

南 華 大 學

非營利事業管理研究所

碩士論文

醫院志願服務督導管理之研究
- 以馬偕紀念醫院贊助會為例

The Study of Volunteering Supervisory Management in Hospital

— The Case of Auxiliary Volunteer Service within Mackay Memorial Hospital

研 究 生：陳明傑

指導教授：呂朝賢 博士

中華民國九十三年六月二十八日

南 華 大 學

非營利事業管理研究所

碩 士 學 位 論 文

醫院志願服務督導管理之研究—
以馬偕紀念醫院贊助會為例

研究生：林明傑

經考試合格特此證明

口試委員：鄭讚源

呂朝賢

林志郎

指導教授：呂朝賢

所 長：李振軒

口試日期：中華民國九十三年六月二十八日

謝 辭

提筆致謝，回首方才發現，雖然研究過程中有許多辛苦的付出，但是挑燈夜戰、南北奔波的日子亦著實令人回味，尤其在「民雄」這純樸的田野小鎮裡，學習的過程更是別有一番風味，雞叫聲與農夫趕麻雀的鞭炮聲，取代了往昔熟悉的鬧鐘聲，悠閒的生活步調，有別於都市繁忙緊湊的生活，晨間清新的空氣、雨過天晴後的彩虹，始終讓人身心愉悅，濃厚的人情味更是讓人倍感溫馨，時時提醒著我要懷抱感恩回饋的心，謹記求學過程中，不管是正面、還是負面的，要感謝的人真的很多、很多。

論文、學位的完成，首先當然要特別感謝指導教授呂朝賢老師，在整個論文寫作過程中的悉心指導，常能在學生迷失方向、固執己見時，及時予以指正導引，其治學精神與處事哲學更是學生終身學習的典範。除此之外，亦感謝所內每一位教課的老師，他們在日常課堂上的諄諄教誨，總能讓學生有所省思，他們常提及的話語至今仍深深印記予學生的腦海裡。傅篤誠老師時常強調「先求有、再求好」、「有關係就是沒關係、沒關係就是有關係」的道理，林吉朗老師時常提醒「廣結善緣」的重要性，鄭讚源老師時常解說「理論與實務並重」、「暨競爭又合作」的緣由，黃德舜老師總是不厭其煩地教導「基金會計」、「自主財源」的要領，以及所長王振軒老師的名言「我可以原諒，但不會忘記」亦著實令學生印象深刻，這些話語對於學生往後從事非營利組織的工作，當有相當大的助益。

其次，要感謝的是馬偕紀念醫院社會服務室肯給予學生研究贊助會志願服務督導管理運作的機會，研究過程中，社會服務室主任、醫病關係課課長、資深社工師敏麗姐及贊助會社工師們經常給予學生相當多的協助與關懷，這當中尤其是要感謝贊助會組長世英，若沒有她盡心的幫忙與協助，這份論文是沒有辦法順利完成的，當然文怡、曉蕊、心一、心怡、麗年與清惠從中的協助亦是不少，義工爸爸跟義工媽媽們更是讓人深深體會到這個團隊裡的互動溫馨，這些恩情我謹記於心，期待往後我亦能成為這麼優質之義工團隊裡的一員，與大家一起共事服務、努力維繫贊助會優良的傳統。另外，亦感謝研究過程中，一起努力的同門，盧教官、美翠姐、文玲姐、麗華姐、孟儒與嘉正，你們無私的經驗分享，讓我感受到學習原來也可以是這麼愉悅有趣。

再其次，要感謝研究所生涯中，一起同窗共讀、相伴切磋的同學們，少了你們求學的生活將顯得格外單調無趣，我想緣分就是如此奇妙，能讓來自四面八方的我們聚在一起，一起享有人生旅途中共有的回憶。謝謝孟芳喚醒我們的赤子之心、謝謝明洲帶領我們探索台灣風情、謝謝義興曾帶給我們日常許多的歡笑、謝謝雨青總是讓我們賞心悅目，謝謝清芸姐、淑瑤姐、秀勳姐、素蓮姐、金姐與麗蓉姐，你們實務經驗的帶領，開拓我們生活上不少的視野，以及謝謝其他同學們，你們讓我真正體悟到社會的現實面，明白為何一個成熟的人必須懂得「難過不流淚、痛苦不出聲、孤單不害怕」的道理，同樣的深深感謝你們，讓我著實地成長了不少。

最後，感謝家人及好友娃娃、阿華、三才、浩子、忠龍、啟晏與文怡長期以來，對於我研究所生活的協助與關懷，總能接納我所有的喜怒哀樂。媽媽堅定地支持我完成學業、姐姐提供我經濟上的援助、弟弟給予我信心持續學習、女友總是陪伴我一起面臨生命中的酸甜苦辣，還有最重要的是我最敬愛的父親在與癌症病魔對抗時，仍不忘記持續鼓勵我完成碩士學位，現在我終於畢業了，您放心養病吧！我已經更加成熟懂事了，我會確實擔負長孫應盡的責任與義務，不再讓您失望、操心！

明傑 謹誌於 書香園
于 2004 年 7 月 15 日仲夏夜晚

論文摘要

論文名稱：醫院志願服務督導管理之研究—以馬偕紀念醫院贊助會為例

學校系所：南華大學非營利事業管理研究所

畢業時間：九十二學年度第二學期

指導教授：呂朝賢 博士

研究生：陳明傑

論文摘要內容

醫院的志願服務工作是志願服務領域裡較早開始的一種；一般而言，多數大型教學醫院中多設有志工隊，並有規模較大、服務組別較多、專業性較高和管理面向較廣等特色，以馬偕紀念醫院贊助會為例，其志工人數就多達 820 人，服務組別則有 9 個之多。因此，平心而論，如此龐大的人力如何管理，對各個運用志工的醫院皆是一種挑戰，是故瞭解現行醫院志願服務督導管理體制的優缺點，以及其發展上的困境與轉折，對其它運用志工的組織當有實務上的參考價值，更進一步的其管理運作模式是否能有效進行典範移轉於不同類型的組織，亦是值得去探究的區塊。

基於上述緣由，本研究欲以在醫療志願服務發展歷程上，具有相當代表性的馬偕紀念醫院贊助會為研究個案，探討有關醫院志願服務督導管理體制的現況、演變歷程與轉變後之成效等問題，以作為進一步研究的檢視依據，主要有下列四項研究目的：1. 瞭解馬偕紀念醫院贊助會志願服務督導工作之建立歷程；2. 探討影響馬偕紀念醫院贊助會改變志願服務督導管理體制之相關因素；3. 分析馬偕紀念醫院贊助會改變志願服務督導管理體制之後，整體志工人力資源的運作成效；4. 對馬偕紀念醫院贊助會現行之志願服務督導管理體制作 SWOT 分析，以提供其未來在志工方案的規劃與運作上，有一新的思考方向。

為了達到上述的研究目的，本論文採用質主量輔的研究方式，依據文獻探討及個案文件檔案資料作為理論基礎，分別編制了「深度訪談大綱」與「醫院志願服務督導管理問卷」作為研究工具。其中，深度訪談部分，係採立意取樣的方式，在訪談的過程中，基於考量資料蒐集的深度與廣度，將避免僅訪談同質性高的研究樣本，因此將訪談對象區分為五類，每一類以訪談至各類別飽和為基本原則，總計共 10 位接受訪談；另外，就問卷部分，仍是採立意取樣的方式，對台北院區與淡水院區早、中、晚前去服務的約聘義工施測，原則上已服務一年以上的約聘義工方進行之，因此調查對象實質上為 748 人，實際發放問卷數有 400 份，拒答與未繳回問卷的份數有 109 份，總計施測 291 份，扣除填答不明的無效問卷 32 份，共獲得 259 份的有效問卷作為分析之用，有效回收率為 64.75%。資料分析結果發現：

- 一、馬偕紀念醫院建立志願服務團隊的起因，早期是受其使命宗旨驅使下所建立的，亦即協助醫院對求診病患施予完整的身、心、靈醫療；中期時，運用志工人力的主要原因逐漸轉變為多方協助醫院內部行政事務的工作；近期時，則為了因應管理上的需求，設置專人督導義工，至此馬偕紀念醫院的志願服務督導工作方正式開始全面執行。然而不管哪個時期，服務重點皆在對於「人的關懷」上。
- 二、馬偕紀念醫院志願服務督導管理的整個發展歷程中，有許多因素影響其擴張發展，可分為內部環境因素與外部環境因素兩個層面。其中，內部環境因素又可區分為四個層面，這四個層面分別是醫院政策因素、贊助會體制因素、社工師督導管理因素及義工維繫因素等；外部環境因素下則又可區分為國家法規因素、政府政策因素、社會期待因素及同業競爭因素等。這些因素交互作用下，對於其策略上的規劃、志工管理的方式、督導上的運作，以及成員間互動關係的維繫，產生了決定性的影響，並進而促使醫院及贊助會調整其督導管理志願服務工作的方式。
- 三、馬偕紀念醫院贊助會因應環境上的變動，調整了自身的策略執行目標、志工管理方式、督導運作方式，以及成員間互動頻率與管道，並獲致了相當不錯的成果，這些成果包含義工人力的穩定性提高、義工服務的有效性增加、義工歸屬感的提升，以及外界組織的認同等。
- 四、經由對馬偕紀念醫院贊助會所作的 SWOT 分析中，總結發現其核心利基就是其長期發展以來所堅持的策略，亦即「嚴格甄選訓練義工」，這是現今很多教學醫院尚無法做到的區塊，亦非在短期發展的歷程中，就能將其作到盡善盡美的事，舉凡甄選面試制度的建立、訓練課程的安排、師資陣容的調整、直屬機構的支援及附屬單位的配合等事項，這些事項的執行是需靠長期渾沌中的摸索，經驗上的累積，才能做到，才能建立的依循體制。

最後，依據文獻探討與本研究結論，茲提出下列幾項建議：

- 一、對醫院管理階層的建議：
 - (一) 塑造更多元開放的就醫環境
 - (二) 釐清院牧部與贊助會間的服務界限
 - (三) 強化贊助會小組的角色功能
 - (四) 調整贊助會的運作層級
 - (五) 重視義工的需求與感受
- 二、對贊助會社工師的建議
 - (一) 明確劃分彼此工作權責
 - (二) 修正義工服務工作手冊
 - (三) 建構完善的義工人事資料庫
 - (四) 確實執行志工管理相關業務

關鍵字：醫院志願服務、督導管理、馬偕紀念醫院、志工管理、志工督導

Abstract

The hospital volunteer is exactly the first developed block within the volunteer service fields; in general, most educational hospital center are staffed with the volunteer organizations available for the features of large scales, versatile professionals and management aspects. We take the auxiliary volunteer service of Mackay Memorial Hospital for example with volunteering numbering highly to 820 persons and 9 service teams staffed. On the whole, such a good number of volunteer labor resources will be exactly the challenge for the other hospital's capability about the labor management. Thus, to well know about the disadvantages and advantages of the management system of hospital volunteers and the development hardship and changes, will be quite valuable reference for other volunteer organizations with the further discussion and investigation about the applicability for the said management systems exerted onto various volunteer organizations. It is really the block worthy of our further research.

Based on the foresaid causes, this research is aimed at the development history of hospital volunteer organizations and the auxiliary volunteer service of Mackay Memorial Hospital is quite representative available for our individual case study. We can discuss the current conditions of the supervision and management systems, the development and change history and the effects after change and development for the organizations of hospital volunteers as the reference for further inspection and review. There are mainly 4 aims herein: 1. to realize the establishment history for the supervisory management of volunteer teams within the Mackay Memorial Hospital; 2. discuss and investigate the relevant causes about the change and development for the supervisory management of volunteer teams within the Mackay Memorial Hospital; 3. analyze the overall volunteer labor management effect after the supervisory management of volunteer teams within the Mackay Memorial Hospital has been changed and developed; 4. conduct the SWOT analysis onto the current supervisory management of volunteer teams within the Mackay Memorial Hospital so that we can provide another new thinking version and levels for the available projects and operations of volunteer labor resources.

In order to reach the foresaid research goals, this article is adopted with the main focus on quality and minor exploration on quantity. According to the theoretic basis of document review and case study, we respectively create the "Deep Interview Outline" and "The Questionnaire for Hospital Volunteering Supervisory Management" for research methodology. Among them, the proportion of "Deep

Interview Outline” is adopted with the immediate sampling. Within the interview process, based on the consideration of the depth and width of data gathering, we avoid questioning about the sampling respondents of high similarity. Thus, the subject zones are classified into 5 types. Each type is principally interviewed to the maximum questioning materials. There are totally 10 respondents interviewed. On the other hand, the questionnaire is also adopted with the immediate sampling against the contractual volunteers of Taipei Branch and Tamgsui Hospital during the morning, noon and evening hours. The interview will be principally exerted onto the volunteers with the seniority of 1 years above. Thus, the valid interview subjects are 748 persons and the actually release questioner number is 400. The refused or unanswered questionnaire respondents are totally 109 persons. The total examines are 291 persons deducted from 32 invalid questionnaires with totally 259 valid questionnaires for analyzing. The valid receiving rate is 64.75% with the analysis data shown that:

1. The initial cause to establish the volunteer organizations in the Mackay Memorial Hospital was actually driven by the religious passion; namely, the volunteers helped the patients within hospital with the physical and mental medical treatment. During the intermediate period, the adoption of volunteer labors is gradually changed into the assistance for hospital administrative affairs. Recently, due to the managerial demand, it is staffed with the professional experts to instruct the volunteers with the volunteer organizations within the Mackay Memorial Hospital entirely exerted for volunteer supervised work. However, no matter what period it is, the service emphasis is always oriented to “people care first”.
2. Within the overall development and history of the volunteer organizations within the Mackay Memorial Hospital, it exists in numerous factors to affect the expansion development availably divided into interior factors or exterior factors, wherein the interior environmental factors can be subdivided into 4 levels, respectively hospital policy, auxiliary volunteer service organization systems, the supervisory management of social workers and volunteer maintenance. The exterior environmental can be subdivided into national codes, governmental policy, social expectation and peering hospital competition. Under the mutual function of these factors, it triggers the decisive influence onto the strategy projection, volunteer management, supervision operation and member interaction union with the further impetus for the hospital and the auxiliary volunteer service to adjust the supervisory management for the tasking of volunteer service.
3. In order to response the environmental change, the auxiliary volunteer service within the Mackay Memorial Hospital has adjusted its own strategic execution targets, management methods of volunteers, supervisory management methods,

the interaction channels and frequency within members with quite good achievement reached. These successful achievements include the exalted stability of volunteer performance, the enhanced validity of volunteer service, the enhanced identification of volunteer and the exterior organizational identification.

4. Through the SWOT analysis conducted by the auxiliary volunteer service within the Mackay Memorial Hospital, we conclude the findings that the core niche is exactly the long insisted service strategy, namely, the service of severely selected and trained volunteer members. This is exactly the excellent block unavailable for other educational hospitals to keep up with currently. This achievement can never be reached within a short time for perfection. All the system establishment for volunteer selection interview, the arrangement of training courses, the preparation of instructorship, the support of direct lining systems and the coordination of other auxiliary organizations shall be reached with a long time of learning in the dark box with the experience accumulation to reach the current levels and scales.

Finally, we, according to the scientific documents and the conclusion within this research, put forward some offers as below:

1. The offers to management levels of hospital:
 - (1) create the clinical environment with more openly divergent atmosphere
 - (2) clarify the service boundary of hospital preacher department and auxiliary volunteer service organizations.
 - (3) enhance the team role functions of auxiliary volunteer service organizations.
 - (4) adjust the operational ranking of auxiliary volunteer service organizations.
 - (5) respect the demand and feeling of volunteers
2. The offers to social workers of sponsorship organizations.
 - (1) definitely divide the mutual operational tasking duties
 - (2) amend and correct the contents of volunteer service manuals
 - (3) create the wholesome database for volunteer personnel information
 - (4) practically execute the relevant affairs of volunteer service management

Key Word: Voluntary Service in Hospital, Supervisory Management,
Mackay Memorial Hospital, Voluntary Management, Volunteer Supervisor

總 目 錄

目 錄.....	I
圖目錄.....	III
表目錄.....	IV

目 錄

第一章 緒論

第一節	研究背景-----	1
第二節	研究動機-----	3
第三節	研究問題與目的-----	5
第四節	章節安排-----	6

第二章 文獻探討

第一節	有關志願服務的探討-----	7
	一、志願服務與志願服務工作者之定義-----	8
	二、志願服務與志願服務工作者之特質-----	10
	三、志願服務的功能與價值基礎-----	13
	四、志願工作者的角色與權責-----	16
	五、志工的人力資源管理-----	19
第二節	有關志願服務督導工作之探討-----	22
	一、志願服務督導工作的意義與目的-----	23
	二、志願服務督導工作之功能-----	24
	三、志工督導與志工之間的關係-----	27
	四、志願服務督導工作的運用模式-----	32
	五、志願服務督導工作之原則-----	34

第三章 研究方法

第一節	研究對象與範圍-----	38
第二節	研究架構-----	40
第三節	研究方法-----	41
第四節	研究工具-----	43
第五節	資料整理與分析方法-----	45

第四章 馬偕紀念醫院贊助會背景資料分析

第一節	馬偕紀念醫院簡介-----	48
第二節	馬偕紀念醫院贊助會簡介-----	52

第三節	馬偕紀念醫院贊助會志工管理模式簡介	59
第四節	馬偕紀念醫院贊助會義工基本特質簡介	67
第五章	研究分析與討論	
第一節	醫院政策分析	75
第二節	贊助會體制因素分析	83
第三節	贊助會社工師督導管理因素分析	95
第四節	贊助會義工維繫因素分析	107
第五節	贊助會外部情境因素分析	121
第六節	贊助會志願服務督導管理調整面向分析	129
第七節	贊助會志願服務運作成效分析	136
第八節	贊助會整體運作 SWOT 分析	150
第六章	結論與建議	
第一節	研究結論	152
第二節	研究建議	153
第三節	研究限制	156
參考文獻		
	中文部份	157
	英文部份	160
	網站資源	161
附錄		
	附錄一：深度訪談大綱總彙	162
	附錄二：「醫院志願服務督導管理之研究」問卷	165
	附錄三：選釋編碼表	170

圖 目 錄

圖 2-1-1 志工管理程序圖-----	21
圖 3-2-1 研究架構圖-----	41
圖 4-2-1 馬偕紀念醫院贊助會組織架構圖-----	54
圖 4-2-2 馬偕紀念醫院贊助會義工服務流程圖-----	55
圖 4-3-1 馬偕紀念醫院各單位申請義工流程圖-----	61
圖 4-3-2 志願服務工作評估流程圖-----	66
圖 5-8-1 SWOT Analysis & Grand Strategies-----	151

表 目 錄

表 2-1-1	志願服務的組成要素表-----	9
表 2-2-1	督導功能的目標與運用策略之對照表-----	26
表 3-1-1	馬偕紀念醫院贊助會義工問卷調查回收次數百分比表-----	39
表 3-1-2	馬偕紀念醫院訪談對象基本資料-----	40
表 3-5-1	訪談引述範例表-----	46
表 3-5-2	研究量表之信度分析表-----	46
表 4-1-1	馬偕紀念醫院沿革表-----	49
表 4-1-2	馬偕紀念醫院之創舉-----	51
表 4-2-1	馬偕紀念醫院贊助會沿革表-----	53
表 4-2-2	馬偕紀念醫院贊助會服務項目參考表-----	56
表 4-2-3	贊助會運用義工類別與引用緣由表-----	58
表 4-3-1	馬偕紀念醫院贊助會長期約聘義工面談模式表-----	62
表 4-3-2	馬偕紀念醫院贊助會義工訓練種類表-----	63
表 4-3-3	馬偕紀念醫院贊助會志願服務督導模式表-----	64
表 4-3-4	馬偕紀念醫院贊助會表揚方式表-----	65
表 4-4-1	馬偕贊助會歷年義工性別次數分配表-----	67
表 4-4-2	馬偕贊助會歷年義工年齡層次數分配表-----	68
表 4-4-3	馬偕贊助會歷年義工職業次數分配表-----	69
表 4-4-4	馬偕贊助會歷年義工教育程度次數分配表-----	70
表 4-4-5	馬偕贊助會歷年義工宗教信仰次數分配表一-----	71
表 4-4-6	馬偕贊助會歷年義工宗教信仰次數分配表二-----	71
表 4-4-7	馬偕紀念醫院贊助會義工基本特質次數分配表-----	72
表 4-4-8	馬偕紀念醫院贊助會義工離職因素表-----	73
表 4-4-9	馬偕贊助會個人會員離職因素次數分配表-----	74
表 5-4-1	馬偕紀念醫院贊助會各組有效回收數佔總有效回收數次數百分比表-----	108
表 5-4-2	馬偕紀念醫院贊助會義工基本特質次數分配表-----	109
表 5-4-3	馬偕紀念醫院贊助會義工參與行為次數分配表-----	111
表 5-4-4	馬偕紀念醫院贊助會義工的督導認知程度次數分配表-----	114
表 5-4-5	馬偕紀念醫院贊助會義工個人特質與督導認知程度之差異分析表-----	115
表 5-4-6	馬偕紀念醫院贊助會義工參與行為與督導認知程度之差異分析表-----	116
表 5-7-1	馬偕紀念醫院義工人力運用概況表-----	137
表 5-7-2	馬偕紀念醫院贊助會與義工歷年獲得外界獎項表-----	138

表 5-7-3	馬偕紀念醫院贊助會義工對志工管理感受次數分配表-----	140
表 5-7-4	馬偕紀念醫院贊助會義工個人特質與管理感受之差異分析表 -----	141
表 5-7-5	馬偕紀念醫院贊助會義工參與行為與管理感受之差異分析表 -----	142
表 5-7-6	馬偕紀念醫院贊助會志工督導管理成效次數分配表-----	145
表 5-7-7	馬偕紀念醫院贊助會義工基本特質與督導成效之差異分析表 -----	146
表 5-7-8	馬偕紀念醫院贊助會義工參與行為與督導成效之差異分析表 -----	148

第一章 緒論

先進國家對志願服務 (volunteering) 的推展皆相當重視，志願服務活動是否興盛，成為評比國家之社會文明程度與生活品質優劣的重要參考依據。以日本為例：自 1945 年戰敗後，便致力推動青年志願服務；1962 年更設立「慈善銀行」資助社會福利工作，以利志願服務的發展，並於 1990 年頒定「志願服務振興法」，回應當時企業界所發起之「企業志願服務活動」；為了救助亞洲、非洲等民生經濟有困難之國家，更於 1991 年開設「國際志願服務貯蓄」制度(利坤明，2002)。有鑑於此世界潮流趨勢，聯合國遂宣布西元 2001 年為「國際志工年 (International Year of Volunteers; IYV)」，國際志工協會 (International Association for Volunteer Effort; IAVE) 為了響應此宣導，更推動了一系列的特別活動，諸如「世界青年志工高峰會 (The World Youth Volunteer Summit)」與「全球論壇--志願服務與關懷難民 (The Global Forum: Volunteering and the Absorption of Displaced People)」等活動，同年我國亦制定「志願服務法」共襄盛舉，以彰顯志願服務的重要性(行政院青年輔導委員會，2001)。基於此，探討有關志願服務運作之論述，成為現今學術領域裡的其中一門顯學，筆者亦是為此所吸引，投入相關研究之行列。本章將分為四節，分別對筆者研究之背景、動機、目的與章節安排等要項，作進一步的說明與闡述，如下所示：

第一節 研究背景

台灣由於在 1980 年代經濟快速蓬勃的發展，民眾普遍在物質生活上已經能獲得相當程度的滿足，所欠缺的反而是心理層次上的滿足，因而許多民眾會尋求生活品質的改善，對自己所生活成長的環境付出更多心力、關懷。依據內政部在民國 90 年所作之台閩地區國民生活狀況調查，雖然有 62% 的國民對自己目前的生活狀況感到滿意，但是仍有高達 34.2% 的國民，對於自己目前的生活狀況不滿意(內政部統計資訊服務網，2003)。而這其中感到不滿意的因素可能各有不同，消除的辦法亦有很多，不過若僅就社交活動與休閒生活這方面的因素而言，參與社會志願服務活動可能是一個相當不錯的解決途徑，因為志願服務能提供民眾社會參與機會及擴大個人的生活領域，而這正可解決此方面的問題(陳金貴，2002；賴兩陽，2002)。

根據內政部台閩地區志願服務隊員統計，截至民國 91 年底止，志願服務團隊總計有 909 個，投入之志工人數為 50,266 人，總服務時數為 4,388,410 個小時，平均每一志工每週服務 2 小時。但是，若是與民國 90 年的統計數據相比會有什麼樣的訊息顯現出來呢？就民國 90 年所作之調查顯示，台閩地區的志願服務隊總數為 1,041 個，投入之志工人數為 58,734 人，總服務時數則為 5,427,450 個小時，參與人數平均年增率為 3.34% (內政部統計資訊服務網，2003)。從這

兩年所呈現的數據不難發現其中問題之所在，為何這兩年之間會有那麼大的差異呢？為何在民國 90 年之前，有關志願服務的各項數據皆是正成長，唯讀民國 91 年時是負成長呢？這其中顯然是有某些類型部分的志願服務參與減少，推究其因，此銳減之部分正是醫院社會服務類，主因是從民國 91 年起內政部將醫院社會服務歸類於衛生保健服務所致，而衛生保健服務類的統計數據並未包含於內政部所做的統計之中，是以民國 91 年的統計數據才會減少的那麼多。而這正顯示出醫院志願服務 (Voluntary Service in Hospital) 對整體志願服務工作之重要性，因為從民國 88 年至民國 90 年之間所呈現出的資料來看，民眾參與醫院志願服務的時數皆是最多的 (內政部統計資訊服務網，2003)。

若就國外志願服務發展概況而論，近幾年來，有關醫院志願服務工作依然是各先進國家中相當重要之一環。以美國 Johns Hopkins 大學於西元 2001 年所作之「比較非營利部門研究方案 (Comparative Nonprofit Sector Project; CNP)」為例，其方案中便曾提及美、日等已開發國家之非營利組織的服務類型，係以健康事業居多；若是就所有比較國家志工參與之情形而論，則有將近 7% 的志工是參與健康事業活動 (Johns Hopkins University, 2003)。該資料提供了一個很重要的訊息，那就是在大多數已開發國家中，既有之人力資源可能無法健全整個醫療服務的品質，需要借助社會資源的滙注，而志願服務活動正可滿足這樣的人力資源需求；另一方面，醫院亦可透過志願服務活動回饋社會，提供一個成人繼續教育的管道，以及讓社會大眾參與公共事務的機會，是以彼此之間可以說是互助互惠，有共同持續成長的前景存在。

話雖如此，醫院為何能吸引較多的志工投入服務工作呢？是因為其志工管理體制較完善？還是因為其服務學習的機會較多元化呢？答案還是不一定，要看比較的立足點在哪。一般而言，醫務社會工作者之職責主要是配合醫師的作業，從事預防、治療和傷殘復建等措施，並運用社會工作專業方法來協助病人解決其有關社會、經濟、家庭、職業、心理等方面的問題，以提高醫師的醫療效果。醫院志工則是輔助社工幫助其完成上述部分之任務，處理醫院部分服務病患與家屬之庶務工作，並代表醫院和社會對病患及家屬提供必要的溝通、關懷與協助 (秦燕，1996)。因此，大致而言，醫院志工的服務內容是較多元化，以馬偕紀念醫院的志工為例，其除了本院的服務工作之外，尚包含提供服務予醫院協助成立的機構與基金會，並且尚有與政府合作之社區服務工作等，可以說是服務的內容相當複雜、多元化；相形之下，志工督導 (Volunteer Supervisor) 是否能有效的做好志願服務督導管理工作，就顯得十分重要了。

最後，就整體統計數據判讀，以民國 91 年「臺閩地區國民生活狀況調查」之資料為例，全國的志願服務參與率約為 12%，是以志願服務活動在台灣社會還算是相當盛行，但是若與先進國家相比，則仍有相當的成長空間；舉例而言，

日本的志願服務參與率為 25.3%、加拿大為 31.4%、美國為 55.5%（內政部統計資訊服務網，2003）。很明顯的我國要達到這樣的參與水準，仍有一段距離，不過若僅就各項發展條件均較優質的台北市而言，這樣的參與標準是可以被接受的，以民國 91 年台北市社會局所作之「台北市民參與志願服務調查」為例，其市民之志願服務參與率就高達 25.5%，平均每一志工每週服務 3.572 個小時，比例之高，達全國之冠，亦符合了先進國家的標準，更值得一提的是台北市民參與志願服務已經跳脫傳統慈善佈施、行善助人的想法，而是以「因為社會有需要」為主要參與目的，不再是單向的施與，而是雙向給與取的關係；因此，總結來說，台北市不論是就量而言，亦或是就質而言，均可為全國其他縣市學習之典範。

綜上所述之各項緣由，本研究擬以醫院志願服務為研究的主要範疇，輔以首善之區台北市為主要之研究區塊，挑選較具代表性之醫學中心為研究個案，進而對整個醫院志願服務督導管理體制作深入的探討。那又為何要以督導管理（Supervisory Management）為核心呢？主要原因是志工督導管理效能常會關係到整個志工方案是否能成功，其督導管理模式亦會影響到志工是否持續參與的意願，並且最重要的是志工督導是醫院志願服務活動第一線之管理人員，必須同時接觸病患家屬、志工、職工與行政管理人員四方，因此其對於整體醫院志願服務發展的情勢應是最瞭解的，如何有效推行志工管理，如何協調四方的期望與利益，志工督導負有相當大之使命與職責。

第二節 研究動機

根據上一節所述之緣由，筆者觸發了一些欲去探究的想法，這些觀感的立場，並未特別限定於從哪一方的角度去看問題之所在，僅就整個體制潮流的演變，尋求能予以具體陳述、剖析之面向，以利構思整個研究的具體方向。這些欲去探究的想法及觀察點包含有：醫院志願服務工作的建立歷程、志願服務督導管理體制的演變、演變後整體人力資源運作的成效，以及現行志願服務督導管理體制的運作情勢等面向，詳述如下：

一、醫院志願服務工作的建立歷程

一般而言，大型醫院裡，多會設置社會服務室，或是社會工作室，依其機構之使命、重視之面向，而有不同之稱號，但是大體上來說，工作內涵是相近的。在此，若是以台灣醫院社會工作室的成立時程來看，「彰化基督教醫院」最早成立該部門，成立時間為 1963 年（秦燕，1996）；但若是以台灣醫院社會服務單位的設立起源而言，那麼最早設立的便是「臺大醫院」，設立時間為 1954 年，係由美軍駐台眷屬以義工方式投入設立；更進一步的，若是要追溯台灣醫院志願服務團體之開創，則可從馬偕紀念醫院於 1964 年所創設之「婦女贊助會」談起，其初設之主要目的是在醫院內提供諮詢服務、舉辦義賣活動，以及製作藥包等，然

而隨著時空因素的轉換，服務項目與志工日益增多，原有的體制、稱號以不足代表其運作的情勢，於是在 1982 年改稱為「馬偕紀念醫院贊助會」(Mackay Memorial Hospital Auxiliary)(馬偕紀念醫院，2001)。因此，筆者認為馬偕紀念醫院贊助會轉換之過程，可以說呈現出台灣醫院志願服務的發展歷程，具有相當代表性的意義存在，而在這期間演變的緣由、其中的轉折，以及所遭遇的瓶頸，正是筆者欲去瞭解、深入探討的地方。

二、醫院志願服務督導管理體制的演變

大致而言，台灣地區有許多大型醫院是由基督教或是天主教所創立的，分別隸屬於不同教會，若依據中華民國教會醫療院所協會 (Christian Health Care Alliance of R.O.C.; CHCA) 的會員數統計，總計共有 35 個，多數為當地首區一指的醫療院所，例如北部中永和地區的天主教耕莘醫院 (天主教台北教區)、彰化地區的彰化基督教醫院 (台灣基督長老教會)、嘉義地區的嘉義基督教醫院 (基督教台灣信義會)、台東地區的門諾醫院 (基督教門諾會) 等 (中華民國教會醫療院所協會網站，2003)。其中大部分創設之緣由，多是外籍傳教士效法耶穌基督宣教義診之故而設立的，其出發點皆近似於志願服務的精神，然而這便是現今多數宗教醫院志願服務團體發展的問題所在，因為在服務的過程中，難免會涉入些許傳教的意味，而使志願服務的內涵有所變異，在這期間志工督導如何在配合機構政策之下，維繫志願服務的本質；如何在兼顧醫務社會工作的專業素養下，調整志願服務督導管理的體制，就顯得十分重要，而這亦是醫院志願服務活動能否有成效的持續推展下去，一個相當重要的關鍵因素。

三、演變後整體人力資源運作的成效

醫院的志願服務是志願服務領域裡較早開始的一種，醫院中的社會服務亦是較被承認為具有專業涵養的一種工作；對醫院而言，志願服務工作確實是提高醫院服務品質的最佳方式之一，在專業與服務的前提下，如何運用志願服務達成提升醫療服務品質的目的，並且避免專業與志工之間的衝突，是相當值得探討的課題 (曾竹寧，1997)。再者，不論是何種組織，人力資源的良窳，攸關組織整體的發展和對外之競爭力，是以醫院裡的志工是否能提供優質的服務，關係到醫院整體運作的形象，以及醫院是否能有效降低服務的人力成本。因此，誠如上段所述，志願服務督導管理體制的演變，將關聯到整體志工方案及醫院志願服務是否能有成效的持續推展下去；演變之後，整體人力資源運作的成效是否能達到預期的效果，亦需要被評估，而這也是志願服務活動裡，最難克服的一道屏障。因為，一般而言，志工績效評估欠缺薪酬等營利因素作連結，再加上自主性強、流動率高等特性，致使整體人力資源的掌控有一定的難度，而這正是筆者欲去瞭解、探討之處。

四、現行志願服務督導管理的運作情勢

在台灣的醫療體系之中，一般大型教學醫院中多設有志工隊，並有規模較大、服務組別較多、專業性較高和管理面向較廣等特色，以臺大醫院為例，其志工人數就多達 961 人，服務組別則有 39 個；若是以馬偕紀念醫院為例，其義工人數¹亦有 882 人之多，其服務組別更是包含了專業性較高之安寧療護組與燙傷服務組等（馬偕紀念醫院贊助會，2002）。因此，平心而論，如此龐大的人力如何管理對各個運用志工的醫院皆是一種挑戰，是故瞭解現行醫院志願服務督導管理體制的優缺點，以及其發展上的困境與轉折，對其它運用志工的組織當有實務上的參考價值，更進一步的其管理運作模式是否能有效進行典範移轉(Paradigms Shift) 於不同類型的組織，亦是值得去探究的區塊。

第三節 研究問題與目的

基於本章第二節研究動機的闡述，筆者決定以在醫療志願服務發展歷程上，具有相當代表性的馬偕紀念醫院贊助會為研究個案，探討有關醫院志願服務督導管理體制的現況、演變歷程與轉變後之成效等問題，以作為進一步研究的檢視依據，主要有下列四項：

- 一、馬偕紀念醫院贊助會的志願服務督導管理體制，在建立的歷程中，做了哪些改變與調整？
- 二、為什麼其志願服務督導管理體制在當時的情境之下，必須要做改變？又調整的緣由為何？
- 三、整體而言，其志願服務督導管理體制改變之後，志工人力資源運作的成效是否有相對提升，志工的服務品質是否有所精進？
- 四、馬偕紀念醫院贊助會現行的志願服務督導管理體制有何優缺點？其發展的機會在哪？發展的過程中，將可能會面臨哪些困境？

進一步的，藉由上述問題的陳述與評析，瞭解建立完善志願服務督導管理體制的重要性，就如同學者曾華源與曾騰光（2003）所言，志工管理（Voluntary Management）已經是非營利組織管理中，相當重要的一環，且逐步走向專業化管理，志工督導如何在督導管理的過程中，妥善運用管理知能，以增強志工持續參與的動機，減少志工的流失率和訓練成本，將關係到整體管理績效是否能有效提升。有感於此，本研究有下列兩項欲達到之研究目的，以期對那些付諸心力於志願服務運作的機構與工作人員，盡份微薄的心力。列述如下：

- 一、瞭解馬偕紀念醫院贊助會志願服務督導工作之建立歷程。
- 二、探討影響馬偕紀念醫院贊助會改變志願服務督導管理體制之相關因素。

¹ 本研究中，凡是關聯到馬偕紀念醫院贊助會的志願服務人員，一率以義工稱之，此舉是為了尊重研究個案固有的傳統與體制；反之，若是未關聯到馬偕紀念醫院贊助會的志願服務人員，則依志願服務法對志願服務者的定義，以志工稱之。

- 三、分析馬偕紀念醫院贊助會改變志願服務督導管理體制之後，整體志工人力資源的運作成效。
- 四、對馬偕紀念醫院贊助會現行之志願服務督導管理體制作 SWOT 分析，以提供其未來在志工方案的規劃與運作上，有一新的思考方向。

第四節 章節安排

本研究依據實際需要總共區分為六個章節，安排順序如下所述：

第一章為緒論，主要是說明本研究之研究背景、研究動機、研究問題與研究目的，以及本文章節安排之順序。

第二章為文獻探討，共分為四節，主要在於發掘和彙整有關志願服務、志願服務督導工作之理論，並對國內近年來相關研究作整理，以作為本研究架構的理論基礎。

第三章為研究方法，此章主要是依據研究問題的需要，說明論文分析之架構、選定之研究對象與範圍、採用哪些研究方法與工具，以及如何作進一步的資料分析等，並針對研究的需要，設計出深度訪談大綱與調查問卷。

第四章為個案介紹，主要是在說明馬偕紀念醫院贊助會的現況、歷史沿革與志願服務督導管理的運作情形，並介紹個案志工的基本特質。

第五章為實證分析，本章將利用針對個案設計的深度訪談大綱與問卷，展開調查與訪談，並根據訪談與調查結果作進一步的論述與分析

第六章為結論與建議，此章將摘要說明本文之研究發現，以針對志願服務督導管理的運作方式提出可行性之建議，並說明本研究有何限制，及未來研究可發展的方向為何。

第二章 文獻探討

依據本論文研究主題上的需要，本章共分為兩節，依序為第一節有關志願服務的探討，以及第二節有關志願服務督導工作之探討，探究如下。

第一節 有關志願服務的探討

志願服務並不侷限於非營利組織，企業與政府亦有志願服務相關的活動，舉凡而言，企業常會舉辦、參與公益活動，以提昇企業整體的社會公益形象，擔負部分的社會責任，回饋社會，其作法常有呼應政府政策、公益行銷廣告、投入人力參與民間的志願服務工作等，實例有很多，如寶橋企業的6分鐘護一生、統一企業的夢公園活動等；就政府而言，其志願服務活動常是配合著政令的宣導與政策的落實，諸如每年鄉、村、里的淨街活動，成立守護鄰里巡守隊、義警消等，而這樣的做法，往往能達到政府精簡人力的既定政策，並充分的運用、動員民間的資源與人力。因此，志願服務工作是涵蓋公、私兩大部門，充分運用整個民間資源的具體呈現。

就歷史發展而言，志願服務活動並非今時、今日才有，打從人類開始過著群體結社的生活時，志願服務工作便不停的呈現於生活當中，像是史前時期的殉葬，歷朝歷代的開倉賑災，一直到現代的環境生態保育工作等，志願服務工作可以說是不断的在延續進行，差異在於議題的轉變、動員的方式與價值的判斷等。因此，我們可以說志願服務工作是一個延續性中具有權變性質的活動。

就志願服務工作涵蓋的層面而言，其不僅只限定於社會福利這方面的領域，舉凡經濟、社會、教育、宗教甚至政治活動均可包含於其中，例如宗教上的理念宣導、教育上的改革活動、社區上的守望相助等，甚而言之，政治上的革命亦含括在內，實例有國父所創立的興中會、奧薩瑪·賓拉登的恐怖活動組織等。因此，志願服務工作的範圍，可以說是涵蓋了各種不同的領域，與你我之間的生活息息相關。

再就個人的層面而言，其參與的動機可能不僅只有利他這項動機，可能尚包含了其他的因素，諸如基於個人自我成長的需求、自我實現的期望、宗教信仰的緣由等，不一而足，理由可以說是包羅萬象、不勝枚舉。但是總括來說，誠如我國志願服務法對志願服務所下的定義：「志願服務係民眾出於自由意志，非基於個人義務或法律責任，秉誠心以知識、體能、勞力、經驗、技術、時間等貢獻社會，不以獲取報酬為目的，以提高公共事務效能及增進社會公益所為之各項輔助性服務。而對社會提出志願服務者，即為志願服務者（簡稱為志工）」（內政部志願服務資訊網，2002）。因此，不論如何，志願服務工作不絕對是個人的義

