人 (佔 4.2%)。其中有 109 位 (佔 76.8%) 志工管理者屬於社工部門，約佔受訪者的 2/3，顯示絕多數醫院均將志工視為社會資源交給社會工作部門來運用管理。再從表 4.1-3 的交叉分析進一步瞭解，以區域醫院將志工隊的管理劃歸社會工作部門的比例最高；而在表 4.1-2 尚未顯示的資料裡，則歸納出：醫院若未將志工交給社工部門來管理，其餘則以劃歸於社區服務部最多，有 5 位；其次則分別為護理部與總務部、人事部與輔導室。

除此之外，深入瞭解醫院志工管理者的工作現況後，發現：有 102 位 (佔 72.3%) 醫院志工管理者過去並沒有志工管理的經驗，但是卻有半數志工管理者 (佔 50.4%) 有其他的管理經驗。其中以「醫學中心」任用有志工管理經驗的志工管理者比例最高，其次為「地區醫院」(表 4.1-4)。志工管理者在醫院的職務名稱有 93 位 (佔 65.5%) 為社工員 (師) 或社服員，而具有管理頭銜的職稱，如主任、組長、督導等有 30 位 (佔 21.1%)，還有其他依各醫院不同而有不同的職務名稱，

如：社區護理師、辦事員、教育士等。再從表 4.1-5 的交叉分析進一步瞭解，志工管理者在醫院組織上為管理頭銜者的 29 位中，有 24 位回答「曾有志工管理之外的管理經驗」。在志工管理業務上，有 96 位志工管理者（佔 70.1%）被稱之為志工督導，佔近 2/3；其他則有依循醫院原先的職務名稱，如社工員、社服員、主任、組長稱呼，也有人表示並沒有在志工管理上有特殊的稱呼。

在醫院志工管理者的服務年資上，分為四個部分，而研究者也自行以二、四、八年為分界來瞭解受訪者的分佈情形：在本醫院的年資裡，以八年以上的 42 人佔最多數（佔 29.6%），其次則為未滿二年的有 39 人（佔 27.5%），但平均年資為 6.4 年。在該院負責志工管理的年資上，則以未滿二年的 61 人居多，佔 43.0%，其次才是二年至未滿四年者有 44 人（佔 31.0%），但平均年資為 3.2 年，約為在醫院平均年資的一半。若以目前在各醫院的志工管理者在社會工作上的年資上，以八年以上的 45 人（佔 31.7%）為最多，其次則是未滿二年的有 42 人（佔 29.6%），但平均年資為 6.5 年。在進入職場後負責志工管理的年資部分，以未滿二年的 50 人（佔 35.2%）為最大多數，其次才是二年至未滿四年的有 41 人（佔 28.9%），但平均年資為 3.8 年。而這些醫院志工管理者每月的總薪資最少的是 2000-24999 元，有 3 人（佔 2.1%），最高達 40000 元以上，有 53 人（佔 37.6%）（如表 4.1-2）。

表 4.1-6 的統計顯示：醫院志工管理者九十一年志工方案執行規模，也是志工管理者的工作內容與工作量。志工方案規模分為醫院平均志工數、招募志工人數、職前教育次數、在職教育次數、針對志工表現予以績效評估的次數及志工聯誼活動次數等六個層面。

表 4.1-2 醫院志工管理者工作資料之次數分配 (N=142)

變項	次數	(%)	變項	次數	(%)
過去工作經驗裡，是否有志工管理的經驗 (n=141)			在本醫院的年資		
是	39	(27.7)	未滿二年	39	(27.5)
否	102	(72.3)	二年至未滿四年	37	(26.1)
			四年至未滿八年	24	(16.9)
			八年以上	42	(29.6)
在志工管理工作之外，是否曾有其他管理經驗 (n=137)			(mean =6 年 5.71 個月)		
是	69	(50.4)	在該院負責志工管理 (累加) 年資		
否	68	(49.6)	未滿二年	61	(43.0)
			二年至未滿四年	44	(31.0)
在本院組織上的職務名稱			四年至未滿八年	21	(14.8)
社工員(師)、社服員	93	(65.5)	八年以上	16	(11.3)
管裡階級(主任、組長、督導等)	30	(21.1)	(mean =3 年 2.42 個月)		
其他	19	(13.4)	進入社會工作界的年資		
			未滿二年	42	(29.6)
志工管理業務上的職稱 (n=137)			二年至未滿四年	26	(18.3)
志工督導	96	(70.1)	四年至未滿八年	29	(20.4)
社工員(師)、社服員	6	(4.4)	八年以上	45	(31.7)
其他	35	(25.5)	(mean =6 年 6.49 個月)		
所屬部門			進入職場後負責志工管理的年資		
為社工部門	109	(76.8)	未滿二年	50	(35.2)
其他部門	33	(23.2)	二年至未滿四年	41	(28.9)
			四年至未滿八年	31	(21.8)
有幾位社工員 (員工) 和您一起管理志工 (n=140)			八年以上	20	(14.1)
0	79	(56.4)	(mean =3 年 10.30 個月)		
1	37	(26.4)	每月總薪資 (n=141)		
2	13	(9.3)	20000-24999 元	3	(2.1)
3	5	(3.6)	25000-29999 元	26	(18.4)
4	2	(1.4)	30000-34999 元	32	(22.7)
5	3	(2.1)	35000-39999 元	27	(19.1)
6	1	(0.7)	40000 元以上	53	(37.6)
(mean =0.76)			醫院類別		
			地區醫院	58	(40.8)
			區域醫院	60	(42.3)
			醫學中心	18	(12.7)
			特殊專科醫院	6	(4.2)

表 4.1-3 醫院志工管理者是否屬於社工部門與醫院類別的交叉分析

	是否屬於社工部門	
	是 次數 (%)	否 次數 (%)
醫院類別	109(76.8)	33(23.2)
地區醫院	34(58.6)	24(41.4)
區域醫院	54(90.0)	6(10.0)
醫學中心	15(83.3)	3(16.7)
特殊專科醫院	6(100.0)	0(0.0)

表 4.1-4 醫院志工管理者是否曾有志工管理經驗與醫院類別的交叉分析

	是否曾有志工管理經驗	
	是 次數 (%)	否 次數 (%)
醫院類別	39(27.7)	102(72.3)
地區醫院	18(31.0)	40(69.0)
區域醫院	13(22.0)	46(78.0)
醫學中心	7(38.9)	11(61.1)
特殊專科醫院	1(16.7)	5(83.3)

表 4.1-5 醫院志工管理者是否曾有其他管理經驗與在本院組織上的職務名稱的交叉分析

	是否曾有其他管理經驗	
	是 次數 (%)	否 次數 (%)
在本院組織上的職務名稱	69(50.4)	68(49.6)
社工員(師)、社服員	36(39.6)	55(60.4)
管理階級(主任、組長、督導等)	24(82.8)	5(17.2)
其他	9(52.9)	8(47.1)

各醫院的志工平均數以百人以下為最多，共有 82 家醫院（佔 59.0%），若再區分為每 10 人一單位，則以 1~9 人、70~79 人、90~99 人各有 5 家醫院，其餘則平均約為 9~10 家醫院。其次為 100~299 位志工數的醫院有 43 家（佔 30.9%）。進一步將醫院類別與醫院平均志工數進行交叉分析（表 4.1-7），一般而言，醫院規模愈大，醫院的志工隊也愈龐大，如：規模 600 人以上的志工隊只存在於醫學中心，且也有較高比例的協助者來協助志工管理（表 4.1-8）。這些醫院志工管理者去年招募志工次數以 2 次居多（46 家，佔 32.9%），亦有 19 家醫院招募志工次數為 5 次以上（佔 13.6%），屬於隨到隨招制。辦理職前教育訓練的次數也以 2 次為多數（46 家，佔 32.9%），此部分與招募志工次數以 2 次居多的結果接近，但是未辦理職前訓練的醫院亦佔一成（17 家，佔 12.1%）。在職教育辦理上，有 43 家醫院（佔 30.5%）在一年內辦理 5 次以上的在職訓練，37 家醫院（佔 26.2%）辦理 2 次的在職訓練，完全未辦理在職訓練的醫院僅 8 家（佔 5.7%）。至於辦理志工公開的獎懲和表揚活動上，60 家醫院去年辦理一次公開的獎懲和表揚活動（佔 42.9%），有 34 家醫院甚至辦理了 2 次（佔 24.3%），只有極少數的醫院辦理 4 次以上的獎懲和表揚活動。針對志工表現予以績效評估方面，佔近半數的醫院（64 家，45.7%）去年有 1 次的績效評估，不過也有 44 家醫院（佔 31.4%）在一年內從未針對志工表現予以績效評估。在舉辦志工聯誼活動上，40 家醫院（佔 28.8%）為志工舉辦 2 次的聯誼活動，有 29 家醫院舉辦 5 次以上的志工聯誼活動（佔 20.9%）。

表 4.1-6 醫院志工管理者 91 年所執行的志工方案規模之次數分配 (N=142)

變項	次數	(%)	變項	次數	(%)
醫院平均志工數	(n=139)		公開的獎懲和表揚活動次數	(n=140)	
1-99	82	(59.0)	0 次	22	(15.7)
100-299	43	(30.9)	1 次	60	(42.9)
300-599	11	(7.9)	2 次	34	(24.3)
600-999	3	(2.2)	3 次	13	(9.3)
(mean =125.76)			4 次	6	(4.3)
			5 次 (以上)	5	(3.6)
招募志工次數 (n=140)			(mean =2.54)		
0 次	21	(15.0)	針對志工表現予以績效評估的次數		
1 次	38	(27.1)	(n=140)		
2 次	46	(32.9)	0 次	44	(31.4)
3 次	10	(7.1)	1 次	64	(45.7)
4 次	6	(4.3)	2 次	20	(14.3)
5 次 (以上)	19	(13.6)	3 次	5	(3.6)
(mean =2.99)			4 次	1	(0.7)
			5 次 (以上)	6	(4.3)
職前教育訓練次數 (n=140)			(mean =2.09)		
0 次	17	(12.1)	志工聯誼活動次數		
1 次	35	(25.0)	0 次	14	(10.1)
2 次	46	(32.9)	1 次	28	(20.1)
3 次	15	(10.7)	2 次	40	(28.8)
4 次	10	(7.1)	3 次	16	(11.5)
5 次 (以上)	17	(12.1)	4 次	12	(8.6)
(mean =3.12)			5 次 (以上)	29	(20.9)
在職教育次數 (n=141)			(mean =3.51)		
0 次	8	(5.7)			
1 次	20	(14.2)			
2 次	37	(26.2)			
3 次	17	(12.1)			
4 次	16	(11.3)			
5 次 (以上)	43	(30.5)			
(mean =4.01)					

表 4.1-6 醫院志工管理者的醫院類別與醫院平均志工數的交叉分析

	醫院類別			
	地區醫院 次數 (%)	區域醫院 次數 (%)	醫學中心 次數 (%)	特殊專科醫院 次數 (%)
醫院平均志工數	56(40.3)	59(42.4)	18(12.9)	6(4.3)
1-99	49(59.8)	24(29.3)	4(4.9)	5(6.1)
100-299	6(14.0)	31(72.1)	5(11.6)	1(2.3)
300-599	1(9.1)	4(36.4)	6(54.5)	0(0.0)
600-999	0(0.0)	0(0.0)	3(100.0)	0(0.0)

表 4.1-7 協助管理志工的社工員（員工）數與醫院平均志工數的交叉分析

	協助管理志工的社工員（員工）數		
	0 次數 (%)	1~2 次數 (%)	3 人以上 次數 (%)
醫院平均志工數	77 (55.8)	50 (36.2)	11 (8.0)
1-99	50 (61.7)	27 (33.3)	4 (4.9)
100-299	23 (53.5)	16 (37.2)	4 (9.3)
300-599	4 (36.4)	5 (45.5)	2 (18.2)
600-999	0 (0.0)	2 (66.7)	1 (33.3)

綜上所述，可以看出醫院志工管理者以女性、30-39 及 20-29 歲居多，相當年輕化。其半數為已婚狀態，且以育有 2 名子女佔近六成。再接續看這群受訪志工管理者的工作現況：填答者身處地區醫院、區域醫院，多數被劃歸為社工部門，雖然七成無志工管理經驗，但有五成有其他管理經驗，以醫學中心任用有志工管理經驗的志工管理者比例最高，而且在醫院的職稱上具有管理頭銜者中高達八成比例回答有其他管理經驗。這些志工管理者在醫院的職稱為社工員（師）或社服員，甚至有些志工管理者本身已是部門主管；而在志工管理業務上，則多被稱為志工督導。他們在醫院及社工界的服務年資，均以 8 年以上年資者較多，但平均年資約為 6.4~6.5 之間；而在該院負責志工管理的年資及進入職場後負責志工管理的年資則以未滿二年居多，但平均年資則為 3.2 及 3.8 年，少於在醫院及社工界的服務年資。每月的總薪資分佈以高達 40000 元者最多。

至於志工方案的規模，可以發現：受訪的 142 家醫院中，其志工隊以百人以下規模最多，志工數的多寡通常隨著醫院規模成正比。志工招募次數、辦理職前教育訓練次數均以 2 次居多，並有三成的醫院為志工辦理 5 次以上的在職教育訓練。辦理公開獎懲和表揚活動及績效評估均以 1 次居多，但，值得注意的是有 44 家醫院（佔 31.4%）在一年內從未針對志工表現予以績效評估。近九成的醫院會為志工辦理聯誼活動。

三、醫院志工管理者的專業能力

接下來，將探討關於醫院志工管理者的專業能力部分。如表 4.1-9，研究者嘗試將醫院志工管理者的專業能力以學歷、是否通過社工師考試、在學校修過哪些相關課程、及是否有參與志願服務管理的相關在職訓練等四個部分來呈現。依據研究統計發現：醫院志工管理者的最高學歷以大學畢業佔最多，有 105 人（佔 73.9%），研究所學歷的有 22 人（佔 15.5%）。若進一步瞭解其畢業科系，則近半數志工管理者為社工系（佔 54.2%）畢業，其次為社會系（16.8%），其他科系則包含醫管系 4 人、護理系 4 人，還有兒福系、醫學社會系等。其中具備研究所學歷的醫院志工管理者仍以社工系居多（表 4.1-14）。而在社工專業證照的取得方面，有 111 人（佔 78.2%）尚未通過社工師考試；僅有 31 人（佔 21.8%）已通過社工師考試，以社工系畢業的志工管理者有較高比例通過社工師考試（表 4.1-15）。

在研究者所列出「志工管理者在學校是否修過志願服務管理相關課程」方面，以修過「團體工作」課程為最多（108 人，佔 76.1%），其次分別為「諮商」、「人際關係與人際溝通」、「方案設計」等，修過「志願服務（管理）」者最少（佔 19.9%）。再看看受訪者在學校到底修過幾門相關課程？完全未修過相關課程的志工管理者有 13 人，多數人至少修過三～六門相關課程（64.1%）（如表 4.1-10）。針對以上所列九項在學校所修習過的課程裡，深入詢問：曾修習過該課程的受訪者對其學習效果是否對現在的志工管理有所幫助時（如表 4.1-11），較高比例的受訪者認為對現在工作較有幫助的課程依序為「志願服務（管理）」、「組織行為學」、「領導與談判訓練」。此外，較低比例受訪者認為對工作有幫助的課程是「人力資源管理」、「團體工作」。研究者另以開放式問題詢問受訪者（表 4.1-13）：是否有其他未列出而已修過的課程是對志工管理有幫助？受訪者特別提到了心理學、個案工作、社會學等，也有人表示：社團經驗及機構實習有助於志工管理的推展。

在過去一年裡（民國 91 年），受訪者沒有參與過以志工管理為主題的院外在職訓練者有 42 位（佔 30.4%），換句話說，近七成的醫院志工管理者（96 人，69.6%）曾參加院外在職訓練，其中有 51 位醫院志工管理者有 1 次的參訓機會（佔 37.0%）。當提及：未來，醫院志工管理者是否需要在職訓練來幫助其志工管理工作上的推展時，高達 134 位醫院志工管理者（佔 96.4%）認為有必要。他們所需要的

在職訓練課程為「志願服務(管理)」(89人, 62.7%)、「人力資源管理」(73人, 51.4%)、「領導與談判訓練」(66人, 46.5%)、「方案設計」(51人, 35.9%)。研究者另以開放式問題詢問受訪者(表 4.1-10): 是否有其他未列出而志工管理者認為有需要的訓練課程? 受訪者提出了較屬於執行志工方案上的實務需求, 如: 團體凝聚力、不適任志工處理、社區行銷等。

表 4.1-9 醫院志工管理者的專業能力之次數分配 (N=142)

變項	次數	(%)	變項	次數	(%)
最高教育程度			在過去一年內, 參與以志工管理為主題的院外在職訓練 (n=138)		
研究所	22	(15.5)	0次	42	(30.4)
大學	105	(73.9)	1次	51	(37.0)
專技	9	(6.3)	2次	29	(21.0)
高中職	6	(4.2)	3次	7	(5.1)
畢業科系 (n=131)			4次	2	(1.4)
社工系	71	(54.2)	5次(以上)	7	(5.1)
社會系	22	(16.8)	(mean =2.25)		
其他	38	(29.0)			
是否已通過社工師考試			個人是否需要相關訓練來幫助志工管理工作上的推展? (n= 139)		
是	31	(21.8)	需要	134	(96.4)
否	111	(78.2)	不需要	5	(3.6)
*在學校是否修過以下相關課程			*目前在志工管理上, 還需要什麼主題的相關訓練課程?		
志願服務(管理)	28	(19.7)	志願服務(管理)	89	(62.7)
方案設計	80	(56.3)	方案設計	51	(35.9)
人力資源管理	49	(34.5)	人力資源管理	73	(51.4)
組織行為學	58	(40.8)	組織行為學	30	(21.1)
人際關係與人際溝通	85	(59.9)	人際關係與人際溝通	42	(29.6)
領導與談判訓練	31	(21.8)	領導與談判訓練	66	(46.5)
諮商	97	(68.3)	諮商	20	(14.1)
團體工作	108	(76.1)	團體工作	32	(22.5)
非營利組織管理	58	(40.8)	非營利組織管理	46	(32.4)
其他	37	(26.1)	其他	7	(4.9)

*表示該題為複選題, 其百分比的算法為個數/142

表 4.1-10 醫院志工管理者在學校修過相關課程數

變項	次數	(%)
完全未修過相關課程	13	(9.2)
修過一門相關課程	4	(2.8)
修過二門相關課程	12	(8.5)
修過三門相關課程	20	(14.1)
修過四門相關課程	28	(19.7)
修過五門相關課程	22	(15.5)
修過六門相關課程	21	(14.8)
修過七門相關課程	12	(8.5)
修過八門相關課程	2	(1.4)
修過九門相關課程	5	(3.5)

表 4.1-11 在學校學過該課程後，是否有助於志工管理 (N=142)

變項	次數	非常有幫助(%)	稍有幫助(%)	完全沒幫助(%)
志願服務(管理)	n=27	13 (48.1)	14 (51.9)	0 (0.0)
方案設計	n=78	43 (55.1)	34 (43.6)	1 (1.3)
人力資源管理	n=48	25 (52.1)	21 (43.8)	2 (4.2)
組織行為學	n=57	26 (45.6)	31 (54.4)	0 (0.0)
人際關係與人際溝通	n=82	55 (67.1)	26 (31.7)	1 (1.2)
領導與談判訓練	n=31	18 (58.1)	13 (41.9)	0 (0.0)
諮商	n=94	55 (58.5)	37 (39.4)	2 (2.1)
團體工作	n=106	60 (56.6)	40 (37.7)	6 (5.7)
非營利組織管理	n=59	26 (44.1)	31 (52.5)	2 (3.4)

表 4.1-12 醫院志工管理者修過相關課程與未來對課程需求的排序

在學校是否修過 以下相關課程	在學校修過相關 課程數	對志工管理有幫助 的課程	目前在志工管理上， 還需要什麼主題的相 關訓練課程？
團體工作	修過四門相關課程	組織行為學	志願服務（管理）
諮商	修過五門相關課程	*領導與談判訓練	人力資源管理
人際關係與人際溝通	修過六門相關課程	*志願服務（管理）	領導與談判訓練
方案設計	修過三門相關課程	人際關係與人際溝通	方案設計
組織行為學	完全未修過相關課程	方案設計	非營利組織管理
*非營利組織管理	修過二、七門相關課	諮商	人際關係與人際溝通
人力資源管理	程修過九門相關課程	非營利組織管理	團體工作
領導與談判訓練	修過一門相關課程	人力資源管理	組織行為學
志願服務（管理）	修過八門相關課程	團體工作	諮商

*表示與上一門課程排序相同

表 4.1-13 醫院志工管理者修過相關課程與未來對課程需求（開放式問題）

在學校修過對志工管理有幫助的課程		目前在志工管理上，還需要什麼主題的相關訓練課程？
心理學 9	環境心理學 1	團體凝聚力 1
個案工作 4	組織社會學 1	激勵 1
社會學 3	人類行為與社會環境 1	不適任志工處理 1
社會心理學 3	社區工作 1	志工倫理 1
社工概論 2		志工帶領實務分享 1
醫務社工 2	行銷管理作業研究 1	
管理學概論 2	財物控管危機處理 1	資料檔案管理電腦化 1
領導統御 2	衝突處理 1	志願服務法規與運用單位之配合情形 1
社工管理 2		
會談技巧或同理心 2	當志工的經驗 1	
護理課程 2	志工衝突處理 1	社區行銷 1
社團經驗 2	志工管理經驗分享 1	
機構實習 2	志願服務倫理與精神 1	

*數字表示有多位受訪者提出相同看法

表 4.1-14 醫院志工管理者的最高教育程度與畢業科系的交叉分析

畢業科系	醫院志工管理者的最高教育程度		
	研究所	大學	專技
	次數（%）	次數（%）	次數（%）
畢業科系	20(15.3)	103(78.6)	8(6.1)
社工系	12(16.9)	58(81.7)	1(1.4)
社會系	3(13.6)	19(86.4)	0(0.0)
其他	5(13.2)	26(68.4)	7(18.4)

表 4.1-15 醫院志工管理者的畢業科系與是否已通過社工師考試的交叉分析

畢業科系	是否已通過社工師考試	
	是	否
	次數（%）	次數（%）
畢業科系	30(22.9)	101(77.1)
社工系	26(36.6)	45(63.4)
社會系	1(4.5)	21(95.5)
其他	3(7.9)	35(92.1)

在醫院志工管理者的專業能力部分，可以歸納出：執行方案的醫院志工管理者多為社工系、社會系畢業且多為大學以上學歷，但只有少數通過社工師考試。從表 4.1-12 可以比較出：過去，在學校多修過志願服務管理相關課程，尤其是「團體工作」、「諮商」、「人際關係與人際溝通」、「方案設計」等課程，但卻只有約二成比例的志工管理者修過「志願服務（管理）」。而這些修習過的志願服務管理相關課程中，對志工管理者從事志願服務管理較有幫助的課程依序為「志願服務（管理）」、「組織行為學」、「領導與談判訓練」課程。現在，醫院志工管理者多有機會實際參與院外所舉辦的志工管理在職訓練，他們也認為目前仍需要在職訓練來幫助其志工管理工作上的推展，需要的課程依序為：「志願服務（管理）」、「人力資源管理」、「領導與談判訓練」、「方案設計」。對照醫院志工管理者「在醫院修過的相關課程」及「未來在職訓練課程的需求」，雖然有五成受訪者修過「方案設計」，卻也有三成的受訪者需要該訓練；而受訪者認為目前需要的「志願服務（管理）」、「人力資源管理」、「領導與談判訓練」等在職訓練課程，都只有較低比例的受訪者曾在學校修過該課程。

四、志工管理上最困難處理的部分

在本研究的問卷設計裡，研究者嘗試以開放式問題來瞭解醫院志工管理者所認為志工管理上所遭遇的困難，以彌補本問卷的有限性。經由初步的資料整理，將志工管理者所提出最難處理的部分歸納成以下 12 個方面（括號中的數字為問卷編號）：

（一） 志工值班、出席率及排班問題，有 22 人提出

「臨時請假、遲到等問題無法改善」(5)

「年齡愈高的志工較無法支援活動」(29)

「志工請假不願找人代班，形成服務點的空窗」(43)

「有些資深志工意見較多，會較挑剔服務工作」(60)

「學生志工之值班及流失率」(67)

「人員流動率過高，對出勤較無約束力」(188)

「如何避免志工人力資源浪費」(114)

醫院志工管理者提到志工值班出席方面的問題，包括：志工人員流動率高導致留任率的議題，還有志工請假不找人代班、對任務分配的接受度不一、年齡較大的志工不支援活動等，因此，如何分配人力必須考慮志工出缺席的習慣與對任務的接受度，以避免人力浪費。近年來因升學制度的改變與社會風氣的不同，學生利用課餘擔任志工，也因此有志工管理者亦提到學生志工之值班與流失率問題讓其深為困擾。

(二) 志工服務品質的督導，有 20 人提出

「難以硬性推動新制度或要求志工改善服務方式 (因為志工不支薪)」(5)

「志工將志願服務當作是有給職」(29)

「對志工服務的督導 (指正其錯誤)」(30)

「志工常會利用值班時間看病」(39)

「志工要求志工福利」(90)

「資深志工難以改變，其表現並不符合機構的期待」(111)

「素質參差不齊，不易管理；且多為家庭主婦，行政管理工作不易配合」(156)

關於志工服務品質的維持方面，醫院志工管理者有心想推動新制度或要求志工個人改善不良的服務態度，但卻頻頻受阻而深感困擾。尤其當資深志工的表現不符機構期待，更是難以使這些資深志工接受創新的改變；甚至還有許多志工管理者在醫院的年資不如資深志工。有些志工本身較無團體規範的觀念，因此會出現不配合行政管理的情形、對行為規範的遵守度低（如家庭主婦）；當志工個人價值觀有所偏差時，會利用擔任志工之便行利己之事（看病）；或者過份強調要求志工福利。

(三) 志工間的人際衝突，有 15 人提出

「志工間私人恩怨情仇等紛爭的處理」(20)

「人際間的溝通、互動問題；志工內部小團體的產生」(40)

「人的管理：小團體的形成與有偏激想法難以溝通配合的志工」(49)

「人際關係之處理與促進」(97)

「志工間的人際問題」(151)

志工間會有小團體的產生，甚至志工幹部自行將權力過度擴張，干涉其他志工等問題的出現，致使志工管理者必須花費時間處理志工隊運作之外複雜的志工人際衝突。

(四) 安排志工的在職訓練/活動，有 9 人提出

「活動時間的敲定，總有人無法出席」(9)

「時間之配合：多數志工同時於其他機構擔任志工，當方案推出時，實際配合者未達 80 %」(74)

「配合院內會議、訓練意願低」(88)

「有些職業志工，一週兼職三個單位以上，導致志工訓練、聯誼的日期安排受阻」(129)

爲了提昇志工服務品質，醫院多會提供人力、物力、經費辦理志工教育訓練，但許多志工會忽略提昇自我的需求，鮮少參與在職教育訓練，配合意願低。

(五) 不適任志工的處理，有 7 人提出

「不適任志工的處理」(15、31、33、39、131、226)

「不適任志工，不知如何讓他離隊」(77)

有 7 位志工管理者提到最困難處理是：不適任志工的處理。顯然的，招募到足夠、好品質的志工固然可喜，但如何改善不適任志工的態度或要求不適任離開

志工隊，對志工管理者是莫大的挑戰。

(六) 與醫院高層、員工的溝通，有 8 人提出

「醫院需求非志工可做，但堅持執行時，管理者需花時間在雙方面作解釋」(3)

「志工執行面受到高層主管質疑，與高層主管的期望落差大。如希望志工的服務態度、行動例如慈濟志工，造成管理者心理負擔大」(46)

「將志工人力當作員工來運用，處理員工應辦事項」(128)

「院內少數員工對志工的不夠尊重」(151)

「預算有限下的執行過程」(187)

志工管理牽涉到與醫院許多單位的溝通，而顯然的，溝通並不是一件簡單的事。有些實務狀況，如，有些醫院堅持要志工協助某些工作，但這些工作的性質往往在志工管理者的評估裡並不適合志工來做，甚至當醫院對志工的期待過高，將志工人力當作員工用時，這種種不合實際的要求就需要志工管理者花很大的功夫去和醫院高層溝通。另外，因為志工在不同單位服務，必須訓練相關員工協助督導，加上有少數員工對志工的不尊重，這都需要志工管理者不斷的和員工溝通。因為唯有員工的態度良好，才能讓志工感受良好，增加留任率。更有些志工管理者提到：有些志工管理的執行面受到高層主管的質疑、必須在預算有限下來的執行志工管理，這對於志工服務的推展將有所困難。

(七) 與志工間的溝通，有 12 人提出

「醫院政策得不到志工隊的認同，推動困難」(7)

「當志工與上級主管對方案意見相左，志工對醫院政策時有抱怨，意見常有衝突」(125)

「干預院務運作，散播對院方不滿的言論」(171)

「礙於組織及層級，對於志工對醫院的建言無法滿足或取得資源」(228)

除了和醫院高層及員工溝通外，志工管理者還得同時和志工溝通。例如：當醫院推行的政策得不到志工隊的認同，究竟要如何說服志工提供服務？如何處理

志工的意見與需求？當志工過份干預院務運作時，如何和志工有效溝通？當志工對醫院的建言無法滿足，志工管理者如何居中協調？

(八) 管理者人力問題，有 7 人提出

「管理者為兼職，無法專責帶領志工，造成志工也有挫折與流失」(117)

「志工為大學生社團，每學期更換不同負責人，醫院需因應不同風格的同學重新規劃活動，有時碰到一些脫線的同學合作起來倍感吃力」(217)

許多醫院的志工管理者並不專職從事志工管理，志工管理只是他們的其中一項工作，甚至出現社工部門僅有一人的情形。志工管理者指出，志工管理人力兼職的人力不足問題，往往造成無人專心處理志工事務，也連帶形成志工的挫折與流失，甚至有醫院要求精神科社工支援志工管理。另外，若志工管理者在兼職的情況下，恐怕很難有足夠的領導知能來管理志工。而近年來盛行學生社團到醫院服務，學生社團每學期有不同負責人，也造成醫院志工管理者搭配上的困難。

(九) 招募困難，有 5 人提出

「城鄉文化差異，志工服務意願較低，難招募到適當志工人選」(46)

「因本院志工招募尚在起步階段，對招募工作仍須努力」(105)

雖然有些醫院的志工隊相當龐大，但有些醫院因著城鄉差異，無法招募到足夠的志工人力。

(十) 幹部功能不足、分工功能不足，有 4 人提出

「志工對從事志工幹部缺乏興趣，對團隊無凝聚力」(29)

「志工隊務運作傾向依賴志工督導，較難讓志工本身發揮分組分工促進志工隊的團隊感」(220)

光靠志工管理者一人來處理志工事務是不夠的，如果有功能良好的志工幹部，協助志工事務的分工，可以增進志工管理效能。但是許多志工隊較依賴志工管理者，志工們對擔任幹部無興趣，無法培訓有效的領導人。

(十一) 制度尚未建立，有 3 人提出

「因醫院合併造成的院區間志工管理」(167)

「組織志工團隊，招募適才的志工」(213)

較小型的醫院志工隊較無規模制度，也有醫院間因合併，形成院區間志工管理困難的問題。

(十二) 績效考核，有 3 人提出

「績效評估」(13)

「志工考核」(63)

「志工績效評估標準無法明確訂立，流於形式」(185)

志工的績效考核是確保服務品質的方法之一。若因評估無法明確訂立，流於形式，將使得管理效能難以展現。

綜上所述，研究者發現志工管理者在推展志工業務上的主要困難有以下幾個部分：

(一) 志工人力資源的安排：包括值班、出席率及排班問題，及安排志工的在職訓練 / 活動。

(二) 志工服務品質的督導：包含不適任志工的處理、績效考核。

(三) 人際與溝通問題：包含志工之間、志工與管理者間、志工與醫院高層或員工彼此之間。

(四) 志工方案執行的制度問題：包括招募困難及制度建立尚未完整。

(五) 管理的問題：管理者人力問題及幹部功能不足、分工功能不足等。

因此，從志工管理者所遭遇的困難裡，研究者嘗試整理出三個運作過程、二個能力，並以圖 4.1 來表示。所謂三個運作過程，首先，先從最大範圍的「志工計畫的確立與執行」來看，包含了醫院究竟為何要有志工、人力規劃評估，如何招募等。一旦招募志工之後，志工管理者及必須花很多的心力在運作「志工的投入」，如安置志工、教育訓練安排、出席率等問題。接下來，則是必須針對志工「服務的產出」進行督導與評量，並執行獎懲與表揚。其中最困難的是如何處理不適任志工的問題。而這三個運作過程均涉及二個能力的運用：溝通協調能力、管理領導能力。溝通協調的對象包過醫院員工、高級主管及志工，內容則涵蓋志工計畫的執行、服務內容、志工間的人際問題等。管理領導能力所指的不只是志工管理者自身的人力與能力而已，還包括如何發揮志工幹部功能來協助志工方案的執行。換句話說，一位志工管理者必須具備管理領導及溝通協調這二種基本能力，來執行志工方案的整個運作過程。

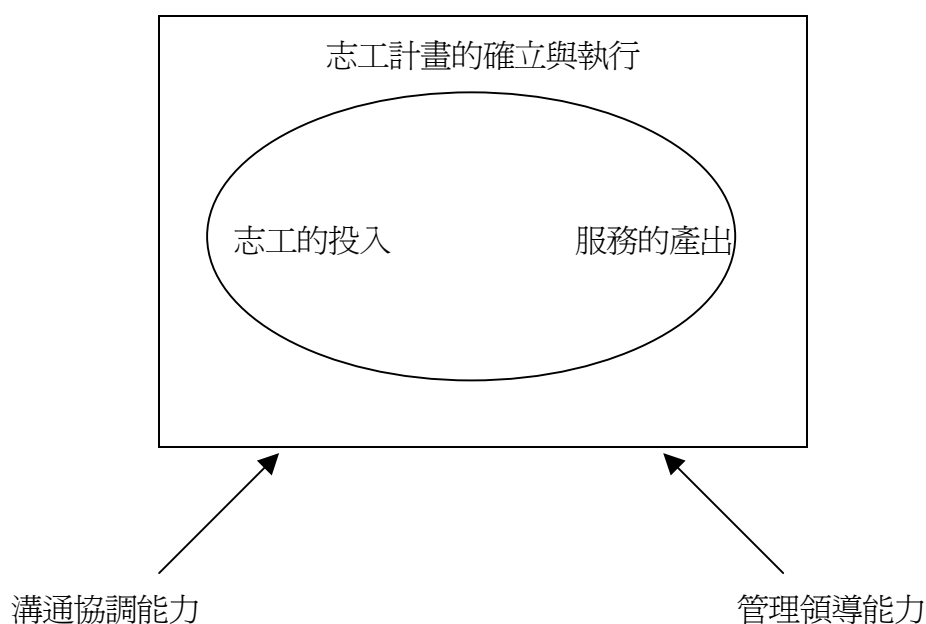


圖 4.1 志工管理者所遭遇的困難

第二節 醫院志工管理者對組織氣候的知覺

一、醫院志工管理者對組織氣候的知覺

本研究的醫院志工管理者「對組織氣候的知覺」分為九個層面：結構、權責、獎酬、風險、人情、支持、標準、衝突的包容度、認同。測量醫院志工管理者對所在環境的知覺從「非常不符合」到「非常符合」分成 1 分至 4 分的尺度，本量表已標示出負向選題，並將次數分配改為正向計分。以下將以九個表分別說明醫院志工管理者對他們的工作環境在各個層面的看法。

在表 4.2-1a 中，所呈現的是志工管理者對醫院結構的知覺。所謂知覺，是代表一人在團體中感到拘束程度。有六成（64.8%）認為醫院會「要求只具形式的公文、公事」，九成（93.0%）的受訪者認為「工作時不會不知道誰是主管」，八成（81.7%）受訪者認為「醫院不會讓人搞不清楚誰有權做決定」。而雖然有近六成（59.9%）的受訪者認為「醫院工作分配明白合理」，但也有四成（40.1%）受訪者不表同意。有四成多（45.0%）的受訪者認為「醫院因缺乏良好規劃而降低效能」。

表 4.2-1a 醫院志工管理者對醫院組織氣候---結構的知覺

	非常符合	符合	不太符合	非常不符合
	次數 (%)	次數 (%)	次數 (%)	次數 (%)
一、結構				
1 在醫院內，時常搞不清楚誰有權做某一決定(-)	42 (29.6%)	74 (52.1%)	22 (15.5%)	4 (2.8%)
2 醫院內的工作分配，都經過明白合理的配置	14 (9.9%)	71 (50.0%)	48 (33.8%)	9 (6.3%)
3 有關本醫院的政策和組織都經過明白的解釋	15 (10.6%)	74 (52.1%)	48 (33.8%)	5 (3.5%)
4 在醫院內，很少要求只具形式的公文、公事	5 (3.5%)	45 (31.7%)	67 (47.2%)	25 (17.6%)
5 在醫院內由於繁瑣的規定，很難讓創意獲得實現(-)	13 (9.2%)	76 (53.5%)	48 (33.8%)	5 (3.5%)
6 醫院常因為缺乏良好的組織規劃而降低效能(-)	14 (9.9%)	64 (45.1%)	53 (37.3%)	11 (7.7%)
7 在我所參與的各項工作中，經常不知道誰是我的上司(-)	72 (50.7%)	60 (42.3%)	9 (6.3%)	1 (0.7%)

在表 4.2-1b 中，所呈現的是志工管理者對醫院權責的知覺。權責，代表一人在團體中感到自己可以作主而不必事事請示的程度；換句話說，當他有任務在身時，他知道：「怎樣去做，完全是他自己的事」。在志工管理者對權責的知覺裡，機構並不會出現「沒有人負責的情形」(73.2%)，也不需要「每個工作都得經過上級批准」(76.8%)。但是有六成(63.4%)的受訪者卻不同意「在醫院內，若自己認為已是正確處置時，儘可放手去做，不需事事請示」。

表 4.2-1b 醫院志工管理者對醫院組織氣候—權責的知覺

	非常符合	符合	不太符合	非常 不符合
	次數 (%)	次數 (%)	次數 (%)	次數 (%)
二、權責				
8 在醫院內只要我認為已是正確的處置，儘可放手去做，不需事事請示	11 (7.7%)	41 (28.9%)	72 (50.7%)	18 (12.7%)
9 在醫院裡，主管的責任就是為部屬訂立工作指導原則，然後交由部屬自己負起實際上的工作操作責任	21 (14.8%)	78 (54.9%)	35 (24.6%)	8 (5.6%)
10 在醫院內誰要是做錯了事，總要盡量東拉西扯找藉口(-)	21 (14.8%)	78 (54.9%)	33 (23.2%)	10 (7.0%)
11 本機構的問題之一，就是誰也不願意負責(-)	26 (18.3%)	78 (54.9%)	29 (20.4%)	9 (6.3%)
12 在醫院工作，並不需要個人判斷，因為幾乎每件事都得經過上級批准(-)	22 (15.5%)	87 (61.3%)	25 (17.6%)	8 (5.6%)

在表 4.2-1c 中，所呈現的是志工管理者對醫院獎酬的知覺。在這裡的獎酬，指的是代表一人在團體中感到做好一件事將可獲得獎酬之程度。在受訪者對獎酬的看法上，僅有二成(22.5%)的受訪者認為「醫院所提供的酬賞與工作表現」成正比，也只有近三成(28.9%)的受訪者覺得「醫院的升遷制度，可提供有能力的人爬到最高職位」。五成多(52.2%)的受訪者認為「對工作表現的酬賞常嫌不夠」，但仍有 54.6%的受訪者同意「醫院內工作人員可以獲得的鼓勵多於批評」。

表 4.2-1c 醫院志工管理者對醫院組織氣候—獎酬的知覺

	非常符合	符合	不太符合	非常 不符合
	次數 (%)	次數 (%)	次數 (%)	次數 (%)
三、獎酬				
13 醫院內員工所獲得的酬賞多少，與他的工作表現成正比	3 (2.1%)	29 (20.4%)	80 (56.3%)	30 (21.1%)
14 在醫院內，對於工作表現之酬賞常嫌不夠(-)	3 (2.1%)	65 (45.8%)	62 (43.7%)	12 (8.5%)
15 在醫院內，通常工作人員所獲得的鼓勵多於批評	8 (5.7%)	69 (48.9%)	54 (38.3%)	10 (7.1%)
16 醫院的升遷制度，可提供有能力的人爬到最高職位	4 (2.8%)	37 (26.1%)	76 (53.5%)	25 (17.6%)

在表 4.2-1d 中，所呈現的是志工管理者所知覺的醫院風險之統計結果。所謂的風險，是指一人感到服務機構及工作上所具有之冒險及挑戰性之程度。從統計結果來看志工管理者對風險的知覺，近八成（78.2%）的受訪者認為「只要有好的構想，醫院是允許嘗試的」。而在「醫院的發展，是因能適時的採取適當的冒險措施」（47.2%）、「醫院常採大膽創新的行動，以保同業競爭中的領先地位」（51.4%）約為五成上下。

表 4.2-1d 醫院志工管理者對醫院組織氣候—風險的知覺

	非常符合	符合	不太符合	非常 不符合
	次數 (%)	次數 (%)	次數 (%)	次數 (%)
四、風險				
17 醫院之所以能夠發展，主要是因為能適時採取適當之冒險措施	5 (3.5%)	62 (43.7%)	63 (44.4%)	12 (8.5%)
18 只要有好的構想，醫院是可以允許嘗試的	12 (8.5%)	99 (69.7%)	27 (19.0%)	4 (2.8%)
19 醫院經常願意採取大膽創新的行動，以便保持同業競爭中的領先地位	10 (7.0%)	63 (44.4%)	59 (41.5%)	10 (7.0%)
20 醫院內所舉行的會議，經常可以有效率（迅速）的達成決議(-)	13 (9.2%)	61 (43.0%)	64 (45.1%)	4 (2.8%)

在表 4.2-1e 中，呈現出志工管理者對醫院人情的感受。人情，在這裡是代表一人感到工作團體中人員融洽之程度。在醫院的人情知覺上，不到一成的受訪者認為「各部門員工是不常往來的」(7.7%)、「同仁之間的態度是冷漠、互不關心的」(4.9%)，超過七成的受訪者認同「工作氣氛相當和睦」(80.3%)、「部門主管和所屬員工之間關係十分親切」(74.0%)。

表 4.2-1e 醫院志工管理者對醫院組織氣候—人情的知覺

	非常符合	符合	不太符合	非常不符合
	次數 (%)	次數 (%)	次數 (%)	次數 (%)
五、人情				
21 在本醫院的工作人員彼此之間的工作氣氛相當和睦	14 (9.9%)	100 (70.4%)	26 (18.3%)	2 (1.4%)
22 在醫院內，各部門員工一般都是不常往來的(-)	27 (19.0%)	104 (73.2%)	10 (7.0%)	1 (0.7%)
23 醫院同仁彼此之間的態度是冷漠、互不關心的(-)	35 (24.6%)	100 (70.4%)	7 (4.9%)	0 (0.0%)
24 在醫院內，部門主管和所屬員工之間關係十分親切	12 (8.5%)	93 (65.5%)	34 (23.9%)	3 (2.1%)