務與責任，相對上而言是一種個人自發性的行為，擁有相當自主性的權利。

綜上所述，我們可以說志願服務工作是出於個人自由意志，而非本身之義務責任，本著互助利他、追求自我成長的精神下，以具體的行動投入，且不計較報酬的付出時間、勞力、財物與知識的活動，其範圍涵蓋了各個領域。而從事這樣服務工作的人員，即是志願服務工作者，簡稱志工。由此可得知，對於參與志願服務工作的人，可能來自於不同的背景，有著不同的動機趨力，所以並不能純粹的以企業人力資源管理的觀點與政府部門公共行政運作的方式來管理志願服務工作，志工管理具有其共通性，亦具有其特殊性。因此，以下將針對志願服務的定義、特性、功能、價值基礎、志工的角色與權責，以及管理面向等進行初步探討，藉此對志願服務工作的內涵能有進一步的認知與瞭解。

一、志願服務與志願服務工作者之定義

首先，我們要探討的是志願服務與志願工作者的定義，在這方面，國內外關於闡述志願服務意義的文獻，可以說是相當的多，不論是從廣義的角度，亦或是從狹義的角度，大多認為志願服務具有利他、出於自由意志，且不計較薪酬的精神。從字義上而言，關於志願服務的用語有很多，舉凡志願服務工作、志願服務人員、志願工作者、志工、義務工作、義工 等；英文用語方面則有 voluntary、voluntarism、volunteer、volunteering、volunteerism、voluntary action、voluntary service、volunteer service 等。以下將列舉志願服務文獻中較常被引用的定義，分述如下：

（一）中華民國志願服務法：

志願服務係民眾出於自由意志，非基於個人義務或法律責任，秉誠心以知識、體能、勞力、經驗、技術、時間等貢獻社會，不以獲取報酬為目的，以提高公共事務效能及增進社會公益所為之各項輔助性服務。而對社會提出志願服務者，即為志願服務者（簡稱為志工）（內政部志願服務資訊網，2002）。

（二）聯合國：

個人依其志趣之所近，不計較報酬而從事有組織、有目的、有方法，以調整與增進他人對環境之適應的工作，稱為志願服務；參與事項工作則為志願服務人員（引自鄭讚源、邱定彬、陳曉慧、蔡岳珍，1998）。

（三）美國全國社工人員協會：

一群人為追求公共利益，本著自我意願與自由選擇結合而成的團體，稱之為志願團體；而參與此類團體的工作者稱為志願工作者（志工），它的範疇很廣，舉凡經濟、社會、教育、宗教甚至政治活動均可包含於其中（引自陳定銘，1999）。

(四) 中華民國志願服務協會：

志願服務是個人本濟世胸懷，以其有餘助人不足，對社會提供精神或物質，致力於改造或促進的服務，其可以補助政府人力之不足，促進人己關係之融洽，增進人類社會之福祉（中華民國志願服務推廣中心網站，2002）。

(五) 國內之學者、專家：

志願服務是人類秉持利他德操、濟世胸懷，以餘知、餘時、餘力、餘財所從事的一種不求報酬的服務。任何人士，在公共或志願團體內，經過有系統訓練後，不求報酬而貢獻己力，參與各項社會服務活動的人員，即稱為志願工作者（內政部統計資訊服務網，2002）。

綜上所述，志願服務是出於個人自由意志，而非本身之義務責任，本著互助利他、追求自我成長的精神下，以具體的行動投入，且不計較報酬的付出時間、勞力、財物與知識的活動。而從事這樣服務工作的人員，即是志願服務工作者，簡稱志工。然而這樣的定義詮釋仍是有其遺漏或解釋不周之處，依據呂朝賢（2002）所作之研究中發現—現今志願服務法對志願服務所下的定義仍是屬於傳統式的定義，對於一些較新式的志工類屬如：企業志工、家庭志工與津貼志工等，仍無法全面的涵蓋，因此其認為不宜採用現今法定之志願服務定義，宜將志願服務的定義放寬，以利掌握目前台灣志願服務之發展現況與所面臨的問題，其研究中並提出定義的解釋可採用 Cnaan et al.（1996）所提之志願服務組成要素作區分（參閱表 2-1-1），如此便可依志願服務所處之時空背景與情境作彈性論述，而不至於有失真的情形發生。

表 2-1-1 志願服務的組成要素

面向	類型
自由選擇	1.自由意志 2.相對而言未受強迫 3.有責任
報酬	1.完全沒有 2.非預期 3.補貼支出 4.津貼/低薪
結構	1.正式的 2.非正式的
潛在受益者	1.有益他人/陌生人 2.有益親朋好友 3.有益自己

資料來源：Cnaan et al.（1996）。轉引自呂朝賢（2002）。

二、 志願服務與志願服務工作者之特質

其次，根據表 2-1-1 所述之志願服務的組成要素，並參酌國內、外學者就古今中外志願服務發展歷史之論述而言，不論是出自於個人內心之省思、慈善社福團體的發起、宗教組織的影響、政府公共部門之運作，亦或是在各方面領域上之需求，志願服務與志願工作者通常具有下列所述之幾項特質，分述如下：

(一) 志願服務的特質：

首先，就內政部社會司委託學者曾華源、鄭讚源、陳政智等（1998）所作之「志願服務工作發展趨向 - 以祥和計畫志願服務之推動為基礎」研究報告，可以清楚得知，志願服務工作通常具有下述五項特質：

1. 志願服務是非謀求個人經濟利益為主的行為。在提供社會服務工作時，有時仍會有金錢報酬，但是這並不是衡量個人的服務能力而提供之經濟性的報酬行為。不過，個人從事服務工作時，雖然是不重視金錢報酬的服務行為，但是並非沒有其他對個人有利的因素參雜在內，例如考慮對未來就業之幫助性、擴展見聞、實現個人想法、還願或結交到密友等等。
2. 志願服務是非外力強迫性的利他行為。志願行為（voluntary action）是指發自內心，自動自發的行為，而非他人運用權力或命令下的助人行為表現。例如，課程老師規定假日從事的志願服務就不是志願服務工作。因此，志願服務是一種自由意志下的利他行為表現。雖然具有互惠性在內，而非單向的給予；但是，志願服務是以他人的需要為優先考慮，而不是以個人的優先考慮為依據。
3. 志願服務是含有濃厚的社會責任感的理想色彩在內，為實踐社會理想或改善社會問題而表現出來的一種具積極性的社會行動。因此，志願服務是直接利他的行為，而非利己的行為，被社會賦予較高的道德情操。換句話來說，不是直接用來提高身價或達成個人私利之手段。從事志願服務工作的人是以關懷社會的意念，尊重和關心他人的態度提供服務，而非具有階級性和歧視態度的行為，使被服務者自尊受損。
4. 志願服務是非個人義務性行為，亦即不是法律規定或個人某種必然角色內的責任，如為人父母教育子女。因此，志願服務是個人行有餘力與餘時之情況下的參與，而非全副精神與全副時間的投入；甚至放棄個人應有的社會角色。由於志願工作者並非機構受薪者，有其很高的自發性和自主性需求，常使管理者必須採用不同於專職受薪者的管理方法與制度。要表達相當重視他們內心的情緒，使他們感受到尊重、支持和肯定，甚至感覺被視為夥伴。
5. 志願服務是可以滿足個人心理需求。因此，參與志願工作過程中，無私無爭的基礎下，可以擴大人際網路，豐富個人的社會生活，調劑現代枯燥競爭的職業工作經驗。

另外，還有許多學者也提出許多其對志願服務之特色的看法與見解，像是曾華源、曾騰光（2001）認為志願服務之特質是：非謀求個人利益的利己行為、非外力強迫性的利他行為、非具有階級性和歧視態度的行為、非個人義務性的行為，以及可以滿足個人心理需求。而學者陳武雄（2001）則認為志願服務具有的特質是：是一種自由意志的選擇，絕非外力介入的驅迫；是一種利他而非利己的志業；是一種以個人節餘，達助人不足的具體行動；是一種只問奉獻，不求回饋的神聖工作；是一種有計畫、有目標的經常性行為；是一種人人可參與、處處能展開的普遍性工作；是一種應用科技整合的助人方法；是一種施者與受者同蒙其惠的互動過程；是一種貴在有恆、持續不斷的長期投入；是一種以愛心為起點、用信心致效果的仁心義舉。

由於相關論述頗多，其間所述觀點差異並不大，可以說是同中有異、異中有同，因此本研究根據一些學者在其論文研究、調查報告、書籍期刊中對志願服務的特色所作之探討，整理歸納出下列幾項要點，作為本研究關於「志願服務特質」之觀點的釐清，列述如下（王宗媛，2001；黃明慧，1987；鄭讚源等，1998）：

1. 自發性：志願服務最基本的概念是一種可以自由選擇、不被強迫的行動。其服務的動力是源自於參與者個人的意願，是自動自發的精神反應，而非外力的干涉、驅迫。
2. 目標性：透過個人意願和團體宗旨，使得志願服務得以在目標導向的規則下，達到服務的功能。
3. 普遍性：志願服務其實是本著「人人可以做，處處能展開，時時都可為，物物可利用」的原則，因此志願服務具有普遍性與經常性。
4. 持續性：志願服務是由一群人或個體，受使命的驅使，秉持著同一目標，薪火相傳的延續下去，因此它是一種持續不斷的服務工作。
5. 利他性：志願服務是個人內在價值與社會倫理結合的表現，屬於利他特性的經濟行為，志願服務的目的亦不注重金錢或物質的酬庸。
6. 互助性：志願服務乃透過個人或團體，有組織、有計畫的投入，達到同舟共濟、互助合作的目的。
7. 互惠性：服務本身即提供服務者成長與發展的動態過程，並非單向之施與，而是服務提供者與服務接受者間「給與取」之雙向互動、互惠的過程。
8. 成長性：根據 Maslow 的「需求層級理論」(Need Hierarchy Theory)，志願服務者在有關生理、安全的需求上，大多獲得滿足，所要追求的是較高層次的需求滿足，而藉由參與志願服務工作來獲取自我成長、自我實現等心理層面上之需求滿足，即是一個相當不錯的途徑。
9. 非專職性：由於志願服務者並不是以其所服務的工作為職業，而是一種「志之所在，興之所近，行有餘力，則以助人」的服務行為。因此時間多半是利用公餘閒暇時，從事志願服務工作，具有非專職性的特色。

10. 非專業性：志願服務者與機構中的專職人員不同，未經過考試或認證，只要是主動熱心、願意參與即可成為該機構之志工，其在技術上多半是陌生、非專業性的，需要靠督導、講習和訓練課程等，以提升志工的專業性。
11. 整合性：志願服務工作是結合人力、物力、財力、智慧的系統，經由人際、團體關係的建立，資訊的獲取轉換及組織功能的發揮，才能有效地達成助人的目的。

（二）志願服務工作者的特質：

得知志願服務的特質後，我們尚需瞭解志願工作者的特質，方能更進一步了解志願服務的內涵。參與、從事志願服務工作的人員，即是所謂的志願服務工作者，簡稱志工。其可能來自於各行各業、不同背景，因此可能與機構內的專職人員、所服務的案主等，在價值觀、需求上、經驗上、能力上有所差異。因此，相關學者之研究就發現，一般志願服務人員具有以下共同的特質(吳美惠、吳春勇、吳信賢，1995；蕭秀玲，1984；蘇信如，1985)：

1. 就角色而言：志願服務人員只是其個人多重角色組合中的一部分，無論其職業身分、社經地位為何，均是在不支薪的原則下，自由奉獻時間、心力，而非以服務工作為職業的人。
2. 在專業教育訓練的背景和內在素養方面：志願服務人員彼此間的變異與差距極大，尤其以未具備充分相關知能者佔大多數，因此志願服務人員通常不是專業工作者，其再學習、再訓練的需要頗高。
3. 在服務精神方面：由於志願服務人員乃是依其志願參與服務工作，因此在精神上多為主動積極、自動自發，重視自我價值被認可，強調榮譽感，自我要求甚高。
4. 在心理需求方面：以心理學家 Maslow 的需求層級理論而言，絕大多數志願服務人員已滿足生理與安全這兩項的基本需求，他們期待從參與服務的過程中，進一步尋求社會性的歸屬與情感、自尊與榮譽，以及自我實現等三層次的滿足。
5. 在參與服務動機方面：志願服務人員參與的動機實際上是相當分歧的，從真心地為他人及社會盡心盡力，到為吸取社會經驗、磨練處世能力；打發時間、填補空虛；藉機交友、尋求伴侶；報恩贖罪、積德祈福；提高資歷背景、添光彩美名；乃至於滿足個人的好奇心 等諸多動機，可以說是五花八門，不一而足。然而其共同之處是，參與服務的行為往往是同時由數種內、外在的推力與拉力，交互影響而定的。此外，其參與志願服務的動機，也可能隨著時間之移轉，以及其參與服務之深度與廣度之變化而轉變。

除了上述有關志願工作者的特質之外，Stenzel & Feeney (1976) 也曾經

指出志工與機構專職人員有五種不同的面向（引自曾華源，1997）：1. 志工並不是一個生涯工作者：志願服務人員是無酬勞的，可以自由決定對組織提供多少的服務時間，因為他們並不是以服務工作為職業的人。2. 志工提供的服務是不支薪的：他們僅可以申請交通補助費、餐費或是參加研討會與訓練之費用。3. 志工與機構內的工作人員具有不同的責任。4. 志工對於志願服務有不同的準備，不像機構內的工作人員需要有在這個職位上所需要具備的學經歷。5. 志工對於組織的認同程度不同。從這些差異可以看出志願工作人力運用規劃與管理應成為一特殊領域，走向專業化的志工管理。由此可知，志願服務人員具有其特殊之性質，管理專職人員的方式，不一定適用於志工。

三、 志願服務的功能與價值基礎

探討過志願服務的定義與特質後，更進一步的便是要了解其功能與價值基礎。一般而言，志願服務的功能可以區分為個人層面、組織層面與社會層面，其通常具有這幾項積極的功能，亦即：彌補政府業務的輔助性功能、展現關懷溫情的補充性功能、具有擴大服務範疇的實用性功能、具有融匯科技整合的學術性功能，以及具有均衡社會供需的效益性功能等（陳武雄，2001）。而志願服務的價值基礎，簡單的說，就是秉持「以服務充實人生，用關懷散佈溫情」，以及「取之社會、用之社會」的信念，所抱持的是一種助人樂己的心態。以下將分別陳述學者對於志願服務的功能與價值基礎的見解。

（一）志願服務的功能：

今日社會，有因既定體制所衍生的問題，亦有因社會環境變遷所致的問題，因此，在現今多元分工的社會裡，端賴政府的力量、企業的贊助，亦或是善心人士的義舉是不夠的，尚需有組織的志願服務團體的投入，以彌補公、私部門體制功能不彰之處。從許多關於志願服務的研究中可以發現，就實務面的觀點言之，志願服務的功能可以區分為個人、組織與社會這三個層面，分述如下：

首先，就個人層面而言，雖然大部分的志願工作者並非專業的服務人員，其個別背景、能力亦有所差異，但就整體來說，配合服務機構志工方案的規劃，投入志願服務工作，志願工作者可以發揮相當不錯的功能，對自己、組織與社會皆有所助益，諸如：

1. 提供自我成長的機會：志工無怨無悔、不計酬勞的投入，除了受助者受益，自己本身亦獲益不少。例如，本來一位大學生對自己的能力沒有信心，但是參加志願服務之後，因為負責活動企劃，進而培養了自我方案規劃的能力。因此，「幫助別人，成長自己」，幾乎已成為志工的座右銘（賴兩陽，2002）。
2. 擴大個人生活領域：在退休理論當中有「活動理論」與「撤離理論」，前者的主要假設就是人愈保持活躍，生活的滿意度就愈高；後者的觀點

認為，當老人體會到自己的能力日漸衰竭，會選擇從社會撤離。社會工作學者指出，活動可以賦予老人價值感，讓老人有機會重新出發。志願服務可以讓老人開一扇窗，要活就要動，參予活動可以開闊視野，擴大生活的領域，重新找到生命價值（賴兩陽，2002）。

3. **學習新的知識：**現今是一個終生學習的時代，志工在參予服務的過程，都必須接受基礎訓練與特殊訓練，學習新的知識，並在服務過程當中習得工作技巧（賴兩陽，2002）。因此，志願服務可以充實自我內涵，不斷累積自我的知識、能力。
4. **個人價值觀的轉換：**志願服務倡導「人人服務、人人平等」的理念，要求「自我成長、社會進步」的觀念，具有導引價值變遷，朝良性發展的效果（陳武宗，1996）。例如推展替代性刑罰，可使參與其中的志工，藉由服務的過程，體會到人性良善之美，淨化心靈，轉變其原有偏頗的價值觀，重新為社會所接納。

其次，就組織層面而言，運用志工，可以活絡組織的元氣，避免組織處於一個封閉的系統，與社會作連結，充分運用社會可調配資源，使組織能提供更多元完善的服務，切合社會需求。一般而言，志願服務對於組織而言，具有下述幾項功能，亦即：

1. **更加瞭解社會期望：**志工能扮演「橋樑」的功能，經由協調與溝通，促成服務對象與提供服務的組織間能有更佳的关系，增進彼此間的瞭解與互動（蘇信如，1985）。因此，志工所提供的訊息，能使組織進一步瞭解社會的需求，以及社會對組織的期望為何。
2. **充分運用社會資源：**志願服務能充分結合民間的人力、財力與物力，使組織較富靈活性、機動性，以因應社會與民眾需求而有所調整（陳武宗，1996）。如此，組織方能提供更豐富、更切合社會需求的服務，避免因為本身資源有限，而不能落實組織的使命與服務理念。

最後，就社會層面而言，志願服務的推展，能增進人與人之間的互動，促使彼此間建立互助、互信的關係，進而使社會更加祥和。就社區而言，能強化社區功能；就組織而言，能與社會增進互動；就政府而言，則能彌補其功能不彰之處。因此，社會能否穩定成長，與志願服務是否能發揮下述功能息息相關：

1. **扮演多元創新的角色：**志願服務可以依據不同的需求，提供多元的社會服務，滿足不同的對象，其作法包括直接對受助者服務，例如照顧老人、孤兒與受虐婦女；或是間接的協助受助者整理生活環境等。因此，志願服務的多元角色，使其可以因應時代和環境的變化，不受時空影響，發揮其最適切的功能（陳金貴，2002）。
2. **增進社會動員的能力：**志願服務若視為一種方法，普遍運用，其將具有充分動員人力，結合財力的功能，並促進社會的穩定與團結（陳武宗，

1996)。由此可得知，志願服務團體的成立，能增進社會動員的能力，當有重大緊急事故發生時，可以立即投入救難工作。例如，九二一大地震時，民間慈濟功德會的志工，立即組織動員，投入救災重建的工作，對於穩定災區災情，發揮了相當大的效益。

3. 促進社會資源的整合：從供需的觀點而言，志願服務具有均衡供需的效益性，使有心服務者，能貢獻有處；需要幫助者，能呼援有門。讓施與受相互呼應，助人與被助者各得其所（陳武雄，2001）。例如，中華民國社會福利聯合勸募，運用勸募大使吸收整合各地捐款，再視整體考量，將資源妥善給予需要幫助的組織，助其落實服務宗旨。
4. 彌補政府部門的缺陷：公部門提供服務往往以整體利益為考量，作一制式規範，缺乏個別需求滿足的考量，志願部門往往可以彌補這方面的不足，因此，志願部門與公部門具有互補的夥伴關係（賴兩陽，2002）。例如，政府負責規劃文化建設與舉辦文藝活動，志願服務團體則提供有關古蹟巡禮諮詢與監督政府政策是否落實的服務。
5. 提昇社會凝聚的力量：志願服務提供個人發揮才能、力量和善意的途徑，使社區事物獲得良好的處理，這種互助性的社會交換，是人類互動的基礎，迥異於商業性的交換行為（賴兩陽，2002）。例如雲林縣老人福利保護協會在社區中推動獨居老人送餐服務，不只使獨居老人獲得應有的照顧與關懷，對於提昇當地居民對社區的向心力，亦有相當程度的助益。
6. 提供多元的社會參與機會：志願服務的工作，可以因為人、事、時、地、物的需要而有所調整，使得其服務的範圍、種類和對象，可以有很大的變化空間，而志工也因此可以經由不同的組織，提供各種的服務，扮演適當的角色。擔任志工的條件也必須隨之而改變，不論是從年齡、性別、教育、經驗、能力或技術等來考量，志願服務都可以提供適切的服務機會，也就是社會中的任何人，願意從事志工活動，可以有多種選擇參與的機會，帶給社會多元參與的機會（陳金貴，2002）。

（二）志願服務的價值基礎：

國內學者李增祿（1992）認為志願服務的價值觀是強調：人的本質、人的責任、人的需要、人的權利與義務、社會的功能、社會的職責，以及個人和社會之間的關係。因此，志願服務的價值觀主要有下列五項（林勝義，1996）：

1. 志願服務是生命價值的肯定：人，生來具有生命，但生命貴乎有意義、有價值。從事志願服務工作，不僅是對他人生命的尊重，也是對自身生命的一種肯定，肯定自己的人生過得有意義，活得有價值。
2. 志願服務是社會連帶的責任：人，是群居的動物，必須互助才能生存。服務利他是一種美德，也是一種責任。尤其工業社會，工作壓力增大，人際關係疏離，更需要仁人志士主動關懷社會，提供必要服務，以善盡

社會責任，促進社會健全發展。

3. 志願服務是人間真愛的表現：人之所以為人，是因為人有愛心。一般人的愛往往有親疏之別，期待相對的回饋，唯讀從事志願服務的愛，是沒有條件的去關愛陌生人，心甘情願去服務他人，所以他們感受到的是「助人最快樂，服務最榮。」。
4. 志願服務是人間至善的發揚：志願服務的動機或多或少都與宗教信仰有關。雖然志工的宗教信仰內容或許有所不同，但其服務行善的美德則無二致，無論基於佛教的慈悲為懷、道教的功德圓滿、基督教的博愛濟眾、天主教的福音廣被，參與志願服務工作都是「愛人如己」的美德，也是人性至善的發揚。
5. 志願服務是自我理想的實現：心理學家馬斯洛（Maslow）認為人類的需求有五個層次，依序為生理的需求、安全的需求、愛的需求、自尊的需求、自我實現的需求。從事志願服務是一種利人也利己的工作，當受助者因為你的服務而獲得需求滿足的喜悅，我們同樣可以感受到自我的成就與價值，從而肯定自我、實現自我。

四、志願工作者的角色與權責

隨著時空的轉移，現代的志願服務工作的內涵，可以說是相當的豐富多元，就如同上述一般，志願服務的工作，若以個人、組織與社會三個層面而論，均具有相當正面積極的功能。以個人層面而言，其具有提供自我成長的機會、擴大個人生活領域、學習新的知識與個人價值觀的轉換之功能；以組織層面而言，其具有更加瞭解社會期望與充分運用社會資源之功能；若以社會層面而論，則其具有扮演多元創新的角色、增進社會動員的能力、促進社會資源的整合、彌補政府部門的缺陷、提昇社會凝聚的力量與提供多元的社會參與機會之功能。由此可知，志願服務的工作，隨著其功能的擴張，所要扮演的角色已經不僅侷限於直接提供服務，尚包括諸如決策、諮詢、倡導 等其他面向的角色。因此，探討現今志工所應扮演的角色與權利義務是有其必要性的，如此方能使志工更加確認其要擔負的責任與提供何種服務，而組織也能更清楚定義工作內容與確認志工的工作分配是否恰當、是否適才適所。

（一）志願工作者的角色：

一般文獻中，通常將志工可能扮演的角色，區分為五種，亦即直接服務的角色、間接服務的角色、行政管理的角色、決策諮詢的角色與倡導的角色等。其中，直接服務的角色是指直接與服務對象接觸，提供他們必要的協助，例如醫院志工常幫忙病患掛號、領藥等；間接服務的角色是指未必要與服務對象直接接觸、提供其服務，而是運用間接的途徑為服務對象提供協助，例如志工參與醫院的募款活動等；行政管理的角色是指志工主要是做有關組織規劃、訓練、督導與評估等工作，例如醫院中檔案資料的整理與會議的執行等；決策諮詢的角色是指志工在

組織中是擔任董事或是規劃委員的工作，需要參與組織策略的擬定與分析政策，並且提供建言，例如制定醫院志工的工作說明書與提供活動方案規劃諮詢等；倡導的角色是指志工以各種方式，透過各種管道，針對與組織服務宗旨有關的社會議題或案主需求，進行倡議與請命的行動，例如志工參與「捐血一帶、救人一命」的宣導活動等（蘇信如，1985；嚴辛文，1993）。

對於志工可能扮演的角色，上述已經有了初步明確的區分。而中華志願服務推廣中心執行長陳武雄（2001）則更進一步的將志工應扮演的角色區分為十一種，亦即對服務對象而言，志工應扮演的角色為：關懷者、支持者、建言者、行動者；對服務機構而言，志工應扮演的角色為：輔助者、媒合者、轉介者、開拓者；對整體社會而言，志工應扮演的角色為：社會建設的參與者、社會改革的催化者與社會教育的示範者。詳述如下（陳武雄，2001；劉香梅，2002）：

1. 對服務對象而言，志工應扮演的角色為：

- (1) 關懷者：從事志願服務工作的人，大多是以關懷為起點，而以協助為基石，其主要目的是讓遭遇困難的民眾，能感受到真誠的關懷，並幫助其建立信心，讓受助者在接受幫助時，仍覺得有尊嚴。
- (2) 支持者：志願服務是一種助人利他的行為，不論參與者所貢獻的是物質上的補給，亦或是精神上的支持，總是期待受助者能即時解決問題，能感受到在其需要幫助時，有人願意伸出援手，給予支持協助。
- (3) 建言者：面對求助者的問題，志工應誠懇的提供解決問題的建議；對服務機構而言，亦因適時提供個人的看法；惟建言的內容務求中肯切實，並保持客觀的立場，絕不可反客為主，強迫求助者一定要接受建議行事。
- (4) 行動者：志願服務不能僅憑意念，而不付諸行動；或空談理論，而不予以實行。因此，志工既然想從事志願服務，則應確切付諸實行，持之以恆。

2. 對服務機構而言，志工應扮演的角色為：

- (1) 輔助者：彌補機構業務不足之處是志願服務的主要功能之一。因此，志工不論其所參與的服務項目為何，其所作所為均應配合機構的服務計劃，並遵守機構的相關規定，以求輔助服務機構完成各項相關工作。
- (2) 媒合者：志工若積極參與服務工作，不但可作為機構、社區與服務對象間溝通的橋樑，並可扮演媒合者的角色，拉近機構與服務對象間的關係。
- (3) 轉介者：志工絕非萬世通，不可能對任何求助者，均能提供完全的幫助，因為每一個機構都有其服務的特色及功能；因此志工若

碰到服務機構或本身能力所未及的問題，應該迅速協助服務對象尋求適當的機構，適時予以轉介。

- (4) 開拓者：志願部門對社會大眾的需求較為敏銳，常挾多樣化的人才，發展出因應社會需求的策略，擬定出合宜的工作方針與方法，並且規劃與執行，從實際行動中驗證理想，引領社會革新(曾華源，1999)。因此，志工具有開拓者的特性。

3. 對整體社會而言，志工應扮演的角色為：

- (1) 社會建設的參與者：當政府受到資源與價值優先順序的限制，而無法充分實踐其保障福利功能時，志願部門多種類、多樣化的服務輸送，洽能彌補這種差距，提供多重期待的服務，成為政府功能的補充角色(曾華源，1999)。因此，從另一個角度來思考，志願部門的志工在積極參與各類社會服務的過程時，即是正在扮演著社會建設參與者的角色
- (2) 社會改革的催化者：志願部門往往從社會各層面的參與和實踐中，洞察社會脈動和需求，並運用服務經驗展開與論和遊說，具體促成社會態度知改變，引發政策與法規的制定或修正，建立新的社會秩序或發展新的服務，以因應社會展之需求(曾華源，1999)。因此，志工有時會扮演監督評判的角色。
- (3) 社會教育的示範者：所謂「社會教育」應該是一種繼續教育、全民教育、終身教育及全面教育；它不僅可以將教育活動推廣到整個社會，尤可將教育內涵擴及到人類生活的每一個層面。因此，志工應接受教育訓練之主要目的，就是在培養服務服務的方法與技巧之際，亦能塑造高尚的德操，使其能在社會上負起帶頭示範的作用。

(二) 志願工作者的權責：

我國志願服務法第四章中列述了志工應有的權利與義務，其中第十四條是說明志工應享有之權利，亦即：1. 接受足以擔任所從事工作之教育訓練；2. 一視同仁，尊重其自由、尊嚴、隱私及信仰；3. 依據工作之性質與特點，確保在適當之安全與衛生條件下從事工作；4. 獲得從事服務之完整資訊；5. 參與所從事之志願服務計劃之擬定、設計、執行及評估。而第十五條則是說明志工應擔負之義務，亦即：1. 遵守中央主管機關所規定的志工倫理守則；2. 遵守志願服務運用單位訂定之規章；3. 參與志願服務運用單位所提供之教育訓練；4. 妥善使用志工服務證；5. 服務時，應尊重受服務者之權利；6. 對因服務而取得或獲知之訊息，保守秘密；7. 拒絕向受服務者收取報酬；8. 妥善保管志願服務運用單位所提供之可利用資源。

從條文中可以得知，規範志工的權利，可以使志工確認其受到組織所關心與尊重，瞭解到其與組織內的員工一般，享有接受訓練、獲取資訊與發表建言的權利，並從而確認其在組織中的地位。而規範志工的義務，則可以使志工清楚知道其應該遵守的倫理與職責為何，有哪些責任是其必須要去承擔的。如此，志工方能知悉其權責為何，以便融入組織之運作，妥適扮演其在組織中的角色，充分發揮專長，提供服務，達成整個組織運作的目標。

五、志工的人力資源管理

本節最後要探討的是最實際的面向，即是如何做好志工的人力資源管理，誠如 McCurley & Lynch (2001) 所言，其認為正確的志工方案設計與管理將依序經過八個步驟（如圖 2-1-1 所示），亦即需求評估與方案規劃、工作發展與設計、招募、面試與媒合、迎新說明與訓練、督導與激勵、獎勵表揚與評估等。若企圖縮短這八個步驟，或企圖在前面的步驟完成時，先處理後面的步驟，則會導致隨後的問題相繼發生（National CASA Association website, 2002）。舉例來說，許多志工方案在發展與設計工作給志工執行之前，會倉促地招募志工，而這樣的作法，只會使招募進來的志工與機構裡的職工對於將來所要從事的工作感到困惑。因此，著手處理、設計志工方案，就像您處理任何其他的方案一樣，必須小心的計劃、有組織的管理，並篤信努力就會帶來成功。設計志工方案時，若以不切實際的方式處理，將會使你遭遇麻煩，像是將志工視為免費的資源等。至於如何做才好呢？以下將對志工管理中的八個步驟做一概略的陳述，以期能對志工的人力資源管理有初步的瞭解（McCurley & Lynch, 1998）：

（一）需求評估與方案規劃：

志工投入志願服務是基於種種不同的理由，而這些理由是依據個人的信念與其所考慮關心的事物等。常常舉出的基本動機包括：幫助他人、對工作或活動有興趣、想要學到東西或獲取工作經驗、有許多空閒時間、專心致力於理想、想要知道某一個人為何投入，以及宗教信仰的關係等。又組織運用志工常可獲得降低成本、得到額外的專業知識、與社區有更佳的接觸、聯繫，以及更適當的幫助案主等好處；但是也會有部分利益損失，諸如：對志工缺少約束力、志工可靠程度不一、需要對志工付出額外之督導時間與精力，以及可能的反對與負面訊息會對職工的工作產生不良影響等。因此，在做志工方案的規劃與設計時，組織必須評估組織本身、志工與案主的需求為何。

（二）工作發展與設計：

志工們需要清楚定義的工作且是經過機構深思熟慮的準備。招募、激勵與督導一位志工的關鍵，是構築於工作說明這項步驟之上。工作說明是組織的一項規劃手段，其可以幫助你的志工了解必須去完成的成果，什麼樣的任務包含於其中，什麼樣的技能是被需要的，以及其他有關工作上的細節等。工作說明提供了

一個有系統的方法去創造一項工作的延續性。工作說明也是一個正在進行的文件方案，隨著工作任務的改變，或是志工在機構服務中獲得成長時，其內容可以做適切的修改。因此，有必要設計一工作說明書去規範志工的權責、作為組織評估與建立志工管理體制的依據等。

（三）招募：

招募是找出志工的程序。雖然表面上似乎是一個很簡單的概念，但是有效能的招募實際上是一種許多工作任務的微妙調和，如同你必須去獲得足夠的志工去執行工作，且志工必須具備你想要填滿某項工作職位的條件。因此，招募活動必須有一個令人注目的主旨、訴求，而這個訴求必須說明為何你的組織值得要求志工奉獻時間去參與，這個訴求要以簡短與直接的方式傳達給志工，組織的存在是需要他們的服務，以及他們能從志願服務中獲得的好處等；此外，尚需徵詢其是否有成為志工的意願。

（四）面試與媒合：

有關志工的人員配置必須是立基於面試審查過濾程序所獲得之資訊。因此，整個面試流程的引導，必須是你想要尋找最適於填補這項工作條件的人。而這要求面試者要十分謹慎地去設計面試計劃，引導出你必須知道的資訊去判斷應徵者的條件是否適於此項工作。

（五）迎新說明與訓練：

迎新說明的目的是提供志工瞭解其工作處境。使志工更加瞭解機構是在做什麼，以及其如何運作；並且使志工更易於擁有適於其行動的行為方法，以及主動積極的發展出更進一步的行動方式去幫助組織完成工作目標。訓練是指導志工有關其將需要完成特定工作的技能與態度之程序。因此，迎新說明與訓練是在提供志工所需的資訊，以便使志工有效的去執行志願服務工作。

（六）督導與激勵：

從事志願服務督導工作的員工，必須了解志工也是屬於機構的一份子，要將其視為己出、平等對待，使志工感受到其是專業服務團隊的一員，而不是置身事外的免費勞工，這樣志工對機構才會有所認同，有一份歸屬感，如此方能降低志工的流動率與曠職率，使機構的服務人力不虞匱乏。因此，如何維繫志工積極參與的態度、服務的信念與維持高昂的團隊士氣，就必須視志工督導的技巧與機構政策如何實行而定了，常做的方法有：適時的提供幫助與回饋、協助志工處理困難和解決問題、適時表揚工作表現優良的志工、給予志工自我成長的機會，以及適當的規劃志工工作等。

(七) 獎勵表揚：

表彰志工是一種程序，以酬謝與激勵那些有效貢獻組織的志工。基本上有兩種類型來獎勵志工的成就，亦即獎勵（award）與酬謝（reward）。其中獎勵是特別有用的，透過獎勵活動可以連結那些不常有機會聚集在一起的志工；而答謝則是有助於更有效的長期激勵志工。不過在此，當組織欲做獎勵表揚活動時，其必須要注意幾項原則，亦即：獎勵表揚的時機要盡可能接近志工獲得認同時達成、要確定是由衷真誠地給予獎勵、確定獎勵表揚是公平的，以及最好是在志工所屬的團隊中進行公開表揚等。

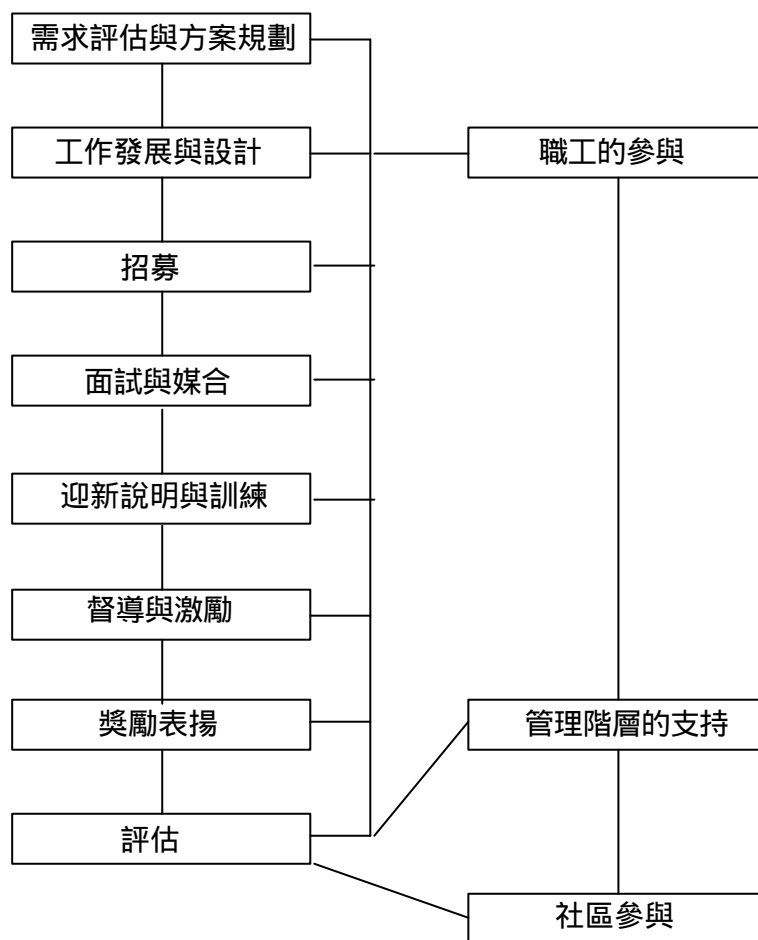


圖 2-1-1：志工管理程序圖

資料來源：McCurley & Lynch, 1998: 19。

(八) 評估：

志工評估有兩個基本目的：(1) 幫助志工發揮自己的潛能；(2) 幫助志工對機構更有參與感。此外評估可以幫助志工瞭解其工作表現是否符合組織的期望；可以適時地導正志工的作為，即時給予協助，以確保服務品質；能使組織確知志工對志工管理制度的滿意程度；以及可以作為獎勵志工與修正志工方案的依據等（陳政智，1999）。因此，建立一套完整的志願服務工作評估制度是有其必要性的，此評估制度宜包含過程、結果與影響評估，並應區分為機構績效、方案績效

與志工績效這三個部分，且最好有一套評估衡量績效的標準與程序，衡量的指標可以採用 Pinder (1985) 的作法，亦即以「持續參與志願服務活動狀況」為基本指標，由參與密度、參與頻率與參與時間的長短來作評斷(引自蔡啟源, 1994)，採用的評估方法則有督導者評估、自我評估、同儕評估、服務者評估及團體與委員會的評估等(陳金貴, 1994)。而組織的評估制度、考核依據最好能詳載於志工的工作說明書裡。

從上文中的陳述，可以概略得知，如何去設計一個完善的志工方案是相當重要的，因為有良好的志工管理模式，方能招募到組織想要的志工人才，並藉由立意明確的工作說明、適時完備的工作訓練、關係良善的督導體制、正確合宜的評估模式，以及即時確切的獎勵表揚，以降低志工的曠職率與流動率，減少不停重新招募的成本，並藉由志工人力資料庫的整理歸檔，幫助組織發掘潛在志工投入工作，以避免組織因為業務量的增加，而發生志工人力短缺的窘境。

第二節 有關志願服務督導工作之探討

督導工作 (Supervisory Work) 並非只有在社會工作領域中提及，在許多行業中也有相關之論述，或許名稱上有所不同，但本質上是大同小異的，諸如工廠中之領班、教育界中之督學、警察界中之督察 等等，其差異在於所著重之焦點不同，有些著重在監督管理，有些則偏重輔導教育，有些則兩者兼顧。不過就社會工作專業而言，督導工作是必須同時兼顧行政管理與教育兩方面的(鄭讚源等, 1996)。那督導究竟是什麼呢？督導一詞，從中文字義解釋就是監督、指導的意思，Lee & Catagnus (1999) 認為督導不是指揮人們，不是要時常告知人們什麼需要去做，不是頻繁地去調查他們做些什麼，亦不是懷疑他們的工作意願與是否有能力做好一項工作，而是藉由督導的過程，提供個人創造差異的機會、發掘自己的重要性、實踐個人理念、增進個人智識與社交能力，以及給予其挑戰最佳自我能力的機會等。Peggy (1998) 亦曾指出其寧願控制整個督導流程勝過控制那些執行工作的人；亦即比起去控制志工們的行動，其寧願花更多的時間去管理整個督導流程 (as cited in Lee & Catagnus, 1999)。從上所述可得知，若是從狹義的角度下定義，「志工督導」可以解釋為專門負責監督、指導志工從事志願服務工作的人，其主要任務在於協助志工功能達到最佳狀態，使志工及機構都能獲得最大的滿足感(秦燕, 2001)；但是，若是從廣義的角度下定義，那就必須深入去探討志願服務督導工作的本質、目的及其功能，才能獲得一個比較完整的釋義。

那又為什麼志願服務工作需要督導呢？志願服務督導工作又有何重要性呢？國、內外學者有不同的見解，不過同中有異、異中有同。曾騰光(1994)就認為在督導的過程中，綜觀受督導者的工作表現，不僅可以了解其工作成果、工