在表 4.2-1f 中，呈現出志工管理者對醫院支持度的知覺。在此的支持，代表一人在團體中感到上級及同仁間在工作上互相協助之程度。在受訪者對於醫院支持的層面上，近七成的受訪者不同意「員工一旦犯錯，很難獲上級的同情」(75.3%)、「醫院人員彼此之間，談不上真正的信賴」(71.2%)，換句話說，多數受訪者認為「員工一旦犯錯，仍會獲得上級的同情」、「醫院人員彼此之間，存在真正的信賴」。雖然「醫院主管人員會重視員工反應、感受等」佔 56.3%，但僅有不到五成 (44.3%) 的受訪者認為「主管當局會關心我，和我討論本醫院內的事業發展前途」。

表 4.2-1f 醫院志工管理者對醫院組織氣候—支持的知覺

	非常符合	符合	不太符合	非常 不符合
	次數 (%)	次數 (%)	次數 (%)	次數 (%)
六、支持				
25 在醫院裡，員工一旦犯錯，很難獲得上級的同情(-)	11 (7.7%)	96 (67.6%)	32 (22.5%)	3 (2.1%)
26 在管理上，醫院內主管人員強調重視員工的反應、感受等	6 (4.2%)	74 (52.1%)	55 (38.7%)	7 (4.9%)
27 主管當局常會關心我，和我討論我在本醫院內的事業發展前途	4 (2.8%)	59 (41.5%)	63 (44.4%)	16 (11.3%)
28 醫院內人員彼此之間，實在談不上真正的信賴(-)	18 (12.7%)	83 (58.5%)	35 (24.6%)	6 (4.2%)

表 4.2-1g 是志工管理者知覺醫院標準的統計資料。標準，代表一人對於組織目標及績效標準之重要性程度之看法。在標準的層面上，74.0%的受訪者認為「醫院對工作要求的標準相當高」、也感到「醫院迫使大家繼續不斷努力、改進個人工作表現的壓力」(70.5%)。56.4%的受訪者同意「大家會以工作表現良好而感到驕傲」。

表 4.2-1g 醫院志工管理者對醫院組織氣候—標準的知覺

	非常符合	符合	不太符合	非常 不符合
	次數 (%)	次數 (%)	次數 (%)	次數 (%)
七、標準				
29 在醫院內，對於工作要求的標準相當高	19 (13.4%)	86 (60.6%)	31 (21.8%)	6 (4.2%)
30 在醫院內，大家常感到一種無形的壓力，迫使大家繼續不斷努力，以求改進個人的工作表現	13 (9.2%)	87 (61.3%)	38 (26.8%)	4 (2.8%)
31 在醫院內，大家似乎並不以工作表現良好而感到驕傲(-)	14 (9.9%)	66 (46.5%)	56 (39.4%)	6 (4.2%)
32 能與他人和諧相處要比工作表現良好更能在醫院內出人頭地(-)	3 (2.1%)	49 (34.5%)	69 (48.6%)	21 (14.8%)

表 4.2-1h 列出志工管理者對醫院組織氣候中衝突的包容度的看法。衝突的包容度，代表一人所感受到上司及其他人員願意聽取不同意見之程度。在衝突的包容度的感受上，69.5%的受訪者認為「在醫院內要避免和任何人發生公開爭執」，因此，在「醫院鼓勵大家坦白自己的意思，和上級意見相左也無謂」(35.0%)及「主管當局認為同仁之間的爭辯，可能對本院有益」(28.2%)方面僅有三成上下的傾向同意。

表 4.2-1h 醫院志工管理者對醫院組織氣候—衝突的包容度的知覺

	非常符合	符合	不太符合	非常 不符合
	次數 (%)	次數 (%)	次數 (%)	次數 (%)
八、衝突的包容度				
33 在醫院內，要形成良好印象，最好的辦法就是避免和任何人發生公開爭執(-)	2 (1.4%)	41 (29.1%)	84 (59.6%)	14 (9.9%)
34 醫院鼓勵大家坦白表示自己的意思，即使和上級的意見相左也沒關係	2 (1.4%)	47 (33.6%)	69 (49.3%)	22 (15.7%)
35 醫院內主管當局的態度認為，有關單位和同仁之間的爭辯，可能對本院有益	2 (1.4%)	38 (26.8%)	87 (61.3%)	15 (10.6%)

表 4.2-1i 呈現出志工管理者對醫院認同的知覺。認同，代表一人對於所服務之組織具有歸屬感程度。在受訪者對醫院認同的知覺上，七成(71.2%)的受訪者並不同意「員工對於醫院並沒有多大的忠誠度」，而八成(81.0%)的受訪者不同意「員工多數是唯利是圖」；換句話說，受訪者認為「員工對於醫院有忠誠度」、「多數員工不至於唯利是圖」。有七成(74.7%)志工管理者認為「自己是工作靈活有效的團體中的一員」。

表 4.2-1i 醫院志工管理者對醫院組織氣候—認同的知覺

	非常符合	符合	不太符合	非常 不符合
	次數 (%)	次數 (%)	次數 (%)	次數 (%)
九、認同				
36 醫院的員工多數以能在此機構服務為榮	8 (5.6%)	84 (59.2%)	46 (32.4%)	4 (2.8%)
37 就我所見，醫院員工一般對於醫院，並沒有多大的忠誠度(-)	15 (10.6%)	86 (60.6%)	36 (25.4%)	5 (3.5%)
38 醫院內工作的人員多數是唯利是圖(-)	26 (18.3%)	89 (62.7%)	24 (16.9%)	3 (2.1%)
39 我感覺：我是屬於一個工作靈活有效的團體中的一員	20 (14.1%)	86 (60.6%)	32 (22.5%)	4 (2.8%)

綜合而言，整體的醫院志工管理者認為工作環境是有清楚的工作分配，可以自己作主，而不需要事事請示。但對於獎酬與升遷，則較持負面的看法。而醫院的作風則不完全鼓勵冒險，卻給予員工較高標準的工作要求。在人情的感受上相當良好，上級與同仁之間亦會相互支持，但顯然較少比例的主管會關心受訪者在醫院的發展。一般醫院也較不鼓勵衝突，受訪者對醫院的認同感尚稱不錯。整體而言（如表 4.2-2），在這九個層面，較高度贊同的為「結構」、「權責」、「人情」、「認同」，而對於「獎酬」、「衝突的包容度」最不滿意。

表 4.2-2 醫院志工管理者對組織氣候的知覺之描述統計 (N=142)

層面	最小值	最大值	平均數	標準差
結構	8	27	19.31	3.14
權責	7	20	13.60	2.53
獎酬	4	14	9.12	1.95
風險	7	14	10.36	1.45
人情	6	16	11.99	1.70
支持	5	16	10.52	2.04
標準	5	15	10.46	1.83
衝突的包容度	3	10	6.63	1.47
認同	5	16	11.29	2.04
整體氣候	57	135	103.17	13.25

二、醫院志工管理者的個人特性與醫院組織氣候的關係

(一) 基本資料

從表 4.2-3a、4.2-3b 中志工管理者的基本資料的分析結果，可以看出醫院組織氣候的各個層面上，在「結構、權責、人情、支持、認同及整體氣候」等方面，男性醫院志工管理者平均數顯著高於女性醫院志工管理者，顯示男性志工管理者對醫院結構、權責、人情、支持、認同及整體氣候的知覺較佳於女性志工管理者。再看看這些醫院志工管理者的婚姻狀況，研究者將原先所調查的離婚及配偶已死亡的狀態併入已婚者計算，在對「權責」的知覺裡，已婚者的平均數顯著高於未婚者，顯示已婚者對權責的知覺較佳於未婚者。

表 4.2-4a、4.2-4b 是年齡、扶養子女數等基本資料與對醫院組織氣候知覺之變異數分析。志工管理者年齡的不同並未對醫院組織氣候的知覺有顯著差異。醫院志工管理者扶養子女數的多寡對醫院「風險」的知覺會有所差異。

表 4.2-3a 醫院志工管理者的基本資料與對醫院組織氣候知覺之 t 檢定

變項名稱	個數	醫院志工管理者對組織氣候的知覺				
		結構 平均數	權責 平均數	獎酬 平均數	風險 平均數	人情 平均數
性別						
男	25	20.88	14.52	9.60	10.16	12.68
女	117	18.97	13.40	9.02	10.40	11.85
<i>t</i> 值		2.826	2.031	1.359	-.758	2.260
P 值		.005**	.044*	.176	.450	.025*
婚姻狀況						
未婚	61	18.84	13.07	8.80	10.49	12.03
已婚(含離婚及配偶死亡)	81	19.67	14.00	9.36	10.26	11.96
<i>t</i> 值		-1.571	-2.211	-1.690	.949	.242
P 值		.119	.029*	.093	.344	.809

p < .05* p < .01**

表 4.2-3b 醫院志工管理者的基本資料與對醫院組織氣候知覺之 t 檢定

變項名稱	個數	醫院志工管理者對組織氣候的知覺				
		支持	標準	衝突的包	認同	整體氣候
		平均數	平均數	容度 平均數	平均數	平均數
性別						
男	25	11.36	10.48	6.88	12.04	108.60
女	117	10.34	10.45	6.57	11.13	101.98
<i>t</i> 值		2.294	.067	.957	2.051	2.297
P 值		.023*	.947	.340	.042*	.023*
婚姻狀況						
未婚	61	10.30	10.61	6.80	10.97	101.88
已婚(含離婚及配偶死亡)	81	10.69	10.35	6.50	11.53	104.13
<i>t</i> 值		-1.145	.841	1.181	-1.639	-.987
P 值		.254	.402	.240	.103	.325

p < .05*

表 4.2-4a 醫院志工管理者的基本資料與對醫院組織氣候知覺之變異數分析

變項名稱	個數	醫院志工管理者對組織氣候的知覺				
		結構	權責	獎酬	風險	人情
		平均數	平均數	平均數	平均數	平均數
年齡						
20~29 歲	42	18.38	12.90	8.67	10.60	11.93
30~39 歲	58	19.52	13.74	9.19	10.55	12.12
40~49 歲	25	19.84	13.84	9.44	10.04	12.08
50~59 歲	12	19.67	14.83	9.33	9.75	11.58
F 檢定		1.630	2.193	1.062	1.891	.371
P 值		.185	.092	.367	.134	.774
扶養子女數						
0 個	10	18.90	13.60	8.90	10.90	12.20
1 個	12	20.50	14.50	9.58	10.92	12.33
2 個	46	19.89	14.02	9.41	10.09	11.91
3 個 (以上)	11	19.00	13.82	9.09	9.45	11.27
F 檢定		.797	.251	.335	3.507	.912
P 值		.499	.861	.800	.019*	.439

p < .05*

表 4.2-4b 醫院志工管理者的基本資料與對醫院組織氣候知覺之變異數分析

變項名稱	個數	醫院志工管理者對組織氣候的知覺				
		支持	標準	衝突的包	認同	整體氣候
		平均數	平均數	容度 平均數	平均數	平均數
年齡						
20~29 歲	42	10.12	10.50	6.48	10.69	100.26
30~39 歲	58	10.60	10.34	6.80	11.38	104.04
40~49 歲	25	11.16	10.68	6.68	11.60	105.36
50~59 歲	12	10.08	10.33	6.00	11.83	103.42
F 檢定		1.584	.213	1.146	1.689	.984
P 值		.196	.887	.333	.173	.403
扶養子女數						
0 個	10	10.60	9.60	6.60	11.60	102.90
1 個	12	11.33	10.75	7.27	11.75	107.91
2 個	46	10.67	10.43	6.37	11.50	104.30
3 個 (以上)	11	10.18	10.27	6.27	10.91	100.27
F 檢定		.593	.724	1.436	.413	.733
P 值		.621	.541	.239	.744	.535

(二) 工作資料

從表 4.2-5a 及表 4.2-5b 中志工管理者的工作資料的分析結果，可以看出醫院組織氣候的各個層面上，志工管理者是否有志工管理經驗，並不會對醫院組織氣候各個層面的知覺上有所差異。而志工管理者是否有志工管理以外的其他管理經驗，則對組織氣候的「支持」、「認同」及「整體氣候」等層面有顯著的影響。在「支持」的層面上，有其他管理經驗的志工管理者平均數顯著高於無其他管理經驗的志工管理者，顯示有其他管理經驗的志工管理者對醫院的「支持」層面的知覺較佳。而在「認同」的層面上，曾有其他管理經驗的志工管理者平均數亦高於無其他管理經驗的志工管理者，有管理經驗者對醫院「認同」層面的知覺較佳。從「整體氣候」而言，有其他管理經驗的志工管理者平均數顯著高於無其他管理經驗的志工管理者，表示有其他管理經驗的志工管理者對醫院「整體氣候」的知覺較好。

表 4.2-5a 醫院志工管理者的工作資料與對醫院組織氣候知覺之 t 檢定

變項名稱	個數	醫院志工管理者對組織氣候的知覺				
		結構 平均數	權責 平均數	獎酬 平均數	風險 平均數	人情 平均數
是否有志工管理經驗						
是	39	19.46	13.46	8.97	10.23	12.21
否	102	19.27	13.66	9.17	10.41	11.91
<i>t</i> 值		.315	-.408	-.524	-.661	.913
P 值		.753	.684	.601	.509	.363
是否有其他管理經驗						
是	69	19.65	13.93	9.32	10.33	12.26
否	68	18.85	13.26	8.81	10.41	11.75
<i>t</i> 值		1.496	1.525	1.537	-.314	1.750
P 值		.137	.130	.127	.754	.082
是否在社工部門						
是	109	19.57	13.74	9.05	10.35	11.95
否	33	18.45	13.12	9.36	10.39	12.12
<i>t</i> 值		1.803	1.241	-.817	-.157	-.494
P 值		.074	.217	.415	.875	.622

表 4.2-5b 醫院志工管理者的工作資料與對醫院組織氣候知覺之 t 檢定

變項名稱	個數	醫院志工管理者對組織氣候的知覺				
		支持 平均數	標準 平均數	衝突的包 容度 平均數	認同 平均數	整體氣候 平均數
是否有志工管理經驗						
是	39	10.54	10.41	6.41	11.79	103.49
否	102	10.52	10.49	6.70	11.10	103.08
<i>t</i> 值		.049	-.231	-1.034	1.822	.161
P 值		.961	.818	.303	.071	.872
是否有其他管理經驗						
是	69	10.88	10.72	6.67	11.74	105.36
否	68	10.15	10.19	6.55	10.76	100.72
<i>t</i> 值		2.118	1.694	.468	2.832	2.032
P 值		.036*	.092	.640	.005**	.044*
是否在社工部門						
是	109	10.39	10.50	6.64	11.29	103.50
否	33	10.97	10.33	6.59	11.27	102.09
<i>t</i> 值		-1.444	.445	.141	.051	.524
P 值		.151	.657	.888	.959	.601

p < .05* p < .01**

由表 4.2-6a、表 4.2-6b 顯示：醫院志工管理者在志工管理業務上的職稱不同，對醫院組織氣候「獎酬」、「標準」、「整體氣候」的知覺有顯著差異。再以事後考驗發現，在志工管理業務上，志工督導職稱及其他職稱對「獎酬」的知覺較社工員（師）、社服員職稱佳；有志工督導職稱者對「標準」的知覺較其他職稱者佳；以「整體氣候」而言，志工督導職稱對醫院整體氣候的知覺較社工員（師）、社服員職稱佳。

而不同薪資的志工管理者對「結構」、「權責」、「獎酬」、「支持」、「衝突的包容度」、「整體氣候」的知覺有顯著不同。再進行事後考驗可以發現，每月領有 40000 元以上的志工管理者對「結構」、「權責」、「整體氣候」的知覺顯著優於 25000~29999 元。但是不同的醫院類別的志工管理者僅對醫院組織氣候中「風險」的知覺有顯著差異。

表 4.2-6a 醫院志工管理者的工作資料與對醫院組織氣候知覺之變異數分析

變項名稱	個數	醫院志工管理者對組織氣候的知覺				
		結構 平均數	權責 平均數	獎酬 平均數	風險 平均數	人情 平均數
在本院組織上的職務名稱						
社工員(師)、社服員	93	19.00	13.33	8.85	10.43	11.77
主管階級	30	19.97	14.43	9.67	9.93	12.20
其他	19	19.79	13.58	9.58	10.68	12.74
F 檢定		1.341	2.187	2.660	1.918	2.890
P 值		.265	.116	.074	.151	.059
在志工管理業務上的名稱						
志工督導	96	19.65	13.72	9.16	10.44	12.07
社工員(師)、社服員	6	17.33	12.17	6.83	9.67	11.17
其他	35	18.80	13.60	9.43	10.20	11.83
F 檢定		2.249	1.051	4.786	1.038	.945
P 值		.109	.353	.010*	.357	.391
事後比較				G1>G2 G3>G2		
有幾位社工員和您一起管理志工						
0	79	19.00	13.51	9.27	10.41	11.78
1~2 位	50	19.52	13.62	8.80	10.30	12.28
3 位以上	11	20.73	14.00	9.45	10.45	12.18
F 檢定		1.614	.187	1.049	.100	1.362
P 值		.203	.830	.353	.905	.260
每月總薪資						
20000~24999 元	3	17.33	12.67	9.33	11.67	11.67
25000~29999 元	26	17.65	12.31	8.19	10.50	12.15
30000~34999 元	32	18.94	13.28	8.94	10.19	11.88
35000~39999 元	27	19.07	13.59	9.19	10.19	11.70
40000 元以上	53	20.58	14.47	9.62	10.38	12.15
F 檢定		4.916	3.757	2.529	.885	.425
P 值		.001**	.006**	.043*	.475	.791
事後比較		G5>G2	G5>G2			
醫院類別						
地區醫院	58	18.83	13.34	8.97	10.00	12.12
區域醫院	60	19.62	13.73	9.39	10.50	11.92
醫學中心	18	20.00	14.00	8.89	11.06	11.72
特殊專科醫院	6	18.83	13.50	8.67	10.33	12.33
F 檢定		.985	.401	.685	2.888	.377
P 值		.402	.752	.563	.038*	.770

p < .05* p < .01**

表 4.2-6b 醫院志工管理者的工作資料與對醫院組織氣候知覺之變異數分析

變項名稱	個數	醫院志工管理者對組織氣候的知覺				
		支持 平均數	標準 平均數	衝突的包 容度 平均數	認同 平均數	整體氣候 平均數
在本院組織上的職務名稱						
社工員(師)、社服員	93	10.31	10.39	6.53	11.09	101.50
主管階級	30	11.03	10.33	7.00	11.37	105.93
其他	19	10.74	11.00	6.47	12.16	106.74
F 檢定		1.546	.974	1.264	2.243	2.089
P 值		.217	.380	.286	.110	.128
在志工管理業務上的名稱						
志工督導	96	10.67	10.79	6.62	11.36	104.52
社工員(師)、社服員	6	8.83	9.00	6.00	9.50	90.50
其他	35	10.31	9.80	6.68	11.23	101.35
F 檢定		2.476	6.165	.547	2.368	3.633
P 值		.088	.003**	.580	.098	.029*
事後比較			G1>G3			G1>G2
有幾位社工員和您一起管理志工						
0	79	10.30	10.33	6.51	11.22	102.09
1~2 位	50	10.70	10.78	6.67	11.34	104.06
3 位以上	11	11.09	10.36	7.18	11.82	107.27
F 檢定		1.052	1.013	1.065	.430	.885
P 值		.352	.366	.348	.651	.415
每月總薪資						
20000~24999 元	3	9.00	10.33	5.67	11.00	98.67
25000~29999 元	26	9.65	10.27	6.08	10.50	97.31
30000~34999 元	32	10.72	10.53	6.71	11.19	101.81
35000~39999 元	27	10.11	9.96	6.28	11.41	101.48
40000 元以上	53	11.11	10.74	7.08	11.70	107.83
F 檢定		3.212	.881	3.001	1.576	3.382
P 值		.015*	.477	.021*	.184	.011*
事後考驗						G5>G2
醫院類別						
地區醫院	58	10.40	10.28	6.63	11.07	101.32
區域醫院	60	10.63	10.72	6.52	11.57	104.67
醫學中心	18	10.33	10.28	6.78	11.39	104.44
特殊專科醫院	6	11.17	10.17	7.17	10.33	102.50
F 檢定		.377	.697	.438	1.049	.677
P 值		.770	.555	.726	.373	.568

p< .05* p< .01**

再進一步從表 4.2-7a、表 4.2-7b 的相關分析表中可以看出：在本院的年資、在本院負責志工管理（累加）的年資、進入社會工作界的年資、進入職場後負責志工管理的年資，與其對醫院組織氣候十個層面的知覺，有部分顯著關連的存在。尤其是在本院的年資愈長，則傾向於對醫院組織氣候的「結構」、「權責」、「獎酬」、「支持」、「認同」、「整體氣候」等看法愈有正向顯著相關，但對「風險」、「人情」、「標準」、「衝突的包容度」並未顯現顯著相關，甚至在「風險」的部分是負相關。而志工管理者在本院負責志工管理（累加）的年資及進入社會工作界的年資對「結構」、「權責」均有正向的看法，但進入職場後負責志工管理的年資僅對「結構」有正向看法而已。較特別的是，不論是哪一種年資，只要年資愈長，均對「風險」的看法愈負向，但並未有顯著相關。負責志工管理的年資（含在本院及進入職場二部分）對「人情」的看法亦為負向關連，而進入職場負責志工管理的年資愈久，對「衝突的包容度」的看法愈負向。