作能力與技巧，也可以了解其工作態度、工作動機與情緒，以及整個志工團隊的士氣。Kadushin(1992)則認為新進志工有需要學習如何適應工作環境，這些問題的需要協助，受督導的志工不一定會主動提出，此時志工督導必須要敏銳地察覺志工的需要，並且有責任為志工妥善安排其工作位置。又 Lee & Catagnus (1999)在其實務工作經驗中發現，志工督導有時會意識到在督導的過程中，即使志工有高度的參與動機、擁有一個清楚的工作說明書，以及接受過良好的工作訓練，志工們還是需要接受督導。從而得知，若是要瞭解志願服務督導工作的重要性，就必須要深入去探討志願服務督導工作的目的是什麼？志工督導與志工之間需要建立什麼樣的關係？如此方能了解為何志願服務工作為何亦需要接受督導，以及在志工督導這個職位上需要什麼樣的技能與必須要注意的細節、原則等。以下將分別針對志願服務督導工作之意義與本質、志願服務督導工作之功能、志工督導與志工之間的關係、志願服務督導工作模式，以及志願服務督導工作的原則與技巧來加以探討、論述。

一、志願服務督導工作的意義與目的

(一) 志願服務督導工作的意義：

根據內政部社區發展雜誌社所發行之社會工作辭典所述：社會工作督導是社會工作間接服務中的一種方法或技術，是指機構中的督導者（或資深社會工作者），對社會工作者、實習學生和志願服務人員所做的指導和訓練之專業方法。社會工作督導具行政性、教育性和支持性功能，透過定期與持續性的督導程序，以確保受督導者能有效執行機構政策，符合職務要求，具備必要專業服務知能，保障受助案主之權益（內政部社區發展雜誌社，2000）。另外，Skillings (1989)則認為督導工作的重點在傳達工作內容和如何使受督導者做好工作，其主要目的是為了確保機構人員能令人滿意的達成工作目標。更進一步來說，有效能的督導者會以人群關係為基礎，了解受督導者的能力與動機，並且經由適當的方法提供各種資源與支持，這些作法包括了澄清工作性質與目標、協助排除工作上的障礙、培養工作技能與才幹、發掘潛力、安排適合的工作、甚至幫助他們有信心的完成工作等，以確使志工們的工作成果能令人滿意（曾騰光，1994）。因此，簡單地說，志願服務督導工作的本質亦是一個透過行政程序，以支持性態度來達成教育性目標的過程（鄭讚源等，1998）。

傅仲民（1991：306）在其所作「志願服務在社會福利發展中的角色與功能」之研究中將督導定義為：「督導是機構中行政業務部門的成員之一，其職掌在於指導、協調、增強及評鑑其下屬的工作進行。在實現此種責任時，督導者與受督導者在肯定關係的情況下交互活動，以執行行政、教育及支持等各項功能。志願服務督導者的最終目標是在遵照機構的政策與手續的情形下，向接受服務的案主們，儘可能的遞送質量並重的最佳服務。雖然督導者並不直接向案主們提供服務，但他給志工的衝擊能影響其服務程序的素質與程度。」。而陳尹雪（2002）

的研究中則將督導定義為：「使用一些方式來改變志工的行為或態度，讓志工在參與志願服務時，能符合機構的目標，提供有效的服務。」。從這些定義中，可得知督導者是機構行政體系之一份子，負有教育、支持、評鑑受督導者之責任，以確保受督導者能確實給予案主質量並重的服務。

綜上所述，本研究將志願服務督導工作定義為「志工督導在遵照行政目標運作之下，透過教育訓練與專業支持，以協助志工工作效益達到最佳狀態，並且使案主、督導者與所屬機構皆能獲得相當程度之滿足感。」。

（二）志願服務督導工作之目的：

根據有關志願服務督導工作的意義之論述，督導工作不僅是為了確保組織目標之達成、維繫志工工作效益與持續參與之動力，更重要的是維護受服務案主的權益與提升志工服務的品質。這樣的觀點，從李芳銘（1989）的研究中可以得到更進一步的驗證，其研究發現志願服務督導工作的主要目的是維護受助者的權益，次要目的是提高工作者之專業能力和自我成長，最終目的則是維持專業的形象並提高專業水準。在此，由於志工並非機構內之專職人員，所以其在組織認同、工作動機、專業知識、投入程度與服務時間等方面，均與專職人員不盡相同。因此，對志工的督導工作，應該與專職人員有所不同，故督導志工與志願服務督導工作的目的可以包括下列幾點（鄭讚源等，1998）：

1. 適時協助處理志工在服務過程中，所遭遇到的問題與挫折，以達成服務目的，並保障案主或有關人員不受到傷害，維持良好的服務品質。
2. 協助認清與肯定工作價值，提高並維持服務工作之興趣、熱忱與團隊士氣。
3. 協助瞭解組織與機構功能，遵守行政程序與規定。
4. 適時提供或教導必要的工作知識和技巧，並幫助自我瞭解與成長。
5. 評估志工工作效果與改進方向 - 當志工督導發現工作績效與工作目標有差距存在時，其可以針對原因，採取許多步驟、方法，加以修正改善。
6. 促進機構與志工雙方之間良好有效的溝通，增加其對組織之認同。
7. 針對志願服務工作的需要，培養及遴選服務工作所需的人才。

二、志願服務督導工作之功能

志工督導一般可以經由兩種方式產生：一是由機構承辦志工業務的專職人員擔任督導；另一是由資深志工擔任督導，也就是志工來督導志工（林勝義，2001），但無論是在哪一種情況之下，擔任志工督導，其都應該發揮督導工作之行政、教育與支持等三大功能，亦即扮演著行政領導者、管理協調者、教育指導者、資訊傳播者、支持諮詢者與衝突處理者等角色。一般而言，許多志工督導會認為督導工作的重點就是在做支持性工作，督導過程中行政工作越少越好，然而事實上，卻不竟是如此，因為一位真正好的督導者能意識到督導工作並非靜態或機械式的

一種工作模式，而是一種動態性和發展性的過程，因此其在行政工作程序上，能適時地提供知識、技術、提醒或示範工作適當的態度予志工，並能充分發揮支持性功能，以使行政性目標與教育性目標皆能達成（曾華源、曾騰光，2003）；所以事實上，督導工作是同時發揮這三項功能，每一項功能皆有其發揮的目的與意義，每一項功能志工督導皆有其職責與必須完成之工作任務。以下將針對每一項功能做更進一步的探討。

首先探討的是志願服務督導工作的行政性功能：傅仲民（1991）的研究指出行政督導是將工作地方、機構設備與人力資源加以組織，以促使機構的行政目標，無論在量與質的方面，都能與機構的政策與手續相符合。從而可瞭解到行政督導的主要目的是使志願服務工作能確切符合機構的期望與政策，並能有效的達成工作目標。易言之，良好品質的督導應該是由那些除了擁有實務工作經驗之外，尚具有紮實管理技巧的人所提供（McSweeney & Alexander，1996）。因此，就行政層面而言，「管理運作」與「工作表現」是志工督導最需要去發揮的行政功能，所以志工督導必須要去執行下列幾項的職責與任務，亦即協助擬定工作計畫與建立清楚的工作說明書，完成工作人員的甄選、引導與安置，妥善的工作分派與授權，持續性的工作監督、檢討與評鑑，積極地與各單位溝通、聯繫和調解衝突，以及發展評估與志工管理的體制等（李芳銘，1989；傅仲民，1991；秦燕，2001）。

其次要探討的是志願服務督導工作的教育性功能：曾華源（1996）認為督導人員不能假定志工剛進入機構工作時就能完全擁有機構所期待的工作態度與方法，所以必須給予他們職前與在職訓練，而此時督導人員就是直接負責向新進人員（專業人員及志工人員）提供經驗、知識並改正態度的人。由此可知，教育督導是關連到幫助工作人員學習「必須知道些什麼」，使其有效的履行其工作，並藉由「促進行政控制的內化」，以補充行政督導功能之不足；簡而言之，教育督導是在教導志工學習實務工作中所需要的知識與技巧。其主要目標是促進志工的工作知能，專精其服務技巧，藉以全面提升志願服務工作的品質（徐月美，1996）。因此，志工督導有責任教導受督導者有關人（people）、問題（problems）、過程（process）、地點（place），以及幫助志工發展與工作有關功能方面的自覺（傅仲民，1991）。在此，一般的做法有協助志工自我瞭解、瞭解服務對象的特性與問題、瞭解機構與社區中可運用之資源、瞭解機構之政策與行政規定，以及協助其充實專業知識，並創造有利的服務情境等（李芳銘，1989）。

最後要探討的是志願服務督導工作的支持性功能：曾華源（1996）認為支持性督導的意義是希望透過督導、教育的過程來強化受督導者的自我功能，讓他們能夠成長，並能在一個安全的氣氛下自我省察，然後克服其在工作、學習中所遭遇的挫折。換句話說，教育督導的主要目標是促使志工能有強烈的動機持續地參

與服務工作，以達成行政督導與教育督導的最終目標—對受服務者提供最有效及最有品質的服務。因此，為了完成此最終目標，志工督導必須發揮支持性督導之功能，通常的做法有給予志工適時的支持與關懷、激發志工工作潛能與工作士氣、幫助志工適應壓力與穩定情緒、協助志工發展社會關係網絡與適應環境，以及增強志工的自我功能，並建立自信等（李芳銘 1989；傅仲民，1991）。

表 2-2-1 督導功能的目標與運用策略之對照表

督導之功能	督導之目標	運用之策略
行政方面	<ol style="list-style-type: none"> 1. 工作規劃與分配 2. 工作的協調與聯繫 3. 對工作的評價 檢視服務的質與量 4. 作為縱橫溝通的橋樑 5. 衝突問題的緩和與調解 6. 促成志工對組織、機構的認同 7. 促使志工遵守行政程序與各項規定 8. 發掘並運用各志工的所長與經驗 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 志工招募、遴選 2. 志工隊長及幹部之選舉 3. 志工頒獎及授證典禮 4. 召開幹部會議、志工大會等 5. 調班、排班、請假等事宜 6. 設置志工意見箱 意見蘭或志工地 7. 辦理志工保險 統計與核銷值班時數與車餐費 8. 工作檢討與改進的討論會 9. 服務考核 10. 對外活動之聯絡與安排 11. 各項活動或方案計畫書撰寫
教育方面	<ol style="list-style-type: none"> 1. 充實志工的專業知識與技能 2. 增進志工的自我認識與了解 3. 建立專業倫理原則、提昇服務動機 4. 瞭解機構與社區資源運用的策略 5. 瞭解服務對象的特性和問題 6. 瞭解機構政策與行政規定 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 舉辦教育訓練課程：如認知、進階、成長、領導訓練 2. 個案研討會或服務工作討論會 3. 角色扮演 4. 工作坊 5. 安派志工見習與實習（示範課程）
支持方面	<ol style="list-style-type: none"> 1. 適時給予鼓勵與關懷 2. 激勵志工工作士氣 3. 增強自我功能與建立自信 4. 紓解因服務所造成的負面情緒 5. 協助志工認清自我角色與肯定服務價值 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 記住志工的名字、了解個人特性 2. 口頭上鼓勵、稱讚 3. 頒獎表揚 4. 贈送禮品 5. 聚餐、旅遊等 6. 知性、感性的活動或講座 7. 成長團體或會心團體的組成 8. 個別性會談

資料來源：本研究修改自龍紀萱，1997：49。

總而言之，以務實的觀點論述，行政督導提供能夠便利志工服務的組織結構與機構資源的使用；教育督導提供執行工作所需的知識與技術；支持督導提供能驅使志工持續參與之激勵與人際資源。亦即督導的不同面向，提供志工們不同但相互補充的運作模式，行政督導提供一種有效志工的的模式；教育督導提供一種能幹志工的的模式；而支持督導則提供一種瞭解與關懷志工的的模式（傅仲民，1991）。

然而在此所要注意的是，儘管組織已經設計一套良好的督導體制，以滿足其志工專有的支持與輔導需求，不過組織仍應該預先準備妥切的迎新說明與在職訓練、明確傳達最低限度的績效標準、給予志工督導所需要的支持、設置紀錄志工服務時數與活動的電腦文書系統、復審志工全年的工作績效、確定職員是否已經做好志工參與的準備，以及包括給志工督導一個訓練志工的方案等。如此，方能使督導功能發揮最大效益（Fisher & Cole, 1993）。因此，不管無論如何，縱然行政、教育與支持督導之功能會隨著每個機構所授予志工督導職權與任務的不同，而有所不同，但是其基本精神與目的仍是具有一致性的。表 2-2-1 為針對不同督導功能的目標與運用策略之整理，如上所示：

三、志工督導與志工之間的關係

確立了督導功能之目標之後，尚須注意如何維繫良好的督導關係，因為這將關連到整個督導功能是否能有效的發揮，督導的目的是否能順利的達成。Fox（1989）就曾指出督導的效果及成敗端賴督導者如何維繫他與工作者關係的能力（引自王玠，1996）。龍紀萱（1997）亦認為志工督導是協助志工功能達到最佳狀態，並且讓自己與組織皆能獲得最佳滿足感，其最終目標是要在督導者與受督導者之間取得平衡點，並能兼顧服務的質與量。從而可得知建立與維繫良好督導關係是相當重要的，因為這會關聯到整個志工方案是否能順利的推動，推動後是否能獲得良好的成效，以及此成效是否能獲得案主、志工與機構的滿意。那到底要怎麼做才能得到令人滿意的督導關係呢？這牽涉到許多面向的議題，其中包含了建立督導關係之目的為何？志工與志工督導如何定位自己的角色？志工督導應該具備什麼樣的心態？什麼樣的督導風格最為志工所接受？以及是否具備適當的衝突管理技巧等。哪究竟要如何尋求這些議題的解決之道呢？以下將做更進一步的探討。

（一）督導關係的本質與目的：

此項首先要說明的是督導關係的本質。要瞭解督導關係的本質，應先知道關係的釋意。在此，所謂「關係」係指雙方態度與情緒交互反應的過程。亦即在互動過程中，某一方的態度行為表現會影響到另一方的情緒感受及外在行為反應；易言之，當某一方態度行為正向，則會使另一方感受好，而以較正向的態度行為反應，反之亦然。此種交互反應過程是動態的，在心理層面上是一種雙方之間情愫互動的聯結，在互動時，態度的表現牽涉到對方的個性及自己對對方的期待，也涉及到個人對自己角色、行為本身所應該有的期待是什麼？若互動結果能滿足雙方需求，則雙方角色的「互賴性」得以產生，關係才能延續下去。換個角度思考，志工的需求（專業知識、服務技能 等等）要從志工督導那兒獲得，而志工督導又期待志工能專心工作，提升服務品質，此時雙方存在相互「給與取」的關係，對彼此亦有所期待，因而產生了互相依賴的關係。因此，從而推論可得知督導關係的本質具有相當之「互賴性」基礎（曾華源，1996；鄭讚源等，1998）。

其次要探討的是建立良好督導關係的目的是什麼？Lee & Catagnus(1999)認為督導簡單地說：是在兩個工作者之間的一種雙向互動關係；督導者在此種關係建立的目的是不論其是職工或是志工，皆授權給每一個參與的工作者，以使其在工作上能獲得成功。又本節第一項曾指出督導工作的本質是一個透過行政程序，以支持性態度來達成教育性目標的過程。因此，可以歸結出志工督導建立良好互動之督導關係是為了協助各種不同環境背景與心理需求的志工朋友，達到充實專業知識，強化助人技巧，增強工作信心，進而提升服務品質的目標(陳武雄，2001)。換言之，建立與維繫良好督導關係的目的是為了調控志工的服務技能，藉以達成機構之服務目標，進而使服務對象滿意，並對社會專業投資提出回饋。

(二) 志工督導的角色功能：

瞭解督導關係的本質與目的之後，尚需確認志工督導在督導關係中應扮演什麼樣的角色，發揮什麼樣的功能。Lee & Catagnus(1999)認為工作者在許多事務上需要依靠其督導者，督導者需要扮演許多必要的角色，以協助接受督導的工作者可以成功的執行其工作任務，這些角色功能如下所示，亦即：使工作能持續流暢地運作、安排工作時程表、評量工作者的工作品質、解決體制上的問題、規劃與主持團隊會議、擔任像是顧問\專家的角色、成為此團隊的擁護者、促進溝通、解答問題、確保政策與程序承諾、讚揚、發揚團隊精神、設定標準、確保嚴守的界線、判定是否有提供更多訓練的需要、調解衝突、發現重大情勢、設定界限、協助工作者能朝目標執行其任務、成為工作者此角色的模範、排除障礙、幫助工作者成長，以及提供績效回饋等。若是督導者不能成功執行這些為數不多的任務，則其將嚴重地妨礙整個團隊的工作效能。雖然督導關係在實際某種內在成分上，有上司對下屬的層級關係；然而一個好的督導者能證明在此督導關係上，其對每一個人皆是抱持著平等的價值觀，亦即其不僅只是監督工作者的績效，其亦審視自己的工作表現。

McCurley & Lynch 則認為志工管理者的工作不是自己去做事，而是要確保事情有人做好；換句話說，管理者的工作就是讓每個人做好自己的工作(引自李淑裙，2000)。亦言之，志工督導者的工作，不在於直接提供服務予案主，而是要從旁輔佐志工，確保其能提供質、量並重的服務。簡單說，就是透過志工所提供的服務以達成機構預設的工作目標，可見得志工督導必須扮演行政管理者的角色，其督導的目的是為服務成效。有些研究督導的學者指出，專業督導志工是相當重要的，諸如李鐘元等(1993)的研究發現確實的督導可以協助志工持續的參與服務，確保工作品質。Fox(1989)則認為成功的督導要件是培養工作者的能力，並且信任其所提供的服務(引自王玠，1996)。而劉香梅(1997)更指出志工督導若能夠發揮專業的素養，且積極投入參與領導，則必能使志工產生強烈的凝聚力，並激發志工高昂的服務士氣。陳武雄(2001)認為志工督導者，必須應用各種專業技術和方法，透過與志工雙方建立友善的互動關係，以達到充實專業

知識、強化助人技巧、增強工作信心與提升服務品質的目標。由此可知，志工督導具有教育諮詢者與支持關懷者的特性，其自身的專業督導知識也是有必要加強提升的。

綜上所述，志工督導必須扮演著行政管理者、教育諮詢者與支持關懷者的角色，亦即其必須執行志願服務督導工作之行政、教育與支持等功能。但是，在此我們必須注意到，志工督導可能是由機構承辦志工業務的專職人員或資深志工擔任，有別於志工領導與志工幹部是由志工之間，透過民主的方式推選出來，擔任志工團隊的領導者與基本幹部。因此，志工督導的角色，本質上是和志工領導或志工幹部的角色不盡相同，彼此間所受的教育訓練理應也要有所區隔（林勝義，2001）。除此之外，志工督導是否能成功的打造出其在此團隊中想要的督導關係，督導態度是一個關鍵性的要因。其中理想督導關係的特點為信任與尊重；理想的志工督導需要發揮上述角色功能去贏得與維持志工的信任與尊敬。因此，做為一個理想的志工督導，你必須表達你對你的每一位團隊成員的信任與尊敬（Lee & Catagnus，1999）。

（三）志工督導應具備之心態與所需之心理調適：

再來此項要說明的是志工督導應該具備什麼樣的心態督導志工，其自身又需要什麼樣的心理調適。誠如 Brown & Bourne（1996）所言，有效的督導需要進一步去理解受督導者經驗的變異性，督導關係有如社會的縮影，性別、年齡、族群、階級、體能等的不平等，也會反映在督導關係中（引自鄭麗珍，2000）。由此可知，身為志工督導，要滿足不同需求的志工的確不容易，因為其必須面對為數眾多、期望不同、素質不一與不同背景的志工，想必其壓力一定很大，更何況志工督導還要面對所屬機構的要求。因此，良好的自我調適，對於志工督導而言，可以促使其維持較佳的工作狀態，使督導任務順利完成，間接的提升志工的服務品質與效益。那究竟有哪些方法能幫助志工督導自我調適呢？一般的做法有下列幾項（Morrison，1994；黃淑杏，1996；龍紀萱，1997）：

1. **時間管理**：志工的業務繁雜且瑣碎，督導者若能在個人工作計畫中加入時間管理的概念，將更能順利因應督導工作。舉例而言，志工督導可以運用甘特圖掌控自己的工作量與實際進度，亦可以利用負荷圖做為規劃和調控各組別、團隊的工作量，並為自己設定標竿，作為追求良好績效表現的目標。
2. **增強作決策的能力**：督導者有足夠的能力做決策，不僅可以讓志工有所依循之外，無形之中也鞏固自己督導的地位。常見的做法有定期之工作檢討會議、幹部會議與團體督導會議等。
3. **壓力管理**：大多數的督導者都會有一種感覺『我已經投入所有的時間與精力，為何還是有志工不滿意？』。其實，適當的壓力調適與紓解，會讓工作更順心，甚至將壓力轉化成為助力。

4. **情緒管理**：有時候督導者會以為不好的情緒是因工作而起，其實說不定是自己的婚姻、感情或同事之間的感情出了問題，影響到自身工作的情緒。因此，情緒管理對於督導者而言是相當重要的，勿讓志工覺得自己是個很情緒化的人。
5. **衝突管理**：Robbins (1995) 認為維持適度的衝突水準，可以使得組織績效達到最佳境界。但是督導者必須注意到自己是否有解決衝突的技巧，要懂得預防衝突的方法與應付衝突的策略，以降低因衝突導致志工倦怠、離職與績效不彰等的事情發生。
6. **適時尋求協助**：遇到瓶頸或不熟悉的情況發生時，可以向資深志工或前任志工督導諮詢與尋求輔助，儘可能運用身邊所能掌握的資源。
7. **學習遺忘**：在此特別是指不愉快的經驗、惱人的事件或負面的情緒，因為督導應該花更多的精力來規劃與執行督導工作，而不是為瑣事傷腦筋。

除此之外，志工督導亦是所屬機構與志工團隊的一份子，機構管理階層應正視志工督導同樣也需要行政協助、教育訓練與情緒支持。因此多給予志工督導肯定與行政支持、參與國內外的志工督導研習的機會，以及機構間之觀摩學習與經驗分享等是相當必要的（秦燕，2001）。假使志工督導已經擁有相當自我調適之能力，並能清楚界定自我的角色與功能，且亦獲得管理階層相當的支持時；若此時志工督導與志工的關係仍是不盡理想的話，那此時志工督導就應該檢視自己是否真正瞭解志工的基本需求，對志願服務督導工作是否抱持正確的認知與心態等。一般而言，志工督導應具備的認知與心態有下列幾項（張家銘，2001；陳武雄，2001，蘇信如，1985）：

1. **將志工視為與機構共同工作的夥伴**：亦即將志工視為機構整體的一份子，認可其地位與重要性。並且意識到志工不是任何一位專職人員的下屬，專職人員不願意做、不易做的事不可都交給志工處理，而應該是雙方站在平等的立足點，共同商討如何解決難題，以提供給受服務者最佳的服務。
2. **將志工視為機構提供服務的對象**：有些機構會認為志工亦是一群接受服務的對象，必須先給予其必要的服務與訓練，待其獲得充足的知能時，才視其為志工團隊的一份子。易言之，如此的做法是希望其在接受服務的過程中，亦能同步的成長，學習如何助人的技巧，以及所應抱持的服務態度。
3. **正確認知志工基本的心理需求**：每一位志工都有其獨特性，參與的動機皆有所不同，有些人是為了學習新知，有些人是為了求取福報，但不論其動機如何，只要是正向的，志工督導都應予以適當尊重與支持，並對其付出，表示由衷的感謝。切忌萬不可應志工不支薪而質疑其參與感與責任心。

4. 體認志願服務工作的有限性：志工有其個人背景因素，不可能隨時配合機構政策要求，其雖是機構可利用的社會資源之一，但並非是機構獨有的資產。因此志工督導應因勢利導，不對志工做過份要求，尊重志工個人之意願，並盡量配合因應。
5. 不可對志工過分放任與過分苛求：志工督導不可應志工是不支薪的工作人員，就予以寬待放任，志工同樣是團隊的一份子，與專職人員一般需向服務對象、督導人員與機構負責，雖其不若專職人員一般要求，但是若有重大疏失，一樣需要給予勸導、指正，並接受適度的獎懲，如此是非分明，方能激勵整個志工團隊的士氣。若志工確實不適任，應委婉予以解職。

(四) 志工督導的領導風格：

最後要探討的是志工督導的領導風格 (Leadership Style)，一個志工督導是否能與志工維繫良好的督導關係，其督導取向具有相當關鍵性的影響作用。首先，就企業管理的觀點而言，督導者是典型第一層級的管理人員，負責監督工作作業的執行成效，或者是負責監督非管理層級的員工工作，其管理功能的時間分配，大致為領導占 51%、組織占 24%、規劃占 15%、控制占 10%，所需的管理技能，以人際關係處理能力最重要、其次是技術性的能力、再其次的是觀念性的能力 (Robbins, 1995)。其次，如同前述一般，就社會工作的觀點而言，督導者亦是機構中最直接面對案主、志工與職工的專職人員，其透過定期與持續性的督導程序，以確保受督導者能有效執行機構政策，符合職務要求，具備必要專業服務知能，保障受助案主之權益等；易言之，其必須透過行政程序，以支持性態度來達成教育性目標。由此可知，不論是在何種領域的督導工作，領導與人際關係處理技巧都是相當重要的，一位志工督導是否能成功的讓志工達成個人與團隊目標，其領導風格的調適是相當關鍵的要因。

那究竟何種領導風格最具有督導效能呢？答案是不一定的，需視所屬機構的服務性質、志工的個性、志工督導本身的個人特質、志工督導的督導方式，以及督導關係的好壞等情境因素而定，誠如 Hersey, Blanchard & Johnson (1996) 所述，其認為領導乃是在一個特定的情境下，領導者影響被領導者，使其朝向特定目標努力之人際關係互動過程。由此可知志工督導是否能發揮最佳的督導效能，該採取何種領導風格，尚需視其所屬的督導情境與其中之變數而定。而這樣的論點，在國內有關志願服務的研究中，亦獲得相當的證實；舉例而言，黃永明 (1999) 與梁慧雯 (1999) 的研究皆發現志工督導的領導風格會影響志工的工作滿足與持續參與的意願，因此對於不同特質的志工，應有不同的管理方式。

那若單純以機構屬性而言呢？醫院志工會希望其志工督導採取何種領導風格呢？這從有關醫院志工督導的研究可發現，醫院志工傾向於低度控制、高度關

懷的領導風格；舉例而言，蘇信如（1985）的研究就發現醫院志工喜好民主平等的領導風格，陳尹雪（2002）的研究則發現督導風格之控制取向愈高者，醫院志工的離隊意向也會愈高。然而在此有趣的是，一般而言，醫院志工的自主性較低，督導行政控制較高，而這明顯的與志工希望獲得之督導取向有所不同，關於這點從顏鳳茹（1996）的研究中可獲得進一步的證實，其研究發現醫院中的社會工作者之督導行為是以任務中心為取向的督導風格最為頻繁，其次方是以受督導者為中心的督導取向。那這樣志工督導到底該採何種領導風格，方能使志工人能夠接受，案主能獲得有品質的服務，並且順利達成機構預期的服務目標呢？許多有關領導的情境理論，提供了一個可供遵循的參考模式，筆者將在下一節有關志願服務督導工作的模式中做更進一步的探討。

四、志願服務督導工作的運用模式

一般而言，傳統上機構所運用的督導模式，多是以個別督導為主，團體督導為輔；而最常被運用於志願服務的督導模式，亦是此兩種。然而近年來，由於台灣志願服務主義盛行，投入志願服務的人數與新成立之志工團隊愈來愈多，單靠此兩種督導模式，可能無法滿足所有有關參與志願服務工作人員的需求。舉例來說，一個機構中可能會任用資深志工擔任志工督導，以茲表揚獎勵，然而此時問題便產生了，因為此志工督導可能僅是因為其服務年資較久，並非其專業服務技能的關係而被選任，傳統上重視教育責任的督導模式在此種情境之下可能不適用，此時採用其他督導模式可能較能發揮效益，其他接受督導的志工可能也較能接受。因此，除了瞭解個別督導與團體督導模式之外，認識其他形式的督導模式是有其必要性的。

一般而言，Watson 對芝加哥兒童照護協會（Chicago Child Care Society）所運用之六種督導模式是近年來最常被運用與被認為較為完善的分類法，此分類法係依據成員關係、督導會議的時間安排、討論內容準備的職責問題、有關決策的工作事項、教育責任、工作執行的責任問題、評價及對外聯繫的方法等八項特徵，作為描述各種督導模式的實施情形，而此六種督導模式分別為個別指導模式（tutorial model）、個案諮詢模式（case consultation model）、團體督導模式（supervisory group model）、同儕團體督導模式（peer-group supervisory model）、協力督導模式（tandem supervisory model），以及團隊督導模式（the team supervisory model），國內學者則根據此分類法，更進一步的將其整合為五種適用於臺灣督導體制的模式，如下所述：（白秀雄，1986；廖榮利，1991，1992；Brown & Bourne，1996）。

（一）個別指導模式（tutorial model）：

此模式指的是一位督導者給予一位受督導者個別指導的傳統督導模式，是一種一對一、近似師徒制的督導關係。此種督導模式對於新進人員與資歷較淺的工

作人員，較為適合有效，其督導會議安排的頻率、內容與取向，是根據受督導者的經驗與能力而決定的，通常是每週定期舉行一次，每次一至二小時，並持續一至二年不等。督導者在此模式之下，除了需執行督導的所有功能之外，亦負有相當的教育責任，並需評鑑、考核受督導者的工作能力與工作績效等。至於與機構裡其他部門溝通、聯繫與協調之事，當然主要仍是由督導者去執行。

(二) 個案諮詢模式 (case consultation model) :

此模式是督導者採取一種諮詢者的角色，提供一位或多位工作人員諮詢服務，是一種雙方皆有學習利益並能相互貢獻的互惠關係。此種督導模式對於略有經驗、轉換新職及職位剛升遷的工作人員較為有效，其諮詢會議的安排通常是不定期的，是依工作人員的需求而定，通常是工作人員在個案業務上或是個人適應上有問題提出時，方進行的督導活動，因此會議的安排時間及督導內容，工作人員享有較大的自主權。督導者在此模式之下，是擔任教育諮詢的角色，行政考核與對外聯繫的責任，通常不是督導者要去負責的。此外，在此要注意的是，機構裡的督導者不一定皆熟稔諮詢的原理與技巧，因此有時機構會委託機構外的專業人士為個別的團隊成員進行個別諮詢的服務，此時督導者的責任是將諮詢的意見與效果做進一步的整合，以利機構整體的運作，所以個案諮詢可以說是其他督導模式的一種輔助方式。

(三) 團體督導模式 (group supervisory model) :

此模式為個別督導的擴大，包含一位督導者與一群受督導者，督導者以團隊方式督導全部或部分的受督導者，是一種一對多、團體運作的督導關係。通常此種督導模式適用於督導者少、工作者多的機構，並且團體成員同質性高的團隊，對於新進人員而言，此種督導模式易於增強凝聚其對機構的認同與團隊意識。如同個別指導模式一般，其督導會議通常是定期性、持續性的舉行，強調教育功能的重要性，並且督導者同樣需負評鑑、考核受督導者工作能力與工作績效等的職責。其最大差異在於整體行政運作上的管理技巧，機構政策與功能亦於宣導與釐清，以及工作人員彼此互動學習的機會增加等。

(四) 同儕團體督導模式 (peer-group supervisory model) :

此模式並無固定之督導者，團體成員以平等平權的方式參與，並輪流擔任會議主持人，是一種平等互惠的督導關係。此種督導關係成功的基本要件是團體成員必須是成熟、性質相近、有相當工作經驗的實務人員，其督導會議的內容通常是成員們共同決定，定期舉行，成員們輪流擔任會議主持人，共同決策行事方向，主持者僅負責會議的運作及代表團體對外之溝通聯繫而已，其他如同個案的執行成效與工作者的能力評估，並不是其與此團體的責任，而是由外界的行政人員負責。此種模式的運作有其利弊，其有利之處在於激發思考、經驗分享，以利成員問題之解決；其缺失則在於團體的決策並不具絕對的約束力，僅供成員參

考而已，並且欠缺正式教育功能的學習效果，有時更可能會因為非正式團體規範的壓力，而有群體思考症（group think）的情形發生。此外尚要注意的是，協力督導（tandem supervision）是由同儕督導模式演變而來，可以說是同儕督導模式的分支，其差異在於兩位負責同性質的工作者除了自我發揮功能之外，尚需彼此互相督導。

（五）科際整合團體督導模式（interdisciplinary team supervisory model）：

此模式的成員來自機構內不同的領域，成員之間的異質性大，是一種跨部門的合作關係，特別適用於需要不同專業領域者共同參與方能達成任務的專案計畫。其會議安排的時間亦是定期的與持續性的，會議議程事先就由成員們共同擬定，會議中成員們均可提出議題來討論，並透過一定程序共同協議個案與議題的決議。此種督導會議的主持人，通常是一位行政首長，其所扮演的角色較像領導者，而非督導者，因此並無直接的教育責任，學習是成員們自己的責任，團隊領導人主要的責任是確保此團隊是否發揮機構所要求的服務功能，運作是否遵守機構的行政規範，團隊成員是否皆對其份內工作盡責，以及擔任團隊對外溝通聯繫的協調者，至於像是團隊成員的工作能力與成效的評價，則是由個別成員、團隊領導者與行政主管共同負責討論評斷。

總結來說，這些模式若是從成員關係的角度來看，個別指導模式、個別諮詢模式，以及團體督導模式皆屬上下間的關係，而同儕督導模式與協力督導模式則是一種平等的關係（廖榮利，1992）。至於何種督導模式最有效，需視該運用機構的性質、工作者的特性，以及督導者的人格特質而定，有時可能在某一個情境下適用此督導模式，但在另一個情境之下卻不適用，有時可能需要一個以上的督導模式交互使用方能發揮督導效益。但是不論如何，這些督導模式運用的主要目的，就如同前項志願服務督導工作之目的般，是為了使受督導者提高專業能力及達到自我成長，進而維護受助者的權益，以維持機構專業的形象與服務水準。

五、志願服務督導工作之原則

有許多研究指出志工與專職人員一般，當其受到積極正面的督導方式，其工作動機就會提高；除此之外，志工與專職人員一樣，希望受到平等對待，能成為專業團隊中之一員，並認為優秀的督導者應該具備行事民主公平、讓他們參與決策、教導他們專業技能，以及會告知他們機構對他們的期望等特點（Macduff，1996）。然而並非所有的督導者皆能具備所有的特點，一位督導者可能具備熱情、寬容、忠誠、正直與同理心等人格特質，但是若要成為優秀的督導者，其可能還是要去學習、估量及改善自己的督導技能，以及是否能確實瞭解到督導工作該注意哪些原則、細節等。

國內有關督導志工應該重視哪些原則，以學者曾華源所作的探討、論述最為詳實，許多相關的文獻也多參考、轉引於此。因此筆者將以學者曾華源所提之督導原則為主要架構，再輔以其他學者的觀點，做更進一步的整理、歸納。如下所示（陳武雄，2000，2001；曾華源，1996；曾華源、曾騰光，2003；Macduff，1996）：

（一）正確認識志工的基本需求：

確切瞭解志工的基本需求，方能在志工有問題時，或有倦怠感產生時，予以必要之協助與回饋，以維持其工作動機。一般而言，醫院志工的參與動機為使人生更有意義、幫助他人、學習和成長、獲得經驗、個人興趣，以及求取社會認同與接觸等（簡瑜慧，1998；嚴幸文，1993）。更進一步的從這些參與動機可看出，志工有參與感、歸屬感、成就感及使命感等的基本需求，滿足志工這些需求，就能使志工的參與感與向心力獲得有效的提升。

（二）確認雙方角色職責及期待：

志工督導與志工之間的角色職責及期待宜越早溝通清楚越好。有些志工會認為機構不信任他們能做好工作，所以才設置志工督導來監督管理他們，也正因為有這種不正確的想法，所以才容易產生抗拒督導工作的心理。因此志工督導不能假定志工都瞭解督導的功能與必要性，就算真的瞭解，志工希望督導者如何協助，也是志工督導必須去知道的。所以志工督導與志工雙方應共同確認志工服務的目的和督導工作的目的，均在於讓被服務對象獲得最佳品質的服務，以便志工能肯定督導工作的價值。此外，督導工作應如何進行、在督導過程中雙方的角色職責與期待為何，均應詳細討論，以使雙方均能清楚對方的角色職責與期待，並達成一致的共識，如此方能減少督導過程中雙方不必要的衝突。

（三）協助志工建立適當的工作價值與態度：

任何一個組織要能持續不斷地發展，建構一個適當的組織文化是有其必要性的。對於志工的工作除了提供其關懷協助之外，也應該同時要求其服務品質和建構組織永續經營之觀念。在此，有許多志工參與志願服務是希望能獲得學習成長的機會，此時機構建立一個擁有學習環境的組織文化是有其必要性的。因此，志工督導應該先確定組織所強調之服務倫理意涵為何，確認哪些價值和規範是重要的，才能在督導過程中幫助志工建立良好的服務價值和態度。

（四）確實做好工作安排與分配：

志工督導要做好工作分配，則應該要考慮到志工本身的意願及條件，確認志工是否有這個時間、能力與經驗去勝任機構所安排的工作。有時徵詢志工的意見是有其必要性的，千萬不能理所當然的認為志工都應該接受你的工作安排，有時適度地讓志工參與工作安排，能讓其更有意願去做，並從中獲得更大的成就感。

(五)確保志工在機構目標及行政程序內提供服務：

即使志工參加過在職訓練，其仍有可能不清楚機構目標及行政程序，而會在工作上發生問題。因此，志工督導有職責去協助志工認識機構規則並遵守規定。根據曾華源（1986）對「張老師」志工的調查顯示，在督導過程中，志工相當期待督導者能協助他們瞭解機構的政策與功能，並且能隨時提醒他們遵守相關規則與程序。不過，為了要激勵志工人積極參與並從中獲得成就感，督導者應適度地讓志工在符合機構政策及行政程序內參與討論，以決定其工作方式，並且只有在必要時才提出指正。

(六)隨時補充志工必須之技術：

誠如前述一般，督導工作的本質是一個透過行政程序，以支持性態度來達成教育性目標的過程。因此，志工督導平日應以支持鼓勵的態度去審視志工服務上所發生的問題，並與必要時安排志工接受更進一步的專業訓練；除此之外，在督導過程中，持續地提供志工資訊，教導其更有效率的工作技巧，以及提供其改善服務效能的方法，都是督導者平日必須要去注意、審視的。

(七)建立彼此相互信任的督導關係：

督導關係中的權威是指受督導者對督導者職務的尊重和對督導者能力的信任，進而願意接受督導者的期待與需求，並表現出其所期待的行為。然而這在志願服務督導工作上的督導關係，似乎並非是如此絕對，雖然形式上志工督導與志工之間具有上下從屬的關係，但是實質上志工卻不必負行政責任，傳統工作上的職權，在此可能並不能發揮有效的作用。因此，志工督導平日應與志工建立相互信任的督導關係，讓志工對你的能力與專業有信心，相信你的判斷，進而願意聽從你的建議與調度，厚植你法定權力之外的專家全力，以彌補傳統職權權威的不足。

(八)做好志工和機構間溝通的橋樑：

誠如 McGregor（1967）所言，所有的社會互動都會涉及溝通（引自許士軍，1993）。有效的溝通可以提供工作者在工作所需要的資訊，並培養他們對於機構及機構目標有利的態度，促進協調、增進績效與工作滿足感（許士軍，1993）。因此，志工督導必須經常向機構上層的行政管理人員反映志工在工作上的情況與需要，以便修改機構不當的志工政策或決策，訂定適合的志工方案和規則；另一方面，志工督導也需要向志工傳達機構最近的狀況和發展情形，使志工感受到其是機構的一份子。

(九)協助處理志工之衝突：

有人的地方就會有衝突，並非扮演了志工角色，志工之間就不會有不愉快的

事情發生，例如當志工之間目標不一致或責任不明確時，就可能會產生衝突。衝突可以分為情緒性（emotional）和意見性（opinionative）衝突兩種。意見性衝突可以使真理愈辯論愈明白，但是有時可能因雙方存有負面情緒，而轉化成為情緒性的衝突，如「為何你故意要跟我唱反調」、「你總是要跟別人不一樣」即是帶有情緒性的語言。當雙方都不理性時，衝突是無法真正處理的，其不會因為時間關係而淡化，反而會因為不同程度的累積而爆發更嚴重的誤會。因此，志工督導在處理衝突時，一定要立場公正並針對問題，並且要注意在處理衝突的過程中，是否確實掌控衝突點，是否明瞭雙方的立場，如此才有可能在雙贏的情況下解決衝突。

(十)即時表揚優良的工作表現：

這是督導工作的各項原則中，志工和專職人員認為督導者做的最差的地方。大部分機構正式表揚的工作都做的很好，舉凡授與獎狀、推薦優良志工選拔或委任擔當志工幹部等，可以說是無一不缺；但是事實上，有時志工督導一句簡單的謝謝，短短幾句即時肯定的話，反而會讓志工感到更加窩心，覺得付出的努力受到機構的重視。所以表揚志工優良的工作表現應當要即時，除了年度正式的獎勵與表揚之外，更應重視平日非正式的表揚、肯定，並將相關獎勵標準作一客觀明確的訂定，且作成書面資料給所有的志工夥伴參考。