表 4.2-7a 醫院志工管理者的工作資料與對醫院組織氣候知覺之相關分析

變項名稱	醫院志工管理者對組織氣候的知覺				
	結構	權責	獎酬	風險	人情
	平均數	平均數	平均數	平均數	平均數
在本醫院的年資	.311**	.306**	.289**	-.081	.055
在本院負責志工管理（累加）的年資	.188*	.194*	.139	-.052	-.009
進入社會工作界的年資	.212*	.262**	.157	-.099	.029
進入職場後負責志工管理的年資	.170*	.116	.115	-.042	-.047
有幾位社工員和您一起管理志工	.134	.022	-.020	.001	.091

表 4.2-7b 醫院志工管理者的工作資料與對醫院組織氣候知覺之相關分析

變項名稱	醫院志工管理者對組織氣候的知覺				
	支持	標準	衝突的包 容度	認同	整體氣候
	平均數	平均數	平均數	平均數	平均數
在本醫院的年資	.198*	.086	.136	.192*	.260**
在本院負責志工管理（累加）的年資	.054	-.053	.079	.114	.132
進入社會工作界的年資	.090	-.029	.053	.141	.152
進入職場後負責志工管理的年資	.015	-.056	-.019	.146	.093
有幾位社工員和您一起管理志工	.097	.035	.135	.057	.095

從表 4.2-8a、表 4.2-8b 可以看出醫院志工管理者所執行的工作內容中，中醫院志工平均數與「結構」、「風險」有顯著正相關，所辦理的在職教育訓練次數與「結構」亦有正相關；對於志工辦理公開的獎懲和表揚活動次數愈多，則志工管理者對「結構」、「獎酬」、「風險」、「標準」、「整體氣候」的知覺有正向關連；針對志工表現予以績效評估次數則與「結構」有正向關連。

表 4.2-8a 醫院志工管理者所執行的方案規模與對醫院組織氣候知覺之相關分析

變項名稱	醫院志工管理者對組織氣候的知覺				
	結構	權責	獎酬	風險	人情
	平均數	平均數	平均數	平均數	平均數
醫院平均志工數	.220**	.164	.121	.192*	-.001
招募志工次數	.091	.123	.031	-.012	-.006
職前教育訓練次數	.160	.104	.020	-.037	-.101
在職教育訓練次數	.257**	.140	.086	-.085	-.013
公開的獎懲和表揚活動次數	.254**	.110	.206*	.204*	.025
針對志工表現予以績效評估次數	.201*	.137	.079	.159	.073
志工聯誼活動次數	.110	.017	-.001	.097	-.023

p < .05* p < .01**

表 4.2-8b 醫院志工管理者所執行的方案規模與對醫院組織氣候知覺之相關分析

變項名稱	醫院志工管理者對組織氣候的知覺				
	支持	標準	衝突的包容度	認同	整體氣候
	平均數	平均數	平均數	平均數	平均數
醫院平均志工數	-.020	.046	.096	.001	.139
招募志工次數	.072	.080	.082	.035	.093
職前教育訓練次數	-.018	.105	.009	.040	.048
在職教育訓練次數	-.056	.125	.138	.023	.138
公開的獎懲和表揚活動次數	.062	.191*	.148	.068	.217*
針對志工表現予以績效評估次數	.089	.122	.103	.001	.165
志工聯誼活動次數	-.069	.143	.093	.011	.072

p < .05*

(三) 專業能力

醫院志工管理者的專業能力不同是否對醫院組織氣候的知覺有顯著差異？從表 4.2-9a、4.2-9b 顯示：志工管理者的最高學歷教育程度的不同對「獎酬」的知覺有顯著的差異。專技以下學歷的志工管理者平均數顯著高於大學以上學歷的志工管理者，顯示專技以下學歷的志工管理者對醫院「獎酬」的知覺較佳於大學以上學歷的志工管理者。其餘如志工管理者的畢業科系不同、是否通過社工師考試等均未對醫院組織氣候知覺形成顯著差異。

另外，在表 4.2-10a、4.2-10b 的統計資料中，可以看出：志工管理者是否曾參與以志工管理為主題的院外在職訓練會對「結構」、「風險」、「標準」、「整體氣候」的知覺形成顯著差異。從事後比較可以發現，參加 3 次（以上）院外在職訓練的志工管理者對「結構」、「標準」、「整體氣候」的知覺較佳於未曾參加任何在職訓練的志工管理者；參加 1~2 次院外在職訓練的志工管理者對「風險」的知覺較佳於未曾參加任何在職訓練的志工管理者。

表 4.2-9a 醫院志工管理者的專業能力與對醫院組織氣候知覺之 t 檢定

變項名稱	個數	醫院志工管理者對組織氣候的知覺				
		結構 平均數	權責 平均數	獎酬 平均數	風險 平均數	人情 平均數
最高學歷教育程度						
大學、研究所	127	19.37	13.64	8.99	10.41	12.02
專技、高中職	15	18.80	13.27	10.20	9.93	11.73
<i>t</i> 值		.665	.537	-2.301	1.208	.624
P 值		.507	.592	.023*	.229	.553
是否通過社工師考試						
是	31	19.84	13.90	9.23	10.61	11.77
否	111	19.16	13.51	9.09	10.29	12.05
<i>t</i> 值		1.063	.758	.339	1.106	-.810
P 值		.290	.450	.735	.271	.419

p < .05*

表 4.2-9b 醫院志工管理者的專業能力與對醫院組織氣候知覺之 t 檢定

變項名稱	個數	醫院志工管理者對組織氣候的知覺				
		支持	標準	衝突的包	認同	整體氣候
		平均數	平均數	容度 平均數	平均數	平均數
最高學歷教育程度						
大學、研究所	127	10.52	10.48	6.65	11.24	103.22
專技、高中職	15	10.53	10.27	6.40	11.67	102.80
t 值		-.024	.427	.631	-.757	.115
P 值		.981	.670	.529	.450	.909
是否通過社工師考試						
是	31	10.48	10.42	6.93	11.71	104.48
否	111	10.53	10.47	6.55	11.17	102.83
t 值		-.114	-.132	1.263	1.302	.597
P 值		.909	.895	.209	.195	.551

表 4.2-10a 醫院志工管理者的專業能力與對醫院組織氣候知覺之變異數分析

變項名稱	個數	醫院志工管理者對組織氣候的知覺				
		結構	權責	獎酬	風險	人情
		平均數	平均數	平均數	平均數	平均數
畢業科系						
社工系	71	19.28	13.34	9.07	10.49	11.83
社會系	22	19.27	13.36	8.18	10.05	12.05
其他科系	38	19.26	14.00	9.34	10.34	12.24
F 檢定		.000	.893	2.753	.795	.723
P 值		1.000	.412	.068	.454	.488
是否曾參與以志工管理為主題的院外在職訓練						
0 次	42	18.33	13.36	9.05	9.76	11.71
1~2 次	80	19.54	13.55	9.08	10.78	12.05
3 次（以上）	16	21.00	15.00	9.88	10.06	12.69
F 檢定		4.744	2.711	1.214	8.057	1.967
P 值		.010*	.070	.300	.000***	.144
事後比較		G3>G1			G2>G1	

p < .05*

p < .001***

表 4.2-10b 醫院志工管理者的專業能力與對醫院組織氣候知覺之變異數分析

變項名稱	個數	醫院志工管理者對組織氣候的知覺				
		支持	標準	衝突的包 容度	認同	整體氣候
		平均數	平均數	平均數	平均數	平均數
畢業科系						
社工系	71	10.35	10.31	6.71	11.24	102.64
社會系	22	10.50	10.27	6.73	10.82	101.23
其他科系	38	10.68	10.68	6.41	11.45	104.00
F 檢定		.326	.588	.562	.642	.309
P 值		.723	.557	.571	.528	.735
是否曾參與以志工管理為主題的院外在職訓練						
0 次	42	10.45	10.17	6.38	11.05	99.73
1~2 次	80	10.49	10.45	6.73	11.34	104.03
3 次（以上）	16	11.13	11.50	7.00	11.94	110.19
F 檢定		.711	3.214	1.282	1.105	3.922
P 值		.493	.043*	.281	.334	.022*
事後比較			G3>G1			G3>G1

p < .05*

綜合以上資料，我們整理出表 4.2-11，從表中可以看到：在 **基本資料** 中，「性別」不同對組織氣候中「結構」、「權責」、「人情」、「支持」、「認同」、「整體氣候」的知覺有顯著差異；而「婚姻狀況」的不同，對「權責」的知覺有顯著不同；「扶養子女數」的多寡，則會對「風險」的知覺有顯著不同。就 **工作資料** 中，志工管理者「是否有其他管理經驗」會對「支持」、「認同」、「整體氣候」產生顯著差異。而「在志工管理業務上名稱」的不同，會對組織氣候中「獎酬」、「標準」、「整體氣候」的知覺有顯著不同。而不同的「每月總薪資」不同，則會形成對「結構」、「權責」、「獎酬」及「整體氣候」有顯著差異。另外，不同的「醫院類別」會讓志工管理者對「風險」的知覺有顯著不同。在年資的部分：醫院志工管理者在「本院醫院的年資」愈長，則對醫院組織氣候的「結構」、「權責」、「獎酬」、「支持」、「認同」、「整體氣候」等看法愈有正向顯著相關；在本院負責志工管理（累加）的年

資及進入社會工作界的年資對「結構」、「權責」均有正向的看法，進入職場後負責志工管理的年資僅對「結構」有正向看法，較特別的是，不論是哪一種年資，只要年資愈長，均對「風險」的看法愈負向，但並未有顯著相關。醫院志工管理者所執行的工作內容中，醫院志工平均數、辦理的在職教育訓練次數、志工辦理公開的獎懲和表揚活動次數、針對志工表現予以績效評估次數均與志工管理者對「結構」的知覺有顯著正相關，公開的獎懲和表揚活動次數則還會與「獎酬」、「風險」、「標準」、「整體氣候」的知覺有正向關連。

在就 **專業能力** 而言，志工管理者「學歷」的不同，僅會對「獎酬」的知覺形成顯著差異；志工管理者「是否曾參與以志工管理為主題的院外在職訓練」則會對「結構」、「風險」、「標準」、「整體氣候」的知覺有顯著不同。

表 4.2-11 醫院志工管理者之個人特性與對醫院組織氣候知覺之關係

變項名稱	醫院志工管理者對組織氣候的知覺									
	結 構	權 責	獎 酬	風 險	人 情	支 持	標 準	衝 突 的 包 容 度	認 同	整 體 氣 候
基本資料										
性別	*	*			*	*			*	*
婚姻狀況		*								
年齡										
扶養子女數				*						
工作資料										
是否有志工管理經驗										
是否有其他管理經驗						*			*	*
是否在社工部門										
在本院組織上的職務名稱										
在志工管理業務上的名稱			*				*			*
有幾位社工員和您一起管理志工										
在本醫院的年資	*	*	*			*			*	*
在本院負責志工管理（累加）的年資	*	*								
進入社會工作界的年資	*	*								
進入職場後負責志工管理的年資	*									
每月總薪資	*	*	*							*
醫院類別				*						
專業能力										
最高學歷教育程度			*							
是否通過社工師考試										
畢業科系										
是否曾參與以志工管理為主題的院外在職	*			*			*			*
訓練										
方案規模										
醫院平均志工數	*			*						
招募志工次數										
職前教育訓練次數										
在職教育訓練次數	*									
公開的獎懲和表揚活動次數	*		*	*			*			*
針對志工表現予以績效評估次數	*									
志工聯誼活動次數										

第三節 醫院志工管理者工作投入的情形

一、醫院志工管理者工作投入的情形

本研究的醫院志工管理者的「工作投入」分為三個部分：工作認同感、主動參與工作、工作取向，嘗試瞭解醫院志工管理者對志工管理工作的投入現況。本量表從「非常不符合」到「非常符合」分成 1 分至 4 分的尺度，並無負向選題。以下將以三個表分別說明醫院志工管理者對自己工作投入現況的評估。

表 4.3-1a 中顯示志工管理者在工作認同感的部分，所謂的工作認同感，是個人內心對工作的一種認同感，這種認同感的形成會受到個人與環境因素的影響。從統計資料顯示，六成以上的志工管理者認為自己對工作有認同感，但在「志工管理工作可以讓我發揮個人專長」(67.6%)及「我會對志工管理工作上的過失非常自責」(65.5%)上，表示自己的工作投入符合此狀況的志工管理者約達六成五，但不同意自己處在這樣的狀況者高達三成以上。特別是在「對目前志工管理工作感到興趣者」的選項，不表同意的志工管理者亦達 27.5%。

表 4.3-1a 醫院志工管理者對工作投入—工作認同感的現況

	非常符合	符合	不太符合	非常不符合
	次數 (%)	次數 (%)	次數 (%)	次數 (%)
一、工作認同感				
1 我對目前的志工管理工作非常感興趣	20 (14.1%)	83 (58.5%)	36 (25.4%)	3 (2.1%)
2 對個人而言，目前的志工管理工作很有意義	23 (16.2%)	96 (67.6%)	21 (14.8%)	2 (1.4%)
3 目前的志工管理工作能讓我發揮個人專長	18 (12.7%)	78 (54.9%)	45 (31.7%)	1 (0.7%)
4 目前的志工管理工作可以讓我發揮我的辦事能力	19 (13.4%)	93 (65.5%)	29 (20.4%)	1 (0.7%)
5 目前的志工管理工作經驗，對我未來(社工)工作生涯的發展非常重要	20 (14.1%)	86 (60.6%)	33 (23.2%)	3 (2.1%)
6 我會對我志工管理工作上的過失非常自責	13 (9.2%)	80 (56.3%)	44 (31.0%)	5 (3.5%)
7 藉由目前的志工管理工作，可以帶給我自我肯定	20 (14.1%)	89 (62.7%)	32 (22.5%)	1 (0.7%)

在主動參與工作的部分，旨在瞭解個人主動參與工作的程度。從表 4.3-1b 的統計分析中顯示：在「我會主動請教別人有關於志工管理上的疑問」(97.9%)、「我會主動思考各種方法，使工作成果更完美」(97.9%)、「我會主動為志工們解決問題」(95.0%) 上，均有高達 9 成以上受訪者同意自己的工作投入符合該情況。而有近二成的受訪者表示自己「避免承擔額外的工作責任」(19.7%)、「不會和相關員工討論志工管理工作」(18.3%)、「亦不會和志工討論志工管理工作」(19.7%)，且「常和上司討論我的志工管理工作」(31.0%) 有三成多的受訪者表達不同意。

表 4.3-1b 醫院志工管理者對工作投入—主動參與工作的現況

	非常符合	符合	不太符合	非常不符合
	次數 (%)	次數 (%)	次數 (%)	次數 (%)
二、主動參與工作				
8 即使沒有加班費，我也會主動加班，把工作做完	41 (28.9%)	87 (61.3%)	13 (9.2%)	1 (0.7%)
9 對於志工管理工作上的疑問，我會主動去請教別人	45 (31.7%)	94 (66.2%)	3 (2.1%)	0 (0.0%)
10 我會主動思考各種方法，使工作成果更趨完美	41 (28.9%)	98 (69.0%)	3 (2.1%)	0 (0.0%)
11 在我的工作上，我不會避免承擔額外工作的責任	24 (16.9%)	90 (63.4%)	25 (17.6%)	3 (2.1%)
12 我會主動為志工們解決問題	31 (21.8%)	104 (73.2%)	7 (4.9%)	0 (0.0%)
13 我常和相關員工討論我的志工管理工作	24 (16.9%)	92 (64.8%)	25 (17.6%)	1 (0.7%)
14 我常和志工討論我的志工管理工作	21 (14.8%)	93 (65.5%)	26 (18.3%)	2 (1.4%)
15 我常和我的上司討論我的志工管理工作	19 (13.4%)	79 (55.6%)	42 (29.6%)	2 (1.4%)

表 4.3-1c 顯示醫院志工管理者在工作取向上的統計分析。工作取向，即是以工作為取向，積極工作，並重視工作績效。就「重視自己的工作效率」(95.1%)、「要求自己是一個負責盡職的志工管理者」(97.2%)、「看到志工服務品質提升，使自己感到快樂」(98.6%) 三項中，有九成以上的志工管理者表示自己的工作投入

符合該描述。只有五成多的受訪者同意「自己會因工作成果得不到讚賞而感到沮喪」(51.5%)、「爲了得到他人讚賞，我會更努力工作」(59.9%)。也有 32.4%受訪者不同意「爲了工作而放棄休假」。八成的受訪者可以「在工作時保持愉快的心情」(79.6%)、也「喜歡志工管理工作帶給我的挑戰」(81.7%)。

表 4.3-1c 醫院志工管理者對工作投入—工作取向態度的現況

	非常符合	符合	不太符合	非常 不符合
	次數 (%)	次數 (%)	次數 (%)	次數 (%)
三、工作取向態度				
16 我會爲了工作而放棄休假	22 (15.5%)	74 (52.1%)	39 (27.5%)	7 (4.9%)
17 在工作時，我總是能保持愉快心情	17 (12.0%)	96 (67.6%)	29 (20.4%)	0 (0.0%)
18 我非常重視我的工作效率	27 (19.0%)	108 (76.1%)	7 (4.9%)	0 (0.0%)
19 我非常重視我的工作績效	22 (15.5%)	109 (76.8%)	11 (7.7%)	0 (0.0%)
20 我會因工作成果得不到讚賞而感到沮喪	12 (8.5%)	61 (43.0%)	62 (43.7%)	7 (4.9%)
21 爲了得到他人的讚賞，我會更努力工作	12 (8.5%)	73 (51.4%)	51 (35.9%)	6 (4.2%)
22 我要求自己是個負責盡職的志工管理者	41 (28.9%)	97 (68.3%)	4 (2.8%)	0 (0.0%)
23 看到志工人數或服務總時數的成長，使我感到快樂	28 (19.7%)	89 (62.7%)	24 (16.9%)	1 (0.7%)
24 看到志工服務品質提升，使我感到快樂	56 (39.4%)	84 (59.2%)	2 (1.4%)	0 (0.0%)
25 我喜歡志工管理工作帶給我的挑戰	24 (16.9%)	92 (64.8%)	24 (16.9%)	2 (1.4%)

整體來說，醫院志工管理者對該志工管理工作的認同感雖然皆達六成以上，但對該工作不表興趣者的比例頗高，甚至三成的受訪者不認爲此工作能發揮所長。而志工管理者在從事這樣的管理工作時，多會「主動」思考或請教他人如何

管理，但會和上司討論志工管理工作，僅有七成。在工作取向方面，顯然志工管理者相當重視工作效率與志工的服務品質，更要求自己可以是個負責盡職的志工管理者。綜合而言，醫院志工管理者在工作取向的投入較高，工作認同感的投入部分則最低。

表 4.3-2 醫院志工管理者的工作投入現況之描述統計 (N=142)

層面	最小值	最大值	平均數	標準差
工作認同感	10	28	20.02	3.44
主動參與工作	17	32	24.59	3.06
工作取向	19	40	29.73	3.42
整體工作投入	51	96	74.35	8.59

二、醫院志工管理者的個人特性與工作投入現況的關係

(一) 基本資料

表 4.3-3、表 4.3-4 是醫院志工管理者的基本資料與其工作投入現況之 t 檢定與變異數分析。醫院志工管理者的性別、婚姻狀況及年齡均未與其工作投入的現況有顯著差異。但志工管理者扶養子女數的不同，與其主動參與工作的投入有顯著差異。再以事後考驗發現，育有一名子女的志工管理者其主動參與工作的工作投入較高於未扶養子女的已婚志工管理者。

表 4.3-3 醫院志工管理者的基本資料與其工作投入現況之 t 檢定

變項名稱	個數	醫院志工管理者工作投入的情形			
		工作認同感 平均數	主動參與 工作 平均數	工作取向 平均數	整體工作 投入 平均數
性別					
男	25	20.92	25.68	30.60	77.20
女	117	19.83	24.36	29.55	73.74
t 值		1.443	1.981	1.402	1.847
P 值		.151	.050	.163	.067
婚姻狀況					
未婚	61	19.57	24.74	29.39	73.70
已婚(含離婚及配 偶死亡)	81	20.36	24.48	29.99	74.83
t 值		-1.347	.493	-1.025	-.770
P 值		.180	.623	.307	.443

表 4.3-4 醫院志工管理者的基本資料與其工作投入現況之變異數分析

變項名稱	個數	醫院志工管理者工作投入的情形			
		工作認同感 平均數	主動 參與工作 平均數	工作取向 平均數	整體 工作投入 平均數
年齡					
20~29 歲	42	19.67	24.26	29.19	73.12
30~39 歲	58	19.78	24.90	29.95	74.62
40~49 歲	25	20.28	24.12	29.80	74.20
50~59 歲	12	21.33	24.42	30.58	76.33
F 檢定		.837	.543	.653	.499
P 值		.476	.654	.583	.684
扶養子女數					
0 個	10	18.60	23.20	29.90	71.70
1 個	12	20.92	26.83	31.42	79.17
2 個	46	20.61	24.30	29.76	74.67
3 個 (以上)	11	20.27	23.55	29.00	72.82
F 檢定		.981	3.722	1.311	1.751
P 值		.406	.015*	.277	.164
事後考驗			G2>G1		

p < .05*

(二) 工作資料

表 4.3-5、表 4.3-6 為醫院志工管理者的工作資料與其工作投入現況之統計分析。從分析表得知，是否有志工管理經驗，並未對志工管理者的工作投入有顯著差異。但，是否有其他管理經驗的志工管理者，其「主動參與工作」、「整體工作投入」即有顯著不同。有其他管理經驗的志工管理者其「主動參與工作」的平均數顯著高於無其他管理經驗的志工管理者，顯示有其他管理經驗的志工管理者，其主動參與工作的工作投入較高。而有其他管理經驗的志工管理者，其「整體工作投入」平均數顯著高於無其他管理經驗的志工管理者，表示有其他管理經驗的志工管理者的整體工作投入較高。