(十一)不良的工作表現應該給予建設性的批評：

如同表揚志工工作表現一般，給予志工懲戒也應當要即時，但是由於志工管理不若一般的人力資源管理，給予志工建設性的批評，可能比起正式的懲處來得有效。一般而言，比起負面的建議，成年人比較能接受正面的建議。志工督導需要鼓勵志工良好的工作表現，當其服務未達標準時，應當明確的告知他們。例如如果一個志工經常遲到，督導者可以提議其更改服務時間，若仍是有問題，可以和這位志工討論導致遲到的原因與解決的辦法，而不是去苛責志工，焦點應當放在如何幫助志工解決問題，並給予建設性的批評與協助，讓志工也有成長的機會。

(十二)督導者要多面向自我省思：

志工督導要經常自我省思，才能不斷自我提升，改善自己的督導關係和工作品質。有時以不同面向、不同角色去思考，可能可以獲得更加的工作成效。例如，當你是志工時，最希望督導者的督導取向為何？當你是機構上司時，會希望志願服務工作為機構帶來何種成效？當你是被服務對象時，會希望機構與志工提供什麼樣的服務？又在你擔任志工的經驗中，最希望與督導者維持什麼樣的關係？什麼樣的獎勵表揚是你最希望得到的？這些多面向的思考，將能幫助你更確切發揮督導的功能，進而達成督導工作的目的。

第三章 研究方法

本研究主要是在探討醫院志願服務督導工作的概況、轉變歷程，以及轉變後之整體人力運作成效，而這將涉及到志工督導與行政管理人員的督導行為、志工人力的實際運作成效，以及來院病患與家屬對醫院整體服務成效的感受等，所以必須依據不同的對象施以不同的施測方式，亦因此必須同時運用一些質化與量化的研究方法，其中樣本母體大的將施以問卷調查，樣本母體小的將施以深度訪談。以下將分項逐步說明本研究的研究對象、研究範圍、研究架構、研究假設、研究方法、研究工具、資料蒐集與分析方法等，並依此分為五節，分別為第一節研究對象與範圍、第二節研究架構、第三節研究方法、第四節研究工具，以及第五節資料分析方法，茲述如下：

第一節 研究對象與範圍

一、研究對象

本研究的研究對象為財團法人馬偕紀念醫院贊助會，其前身為婦女贊助會，為台灣醫療機構首創之志願服務團隊。該機構在台成立的時間已經有 123 年，其志工團隊（贊助會）運作至今亦有 40 年之久，因此其在組織制度上，或是管理運作上，可以說是相當完備，許多外部的志工團隊亦是由其協助成立，並承接不少政府所委託合作之計畫案，且獲得不錯的評價與好評，是國內備受讚譽的志願服務團隊之一。基於這樣的觀點，再加上醫院志工團隊的管理運作比起其他領域的志工團隊較為完整複雜、規模也比較大，是以本研究特別選擇馬偕紀念醫院贊助會為研究志願服務督導管理之標的。

二、研究範圍

本研究範圍之界定，以馬偕紀念醫院贊助會之長期義工（約聘志工）為研究主體，分佈於服務體系下之九大組別，涵蓋台北、淡水兩地院區，不包含團體義工、短期義工與寒、暑期學生義工在內（未在贊助會正式體制內），總計共 820 人。除了這些長期義工為研究的對象之外，尚包含馬偕醫院社會服務課主任與課長、贊助會社工師、其他院內社工師，以及相關行政管理人員等。其中，長期義工將施以問卷調查，以瞭解其對志願服務督導工作之看法；另外，為求得研究分析的完整性，將再針對資深義工、社會服務課主任與課長、贊助會社工師、以及其他院內社工師等對象作更進一步的深度訪談，以減少研究誤差，獲取建設性的評論。

三、抽樣方法

就問卷部分的抽樣方式，係採立意取樣（purposive sampling）的方式，對台北院區與淡水院區早、中、晚前去服務的約聘義工施測，原則上已服務一年以

上的約聘義工方進行之，因此預計調查對象實質上為 748 人，實際發放問卷數有 400 份，拒答與未繳回問卷的份數有 109 份，總計施測 291 份，其中台北院區回收 241 份，淡水院區回收 50 份，扣除填答不明的無效問卷 32 份，共獲得 259 份的有效問卷作為分析之用，有效回收率為 64.75%，其他詳情如下表 3-1-1 所示。

表 3-1-1 馬偕紀念醫院贊助會義工問卷調查回收次數百分比表

院區	服務組別	人數	發放數	回收數	回收率	有效數	有效回收率
台北院區	急診服務組	110	66	38	57.57%	35	53.03%
	支援服務組	128	77	69	89.61%	57	74.03%
	門診服務組	145	54	47	87.03%	45	83.33%
	兒童服務組	46	25	17	68.00%	16	64.00%
	住院服務組	51	24	24	100.00%	22	91.66%
	櫃檯服務組	63	30	25	83.33%	24	80.00%
	燙傷病房組	12	10	9	90.00%	9	90.00%
	老人服務組	14	14	12	85.71%	10	71.43%
	小計	589	300	241	80.33%	218	72.66%
淡水院區	急診服務組	15	5	5	100.00%	3	60.00%
	支援服務組	14	14	6	42.85%	3	21.43%
	門診服務組	30	20	14	70.00%	12	60.00%
	住院服務組	25	17	5	29.41%	4	23.53%
	安寧服務組	53	32	14	43.75%	13	40.63%
	社區服務組	22	12	6	50.00%	6	27.27%
		小計	159	100	50	50.00%	41
總計		748	400	291	72.75%	259	64.75%

資料來源：本研究。

同樣地，就深度訪談部分，仍是採立意取樣的方式，在徵得訪談對象同意之下，方進行之。在訪談的過程中，基於考量資料蒐集的深度與廣度，將避免僅訪談同質性高的研究樣本，因此將訪談對象區分為五類，每一類以訪談至各類別飽和為基本原則，總計共 10 位接受訪談，詳細訪談對象基本資料如下表 3-1-2 所示，其中代號 A 代表行政管理者，計兩位；代號 S 代表資深社工，計一位；代號 O 代表其他部門支援服務的社工師，計一位；代號 W 代表贊助會義工督導，計四位；代號 V 代表資深義工，計兩位。在此要聲明的是，由於施測時，部分贊助會社工師轉調他職，其中一位轉調淡水安寧中心，另外一位則轉調至淡水院區社區服務課服務，因而現今在贊助會服務的社工師實際上並未全部參與訪談，這是礙於其剛進入服務，瞭解贊助會並不深，是以未與其作進一步的深度訪談；而這也

是筆者感到較為可惜的地方。

表 3-1-2 馬偕紀念醫院訪談對象基本資料

類別	代號	所屬單位	現行職稱	服務年資	訪談時間
第一類 (行政主管)	A1	社會服務室 (總院)	主任	20 年	93/04/27
	A2	醫病關係課 (台北院區)	課長	16 年	93/04/27
第二類 (資深社工)	S1	臨床社工課 (台北院區)	臨床社工師	17 年	93/02/24
第三類 (臨床督導)	01	社區服務課 (淡水院區)	臨床社工師 (安寧療護中心)	5 年	93/03/12 93/04/23
第四類 (義工督導)	W1	醫病關係課 (台北院區)	贊助會社工師 (組長)	6 年	92/12/17 93/01/24
	W2	社區服務課 (淡水院區)	贊助會社工師 (淡水院區負責人)	4 年	93/03/12
	W3	醫病關係課 (台北院區)	贊助會社工師	1 年	92/12/16
	W4	醫病關係課 (台北院區)	贊助會社工師	1 年	92/12/16
第五類 (資深義工)	V1	關懷組 (台北院區)	組長	12 年	93/05/17
	V2	急診組 (台北院區)	小組長	14 年	93/05/18

資料來源：本研究。

第二節 研究架構

經由第一章研究問題與研究目的之確立、第二章文獻探討的理論基礎，以及參酌研究個案的志願服務現況，再加上實際訪談選繹編碼的結果，本研究決定以志願服務督導管理模式為核心主軸，輔以醫院政策、贊助會體制、贊助會督導管理、志工維繫作業與外部情境等內外部環境因素，對醫院志願服務督導管理模式之轉換緣由與運作成效作進一步的探討與連結，歸納出如下圖 3-2-1 所示的研究架構。其中醫院政策因素、贊助會體制因素、贊助會督導管理因素與志工維繫因素屬於醫院內部環境因素；外部情境因素屬於醫院外部環境因素；醫院內、外部的環境因素會影響其志願服務督導管理模式的轉換，志願服務督導模式的轉換會影響到醫院整體志工團隊的運作成效，整體志工團隊的運作成效將會影響到現行醫院志願服務督導管理模式之策略分析，進而志願服務督導管理模式之策略分析的結果，將會提供醫院裡的行政管理階層再次研擬院內運用志工的政策走向。

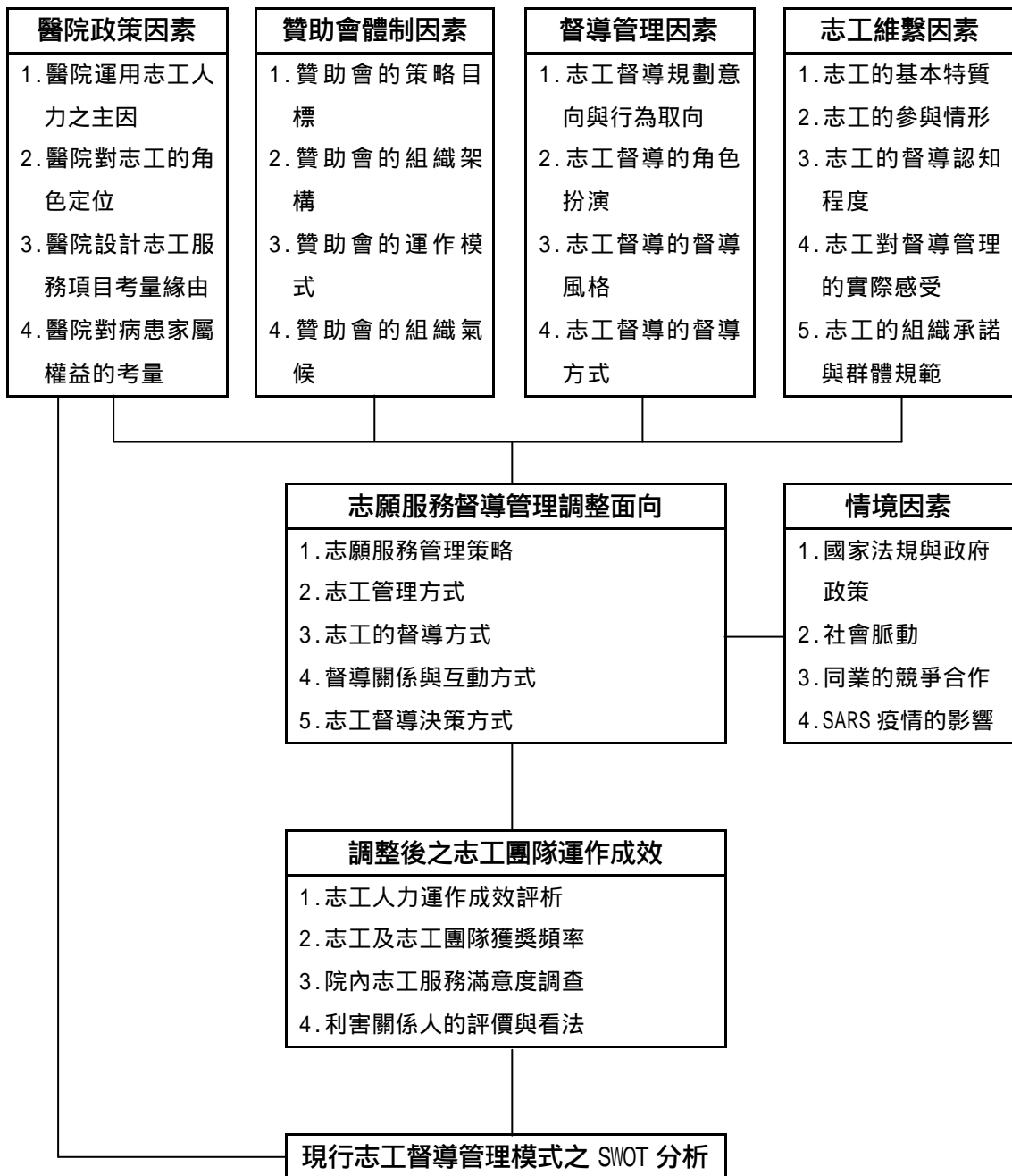


圖 3-2-1 研究架構圖

資料來源：本研究

第三節 研究方法

Yin (1994) 認為個案研究的證據可從文件、檔案紀錄、訪談、直接觀察、參與觀察與實體產出等六種資料來源得來。因此，本研究將以質化研究之深度訪談法及量化研究之問卷調查法兩種方法為主，並兼以直接觀察法、文件檔案紀錄為輔，藉以求得整個個案研究最貼近現實狀況的資料。其中，首先將藉由相關文獻的探討，以釐清有關的名詞釋義，並提供研究所需之理論基礎；其次再經由文

件分析、訪談與直接觀察等質化研究的方式，對個案實際志願服務督導情形進行初步的瞭解與分析；最後再透過質化研究編碼出的類別概念，對研究個案進行更進一步的分析與討論，並輔以量化研究的問卷調查資料，歸納出客觀、公正及具有代表性的研究成果資訊。基於此，關於選用這些研究方法之緣由，以及其運用情境，本研究認為有必要加以詳細說明，敘述如下：

一、次級資料分析法

Neuman (1997) 認為次級資料分析是指研究者並不親自蒐集研究所需的資料，而是對於以前蒐集的調查資料或其他資訊再做一次分析，相對於初級研究(例如：實驗、調查)，次級資料分析的焦點在於分析而不在於蒐集資料。而次級資料分析是對於既存的資料再做進一步的分析研究，或者是應用原始資料探討另一個全新的研究問題；有時候研究者會只應用一個原始資料來作分析，也會綜合數個原始資料作次級分析(引自朱柔若，2000)。大致而言，次級資料分析法相較於其他方法，在成本方面上，可用較少的經費，即能導出事件發展的趨勢及其優劣之處，但前提是所蒐集到的資料要具有一定程度之代表性，因此資料的形式與品質是必須去詳加注意、確認的(Kumar, 1999)。基於上述緣由，本研究將利用國內外學者對於志工督導管理之相關研究文獻，政府出版之刊物與統計資料，以及個案相關的文件檔案紀錄等資訊，作為本研究評述理論與分析之基礎。

二、深度訪談法

Kumar (1999) 認為深度訪談適用於研究複雜與敏感的領域，並適用於各式之群體，且由於在訪談情境下，訪問者可以透過詳細的訪問而獲致深入的資訊，所以若研究需要深入的資訊時，此法是最合適的蒐集方法。由於本研究涉及督導管理體制轉變之議題，因此在時間點上，必須探討過去與現今差異之所在，是以若單用文件檔案紀錄作分析，可能有些較細膩與心理層面上之感受，不能完全藉由數據上之呈現，而有具體之成果；再加上物換星移、人事上的變遷，許多資淺的社工與志工，可能並無法確知全盤面向之轉變，此時若僅用問卷調查，所表現出的結果，將會失真，所以深度訪談是本研究主要運用的方法之一。

三、問卷調查法

一般而言，利用問卷調查蒐集資訊較為便利，費用也較為低廉，尤其是當對一群母群體進行集體調查時，此方法更加適用，因為訪談者與受訪者之間不需經常面對面的互動，所以提供了相當大的匿名性(Kumar, 1999)。由於本研究主要研究母群體之一的志工團隊規模較大，再加上時間、經費上之限制，所以無法全部皆予以訪談，是以關於志工的需求、認知與期望上，將利用結構式問卷的發放調查，以蒐集相關必要的資訊。

四、直接觀察法

通常觀察法是針對一互動或現象發生時，所做的一項具有目的性、系統性與選擇性的察看及聆聽途徑；當研究者想瞭解一個團體間的互動模式、或研究個人行為與人格特性時，觀察法是最適當的資料蒐集方法；此外，當研究者所欲探討的資訊，若無法以問卷方式彰顯受訪者時，亦適合使用此方法。因此，當研究者對個人行為較其認知更有興趣時，或當研究主題涉及於互動之中；且他們又無法提供有關的客觀資訊時，直接觀察法是用以蒐集所需資訊的最佳途徑（Kumar，1999）。本研究由於涉及病患、病患家屬、志工、志工督導與社工之間彼此互動之關係；因此，運用直接觀察法瞭解整體志工管理之概況與督導關係之調和，具有相當程度之必要性，藉以補足上述研究方法所欠缺搜尋之資料。

第四節 研究工具

為顧及研究設計上的完整，本研究設計結構式問卷及深度訪談大綱為主要研究工具，並以馬偕紀念醫院贊助會所歸納存檔的文件檔案紀錄，作為輔助上述兩項之研究工具。其中，結構式問卷施用於贊助會長期約聘義工，深度訪談大綱則是針對有關志願服務督導工作人士進行訪談。

一、深度訪談大綱

為了使研究能更加周延，本研究主要參酌 Lee & Catagnus (1999) 在其所著之「學習如何督導志工」一書中所提之各面向問題，特別針對行政管理階層、資深社工、其他部門支援社工師、贊助會社工師與資深義工設計深度訪談大綱，以瞭解行政管理者與資深社工對於志願服務督導成效與制度轉變之看法，贊助會社工師如何督導義工，其他部門社工師對於義工服務之感受，以及資深義工對於醫院志願服務督導管理之觀感等。各類別詳盡的訪談大綱列於附錄一。

二、結構式問卷

本研究為探討志工接受督導後之服務成效與認知期望，在參酌相關文獻理論與相關研究問卷之量表設計後，自編了「醫院志願服務督導管理調查問卷」（列於附錄二），問卷內容區分為五個部分，依序為第一部分「志工個人基本資料」、第二部分「志工參與情形」、第三部分「志工的督導認知程度」、第四部份「志工對醫院志工管理的感受」，以及第五部分「志工對督導運作成效的看法」，設計方法列述於下：

（一）志工基本資料：

經由「行政院主計處台灣地區社會發展趨勢調查訪問表」、「內政部 91 年度家庭收支調查報告」，以及「1994-2003 年馬偕紀念醫院贊助會義工普查報告」等相關問卷資料，綜合歸納出九個面向，依序為：性別、年齡、職業、宗教信仰、

婚姻狀況、是否與家人同住、個人全年收入及家庭組織型態，以作為本研究第一部分之志工基本資料問項。

(二) 志工參與情形：

此部分是依據「行政院主計處台灣地區社會發展趨勢調查訪問表」、馬偕紀念醫院贊助會組織架構與運作方式等資料所歸結而出的，共有 12 題項，依序為：服務年資、是否擔任幹部、參與動機、參與管道、參與時段、參與交通工具、參與期許、離職意願、是否參與其他志願服務活動組織，以及參與主要收穫等。

(三) 志工對督導的認知程度：

此部分區分為「督導本質」、「督導方式」與「督導功能與目的」三個部分，是透過文獻回顧 (Lee & Catagnus, 1999; 龍紀萱, 1997) 及參考過去相關研究所用問卷 (李芳銘, 1988; 顏鳳茹, 1996)，並與指導教授討論後設計而成的。其中 1-5 題是有關督導本質的問項、6-11 題是有關督導方式的問項、12-20 題是有關督導功能與目的問項，全採李科特四點量表記分，依序為非常同意 4 分、同意 3 分、不同意 2 分、非常不同意 1 分。

(四) 志工對醫院志工管理的感受：

此量表係依據 McCurley & Lynch (1998) 所提的志工管理模式，並參考李奇仁 (2002) 與陳尹雪 (2002) 所設計的研究問卷彙編而成的，共計有 25 題項。同樣是採取李科特四點量表記分，依序為非常同意 4 分、同意 3 分、不同意 2 分、非常不同意 1 分。

(五) 志工對督導運作成效的看法：

督導成效量表主要是參考 Lee & Catagnus (1999) 所設計的「志工督導的自我評價調查問卷」，並輔以相關研究所設計的問卷資料 (李芳銘, 1988; 鍾蕙朱, 2001)，所彙編而成，共計有 13 題，同樣是採取李科特四點量表記分，依序為非常同意 4 分、同意 3 分、不同意 2 分、非常不同意 1 分。

三、文件檔案紀錄

運用研究個案相關人事規定、會議記錄、工作說明書，以及相關部門之業務資料，作為輔助 補充上述兩項研究方法不足之處的研究工具。藉由多次的造訪，本研究所運用到之正式文件有馬偕紀念醫院贊助會的組織章程、義工手冊、各組別工作說明書、督導會議記錄、贊助會小組會議紀錄、工作檢討會會議記錄、2002 年之月報表、2000 年至 2002 年之年報表、馬偕紀念醫院建院 120 週年特刊、SARS 後義工回院服務動機調查、相關簡章表冊，以及馬偕紀念醫院社會服務室工作手冊等。

第五節 資料整理與分析方法

Padgett (1998) 認為多元研究方法可區分為三種型式，分別為由質走向量的型式、由量走向質的型式及質量並行的型式。本研究是採取質量並行的方式，屬於質主量輔的取向，亦即問卷調查所獲得的資料主要是用來輔佐質化研究的資料，並整合於質化研究資料經過編碼後的架構之中，因此資料整理的方式與分析方法有必要區隔出來加以說明，分述如下：

一、質化研究部分

(一) 資料整理與分析步驟：

質化研究是本研究主要運用的研究方法，主要運用的研究工具是深度訪談大綱，以下將針對深度訪談後，所獲得的資料，其處理、分析過程作進一步的說明，如下所示：

1. 逐字稿轉錄工作：
先對受訪者進行編號，而後再詳細紀錄訪談錄音的內容，包括逐字轉謄、情緒反應等。
2. 與受訪者進行再次確認的工作：
將逐字稿編寫內容交予受訪者，並與受訪者討論其中是否有轉錄錯誤的地方，文中的內容是否為其本欲表達的原意，並再次與受訪者確認其個人基本資料。
3. 逐字稿編碼：
經過反覆仔細閱讀逐字稿內容後，開始對文中內容逐句逐段予以概念化，並紀錄在逐字稿的頁面空白處。
4. 開放編碼 (open coding)：
此階段是將前一步驟所分析出的概念，依其屬性與面向相似者予以群聚，形成一個自然類別，並給予此類別適當的命名。
5. 主軸編碼 (axial coding)：
針對上一步驟開放編碼中所被分割的資料 (類別)，經過反覆的檢視、比較後，依各類別間的關聯性，再次將其類聚成一個主要類別，藉以瞭解各類別與次要類別間的脈絡關聯性。
6. 選譯編碼 (selective coding)：
此階段主要的目的是找出核心類別 (central category)，是經過反覆的統整與修潤後所獲得的。再找出核心類別之後，便以此核心類別為中心，發展本研究的理論架構，若是於此架構邏輯不一致的類別將予以剔除 (選譯編碼表列於附錄三)。

(二) 編碼範例：

本研究的訪談引述方式是依受訪者代號、題項、頁數、行列排序而成，並在

逐字稿編碼時就予以同步實行。訪談引述範例如下所示：

表 3-5-1 訪談引述範列表

代號	概念	逐字稿內容摘錄	
A1	善用社會人力資源	<p>一、 您認為馬偕紀念醫院運用義工的主要緣由是什麼？您對贊助會與義工的角色定位為何？</p> <p>受訪者：我想義工是一個國際性的主要發展，他不是只是一個機構或一個醫院需要義工，義工整個是社會的人力資源，他需要被開發，他可以用來服務人，基本上來講，這是一種人的資源的善用。一個機構用義工，機構得到好處，義工也得到機會可以個人成長，對社會有貢獻，所以站在這樣的角度，當然馬偕醫院在四十幾年前，算是台灣最早開始運用義工的機構。</p>	<p>第一行 第二行 第三行 第四行 第五行 第六行 第七行 第八行</p>
訪談引述範例		我想義工是一個國際性的主要發展，他不是只是一個機構或一個醫院需要義工，義工整個是社會的人力資源，他需要被開發，他可以用來服務人，基本上來講，這是一種人的資源的善用。(A1-1-1/3-5)	
善用社會人力資源：A1（受訪者） 1（提項）1（頁數）/3-5（行數）			

資料來源：本研究

二、量化研究部分

（一）資料整理：

施測後回收之問卷，將先以人工審核的方式挑除填達不明、缺答過多的無效問卷後，再針對剩餘有效的問卷，進行編碼整理，並將問卷上所獲得的數據資料登錄（coding）至電腦內，缺答的部分以遺漏值（missing value）處理之。

（二）問卷的信度與效度：

本研究問卷於 2004 年 4 月中擬出初稿，經由指導教授、醫務社會服務工作者及三位贊助會社工師進行討論修正，並以 30 位義工進行試測後，於 4 月底完成問卷編制，且在 5 月對贊助會義工進行正式施測。問卷回收整理後，首先進行信度分析，以 Cronbach Alpha 係數進行內部一致性檢定，結果問卷所有題項與題目之 Alpha 值皆高於 0.9 以上，由表中可以看出本研究問卷中三個分量表的 Alpha 值亦皆高於 0.9 以上，且三個量表的總 Alpha 值高達 0.9701，因此我們可以說本問卷研究量表十分可靠。

表 3-5-2 研究量表之信度（N=259）

分量表	問卷題號	Alpha 值
督導認知程度	第三部分共 20 題	0.9282
志工管理感受	第四部份共 25 題	0.9424
督導運作成效	第五部分共 13 題	0.9483
全部	第三至第五部分共 58 題	0.9701

資料來源：本研究

(三) 資料分析：

將登錄在電腦裡之資料，運用 SPSS10.0 版統計套裝軟體進行處理與分析，並根據實際研究上的需要，採用適當的統計分析方法，說明如下：

1. 次數分配及百分比：

呈現志工個人基本特質、參與行為、志工的督導認知程度、志工對醫院志工管理的感受，以及志工對督導成效的看法這五個部分的次數分配與百分比，藉以瞭解志工在各變項上之分佈情形，並檢視資料是否有登錄錯誤之處。

2. 平均數與標準差：

計算平均數與標準差，藉以瞭解志工的督導認知程度、志工對醫院志工管理的感受，以及志工對督導成效的看法這三個層面的得分情形。

3. t 檢定：

探究二分類別變項（性別、是否擔任幹部、是否參與其他組織）在志工的督導認知程度、志工對醫院志工管理的感受，以及志工對督導成效的看法上有無顯著差異。

4. 單因子變異數分析：

運用單因子變數分析來瞭解年齡、職業、宗教信仰、婚姻狀況、個人全年收入、家庭組織型態、服務年資、參與動機、參與管道、參與時段、參與交通工具、參與期許、離職意願等在志工的督導認知程度、志工對醫院志工管理的感受，以及志工對督導成效的看法上有無顯著差異。若是達顯著差異則以 LSD 事後比較加以考驗。

第四章 馬偕紀念醫院贊助會背景資料分析

近年來國人對於志願服務的參與日益普及，其緣由除了臺灣日益民主化、教育漸趨普及、經濟繁榮與公民意識抬頭的影響外，90 年代晚期的九二一震災與 2001 年通過的志願服務法更是將此公民運動推上前所未有的高峰。於此期間，九二一震災的救難行動，許多政府與民間組織參與救災活動，使得志願服務的精神和價值漸被台灣民眾所肯定與接受；志願服務法的施行，則使志願服務活動正式邁入體制化。於此歷史節點上，馬偕醫院，這個自十九世紀即開始根植臺灣的非營利組織、臺灣最早的醫院志工濫觴地，正好可以作為我們「回首來時路」，檢視臺灣志願服務發展的重要關鍵個案。基於此，本章節欲先對研究個案的歷史沿革、核心價值、所處情境、志工方案管理模式與運作場合等，先作一初步的敘述探討，進而瞭解到環境的轉折，對個案志願服務活動型態的改變與影響為何，以利後面章節的論述評析。

第一節 馬偕紀念醫院簡介

本節係對贊助會的直屬機構「馬偕紀念醫院」的時空背景作一簡單敘述，內容包含其歷史沿革、經營現況、使命願景與開創新舉等。其中瞭解馬偕紀念醫院的歷史沿革與經營現況，可以幫助我們明瞭贊助會與院方的歷史與運作有何關聯；瞭解其使命願景與創舉，則可以使我們更清楚知道贊助會在院內負有什麼樣的任務，應該扮演何種角色等。依序分項列述於下：

一、馬偕紀念醫院歷史沿革

財團法人馬偕紀念醫院隸屬於台灣基督長老教會²，是為了紀念加拿大籍馬偕博士（Dr. G. Mackay）跟隨耶穌基督腳蹤，以「基督救世之精神，醫治病患之肉體、精神及靈魂」為宗旨而設立的。其前身是「偕醫館」建立於 1881 年，後於 1912 年遷到台北現址，1972 年增建淡水分院，並先後於 1980 年、1983 年完成十三層病房大樓及九層醫療大樓，更於 1987 年成立台東分院，服務偏遠地區居民，1997 年第三期大樓完工，並於 2002 年增設新竹分院，以期待能夠提供更多的服務予需要醫療照護的人（馬偕紀念醫院，2001），其沿革歷史如表 4-1-1 所示。

² 台灣基督長老教會所設立之醫療服務機構，除了研究個案馬偕紀念醫院之外，尚包含許多其他的醫療機構，散佈於台灣各個區域，總計有三個醫學中心（馬偕紀念醫院台北院區、馬偕紀念醫院淡水院區、彰化基督教醫院及其中華路分院）、三個區域醫院（馬偕紀念醫院新竹院區、新樓基督教醫院、馬偕紀念醫院台東院區），以及兩個地區教學醫院（彰化基督教醫院二林分院、新樓基督教醫院麻豆分院）（台灣基督長老教會總會網站，2003）。

表 4-1-1 馬偕紀念醫院沿革表

年代(西元)	醫院沿革
1880年	1872年3月9日馬偕博士由加拿大長老教會遣派來台灣宣教,並於淡水創建台灣北部第一所西醫院「滬尾偕醫館」。
1901年	1901年6月2日馬偕博士因喉癌病逝淡水寓所,偕醫館亦告停診。
1905年	宋雅各(Dr. J. Y. Ferguson)醫師來台重開偕醫館
1912年	1912年12月26日「偕醫館」由淡水遷至台北現址,且更名為「馬偕紀念醫院」。
1913年	創辦「看護婦學校」,培育護士。
1918年	1918年6月因受第一次大戰影響,停辦達六年之久。
1925年	1923年加拿大母會派戴仁壽(Dr. Gushue Taylor)醫師抵台,於1925年元旦重開醫院。
1928年	成立「癩病救治會」。
1934年	1934年3月30日「樂山療養院」正式對外開放。
1940年	加拿大母會將馬偕紀念醫院所有財產贈予北部台灣基督長老教會,北大遂設「醫院理事會」,並派鄭進丁長老為首任理事長,李達莊醫師為院長經營醫院。
1943年	1943年10月日本政府轄下台灣總督府強制徵用馬偕紀念醫院,並將其更名為「博愛會本部醫院」,迄台灣光復,計二年半。
1946年	第三回北大新設「社會事業局」,收回醫院重新經營。
1948年	設立「馬偕紀念醫院理事會」管理醫院。
1956年	設立社會服務部,成立山地巡迴醫療隊。
1957年	1957年理事會聘夏禮文(Dr. C. H. Holleman)醫師擔任院長。夏院長力精圖治,使醫院各方面有驚人的發展;並且積極籌劃增建新院舍。
1958年	理事會於1958年更名為董事會。
1960年	羅慧夫(Dr. M. S. Noordhoff)院長履新,十六年任內,使醫院走向管理化、現代化之準一級教學醫院。
1962年	1962年3月9日第二代建築物三樓院舍落成,奠下醫院今日發展宏基。
1964年	成立「婦女贊助會」,藉著義務工作人員擴大對病患的照顧與服務。
1966年	1966年2月16日開設台灣首創之「小兒麻痺重建中心」。
1970年	1970年創立馬偕高級護理職業學校。
1972年	總院重建時,董事會體恤部分病人的去處而設立淡水分院,並於1972年4月7日落成。
1975年	1975年底吳再成院長就任,在十七年任內堅守信仰,帶領全院同仁歷經諸多的危機困境,以奇蹟似驚人的成長,戮力積極增建院舍,分別完成第一、二期建築,使醫院邁向電腦化、資訊化、現代化的準醫學中心。
1980年	第一期十三層病房大樓,於1980年12月26日馬偕紀念醫院百週年紀念日時竣工。
1983年	1983年8月6日第二期九層醫療行政大樓完工啟用。
1985年	淡水院區1985年7月4日加建三樓、五樓病房完工啟用。
1987年	1987年8月15日創立台東分院,為當時台東縣內唯一之區域教學醫院。
1992年	1992年3月1日由藍中基層醫師接任院長後,不遺餘力地向「醫學中心」之目標努力不懈,並開始推動第三期工程之建設及馬偕護理專科學校之籌設,同時率領該院在具劃時代意義的醫療保險制度變革下,迎向全民健康保險的實施。
1994年	1994年12月1日淡水院區綜合研究大樓落成。
1996年	1996年3月1日由詹昆鈺醫師接任院長,繼續積極推動第三期工程之興建,醫療資訊工程之建立、人材培訓、醫學研究、馬偕護理專科學校及醫學院之籌設,擴大醫療服務範圍項目,提昇醫療品質,做好醫療傳道事工,

	帶領全體同工向完整醫治及醫學中心之目標邁進。
1997 年	第三期大樓完工啟用。
1998 年	1.1998 年 4 月 27 日淡水院區「安寧療護教育示範中心」落成。 2.1998 年 11 月台北市政府委託本院成立國內首座由醫院經營之「老人日間照顧中心」，隸屬於本院護理部。
1999 年	1.1999 年元月馬偕護校改制為馬偕護理專科學校。 2.1999 年 3 月 9 日台北院區第三期醫療行政大樓啟用。 3.1999 年 9 月 2 日淡水院區護理之家落成。
2000 年	1.2000 年 4 月 1 日黃俊雄院長就任，繼續往醫療傳道的目標努力，預計完成：一、二期整修、興建淡水門急診醫療大樓、新竹分院、馬偕醫學院及護專，以及揭示馬偕紀念醫院「使命、願景及核心價值」等。 2.2000 年 5 月 8 日醫學中心評鑑評定會通過馬偕紀念醫院為醫學中心。
2002 年	2002 年 11 月 30 日馬偕醫院新竹分院落成。

資料來源：本研究修改自「馬偕紀念醫院建院 120 週年特刊」，2001：55。

二、馬偕紀念醫院現況

馬偕紀念醫院現今除了台北本院外，尚有三個分院，分別為淡水院區、台東院區及新竹院區；成立之中心有台北院區的協談中心、健康檢查中心、創新育成中心、燙傷中心與醫學美容中心，淡水院區之安寧療護教育示範中心與高壓氧治療中心，以及台北市政府委託成立之老人日間照顧中心等；附屬的教學機構則有馬偕護理專科學校，以及正在積極籌設，預計 2005 年招生開學的馬偕醫學院；關於社會慈善公益事業有財團法人台灣基督長老教會馬偕紀念社會事業基金會，由其協助設立之公益團體則有 1988 年創設之中華民國兒童燙傷基金會 1990 年創設之中華民國安寧照顧基金會，以及 1991 年所創設之中華民國早產兒基金會等（馬偕紀念醫院，2001；馬偕紀念醫院全球資訊網，2003）。

三、馬偕紀念醫院之使命願景

財團法人馬偕紀念醫院的使命是「成為一個積極照顧弱勢族群、善盡社會責任與重視研究發展之基督教醫學中心，並使所有求診病患都能得到身、心、靈完整之醫治，以彰顯上帝慈愛，達成醫療傳道之神聖使命。」；其發展願景是「1. 成為最受弱勢族群信賴的醫學中心；2. 成為投入最多資源從事國內外偏遠地區及弱勢族群的醫療傳道工作之基督教醫院；3. 成為『服務品質』口碑第一的醫院 4. 成為生物科技研究重鎮與 SCI 論文數全國排名前六名的醫院；5. 成為醫學生與住院醫師訓練之標竿醫院。」；而其核心價值則是「實踐耶穌愛人如己之訓勉，使病患身、心、靈得到完整醫治；效法馬偕博士『寧願燒盡，不願鏽壞』的精神，以積極奉獻服務；有效管理，獲取合理利潤以投入弱勢族群關懷，善盡社會責任；以及鼓勵研究，追求卓越，確保組織不斷創新與永續發展。」（馬偕紀念醫院全球資訊網，2003）。

四、馬偕紀念醫院創舉

馬偕紀念醫院在台灣有許多首創的事蹟（詳列於表 4-1-2），其感到欣慰的

不是全國「排名第一」，而是醫院能堅持「人家不願做的事，我們為愛的緣故願意不計代價去承擔」的信仰精神（馬偕紀念醫院，2001）。事實上，經由審慎客觀的省思，不難發現許多創舉是有其時空背景因素，例如由宣教師烈以利女士（Miss Isabel Elliot）所創設之「看護婦學校」，是為了因應專業化護理工作而設的，以培育在地的專業護理人才；而設立「小兒麻痺重建中心」則是由於台灣早期欠缺完善之醫療保險制度，且一般家庭若有小兒麻痺患者，對於整個家族將是一大負擔，因此院方基於因應社會需求設立此中心，藉以分擔許多家庭的經濟重擔，落實其積極照顧弱勢族群的使命。而這些創舉也正反映出傳統之馬偕精神，一種具有濃厚社會責任感的理想色彩，為實踐社會理想或改善社會問題而表現出來的志願服務特質。

表 4-1-2 馬偕紀念醫院之創舉

年代（西元）	創舉事蹟
1913 年	創辦「看護婦學校」，培育護士。
1924 年	收容來自全國之痲瘋病患，給予免費治療。
1956 年	設立社會服務部，成立山地巡迴醫療隊。
1964 年	成立「婦女贊助會」，藉著義務工作人員擴大對病患的照顧和服務。1982 年改制為「馬偕贊助會」。
1965 年	創設健兒門診，推展「預防勝於治療」的觀念。
1966 年	創設「小兒麻痺重建中心」。
1967 年	設置台灣首創之 ICU（加護病房）12 床。
1968 年	籌募 100 萬新台幣，成立特別基金診療小兒麻痺、兔唇兒童、燙傷兒童及嬰幼兒整形。
1969 年	創立東南亞第一處「自殺防治中心」。隨後發展「生命線」、「平安線」電話協談，對大眾擴大服務。
1971 年	首創國內醫師指定制度。
1974 年	開創「身心內科」以強調身心並重，精神、肉體兼顧的醫療觀念。
1980 年	首創十間「祈禱室」供患者靈修、禱告之用。
1982 年	派醫師至蘭嶼島嶼做長期性的醫療服務，首開國內醫院對偏遠地區醫療援助之先鋒。
1990 年	成立全國首創安寧病房，提供癌症末期病患與家屬生活品質的全人照顧。
1994 年	創立國內首座燙傷示範病房由整形外科、復健科、護理、院牧及社工人員組成聯合醫療小組，以團隊服務形式，提供完整的醫療，期能讓病患早日回歸社會。

資料來源：修改自馬偕紀念醫院建院 120 週年特刊，2001，43。

五、小結

經由上述概略的陳述中，可以發現在馬偕醫院 123 年的發展歷程中，贊助會約略是在馬偕醫院發展中期時創設的，另外一方面對照馬偕所創設的附屬機構則可以發現，這些機構創設的緣由，很多時候是基於當時社會需要而設立的，確實地依據自己的使命對弱勢族群提供服務，例如 1966 年設置的「小兒麻痺重建中心」、1969 年設置的「自殺防治中心」與 1988 年協助創設的「中華民國兒童燙傷基金會」等，但是也有部分是基於利潤上的考量而設立的服務科別，例如醫學

美容中心與高壓氧治療中心等。

第二節 馬偕紀念醫院贊助會簡介

經由上一節的簡單陳述，使我們對研究個案的直屬機構有一概略的認識，知道贊助會與院方之間有何關連，接著此節將進一步介紹贊助會的演進歷程、服務宗旨及運作現況，以使我們對贊助會能有更深的瞭解，明瞭為何其服務宗旨是如此，為何贊助會必須肩負完成這些任務的使命，其引用義工的類別有哪些、又義工的服務內容是什麼等。

一、馬偕紀念醫院贊助會歷史沿革

馬偕紀念醫院贊助會（Mackay Hospital Auxiliary）隸屬於社會服務室，其發展始於 1964 年，係由羅慧夫院長夫人邀集當時許多醫生太太，仿效美國婦女參與醫院服務的情況，組成「婦女贊助會」，其是台灣醫療機構首創之志願服務團體，初設之主要目的是在院內提供諮詢服務、舉辦義賣活動，以及製作藥包等。在當時「婦女贊助會」為了吸引更多有心人士的投入，曾以「馬偕好鄰居贊助會」的名義，對外招募，並逐步增加其服務內容（馬偕紀念醫院社會服務室，2002）。