另外，志工管理者「是否在社工部門」也會對工作投入形成顯著差異。在工作認同感方面，處在社工部門的志工管理者的平均數高於未處在社工部門的志工

管理者，顯示在社工部門的志工管理者對志工管理的認同感較高。在主動參與工作方面，處在社工部門的志工管理者的平均數高於未處在社工部門的志工管理者，顯示在社工部門的志工管理者主動參與該志工管理工作的程度較高。在整體工作投入方面，處在社工部門的志工管理者的平均數高於未處在社工部門的志工管理者，顯示在社工部門的志工管理者對志工管理的整體工作投入較高。

其餘如，志工管理者在本院組織上的職務名稱、在志工管理業務上的名稱、有幾位社工員一起管理志工、每月總薪資、醫院類別等部分的工作資料，均未在工作投入上有顯著差異。

再從表 4.3-7 可以發現：在本醫院的年資、在本院負責志工管理（累加）的年資、進入社會工作界的年資、進入職場後負責志工管理的年資、是否有社工員和您一起管理志工等工作資料的變項與工作投入並無相關存在。

表 4.3-5 醫院志工管理者的工作資料與其工作投入現況之 t 檢定

變項名稱	個數	醫院志工管理者工作投入的情形			
		工作認同感 平均數	主動參與 工作 平均數	工作取向 平均數	整體工作 投入 平均數
是否有志工管理經驗					
是	39	20.03	24.54	29.49	74.05
否	102	20.07	24.66	29.84	74.57
<i>t</i> 值		-.066	-.206	-.550	-.320
P 值		.947	.837	.583	.750
是否有其他管理經驗					
是	69	20.46	25.35	30.19	76.00
否	68	19.57	23.87	29.34	72.78
<i>t</i> 值		1.507	2.906	1.439	2.207
P 值		.134	.004**	.152	.029*
是否在社工部門					
是	109	20.46	24.87	29.96	75.29
否	33	18.58	23.67	28.97	71.21
<i>t</i> 值		2.818	2.004	1.468	2.433
P 值		.006**	.047*	.144	.016*

p < .05* p < .01**

表 4.3-6 醫院志工管理者的工作資料與其工作投入現況之變異數分析

變項名稱	個數	醫院志工管理者工作投入的情形			
		工作認同感 平均數	主動參與 工作 平均數	工作取向 平均數	整體工作 投入 平均數
在本院組織上的職務名稱					
社工員(師)、社服員	93	19.68	24.45	29.42	73.55
主管階級	30	20.80	25.07	30.03	75.90
其他	19	20.47	24.53	30.79	75.79
F 檢定		1.402	.460	1.421	1.163
P 值		.250	.632	.245	.315
在志工管理業務上的名稱					
志工督導	96	20.28	24.82	29.98	75.08
社工員(師)、社服員	6	18.17	22.50	28.00	68.67
其他	35	20.14	24.34	29.40	73.89
F 檢定		1.122	1.868	1.147	1.696
P 值		.329	.158	.321	.187
有幾位社工員和您一起管理志工					
0	79	19.76	24.25	29.38	73.39
1~2 位	50	20.26	25.14	30.60	76.00
3 位以上	11	20.18	24.27	28.45	72.91
F 檢定		.345	1.345	2.833	1.564
P 值		.709	.264	.062	.213
每月總薪資					
20000~24999 元	3	20.33	23.33	28.00	71.67
25000~29999 元	26	19.73	24.19	29.38	73.31
30000~34999 元	32	19.00	23.75	28.75	71.50
35000~39999 元	27	20.41	25.15	29.63	75.19
40000 元以上	53	20.58	25.09	30.66	76.34
F 檢定		1.194	1.433	1.938	1.858
P 值		.316	.226	.108	.121
醫院類別					
地區醫院	58	19.41	24.10	29.36	72.88
區域醫院	60	20.37	24.52	29.85	74.73
醫學中心	18	20.22	26.33	30.67	77.22
特殊專科醫院	6	21.83	24.83	29.33	76.00
F 檢定		1.388	2.545	.721	1.362
P 值		.249	.059	.541	.257

表 4.3-7 醫院志工管理者的工作資料與其工作投入現況之相關分析

變項名稱	醫院志工管理者對組織氣候的知覺			
	工作認同感	主動 參與工作	工作取向	整體 工作投入
在本醫院的年資	.150	.062	-.001	.082
在本院負責志工管理（累加）的年資	.147	.057	.010	.083
進入社會工作界的年資	.162	.057	.031	.098
進入職場後負責志工管理的年資	.141	.054	-.004	.075
有幾位社工員和您一起管理志工	.071	.057	.010	.052

從表 4.3-8，我們看到志工的工作內容與工作投入的關連性：志工管理者所執行的志工方案規模裡，醫院平均志工數的多寡及志工聯誼活動次數會與「工作認同感」、「主動參與工作」、「工作取向」、「整體工作投入」呈現正相關；辦理職前教育訓練次數與「主動參與工作」、「工作取向」、「整體工作投入」有所正關連；在職教育訓練次數則與「工作認同感」、「主動參與工作」、「整體工作投入」；針對志工表現予以績效評估次數則會使與志工管理者的「工作認同感」、「整體工作投入」呈現正相關。尤其以醫院志工平均數的規模愈大、對工作投入各層面的程度也愈高。

表 4.3-8 醫院志工管理者所執行的方案規模與其工作投入現況之相關分析

變項名稱	醫院志工管理者工作投入的情形			
	工作認同感	主動 參與工作	工作取向	整體 工作投入
醫院平均志工數	.220**	.243**	.177*	.245**
招募志工次數	.015	.156	.066	.088
職前教育訓練次數	.140	.262**	.191*	.225**
在職教育訓練次數	.214*	.264**	.146	.238**
公開的獎懲和表揚活動次數	.149	.146	.071	.140
針對志工表現予以績效評估次數	.198*	.137	.103	.169*
志工聯誼活動次數	.186*	.167*	.189*	.209*

p < .05* p < .01**

(三) 專業能力

表 4.3-9、表 4.3-10 為醫院志工管理者的專業能力與其工作投入現況之統計資料。從表中可以看出，志工管理者的最高學歷教育程度、畢業科系、是否通過社工師考試等專業能力與其工作投入之現況並無顯著差異。而在是否修過相關課程方面，則以「修過方案設計」與否會對「主動參與工作」的工作投入形成顯著差異；「是否修過組織行為學」則會對「主動參與工作」、「工作取向」、「整體工作投入」等形成顯著差異；但究係「修過幾門相關課程」對工作投入並無顯著差異。是否曾參與以志工管理為主題的院外在職訓練會對「工作認同感」、「整體工作投入」形成顯著差異。

表 4.3-9 醫院志工管理者的專業能力與其工作投入現況之 t 檢定

變項名稱	個數	醫院志工管理者工作投入的情形			
		工作認同感 平均數	主動參與 工作 平均數	工作取向 平均數	整體 工作投入 平均數
最高學歷教育程度					
大學、研究所	127	20.12	24.72	29.87	74.70
專技、高中職	15	19.20	23.53	28.60	71.33
<i>t</i> 值		.976	1.422	1.360	1.442
P 值		.331	.157	.176	.152
是否通過社工師考試					
是	31	19.97	24.90	30.58	75.45
否	111	20.04	24.50	29.50	74.04
<i>t</i> 值		-.097	.641	1.570	.810
P 值		.923	.523	.119	.419
是否修過志願服務（管理）					
是	28	19.89	24.29	29.36	73.54
否	113	20.05	24.68	29.86	74.59
<i>t</i> 值		-.219	-.610	-.693	-.581
P 值		.827	.543	.489	.562
是否修過方案設計					
是	80	20.04	25.05	29.76	74.85
否	62	20.00	24.00	29.69	73.69
<i>t</i> 值		.064	2.052	.119	.795
P 值		.949	.042*	.906	.428

是否修過人力資源管理						
是	49	20.12	25.22	30.39	75.73	
否	92	19.97	24.27	29.42	73.66	
<i>t</i> 值		.253	1.771	1.603	1.365	
P 值		.801	.079	.111	.174	
是否修過組織行為學						
是	58	20.53	25.29	30.79	76.62	
否	82	19.70	24.06	29.04	72.79	
<i>t</i> 值		1.419	2.391	3.074	2.638	
P 值		.158	.018*	.003**	.009*	
是否修過人際關係與人際溝通						
是	85	19.87	24.75	29.99	74.61	
否	56	20.25	24.38	29.41	74.04	
<i>t</i> 值		-.636	.715	.982	.388	
P 值		.526	.476	.328	.699	
是否修過領導與談判訓練						
是	31	19.35	24.87	29.65	73.87	
否	109	20.20	24.54	29.83	74.57	
<i>t</i> 值		-1.202	.526	-.259	-.396	
P 值		.232	.600	.796	.693	
是否修過諮商						
是	97	20.07	24.71	29.67	74.45	
否	45	19.91	24.33	29.87	74.11	
<i>t</i> 值		.258	.684	-.318	.220	
P 值		.796	.495	.751	.826	
是否修過團體工作						
是	108	19.94	24.56	29.69	74.19	
否	33	20.24	24.73	30.00	74.97	
<i>t</i> 值		-.432	-.266	-.462	-.451	
P 值		.666	.791	.645	.652	
是否修過非營利組織管理						
是	58	19.78	24.60	29.81	74.19	
否	83	20.19	24.60	29.72	74.52	
<i>t</i> 值		-.703	.002	.149	-.222	
P 值		.483	.998	.882	.824	

p < .05* p < .01**

表 4.3-10 醫院志工管理者的專業能力與其工作投入現況之變異數分析

變項名稱	個數	醫院志工管理者工作投入的情形			整體 工作投入 平均數
		工作認同感 平均數	主動參與 工作 平均數	工作取向 平均數	
畢業科系					
社工系	71	19.42	24.51	29.65	73.58
社會系	22	20.64	24.82	29.41	74.86
其他科系	38	20.58	24.68	30.16	75.42
F 檢定		1.874	.098	.394	.598
P 值		.158	.907	.675	.551
是否曾參與以志工管理為主題的院外在職訓練					
0 次	42	18.95	24.00	29.14	72.10
1~2 次	80	20.39	24.75	29.84	74.98
3 次（以上）	16	21.13	25.88	31.13	78.13
F 檢定		3.317	2.289	1.961	3.227
P 值		.039*	.105	.145	.043*
志工管理者修過幾門相關課程					
完全未修過相關課程	13	19.92	23.85	29.54	73.31
修過一~三門相關課程	36	20.08	24.08	29.36	73.53
修過四~六門相關課程	71	20.03	24.83	29.96	74.82
修過七~九門相關課程	19	20.05	25.11	30.16	75.32
F 檢定		.007	.908	.336	.312
P 值		.999	.439	.799	.817

p < .05*

綜合以上而言，研究者整理出表 4.3-11，可以看出在 **基本資料** 方面，「扶養子女數」的多寡，會令志工管理者的「主動參與工作」上有顯著差異。在志工管理者的 **工作資料** 上，志工管理者「是否有其他管理經驗」將對「主動參與工作」形成顯著不同；「是否在社工部門」會對志工管理者「工作認同感」、「主動參與工作」、「整體工作投入」方面有顯著差異。而在志工管理者所執行的方案規模方面，在志工的工作內容與工作投入的關連性：醫院平均志工數的多寡及志工聯誼活動次數會與工作投入的各個面向均呈現正相關；辦理職前教育訓練次數、在職教育訓練次數與「主動參與工作」、「整體工作投入」有所正關連；針對志工表現予以績效評估次數則會使與志工管理者的「工作認同感」、「整體工作投入」呈現正相關。尤其以醫院志工平均數的規模愈大、對工作投入各層面的程度也愈高。

至於 **專業能力** 部分，僅有「是否曾參與以志工管理為主題的院外在職訓練」的次數會對「工作認同感」、「整體工作投入」形成顯著不同。在是否修過相關課程方面，則以「修過方案設計」與否會對「主動參與工作」的工作投入形成顯著差異；「是否修過組織行為學」則會對「主動參與工作」、「工作取向」、「整體工作投入」等形成顯著差異。

表 4.3-11 醫院志工管理者之個人特性與其工作投入之關係

變項名稱	醫院志工管理者工作投入的情形			
	工作 認同感	主動 參與工作	工作取向	整體 工作投入
基本資料				
性別				
婚姻狀況				
年齡				
扶養子女數		*		
工作資料				
是否有志工管理經驗				
是否有其他管理經驗		*		
是否在社工部門	*	*		*
在本院組織上的職務名稱				
在志工管理業務上的名稱				
有幾位社工員和您一起管理志工				
在本醫院的年資				
在本院負責志工管理（累加）的年資				
進入社會工作界的年資				
進入職場後負責志工管理的年資				
每月總薪資				
醫院類別				
專業能力				
最高學歷教育程度				
是否通過社工師考試				
是否修過志願服務（管理）				
是否修過方案設計		*		
是否修過人力資源管理				
是否修過組織行為學		*	*	*
是否修過人際關係與人際溝通				
是否修過領導與談判訓練				
是否修過諮商				
是否修過團體工作				
是否修過非營利組織管理				
畢業科系				
是否曾參與以志工管理為主題的院外在職訓練	*			*
志工管理者修過幾門相關課程				
方案規模				
醫院平均志工數	*	*	*	*
招募志工次數				
職前教育訓練次數		*	*	*
在職教育訓練次數	*	*		*
公開的獎懲和表揚活動次數				
針對志工表現予以績效評估次數	*			*
志工聯誼活動次數	*	*	*	*

第四節 志工管理者對醫院組織氣候的知覺 與工作投入之相關

本節主要是瞭解醫院組織氣候對醫院志工管理者的工作投入是否相關。從表 4-4.1a、4-4.1b 的統計資料可以發現：醫院志工管理者對組織氣候「結構」、「權責」、「獎酬」、「風險」、「人情」、「支持」、「標準」、「衝突的包容度」、「認同」等面向的知覺與工作投入中「工作認同感」、「主動參與工作」、「整體工作投入」各個面向均有正相關，換句話說，大體而言，對組織氣候的贊同度愈高，則對工作認同感愈高，其主動參與工作的程度也愈高、整體工作投入也相對提高。而雖然「結構」、「權責」、「風險」、「人情」、「支持」、「標準」、「衝突的包容度」、「認同」等面向的知覺，與志工管理者個人的工作取向呈現正向顯著相關，但對「獎酬」的知覺卻與「工作取向」的並無顯著相關，顯見目前志工管理者認為醫院的獎酬與個人是否積極工作、是否重視工作績效並無顯著關連，換句話說，個人是否以工作為取向與醫院提供獎酬的氣候並無太大關連。最後，尤其是志工管理者對「整體氣候」的知覺與「整體工作投入」亦呈現正相關，可見醫院整體組織氣候的提升，將有助於志工管理者在工作投入的相對增加，個人在組織中，其工作行為很難不受組織氣候所影響。

表 4-4.1a 醫院組織氣候與工作投入之積差相關分析表

工作投入	醫院志工管理者對組織氣候的知覺				
	結構	權責	獎酬	風險	人情
工作認同感	.413**	.397**	.228**	.209*	.231**
主動參與工作	.439**	.408**	.218**	.208*	.300**
工作取向	.362**	.334**	.136	.246**	.322**
整體工作投入	.466**	.438**	.223**	.256**	.328**

p < .05* p < .01**

表 4-4.1b 醫院組織氣候與工作投入之積差相關分析表

工作投入	醫院志工管理者對組織氣候的知覺				
	支持	標準	衝突的包容度	認同	整體氣候
工作認同感	.227**	.243**	.167*	.328**	.390**
主動參與工作	.302**	.332**	.260**	.380**	.451**
工作取向	.235**	.268**	.179*	.385**	.387**
整體工作投入	.292**	.322**	.232**	.420**	.472**

p < .05* p < .01**

第五節 研究小結

研究者依據 142 位醫院志工管理者的受訪資料，在本章的第一～四節呈現本研究所要探究的問題，包括：醫院志工管理者的個人特性及目前從事醫院志工管理所遭遇的問題、醫院志工管理者對組織氣候的知覺、醫院志工管理者工作投入的情形、醫院組織氣候對志工管理者的工作投入之關聯的統計資料與分析。在本節裡，研究者嘗試再將統計分析結果概要敘述如下：

一、醫院志工管理者的個人特性

- (一) 醫院志工管理者以 20～39 歲的年輕女性居多。其半數為已婚狀態，子女數以 2 位居多。
- (二) 醫院志工管理者多數被劃歸為社工部門，職稱為社工員（師）或社服員，在志工管理業務上，則多被稱為志工督導，且七成無志工管理經驗，以醫學中心任用有志工管理經驗的志工管理者比例最高。他們在該院負責志工管理的年資及進入職場後負責志工管理的年資少於在醫院及社工界的服務年資。
- (三) 執行方案的醫院志工管理者多為大學社工系、社會系畢業，但只有少數通過社工師考試。
- (四) 志工方案的規模，以百人以下規模最多，志工數的多寡通常隨著醫院規模成正比。有 44 家醫院（佔 31.4%）在一年內從未針對志工表現予以績效評估。
- (五) 醫院志工管理者對課程的需求為「志願服務（管理）」、「人力資源管理」、「領導與談判訓練」、「方案設計」。

二、從事醫院志工管理所遭遇的困難

志工管理者在推展志工業務上所遭遇的主要困難有以下幾個部分：

- (一) 志工人力資源的安排：包括值班、出席率及排班問題，及安排志工的在職訓練 / 活動。
- (二) 志工服務品質的督導：包含不適任志工的處理、績效考核。
- (三) 人際與溝通問題：包含志工之間、志工與管理者間、志工與醫院高層或員工彼此之間。
- (四) 志工方案執行的制度問題：包括招募困難及制度建立尚未完整。
- (五) 管理的問題：管理者人力問題及幹部功能不足、分工功能不足等。

三、醫院志工管理者對組織氣候的知覺

(一) 醫院志工管理者對組織氣候的知覺

在這九個層面，依其贊同度依序為「結構」、「權責」、「人情」、「認同」、「支持」、「標準」、「風險」、「獎酬」、「衝突的包容度」。

(二) 醫院志工管理者的個人特性與醫院組織氣候的關係

1. 在 **基本資料** 中，「性別」的不同對組織氣候中的許多層面的知覺有顯著差異；而「婚姻狀況」會影響對「權責」的知覺；「扶養子女數」的多寡，則會對「風險」的知覺有顯著不同。
2. 就 **工作資料** 中，「本醫院的年資」、「在本院負責志工管理（累加）年資」、「進入社會工作界的年資」三者均對「結構」、「權責」的知覺有顯著關連，「本醫院的年資」更對「獎酬」、「支持」、「認同」、「整體氣候」亦有正向顯著關連；不論是哪一種年資，只要年資愈長，均對「風險」的看法愈負向，但並未有顯著相關，而進入職場負責志工管理的年資愈久，對「衝突的包容度」的看法亦愈負向。「是否有其他管理經驗」會對「支持」、「認同」、「整體氣候」產生顯著差異，「每月總薪資」對「結構」、「權責」、「獎酬」、「整體氣候」的知覺有顯著差異。以志工管理者所從事的工作內容來看，醫院志工平均數、辦理的在職教育訓練次數、志工辦理公開的獎懲和表揚活動次數、針對志工表現予以績效評估次數均與志工管理者對「結構」的知覺有顯著正相關，公開的獎懲和表揚活動次數則還會與「獎酬」、「風險」、「標準」、「整體氣候」的知覺有正向關連。
3. 就 **專業能力** 而言，志工管理者「學歷」的不同，對「獎酬」的知覺有所差異；

「是否曾參與以志工管理為主題的院外在職訓練」則會對「結構」、「風險」、「標準」、「整體氣候」的知覺有顯著不同。

四、醫院志工管理者工作投入的情形

(一) 醫院志工管理者工作投入的情形

醫院志工管理者在工作取向的投入較高，工作認同感的投入部分則最低。

(二) 醫院志工管理者的個人特性與工作投入現況的關係

- 1.在 **基本資料** 方面，「扶養子女數」的多寡，會令志工管理者的「主動參與工作」有顯著差異。
- 2.在 **工作資料** 上，「有其他管理經驗」的志工管理者，其「主動參與工作」的情形較佳；「處在社工部門」會讓志工管理者在志工管理工作上更工作投入。在志工的工作內容與工作投入的關連性：醫院平均志工數的多寡及志工聯誼活動次數會與工作投入的各個面向均呈現正相關；辦理職前教育訓練次數、在職教育訓練次數與「主動參與工作」、「整體工作投入」有所正關連；針對志工表現予以績效評估次數則會使與志工管理者的「工作認同感」、「整體工作投入」呈現正相關。尤其以醫院志工平均數的規模愈大、對工作投入各層面的程度也愈高。
- 3.至於 **專業能力** 部分，「是否曾參與以志工管理為主題的院外在職訓練」是會影響志工管理者的工作投入。在是否修過相關課程方面，以「修過方案設計」、「修過組織行為學」會對工作投入程度有所影響。

五、志工管理者對醫院組織氣候的知覺與工作投入之相關

醫院志工管理者對組織氣候各面向的贊同度愈高，則對「工作認同感」愈高，其「主動參與工作」的程度也愈高、「整體工作投入」也相對提高。但對「獎酬」的知覺卻與「工作取向」的並無顯著相關。尤其是志工管理者對「整體氣候」的知覺與「整體工作投入」亦呈現正相關。

第五章 討論與建議

本章主要的內容係將此一研究的發現與研究結果，做一綜合性的討論，並提出相關建議，以提供有需要的研究單位及政府相關部門對志工管理者因素部分的瞭解，協助他們在推展志願服務時培育志工管理人才的參考。最後，並簡要陳述本研究在設計與執行時面臨一些限制，以及未來在運用這些研究發現時所需注意的事項。