1981 年 2 月「婦女贊助會」重新改組為「馬偕紀念醫院贊助會」，由社會服務室指派社工師擔任贊助會執行幹事職務，以因應醫院的急速發展，對人力資源的規劃做更有效的運用。成立之初設有詢問台、住院組、傳道組與支援組等，期間為了符合各方確切需求陸續增加組別，並對組別的名稱、架構做必要的調整（沿革詳情參閱表 4-2-1），直至 2003 年底止，服務體系總計共有九組，行政體系則區分為五組；同時，其義工人數亦因組別擴張、架構調整、院方需求與社會期望等因素下，從 1981 年第一次招募的 17 人逐年增長至 1986 年的 303 人，1991 年的 237 人（因架構調整為確實穩定服務者，故人數反而減少），1996 年的 368 人，2001 年的 902 人，而義工的總服務時數亦從民國 1981 年的 4,148 小時增加至 2001 年的 136,553 個小時，整體而言，贊助會義工人數近幾年是逐步穩定的成長發展。

二、馬偕紀念醫院贊助會現況

現今的馬偕紀念醫院贊助會是隸屬於社會服務室醫病關係課（淡水院區隸屬於社區服務課），於 2002 年時，義工人數總計共有 883 人，總服務時數為 127,083 個小時。其架構下區分為服務體系及行政體系兩大類別，此兩大體系之外，則尚有由各組別成員共同組成之關懷組與幹部專營小組。服務體系總計共有九組，分別為「急診服務組、支援服務組、門診服務組、兒童服務組、住院服務組、安寧服務組、櫃檯服務組、燙傷服務組與老人照顧組」，此九個組別散佈於台北、淡水兩院區的各角落，各組別之下，依據實際發展需要增設小組，以提供病患、家

屬與醫院最直接誠摯的服務；另外，行政體系則區分為五組，分別為「人事組、活動組、宣傳組、總務組與教育訓練組」，主要任務是提供贊助會會員服務與協助贊助會行政事宜，藉以落實義工自治的精神。關於其未來擴大服務組別的計畫則有 2003 年底配合政府政策所籌設成立之社區服務組，預計於 2004 年時開始正式服務運作。

除了上述架構外，院方為了使贊助會能充分發揮功能，特別組成跨部門的「贊助會小組」，此小組為一任務型組織，小組成員由社會服務室主任，台北院區秘書室、院牧部、護理部、醫事室（或詢問台所屬部室）各一名代表成員，以及淡水院區院牧部、護理部、安寧教育中心各一名代表成員所組成，並由社會服務室主任擔任召集人，每六個月定期召開一次會議，期間得視需要召開臨時會議，負有指派適當人選擔任贊助會社工、管理一切會務與跨部門溝通協調的責任。至於現今贊助會完整詳細的組織架構圖如下圖 4-2-1 所示。

表 4-2-1 馬偕紀念醫院贊助會沿革表

年代（西元）	贊助會沿革
1964 年	羅慧夫院長夫人邀集當時許多醫生太太，仿效美國婦女參與醫院服務的情況，組成「婦女贊助會」，為台灣醫療機構首創之志願服務團體。
1981 年	「婦女贊助會」重新改組為「馬偕紀念醫院贊助會」，並由社會服務室指派社工師擔任贊助會執行幹事職務，初設有詢問台、住院組、傳道組與支援組等，共有義工 17 名。
1983 年	增設腫瘤服務組與勞藝教學組，成為六大組別，並擴展各組的服務內容。
1990 年	1990 年 1 月住院組義工開始提供服務於急診室（急診室服務小組）；腫瘤組義工則於 3 月開始接受一系列安寧照顧訓練，以投入安寧照顧服務的工作。
1994 年	1. 1994 年 7 月為強化馬偕醫院義工運作，贊助會增加幹事一名。 2. 1994 年 12 月於勞藝組下設立燙傷病房小組。
1995 年	1995 年 4 月董事會決議將傳道組轉歸於院牧部，並於 12 月在贊助會的架構下增設急診服務組。
1997 年	1997 年 1 月增設燙傷病房組與櫃檯服務組（由門診組中分出），成為八大組別。
1998 年	1998 年 12 月成立老人服務組，成為九大組別。
1999 年	1. 淡水贊助會於 1999 年初開始獨立招募。 2. 1999 年 8 月贊助會小組通過將腫瘤組更名為安寧服務組，同時並將勞藝組更名為兒童服務組。
2000 年	為配合馬偕醫院台北院區義工成長之需求，遂於 2000 年再增設一位幹事。
2001 年	2001 年 7 月贊助會小組會議通過，更改「贊助會幹事」為「贊助會社會工作師」，以便於義工與外界人士「能聽其名，而知其務」。
2003 年	2003 年 12 月台北院區配合政府政策增設社區服務小組。

資料來源：自行整理。

三、贊助會服務宗旨與任務

馬偕紀念醫院贊助會其服務宗旨為「1. 藉助義工以協助醫院提昇對病患的

服務，使病患的求醫過程更加順利省時，並因此得到精神上的支持與鼓勵，得以適當的態度面對疾病。2. 提供社會大眾參與社會服務人群的機會，使有心的人士透過付出，學習成長與實踐『施比受更為有福』的寶貴人生意義。」(馬偕紀念醫院全球資訊網，2003)；依據馬偕紀念醫院贊助會組織章程第四條所定，其主要任務則為「1. 協助馬偕紀念醫院達到『完整醫療』之宗旨。2. 推行義務志願服務事工。3. 協助傳揚福音。4. 提供財力之捐募與人力支援。」。從其服務宗旨與任務目標可以清楚知道贊助會在院內的角色主要還是協助醫院內部的行政作業，以使來院就醫的民眾能獲得更好的服務；另外亦希望藉由義工引進更多社會資源，並透過傳道義工的協助，達到醫院醫療傳道並重的目標。

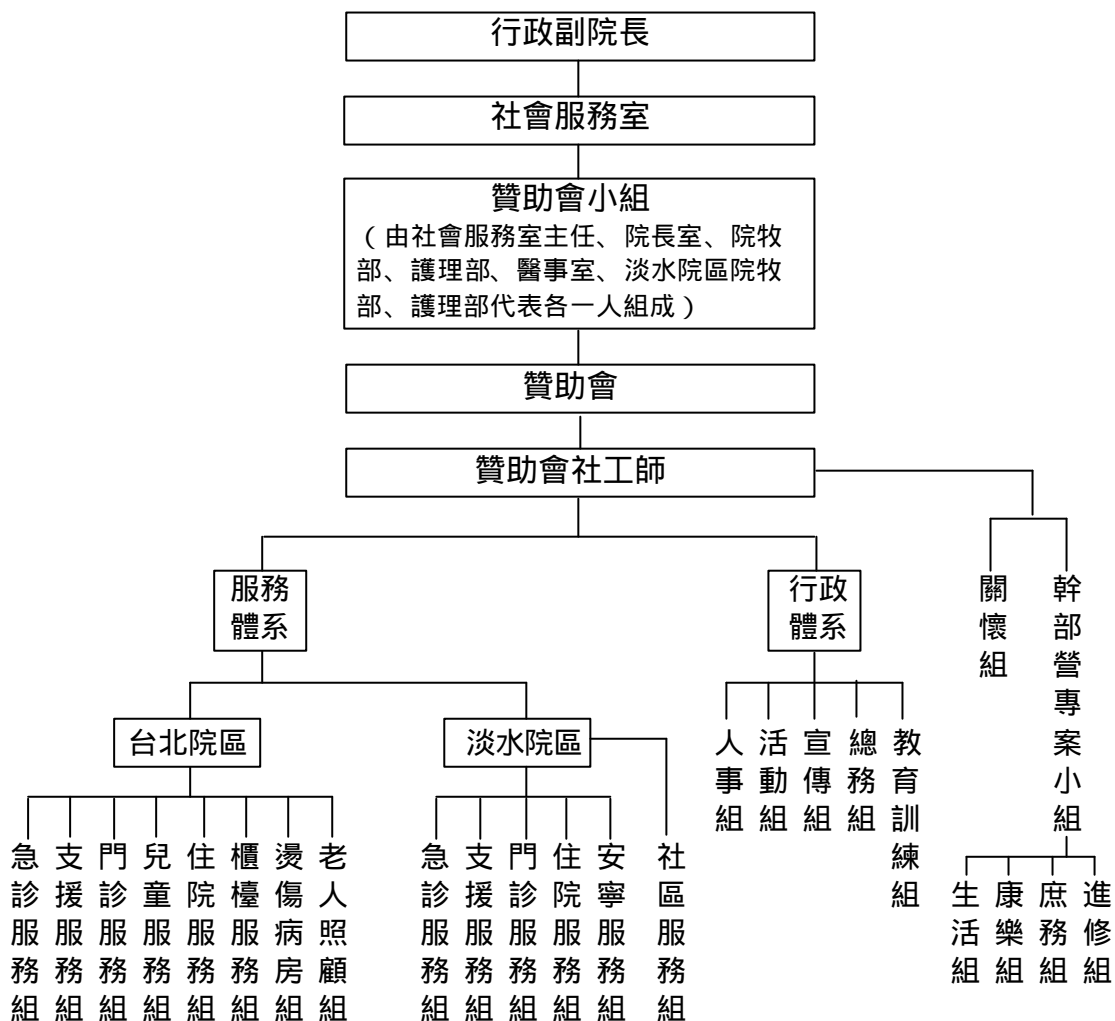


圖 4-2-1 馬偕紀念醫院贊助會組織架構圖

資料來源：馬偕紀念醫院社會服務室工作手冊，2002

四、贊助會義工服務流程與各組別服務內容概述

此項將針對台北與淡水兩院區贊助會服務體系與行政體系之下各組別的服務內容作一簡略的概述，並簡單陳述所有組別皆應遵守之服務守則與服務倫理規

範等。

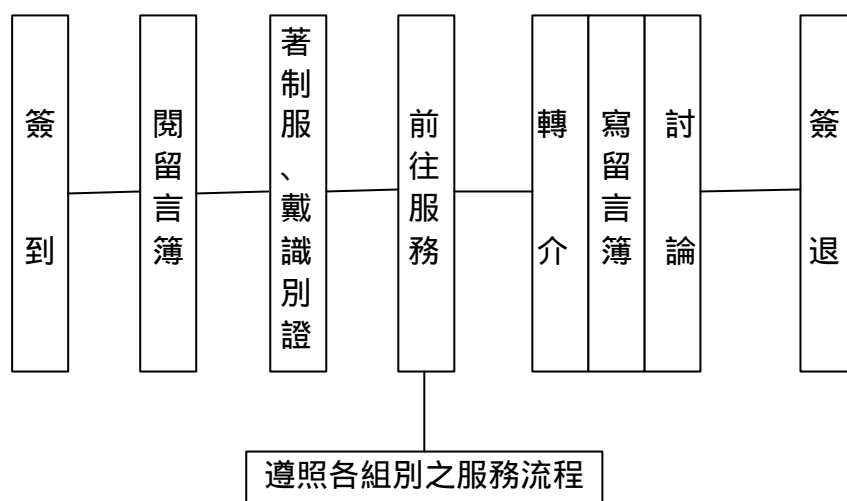


圖 4-2-2 馬偕紀念醫院贊助會義工服務流程圖

資料來源：馬偕紀念醫院社會服務室工作手冊，2002

(一) 服務流程與服務規範：

首先，不論義工是屬於何組別的成員，皆應遵照贊助會所規定之共同服務流程（如圖 4-2-2 所示），以展開今日之服務工作；義工至各服務地點工作時，則需遵守各組別所規定之服務流程（詳列於各組工作手冊，在此不多做贅述）。服務過程中，務必遵守贊助會之服務守則，亦即：「1. 服務時一定穿著義工制服並佩帶名牌；2. 尊重馬偕醫院乃基督教醫院之特色，不在服務時佩帶其他宗教象徵之飾物，更不傳講其它宗教；3. 謹守贊助會義工之出勤規則，願履行按時服務之承諾；4. 非贊助會義工不得陪同服務或代班；5. 服務時服裝以輕便為宜，不穿著迷你裙、熱褲、露背裝等，以免損及義工形象；6. 服務時一律以馬偕贊助會義工介紹自己，不介紹自己之私人資料，如醫療器材、營養食品、保險等之銷售。」除此之外，並且尚要注意若身為贊助會成員的一份子，就應尊重並謹守贊助會所規定之義工倫理規範，亦即（馬偕紀念醫院贊助會，2002）：

1. 我尊重機構的政策與制度，並且遵守對病患、對機構，以及對社會的倫理守則。
2. 我自認是醫院團隊中之一員，願意與醫院中的工作人員及其他義工互助合作、相輔相成。
3. 我願意盡量參與各種有關的訓練及學習機會，並接受院方的建議及指導。
4. 我不在服務病患的過程中，給予病患、家屬任何有關診斷與治療的意見，亦不隨意評論醫院的措施，僅將問題反應給院方有關人員。
5. 我願意保守任何直接或間接獲得有關病患的消息或資料，且不加以探查、渲染。

6. 我不利用服務病患之便，在醫院從事各種交易、圖利的活動，或是接受任何金錢饋贈。
7. 我前往病房提供服務時，需考慮病患的需要，先徵得病患的同意，以免造成病患的困擾。
8. 義工仍是具有獨特個性及價值的個人，我願意自重以求人重。

(二) 各組別服務內容：

其次，要說明的是各組別的服務內容。前段已簡略地敘述所有成員應共同遵循之處，此段將要簡述各組別的工作內容(詳細的工作內容均列於各組之工作說明書，在此不予贅述)。首先，就行政體系之下的五個組別而言，所負責之服務工作大致為一般的行政庶務事宜，例如總務組需負責物品採買、財產保管與會計執行的工作；而活動組則須負責規劃會員文康、休閒活動，以及增進情誼的活動等。其次，就服務體系之下九個組別的服務內容而言，此體系下各組所需要的志工人數，係依照院內各單位所呈報之人數作分配，分日、夜、週末假日三班，各組義工均需要受過一般之志願服務訓練，有些組別或組別下之小組尚須接受更進一步之專業訓練；除此之外，院方每年會定期召開訓練課程，提供評鑑未符合資格之義工研習，至於各組別所負責之服務內容請參閱下表 4-2-2。

組別		服務內容概要	服務人次需求			
			日班	晚班	週末假日	總計
行政體系	人事組	會員之甄選、排班、請假、遞補，以及考核調度之事宜。	-	-	-	-
	宣傳組	負責內、外公共關係，以及社區資源與大眾傳播之運用。	-	-	-	-
	總務組	統籌物品採買、財務保管，以及會計執行。	-	-	-	-
	教育訓練組	服務情趣與工作熱忱之培養、改進會員服務態度、介紹相關知識，以及提高會員素質。	-	-	-	-
	活動組	掌理會員文康、休閒活動，以增進會員情誼。	-	-	-	-
服務體系	急診服務組	1.急診室內之路線指引、代購物品、協辦手續、協助推送病患做檢查、協助聯絡家屬、主動詢問、關心病患及家屬在急診室之需要等。 2.急診服務台 - 方向指引、電腦查詢病患資料等。	46 人	63 人	33 人	142 人
	支援服務組	1.協助資料整理、電腦輸入、抄寫、裝訂及其他事務性支援工作等。	133 人	0 人	20 人	153 人
		2.各項專才：如美術、瑜珈、團康活動 等等。	不限	不限	不限	不限
	門診服務組	1.服務台服務： 如協助文件書寫、提供門診相關諮詢、方向指引 等等。	104 人	23 人	10 人	137 人
2.走動服務： 如於門診大廳各角落協助與陪伴徬徨、虛弱及身心障礙者做各樣檢驗、方向指引、說明掛號方法、指導掛號機之使用 指引繳費與領藥處		27 人	0 人	5 人 限周 六上 午	32 人	

	等等。				
	3.大門口病患上下車之扶助與協助(此項特別需要體狀人士)	5人	0人	1人	6人
兒童服務組	1.策動、帶動「馬姐姐說故事」、「貓頭鷹說故事」與「童言兒語話劇社」等等(與外界團體義工合作)。 2.其它服務:如兒童服務室之值班與清潔整理、病童遊戲之陪伴 指導病童畫畫與勞作 等等。	33人	20人	10人 限周 六	63人
住院服務組	1.病房服務:(1)病房圖書推車服務-提供免費圖書館雜誌借閱。 (2)紓解病患及安撫家屬情緒,並給予心靈上之支持與鼓勵。 (3)協助有需要服務的病患(餵食、翻身、傾聽、陪伴等)。 (4)陪伴有需要服務的病患散步、活動 鼓勵並協助其復健。 (5)替有需要服務之病患寫書信或代購需用品。	45人	25人	5人	75人
	2.開刀房、更衣室與等候室服務:如協助病患更衣、陪伴與安撫情緒病患等。	9人	0人	1人	10人
櫃檯服務組	1.門、急診檢驗事務協助。 2.門診診間事務協助及病患服務。	78人	1人	8人	87人
燙傷病房組	1.陪伴燙傷住院病童、講故事與做遊戲。 2.遊戲間書籍、錄影帶及玩具之整理工作。 3.支援兒童燙傷基金會每年所舉行的燙傷夏令營。	3人	5人	4人	12人
老人照顧組	1.陪伴日間照顧中心老人活動,諸如:下棋、唱歌、讀報、聊天 等。 2.協助工作人員照顧老人,諸如:餵飯、清潔 等。 3.協助招待及門禁管理工作,諸如:外賓參觀、避免老人擅自外出 等。 4.陪通需就醫之老人至馬偕醫院就診。	19人	0人	0人	19人
安寧服務組	1.行政支援:如文件處理、電話接聽、服務台行政管理、義賣、訪客接待 等等。 2.身體照顧:如協助病人按摩、翻身、運動、身體清潔 等等。 3.情緒支持:如陪同病患散步談心、休閒活動參與 等等。 4.事務代勞:如幫忙家屬及病患購物、辦理出入院手續、準備餐飲 等等。 5.臨終關懷:如家屬陪伴、禱告、幫忙家屬整理行李 等等。	-	-	-	-

資料來源:本研究修改自馬偕紀念醫院義工手冊,2002。-代表人數不確定。

五、贊助會運用義工類別與引用緣由

贊助會招募的義工大致上可分為個人義工(會員)、團體義工(會員)、寒暑假學生義工,以及短期義工這四類。其中個人義工及團體義工視為贊助會長期約聘的會員,申請入會有一定的程序規範,並且每年皆會有續聘調查,入會、退會、再入會亦皆有完整的建檔程序與檔案資料;寒暑期學生義工於1995年開放申

請，以讓年輕學子能透過志願服務，學習服務人群、認識職場的機會，加上近年來為了配合學校「公共服務」的需求，在規劃學生服務項目上更是用心、著力更深；至於短期義工則是為了讓有心投入志願服務，卻無法長期投入的人有參與的機會，但由於是短期投入，所以在其服務時段、服務項目及服務人數上皆會有所限定。關於贊助會運用義工類別與引用緣由整理如下表 4-2-3 所示。

義工類別	招募時間	申請條件	引用緣由	備註
個人義工	台北：每年 7、8 月 淡水：每年 1、2 月	1. 18 歲 65 歲， 通國、台語。 2. 對服務並患有 熱忱，願意固定每 週服務三小時，持 續一年以上者。	提供有意長期投 入志願服務工作 的人，有參與服務 的機會。	1. 需動機純正、態 度積極者。 2. 對贊助會認 同，家人支持者。 3. 需全程參與贊 助會所安排的職 前訓練與在職訓 練。
團體義工	不定期	1. 可每週或每月 提供服務一次，並 可持續一年以上 之團體。一般性服 務，同個人義工， 一週一次，一次三 小時。 2. 正式服務前，團 體所有成員需接 受 2-3 小時的職前 訓練。 3. 活動及表演型 節目，以 1-2 小時 為限。	提供有意長期投 入志願服務工作 的團體，有參與服 務的機會。	1. 由團體負責人 來電與贊助會社 工師洽談，並表明 團體能提供之服 務項目。 2. 若符合贊助會 需求，需填寫贊助 會義工入會申請 表。 3. 需繳交活動計 畫書。 4. 經雙方同意 後，安排職前訓 練。
寒暑期學 生義工	每年 6/15 6/30	1. 年滿 16 歲，高 中職以上在學學 生。 2. 需連續服務四 周以上，並要每週 服務兩次以上（每 次 3 小時），且能 配合職前訓練者。	提供青少年利用 寒暑假服務病 患，得到服務學習 及自我成長的機 會。	1. 需面談。 2. 需參加職前訓 練（四小時）。 3. 服務結束後，若 需服務證明者，請 繳交心得報告一 份（600~1000 字），並需事先告 知。
短期義工	採事先預約登記審 核	本人親自來電洽 詢登記，並由社工 師負責面談審核。	提供學生公共服 務，以及無法長期 固定服務的社會 人士有參與志願 服務的機會。	1. 僅能參與間接 性及事務性的服 務工作。 2. 要開具時數證 明者，需服務滿四 次，12 小時以上， 並繳交 600 字以 上心得，方可由社 工師協助開立證 明。

資料來源：本研究修改自馬偕紀念醫院社會服務室工作手冊，2002。

六、贊助會義工督導體系

現今馬偕紀念醫院贊助會的志願服務督導管理體系，大致可區分為四層，第一層是社會服務室，負責人為主任與醫病關係課課長，主要職責是規劃與決策贊助會整體的運作方向，並審核其運作成效；第二層是贊助會，負責人為組長與贊助會社工師，主要職責是維繫贊助會平日的志願服務運作業務，以及贊助會細部的業務規劃，並負責整體義工的督導管理工作；第三層是醫院各單位，負責人為單位負責義工督導管理工作的工作人員，稱為單位聯絡人，具臨床督導的功能，主要職責是督導義工在單位裡的服務工作，並負責申請、提報單位所需義工人力予贊助會審核；第四層是贊助會各行政與服務組別，負責人是各組別的義工組長與小組長，主要職責是聯絡其所負責組別的義工開會、傳達院方資訊及義工排班事宜等，有時亦需評量新進義工的服務表現（一些資深優良義工亦負有此項責任）。

七、小結

首先，由贊助會進展的歷程來看，其服務組別的擴張，通常是配合醫院的業務需求而成立的，例如 1998 年設立的老人服務組，就是為了因應醫院承接台北市所委託經營的「大同老人日間照顧中心」而設置的；其次，從贊助會組織現況來看，可以發現其組織結構相當完整，縱向、橫向的管理機制皆有，呈現高度制式化的型態，而其服務宗旨很明顯的是由醫院使命轉化而成的，主要的任務還是協助醫院達成身、心、靈完整醫療與傳道的目標；再從其義工服務內容與服務守則中的規範，可得知醫院希望義工提供的協助是有關行政業務上的支援，並在適當的時候提供就醫民眾及其家屬支持與關懷；最後，從義工類別與贊助會督導體系來看，可以清楚知道贊助會義工可分為四類，以長期約聘義工為主，義工在服務上的督導，除了贊助會社工師之外，尚有單位裡的單位聯絡人，及其各組別的組長與小組長。

第三節 馬偕紀念醫院贊助會志工管理模式簡介

一般情形之下，凡是年滿 18 歲、65 歲以下（2004 年時改為年滿 18 歲、70 歲以下），並且對服務病患持有熱誠的人皆有申請加入贊助會的資格，贊助會亦竭誠歡迎每一位欲加入運作的義工，以達成藉助義工協助醫院運作、提升對病患家屬之服務品質，以及提供社會大眾參與志願服務機會之目標。正式成為會員者，贊助會將會舉行授證典禮，授予其義工識別證及聘書（一年一聘），期間會定期召開工作檢討會、舉行在職訓練、評量義工表現等，並依平時評量的結果，作為獎勵義工的標準。因此，就現今贊助會義工管理運作模式而論，大致與 McCurley & Lynch（1998）所提的志工管理模式相當，如同第二章第一節所述一般，其義工管理程序有八個步驟，並且注重職工與義工之間的關係、積極的參與社區活動，以及亦會定期評量志工方案計畫的成效等。除此之外，就整體而言，院方可以說是相當重視贊助會推動志願服務的努力，除了晉用專職社工師帶領幹

部群推動志願服務，作各項規劃、管理之外；尚每年編列高額預算，不含專職人員及場地費用，每年約提撥六百萬之經費供贊助會作為訓練義工、舉辦活動，以健全義工福利與獎勵之用。以下將依 McCurley & Lynch 所提的志工管理模式，並參酌贊助會資料做更進一步的論述（馬偕紀念醫院贊助會，2002；馬偕紀念醫院社會服務室，2002）。

一、需求評估與方案規劃

贊助會志願服務的推展須配合病患、家屬、社會與院方需求來作規劃。因此，贊助會社工師必須要能確切掌握各服務組出勤與服務狀況、院內各單位的需求概況，以及院方的發展目標為何；也正因為如此贊助會每年會在固定期間接受各單位申請義工—淡水院區是在每年的1月1日至1月30日期間，而台北院區則是在每年的6月1日至6月30日這段期間接受申請，經過贊助會社工師評估後予以回應，並透過召開各單位運用義工座談會，於每年招募義工之前與各運用單位做更進一步的溝通協調，以確立彼此間的合作關係，協同督導，維持義工所提供之服務品質（各單位申請義工流程，請參閱下圖 4-3-1）。但是在此要注意的是由於贊助會是義工組織，因此仍是由贊助會社工師負責統籌招募、督導與管理義工，單位聯絡人僅是義工在單位裡的臨床督導而已，是屬於協助義工業務運作的角色，而非主導整體運作規劃的角色。

二、工作發展與設計

如同第二章第一節所述，工作說明是一項規劃手段，其可以幫助你的志工了解必須去完成的成果，什麼樣的任務包含於其中，什麼樣的技能是被需要的，以及其他有關工作上的細節等。因此贊助會對此作了一定程度的努力，就整體而言，有「馬偕紀念醫院贊助會組織章程」，分八章十九條，其中提及了贊助會的使命、任務、組織概況、贊助會小組概述、考核與獎懲、經費與會計等；就義工全體而言，有「馬偕紀念醫院贊助會義工手冊」，裡面概略說明了義工入會程序與服務流程、各組別服務內容、訓練課程、福利、獎勵辦法，以及簽到、請假、退會規則等；就各組別而言，有各個組別的工作說明書，裡面說明了工作流程、工作內容與服務對象、工作規則與注意事項、硬體設備與樓層配置圖，以及各組別的專業須知等；就贊助會社工師而言，在馬偕紀念醫院社會服務室工作說明書第六章中，對於「志願服務與志工管理實務運作」做了相當程度的闡述，舉凡贊助會社工師的職責為何，如何運作贊助會例行活動（諸如義賣活動、義工郊遊與聚餐、會員大會與感恩望年會籌備事宜等），以及如何招募、訓練、督導與評估義工等皆簡述於其中；最後，就贊助會幹部而言，則有「馬偕贊助會幹部工作說明細則」，細則裡說明了幹部選舉辦法、職務細則、權利義務，以及應熟知之相關訊息等。然而，總歸來講，仍是有其不足之處，例如雖有義工手冊與各服務組別工作手冊，但是由於未定期及時更新，所以有些許地方記載與現況稍有出入，需作一定的修正與調整。

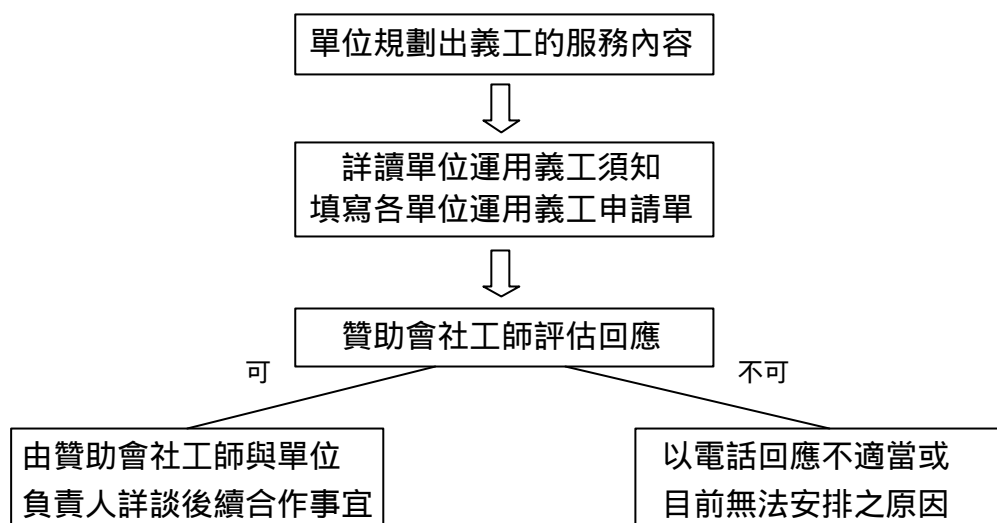


圖 4-3-1 馬偕紀念醫院各單位申請義工流程圖

資料來源：馬偕紀念醫院社會服務室工作手冊，2002

三、招募

馬偕紀念醫院贊助會共有四種類型的義工招募，分別為個人長期義工、寒暑假學生義工、短期義工及團體義工，其中以個人義工為主要招募項目，在完成院內義工需求評估調查之後，台北院區於每年七月及八月進行招募，淡水院區則是在每年的一月及二月進行招募，一年一聘，為贊助會義工主要來源。團體義工的招募主要是由團體負責人與贊助會社工師洽談之後，確定符合院內需求之後，填寫團體義工入會申請表及繳交活動計畫書，並且一樣在正式服務前需接受職前訓練。寒暑假學生義工是在每年 6 月 15 日至 6 月 30 日(寒假者農曆年前一個月起) 之間提供年滿 16 歲的青年學子申請，而短期義工則是採事先預約登記，主要目的是讓無法長期參與的一般學生與社會大眾，也有投入志願服務的機會，此兩種類型的義工並不納入正式會員計算，正式義工人數統計，只包含個人義工與團體義工，各種數據統計以正式義工人數為主，其他類型義工為輔。由於贊助會的成立已經有相當長的時間，運用到的招募方法亦有許多種如：暖身招募 (Warm Body Recruitment)、目標招募 (Targeted Recruitment)、同心圓招募 (Concentric Cricles Recruitment) 及團體招募法 (Ambient Recruitment) 等；因此，整體而言，其招募義工的籌備工作可說是相當完善。

四、面談與媒合

馬偕紀念醫院贊助會將面試的目的定義為「是為了申請者未來服務所做的準備」，社工師必須找出申請者的興趣與能力是否適合某項工作，評估他們是否適合機構及機構的運作方式與使命。因此設計出合宜的面談計劃，以引導出必要的資訊去判斷申請者的條件是否適於某項工作顯得非常重要。也正因為如此，贊助

會有一定的面談模式與面談技巧，分成面試前的準備工作、面談內容的步驟、面談後的安排，以及面談時應注意事項等，不同類型的義工亦有不同方式的面談模式，由於本研究是以長期約聘義工為主，因此在此僅介紹長期約聘義工的面談模式，如下表 4-3-1 所示。

事項	說明
面談目的	是為了申請者未來服務所做的準備。社工師找出申請者的興趣與能力是否合適某項工作，評估他們是否適合機構及機構的運作方式與使命。
面談前準備工作	<ol style="list-style-type: none"> 1. 義工申請表審查是否尚有資料不全須補繳者，並挑選適合者。 2. 規劃面談排序表安排申請者前來面談。 3. 邀請現在已於贊助會服務的義工前來協助招待事宜。 4. 設計申請者問卷表，以探究應徵者前來的動機為何？ 5. 安排面談時間：依申請回文來安排新義工前來面談，時間基本為 20 分鐘。
正式面談內容步驟	<ol style="list-style-type: none"> 1. 社工師做簡單的自我介紹及介紹贊助會。 2. 請申請者自我介紹，內容包括家庭狀況、工作狀況及平常休閒生活安排（藉此了解家人及工作夥伴對申請者加入義工行列的態度為何？） 3. 詢問當義工的動機為何？及期待？當申請者有不當期待時，即予以澄清。 4. 討論工作要求，說明贊助會入會流程及入會後大致的權（如：餐卷、旅遊）及義務（如：固定服務、出席工作檢討會、參加在職訓練），敘述說明完後詢問申請者是否有疑問？讓申請者知道需達到哪些要求。 5. 從申請表中看申請者所屬意的組別，對該組了解為何？探究申請者的興趣、能力和個人狀況，若對服務組不清楚，社工師詳盡說明，並問清楚所屬意的組別，並依意願排列兩組以上的順序（過程中社工師需考量申請者的意願、能力、偏好什麼樣的工作環境及服務所需）。 6. 確定申請者可來服務的時間，也是依其意願順序排列至少三個時段以上。 7. 最後詢問申請者是否有任何疑問？若無，則問是否能全程參與職前訓練？是否有困難？若可以安排其參與職前訓練，並告知贊助會將於 X 月 X 日前寄發邀請函，於 X 前沒收到，請來電詢問。 8. 結束面談後感謝申請者撥空前來，並歡迎他們加入。
面談時注意事項	觀察面談者穿著、服飾若有宗教意味者，要向其說明「我們是教會醫院義工非限定基督徒，但站在馬偕是基督教醫院，而義工服務時，即代表醫院的立場，服務中不主動傳講其它宗教及佩帶其它宗教飾品」。
面談後安排工作	<ol style="list-style-type: none"> 1. 初選：於每一位申請者離開後，立即與參與面談者討論，是否列為新義工人選，討論項目涵蓋： <ol style="list-style-type: none"> (1) 動機是否合宜、態度是否積極。 (2) 工作或家庭壓力是否龐大。 (3) 對本會認同感的高低，是否能全程參與職前訓練。 (4) 與欲服務之組別和時段是否有缺。 (5) 是否有義工經驗或其他專長。 2. 邀請：於職前訓練一星期前務必寄發邀請函（首先依意願、能力及需求狀況考量，盡量依其所填之組別和時段，並且能有學長帶領實習的列為優先邀請對象。）。

資料來源：本研究修改自馬偕紀念醫院社會服務室工作手冊，2002。

表 4-3-2 馬偕紀念醫院贊助會義工訓練種類表			
種類	目的	對象	課程內容
職前訓練	為了讓義工服務的品質能保持一定的水準，因此所有新進義工必需要有共同的教育訓練課程。	新進義工	<ol style="list-style-type: none"> 一般組別職前訓練課程內容有： <ol style="list-style-type: none"> (1) 馬偕精神及義工倫理/60 分 (2) 馬偕紀念醫院簡介/20 分 (3) 馬偕贊助會簡介/60 分 (4) 院內感染介紹/30 分 (5) 同理心(理論含演練)/90 分 120 分 (6) 如何撙扶病人和輪椅、推床的使用/50 分 (7) 團體你我他/50 分 (8) 志願服務法規及志願服務發展趨勢/120 分 (9) 義工心得分享/30 分 (10) 認識各行政組服務/30 分 (11) 各組服務介紹/40 分 (12) 相見歡及歡唱/各 20 分 【帶動來來做義工、奉獻、你是唯一、會歌教唱，活動組負責】 <ol style="list-style-type: none"> (13) 小小測驗/50 分 (14) 實習安排環境介紹 /50 分 (15) 實習心得分享 /60 分 安寧服務組則有其他職前訓練課程，由安寧中心社工負責安排。課程如下： <ol style="list-style-type: none"> (1) 安寧教育示範中心介紹/50 分 (2) 安寧義工之服務倫理/60 分 (3) 安寧義工之角色職責/40 分 (4) 安寧療護史/50 分 (5) 安寧照護中之靈性照顧/50 分 (6) 安寧照顧中之社會心理照顧/60 分 (7) 生死兩相安 影片欣賞/30 分 (8) 義工心得分享/40 分 燙傷服務組，除職前訓練外還需要安排下列課程： <ol style="list-style-type: none"> (1) 認識燙傷/90 分 (2) 燙傷病患的心理/90 分
在職訓練	學習的路是永無止境的，贊助會非常強調義工夥伴需要不停的吸收新知，因此特別設置教育訓練組，由各組義工組成，並與社工師共同參與課程安排及規畫。以使義工的服務技能能切合時勢所需。	長期約聘義工	<ol style="list-style-type: none"> 共同在職訓練：贊助會每半年會安排日間課程及夜間課程各兩次，內容為醫學講座、助人技巧、自我成長課程等三大方向，義工出席參與此類課程，將列入贊助會全勤獎評量中。 各組別在職訓練：是依各組所需，自義工反應、服務單位提出或社工師察覺服務技能、知識不足，必須學習的新知或提昇服務品質的各種課程。贊助會稟持提供有效率、有方法、有原則的志願服務。所以各組社工師要設想及規劃舉辦適合各組的課程。課程為各組義工所必需上的在職訓練課程，故不計算時數，也不列入贊助會全勤評量中。
幹部訓練	為了加強新舊幹部間的情誼交流、知識培養、領導訓練及經驗傳承，特別為幹部群安排教育訓練課程。	義工幹部	<ol style="list-style-type: none"> 幹部營：於每年11月底至12月初舉辦兩天一夜的幹部營，希望透過兩天長時間相處的機會，讓各組幹部能彼此熟悉、培養默契、凝聚團隊共識、創造共同合作經驗，以備日後一年的同心服務。 目的：(1) 增進本會幹部群的良好傳承。 (2) 開啟新幹部群彼此認識、建立共識、親密合作的團隊關係。 (3) 提昇幹部群領導、管理知能。 內容方向：(1) 建立對贊助會宗旨、目標、制度之共識。 (2) 團隊合作之體驗與學習。 (3) 幹部角色與職務之確認。 (4) 執行幹部職務之知識、方法、技巧。 幹部訓練：在擔任幹部的一年中，為提升幹部群團體帶領的能力，將依需求安排適當課程，每年有12小時的訓練課程。

資料來源：本研究修改自馬偕紀念醫院社會服務室工作手冊，2002。

五、迎新說明與訓練

馬偕紀念醫院贊助會每年會定期舉辦教育訓練，分職前訓練、在職訓練與幹

部訓練三種。其中職前訓練的目的是為了讓義工的服務品質能保持一定的水準，因此所有新進義工皆須參加十五項共同訓練課程，僅有安寧服務組與燙傷服務組有另外專業的職前訓練課程；而在職訓練的目的則是為了加強義工服務技能與補強知識不足之處，分成共同職訓課程（每半年四次課，日、夜間各兩次）與各組在職訓練課程（由各組自訂），由行政體系的教育訓練組與各單位社工師共同參與課程安排與規劃，所要注意的是共同職訓課程將列入贊助會全勤獎評量，而各組的在職訓練課程並不納入全勤獎評量，亦不納入時數計算之中；至於幹部訓練的目的則是為了加強新舊幹部間的情誼交流、知識培養、領導訓練及經驗傳承而安排的教育訓練，其訓練課程有幹部營與幹部訓練，主要學習的方向是團體領導與管理的工作技巧，詳情如表 4-3-2 所示。

督導者	督導方式	督導對象	督導功能發揮比率	督導重點
社服室主任	科際整合 團體督導	贊助會	行政 50%、教育 20%、 支持 30%	跨單位溝通協調，確保院內志願服務工作順利推行。
贊助會 社工師	個別督導	一般義工	行政 30%、教育 20%、 支持 50%	注意義工是否遵守倫理規範，維繫義工對贊助會的情感。
		義工幹部	行政 20%、教育 50%、 支持 30%	適度地讓幹部參與規劃、決策，給予適切的行政事務教育。
	團體督導	服務組 義工	行政 20%、教育 30%、 支持 50%	社工師如同隱形的領導者，避免行政角色過度突出，讓義工有充分的參與感，以維繫團隊的活力與創造力。
		行政組 義工	行政 50%、教育 30%、 支持 20%	贊助會例行行政事務依進度順利執行。
個案諮詢	新進 社工師	行政 20%、教育 50%、 支持 30%	經驗傳承，讓其能順利執行工作業務。	
單位 聯絡人	個別督導	一般義工	行政 40%、教育 30%、 支持 30%	協助義工在單位裡能順利執行服務工作。
資深 義工	個別督導	新進義工	行政 30%、教育 40%、 支持 30%	讓新進義工能順利執行服務工作，並評量新進義工服務表現。

資料來源：本研究修改自馬偕紀念醫院社會服務室工作手冊，2002。

六、督導與激勵

一般而言志工督導可以經由兩種方式產生：一是由機構承辦志工業務的專職人員擔任督導；另一是由資深志工擔任督導，也就是志工來督導志工。不論是何種方式產生，志工督導皆應發揮督導工作之行政、教育與情感支持等三大功能。就贊助會而言，係由贊助會社工師負責督導義工與義工幹部，例行性事務則由各組幹部負責督導各組義工同仁夥伴，至於義工在院內各單位或外面機構服務時，則由該單位聯絡人負責現場服務之臨床督導工作。另外，就督導功能所發揮的比例而言，贊助會社工師在幹部督導方面是著重於教育督導上，在義工督導上則是著重於情感支持；從另一面向上來說，其在服務體系的督導是著重於情感支持，在行政體系則是著重於行政督導上（詳情參閱表 4-3-3）。但是總之不論如何，