第一節 研究結論的摘要與討論

本研究針對台灣地區設有志工隊的醫院管理者寄出 226 份問卷，最後得到 142 份的受訪資料，並進行資料整理與統計分析。這個研究所要討論的四個研究問題如下：

- (一) 醫院志工管理者的個人特性，及目前從事醫院志工管理所遭遇的問題。
- (二) 醫院志工管理者對醫院組織氣候的知覺。
- (三) 醫院志工管理者工作投入的情形。
- (四) 志工管理者對醫院組織氣候的知覺與工作投入的關係。

在本節中，研究者將依序依第四章第五節所概要摘述的結論提出相關的討論來探討本研究的研究問題。

一、醫院志工管理者的個人特性

- (一) 醫院志工管理者以 20~39 歲的年輕女性居多。其半數為已婚狀態，子女數以 2 位居多。

醫院志工管理者的性別分佈上，男女的比例為 1 比 4，比例相當懸殊。在年齡上以 30~39 歲者最多，20~29 歲者次之。除了 20~29 歲的志工管理者佔了三成之外，40 歲以下的志工佔了近七成，顯見志工管理者的年齡層並不高。而 30 歲以上的志工管理者歲以上的志工管理者佔了近七成，這情形亦可以從「已婚者的比例佔了一半以上」的部分相呼應，有子女者更有 69 位，佔所有受訪志工管理者的 48.6%。

(二) 醫院志工管理者多數被劃歸為社工部門，職稱為社工員（師）或社服員，在志工管理業務上，則多被稱為志工督導，且七成無志工管理經驗，以醫學中心任用有志工管理經驗的志工管理者比例最高。他們在該院負責志工管理的年資及進入職場後負責志工管理的年資少於在醫院及社工界的服務年資。

研究者透過電話查訪，至少掌握了有 226 家醫院設有志工隊。而回覆本研究的 142 位受訪者中，有 109 位受訪者處在社會工作部門，佔受訪者比例 76.8%，約佔 3/4 強，其中以地區醫院的志工管理者並不歸屬於社工部門的比例最高（41.4%），這有可能是因為地區醫院規模較小，並未設立社工部門之緣故。若參照文玉民在 1996 年發表的研究，當時在他調查的 89 家醫院中，有 69 家醫院設有志工隊，其中 61 家醫院的志工隊由社會服務部門來組織、訓練及管理志工團體，比例高達 91%。從過去到現在，不論是研究者所瞭解的 226 家醫院設有志工隊，或是回覆本研究的 142 家醫院，均較 1996 年文玉民的研究，在數量上呈現倍數的成長，且並不限於僅以社工部門來做組織規劃管理，證明了醫院普遍將志工當作社會資源來運用，以傳遞給病患及家屬更貼心的服務。

執行志工方案的志工管理者有很大比例（72.3%）在過去並無志工管理經驗，其中以「醫學中心」任用有志工管理經驗的志工管理者比例最高，其次為「地區醫院」。顯然，有可能因為愈大型醫院的志工隊的規模也愈龐大（表 4.1-7），也就更謹慎選取有志工管理經驗的人才。曾騰光、曾華源（2001）就提到：有些機構的志工管理工作常是由新手接辦此項工作，在這個研究的統計資料裡，我們也亦得到相同的訊息：確實有志工管理經驗的志工管理者比例偏低，而這群志工管理者的年齡層相當年輕化，約莫處於 20~39 歲之間。黃淑杏（1996）更提到，帶領志工是個獨特的經驗，尤其是這群志工年紀比自己大許多；當初接此任務時，不僅面臨志工方案的執行，加上對志工人員的不熟悉，且志工分佈在醫院各單位服務，必須與各單位同仁協調，這些都會帶給管理者本身很大的挑戰與壓力。由此可以看出，目前由毫無志工管理經驗的志工管理者來執行志工方案，可能對志工管理者有不少的困難，而這些困難，我們也在這個研究的另一個開放式問題中略窺一二，即問：在執行志工方案時，志工管理者覺得最難處理的部分為何。或許，具有志工管理經驗可以帶給志工管理者有些許幫助，或舒緩執行志工方案的壓力。

另一個有趣的現象是，雖然有志工管理經驗的志工管理者比例並不高，但，有其他管理經驗的比例卻高達一半（50.4%），尤其是以現在為管理階級的志工管理者，他們過去有其他管理經驗的比例最高。或許這樣的管理經驗可以對志工管理者在執行志工方案與溝通協調時有所助益。

至於這些志工管理者無論是進入職場後或是在本院負責志工管理的年資均有一成比例高達八年以上，平均年資亦達三年以上，非常不容易，經驗亦相當寶貴。

（三）執行方案的醫院志工管理者多為大學社工系、社會系畢業，但只有少數通過社工師考試。

醫院志工管理者七成以上屬於大學社工系、社會系畢業，這部分的統計結果與志工管理者歸屬於社工部門的比例相當。但若看到這些志工管理者是否通過社工師考試，僅有 21.8% 的比例，且以社工系畢業的志工管理者有較高比例通過社工師考試。

在這些統計結果裡，研究者發現：在醫療單位裡的志工運用，似乎呈現普遍交給社工、社會系背景的人員來管理的趨勢。這究竟是因社工、社會系畢業的人員，有某些專業訓練為社會上所認可才被交付此志工管理的重任，還是因為社工、社會系畢業的人員因主動運用此志工資源且運作良好才被持續交付此志工管理之責，或許是個值得深究的問題。

（四）志工方案的規模，以百人以下規模最多，志工數的多寡通常隨著醫院規模成正比。有 44 家醫院（佔 31.4%）在一年內從未針對志工表現予以績效評估。

各醫院的志工數以百人以下規模最多，佔了近六成；通常，醫院規模愈大，志工數亦愈龐大，尤其是志工數 600 人以上的醫院，均屬醫學中心，志工數 300~599 人的醫院，亦有半數為醫學中心。志工管理者在管理這麼龐大的志工隊，想必相當不容易，因此愈大型志工隊，設有協同管理者的比例也愈高。

民國九十一年為志願服務法正式實施的一年，志願服務法第八條規定：為提昇志願服務工作品質，保障受服務者之權益，志願服務運用單位應對志工辦理基礎訓練、特殊訓練課程。而本研究的資料收集是民國九十一年方案規模，因此，我們可以藉此機會來看志願服務法實施的第一年，醫院運用志工的同時，是否願意盡力提昇志工服務品質？在本研究中，我們可以看到：只有一成左右的醫院未辦理職前教育訓練，這有可能是因為是這些醫院並未招募新志工；因此似乎只有極少數的醫院未辦理在職教育訓練，顯然就醫院的志願服務推展來看，醫院頗為願意負擔志工教育訓練的經費，而且也負擔得起這筆經費。

志願服務法第十九條規定：志願服務運用單位應定期考核志工個人之服務績效。就這一點來看，各醫院執行的狀況顯然並不是很理想，有三成以上的志工管理者表示一年來並未針對志工表現予以績效評估，這個部分在開放式問題中，也有 3 位受訪者提出：「績效評估」為志工管理中感到困難的一部份，因為評估內容無法明確訂立。如果再加上反映了處理不適任志工的困難有 7 人、志工服務品質的督導有 20 人，這三部分共有 30 人次提出。顯然，志工管理者在執行「績效考核」是有很大困難的，或許志工管理者不是不願意做，而是不知道要如何做或者是無法取得適當的評量標準的緣故，若是如此，就遑論要實質督導志工服務品質囉。

(五) 醫院志工管理者對課程的需求為「志願服務(管理)」、「人力資源管理」、「領導與談判訓練」、「方案設計」。

在志工管理者是否具備相關知識的部分，本研究嘗試列出幾項課程，並以「是否在學校修過」、「對志工管理的助益」、「目前的需求」三個角度去瞭解。64.1%的志工管理者在學校修過與志願服務管理相關的課程三~六門，但卻只有約二成比例的志工管理者修過「志願服務(管理)」。而這些修習過的志願服務管理相關課程中，對志工管理者從事志願服務管理較有助益的課程依序為「志願服務(管理)」、「組織行為學」、「領導與談判訓練」課程。

再相對照醫院志工管理者認為目前需要的課程依序為：「志願服務(管理)」、「人力資源管理」、「領導與談判訓練」、「方案設計」，二者之間相當吻合。若再參照二題對課程

學習與增加的開放性問題的話，研究者發現受訪者特別提到類似像社團經驗、機構實習是有助益於志工管理，亦提出需要志工帶領上的實務學習，如：團體凝聚力、帶領實務分享、不適任志工處理、衝突處理、行銷等。由此似乎可以發現，除了研究者列出的課程之外，志工管理者需要較為實務操作上的學習與指導。

陳武雄（1997）曾提出大學教育開設志願服務課程並不普遍。如果以本研究 142 位受訪者中只有二成比例的醫院志工管理者修過「志願服務（管理）」，則某程度上可以推論：有可能是因為在大學教育裡開設「志願服務（管理）」課程並不普遍；但亦有可能是因為此課程未納入必修課程而導致學生並未積極選修。但，究竟陳武雄所指的「志願服務課程」指的是「志願服務（管理）」單一門課程，亦或是涵括因應志願服務管理所需的相關知識課程？再則，何謂志工管理相關課程，研究者尚未發現有學術上的研究提出。

陸宛蘋（2001）認為目前投入志工管理的人士，多半在事前並無這方面的正式訓練，似乎是人人都可以做這方面的工作。那到底志工管理的正式訓練為何？如果運用志工來傳遞對案主的服務、把志工當作是種社會資源來運用是種普遍的趨勢，則所有志工管理者的養成教育裡就得在這一方面加強的培訓。依本研究對志工管理者專業背景的瞭解，有很大比例來自大學的社工系及社會系，則學校在課程設計上，可以考慮開設志願服務管理相關課程，或是從志願服務管理知識的基礎課程著手，以為未來必須擔負社會上志工管理重責的學生加強心理建設。

（六）醫院志工管理者多有機會實際參與院外所舉辦的志工管理在職訓練，他們也認為目前仍需要在職訓練來幫助其志工管理工作上的推展。

當然，並不是指靠學校的養成教育就可以一勞永逸的為志工管理者完成訓練，志工管理者在執行志工方案時，還是必須有在職訓練的機會來幫助他們補充新知、並互相分享、學習。從這次的研究裡，發現每位醫院志工管理者在 91 年裡平均有 2.25 次的院外在職訓練，近四成的人至少參加一次在職訓練，二成的人有二次機會，卻也有高達三成的志工管理者完全未參與在職訓練。在問及是否需要相關訓練來幫助志工管理工作上的推展時，志工管理者有 96.4% 的高比例表示有必要。當然，未曾參加在職訓練的志工管理者究竟是因為業務繁忙而未參加在職訓練？還是因為並未收到在職訓練的相關訊息？這個

問題值得探索。

二、從事醫院志工管理所遭遇的困難

- (一) 志工人力資源的安排：包括值班、出席率及排班問題，及安排志工的在職訓練 / 活動。
- (二) 志工服務品質的督導：包含不適任志工的處理、績效考核。
- (三) 人際與溝通問題：包含志工之間、志工與管理者間、志工與醫院高層或員工彼此之間。
- (四) 志工方案執行的制度問題：包括招募困難及制度建立尚未完整。
- (五) 管理的問題：管理者人力問題及幹部功能不足、分工功能不足等。

透過開放式的問題瞭解醫院志工管理者在執行志工方案、從事志工管理所遭遇的最大困難時，研究者發現，大致上分為三大類問題：從志工團體運作制度的建立、志工人力投入的安排、志工服務品質的產出，而這三個問題涉及了志工管理者本身溝通能力及管理能力。這樣看來，志工管理者覺得困難的部分幾乎涵蓋所有志工管理的實務操作面。再對照到志工管理者對在職訓練課程的建議時，可以發現，志工管理者很需要志工管理、帶領的實務操作知識及技能的學習與分享，就像團體凝聚力、帶領實務分享、不適任志工處理、衝突處理、行銷等課程。確實，執行志工方案的事務相當繁雜，一般例行性的有招募、訓練、人力安排、獎懲、績效考核，非例行性的工作還包括：不適任志工的處理、志工彼此之間、和醫院各單位的溝通等，凡此種種對一個從未管理過志工團體的社工員來說，應該是相當吃力，更何況志工管理者的年齡層有三成未滿 30 歲，如此年輕化，其管理經驗與能力都有待累積。

陸宛蘋認為若是志工管理者在參與志工計畫時，屬兼職性質，手邊有其他重要工作，他們很容易輕忽志工管理工作，認為容易，不用花太多時間（2001）。另外，秦燕（2001）提到有些醫院的志工管理人員輪替頻繁，甚至將志工管理工作交給新進社工員辦理，這將致使志工制度及成果精進上成效有限。因此，志工管理事務需要志工管理者全心的投入，管理人員的輪替頻繁，將到導致志工方案的執行不順暢，經驗無法累積。只是，在期待志工管理者的全心且長期的投入之餘，需要先注意到志工管理者的困難與需求。唯有志工管理者能經驗累積，才有餘力去發展新的服務項目（黃淑杏，1996），否則志工管

理者可能在這些未解決的困難中焦頭爛額。

三、醫院志工管理者對組織氣候的知覺

(一) 醫院志工管理者對組織氣候的知覺

在這九個層面，依其贊同度依序為「結構」、「權責」、「人情」、「認同」、「支持」、「標準」、「風險」、「獎酬」、「衝突的包容度」。

綜合而言，整體的醫院志工管理者認為工作環境是有清楚的工作分配，可以自己作主，而不需要事事請示。在人情的感受上相當良好，上級與同仁之間亦會相互支持，但顯然較少比例的主管會關心受訪者在醫院的發展。但對於獎酬與升遷，則較持負面的看法。而醫院的作風則不完全鼓勵冒險，卻給予員工較高標準的工作要求。一般醫院也較不鼓勵衝突，受訪者對醫院的認同感尚稱不錯。

對照前人的研究結果來看，有些結果蠻一致的，如醫院員工普遍對「獎酬」的知覺不佳，對「衝突的包容度」的贊同度也偏低，對「人情」、「認同」的知覺蠻一致。「權責」、「支持」、「標準」的知覺則較接近於吳錦儒（1998）、楊樹昌（1994）等對護理人員及醫院員工的研究結果。在「風險」的知覺上，本研究的贊同度則偏低，這部分與其他研究的差異較大。而對「結構」的知覺則較接近楊樹昌（1994）的研究結果，與吳錦儒（1998）、李靜（1996）的看法相反。而本研究對組織氣候的知覺排名前四名為「結構」、「權責」、「人情」、「認同」，這些在彭淑華（1986）的研究裡，剛好都被評價為「中上」；本研究對組織氣候知覺的中間排名為「支持」、「標準」、「風險」，在彭淑華（1986）的研究裡，則被評價為「中等」，「獎酬」與「衝突的包容度」的知覺排在最後，同樣的在彭淑華（1986）的研究裡，被評價為「中下」。因此，本研究針對醫院志工管理者所加以瞭解對組織氣候的知覺，其狀況與彭淑華（1986）的研究較為相似，其次則是楊樹昌（1994）的研究。

表 5.1 組織氣候相關研究結果比較表

研究者	李靜 (1996)	吳錦儒 (1998)	楊樹昌 (1994)	彭淑華 (1986)	本研究
研究對象 面向	檢驗部門 醫檢師	護理人員	醫院員工	社福部門人員	醫院 志工管理者
結構	6	6	2	中上	1
權責	7	3	3	中上	2
獎酬	8	9	9	中下	8
風險		4	4	中等	7
人情	2	1	1	中上	3
支持	3	7	6	中等	5
標準	1	5	7	中等	6
衝突的包容度	5	8	8	中下	9
認同	4	2	5	中上	4

(二) 醫院志工管理者的個人特性與醫院組織氣候的關係

1. 在 **基本資料** 中，「性別」的不同對組織氣候中的許多層面的知覺有顯著差異；而「婚姻狀況」會影響對「權責」的知覺；「扶養子女數」的多寡，則會對「風險」的知覺有顯著不同。

在 **基本資料** 中，「性別」不同對組織氣候中「結構」、「權責」、「人情」、「支持」、「認同」、「整體氣候」的知覺有顯著差異，而且男性均較女性的贊同度高；性別對「衝突的包容度」的知覺並無顯著差異，這部分與彭淑華 (1986) 的研究結果不同。而「婚姻狀況」的不同，對「權責」的知覺有顯著不同，已婚者對「權責」的知覺較佳，卻未對「風險」的知覺形成顯著差異；顯然已婚者較清楚如何執行自己的任務，這部分則與吳錦儒 (1998) 的研究結果不同。「扶養子女數」的多寡，則會對「風險」的知覺有顯著不同，志工管理者有無養育子女、甚至養育子女的多寡會對醫院及工作上所具有之冒險及挑戰性之程度的感受不同。

2. 就 **工作資料** 中，「本醫院的年資」、「在本院負責志工管理 (累加) 年資」、「進入社會工作界的年資」三者均對「結構」、「權責」的知覺有顯著關連，「本醫院的年資」更對「獎酬」、「支持」、「認同」、「整體氣候」亦有正向顯著關連；不論是哪一種年資，只要年資愈長，均對「風險」的看法愈負向，但並未有顯著

相關，而進入職場負責志工管理的年資愈久，對「衝突的包容度」的看法亦愈負向。「是否有其他管理經驗」會對「支持」、「認同」、「整體氣候」產生顯著差異，「每月總薪資」對「結構」、「權責」、「獎酬」、「整體氣候」的知覺有顯著差異。

志工管理者「是否有其他管理經驗」會對「支持」、「認同」、「整體氣候」的知覺產生顯著差異。可見擁有其他管理經驗的志工管理者較能感受醫院同仁與上級之間的相互支持，且對醫院整體氣候的滿意度也普遍較高，較易有歸屬感。而「在志工管理業務上名稱」的不同，會對組織氣候中「獎酬」、「標準」、「整體氣候」的知覺有顯著不同，而彭淑華（1986）的研究中是呈現「職位」的不同，對「衝突的包容度」的知覺不同，與本研究的結果也相當不同。而不同的「每月總薪資」不同，則會形成對「結構」、「權責」、「獎酬」及「整體氣候」有顯著差異，40000元以上月薪的志工管理者會較25000~29999元月薪的志工管理者顯示較高贊同度。另外，不同的「醫院類別」會讓志工管理者對「風險」的知覺有顯著不同，這與吳錦儒（1998）的研究有相同的結果，而彭淑華（1986）的研究裡，機構特性不同，則對「人情」的知覺有顯著不同。

醫院志工管理者在「本醫院的年資」的不同，對「結構」、「權責」、「獎酬」、「支持」、「認同」及「整體氣候」的知覺有正向顯著關連，這或許是因為年資較高的志工管理者較為資深，對醫院的滿意度較高。研究者嘗試將年資與性別、婚姻狀況進行獨立樣本二因子變異數分析，可以進一步發現：在年資與性別的二因子變異數分析中（表 5.1-2a、5.1-2b），年資的長短，會使志工管理者對「結構」、「權責」的知覺有顯著不同；性別的不同，會使志工管理者對「結構」、「權責」、「支持」、「整體氣候」的知覺有顯著差異；但其交互效果並不顯著。在年資與婚姻狀況的二因子變異數分析中（表 5.1-3a、5.1-3b），年資的長短，會使志工管理者對「結構」與「權責」的知覺有所差異；志工管理者本身結婚與否，則會對「結構」、「權責」、「支持」、「整體氣候」的知覺有顯著不同；但其交互效果同樣不顯著。特別的是，不論是哪一種年資，只要是年資愈長，均對「風險」的看法愈負向，只是並不顯著，此結果與吳錦儒（1998）的研究：「工作年資」不同，對「風險」的知覺有顯著差異之看法略有相同；但吳錦儒的研究裡，工作年資也會形成對「認同」知覺的顯著差異，本研究則無。

表 5.1-2a 年資、性別與組織氣候的二因子獨立樣本變異數分析摘要表

變項名稱	個數	結構	權責	獎酬	風險	人情	
		平均數	平均數	平均數	平均數	平均數	
年資	性別						
未滿二年	男	8	21.50	1.64	9.63	9.88	13.50
	女	31	17.90	2.08	8.29	10.29	11.48
二年至未滿四年	男	6	18.67	3.69	8.67	10.67	12.00
	女	31	18.48	2.56	9.06	10.39	11.87
四年至未滿八年	男	4	20.25	1.50	9.50	10.50	12.25
	女	20	18.75	2.11	8.85	11.05	12.10
八年以上	男	7	22.43	2.34	10.43	9.86	12.57
	女	35	20.49	2.48	9.74	10.14	12.00
年資	F 值		3.733	4.850	1.950	1.171	.424
	P 值		.013*	.003**	.125	.323	.736
性別	F 值		7.430	4.473	1.734	.548	3.525
	P 值		.007**	.036*	.190	.461	.063
年資*性別	F 值		1.321	2.110	.782	.301	1.579
	P 值		.270	.102	.506	.824	.197

表 5.1-2b 年資、性別與組織氣候的二因子獨立樣本變異數分析摘要表

變項名稱	個數	支持	標準	衝突的	認同	整體氣候	
		平均數	平均數	包容度	平均數	平均數	
年資	性別						
未滿二年	男	8	11.13	10.63	6.88	11.88	109.88
	女	31	9.77	10.10	6.26	10.81	97.42
二年至未滿四年	男	6	10.83	9.33	7.17	11.33	100.67
	女	31	10.19	10.23	6.52	10.74	100.52
四年至未滿八年	男	4	11.25	11.00	6.50	11.00	107.50
	女	20	10.45	10.80	6.42	11.30	103.16
八年以上	男	7	12.14	11.00	6.86	13.43	114.57
	女	35	10.91	10.77	7.00	11.66	106.97
年資	F 值		1.415	1.629	.429	2.648	2.493
	P 值		.241	.186	.732	.052	.063
性別	F 值		4.850	.001	.808	2.991	4.494
	P 值		.029*	.969	.372	.086	.036*
年資*性別	F 值		.150	.615	.391	.831	.929
	P 值		.929	.606	.760	.479	.429