誠如第二章第二節所述，志願服務督導必須是在遵照行政目標下，透過教育訓練與專業支持，以協助志工工作效益達到最佳狀態，並使被服務者、督導者與所屬機構皆能獲得相當程度之滿足感。

七、獎勵表揚

表彰志工是一種程序，以酬謝與激勵那些有效貢獻組織的志工。在贊助會，此程序是持續不斷的，就實質面向觀之，成為贊助會會員，即透過授證典禮授與識別證及聘書，以及不定期的聯誼活動與郊遊聚餐，來加強其歸屬感與認同感；除此之外，尚有義工獎勵辦法為依據，設立了全勤獎、慰勞獎、榮譽獎、精神獎與優良義工獎，透過會員大會與望年會的公開表揚儀式，來激勵其追求榮譽與持續投入志願服務的意願。另一方面，就無形層面觀之，平日志工工作表現良好，贊助會社工師都會予以肯定支持，並授與權責，使其感覺受到尊重與重視，而能持續保持同樣的態度服務。另外尚有一點值得一提的是贊助會並不會只表揚最優良的義工而已，而是透過數據化（服務時數統計）的呈現，使表揚層面更廣，讓有心努力的義工皆能獲得獎勵與肯定，相關訊息參閱表 4-3-4。

方式	對象	場合	方法
正式表揚	長期約聘義工	會員大會 幹部會議 工作檢討會 其他機構	<ol style="list-style-type: none"> 1. 給與證書。 2. 頒發全勤獎、慰勞獎、榮譽獎、精神獎與優良義工獎等。 3. 推薦參與院外優良義工選拔。 4. 服務單位書寫感謝函。 5. 醫院高層主管出席大會感謝義工。 6. 優良事蹟刊載於馬偕院訊、談心園等刊物上。 7. 參訪旅遊。
非正式表揚	全體義工	贊助會 服務單位	<ol style="list-style-type: none"> 1. 日常關心與問候。 2. 口頭及時的稱讚與肯定。 3. 聚會活動。

資料來源：馬偕紀念醫院贊助會，2002。

八、評估

一般而言，評估可以區分為正式評估與非正式評估這兩種類型，常用的評估方式有督導者評估、自我評估、同儕評估、服務者評估及團體與委員會的評估等，且通常不會只使用單一的評估方式。就贊助會而言，其運用非正式評估的方法是透過常態性召開的各組工作檢討會、幹部會議與團體督導會議來掌控各組動態績效，並透過經常性的訪視，了解義工的服務情況；至於正式的評估方法則是透過書面資料的建立，例如馬偕贊助會服務時數出勤紀錄表、馬偕贊助會顧客滿意度調查 等等，給予義工與贊助會社工師一個客觀的參考數據，以便做為各獎項頒發的評估依據。若是就評估的方式而論，上述五種類型皆有使用，例如透過實習馬偕贊助會義工評量表與工作檢討會等，讓義工對自己的表現自我評估；又例如

透過稽核室的義工服務滿意度調查，以瞭解接受服務者是否滿意義工的服務，是否須加強服務品質。大致而言，贊助會對於如何客觀評量義工與活動方案績效，花了相當多的精力，但是若能將建檔好的數據、表格與書面資料做一系統化的總整理將會更好，而這方面的工作，贊助會預計於 2004 年中旬時達成，屆時贊助會將會有一獨立的義工績效考評資料庫，對於志願服務工作方案的評估執行也將更為明確（評估流程如下圖 4-3-2 所示）。

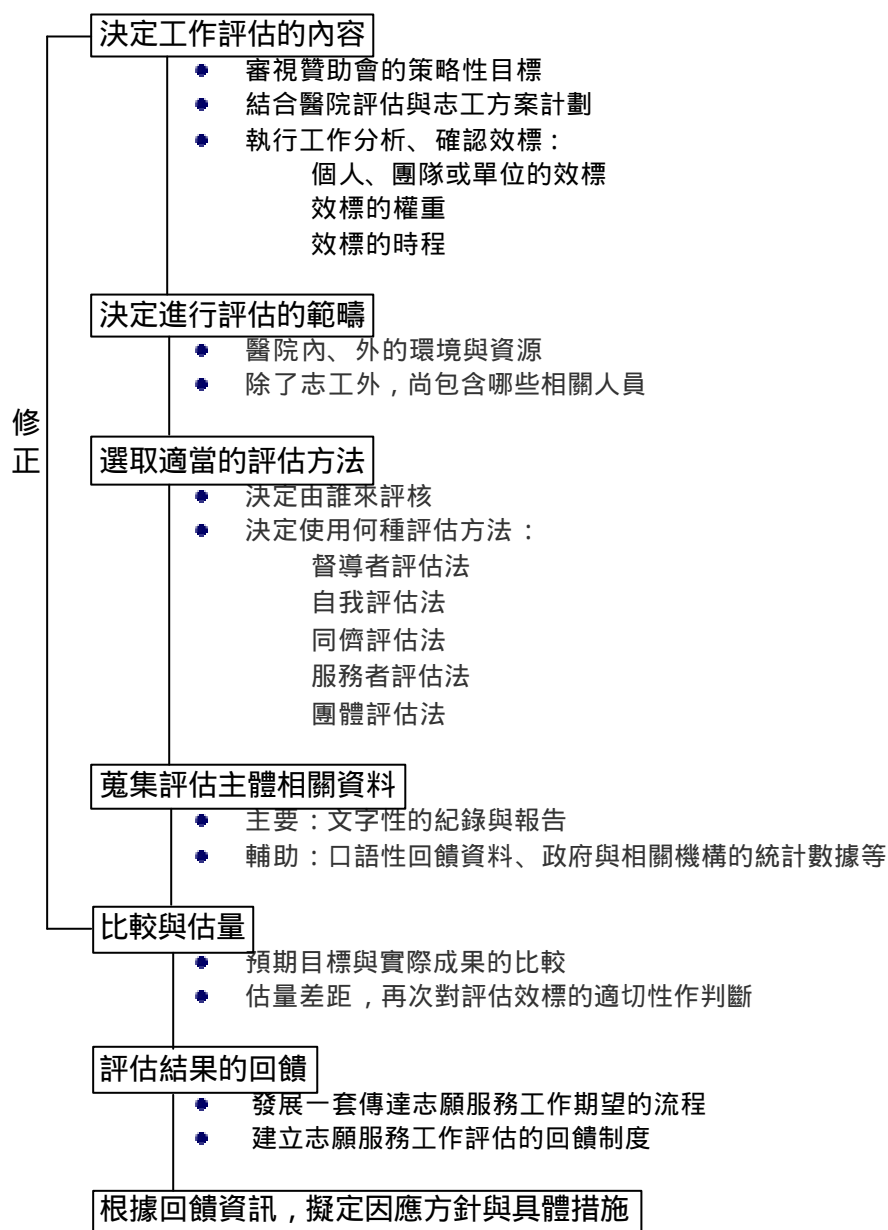


圖 4-3-2：志願服務工作評估流程圖

資料來源：本研究修改自 Schuler & Jackson, 1996: 349。

九、其他面向

就職工與義工之間的關係而言，彼此之間的互動可以說是相當良好，將「義工視為不支薪的工作夥伴」是馬偕員工正逐漸建立起的共識，院內員工會適度地

參與義工活動，在義工服務時會提供必要的資訊與關懷，除此之外，院方為了維繫員工與義工的關係，在工作手冊上尚有相關的規範與說明。就是否獲得管理階層支持而言，無疑的當然是能獲得院方的支持，因為馬偕博士在台的義診、傳教，就是一種志願服務的行為，醫院的成立正是為了紀念馬偕博士而設立的，亦因此贊助會小組直接由行政副院長統轄，贊助會有專職社工師管理，推展志願服務，並且編列高額預算，做為支持義工各項福利、獎勵、訓練與活動之用，不過若是就重視程度而言，則現今院方的行為與態度是有待加強的。就社區參與而言，這是贊助會現正積極推動的目標之一，以落實「藉由志願服務在社區的推展，使醫療資源能更被充分運用。」的理念，確切配合政府推展政令，因此贊助會預計2003年底時，在贊助會台北院區服務體系之下，加設社區服務組（淡水院區已成立），對週遭社區、鄰、里提供老人送餐、老人照護、衛教宣導等服務。

第四節 馬偕紀念醫院贊助會義工基本特質簡介

簡介過馬偕紀念醫院、贊助會及贊助會志工管理模式後，本節將對贊助會的運作核心—「義工」作一簡單的描述，在此將透過贊助會歷年對義工基本資料的調查，整理出相關可用的數據，並利用次數分配表來分析、呈現，以使我們對贊助會義工的基本特質、屬性能有一定程度的認知。

一、贊助會歷年義工基本特質分析

首先，本項將以近十年（1993年至2002年）的數據為一個基準，在僅有的數據資料下，說明歷年贊助會義工的基本特質，其義工屬性有何變化，這些特質包括性別、年齡、教育程度、職業與宗教信仰等面向，分析如下：

表 4-4-1 馬偕紀念醫院贊助會歷年義工性別次數分配表

年代	性 別		合計
	男	女	
1993	23 (9.43)	221 (90.57)	244 (100.00)
1994	24 (8.86)	247 (91.14)	271 (100.00)
1995	36 (10.17)	318 (89.83)	354 (100.00)
1996	37 (10.47)	315 (89.53)	352 (100.00)
1997	53 (11.70)	400 (88.30)	453 (100.00)
1998	75 (13.35)	487 (86.65)	562 (100.00)
1999	93 (13.34)	604 (86.66)	697 (100.00)
2000	124 (15.19)	692 (85.01)	816 (100.00)
2001	127 (14.61)	742 (85.39)	869 (100.00)
2002	133 (14.70)	772 (85.30)	905 (100.00)

資料來源：馬偕紀念醫院贊助會。括號內數字為百分比。義工人數以年中數據為準。

(一) 性別：

從表 4-4-1 可看出，歷年來贊助會的義工皆以女性為主，女性義工佔全體義工人數的比率多介於 85% 至 91% 之間；男性義工佔全體義工人數的比率則多介於 8% 至 16% 之間，並有逐年小幅度成長的趨勢，其成長高峰在 2000 年達到最高點，當年度男性義工佔全體義工比率為 15.19%，參與人數亦較上一年度成長了 25% 之多，而此一年度之後男性義工佔全體義工人數的比率便反而開始逐年緩慢減少，不過仍比之前的參與比率為高。那為什麼 1995 年後男性義工的所佔比率會逐年提高呢？答案是因為 1995 年時贊助會增設了急診服務組，而急診服務組的值班需求中，有好幾個班別是在晚間，例如晚班、小夜班、午夜班、大夜班等，這些班別男性義工來值班的話會較女性義工為佳，因此招募了更多男性義工的加入協助，方才使男性義工的比率提高了不少百分比。

表 4-4-2 馬偕紀念醫院贊助會歷年義工年齡層次數分配表

年代	年齡層								合計
	20 歲以下	21-30 歲	31-40 歲	41-50 歲	51-60 歲	61-70 歲	70 歲以上	未填不明	
1993	1 (0.41)	17 (6.97)	34 (13.93)	49 (20.08)	61 (25.00)	55 (22.54)	27 (11.07)	0 (0.00)	244 (100.00)
1994	0 (0.00)	27 (9.96)	40 (14.76)	65 (23.99)	56 (20.66)	51 (18.82)	32 (11.81)	0 (0.00)	271 (100.00)
1995	1 (0.28)	52 (14.70)	66 (18.64)	81 (22.88)	65 (18.36)	56 (15.82)	33 (9.32)	0 (0.00)	354 (100.00)
1996	3 (0.85)	47 (13.35)	59 (16.76)	89 (25.28)	77 (21.88)	55 (15.63)	22 (6.25)	0 (0.00)	352 (100.00)
1997	0 (0.00)	71 (15.70)	79 (17.40)	125 (27.60)	93 (20.50)	61 (13.50)	24 (5.10)	0 (0.00)	453 (100.00)
1998	5 (0.89)	98 (17.44)	104 (18.51)	154 (27.40)	108 (19.22)	67 (11.92)	26 (4.26)	0 (0.00)	562 (100.00)
1999	23 (3.30)	91 (13.06)	116 (16.64)	211 (30.27)	152 (21.81)	78 (11.19)	21 (3.01)	5 (0.72)	697 (100.00)
2000	29 (3.55)	97 (11.89)	157 (19.24)	260 (31.86)	174 (21.32)	80 (9.81)	18 (2.21)	1 (0.12)	816 (100.00)
2001	4 (0.46)	95 (10.93)	161 (18.53)	289 (33.26)	190 (21.86)	82 (9.44)	38 (4.37)	10 (1.15)	869 (100.00)
2002	8 (0.88)	99 (10.94)	126 (13.92)	285 (31.49)	232 (25.64)	115 (12.71)	39 (4.31)	1 (0.11)	905 (100.00)

資料來源：馬偕紀念醫院贊助會。括號內數字為百分比。義工人數以年中數據為準。

(二) 年齡：

就表 4-4-2 來看，參與贊助會服務的義工，除了 1993 年是分布於 51-60 歲這個年齡層之外，歷年來贊助會義工的年齡層多是分布於 41-50 歲之間，並有穩定成長的趨勢。若是僅就贊助會歷年來 30 歲以下義工所佔的比率來看，則可以清楚看出其佔全體義工人數比率偏低，而這可能與贊助會不計算寒暑期學生義工，僅計算長期能穩定服務的約聘義工有關；另一方面，也可能是 41-60 歲這個年齡層的義工，其子女多已成人，家務與工作上的要求漸低，所以愈有能力參與

志願服務活動所致。

(三) 職業：

觀察歷年贊助會義工職業分布情形，可從表 4-4-3 得知，近年來皆是以家庭主婦為主，所佔比率大多介於 38% 至 56% 之間，那為何家庭主婦所佔比率較高呢？從第二節表 4-2-2 「義工排班需求人數」觀察就不難瞭解到其因為何，所以筆者認為主要原因應該是醫院需要義工服務的時段多是以日班為主，是以白天需要上班上課的人當然較難有時間投入服務。除此之外，在此，表 4-4-3 尚提供了一個相當重要的訊息，那就是近幾年來（1998 年至 2002 年）馬偕員工佔全體義工人數的比率有逐步穩定成長的跡象，而這正顯示出院內有愈來愈多的員工願意加入志願服務的行列與義工一起服務，而這點可能與馬偕醫院推行走動服務此項專案有關，該方案鼓勵馬偕員工在院內多主動關懷就醫民眾，空暇時，多在院內走走，以觀察有無民眾需要提供關懷、協助。

表 4-4-3 馬偕紀念醫院贊助會歷年義工職業次數分配表

年代	職業別							合計
	在職人員	馬偕員工	自營業	家管	學生	退休人員	其他	
1993	52 (21.31)	0 (0.00)	0 (0.00)	134 (54.92)	7 (2.87)	43 (17.62)	8 (3.28)	244 (100.00)
1994	71 (26.20)	0 (0.00)	0 (0.00)	151 (55.72)	9 (3.32)	39 (14.39)	1 (0.37)	271 (100.00)
1995	111 (31.36)	0 (0.00)	0 (0.00)	173 (48.87)	14 (3.96)	42 (11.86)	14 (3.95)	354 (100.00)
1996	113 (32.10)	0 (0.00)	30 (8.53)	147 (41.76)	15 (4.26)	37 (10.51)	10 (2.84)	352 (100.00)
1997	145 (32.01)	0 (0.00)	40 (8.83)	184 (40.62)	24 (5.30)	43 (9.49)	17 (3.75)	453 (100.00)
1998	186 (33.10)	9 (1.60)	44 (7.83)	217 (38.61)	45 (8.01)	44 (7.83)	17 (3.02)	562 (100.00)
1999	206 (31.13)	11 (1.85)	58 (8.32)	280 (40.17)	60 (8.61)	57 (8.18)	25 (1.74)	697 (100.00)
2000	249 (30.31)	19 (2.33)	78 (9.56)	320 (39.22)	56 (6.86)	74 (9.07)	20 (2.45)	816 (100.00)
2001	260 (29.92)	25 (2.88)	85 (9.78)	339 (39.01)	46 (5.29)	84 (9.67)	30 (3.45)	869 (100.00)
2002	276 (30.49)	28 (3.10)	83 (9.17)	348 (38.45)	46 (5.08)	96 (10.61)	28 (3.10)	905 (100.00)

資料來源：馬偕紀念醫院贊助會。括號內數字為百分比。義工人數以年中數據為準。

(四) 教育程度：

分析表 4-4-4 的資料可以清楚的判別出贊助會義工的教育程度歷年來皆是以高中職這個區塊所佔之比率最高，大多介於 25% 至 33% 之間，其次則是國中與專科這兩個區塊，所佔比率大致介於 15% 至 24% 之間。那為何會是高中職此區塊所佔的比率較高呢？原因可能是因為參與馬偕醫院的義工大多是中年人與

老年人為主，在他們的年代裡，大多念到高中職而已，再加上贊助會不計算寒暑期學生義工，因此教育程度在大學以上的義工所佔比率才會比較少，而這點恰恰與許多研究的結果相反，許多研究中認為教育程度與志願服務參與率是呈現正相關的，因為教育程度愈高者對資源的掌握與負荷能力較強，所以可以參與志願服務的可能性較大（邱柏青，1999；陳泰元，2002），然而贊助會的參與情形卻與之不同，這點亦是較為弔詭的地方。

表 4-4-4 馬偕紀念醫院贊助會歷年義工教育程度次數分配表

年代	教育程度								合計
	未入學	小學	國中	高中職	專科	大學	研究所	未填	
1993	1 (0.41)	47 (19.26)	48 (19.67)	72 (29.51)	44 (18.03)	31 (12.71)	1 (0.41)	0 (0.00)	244 (100.00)
1994	1 (0.37)	53 (19.56)	54 (19.92)	81 (29.89)	52 (19.19)	29 (10.70)	1 (0.37)	0 (0.00)	271 (100.00)
1995	1 (0.28)	59 (16.67)	59 (16.67)	112 (31.64)	72 (20.34)	50 (14.12)	1 (0.28)	0 (0.00)	354 (100.00)
1996	4 (1.14)	48 (13.64)	60 (17.05)	111 (31.53)	83 (23.57)	42 (11.93)	4 (1.14)	0 (0.00)	352 (100.00)
1997	0 (0.00)	60 (13.25)	79 (17.44)	140 (30.90)	96 (21.19)	64 (14.13)	6 (1.32)	8 (1.77)	453 (100.00)
1998	0 (0.00)	80 (14.23)	95 (16.90)	145 (25.80)	119 (21.17)	93 (16.55)	17 (3.02)	13 (2.33)	562 (100.00)
1999	0 (0.00)	104 (14.92)	123 (17.65)	201 (28.84)	117 (16.78)	123 (17.65)	11 (1.58)	18 (2.58)	697 (100.00)
2000	0 (0.00)	112 (13.73)	132 (16.18)	257 (31.49)	147 (18.01)	128 (15.69)	23 (2.82)	17 (2.08)	816 (100.00)
2001	0 (0.00)	127 (14.61)	134 (15.42)	280 (32.22)	153 (17.61)	137 (15.76)	19 (2.19)	19 (2.19)	869 (100.00)
2002	0 (0.00)	130 (14.36)	147 (16.24)	291 (32.15)	156 (17.24)	140 (15.47)	19 (2.10)	22 (2.44)	905 (100.00)

資料來源：馬偕紀念醫院贊助會。括號內數字為百分比。義工人數以年中數據為準。

(五) 宗教信仰：

贊助會是附屬於馬偕紀念醫院，而馬偕紀念醫院是隸屬於台灣基督長老教會，是以贊助會中有些許的規定是涉及到宗教信仰的問題。然而，分析表 4-4-5 可以得到一些有趣的資訊，那就是歷年來贊助會中的義工反而大多不是信仰基督教的，所佔比率並有逐年升高的趨勢；反之，信仰基督教的義工人數比率則有逐年減少之趨勢。原因為何呢？探究其因係因為 1995 年時，董事會決議將傳道組由贊助會分出，轉歸院牧部直接管轄，讓彼此的招募服務能清楚區分、方便管理。然而話雖如此，贊助會義工信仰基督教的比率還是比整個台灣信基督教的比率高，並且與馬偕醫院員工信仰基督教的比率相當。另一方面，再從表 4-4-6 中可看出，近五年馬偕贊助會義工的宗教信仰中以佛教所佔的比率最高，約佔 50% 左右，其次方是信仰基督教的義工，比率約介於 15-20% 左右，在信仰佛教的義工中，有相當的比率是來自於慈濟功德會的志工；另外，在信仰基督教的義工中，則幾乎同時會在馬偕院牧部的傳道義工中服務。

表 4-4-5 馬偕紀念醫院贊助會歷年義工宗教信仰次數分配表一

年代	基督教	非基督教	未選擇	合計
1993	106 (43.44)	96 (39.35)	42 (17.21)	244 (100.00)
1994	106 (39.11)	123 (45.39)	42 (15.50)	271 (100.00)
1995	129 (36.44)	164 (46.33)	61 (17.23)	354 (100.00)
1996	83 (23.58)	213 (60.51)	56 (15.91)	352 (100.00)
1997	93 (20.53)	262 (57.84)	98 (21.63)	453 (100.00)
1998	120 (21.35)	305 (54.27)	137 (24.38)	562 (100.00)
1999	131 (18.80)	404 (57.96)	162 (23.24)	697 (100.00)
2000	127 (15.56)	499 (61.15)	190 (23.29)	816 (100.00)
2001	137 (15.77)	527 (60.64)	205 (23.59)	869 (100.00)
2002	135 (14.92)	553 (61.10)	217 (23.98)	905 (100.00)

資料來源：馬偕紀念醫院贊助會。括號內數字為百分比。義工人數以年中數據為準。

表 4-4-6 馬偕紀念醫院贊助會歷年義工宗教信仰次數分配表二

年代	宗教信仰						合計
	基督教	民間宗教	佛教	其他	尚未決定	未填不明	
1999	131 (18.80)	79 (11.33)	315 (45.19)	10 (1.44)	107 (15.35)	55 (7.89)	697 (100.00)
2000	127 (15.56)	94 (11.52)	392 (48.04)	13 (1.59)	126 (15.44)	64 (7.85)	816 (100.00)
2001	137 (15.77)	89 (10.24)	426 (49.02)	12 (1.38)	128 (14.73)	77 (8.86)	869 (100.00)
2002	135 (14.92)	98 (10.83)	443 (48.95)	12 (1.33)	137 (15.14)	80 (8.83)	905 (100.00)
2003	129 (15.73)	95 (11.59)	439 (53.54)	11 (1.34)	98 (11.95)	48 (5.85)	820 (100.00)

資料來源：馬偕紀念醫院贊助會。括號內數字為百分比。義工人數以年中數據為準。

(六) 小結：

總結以上對義工特質的分析可發現，贊助會近十年來，來院服務的義工族群之特徵差異並不大，性別上仍是以女性為主，主要是由 41-60 歲之間的中年人口組成，大多為家庭主婦，所受教育程度以高中職人數最多，信仰上的選擇多是以佛教為主；另外，有差異的地方是男性義工所佔的比率有逐年升高的趨勢，以及在義工的宗教信仰上，信仰基督教的比率明顯低了許多，十年來減少了 28.52 %，而這與院方將傳道院牧事工與贊助會服務工作分離有相當大的關係。

二、贊助會 2003 年義工基本特質分析

贊助會現今義工人數為 820 人，這樣的數據比其去年同期約聘義工人數略顯下降，短少了 89 人，流失率為 9.8%，而這其中最大的影響因素，係因國內爆發 SARS 疫情所致，造成一些義工於疫情趨緩之後仍心中有所顧忌，不敢回院服務之故。在性別上，如往昔一般，贊助會義工有八成以上是女性，其中女性義工為 707 人，佔 86.22%，男性義工則為 113 人，佔 13.78%。在年齡方面，51-60 歲是所有年齡分佈層中，人數最多的，所佔比率為 35.00%，其次是 41-50 歲這

個年齡層的人數最多，佔 27.56%，兩者合計為 62.56%，這與近幾年的數據相比，明顯上升不少。在義工現今職業方面，仍是以家庭主婦為主，佔 44.15%，其他依序為在職人員（19.02%）、自營業（12.93%）、退休人員（12.56%）、馬偕員工（4.15%）、學生（3.05%），值得注意的是在職人員所佔的比率與過去相比明顯減少了許多，若是與上一年度同期相比，百分比減少了 11.47%，顯示 SARS 疫情對就業中的義工衝擊頗大。在教育程度上，與過去資料相比，差異不大，仍是以高中職的人數最多，佔 31.10%。在宗教信仰上，以信仰佛教的人數居多，佔 53.54%，其次為信仰基督教的人數最多佔 15.73%，這些數據與前幾年相比，相差不大。

表 4-4-7 馬偕紀念醫院贊助會義工基本特質次數分配表

變項	次數	百分比	變項	次數	百分比
性別 (n=820)			教育程度 (n=820)		
男	113	13.78	小學	135	16.46
女	707	86.22	國中	150	18.29
年齡 (n=820)			高中職	255	31.10
20 歲以下	2	0.24	專科	129	15.73
21-30 歲	35	4.27	大學	115	14.02
31-40 歲	77	9.39	研究所	18	2.20
41-50 歲	226	27.56	未填寫	18	2.20
51-60 歲	287	35.00	宗教信仰 (n=820)		
61-70 歲	140	17.07	基督教(天主教)	129	15.73
70 歲以上	43	5.25	民間宗教	95	11.59
未填不明	10	1.22	佛教	439	53.54
職業 (n=820)			其他	11	1.34
在職人員	156	19.02	尚未決定	98	11.95
馬偕員工	34	4.15	未填不明	48	5.85
自營業	106	12.93			
家管	362	44.15			
學生	25	3.05			
退休人員	103	12.56			
其他	34	4.14			

資料來源：馬偕紀念醫院贊助會，2003。

三、贊助會歷年義工離職因素分析

志工的高流動率一直是各運用志工機構所面臨的難題，志工的流失雖然可以透過再次招募補足不足之人數，然而期間所投入之時間與金錢成本，對於許多機構而言，卻是短期內難以彌補之損失；因此，如何有效的調控志工的流動率，成

為其急需尋求解決之道的工作；同樣的，對於馬偕贊助會而言，亦是如此。那究竟該怎麼做呢？這牽涉到許多管理層次上的問題，應對的方法亦很多，其中先瞭解志工離職的因素，再針對這些導致志工離職的因素做檢討、改善，似乎是一個不錯的處理方式。以馬偕贊助會為例，其每年皆會對義工做續聘調查，續聘調查後，再要求欲離職或不續聘的員工填寫退會申請單，透過退會申請單所填答之緣由來決定如何因應、處理。以下將分別對贊助會歷年義工離職因素、歷年義工流動率與各組別離職比率，作一初步的分析陳述。

（一）贊助會歷年義工離職因素：

依據近幾年來退聘義工所填寫之離職因素，以及贊助會義工督導所評示的語句，整理歸納出五大離職因素，分別是組織因素、工作因素、家庭因素、課業因素及個人身心因素等。其中，組織因素是贊助會主動要求義工退會，屬於可控制的因素；另外，工作因素、家庭因素、課業因素及個人身心因素是義工因事主動求去的，屬於贊助會較不可控制的因素。至於各因素下的細項緣由，如下表 4-4-8 所示。

表 4-4-8 馬偕紀念醫院贊助會義工離職因素表

因素	細項緣由
組織因素	曠職失聯、長期無法服務、服務態度不佳、無適合職務、督導關係不佳、轉院牧部、服務時數不足未續聘等。
工作因素	工作忙碌、工作地點變動、工作時間變動、工作時間無法配合、就業兼職等。
家庭因素	家務繁忙、照顧家人、家人反對、遷徙等。
課業因素	課業繁忙、升學、補習、出國進修、在職進修、寫論文等
個人身心因素	身體不適、生病、受傷、懷孕、年紀太大、去世、無意願、處理私事、休息、結婚、服兵役、無時間配合、時間調配困難等。

資料來源：修改自馬偕紀念醫院贊助會，2003。

（二）贊助會歷年義工離職因素分析：

經由上述歸納整理出的因素做為分析的依據，可以得到下表 4-4-9 的次數分配表，透過表中的數據可以清楚的看出組織因素佔歷年義工離職因素的比率愈來愈低，由 1997 年的 37.25%，歷年遞減至 2003 年的 14.29%，這項訊息顯示出贊助會義工督導對於從可控制因素中，降低義工離職數量上所做的努力，而這方面努力所獲得的成果也可從歷年義工流動率看出，那就是同樣的也是逐年降低，使義工人事流動能漸趨穩定；至於不可控制因素方面，歷年來大多是以工作因素為主要影響義工退會的因素，其次則為義工個人身心因素。另一方面，從表中的訊息可得知，雖然贊助會有明文規定義工退會時需填寫退會申請單，退會單中會調查其離職原因為何，藉以瞭解贊助會是否有需要改進之處，但是從填答率來看，似乎仍有相當大的進步空間，這也意味著此項規定似乎有流於形式化的可能

性，而這點亦是贊助會特別需要去注意改善的。

表 4-4-9 馬偕紀念醫院贊助會個人會員離職因素次數分配表

年代	離職因素							志工 流動率	
	組織 因素	工作 因素	家庭 因素	課業 因素	個人身 心因素	填答人 數合計	退聘 人數 合計		填答率
1997	19 (37.25)	12 (23.53)	5 (9.80)	7 (13.73)	8 (15.69)	51 (100.00)	102	(50.00)	(20.20)
1998	24 (25.26)	25 (26.31)	14 (14.74)	7 (7.37)	25 (26.32)	95 (100.00)	137	(69.34)	(22.76)
1999	24 (21.62)	36 (32.43)	12 (10.81)	13 (11.71)	26 (23.43)	111 (100.00)	142	(78.17)	(19.19)
2000	25 (21.01)	28 (23.53)	20 (16.81)	11 (9.24)	35 (29.41)	119 (100.00)	137	(86.86)	(16.04)
2001	10 (12.05)	27 (32.53)	5 (6.02)	16 (19.28)	25 (30.12)	83 (100.00)	150	(55.33)	(17.03)
2002	12 (14.81)	32 (39.51)	4 (4.94)	11 (13.58)	22 (27.16)	81 (100.00)	147	(55.10)	(17.09)
2003	9 (14.29)	30 (47.62)	8 (12.69)	7 (11.11)	9 (14.29)	63 (100.00)	92	(68.48)	(11.22)

資料來源：馬偕紀念醫院贊助會。括號內數字為百分比。

四、小結

綜合此節的論述，不難看出贊助會對於量化義工個人基本資料上的努力，但是若是能更有系統的彙整資料，或是再增添多一些的訊息將會更佳，比方像是義工的參與動機為何、參與管道是什麼、參與實習後的感受，以及參與的主要收穫等面向的調查。雖然說這些調查贊助會是有固有的制度在推行，然而欠缺有系統的整理，未將之量化成可供參考數據的話，將使得這些調查的實質意義降低許多，而這些工作亦不能全仰賴人事組的義工去執行而已，贊助會社工師應該親自去作，或是尋求醫院資訊室的支援，方才是解決之道。

第五章 研究分析與討論

本章將依據深度訪談中所獲得的資訊編碼建構而成的架構作分析，並輔以問卷調查所獲取的資訊，作為補足類別發展不足的分析依據。共分為八節，依序為第一節醫院政策因素分析、第二節贊助會體制因素分析、第三節贊助會督導管理因素分析、第四節志工維繫因素分析、第五節外部情境因素分析、第六節贊助會志願服務督導管理調整面向分析、第七節贊助會運作成效分析，以及第八節的總結。其中前四節主要是分析影響贊助會志願服務督導管理的內部環境因素，第五節是分析影響贊助會志願服務督導管理的外部環境因素，第六節是藉由上述的分析探討贊助會的督導管理體制調整了哪些面向，第七節則是分析贊助會調整後整體志願服務活動的運作成效，最後第八節再針對本章的分析架構作一總結。

第一節 醫院政策分析

欲明瞭醫院志願服務督導管理體制的建立歷程，就應先從醫院政策走向著手，這當中可能包含了許多不同的因素，重要性不一，涵蓋面亦不同，是以依據探討因素的解釋面向為主，區分出四個類別作進一步的分析，依序為醫院運用志工人力的主因、醫院對志工的角色定位、醫院設計志工服務項目之考量緣由、醫院對病患家屬權益的考量等，詳析如下：

一、醫院運用志工人力的主因

以研究個案為例，其運用志工的前提是要能符合醫院的使命宗旨，亦即要能彰顯馬偕精神，主要是以醫院整體運作效能為考量，例如增加服務品質、提升醫院形象，以及減少非專業人力的人事成本等，其次是為了能符合社會期望，再其次是配合政府政策法規，最後方是提供志工有從事志願服務的機會。

(一) 符合醫院的使命宗旨：

馬偕博士一生的座右銘「寧為燒盡、不願鏽壞」是歷代馬偕人一直在效法、實踐的馬偕精神，其精神意涵在於積極奉獻服務，是以馬偕紀念醫院的使命宗旨即是以此為中心點，醫療傳道並重。其使命為「成為一個積極照顧弱勢族群、善盡社會責任與重視研究發展之基督教醫學中心，並使所有求診病患都能得到身、心、靈完整之醫治，以彰顯上帝慈愛，達成醫療傳道之神聖使命。」(馬偕紀念醫院全球資訊網，2004)，其中贊助會義工的運用，即是在協助醫院達到身、心、靈完整醫治的目標。

我覺得馬偕醫院喔！可能它是一個教會醫院啦！所以它很注重在「關懷」，不只是醫療方面，所以它像我們的社會服務，或是病患有什麼困難喔！也許就是到醫院來看病以後，我們醫院都會有馬上給他的一些必要的關懷，還有提供協助，這可能是我們馬偕醫院它設立的宗旨啦！當初馬偕博士一個很主要的一個宗旨喔！所以整體馬偕來講的話哄！它是一個比較重

視人與人之間「關懷」，就是說提供不是只有在身體方面，它是連心理，連那個，就是比較高層次，心靈方面的喔！甚至就是有需要的話，就幫忙病患解決一些問題，不是只有身體的問題。(V2-1-1/20-27)

其他相關訪談引述：(S1-7-10/25-31) (V1-1-1/37, 2/1-2)

(二) 符合社會期望：

馬偕紀念醫院的其中一項核心價值是「有效管理，獲取合理利潤以投入弱勢族群關懷，善盡社會責任」(馬偕紀念醫院全球資訊網，2004)，從此段話的陳述可知「關懷社會弱勢、善盡社會責任」是馬偕醫院一向重視的工作目標，達成目標的做法除了正規的醫療體系之外，另一項能協助達成此核心價值目標的管道，就是運用贊助會義工從事志願服務，協助醫院進行非醫療行為的社會關懷活動。

受訪者：是，你問我的是志工嘛！所以一個機構要運用志工嘛！不只是一定要運用在機構內，而是可以運用到配合整個醫院發展的政策，尤其是整個社會的走向。所以一個專業機構要運用義工是要教育訓練好、可以發展它的，甚至踏出去醫院之外的服務，跟醫院有關，也跟整個社會有關聯的。

訪問者：所以主任還是會有去顧慮到社會期待就是了？

受訪者：當然是，而且你要抓到整個社會發展的走向，要不然你就落後了，大部分的人是落後的。(A1-6-7/27-33)

(三) 配合政府政策：

因應時勢所需，配合政府政策成立合適的組別投入社會關懷的行列，是馬偕紀念醫院贊助會一直努力不懈、盡心盡責的工作目標，舉凡各項捐血、義賣活動等皆不難看到馬偕義工投入的身影，其中 2003 年底台北院區更是配合台北市政府衛生局的政策成立社區服務小組，希冀自己能在長期照護的一環投入應盡之心力。

受訪者：贊助會未來的發展 期許，因為醫院目前一直覺得，我想也是國家對義工人力的一個方向吧！發展方向！就是希望能夠多開發這些義工的人力，那贊助會未來的發展，我想在醫院服務的這些工作裡面，工作組別這些大致都已經成型，那可能我們最近在規劃的部分，就是跟社區，所以我們贊助會未來會希望招募更多的人來做，就是在社區之間的工作上面，評估可以做些什麼，所以在台北今年我們有在評估是不是要增加一個社區服務組別，那這個部分初步計畫是跟中山區的衛生所合作，他們有做居家訪查、照護這個部分，那我們有安排相關的義工跟他們合作的計畫。

訪問者：那這是屬於台北市政府長照的一環嗎？

受訪者：應該是。因為現在台北市政府也是希望透過義工的推行，來做一些相關的工作，那我們這邊是希望能夠走入社區，所以我們兩方可以做一些一起合作的部分，那像淡水那邊也是做，那社區組別也是出來了，所以像國健局它們在做一些社區的發展，我們的義工就是配合這個，做社區服務的義工，所以這個可能是目前比較突破性的部分，做社區的部分。

(A2-6-7/22-35)

其他相關訪談引述：(A1-6-7/7-12)

(四) 善用社會人力資源：

馬偕紀念醫院贊助會有一個相當重要的角色功能就是「社會資源開發」，其中運用志願服務引進相關社會資源是相當具有成效的做法，這對醫院、社會、接受服務者、義工來說是多贏的局面，此前提必須是善用義工這個社會人力資源，而不是濫用義工的善心義舉。

我想義工是一個國際性的主要發展，他不是只是一個機構或一個醫院需要義工，義工整個是社會的人力資源，他需要被開發，他可以用來服務人，基本上來講，這是一種人的資源的善用。一個機構用義工，機構得到好處，義工也得到機會可以個人成長，對社會有貢獻，所以站在這樣的角度，當然馬偕醫院在四十幾年前，算是台灣最早開始運用義工的機構。

(A1-1-1/22-26)

其他相關訪談引述：(A2-1-1/31-34)

(五) 增進醫院服務品質：

馬偕紀念醫院於 1993 年成立「醫療品質保證委員會」，並於院長下設立品管組協助推動全面品質管理 (TQM)，其中義工可以提供非醫療服務的協助，提升行政品質，而這亦是院方現今運用義工此項人力的一大主因。

我從後面講過來好了！我覺得義工真的是對醫院來說真的是不可或缺，假設什麼時候我們醫院沒有志工的時候，像是 SARS 那段時間，那段時間很多東西都，整個機構很多東西、某些東西都是停擺的嗎！那這當然影響性就會不一樣，假設那時候我們的病人數、門診數、住院量一樣是這麼多，可是志工卻臨時不見了，那真的是一件很可怕的事情，那我很清楚的看到其實志工不只是來幫病人，那他也是我們醫院財力的來源，我們有很多的捐款是義工捐的，我們很多醫院病人需要的東西是義工給的，他也提升我們醫院的形象，那其實我聽到很多病人是因為到馬偕醫院來有志工的服務，而且服務的很好，所以他們喜歡到馬偕醫院來，這是其中一個原因。(S1-2-3/25-33)

其他相關訪談引述：(A1-5-6/27-29) (O1-10-8/23-25)

(W3-12-9/3-5) (W4-12-9/1-3)

(六) 提升醫病關係：

馬偕紀念醫院贊助會隸屬於社會服務室下的醫病關係課，因此醫病關係的維繫與問題解決是其工作重點之一，這當中除了院內正式行政管道之外，運用義工這個非正式管道是相當不錯的運作方式，有時可能會比正式行政管道獲得更多、更真實的資訊。

應該也不是說私底下，應該是說他們比較像朋友一樣，他們甚至可以向義工 complete 醫院啦！complete 醫生啦！或是怎麼樣的啦！那也許那種抱怨不是那種很大的抱怨，然後有時候他們會覺得這種小事去跟社工講、去跟醫生、護士講，他們自己會覺得好像也沒有這麼嚴重，但是相對的他們有時候就會去跟

義工分享啦！譬如說今天那個小姐早上好像心情不好，來發藥的時候，臉臭臭的，可是這種事情沒有嚴重到醫病關係的損壞，所以他們就比較不會跟我們這種正職的人員講，然後今天義工去看他的時候，他可能就會跟義工提到，所以算是一個朋友的關係吧！（01-5-4/27-34）
其他相關訪談引述：(A2-3-2/38, 3/1-3)

（七）提供志願服務機會：

馬偕紀念醫院贊助會的其中一項服務宗旨是「提供社會大眾參與社會服務人群的機會，使有心的人士透過付出，學習成長與實踐『施比受更為有福』的寶貴人生意義。」，所以在有限的資源下，贊助會若是條件許可，皆會盡可能滿足應徵者參與志願服務的需求。

我想對義工的角色，他可以提供給 嗯，三個層次。從最小就是提供給他個人一個成長的機會。因為人的生命的過程，很多不同的成長階段跟內容，所以一個機構有機會去幫助這些義工，第一個就是這些義工得到最大的收獲，而不是機構，第二個才是機構。所以我們機構有一些工作，專業的人不一定夠用，也用不到專業的人，所以可以讓這一些人有機會付出，而醫院也有一些獲得，所以在這些付出和獲得之間雙方是雙贏，但是基本上對義工的運用是三贏，對社會也是好。
(A1-1-1/28-34)

其他相關訪談引述：(A2-3-4/4-9)、(W1-1-1/31-35)、
(W3-12-9/2-3)、(W4-12-8/33-36)

二、醫院對志工的角色定位

在馬偕紀念醫院裡，大部分的工作人員將義工視為院內的一份子，其中管理階層將義工視為社會教育的示範者與社會資源的提供者；一般的工作人員則將義工視為非醫療專業行政事務的協助者，並視義工為院方與接受服務者間相當好的非正式溝通管道，且可提供接受服務者持續的支持與關懷；至於贊助會社工師更是認為義工可扮演多種角色，對醫院提供更多的幫忙、協助。

（一）馬偕的一份子：

「視義工為不給薪的工作夥伴」是馬偕紀念醫院贊助會近幾年來逐漸建立的共識，現今更有不少比例的現職員工與退休員工加入贊助會義工的行列，若是醫院舉辦運動會等各式活動亦會邀請義工組隊參與，贊助會義工有重大活動與會議，院內的高層也會盡量配合參加，因此視義工為馬偕的一份子，是院內上下員工逐漸形成的共識。

醫院有很多管理的方法，包括對義工。所以基本上，對醫院這樣的一種行業來講，義工已經算成醫院工作人員的一種，不是沒有領薪水就不算。(A1-3-4/32-33)
其他相關訪談引述：(W1-5-5/8-13)

(二) 社會教育示範者：

基於配合政府政策、善盡醫院社會責任，馬偕紀念醫院希望透過對義工的開發訓練，讓義工能配合醫院運作回到社區宣傳正確的醫療常識，使社會大眾有正確的就醫概念。

受訪者：我想喔！對志工的運用，將來一定要踏出去，不是只運用在醫院的範圍上，因為現在醫院應該是沒有一個圍牆，應該是沒有一個界限，就是醫院跟社區是接連的。因為你醫院的病人會回到社區，你醫院的病人是從社區來，所以如果站在預防醫學的角度就是如果你到社區裡去做，這些教育做得好，就可以減少生病，或他生病可以及早發現，這是政府在推的走向，這一些不是都是專業醫療的人可以做的，還有誰可以做？志工！而且最好的做法就是你今天我們要去講一個乳癌的宣導，你該找誰去？

訪問者：義工會是最好的啊！

受訪者：怎麼樣的義工？得過乳癌的！你聽得懂我的意思嗎？他可以把他們自己的經驗告訴他們，你沒有得過，你怎麼會知道那個味道是什麼？(A1-6-7/7-16)

(三) 社會資源提供者：

馬偕紀念醫院贊助會組織章程第二章第四條第四項說明了贊助會負有「財力之捐募與人力支援」的任務，因此義工除了是不可或缺的人力資源外，也對醫院提供了不少物力、財力的協助，可以說是醫院關懷、贊助弱勢就醫族群的另一重要非正式管道。

志工對我們醫院確實是提供非常多的幫助，而且幫助是兩個方向的。第一是實際事務的幫助；第二是這些志工同時能帶進很多相關的資源給醫院，譬如說他們的親戚朋友介紹到醫院來看病，這些相關的社會資源等。(A1-1-1/34-37)

其他相關訪談引述：(S1-2-3/29-38, 4/1-10)

(四) 行政事務協助者：

醫院運用義工必須顧及接受服務者的權益，並且要能符合國家法規的規範，因此院方將義工視為一般行政事務的協助者，亦即義工不能涉入專業醫療，僅能協助單位的行政庶務工作。

院方的需求其實就是我界定對志工的期待哪！期待他們能夠妥善的發揮自己的專才，然後在單位裡面能夠協助單位能夠有更好的運作。(W4-2-2/9-10)

其他相關訪談引述：(01-5-4/17-19)

(五) 溝通協調者：

馬偕紀念醫院員工普遍認為贊助會的義工為院內與接受服務者最佳的溝通橋樑，透過義工與接受服務者的互動，可使醫院的醫護人員與工作人員得知正式管道外的訊息，並具此作出適切的處理與回應。

那在直接服務的方面的話，義工就比較像是他們在病房裡面的

一個非正式的一個支持系統吧！因為他們病患有時候面對社工、面對醫師，他們會覺得怎麼樣他們也是比較屬於醫療的一部分，他們病患感覺上會比較高一點啦！那義工的話，感覺上比較像是朋友，就是像是他們比較可以聊天啦！或是怎麼樣啦！那有時候他們跟我們講會比較不好意思，會說不好意思打擾妳的時間啦！但是在義工方面他們就會比較放得開一些。

(01-5-4/19-24)

其他相關訪談引述：(V2-1-2/12-15)

(六) 支持關懷者：

醫院的工作一向是相當繁忙，院內的醫護人員不見得有時間去關心病人，然而馬偕醫院的使命宗旨是要達到「身、心、靈完整醫治」的目標，是以必須藉由義工的投入服務來達成此區塊的需求，以完成醫院「全人醫療」的目標。

我們這個是沒有說絕對的關係啦！可是就是漸漸的他會覺得說，他們好像沒辦法去做到的事情，有些事情我們義工可以去幫他們忙。像有些像急診一向都非常忙碌，他們的醫護人員沒辦法說真正的去關懷到這個病人，就是說沒有直接去陪病人，真正的去陪他談啦！或是，就是說傾聽啦！或是什麼的時候，也許他可以請我們義工去跟他談談，還有一些就是需要跑跑腿的事情，好像我們義工都可以處理得很好，所以他們也深深覺得說有這個義工存在是非常需要的。(V2-1-2/26-32)

其他相關訪談引述：(A2-4-5/14-19)、(01-2-2/11-13)、
(V1-2-4/18-20)

三、醫院設計志工服務項目考量緣由

醫院設計義工服務工作項目主要是以能配合醫院業務與單位需求為主要考量點，並依服務屬性的不同予以分工，其次是配合政府政策的推行，再其次是考量接受服務者的需求，當然前提是僅能以提供非專業醫療行政事務協助為限。

(一) 配合醫院業務與單位需求：

馬偕醫院各單位若是需要運用到義工此項人力，必須於每年 1/1 1/31 (淡水院區) 6/1 6/30 (台北院區) 向贊助會提出申請，經評估後，贊助會將會與各單位舉行座談會商討各項事宜，其中包含義工工作內容、實習安排時間與臨床督導安排等事項討論，確立後方正式執行。

主要我們還是要配合醫院業務的需求，哪裡有需要義工的幫忙這樣子。所以它的流程主要是由單位提出需求，比如說放射科的單位需要有義工在門口，然後幫忙做一些簡單的報到，或是方向的指引這樣子，它就認為說這個部分需要運用到義工的人力，然後就提出需求這樣子，所以贊助會在運用義工方面主要還是要經由各單位它們工作的評估出來，然後當然還是要由贊助會這邊來評估說單位這樣的工作內容是不是義工可以處理，是不是義工可以執行的部分，那如果可以就會將它安排在招募義工、做訓練的部分跟分配這樣子。(A2-2-2/15-21)

其他相關訪談引述：(W4-6-5/4-7)

(二) 依服務屬性不同分工：

馬偕紀念醫院有三個志工團隊，除了贊助會外，尚有院牧部的傳道組，以及前身為生命線的平安線義工，每個團隊依其屬性的不同，從事不同的服務工作，然而總體而言，界線的劃分還是有相當改進的空間，例如去年馬偕義工制服顏色統一，造成贊助會義工與院牧部義工區辨不易，因此服務上造成住院組義工與接受服務者不少的困擾。

所以我們現在整個醫院有三個義工的組織，這只是其中的一個而已，還有另外兩個，一個是平安線，就是只接電話，是以前的生命線，生命線以前是從我們這邊設立，二十多年前出去；然後第三個是傳道，就是信仰上這方面，所以如果我們統統加起來大概一千五百人以上。所以對我們來講我們一直有我們自己走的特色，一個教會醫院應該給人家的是什麼東西，所以我想沒有影響。一般醫院義工會做的大概就是服務台、病房等等這些事務性的，但我們比較多是關於人的關心，沒有影響！

(A1-2-3/28-34)

其他相關訪談引述：(A2-4-4/36-38, 5/1-7) (A2-4-6/5-13)

(三) 配合政府政策：

醫院設計志工服務項目時，通常會做多方多面的評估，其中政府政策亦是其中的一個考量構面，以 2004 年為例，台北市政府就希望馬偕醫院（台北院區）能投入社區服務的工作，因此醫院加以評估之後，決定請義工做居家訪查、照護這個部分，初步實行將由直接服務經驗較充足的住院組成立社區服務小組支援社區服務工作。

我想也是國家對義工人力的一個方向吧！發展方向！就是希望能夠多開發這些義工的人力，那贊助會未來的發展，我想在醫院服務的這些工作裡面，工作組別這些大致都已經成型，那可能我們最近在規劃的部分，就是跟社區，所以我們贊助會未來會希望招募更多的人來做，就是在社區之間的工作上面，評估可以做些什麼，所以在台北今年我們有在評估是不是要增加一個社區服務組別，那這個部分初步計畫是跟中山區的衛生所合作，他們有做居家訪查、照護這個部分，那我們有安排相關的義工跟他們合作的計畫。(A2-6-7/22-29)

(四) 考量接受服務者的需求：

隨著時代潮流的演變，接受服務者的需求亦會有所改變，是以醫院必須具此作出相對應的回應，才能滿足顧客的需求，維持應有的服務品質，例如近幾年來愈來愈多人罹患子工頸癌，那為了因應此服務需求，義工必須具備相關的常識與服務技能，是以贊助會為了回應此一服務需求，便在住院組下再增設子工頸癌小組，藉以提供來院病患更貼切的服務。

因為一般我們要安排義工服務，也是要先看病人他們的需求，就像有些病人他需要翻身、有些病人他需要幫他洗澡，有些病人他需要的是傾聽、關懷。(A2-3-5/21-23)

其他相關訪談引述：(S1-5-8/9-12)

(五) 人力成本效益考量：

醫院其實有需多行政庶務工作可以不必由專業的工作人員去執行，但是這些事不做又會影響到就醫者的便利性與時效性，增聘正職工作人員又會不符成本效益考量，因此運用義工此項人力來處理將是不錯的選擇，藉此將可以避免醫院人事調度上許多不必要的困擾。

那就醫院而言，最實質的獲益一定是醫院，因為志工的投入，可以節省院方許多人力成本的問題，再來就是說增加服務單位工作的時效性，讓單位工作人員能在他們的工作崗位上更有效更迅速的完成其手上的工作。(W4-12-8/36-38)

其他相關訪談引述：(A1-2-2/10-12)、(A1-5-6/26-27)、(A2-2-2/36-38)、(W3-12-9/5-7)

四、醫院對接受服務者的權益考量

在未有志願服務法以前，馬偕紀念醫院就設有專責的單位負責督導管理院內的志願服務活動，亦即贊助會，並透過贊助會的運作，檢視義工的服務內容、提供義工優質的教育訓練，藉以維繫應有的服務品質與義工倫理規範。因此，志願服務法的通過對於馬偕而言影響並不大，反而是對馬偕長期致力於志願服務活動的一種肯定。

(一) 遵照國家法律規範：

依據醫師法等相關法規規定，義工是不能涉及到醫療行為的，假使義工無意間涉入醫療行為造成接受服務者有所損失，依志願服務法第六章二十二條第一項的規定，運用單位需負起損害賠償的責任，因此顧及各項緣由，醫院運用義工皆應防止義工不當涉入專業醫療的行為。

我想義工一般來講，我們界定他不會牽涉到醫療上的專業服務，我想這個法令上都有規定，像是醫師法、醫療法 等都有規定，所以這是專業與法律上限制的部分，所以我們義工不會去涉入到這個部分。(A2-2-3/11-13)

其他相關訪談引述：(W1-5-6/18-20)

(二) 設立專責單位督導管理義工：

志願服務法第三章第十一條規定志願服務運用單位應指定專人負責志願服務之督導。然而在未有法之前，馬偕紀念醫院早已設立專責單位負責督導管理義工，並隨著規模的擴張增聘專職社工師負責督導志願服務活動業務，因此在顧及接受服務者的權益上，馬偕早已注意到規範義工服務行為的重要性，並行之有年。

其實我們的志工可以組織運作的還不錯，其實跟 ，這叫什麼啊 ，「天時、地利、人和」，「天時」是我們早起步，然後院方也給我們專職人員去發展。(S1-3-5/29-31)

其他相關訪談引述：(O1-9-7/36-37, 8/1-4)

(三) 檢視義工在單位的服務工作內容：

為了顧及接受服務者與義工的權益，醫院申請義工服務的單位會與贊助會進

行座談會，釐清義工服務的相關細節；除此之外，贊助會社工師亦會經常審視義工在單位的服務內容，提供必要的教育訓練，以避免不必要的糾紛產生。

因為各單位它們提出來的需求，我們有一個設計，各單位必須要填具他們的工作內容，那他們就會去考量到專業的與非專業的區別，那在我們贊助會裡面也會去注意到那一些是適合義工做的部分，這都要確定很清楚，那我們都會對針對這些工作需求做一個教育訓練這樣子。(A2-2-3/22-25)

其他相關訪談引述：(W4-6-4/37-38, 5/1) (W4-10-8/6-8)

(四) 嚴格甄選訓練義工：

馬偕紀念醫院贊助會通常會依服務組別的實際服務需求，設立甄選義工的條件資格，甄選進入後，除了一般的基礎訓練之外，尚需接受更進一步的專業訓練，通過接受督導面試後，才會讓其進入該服務組別服務，以保障接受服務者的權益。

有一些教育性的我們就沒有這麼強制，那有些我們會安排在工作檢討會當中，就是他來參加工作檢討會就順便瞭解這樣子，那有些就是強制性的，比如說社區組的話，我們會希望他瞭解血糖、血壓機怎麼樣使用，那個部分就是強制性，如果是安寧組他要進入病房裡面服務，他的一些悲傷輔導、同理心，或者是對整個流程的瞭解，那個部分也是強制性的，啊如果他沒有接受過這些訓練，我們是不會讓他進入病房，就只是單純的行政庶務協助。(W2-3-3/30-35)

*其他相關訪談引述：(A1-2-2/18-28) (W1-3-2/26-35)
(W4-3-2/32-36)*

五、小結

總結上面的分析可得知，一間醫院推展志願服務工作，背後可能有許多因素促使其運用志工此項人力，這些因素每一間醫院可能各有不同，以個案醫院為例，主要是以配合政府政策、善用社會人力資源、增進醫院服務品質與提升醫病關係為先決考量；其運用前，尚會考量志工的角色定位，一般醫院多僅將志工定位為行政事務協助者而已，例如成功大學附設醫院（葉良琪，2000），然而個案醫院卻不只將志工定位於此，其更視志工為其院內的一份子，並認為志工尚具有社會教育示範者、社會資源提供者、溝通協調者與支持關懷者的角色功能；進而為了保障接受服務者的權益，其在設計志工的服務工作內容時，除了考量人力成本與醫院單位的需求外，尚會注意到接受服務者的需求為何，志工的服務內容是否遵照國家的法律規範，以及醫院的志工倫理規範等；更進一步的，為了確保能持續維持志工的服務品質，馬偕醫院更設立專責單位專人負責督導管理義工，亦即現今的馬偕紀念醫院贊助會，藉以有效維繫義工服務品質的穩定性。

第二節 贊助會體制因素分析

馬偕紀念醫院贊助會隸屬於社會服務室下的醫病關係課，其發展始於 1964 年，前身為「婦女贊助會」，係由當時的羅慧夫院長夫人邀集當時許多醫生太太，

仿效美國婦女參與醫院服務的情況所組成，是台灣醫療機構首創之志願服務團體。在發展的歷程中，贊助會為了因應醫院架構的調整，服務需求的改變，曾提出了許多不同的策略目標，調整了自身的組織架構與運作模式，並隨著組織的擴張、制度化，以及多元志工的加入，呈現出不同以往的組織氣候。因此針對上述面向，本節將對影響贊助會體制的相關因素作深入的分析與討論，藉以瞭解贊助會在當時的時空背景下，為何必須做改變，以及如何做改變等。

一、贊助會策略目標

贊助會的策略目標從早期的協助醫院內部服務、中道運作與提供優質的教育訓練，到近幾年來的擴充組織規模、連結社會脈動與創造多贏局面，一直以來皆秉持著要在問題發生前，就已做好應該有的準備與回應，而不是等到問題發生時，才去想說到底要怎麼去解決，因而其總能走在法律規範之前，就已經做好了法規所規範的事，就以 2001 年通過實行的志願服務法為例，此法規規定運用志工的服務單位必須給予志工教育訓練、派專人督導管理志工，以及替志工辦理意外事故保險等，然而這些規定的事，馬偕早已實行許多年了，因此該法規對其影響並不大，因為其先前的策略目標執行，使其早已做好應該要有的準備了。

(一) 走在法之前：

由於馬偕醫院是最早運用志願服務人力的醫療機構，所以有很多面向的問題是其必須從中摸索，依其所累積的經驗去判斷如何因應解決的，也正因為如此，當國家尚未訂定志願服務法時，它就已經實行義工教育訓練許多年了，但是這並不代表說每一面向贊助會皆能做得盡善盡美，比如說在志工服務成效量化這一方面，很顯然地贊助會就還有相當大的進步空間。

我想很多事情法律是後來才出現的。人就會學習應該怎麼才是好的。所以即使沒有志願服務法，我們也慢慢從過去三、四十年的經驗摸索到應該要怎麼做。你不提供教育訓練，就是你講的很多衝突就會出現。所以我們會做教育訓練，所以我們會去注意到很多應該要去注意的。但是法通常都是比較後面才出現的，不是先有法才有很多東西，很多法都是有必要了，出現很多問題後才來規範，所以我們是這麼早做，所以我們從學習、從我們自己整個發展過程當中來發現必要做那些東西，不然你沒辦法把事情做好，所以還沒有法之前，我們就給保險了；還沒有法之前，我們就教育訓練；還沒有法之前，我們就發現義工裡面一定要有相當程度的汰換，不然你沒有辦法有效益，不然你沒有辦法維持他們之間的那種好的品質，所以這些都是很自然而然的。(A1-2-2/33-38, 3/1-4)

其他相關訪談引述：(S1-3-5/37-38, 6/1-2)

(二) 多方協助醫院內部運作：

醫院運用志工這項人力，最重要的是希望志工能提供醫院行政事務上的協助，因此在早期贊助會所成立的服務組別即可看出這些組別的特質就是在幫助醫

院內部行政事務能順利推行，例如 1981 年從「婦女贊助會」重新改制為「馬偕紀念醫院贊助會」時，初設的服務組別詢問台、住院組、傳道組與支援組就是如此，此後隨著醫院業務需求，方有新的組別陸續成立。

那我想喔！如果對照一下實際上的資源幫得比較多，所以你可以算出來，如果我們一年算十三萬個小時的幫助，如果換算成錢，那就不得了了，所以我想這些人對我們醫院的幫助算是在各樣事務上的幫助。譬如說服務台就是最好的例子，譬如站在病房，在辦活動等等。(A1-2-2/10-13)

(三) 中道運作：

馬偕紀念醫院是基督教醫院，因此醫療與傳道對其而言是同等重要，然而在現今台灣社會裡，信仰基督教的人口所佔比例並不高，大約 5% 左右，因此一間教會醫院雇用員工、運用義工這些人力資源時，是不可能要求其都是基督徒的，因此兼容並蓄的精神是必須要有的，中道的運作才能獲得社會認同，所以馬偕醫院從以往到現今皆是如此，唯一的要求就是必須尊重教會醫院的體制。

那我們現在十幾將近二十%左右，對我們來講我們覺得滿意，因為單單我們的員工我們就是這樣的比例，我們基督徒員工也是這樣，所以對我們來講你很難要求我們的員工都是基督徒，如果你要都是基督徒，你會沒辦法成長，為什麼？因為基督徒的人數在社會的比例本來就是總數百分之五左右而已，你怎麼去吸收那麼多？另外一個單單傳道的立場，這對我們醫院來講，你傳道只有單單對病人跟家屬嗎？那這些義工他有愛心願意來，難道不就是你可能最好傳道的對象嗎？所以他願意來當義工，他到一個教會來當義工也不怕。哇，那太好了！所以我們把這樣一個觀念，不是基督徒的義工來，對我們有兩大好處。第一，讓我們這個醫院成為一個很中性的醫院，對所有人都平等；第二，他願意到教會來當義工，我們很喜歡，因為他會有很多機會可以接觸到基督教信仰。(A1-4-6/6-16)

其他相關訪談引述：(S1-7-11/18-27)

(四) 提供優質的教育訓練：

提供義工優質的教育訓練一直是贊助會固有的傳統，在早期時，由於很少有機構會如此做，因此能吸引義工的投入參與，即使到了現在大家都如此做了，贊助會憑藉著以往的經驗與資源，還是能做得比其他的機構有特色，更重要的是馬偕醫院是以認真的態度去做教育訓練，不同許多醫療機構是為了因應志願服務法的規定才去做的，這點義工尤其認同，其中更有很多人為此持續投入馬偕醫院的志願服務工作。

可是我們這裡已經走十幾年了，那這志工會非常認同這個團體，他們願意要組合起來，也因為他們在這個地方因為我們安排了訓練給他們很多成長的空間，那我們能夠有這麼多訓練安排，那其實是因為這裡的專業人員很多，那他們就是我們這裡很大的資源，那我們有很好的空間，所以隨時要用哪一個教室我們之前預定就可以了，所以這個都是。(S1-3-6/2-6)

其他相關訪談引述：(A1-2-2/21-25) (V2-9-10/34-35)

(五) 擴充組織規模：

早期醫院因為業務上的需要，所以必須擴充贊助會的組織規模與義工人數；然而近幾年來，這方面似乎是有點變調了，因為擴充的目的已經不是為了實質上的需要，而只是為了帳面數字上的績效去做的。所幸現今贊助會調整步伐，經由社工師的努力遊說，高層主管亦體認到現今義工人數已達最適規模，已經沒有必要再大量招募義工投入醫院的志願服務活動了。

那以前院方應該都是衝人數啦！主任的目標就是某某年要到一千人，所以就招募，不斷招募。那到我來的時候，90年時，我就覺得不應該再繼續招募了，我們的規模其實已經到一定的人數了，因為工作人員沒有增加，沒有適當的調整，那只是這樣子的話我覺得很可惜，因為現有的人你沒有適當的運用，那每年招那麼多，一年招兩次，一次招100，一次流失100，那不是等於沒招嘛！（W1-10-14/17-22）

其他相關訪談引述：（W2-10-10/14-19）

(六) 連結社會脈動：

醫院整體的發展必須要能兼顧整個社會脈動，抓住社會在醫療方面有何需求，同樣的，當醫院擴充醫療服務時，必須考量相關的配套措施，而這其中志工就是提供醫院非專業醫療服務上最佳的人力資源來源，以贊助會在1999年成立的老人服務組為例，該組別就是為了因應台北市委託馬偕醫院經營「大同老人日間照顧中心」而設立的。

所以一個機構要運用志工嘛！不只是一要運用在機構內，而是可以運用到配合整個醫院發展的政策，尤其是整個社會的走向。所以一個專業機構要運用義工是要教育訓練好、可以發展它的，甚至踏出去醫院之外的服務，跟醫院有關，也跟整個社會有關聯的。（A1-6-7/27-30）

(七) 創造多贏局面：

從以前到現在，馬偕醫院一直都希望院內志願服務活動的推行是多贏的局面，一方面給予義工參與志願服務活動的機會，一方面滿足醫院提升服務品質的需求，另一方面則希望藉由志願服務的推行善盡社會責任，符合社會期待。

我想對義工的角色，他可以提供給 嗯，三個層次。從最小就是提供給他個人一個成長的機會。因為人的生命的過程，很多不同的成長階段跟內容，所以一個機構有機會去幫助這些義工，第一個就是這些義工得到最大的收獲，而不是機構，第二個才是機構。所以我們機構有一些工作，專業的人不一定夠用，也用不到專業的人，所以可以讓這一些人有機會付出，而醫院也有一些獲得，所以在這些付出和獲得之間雙方是雙贏，但是基本上對義工的運用是三贏，對社會也是好。

（A1-1-1/28-34）

其他相關訪談引述：（W2-6-5/33-35）

二、贊助會的組織架構

早期贊助會的組織體制因隨著醫院內部運作的調整而有所變動，其變動有架構上的調整、服務組別的擴張，以及人事上的調動等；近幾年來，由於服務組別擴張幾近飽和，所以架構上的調整並不多，所作的大多是將服務更加細分，更加注意服務組別上的專業分工與權責分配等，為何會如此呢？這都是因為其組織結構已經相當制度化了，因此沒有在作大規模改變的必要性。

(一) 組織變革：

早期贊助會體制所做的變革是為了因應服務需求，中期是為了因應醫院規模擴大，因而需要在層級分工上有所調整，一直到了近期贊助會的變革則僅是為了醫院架構上的調整來做改變，預計於 2004 年 7 月轉屬臨床社工課，原有的醫病關係課將予以裁撤。以下將針對贊助會的組織變革作進一步的分析，從其結構上的、行為上的及科技上的變革來加以討論。

1. 結構性變革：

贊助會原本是直屬社會服務室下的一個組別，後來院方又在其間增設一個醫病關係課，使其層級又多了一層，贊助會的層級可以說實質上是降低了，而這點亦使得贊助會的運作相對上會有一點困擾，決策步調可能不若早期迅速；再加上另一方面，原本直屬贊助會的傳道組於 1995 年轉歸院牧部督導管理，這無形中亦使得贊助會在院方的影響力與重要性相對上較以往降低不少，因此擴充服務面向，加強對醫院醫療事工的協助，是贊助會現今積極運作的方向之一，因為唯有如此院方方能正視院內志願服務活動所提供的幫助是什麼，對於醫院有何意義，使其在做架構上的調整時能將贊助會放置於對的位置上，讓其發揮應有的功能與角色意義。

我來二十年前的時候，贊助會是一個組，有一個組長，那時候大概一百個義工左右，所以在整個社福室的架構是主任，底下有幾個組長，這是一個組，所以我跟他們的關係是間接的，是由那個組長和工作人員兩個，他們整個去負責。那譬如說現在我們請四個人專門來負責，所以那現在四個人之上，又分組長跟課長，然後才是我，所以變成一個組織性的運作。所以我大概負責說，對外整個醫院的這個單位的制定政策，然後一層一層的督導，這是科層的看法；但另一面，我想這一些義工他們也很希望直接有機會跟一個機構比較有代表性的人接觸，所以通常很多教育訓練開始我都會去參加這樣子，大概就是這樣，主要還是分工嘛！(A1-3-4/17-25)

其他相關訪談引述：(S1-3-6/10-23) (S1-7-10/11-22) (V2-7-8/9-11)

2. 行為性變革：

中期時，為了因應服務組別與服務項目的擴張，贊助會加強了志工

幹部群的功能，這當中除了提供必要的幹部營訓練外，引導幹部群與義工擁有正確的服務價值觀亦相當重要，藉以促使義工的服務態度與行為能有所改變，消除不正確的服務觀念。

受訪者：對！我79年6月，14年嘛！那早期像我80年，好像是80年、還81年，我就又那時候是住院組的組長嘛！那時候組長幾乎沒做什麼工作。組長純粹是一個名字喔！還有就是開會的時候來開，啊那個有什麼事情就跟組員聯絡、聯絡，可是到後來，像我前年當急診組的組長的時候，就完全，那個生態都完全不一樣了。

訪問者：喔！責任比較重？

受訪者：對！像我們現在都必須要對組員有什麼事情，因為組員也多嘛！像急診組就有一百多個，所以不但事情多，我們就是服務內容也多，也不一樣，啊還有像開會啦！受訓都增加很多，除了像最主要可能就是說，像我又當了幹部以後那種訓練，完全跟我平常的工作都不一樣的訓練，會讓我說又得到了好多的收穫。那就是說像以前就是我們開會的時候，有時候我會做一下紀錄，就是以前的敏麗姐會叫我做一下記錄，但是記錄完以後都是她自己去整理，可是現在就是說從我當組長我就必須自己做紀錄，自己去整理那些記錄。(V2-7-8/33-38, 9/1-7)

3. 科技性變革：

早期贊助會在量化方面的統計所運用的工具較舊，功能上亦有所限制；中期時，雖有補強，但仍嫌不足；直至近期，贊助會台北院區在此方面方有所改善，增添了電腦與電腦軟體設備，以利建立資料庫，考核義工服務成效，另一方面也使淡水院區能接收舊有的資源，方便自己獨立統計義工各項的人事資料。

其實這個部份喔！會覺得有一點困擾的部份是因為以前啦！我們其實是所有的資料都往台北送，那最近我們就是跟世英那邊說我們，因為她們買一台電腦嘛！我們也就是跟她講說：「那他們舊的就給我們嘛！」，因為這樣的話我們在人事的資料上可以更完整，但是因為以前我們雖然說是分開，分開的工作的原因在處理志工的問題，但是我們所有的資料其實都是往台北送的，甚至就是說我們以前那個義工的人事資料的「正本」我們都是往台北送的，可是現在就是說，我來之後一、兩年，我就覺得說其實這樣狀況是不好的，所以我是把副本給他們，正本我都直接拿去填，那我覺得說義工的那個完整的資料是蠻重要的，可是我坦白講，我這邊的資料目前是不完整的。

(W2-10-10/38, 11/1-8)

其他相關訪談引述：(01-12-11/27-31)

(二) 因應需求調整服務組別：

贊助會現今的組織架構是延襲以往的組織圖沿革下來的，最大的差異在於服務組別的擴張與調整，從1983年的六大組別調整至今日的九大組別，未來若台

北院區住院組下的社區服務組運作有調整需求時，將再增設社區服務組，對照淡水院區既有的社區服務組，將使得服務組別更佳一致完整、名實相符，成為十大服務組別。

受訪者：其實不是。很久以前我來接這個工作的時候，那個，我們有一個叫做，ㄟ，那個叫做什麼，章程，組織章程裡頭就已經有六大組別，可是那個時候的六大組別到後來我們有很多的轉型，因為實際上有某一些東西隨著醫院的擴大、病人的需求不一樣，那我們就改了很多的組別。

訪問者：像腫瘤組改成安寧服務組嗎？

受訪者：對！那像早期的門診就是一個詢問台，那後來你看到我們現在的型態就是詢問台就是有，我們有走動服務，類似這樣的過程。那早期住院組大概就是推書，那後來我們就發展床邊照顧，那後來就發展乳癌、子宮頸癌比較深入的一個服務。

(S1-1-3/11-19)

其他相關訪談引述：(S1-1-2/27-33) (V1-7-7/16-18)

(三) 人事調整：

贊助會台北院區的社工師早期僅有一人負責督導管理義工，1994年雖然增設一名社工師，但是實質上的運作仍是該名組長有真正投入而已，直至2000年時，由於義工人數規模龐大，為了因應此情勢需求，遂在增設社工師一名，並於2001年時，由跨單位的贊助會小組會議決議將「贊助會幹事」名稱改為「贊助會社工師」，以使外界人士與義工「能聽其名、而知其務」，尊重其社工專業的部分。至於淡水院區現今仍是只有一名社工師負責，並由社區服務課另一名臨床社工師負責支援安寧服務組的運作。

訪問者：因為我記得敏麗姐有說你們以前本來是只有兩個嘛！啊！事實上是只有她一個比較有在做而已，然後後來現在變比較多個。

受訪者：對呀！以前是從一位獨撐嘛！到兩位嘛！兩位到三位嘛！(V1-7-8/21-23)

其他相關訪談引述：(S1-1-2/33-36)

三、贊助會運作方式

贊助會一直以來都扮演著溝通協調者的角色，是代表醫院督導管理義工的單位，也是義工與醫院單位間溝通的橋樑，因此其運作必須要能兼顧多方的期望，作多面的評估，以利在既定的工作流程與規範下，能明確劃分彼此的工作權責，即使在配合醫院執行專案時，也能維持良好的運作成效。

(一) 跨單位溝通協調：

贊助會之上除了有贊助會小組這個任務型組織負責院內橫向的溝通協調外，其自身亦有與單位聯絡人的座談會，藉此與單位間交流、互相交換意見，這是與院內溝通協調正式的部分；至於其與義工間的溝通協調方式則是有正式的工作檢討會與團體督導會議，非正式的則是平日的口頭交談與關懷。

比如說義工可能不適合這個單位，若是單位聯絡人個人的疏失的話，就會跟他溝通，請他調整，若他可能還覺得不行，那就會跟他的主管進一步的溝通。這是跟合作單位之間的人員問題，基本上我們會做到橫向的部分，整體上的，就是跟單位聯絡人的座談會，那我覺得這是一個蠻有效的方式，讓他們變成一個同質的團體，然後我們來進行說明，來讓他們瞭解，讓他們降低衝突的可能性，因為他們不認識義工是怎麼一個樣子的族群，他們可能只會覺得義工都是很有愛心，都應該脾氣很好，都應該不會做一些不適當的事，他們可能會誤以為義工都是這樣子。(W1-6-7/30-37)

其他相關訪談引述：(A1-4-5/5-13)、(A2-4-6/24-30)、
(W2-9-9/17-27)

(二) 多方多面評估：

贊助會運用義工主要還是配合各單位的義工人力需求評估出來後，經過審視評量工作內容，再決定是否安排招募、甄選、訓練義工至單位內服務，若是有不妥之處，就再與單位溝通，釐清問題。

所以贊助會在運用義工方面主要還是要經由各單位它們工作的評估出來，然後當然還是要由贊助會這邊來評估說單位這樣的工作內容是不是義工可以處理，是不是義工可以執行的部分，那如果可以就會將它安排在招募義工、做訓練的部分跟分配這樣子。(A2-1-2/18-21)

(三) 遵照既定工作流程與規範：

贊助會的運作與一般員工相同，其一樣必須遵照院內工作手冊及相關規定的規範，差異在於其在督導管理義工上獲得院方較大的授權，各項志願服務業務的處理上自主性程度較高。不過這樣的作法在某種認知程度上，會讓贊助會社工師有不受重視的感覺。

訪問者：那是社會服務室授權贊助會它們自己去規劃就好了，還是說還是要經過課長的審核？

受訪者：不用！它們本身就可以依照我們的工作手冊、工作流程，那當然工作手冊跟工作流程這些都是經由部門審查通過的，然後照著這些工作手冊跟工作流程他們就可以直接來執行，那這是在一般業務裡面的工作範圍，他們可以直接執行。

(A2-1-2/22-26)

(四) 明確劃分權責：

早期運作時，由於許多事務尚未有足夠的經驗來作判斷，因此許多方面上分工並不清楚，權責也亦混淆；中期時，則明顯改善不少，不論是縱向的亦或是橫向的，彼此之權責與任務都區分的相當清楚；近期的話，由於贊助會內部人事的調整，因此有一些相關細節的部分仍有待調整，比如誰該負責哪一些服務組別的督導管理，決策方式該如何運作會比較好等。

對啊！就是行政上面的話就是我一個人負責所有組別，但是像我們這邊有兩個服務上的督導，一個是安寧組，一個是社區

組，因為這是跟他們的業務有相關的部分，所以那個部分的話，就是他們兩個人督導關於服務上的事情。(W2-7-6/7-9)
其他相關訪談引述：(A1-4-5/5-13)、(A2-4-5/1-7)、
(S1-7-11/37-38, 12/1-3) (W1-7-8/18-22)

(五) 配合醫院專案執行：

贊助會有時會配合醫院的專案執行，而調整其運作方式，比如說院方於 2000 年所推動的走動服務，醫病關係課與贊助會就會針對此專案設立了一些衡量指標（諮詢數 承接個案數）來觀察義工的服務成效，以及贊助會本身的運作效能。

我們有一些專案的部分，會特別去看，比如說著重走動服務這方面，所以說如果有專案的話，我們會設定專案的績效，比如說我們會希望一個月至少達到 3000 人次這樣的方式，這是專案的部分。(A2-5-6/36-38)

其他相關訪談引述：(W3-10-8/3-8)

四、贊助會組織氣候

大部分贊助會裡的義工都相當認同贊助會這個團體，院內大多數的員工亦認為義工是屬於馬偕的一份子，帶給馬偕醫院相當多的幫助與人情關懷，這些認知可以從一年一度的望年會中看出院方重視的程度，亦可從平日義工與工作人員之間的互動得知，雖然免不了的還是會有彼此抱怨的情形產生，然而大致而言，贊助會整體的組織氣氛還是相當不錯的，以下將針對不同屬性構面界定義工對贊助會的共同知覺為何，以釐清贊助會是否發展出一個良好的組織氣候情境，評析如下：

(一) 院內支持程度：

馬偕紀念醫院早期是高層較重視志願服務活動，院內一般員工此時並不會相當正視義工提供服務所帶來的幫助，有些人甚至認為義工是吃飽太閒才來這裡服務，一直到了近幾年才有所轉變，此時院內大部分員工方以較正面的態度來看待義工，尤其是 SARS 以後，不論是高層管理人員、醫護人員，乃至於院內一般員工皆才真正感受到義工真的是醫院內不可或缺的人力。不過話雖如此，馬偕醫院與多數醫院相比較的話，其算是相當重視社工專業與義工的一間醫院了，因此持平而論，院內大部分的成員應該算是相當支持義工，並認同義工是醫院的一份子。

我們可能最早期醫護人員還沒有感覺出義工真正的幫助的時候，也許我們的管理階層它是很重視義工，可是也許在醫療方面，就是第一線的醫療人員，最先還沒有感覺出來，可是這幾年來他們都感覺得出來說義工真的對他們幫忙很大，就像我在急診服務，SARS 期間的那個義工停止服務的時候，他們就深深感覺到說，哇！真的義工的幫忙很大，那真的希望我們能早日的回來服務，可能就是病人與醫護人員之間，我們就是大部分就做這個有些橋樑的工作，還有就是服務病人的工作，他們覺得是非常的有幫助。(V2-1-2/13-28)

其他相關訪談引述：(S1-2-4/26-28)、(S1-2-5/6-13)

(01-8-6/36-38)、(W1-5-5/8-19)、(V1-4-5/6-9)、
(V2-5-6/6-9)

(二) 結構制式化程度：

贊助會經過 40 年的發展，整個組織架構可以說是相當的完整，服務面向亦作了相當程度的細分，每一個義工來服務時皆必須依照一定的工作流程與規範來開展他一天的服務工作，包括贊助會社工師本身該如何督導管理義工也都有一定程度的規範。

我想整個贊助會，整個贊助會的它的整個架構，組織方面它的完整性嘛！可能會比較，如果他們有人到外面別的地方去，他們跟我們比較的話會覺得說我們整個組織架構都很完整喔！(V2-8-9/19-21)

其他相關訪談引述：(S1-7-12/3-5)

(三) 組織規範重要性程度：

贊助會最看中的應該是義工服務倫理這個部分，而這部分也是贊助會社工師對義工最基本的期望與要求，其次方是義工服務的穩定度，這方面除了從一般數據來評量之外，還會從一個義工的服務心態來審視，若是義工很明顯的倦勤，贊助會亦不會強留他；若是義工曠職率太高，再瞭解原因與處理過後仍不見改善，那此時贊助會將會予以退聘。而這樣的做法是從早期一直到近期內部成員高度凝聚的共識。

我想績效一個最明確就是那個他服務的時數，還有他服務的穩定度啦！這個部份我們是會第一個優先會去處理的，然後再來就是，嗯！志工倫理這個部份。(W2-8-6/36-38)

(四) 志工歸屬感程度：

贊助會大約有 50% 以上的義工持續在馬偕服務五年以上了，若不是之前院方衝高義工人數的政策，比例可能會更高，而這項數據正代表多數義工是相當認同馬偕醫院的，其中更有許多義工是夫妻檔、姊妹檔與母女檔，因此「我要在這裡當終身義工」是贊助會中許多人共同的心聲，那為何會如此呢？提供優質的教育訓練與志工福利可能是一個相當重要的關鍵所在，這些做法讓義工感覺醫院是相當重視他們的角色地位。

那還有我剛提到的幹部訓練，幹部訓練是我們的幹部出去外面上課啦！跟其他志工團體交流的時候，他們回來的時候就會非常、非常的高興跟我講說：「敏麗姐我們真是覺得我們真的是很幸福！」，因為當他們去其他志願服務團體分享他們是怎麼樣被訓練、被怎麼樣對待的時候，他們其他的人有很多都沒有這些東西，他們就會覺得更珍惜來這邊當志工的機會。另外的話，就是你剛提到其實很多志工在這個團體裡頭找到他們很好的朋友，他們就會捨不得離開，他們就繼續在這邊奉獻彼此就激勵說：「好！我們明年要再繼續努力什麼東西這樣子。」

(S1-8-12/22-29)

其他相關訪談引述：(S1-3-5/32-35)