表 5.1-3a 年資、婚姻狀況與組織氣候的二因子獨立樣本變異數分析摘要表

變項名稱		結構		權責	獎酬	風險	人情
		個數	平均數	平均數	平均數	平均數	平均數
年資	婚姻狀況						
未滿二年	未婚	8	21.50	14.88	9.63	9.88	13.50
	已婚	31	17.90	12.52	8.29	10.29	11.48
二年至未滿四年	未婚	6	18.67	12.00	8.67	10.67	12.00
	已婚	31	18.48	13.03	9.06	10.39	11.87
四年至未滿八年	未婚	4	20.25	15.25	9.50	10.50	12.25
	已婚	20	18.75	13.35	8.85	11.05	12.10
八年以上	未婚	7	22.43	15.86	10.43	9.86	12.57
	已婚	35	20.49	14.54	9.74	10.14	12.00
年資	F 值		3.733	4.850	1.950	1.171	.424
	P 值		.013*	.003**	.125	.323	.736
婚姻狀況	F 值		7.430	4.473	1.734	.548	3.525
	P 值		.007**	.036*	.190	.461	.063
年資*性別	F 值		1.321	2.110	.782	.301	1.579
	P 值		.270	.102	.506	.824	.197

*本表中的表中的「未婚」，包含配偶死亡、離異

表 5.1-3b 年資、婚姻狀況與組織氣候的二因子獨立樣本變異數分析摘要表

變項名稱		個數	支持	標準	衝突的	認同	整體氣候
			平均數	平均數	包容度	平均數	平均數
年資	婚姻狀況						
未滿二年	未婚	8	11.13	10.63	6.88	11.88	109.88
	已婚	31	9.77	10.10	6.26	10.81	97.42
二年至未滿四年	未婚	6	10.83	9.33	7.17	11.33	100.67
	已婚	31	10.19	10.23	6.52	10.74	100.52
四年至未滿八年	未婚	4	11.25	11.00	6.50	11.00	107.50
	已婚	20	10.45	10.80	6.42	11.30	103.16
八年以上	未婚	7	12.14	11.00	6.86	13.43	114.57
	已婚	35	10.91	10.77	7.00	11.66	106.97
年資	F 值		1.415	1.629	.429	2.648	2.493
	P 值		.241	.186	.732	.052	.063
婚姻狀況	F 值		4.850	.001	.803	2.991	4.494
	P 值		.029*	.969	.372	.086	.036*
年資*婚姻狀況	F 值		.150	.615	.391	.831	.909
	P 值		.929	.606	.760	.479	.429

*本表中的表中的「未婚」，包含配偶死亡、離異

3.以志工管理者所從事的工作內容及工作量來看，志工管理者舉辦的志工活動，會與對醫院「結構」的知覺有關連；公開的獎懲和表揚活動次數則還會與「獎酬」、「風險」、「標準」、「整體氣候」的知覺有正向關連。。

志工方案規模的大小，會影響志工管理者對組織氣候的知覺，尤其是「結構」顯見志工規模愈大，志工管理者更能感受到醫院結構性，因為志工規模愈大，通常醫院規模也愈大，較屬醫學中心或區域醫院，而這類醫院因為規模大，結構性也較強，讓人清楚感受到在團體中的拘束程度。而志工管理者是否有辦理公開獎懲和表揚活動跟志工管理者對醫院組織氣候中的「結構」、「獎酬」、「標準」的風氣有正相關；換句話說，愈是有結構性、愈能感受到適當獎酬、愈看重組織目標及績效的醫院，會使得志工管理者因正向的知覺而在「辦理公開獎懲和表揚活動」的志工方案執行上有量的成長。

4.就 **專業能力** 而言，志工管理者「學歷」的不同，對「獎酬」的知覺有所差異；「是否曾參與以志工管理為主題的院外在職訓練」則會對「結構」、「風險」、「標準」、「整體氣候」的知覺有顯著不同。

在本研究中，志工管理者「學歷」的不同，對「獎酬」的知覺有所差異，顯然，專技、高中職的學歷對醫院所提供的「獎酬」的感受較大學、研究所學歷的志工管理者為佳。這或許是較低學歷者對獎酬的提供較易感到滿足，在吳錦儒（1998）的研究裡，也有相同的發現。而「是否曾參與以志工管理為主題的院外在職訓練」可能涉及到醫院是否准予員工有此機會參加院外在職訓練，較有機會參加在職訓練的志工管理者，反而較能感受到醫院及工作上具有的冒險及挑戰性、結構性，也認同醫院是有組織目標與績效標準的。

四、醫院志工管理者工作投入的情形

（一）醫院志工管理者工作投入的情形

醫院志工管理者在工作取向的投入較高，工作認同感的投入部分則最低。或許我們可以推論：志工管理者擔任此項工作時，未必有高度的認同，但卻頗為盡心盡力。而這

群志工管理者在志工管理工作尚未出現高度認同，但對組織環境的認同度卻頗高。

(二) 醫院志工管理者的個人特性與工作投入現況的關係

1. 在 **基本資料** 方面，「扶養子女數」的多寡，會令志工管理者的「主動參與工作」有顯著差異。

扶養子女數的多寡會影響志工管理者的「主動參與工作」程度，有一個子女會較無子女者較能主動參與工作。這部分在黃緯莉（1994）、鄭桂芬（1994）的研究亦有相似的發現。研究者認為，擁有一名子女的志工管理者其主動參與工作的成度較高，或許是已婚且擁有一個小孩的負擔恰能讓志工管理者較為專注在工作上。

2. 在 **工作資料** 上，「有其他管理經驗」的志工管理者，其「主動參與工作」的情形較佳；「處在社工部門」會讓志工管理者在志工管理工作上更能工作投入。

有管理經驗的志工管理者在工作上，主動參與工作的程度較高，而是否在社工部門對於志工管理者的工作投入更是關鍵。一般社工部門的社工員，其養成教育裡相當強調社會資源的運用，因此，對於較能認同運用志工這樣的人力資源，也較願意投注心力去從事這樣的工作。

3. 以志工管理者所從事的工作內容及工作量來看，方案規模的大小，如「醫院平均志工數」、「職前教育訓練次數」、「公開的獎懲和表揚活動次數」等，將深深影響志工管理者的工作投入。

顯然的，志工方案的規模將隨志工數的增加而擴增，而志工活動的多寡也將會影響志工管理者的工作投入，換句話說，志工方案規模愈大，志工管理者的投入也必須隨之增加。因為在這個研究裡，是以志工數及舉辦各類志工活動來作為志工規模的參考，因此志工方案規模愈大，也就表示志工數及各類活動次數較多，當然也相對需要志工管理者多費心力，甚至需要協同管理者的協助。

4. 至於 **專業能力** 部分，「是否曾參與以志工管理為主題的院外在職訓練」會影

響志工管理者的工作投入。在是否修過相關課程方面，以「修過方案設計」、「修過組織行為學」會對工作投入程度有所影響。

「是否曾參與以志工管理為主題的院外在職訓練」會影響志工管理者的「工作認同感」、「整體工作投入」，可見在職訓練機會會影響一個人的工作投入程度。至於志工管理者在學校修過的課程方面，則「修過方案設計」、「修過組織行為學」會對工作投入程度有所影響，其中「方案設計」課程亦是志工管理者感覺到過去有所助益的課程，及未來所需要的在職教育課程。

五、志工管理者對醫院組織氣候的知覺與工作投入之相關

醫院志工管理者對組織氣候各面向的贊同度愈高，則對「工作認同感」愈高，其「主動參與工作」的程度也愈高、「整體工作投入」也相對提高。但對「獎酬」的知覺卻與「工作取向」的並無顯著相關。尤其是志工管理者對「整體氣候」的知覺與「整體工作投入」亦呈現正相關，可見醫院整體組織氣候的提升，將有助於志工管理者在工作投入的相對增加，個人在組織中，其工作行為很難不受組織氣候所影響。

第二節 建議

經由上一節對本研究結果的討論之後，本節將試圖依據研究問題產生的研究結果做出建議，期許能對志願服務的推展與管理人才的培育有所幫助。

一、醫院志工管理者的個人特性

本研究第一個研究問題為「醫院志工管理者的個人特性」，其研究結果有以下五點：

- (一) 醫院志工管理者以 20~39 歲的年輕女性居多。其半數為已婚狀態，子女數以 2 位居多。
- (二) 醫院志工管理者多數被劃歸為社工部門，職稱為社工員（師）或社服員，在志工管理業務上，則多被稱為志工督導，且七成無志工管理經驗，以醫學中心任用有志工管理經驗的志工管理者比例最高。他們在該院負責志工管理的年資及進入職場後負責志工管理的年資少於在醫院及社工界的服務年資。
- (三) 執行方案的醫院志工管理者多為大學社工系、社會系畢業，但只有少數通過社工師考試。
- (四) 志工方案的規模，以百人以下規模最多，志工數的多寡通常隨著醫院規模成正比。有 44 家醫院（佔 31.4%）在一年內從未針對志工表現予以績效評估。
- (五) 醫院志工管理者對課程的需求為「志願服務（管理）」、「人力資源管理」、「領導與談判訓練」、「方案設計」。
- (六) 醫院志工管理者多有機會實際參與院外所舉辦的志工管理在職訓練，他們也認為目前仍需要在職訓練來幫助其志工管理工作上的推展。

針對第一、二點研究結果，研究者發現志工管理者相當年輕而無志工管理經驗，因此首要之務，即便是「培養志工管理者的管理能力」。而為什麼志工管理者需要管理能力呢？志工隊往往隸屬於醫院裡的一個組織，但組織是否有效率？是否能有效的運用人力、財力資源？當投入的人力、財力資源不斷的增加時，志工管理者必須面對更多管理上的問題，以避免各種資源的浪費。因此，社工管理是近年來新興的議題。彭懷真（1999）

就提到：社會工作者有責任說明自己的服務是有效能的。換句話說，負責志工管理的社工員需要藉助各種管理知識和管理方法，以有效運用這群志工人力資源及財力、物力，證明「社會服務的專業化」。

在培養志工管理者的管理能力上，有二項作法。就志工管理者而言，可以努力「把握參與院外在職訓練的機會」，依據研究結果顯示，有機會參與院外在職訓練的志工管理者會提升其工作投入，也對風險的感受較佳。也因此，建議志工管理者把握院外在職教育訓練的機會，除了可以提升自己的管理技能並相互觀摩，也藉此增進自己的工作投入。而另一個作法則是在各種志工管理者的訓練機會裡，邀請資深志工管理者作經驗分享，因為仍有相當比例的志工管理者有相當豐富的志工管理資歷，這樣的經驗的傳承將可提供給新志工管理者在工作上的借鏡，增進其管理技能，如此一來，才不至於浪費志工資源，損害對案主的服務。

接下來，針對第三點的研究結果，研究者認為「加強學生對於必須從事志願服務管理的心理預備」是社會工作專業及教育所必要預備的。志願服務參與的風氣日盛，而政府亦大力推廣志願服務，所以志願服務管理人才的需求是顯而易見的。再從本研究的受訪者資料來看，多數志工管理者畢業於社工、社會科系，由此可見，志願服務管理技能是社工、社會科系學生的必備利器。因此，建議學校教育裡多多加強學生對於必須從事志願服務管理的心理預備。特別是，受訪者提到：「當志工的經驗」、「社團經驗」、「機構實習」等實際經驗與觀摩機會，有助於志工管理工作。學校教育中也可以建議學生多參與此方面的活動，預備此方面的經驗。

再就第四點來看，從志工方案規模的調查中，研究者發現：志工管理者需要政府相關單位集思廣益來協助他們「發展志工服務績效評估」。據本研究中所瞭解的各醫院的方案規模，有 15%的醫院未辦理公開的獎懲和表揚，更有三成以上的醫院未針對志工表現予以績效評估，在此現象的同時，也有不少志工管理者反映：不適任志工的處理及績效考核等有關於志工服務品質的督導問題，是他們所感到困難的部分。因此，就政府的立場，既然要推展志願服務，就要講究有品質的志工服務，更需要針對志工的表現予以績效評估；而這個部分是志工管理者所感到困難的，或許可作為政府協助推廣志願服務的參考。

另外，研究者也要建議有設立志工隊的醫院務必要「制訂志工人力運作制度與流程」。從本研究中不難發現，12~15%的醫院並未辦理志工招募、職前訓練、公開獎懲與表揚等活動，更高達三成以上的醫院未對志工的表現進行績效評估，同時，志工管理者亦對志工人力的招募、值班的安排、績效評估工作感到困難。若醫院要長期有效的運用志工人力，則制定一套志工人力運作的制度與流程是刻不容緩的急務，唯有如此，才能幫助志工管理者在例行性的人力運作裡，發展出新的服務，並增進管理技巧，甚至充分運用志工幹部協助管理。

以第五、六點研究結果來看，現任的實務工作者對工作上所需的知識，需有勞社會工作教育多多費心。研究者認為可以朝三個方向來作，第一為「設定志願服務管理相關課程為何」。在這個研究裡，研究者嘗試從志工管理的工作內容找出九門相關課程，另外也以開放式問題讓受訪者提出建議課程，這樣做的目的是希望透過相關課程的擬定，幫助社工專業教育做好預備。但，究係是否這些課程能否涵蓋志工管理所需要的技巧，抑或不同課程其重要性不同，這些可能需要更深入的研究探討。

第二為「將志願服務管理的知識納入課程規劃」。研究結果顯示，修過「志願服務管理」的受訪者不到二成，而對於未來所需的進修課程建議中，以「志願服務管理」佔 62.7%最高。可見，這群志工管理者修過該課程的比例不高，本研究並未探究這原因：到底是當初在學校教育時，學校未普遍開設此門課程，還是學生並未主動修習該門課程？但若以目前社會上志願服務的參與風氣日盛，需要更多優秀的志工管理人才，學校教育有必要因應趨勢，將志願服務管理所需要的必要基礎知識納入課程規劃。

第三則是辦理志工管理者在實務上所需要的在職教育訓練。因為志工管理者認為有這樣的需要，至於在職訓練的課程內容為何，或許可以參考本研究所設計的的開放式問題：-志工管理者所提出的工作上所遭遇的困難。

二、從事醫院志工管理所遭遇的困難

本研究第一個研究問題還包括志工管理者所遭遇的困難。志工管理者在推展志工業務上所遭遇的主要困難有以下幾個部分：

- (一) 志工人力資源的安排：包括值班、出席率及排班問題，及安排志工的在職訓練 / 活動。
- (二) 志工服務品質的督導：包含不適任志工的處理、績效考核。
- (三) 人際與溝通問題：包含志工之間、志工與管理者間、志工與醫院高層或員工彼此之間。
- (四) 志工方案執行的制度問題：包括招募困難及制度建立尚未完整。
- (五) 管理的問題：管理者人力問題及幹部功能不足、分工功能不足等。

針對志工管理者所遭遇的問題，研究者在第一個研究問題的建議多所著墨，包括：「培養志工管理者的管理能力」、「發展志工服務績效評估」、「制訂志工人力運作制度與流程」。另外，研究者認為志工管理者還要加強「培養自己的溝通能力」。從事醫院志工管理工作最需要的能力之一，便是溝通能力。這些溝通的層面包括志工管理者本身與志工、員工、醫院高層主管之間的理念溝通，也包含介入志工與志工之間、志工與員工、志工與醫院高層主管之間的協調，不可說不複雜。種種的溝通協調，若對於一個剛進入社工界工作的社工員，或是毫無志工管理經驗的志工管理者而言，應該是相當吃力的。但，既然醫療單位普遍使用以社工、社會教育背景的人員來擔任志工管理，而志工資源的運用也是多數社工運用來協助傳替服務的方法之一，則溝通協調的能力是志工管理者本身需要加強的必要任務。

不僅是志工管理者要培養自己管理與溝通能力，從志工事務的繁雜，研究者亦要呼籲醫院能讓「專人專責負責志工管理工作」。志工管理工作不僅只是志工人力制度的運作，志工管理者本身還需具備溝通及管理能力，其服務的對象包含了志工及與志工有關的醫院員工，更關鍵到是否能讓志工成功的傳遞服務給醫院的病患與家屬，運作這整個體系，可謂相當綿密而龐雜，因此若希望運作得宜，需要專人專責來負責。

三、醫院志工管理者對組織氣候的知覺

研究者第二個所要瞭解的是醫院志工管理者對組織氣候的知覺，其研究結果如下：

- (一) 醫院志工管理者對組織氣候的知覺

在這九個層面，依其贊同度依序為「結構」、「權責」、「人情」、「認同」、「支

持」、「標準」、「風險」、「獎酬」、「衝突的包容度」。

(二) 醫院志工管理者的個人特性與對醫院組織氣候知覺的關係

- 1.在 **基本資料** 中，「性別」的不同對組織氣候中的許多層面的知覺有顯著差異；而「婚姻狀況」會影響對「權責」的知覺；「扶養子女數」的多寡，則會對「風險」的知覺有顯著不同。
- 2.就 **工作資料** 中，「本醫院的年資」、「在本院負責志工管理（累加）年資」、「進入社會工作界的年資」三者均對「結構」、「權責」的知覺有顯著關連，「本醫院的年資」更對「獎酬」、「支持」、「認同」、「整體氣候」亦有正向顯著關連；不論是哪一種年資，只要年資愈長，均對「風險」的看法愈負向，但並未有顯著相關，而進入職場負責志工管理的年資愈久，對「衝突的包容度」的看法亦愈負向。「是否有其他管理經驗」會對「支持」、「認同」、「整體氣候」產生顯著差異，「每月總薪資」對「結構」、「權責」、「獎酬」、「整體氣候」的知覺有顯著差異。
- 3.以志工管理者所從事的工作內容及工作量來看，志工管理者舉辦的志工活動，會與對醫院「結構」的知覺有關連；公開的獎懲和表揚活動次數則還會與「獎酬」、「風險」、「標準」、「整體氣候」的知覺有正向關連。
- 4.就 **專業能力** 而言，志工管理者「學歷」的不同，對「獎酬」的知覺有所差異；「是否曾參與以志工管理為主題的院外在職訓練」則會對「結構」、「風險」、「標準」、「整體氣候」的知覺有顯著不同。

就醫院志工管理者醫院組織氣候的知覺而言，包含著對客觀環境的主觀知覺，而顯然醫院志工管理者對於風險、獎酬與衝突的包容度三個面向的贊同度較低。醫院或許可以從以下三方面改進：更加增加工作上的冒險及挑戰程度、給予員工工作表現適當的酬賞、並能廣納員工不同的意見。

再就醫院志工管理者的個人特性與對醫院組織氣候知覺的關係之研究結果，研究者提出二點建議：一是當面對志工管理者多為女性時，醫院顯然需要多多加強對醫院組織氣候各個面向的營造，因為女性普遍對於醫院組織氣候的某些贊同度較男性為低，尤其是在結構、權責、人情、支持、認同及整體氣候等面向。另一建議則是，研究者認為：醫院應「多以較為資深且有管理經驗的人來擔任志工管理工作」。在本研究中有管理經驗

者較能感受醫院同仁與上級之間的相互支持，而能感受醫院的支持對志工管理工作的推展相對較為有利。且在醫院及社工界擁有較資深的年資對「結構」、「權責」的知覺有正向成長，對醫院的滿意度較高。

四、醫院志工管理者工作投入的情形

再者，本研究對醫院志工管理者的工作投入情形作一瞭解，得到以下二點研究結果：

(一) 醫院志工管理者工作投入的情形

醫院志工管理者在工作取向的投入較高，工作認同感的投入部分則最低。

(二) 醫院志工管理者的個人特性與工作投入現況的關係

- 1.在 **基本資料** 方面，「扶養子女數」的多寡，會令志工管理者的「主動參與工作」有顯著差異。
- 2.在 **工作資料** 上，「有其他管理經驗」的志工管理者，其「主動參與工作」的情形較佳；「處在社工部門」會讓志工管理者在志工管理工作上更能工作投入。
- 3.以志工管理者所從事的工作內容及工作量來看，方案規模的大小，如「醫院平均志工數」、「職前教育訓練次數」、「公開的獎懲和表揚活動次數」等，將深深影響志工管理者的工作投入。
- 4.至於 **專業能力** 部分，「是否曾參與以志工管理為主題的院外在職訓練」會影響志工管理者的工作投入。在是否修過相關課程方面，以「修過方案設計」、「修過組織行為學」會對工作投入程度有所影響。

根據這研究結果，研究者提出四點建議：一是加強志工管理者對志工管理工作的認同感，而認同感的形成受個人與環境的影響，因為當一個人喜歡該工作，就會產生工作投入的行為。因此，或許可以從醫院組織氣候面向的調整來著手。唯有醫院環境的配合，才能減少志工管理者的工作困難，並增加志工管理者的工作投入，也才能順利推展志願服務並達到傳送服務給案主的目的。

再則，醫院可以多考慮選取已婚且只有一個小孩的員工來擔任志工管理者，因為這群人的主動參與工作的取向較高，而醫院可衡量適時提供幼托福利，讓志工管理者的工作更為無後顧之憂。

三是建議醫院「將志工管理業務劃歸社工部門」。在本研究發現目前各醫院的志工管理者有相當高的比例其養成教育為社工、社會系，而且志工管理者若處在社工部門，其工作投入程度會較深，顯見社工、社會系畢業的志工管理者頗受認可，而這些人在醫院的社工部門任職，會較非社工部門的人工作投入較深。因此，醫院若希望能有效運用這群志工的人力資源，就需要一位願意投入的志工管理者，而這位志工管理者可以是社工部門的員工。

四是建議政府相關單位及社工教育：「提供志工管理實務分享、觀摩機會及志工管理所需知識的進修機會」。從研究中可以發現，有機會參與院外在職訓練可以增進志工管理者的工作投入，也會對醫院組織氣候的知覺較佳，而這結果也與志工管理者自己對在職訓練需求的感受相呼應。所以，當志工管理者對於志工管理工作所遭遇的困難涉及各個層面時，除了在養成教育上給予未來的志工管理者心理建設與知識的充實之外，更有賴政府單位提供從事志工管理的志工管理者實務分享、觀摩機會，可以邀請資深志工管理者進行經驗傳授，或是針對管理技能來討論激盪，亦可依志工管理者在實務上的需求提供專業課程，以精進志工管理者的管理技能，提昇工作投入程度。

五、醫院組織氣候對志工管理者的工作投入之相關

最後，則對醫院組織氣候知覺與志工管理者的工作投入之相關有以下的結論。

醫院志工管理者對組織氣候各面向的贊同度愈高，則對「工作認同感」愈高，其「主動參與工作」的程度也愈高、「整體工作投入」也相對提高。但對「獎酬」的知覺卻與「工作取向」的並無顯著相關。尤其是志工管理者對「整體氣候」的知覺與「整體工作投入」亦呈現正相關。

研究者針對此研究結果提出，醫院仍應多加強對志工管理者的獎酬，讓志工管理者感受到工作與獎賞成正比。可見醫院整體組織氣候的提升，將有助於志工管理者在工作投入的相對增加，個人在組織中，其工作行為很難不受組織氣候所影響。因此對醫院組織氣候各個面向的正向經營亦不可放棄，因為這與志工管理者的工作投入息息相關。

第三節 研究限制

一、文獻資料的限制

由於國內有關於志願服務管理者的工作投入之相關研究並不多見，因此，本研究僅能參考一些國內學者專家對志願服務管理者工作投入的看法與實務經驗來發展本研究架構，故，面對一個新興領域，在文獻資料的資料收集上仍有未盡詳盡之處。

二、資料收集的限制

由於研究經費與時間方面的限制，本研究的資料收集方法乃採用郵寄問卷的方式，並輔以電話、明信片、再寄問卷的方式催收問卷，以增加問卷的回收率。最後仍礙於研究對象的工作繁忙而無法如期回覆，加上研究時間的有限性，故無法等待完全催收問卷後才進行樣本分析。此外，本研究並非以隨機方式抽選研究對象，而是讓全體研究對象自由選擇是否回覆問卷，故，研究者建議讀者不要以推論的角度來詮釋研究結果。且從本研究之樣本來源之醫院類型來看，各醫院類型的回覆比例不一，以區域醫院的回覆佔設有志工隊的該類型醫院 96.92%最高，特殊專科醫院的回覆佔設有志工隊的該類型醫院 37.50%最低，其回收的樣本與母群體的樣本特質不甚相同。但，本研究的有效樣本回收比率為 66.81%，已屬近年來較大規模針對醫院志工管理者的研究了，在樣本的代表性方面應還屬於能夠接受的程度。

三、研究工具的限制

本研究採取量化的研究取向，主要是藉由結構式問卷作為研究工具，針對「醫院志工管理者對組織氣候的知覺與工作投入」之現況加以測量。因為是請醫院的志工管理者自行評估對醫院組織氣候的知覺及自己工作投入的現況，所以有可能結構式問卷能測到實際狀況，但亦可能有高估的傾向。另一方面，本研究裡嘗試有數題開放式問題來收集志工管理者的其他看法，但受限於題數，無法完整收集資料。

四、資料分析的限制

本研究採用量化研究，以問卷調查方式收集資料，在統計分析過程中僅進行單一變項分析，並無法詳細瞭解變項間相互作用的情形。若能在輔以質化研究，深入瞭解志工管理者個人投入情形與醫院組織環境的影響，則是較佳的方式，但礙於時間、人力的限制，無法完成此一龐大的研究，而這一部份，或許可留待後續作進一步的探討。

參考書目

[英文部分]

- Alexander, A. & Fennell, M. (1986) .Patterns of Decision Making in Multi-hospital Systems.Journal of Health and Social Behavior , 27 , 14-27.
- Dessler, G. (1976) .Organizational and Management : A Contingency Approach.America : Florida International University.
- Fisher, C. & Cole, M. (1993) .Leadership and Management of Volunteer Program : A Guide for Volunteer Administration.San Francisco : Jossey-Bass.
- Kanungo, N. (1982) .Measurement of Job and Work Involvement.Journal of Applied Psychology , 67(3) , 341-349.
- Lawler, E. & Hall, T. (1970) .Relationship of Job Characteristics to Job Involvement, Satisfaction, and Intrinsic Motivation.Journal of Applied Psychology, 54(4), 305-312.
- Litwin, H. & Stringer, A.(1968) .Motivation and Organizational Climate.Division of Business Administration .Harvard University.
- Lodahl, M. & Kejner, M. (1965) .The Definition and Measurement of Job Involvement.Journal of Applied Psychology , 49(1) , 24-33.
- Lodahl, M.(1964) .Patterns of Job Attitude in Two Assembly Technologies. Administrative Science Quarterly , 8(4) , 482-519 .
- Ashkanasy, M., Wilderom, M. & Peterson, F.(2000) .Handbook of Organizational Culture & Climate.California : Sage.
- Dunn, C. (1995) .Volunteer Management. Encyclopedia of Social Work(19th ed), 2483----2490.Washington DC : NASW Press.
- Robinowitz, S.& Hall, T. (1977) .Organizational Research on Job Involvement. Psychological Bulletin , 84(2) , 265-288.
- Tagiuri, R. & Litwin, H. (1968) .Organizational Culture : Explorations of A Concept. Boston : Graduate School of Business Administration, Harvard University.

[中文部分]

王士峰、盧俊澄、王士紘、黃素霞（2000）。非營利組織之志工經營與領導——以國際佛光會為例。第一屆非營利組織管理研討會論文集，南華、中正大學管理學院主辦。

文玉民（1996）。讓醫院更有人情味——談醫院志願服務工作的推動。醫院，29(1)，55-61。

王秉鈞（1995）管理學。台北：華泰。

內政部內政統計專題分析（2000）。國人響應祥和計畫參與志願服務隊概況分析。
<http://www.moi.gov.tw/W3/stat/topic/topic145.htm>

朱柔若譯（2000）。社會研究方法——質化與量化取向。台北：揚智。

行政院主計處（1999）。八十八年台灣地區社會發展趨勢暨參與延伸調查統計。
<http://www.dgbasey.gov.tw/census~n/six/lue5/census-n.htm>

行政院衛生署（1986）。醫療法。

行政院衛生署（1989）。醫療機構設置標準。

行政院衛生署（2001）。八十七至九十年度醫院評鑑暨教學醫院評鑑合格名單。
http://www.doh.gov.tw/lane/other/hospital_list/900821-1.xls

志願服務法（2001）。中華民國九十年一月二十日公布

余佩珊（1994）。非營利機構的經營之道。台北：遠流。

吳秉恩（1993）。組織行為學。台北：華泰。

吳錦儒（1998）。護理人員工作滿足與組織氣候之相關研究。東海大學工業工程研究所碩士論文。

宋世雯（2000）成人參與志願服務之工作投入與滿足之相關研究。國立高雄師範大學成人教育研究所碩士論文。

李淑珺譯（2000）。志工實務手冊。台北：張老師文化。

李靜（1996）。組織氣候、人格特質和工作滿足之關聯性研究——以台北市醫學中心檢驗部門醫檢師為例。國立中興大學企業管理學系研究所碩士論文。

施教裕（2000）。志願服務組織對志工的角色期待。志願服務專業教材 I：認知訓練，內政部出版。

柯適修（1994）。工作與家庭相關因素對已婚職業婦女工作投入之影響——以台中市公、民營銀行為例。大業工學院事業經營研究所碩士論文。

- 秦燕（2001）。醫院中的志願服務工作。社區發展季刊，93，171-181。
- 國際大辭典（1963）。台北：大中國圖書。
- 張英陣（2001）。志願服務運用單位之職責。「如何落實志願服務法」研討會，中華志願工作人員協會主辦。
- 張德聰（2000）。台灣志願服務之省思與展望：讓我們學習成為快樂的心靈園丁——志工。台灣志願服務的現況與發展研討會論文集，慈濟醫學暨人文社會學院、佛教慈濟慈善事業基金會主辦。
- 莫藜藜（1998）。醫務社會工作。台北：桂冠。
- 許士軍（1974）。有關黎史二氏「組織氣候」尺度在我國企業機構之適用性之探討。政治大學學報，26，103-138。
- 陳正沛（1983）。研究人員的工著作投入。政治大學企業管理研究所碩士論文。
- 陳武雄（1997）。我國志願服務工作推展之回顧與前瞻——從祥和計畫之推廣談起。社區發展季刊，78，5-13。
- 陳政智（1999）。非營利組織中志願工作者之管理：從人力資源管理觀點。社區發展季刊，85，117-127。
- 陸宛蘋（2001）。新世紀志願服務的意義與實踐。「如何落實志願服務法」研討會，中華志願工作人員協會主辦。
- 曾竹寧（1997）。美國醫院志願服務工作之探討。社會福利，128，39-43。
- 曾華源（1993）。社會工作專業教育研究。台北：五南。
- 曾華源（1997）。人群服務組織志願工作者人力運用規劃之探究。社區發展季刊，78，28-34。
- 曾騰光（1994）。對志願工作者督導管理之探討。中國社會工作教育學刊第二期。
- 曾騰光、曾華源（2001）。我國志願服務潛在問題與應有的走向——兼論新通過之志願服務法。社區發展季刊，93，6-18。
- 彭淑華（1985）。綜合醫院社會福務部門之研究。國立台灣大學社會學研究所碩士論文。
- 彭懷真（1999）。社會工作管理。社會工作概論，增定二版，李增祿主編。
- 黃淑杏（1996）。從高雄榮總志工隊的運作談社會工作員督導志願服務之經驗。社會福利，124，50-54。
- 黃緯莉（1993）。醫院員工組織承諾、工作滿足、工作投入與士氣之研究——以國立

- 台北護專附設醫院為例。淡江大學管理科學研究所碩士論文。
- 黃麗莉、李茂興譯（1990）。組織行爲。台北：揚智。
- 楊樹昌、蘇喜（1996）。某些省市立醫院組織氣候、工作滿意度及士氣之研究。中華衛誌，15(2)，162-168。
- 葉良琪（2000）。醫院志願服務管理內在動態系統之研究——以國立成功大學附設醫院為例。暨南大學社會政策暨社會工作研究所碩士論文。
- 蔡天生（2000）。非營利組織志工人力資源管理之研究——以管理滿意度與組織承諾為例。國立中山大學中山學術研究所碩士論文。
- 鄭桂芬（1994）。醫師工作投入相關因素之研究——以台北市公私立醫院醫師為例。國立政治大學公共行政學系研究所碩士論文。
- 潘依琳（1994）。基層護理人員之工作特性、成就動機與工作投入、工作滿足、留職意願關係之研究。國立台灣大學護理學研究所碩士論文。
- 鄧欣怡（2000）。義工在組織中的學習滿意度與工作投入關係之研究——以義務張老師為例。國立中正大學成人及繼續教育研究所碩士論文。
- 霍莉君（1988）。醫療服務機構組織氣候與其成員自我實現感。國立臺灣師範大學社會教育研究所碩士論文。
- 簡春安、鄒平儀（1999）。社會工作研究法。台北：巨流。

研究問卷

編號：_____

親愛的醫院志工管理者您好：

我是東海大學社會工作碩士班研究生溫世合，目前正從事「醫院組織氣候與志工管理者工作投入」的碩士論文研究。此研究的主要目的是想瞭解您所處的醫院的組織氣候是如何影響志工管理工作。經由您提供的寶貴意見，將會對未來志願服務管理工作提供相當的助益。您所提供的一切看法，並無好壞對錯之別，僅提供學術用途，我們將會妥善保密。此外，這問卷的編號只是為了追蹤問卷、提高回收率之用。因此，請您放心作答。

本問卷所指的志工管理者，是指在醫院裡 91 年度主要規劃志工方案及從事志工管理的員工。在問卷的每一個部分開頭，均有詳細的說明，以便您作答時的參考。

最後，懇請於收到問卷後的一週內填妥，將問卷反面對折後投入郵筒寄回。再次謝謝您協助本問卷的完成！敬祝
身體健康、工作愉快！

東海大學社會工作研究所

指導老師：王篤強

碩士班研究生：溫世合

聯絡地址：423 中縣東勢鎮粵寧里東蘭路 44 號 聯絡電話：0939-289475

第一部份、對醫院工作環境的知覺

這個部分是想要知道志工管理者對於所服務的**醫院整體環境**的看法，請 您仔細閱讀每一個問題後，圈選出最符合您目前情形的選項。

	非 常 符 合	符 合	不 太 符 合	非 常 不 符 合
1 在醫院內，時常搞不清楚誰有權做某一決定.....	4	3	2	1
2 醫院內的工作分配，都經過明白合理的配置.....	4	3	2	1
3 有關本醫院的政策和組織都經過明白的解釋	4	3	2	1
4 在醫院內，很少要求只具形式的公文、公事.....	4	3	2	1
5 在醫院內由於繁瑣的規定，很難讓創意獲得實現.....	4	3	2	1
6 醫院常因為缺乏良好的組織規劃而降低效能	4	3	2	1
7 在我所參與的各項工作中，經常不知道誰是我的上司.....	4	3	2	1
8 在醫院內只要我認為已是正確的處置，儘可放手去做，不需事事請示.....	4	3	2	1
9 在醫院裡，主管的責任就是為部屬訂立工作指導原則，然後交由部屬自己 負起實際上的工作操作責任	4	3	2	1
10 在醫院內誰要是做錯了事，總要盡量東拉西扯找藉口.....	4	3	2	1
11 本機構的問題之一，就是誰也不願意負責.....	4	3	2	1
12 在醫院工作，並不需要個人判斷，因為幾乎每件事都得經過上級批准.....	4	3	2	1
13 醫院內員工所獲得的酬賞多少，與他的工作表現成正比.....	4	3	2	1
14 在醫院內，對於工作表現之酬賞常嫌不夠.....	4	3	2	1
15 在醫院內，通常工作人員所獲得的鼓勵多於批評.....	4	3	2	1
16 醫院的升遷制度，可提供有能力的人爬到最高職位.....	4	3	2	1
17 醫院之所以能夠發展，主要是因為能適時採取適當之冒險措施.....	4	3	2	1
18 只要有好的構想，醫院是可以允許嘗試的.....	4	3	2	1
19 醫院經常願意採取大膽創新的行動，以便保持同業競爭中的領先地位.....	4	3	2	1

	非	符	不	非
	常	太	常	
	符	符	不	
	合	合	合	符
				合
20 醫院內所舉行的會議，經常可以有效率(迅速)的達成決議.....	4	3	2	1
21 在本醫院的工作人員彼此之間的工作氣氛相當和睦	4	3	2	1
22 在醫院內，各部門員工一般都是不常往來的.....	4	3	2	1
23 醫院同仁彼此之間的態度是冷漠、互不關心的.....	4	3	2	1
24 在醫院內，部門主管和所屬員工之間關係十分親切.....	4	3	2	1
25 在醫院裡，員工一旦犯錯，很難獲得上級的同情.....	4	3	2	1
26 在管理上，醫院內主管人員強調重視員工的反應、感受等.....	4	3	2	1
27 主管當局常會關心我，和我討論我在本醫院內的事業發展前途.....	4	3	2	1
28 醫院內人員彼此之間，實在談不上真正的信賴.....	4	3	2	1
29 在醫院內，對於工作要求的標準相當高.....	4	3	2	1
30 在醫院內，大家常感到一種無形的壓力，迫使大家繼續不斷努力，以求改 進個人的工作表現	4	3	2	1
31 在醫院內，大家似乎並不以工作表現良好而感到驕傲.....	4	3	2	1
32 能與他人和諧相處要比工作表現良好更能在醫院內出人頭地	4	3	2	1
33 在醫院內，要形成良好印象，最好的辦法就是避免和任何人發生公開爭執	4	3	2	1
34 醫院鼓勵大家坦白表示自己的意思，即使和上級的意見相左也沒關係.....	4	3	2	1
35 醫院內主管當局的態度認為，有關單位和同仁之間的爭辯，可能對本院有 益	4	3	2	1
36 醫院的員工多數以能在此機構服務為榮	4	3	2	1
37 就我所見，醫院員工一般對於醫院，並沒有多大的忠誠度.....	4	3	2	1
38 醫院內工作的人員多數是唯利是圖	4	3	2	1
39 我感覺：我是屬於一個工作靈活有效的團體中的一員.....	4	3	2	1

第二部分、工作投入情形

下列問題是關於工作投入的敘述。請回想在過去的一年裡，您擔任志工管理工作的投入狀況，並圈選出最符合您目前情形的選項。

	非 常 符 合	符 合	不 太 符 合	非 常 不 符 合
1 我對目前的志工管理工作非常感興趣.....	4	3	2	1
2 對個人而言，目前的志工管理工作很有意義.....	4	3	2	1
3 目前的志工管理工作能讓我發揮個人專長.....	4	3	2	1
4 目前的志工管理工作可以讓我發揮我的辦事能力.....	4	3	2	1
5 目前的志工管理工作經驗，對我未來(社工)工作生涯的發展非常重要...	4	3	2	1
6 我會對我志工管理工作上的過失非常自責.....	4	3	2	1
7 藉由目前的志工管理工作，可以帶給我自我肯定.....	4	3	2	1
8 即使沒有加班費，我也會主動加班，把工作做完.....	4	3	2	1
9 對於志工管理工作上的疑問，我會主動去請教別人.....	4	3	2	1
10 我會主動思考各種方法，使工作成果更趨完美.....	4	3	2	1
11 在我的工作上，我不會避免承擔額外工作的責任.....	4	3	2	1
12 我會主動為志工們解決問題.....	4	3	2	1
13 我常和相關員工討論我的志工管理工作.....	4	3	2	1
14 我常和志工討論我的志工管理工作.....	4	3	2	1
15 我常和我的上司討論我的志工管理工作.....	4	3	2	1
16 我會為了工作而放棄休假.....	4	3	2	1
17 在工作時，我總是能保持愉快心情.....	4	3	2	1
18 我非常重視我的工作效率.....	4	3	2	1
19 我非常重視我的工作績效.....	4	3	2	1
20 我會因工作成果得不到讚賞而感到沮喪.....	4	3	2	1
21 為了得到他人的讚賞，我會更努力工作.....	4	3	2	1

					非 常 符 合	符 太 符 合	不 太 符 合	非 常 不 符 合
22 我要求自己是個負責盡職的志工管理者.....	4	3	2	1				
23 看到志工人數或服務總時數的成長，使我感到快樂.....	4	3	2	1				
24 看到志工服務品質提升，使我感到快樂.....	4	3	2	1				
25 我喜歡志工管理工作帶給我的挑戰.....	4	3	2	1				

第三部分、專業能力及志工方案的規模

一、學校教育所修習的相關課程

(一) 以下是想瞭解您在過去的學校教育裡，是否修過志工管理相關課程，及這些課程對您的幫助。請以勾選方式作答(若題 A 填寫『否』，則題 B 免填)。
例如：

	是	否	非常有幫助	稍有幫助	完全沒幫助
1 志願服務(管理)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 方案設計	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

課程名稱	A. 過去是否曾在學校修過該課程?		B. 修過該課程對您從事志工管理工作，是否有幫助?		
	是	否	非常有幫助	稍有幫助	完全沒幫助
1 志願服務(管理)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 方案設計	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 人力資源管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 組織行為學	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 人際關係與人際溝通	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 領導與談判訓練	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 諮商	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 團體工作	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 非營利組織管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(二) 除了上述課程之外，您過去還修過哪些（學校）課程，對您目前的志工管理有相當幫助？_____、_____、_____

二、在職訓練

1. 過去一年裡（91年1月～91年12月），是否曾參與以志工管理為主題的院外在職訓練？ 0次 一次 二次 三次 四次 五次(以上)
2. 您認為在志工管理上，您個人需要相關訓練來幫助您工作上的推展嗎？
需要 不需要
3. 您認為目前在志工管理工作上，您還需要什麼主題的相關訓練課程？(可複選)
志願服務（管理） 方案設計 人力資源管理 組織行為學
人際關係與人際溝通 領導與談判訓練 諮商 團體工作
非營利組織管理 其他_____、_____、_____

三、志工方案的規模

這個部分是想要瞭解在過去一年裡（91年1月～91年12月），您所執行的志工方案裡，提供給志工的服務完成量。

- 1 去年，醫院的志工數約_____人
- 2 去年，招募志工，共0次 一次 二次 三次 四次 五次(以上)
- 3 去年，職前教育訓練，共舉辦0次 一次 二次 三次 四次 五次(以上)
- 4 去年，在職教育訓練，共舉辦0次 一次 二次 三次 四次 五次(以上)
- 5 去年，公開的獎懲和表揚活動，共舉辦0次 一次 二次 三次 四次
五次(以上)
- 6 去年，針對志工表現予以績效評估的次數，共舉辦0次 一次 二次 三次
四次 五次(以上)
- 7 去年，志工聯誼活動，共舉辦0次 一次 二次 三次 四次 五次(以上)
- 8 整體而言，在執行志工方案的志工管理過程中，您覺得最難處理的部分是什麼？

-----對折線-----

（
請
黏
貼
膠
帶
）

溫世合 收
423 台中縣東勢鎮粵寧里東蘭路 00 號

（
請
黏
貼
膠
帶
）

（請黏貼膠帶）