(五) 志工的權責劃分：

馬偕義工幹部群的主要責任是負責傳遞院方資訊給義工，安排組內義工的工作時間與分配，並協助贊助會社工師一些其他的相關事宜等；至於一般義工則可以透過工作檢討會來商討一些像是教育訓練課程、旅遊地點安排及活動義賣事宜等相關事項，但是所要注意的是他們依然不能擅自更改自己的服務工作內容，而這些義工的權利與義務都有相當明確的規定，最終的職責當然還是在贊助會社工師身上。

若是政令宣導，或是很正式的，一定是從我們這邊發出去的消息，一定會有公告，不過我們會請幹部幫忙宣導，但是幹部並沒有要求他們這樣子做的權利，最終的權責是在我們這邊。

(W3-4-3/4-6)

其他相關訪談引述：(V2-4-5/17-19) (W3-7-6/2-7)

(六) 志工的表揚方式：

大體上來說，贊助會社工師認為對義工的表揚方式，非正式的會比正式的表揚更具有效果，不過這並不代表說正式的表揚就不重要，只是說相對上而言，義工對於非正式的表揚其感受是較直接、立即的，因為有時以服務時數為依據來正式表揚義工，並不能真的就代表接受表揚的義工，其服務是具有成效的，真正的績效彰顯是看義工是否真的用心去服務，而這區塊現行的表揚制度很難確實的去彰顯出來。

我個人感受是非正式的效果是很立即，而且效益可能會大一點，但是正式的部分不能沒有，那是因為我們已經有很多關於正式的部分，而且很多人會覺得凡正時間到了就會有，就好像大家等久了就會有，但是你非正式的部分就像是外部性的。比如說我在工作檢討會就會說哪一位志工媽媽，單位的人說她表現的非常好，她雖然不是在正式的接受表揚喔！但是我就會特別提起來鼓勵她，那這效果就會很好。(W1-8-10/33-38)

其他相關訪談引述：(W1-8-10/4-13) (W2-8-7/33-38, 8/1)

(七) 一般衝突處理方式：

贊助會社工師處理衝突的方式是公事會介入處理，義工私事則要看是否會影響到工作服務而定，一般而言，贊助會社工師都希望在第一時間能將衝突和緩，最好不要有衝突的情形產生，但是由於是服務人的工作，衝突有時是難免的，不過義工與社工師之間有一定的共識，就是不要將事情擴大，在第一現場發生時要盡速處理、冷卻，。

當然先去問問看囉！先瞭解狀況，然後瞭解之後，再就整個事情去討論，如果可以的話，我們會在工作檢討會提出這個事件，讓大家知道有這種事件，然後狀況是什麼樣子，這樣可以提供大家以後遇到類似狀況時，應該怎麼樣的去處理。因為有時候不見得是志工的錯，那有時候也不見得是單位聯絡人的錯，要看每一個狀況。(W3-6-4/34-38)

其他相關訪談引述：(W1-6-6/37-38, 7/1-38, 8/1-29)

(W2-8-7/33-38, 8/1) (W4-6-5/11-20)

(八) 人情關懷程度：

大部分贊助會的義工在馬偕服務已經有一段時間了，對於馬偕他們有一定的情感維繫，很多人甚至在這裡交到知心的朋友，義工間也有非正式團體的存在，有固定的下午茶會等相關聚會活動。例如這次 SARS 疫情趨緩贊助會欲恢復運作時，贊助會社工師在很多情境下，就是運用這樣的非正式管道懇請義工回院服務，運用義工彼此的關懷與鼓勵，期望他們早日回院服務。

那我們志工其實比較看中的是人情，因為他們對於整個院方，或是對整個單位是願意付出，也比較有感情，所以說我主要比較是從人情、情感這個部分著力，就是說動之以情，真的是動之以情，就是懇切的告訴他們說機構願意給他們的是什麼，我們的用心在哪裡，也讓他們願意付出他們的時間，來維持穩定的服務，來回應單位對他們的照顧這樣子。(W4-8-6/18-23)

其他相關訪談引述：(V1-9-10/4-6)

(九) 風險容忍度：

早期馬偕醫院是最先大膽採用義工投入醫院服務工作的醫療機構，這在當時可以說是相當具有創新突破性的作法，然而近期已經有相當多的醫療機構皆有同樣的作法；相形之下，馬偕醫院有一些步調是需要調整的，比方說像是宗教包容度這方面，這點與慈濟醫院相比之下，明顯的馬偕醫院是保守多了，慈濟醫院雖然為佛教醫院，但是它針對接受服務者的需求仍會置設祈禱室，並鼓勵慈濟義工到各地醫院去服務，馬偕醫院中的義工就有相當大的比例是慈濟功德會的志工，而他們多是受到證嚴法師的鼓勵來到馬偕醫院服務的。

訪問者：那主任你會不會覺得贊助會和院牧部會不會有角色重疊的困擾。就是在服務上的話。

受訪者：有，但不大。因為院牧部它很清楚的是以傳道為主，但我們真的是除了這個以外，很多的服務都做。但那個重疊的部份就是你有的時候去給人家傳道，你也要提供很多真正給人家關懷的，要不然，你出一個嘴巴，跟人家講上帝，沒有人會相信，所以這一個部份，我們一直在做溝通；但是，我們可以退回來講一個，很清楚，大家看到你是一個傳道的義工，你想這些病患和家屬他們會怎麼了解？哦！你是代表上帝來的。那對我們，我想我們給義工一個東西，像我們是教會醫院，雖然你不是一個基督徒，你也可以來，你也沒有那個義務一定要做什麼，我想應該是這樣，那包括醫院的員工，你也應該是這樣子。傳道就是你很客氣的講說我是基督徒，我是傳道義工，我是醫院的什麼、什麼的，你願意跟我談宗教信仰，這樣等於是給人家的一個尊重。所以基本上，如果有這樣一個界限，那衝突不大，會有。譬如說，都是在做一些服務，關心人的，很像！可是它所代表的那個意義是不同的，所以我想基本上一般的病患、家屬會有這種判斷，你是院牧部來的或怎樣，所以一般應該是分得很清楚。(A1-4-5/22-36)

其他相關訪談引述：(S1-7-11/18-38, 12/1-3)

五、小結

總體而言，贊助會從 1964 年發展至今，其體制與運作模式是有相當大的改變，策略目標亦有所不同，因而呈現出不同的組織氣候。早期贊助會的策略目標除了多方協助醫院內部運作外，可能也有相當成份的傳教意涵，直至傳道組轉歸院牧部管轄後，情況才有所不同，至於在變革中，仍具有延續性的策略目標則是持續提供優質的教育訓練、中道運作等這些目標，較具突破性的部分則是創造多贏局面的理念與連結社會脈動這部分。在關於組織架構上，從早先直屬社會服務室轉變為中間增設醫病關係課，再加上服務組別與人事擴張亦幾近飽和，致使整體架構變得更為科層化、制度化，相對的在決策上就會變得較不具彈性與靈活性，而這亦使得贊助會在運作時，必須花費更多的心力在溝通協調與評估上，權責的劃分也必須更加清楚，這些課題都有賴清楚的工作流程與手冊來規範。總結來說，贊助會究竟有沒有發展出一個良好的組織氣候呢？其內部成員共同的知覺又是如何呢？這些問題從上面的分析可以清楚得知，就內部而言，贊助會是創造了一個不錯的組織氣候，義工的看法亦是蠻正向的，但是這些評析構面，若是與中期成員所知覺的組織氣候相比較的話，可能現在所發展出的組織氣候是處於一個較不利的情境之中。

第三節 贊助會社工師督導管理因素分析

贊助會早期僅有一位社工師負責督導管理義工，中期時增加至兩位，近期則增加至三位，若是包含淡水院區負責管理運作的社工師與協助支援的社工師，則共有五位。隨著工作人員的增加，意味著督導管理將更趨複雜化，期間贊助會社工師如何配合院方政策規劃志願服務工作目標，如何協調彼此的角色，如何調整本身的督導風格，以及如何運用適當的督導方式督導義工，將對贊助會整體運作的成效產生關鍵性的影響，而在這當中是有許多因素值得去深入分析探討的，剖析如下：

一、贊助會社工師規劃意向與目標導向

贊助會發展至今，社工師的規劃意向一向是以配合院方的政策為主，並輔以自身的期許與觀察，設定應有的服務成效指標，亦即贊助會大方向的策略由社會服務室訂定之，醫病關係課將之發展為具體的政策，贊助會負責執行細部的決策目標，諸如尊重教會醫院體制、適度篩選義工、量化志工服務成效等目標。

（一）尊重教會醫院體制：

贊助會義工手冊中詳細的列出義工的倫理與服務守則，其中一項明述義工必須尊重馬偕醫院乃基督教醫院之特色，不在服務時佩帶其他宗教象徵之飾物，更不傳講其它宗教。這點不僅是義工要遵守而已，院內任何成員都是一樣的，特別提出是因為贊助會有將近 80% 以上的義工不是信仰基督教的，因此有必要特別

提出說明，並加以規範之。

我以前在督導志工的時候會有一個困境是——其實我們在招募義工的時候沒有信仰的選擇，我們不會因為你不是基督徒我們就特別不給你機會，可是一定要有一個原則就是說既然這是一個基督教醫院，你要尊重這個地方的體制，就是你不在這個地方傳其他宗教，包括你拿佛珠來給其他病人，來為他們念經啊！我們的義工是不會這樣子，如果你是個人的行為，你是個人你去外面的話，那是你個人的信仰哪！可是你今天穿上馬偕醫院志工的制服的時候你代表馬偕醫院裡的一員，那你就不要做傳其他宗教的這樣的行為的動作，這是我們志工他們一進來我們就告訴他，包括他不帶佛珠 不帶那個有其他宗教象徵性的東西，不過如果他本來就習慣帶著他只要不露在外面這樣就行了，我們尊重他個人的信仰。(S1-7-11/18-27)

(二) 例行事務順利推行：

從以前到現在，除了特定專案執行外，院方對於贊助會最大的要求大概就是希望其一般事務能順利推展就好了，因此這點是贊助會社工師一直以來相當明確的工作目標。

那如果是一般的話，我想一般主要是，很多一般的事務不是能順利推行啦！比如說招募、教育訓練，或者是郊遊、幹部會議這些，那如果能夠運作的很順利，那這部分我們就是希望能夠運作順利這樣就好。(A2-5-6/38, 7/1-3)

其他相關訪談引述：(O1-2-1/35-37) (W1-10-14/27-33)

(三) 適度篩選志工：

為了維持義工的服務品質，早期院方與贊助會便訂定此項策略方針，義工一定要適度的面試甄選，有必要時應該予以退聘，例如蓄意缺勤曠職、不遵守義工倫理規範等。

其實如果你要進入一個團體，你那個團體是比較難進去的，當你進去的時候你就會更珍惜，或者就是說你就一定要有一個篩選的制度，假設說我跟你談一談我就覺得你真的不適合，那我就會說我不接受，我常常做這樣的事情，當我是設立了一個很清楚的原則，你可以來報名，那我都定了很多這樣子的條件，你在這樣的條件之下，自然淘汰、自然篩選，這些東西建立下來，所以我們是在早期當其他很多的醫院都還沒有這樣做的時候，我們就開始做了。(S1-8-12/16-22)

其他相關訪談引述：(A1-2-3/2-4) (A2-3-3/37-38, 4/1) (S1-5-8/20-24)

(四) 量化志工服務成效：

贊助會一直以來都有在作義工服務時數與折合多少正式人力方面的統計，近期則為了配合醫院實行平衡計分卡，將對義工的服務成效建立更進一步的衡量指標，例如門診組的單次服務諮詢量與住院組的個案承接量等。

那基本上是我們自己志工督導本身你負責這樣的工作你就是

期待你的工作是不斷的在進步的，那當初我們會把他服務時數把他定下來轉換成可以相當多少工作人員，這是我們自己在看這些志工來，那有什麼東西我們是可以有什麼樣的型態去跟院方報告，讓他們更覺得這一群志工—因為我們不是在講那個績效你一定要提供多少質、多少量，那那個量的東西你要量化，那當初是這樣子你要怎麼樣量化讓主管們看的見，其實很多東西是我們自己想到的。(S1-5-8/32-37)

其他相關訪談引述：(A1-5-6/21-34)、(A2-5-7/5-11)、(W3-2-2/17-19)

(五) 發揮社會工作督導功能：

早期贊助會的工作員叫做「贊助會幹事」，這樣的稱號往往會讓些許的人忽略其社會工作的本質與功能，因此贊助會在 2001 年時經過院方跨單位的贊助會小組決議後，決定將名稱改為「贊助會社工師」，贊助會社工師亦因此期許自己能真正充分發揮社會工作的督導功能。

我覺得督導在我來說其實是，第一個是協助志工，就是在單位裡面的服務能夠更有效，包括就是說你有這個職務照顧他們在單位裡面的服務狀況，還有包括就是給他們行政方面適當的管理，告知行政方面應該注意的事項，還有就是情緒上的支持，因為義工本身也有他們自己個人的因素，有可能人際互動上有問題，或是跟單位溝通上有狀況，所以說我覺得督導這個部分，就是有教育的意涵，然後也有情緒支持上的意涵，那也有行政方面上管理的意涵。(W4-1-1/23-29)

其他相關訪談引述：(O1-1-1/26-28)、(W2-1-1/26-34)、(S1-5-8/20-22)

(六) 對內宣導志願服務的內涵：

早期馬偕醫院在發展院內志願服務活動時，院內有許多人對於志願服務活動真正的精神與意涵是什麼並不是那麼清楚，因此有必要加以推廣與說明，即使到了今日，仍是有必要這麼做，因為仍是有許多義工與醫院內的員工還是不清楚志願服務的內涵是什麼，而這都有賴贊助會社工師持續的宣導與說明。

不過基本上，我個人覺得哪！十幾年來，他們大概比較不清楚什麼叫做真正運用志工的精神，還是志工哪些地方其實我們不適合由義工來做，那這當中其實我們跟主管們有許多的溝通，因為我們是基層的人員，那基本上我們自己本身也是社工專業人員，所以我們比較知道真正的志願服務人力資源應該是怎麼樣運用才是合宜的，而不是廉價的人力，可是難免有一些院方的人的想法裡頭，他們會有這樣的偏頗，那這個我們是負責的人，那志工督導就必須要負責去跟他們做澄清跟教育的部分。(S1-2-4/28-34)

(七) 尋求理念相合的志工：

義工想要進來服務，同樣的也要醫院有這個意願要聘請你來院內服務，不是來者不拒的，所以才需要甄選面試的過程，每年贊助會甄選義工的篩選率約略介

於 50%至 70%之間，其中面試有一項很重要的審視依據，就是應徵者與贊助會的理念相不相合。

那其實有時候找到好的志工幹部是，我喜歡套一句話叫做「可遇不可求」，就像嫁到好丈夫一樣，也就是說你剛好有這樣子的人來，那他又剛好對這樣子的服務內容有興趣，那也要跟工作人員的個性、某一些理念都相合，那就可以去推動了。所以十幾年來，我碰到很多、很棒的志工在這當中協助，我就覺得這是很幸運的事情。(S1-1-3/4-8)

其他相關訪談引述：(A2-3-3/37-38, 4/1) (W1-3-3/27-30)

(八) 改變志工服務態度：

贊助會發展至今會發現有一些義工的服務態度不是很正確，有愈來愈多的義工會因為這不是支薪的工作，服務的態度與行為就較為散漫，有些則是學校的服務學習要求或是公務機關的要求而來此服務，這些人由於不是發自內心來此真誠服務、奉獻心力，難免會有需應了事的心態。所以贊助會針對這樣的情況將加強對義工服務態度的教育與訓練，以回歸志願服務真正的精神意涵。

因為義工本來就是一個義務的，沒有什麼，沒有很明顯的一個酬勞的一個工作啦！所以像我們現在可能最主要就是說，要規範一些義工的觀念啦！所以最近開會也都有討論到這些事情，就是說像你雖然是一個義工，可是我們希望你一個比較負責任的態度來當義工，就是說我該我值班的時候，我儘量騰出這個時間來，而不是說我有空我再去，或者我今天心情不好我就不去了。(V2-9-9/34-38)

其他相關訪談引述：(W2-12-14/2-13)

(九) 不用專業術語溝通：

贊助會社工師在與義工互動時，不會用專業術語與他們溝通，會用平易近人的對話方式，讓他們瞭解其欲傳達的訊息，如此的作法，一方面也是希望與義工之間不要有隔閡，藉以拉進彼此的距離。

我大概會很簡單的講！因為其實平常我們社工師在跟志工講話，我們就是比較不會去用專業術語嘛！我們比較不會用專業的方式跟他們談嗎！(S1-1-1/35-37)

二、贊助會社工師的角色扮演

若是單就社會工作督導功能而言，贊助會社工師當然必須扮演行政管理、教育規劃者與支持關懷者的角色，倘若再加上社會服務室工作手冊上所列舉的工作事項的話，贊助會社工師則尚需具有溝通協調者與資訊傳遞者的角色功能。

(一) 行政管理：

贊助會社工師平日就需做好義工服務協調與聯繫的工作，舉凡義工的招募、甄選、考核、表揚、工作安排、工作檢討與活動方案設計等相關行政工作皆須由贊助會社工師來規劃執行，因此其具有行政管理者的角色功能。

基本上就是說這樣子的人是有存在，就是有這些比較 routine、比較行政的，而且有一些是初步的、有大量人去關懷、去陪伴、去做的嘛！然後去支援行政的部分。那就是因為有這樣的人、非專業的人進去，所以才需要專業的人隨時的去 follow、去督導嘛！對啊！就是去規範他們嘛！所以我覺得應該就是有這麼多的志工，才有我們社工啊！因為他們有時候會有些問題，所以要有人去規範，有人去管理啊！
(01-9-7/37-38, 8/1-4)
其他相關訪談引述：(W3-6-4/27-29)、(W4-9-7/17-25)
(V1-3-4/30-32)

(二) 教育諮詢者：

在很多情況下，贊助會社工師會發現有時義工會把教育訓練時所學得的服務知識與技能忘記了，所以必須經常提醒他們服務時該注意些什麼，若是發現有缺失時，就利用工作檢討會與義工們討論，再決定是否舉辦相關的教育訓練課程，因此其具有教育諮詢者的角色功能。

那很多時候都是機會教育，那包括也許我們的志工，我們那個時候才發現原來我們之前跟你談過的東西、職前訓練已經提供的東西，你根本就沒有聽進去，或者你根本就誤解意思，或者是什麼的，那當中我們就去做溝通、協調，那如果發現有某些事情實在是發生率太高了，那我們就可能在我們的在職訓練把這樣的課程放進去。(S1-4-7/32-36)
其他相關訪談引述：(W1-6-8/8-13)、(W3-5-3/28-32)
(W4-8-6/26-32)

(三) 支持關懷者：

適時地給予志工支持與鼓勵是激勵其服務工作士氣的不二法門，透過平日的噓寒問暖、閒話家常可以瞭解到志工是否有因服務所造成的負面情緒，若是有就必須予以適時地紓解，以贊助會為例，其最常使用的方式是個別會談、開辦知性的講座、義工郊遊、團體督導會議，以及舉辦會員大會等。

其實我們就是希望他能快樂的來這裡服務，這是我們這邊希望他們能感受到的部分，就是他來服務是沒有壓力的，讓他遇到的各種問題都是我可以去協助的，比如說他個人家庭的問題啊！個人工作的問題啊！甚至是經濟的問題啊！或者是他人際關係的問題啊！會透過社工專業處理的方式，多瞭解他，提供他需要的協助，幫助他解決，以加強他來院服務的動機。那這些角色的扮演，無非是希望他可以穩定的在這裡提供服務。
(W1-6-5/28-33)
其他相關訪談引述：(01-4-2/36-38)、(01-4-3/6-8)
(W1-3-3/2-5)

(四) 多面的溝通協調者：

贊助會社工師有一個相當重要的角色就是她必須扮演多面的溝通協調者，其必須協調接受服務者、義工、單位聯絡人與行政管理人員的需求與期望，乃至於

她們社工師本身彼此也都需要溝通協調，其中理念的溝通是她們較為注重的一個部分。

因為到目前為止很多的人對於志工什麼事情應該是志工做適合、還是不適合，其實很多人的尺度不太一樣，到目前社工專業人員的看法也不太一樣。所以其實志工督導的工作內容裡頭有一項很重要就是你提到的這個部分「他如何去協調被服務者、義工、單位聯絡人與行政管理人員」，其實還有一個很重要的上面層級的人哄！你怎麼去溝通這些東西讓他們知道實際上是怎麼樣。(S1-4-7/12-17)

其他相關訪談引述：(O1-6-5/32-36)、(W1-6-7/21-26)、(W4-7-5/27-35)

(五) 資訊傳播者：

贊助會社工師有一項相當重要的工作職責就是將院方所欲傳達的資訊傳達給義工知道，傳達的管道可以透過義工休息處的公佈欄、義工組長的協助聯繫，以及正式的工作檢討會議等，如果是較重大的事項時，通常社工師就會自己親自聯絡，比如說像是 IC 健保卡卡機如何使用的在職訓練，缺課者，社工師一定會親自與其聯絡，通知他務必來上課，以因應醫院 IC 健保卡即將全面使用事宜。

比如說贊助會比較重大的改變的部份的話，我們都一定會在工作檢討會上宣布啦！就是除了公告之外，公佈欄上的，我們一定要就是親口，就是用我們自己的語言跟大家講一遍，而不是經過一個傳一個這樣子，因為會傳偏差掉。(W2-11-12/8-10)

其他相關訪談引述：(W1-11-15/13-17)、(W4-5-3/35-38, 4/1-6)

三、贊助會社工師的督導風格

隨著贊助會的進程發展、服務組別的擴張、服務項目的添增、社工師人數的增加及多元志工的加入，贊助會社工師必須具此而有所應對，調整自己的督導風格，以有效督導管理義工，使義工的服務績效能維持一定的水準。

(一) 依志工服務年資作調整：

贊助會發展至今已經有 40 年之久了，這其中不乏許多相當資深的義工，他們在馬偕都服務十幾年以上了，對於許多服務工作事宜，他們是非常熟稔的，所以基本上來講，這些人在業務上是比較不需要督導的，他們需要的是持續的關懷與鼓勵，因此對於這些人的督導最好是以關懷取向為佳；那至於新近的實習義工，就必須是比較任務取向的方式督導，因為很多方面他們尚未進入狀況，需要有人進一步的去作指引。

支援組我比較關懷取向，因為他們其實很多是年紀很大的，然後他們通常都是在那個單位做了十幾年這樣子，那其實我是覺得在業務上面是不太需要督導啦！因為他們都做得很熟了。

(W2-7-6/18-20)

（二）依服務組別特色作調整：

一般而言，許多人在區分督導風格時會以組別作為最基本的依據，同樣的贊助會社工師也會，但並非是絕對的，而是相對性的，以櫃檯組與湯傷組為例，櫃檯組所作的事是較例行性的行政事務協助，因此針對此組社工師會有比較多是在工作效率上的要求，屬於任務取向型的督導方式；另外，由於燙傷組是屬於較直接專業的部分，需要面對的服務心理壓力會比較大，大多以個案的方式服務，因此針對此組社工師就會用比較關懷取向的方式去作督導上的協助。

我帶的兩個組別正好是不同的感覺，我現在帶的門診組跟兒服組。那看組別的特性，還有那些人的特性，每一個組別、每一個人的特性不一樣，就是那一組的人會有那樣的特性，在那一組服務的人，久而久之也是那樣，所以對這種特性的人，跟對那種特性的人，可能跟他們工作的方式就會不一樣。

(W2-7-5/22-26)

其他相關訪談引述：(W2-7-6/20-25) (W4-7-5/27-35)

（三）依服務工作屬性作調整：

贊助會社工師認為依服務屬性來調整督導風格是最妥適的，亦即依據義工的服務屬性是屬於直接服務，還是屬於間接例行性的服務來作調整，比方說如果義工的服務工作是去各行政單位作支援的話，那社工師對於這些義工就會比較是任務取向的督導風格，因為這些工作的變異性不大，最重要的是要能把協助事項處理好而已，因此工作效率上的要求會比較多。

比如說你去支援單位的，你跟單位沒有配合，那就不行啊！那是很明確的你沒有配合。那比如說像是直接服務的部分，義工就需要一段時間進入狀況，還要習慣跟接受這個服務，若其遲到早退的情形嚴重的話，我就不會把他放在評估很重要的部分，因為那是一個不容易的服務；那如果只是比較 routine 的工作，那只需要坐著，你還遲到早退，那我就不知道你為什麼要這樣，所以大概只有會因工作內容而有差別，那組別到還好；所以他有一致的部分，只是呈現的時候會因工作內容的不同而有一點點差異。(W1-7-9/10-17)

其他相關訪談引述：(W1-7-8/35-38) (W2-7-6/13-16)

（四）依志工服務職責作調整：

贊助會原本是沒有義工幹部的，僅有一個空洞的組織架構，直至蘇敏麗社工師負責贊助會業務時，方建立起實質的義工幹部群加入運作，並賦予一定的職責，以配合贊助會的業務運作，亦因此針對幹部群的督導風格會是比較任務取向式的領導型態。

受訪者：對！我79年6月，14年嘛！那早期像我80年，好像是80年、還81年，我就又那時候是住院組的組長嘛！那時候組長幾乎沒做什麼工作。組長純粹是一個名字喔！還有就是開會的時候來開，啊那個有什麼事情就跟組員聯絡、聯絡，可是到後來，像我前年當急診組的組長的時候，就完全，那個生態都完全不一樣了。

訪問者：喔！責任比較重？

受訪者：對！像我們現在都必須要對組員有什麼事情，因為組員也多嘛！像急診組就有一百多個，所以不但事情多，我們就是服務內容也多，也不一樣，啊還有像開會啦！受訓都增加很多，除了像最主要可能就是說，像我又當了幹部以後那種訓練，完全跟我平常的工作都不一樣的訓練，會讓我說又得到了好多的收穫。那就是說像以前就是我們開會的時候，有時候我會做一下紀錄，就是以前的敏麗姐會叫我做一下記錄，但是記錄完以後都是她自己去整理，可是現在就是說從我當組長我就必須自己做紀錄，自己去整理那些記錄。(V2-7-8/33-38, 9/1-7)

其他相關訪談引述：(01-4-3/35-38, 4/1-9) (W2-6-5/22-28)

(五) 依志工個人特質作調整：

加入贊助會的義工來自各個領域，每一個人的性格也有所差異，因次社工師在督導義工時，尚須注意義工是屬予何種性格的人，例如有些義工是較吊瑯噹，需時時提醒的人，那這方面的人社工師就必須以較嚴肅的督導風格提醒他必須以認真的態度來馬偕服務。

看事情大小，如果很嚴重，當然要趕快處理囉！而且還要看人，有些人是不適合當面講，還是要看志工的個性，像有人當面去講，他心裡就會受傷這樣子。像有時候事情沒有瞭解的很清楚就去處理，他們就會覺得好像是他們的錯，其實有時候不是。(W2-6-5/2-5)

其他相關訪談引述：(W2-8-6/32-37)

四、贊助會社工師的督導方式

每一時期、每一社工師的督導方式皆有所差異，以早期發展而言，該時期負責贊助會業務的僅有一人，志工人數也不多，再加上亦沒有志工幹部群從中協助，所以社工與義工之間的互動較為直接，督導頻率也較為頻繁，舉凡職責劃分、決策方式、教育規劃責任、評量面向與聯繫責任等皆較容易區隔。中期時，雖然工作人員仍只有一人而已，但是由於有志工幹部群的加入協助，因此督導方式漸趨複雜化。一直到了近期，由於贊助會社工師人數增加至四人，再加上志工幹部群的運作已臻成熟，因此所運用的督導方式更是多元。以下將依據 Watson 對芝加哥兒童照護協會所作之督導模式分類法的八項評析特徵為依據，分析贊助會社工師的督導方式是什麼。

(一) 贊助會成員間的關係：

贊助會義工間的關係有近似師徒制的督導關係，亦有近似協力合作相互督導的關係；社工師在大部分的情境下，像是義工服務上有疑問時的專屬顧問，有時社工師會運用團體運作的方式，來與義工們分享討論服務上所遇到的問題與心得，至於社工師與行政主管間則完全是一種上對下的科層指導式關係，而贊助會之上還有一個任務型組織，亦即贊助會小組，此小組的成員來自院內不同領域，

通常每半年開一次會議，並針對特定議題討論，是屬於一種跨部門的合作關係。

我來二十年前的時候，贊助會是一個組，有一個組長，那時候大概一百個義工左右，所以在整個社福室的架構是主任，底下有幾個組長，這是一個組，所以我跟他們的關係是間接的，是由那個組長和工作人員兩個，他們整個去負責。那譬如說現在我們請四個人專門來負責，所以那現在四個人之上，又分組長跟課長，然後才是我，所以變成一個組織性的運作。所以我大概負責說，對外整個醫院的這個單位的制定政策，然後一層一層的督導，這是科層的看法；但另一面，我想這一些義工他們也很希望直接有機會跟一個機構比較有代表性的人接觸，所以通常很多教育訓練開始我都會去參加這樣子，大概就是這樣，主要還是分工嘛！（A1-3-4/17-25）

通常贊助會小組它比較類似一個跨單位成員的討論，那當然它主要的功能不是在例行業務的執行，最主要是在大方向的討論，那我是覺得贊助會小組的功能目前應該是有在運作與執行它的任務，應該目前是沒有什麼需要去特別改變的必要這樣子。（A2-4-12/15-18）

其他相關訪談引述：（S1-3-6/10-14）、（S1-3-6/36-38，7/1-4）（W1-6-7/17-21）（W1-8-11/25-27）（W4-10-8/11-13）

（二）督導時間與頻率：

以對義工正式的督導會議來說，幹部會議與工作檢討會是每三個月開一次，團體督導會議則是不定期的召開，是針對特定的組別實行的，例如子工頸癌小組、乳癌關懷小組等；至於非正式的則是因社工師的習性而定，大致上是每天兩次，上午、下午各一次，巡視所督導組別的義工在服務上是否有遇到困難，是否需要給予協助。若是社工師與行政主管間則是每月會有一次例行的課會議，除了定期的課會議外，社工師有問題時亦可直接與課長約談。

贊助會三個月有一的工作檢討會吧！就在那工作檢討會就是個比較正式的督導管理啦！了解他們現在的工作性質，然後就是一些我們現在有一些什麼事工在推動，然後還有什麼東西要檢討的，或是這三個月之中我們有聽到一些病房來自病房啦！或其他合作單位一些的聲音，我們就來開個檢討會這樣子，這是比較正式的。那其他非正式的就是他們在服務的時候，我們就會去關心他們，打個電話或是去那邊跟他聊聊天，或是去看一下他服務的狀況，是比較平常、比較溫和、非正式的這樣子。（01-4-3/2-8）

其他相關訪談引述：（A2-3-3/30-35）、（01-4-4/11）、（W2-11-11/36-38，12/1-3）

（三）會議內容準備工作的職責問題：

不論是與義工之間，或是與主管之間，會議的商討內容大多是由社工師準備，包括討論的議題、時間、地點等；至於社工師之間，則是彼此協調後，在安排會議的討論議題、時間與地點，並由組長負責召集。

受訪者：所以你就說例如訓練規劃跟義工工作的話，如果是關於安寧的志工管理跟一些安寧組別，例如這個組以後要走什麼

方向？要怎麼發展？這個我有參與，但是整個大贊助會的這個我們就沒有參與了。

訪問者：所以妳就只有負責安寧的？

受訪者：對！對！

訪問者：那訓練課程也是您規劃的？

受訪者：對！對！（01-7-6/14-20）

其他相關訪談引述：(W1-3-3/5-10)

（四）決策方式：

早期僅有一位工作人員時，例行性業務決策當然就其一個人決定即可；中期時，由於義工幹部群加入運作，所以社工師會諮詢一下他們的意見再決定；近期則由於有直接關係的工作員擴充至四個，因此決策上會比較複雜一點，倘若有需要的話，組長才會作最後的裁定。至於若是關係到義工自身的權益時，通常會利用各組工作檢討會投票表決，表決結果會在義工幹部會議時統整，並做最後的定奪。那若是關係到整各贊助會大方向的发展時，則是由社會服務室來作規劃、決策。

就是有些什麼事，就主要是贊助會的一些溝通，就是小蕊那邊全權負責在這個部分。我有聽說台北那邊有分三個，那每個負責的項目都不一樣嘛！那我們這邊就是很清楚的就是小蕊，那你也別煩惱說你要去找誰，哪一組是誰管的、哪一組是誰管的。什麼教育訓練什麼的，就通通找小蕊啊！對啊！那就很清楚明白啊！那有什麼問題回答也都是找他啊！那我覺得這個是才比較能夠密切的溝通啊！因為大事、小事全部都 pass 給他就好了！不用分這個事情找誰、這個事情找誰，因為分久分細，基本上人都會有惰性，就會覺得說算了，那麼麻煩，那不要講好了！對啊！那這邊就比較不會了！（01-12-10/18-25）

其他相關訪談引述：(S1-3-6/33-36) (01-6-5/24-28)

（五）教育責任：

義工的教育責任，在例行性的業務諮詢與義工倫理上是由贊助會社工師負責；那比較專業領域上的講解，就會請相關領域的專家、學者，而這方面的課程規劃上，贊助會有一個義工們所組成的教育訓練組，社工師會與他們開會來決定規劃開什麼樣的課程會比較合乎實際的需求。

我們會針對各個不同的組別做在職訓練啦！然後比如說像安寧組的話，他們就會接受蠻多是屬於安寧療護的概念，甚至於是說他們要進入病房關懷，因為其實那個部分，就是對病患與家屬的關懷是很不容易的，所以我們會有進階的一些同理心，或者是悲傷輔導的訓練，那目前我們比較難去訂定他的在職訓練的部分我覺得是那個支援組吧！因為其實他們很多是在單位裡面做行政庶務的工作，那個部分是比較難去界定，那其他組別到是還好，就是我們會針對他的服務特性再去安排一些在職訓練，除了贊助會共同訓練之外。（W2-3-3/20-26）

其他相關訪談引述：(S1-4-7/30-36) (W1-3-2/26-35) (W4-8-6/14-18)

(六) 工作執行責任問題：

贊助會的義工只要遵守義工規範與倫理，基本上他們是不須負擔什麼工作職責的，即使是幹部群，他們最大的責任也僅止於排班、溝通聯絡與傳遞資訊上的事，至於義工的「選、訓、留、用」主要還是由贊助會社工師來負擔這些工作上執行的責任。

所以你就應該清楚，我們運用這群人，你用誰來做這件事情是你選擇的，今天若你選擇錯了、交代錯了，這在你之前的判斷就有失誤了，對不對？那就表示你不夠認識他，你跟他的關係不夠清楚，因為你只有瞭解他淺淺的部分，你才會誤以為他可以。當然這樣子講起來社工很辛苦，在志願服務法裡有規定，運用志工的單位若發生事情，義工沒有辦法負起相關責任，比如說我們要義工去照顧病患，義工做了些醫療行為，那這是不合宜的；又比方說我們這裡急診組曾發生一個例子，我們義工去幫病人領藥，那義工領藥了，沒有經過第三者，他自行把它完成，他幾乎是代替了家屬的角色，那藥不見了、藥用破了，那誰要負責，在這個機構裡頭，原本誰應該要擔任這樣的角色，所以我們應該要回歸到這工作應該是誰要負責的，因為今天我們運用義工，義工他願意協助到這個部分，那他協助的部分適當嗎？這是運用單位應該要負起的責任，因為急診處運用這些義工，他就應該要知道有這些風險存在，他們就應該編一些預算是發生此類事情時，可以去運用的，而不是要義工當場掏錢，或是要我們贊助會來付，因為我們是去協助他運用這些人力的，那當然授權不授責，那他自己負不起責任，總不能要義工賠錢，然後又賠時間吧！(W1-6-5/15-29)

其他相關訪談引述：(S1-1-2/19-24)、(W1-2-2/7-15)、(W1-6-6/3-6)、(W2-12-13/30-36)、(W4-4-3/20-28)

(七) 評量方式：

贊助會評量義工工作表現的方式，主要是從義工的出缺勤與服務總時數等服務穩定性方面的數據來作判斷；另外一方面，也會從義工是否都有來參加在職訓練、服務態度與服務倫理等方面來決定此位義工是否值得推薦為優良義工。至於負責評量工作的人，除了社工師之外，尚包含資深義工與單位聯絡人，資深義工主要是協助評量實習義工的工作表現，單位聯絡人則是提供義工在單位服務狀況的資訊給社工師。

就例行性的績效評估來說的話，我們每半年就會依其出缺勤這個部分來做一個考核跟評量嘛！所以就例行性的就有，就是按照我們的人事制度在做，所以每一個月就會計算服務時數啊！就會去看他的出缺勤狀況啊！那我們義工都會做相關的資訊，那我們就會去瞭解一下，所以例行的是半年就一次。那若真要考慮到留或不留，或聘不聘的，就是我們會有續聘調查，那我們就是有一些既定的人事制度在落實，那你當然總不能到要不要續聘時，才來看這個人好不好，所以平時就要做，每個月、每個月有累積的話，你大概到要續聘那個時間時，就不會沒有頭緒，不能說因為義工每天來、每天看就是，應該是一週裡，什麼時間看到他，你應該是要很清楚的，所以這個例行性

的是可以做到的。那如果說他的績效有問題，比如說他的服務技巧不好啊！服務觀念不對啊！那如果可以當場說，就當場說。比如說簽到不確實啊！或是說他去單位服務的狀況不是太好，那我就會去單位看看他啊！然後看看狀況，然後跟單位聯絡人保持比較密切的聯繫，看他今天服務的怎麼樣，每次他服務的表現怎麼樣，然後再跟我們這邊簽到的紀錄來看，他簽到的時間是這樣，那他去那邊服務的時間是不是這樣。

(W1-8-9/27-38, 10/1-2)

都有！就是他的學長也評量，那我們也會評量，那我們評量的角度就是可能就是他來面談的時候，他在教育訓練那時候的表現，那學長的評量部份比較多是實習當中的評量這樣。

(W2-8-7/4-7)

其他相關訪談引述：(01-4-3/16-22)、(W1-2-2/17-20)、(W1-3-3/17-22)、(W2-8-6/36-38)、(W3-8-6/11-29)、(W4-8-9/2-6)

(八) 對外聯繫的方法：

一般在與院內各單位的聯繫協調工作上，主要還是由贊助會社工師來負責，一般比較正式的作法是透過跨單位的贊助會小組會議及單位聯絡人的座談會等，較不正式的作法則是贊助會社工師和義工與單位聯絡人間所建立之非正式溝通管道；那至於在與院外相關單位的交流聯繫上，同樣主要仍是由贊助會社工師來統籌負責，有時可能會由義工來從旁協助，例如此次 SARS 疫情的院內關懷活動，就是透過關懷組的義工與亞利安培公司合作聯繫，以獲得其贊助支援。

若有問題時，我們會開單位聯絡人的座談會，那平常時我們會跟單位聯絡人保持適當的聯繫，比如說新義工加入時，一定會跟聯絡人說，因為有義工上的需求，一定是他申請的，所以會告知他，那他有一點臨床督導的角色，會幫我們評估他在該單位表現如何？適不適當？那有不適當的，他會 pass 給我們，我們就來談，我們就會問單位聯絡人覺得義工可不可以，那有些單位的人就會說我們才不敢得罪義工，那我們就會跟他溝通觀念，其實義工也要配合單位，這是我們教育的方式，我們會告訴義工妳要配合單位。(W1-6-7/19-26)

其他相關訪談引述：(01-6-5/32-35) (W4-6-5/11-20)

五、小結

整體而言，現今贊助會社工師的許多規劃意向是承襲以往贊助會社工師所設下的目標與想法，所作的改變並不會很大，近期較大的改變是希望改進部分義工來馬偕服務時的態度，並希望在直接服務上，能與院牧部的傳道義工區隔的更清楚；至於在角色功能的發揮上，除了發揮一般社會工作督導的角色功能之外，較值得一提的是贊助會社工師尚扮演了溝通協調者與資訊傳播者的角色；另外一方面，贊助會社工師的督導風格會因不同面向而有不同的督導行為取向，雖然社會服務室的工作手冊上明列贊助會社工師在督導管理義工時，需依義工職權與服務組別的不同而有不同之督導功能比重的發揮，然而實際上，贊助會社工師在實行

時，卻是不同於工作手冊上所作的區隔方式，一般而言，贊助會社工師除了依服務組別與職權的不同而有不同的督導風格之外，其尚會依據義工的服務屬性、服務年資及個人特質調整自己的督導風格。最後總結上述分析，贊助會社工師究竟用了哪些督導方式呢？現今與往昔是否有差異呢？答案很明顯的是沒有，因為贊助會已經相當制度化了，很多行政庶務的事是具有一定程度的延續性，所以督導義工的方式差異並不大，因此根據本節第四項對督導方式的八種構面特徵所作的分析可以清楚得知，贊助會除了運用一般社會行政工作上常行使之個別督導與團體督導方式之外，贊助會還運用了同儕團體督導方式、協力督導方式，以及科際整合督導方式等，運用手段非常的多元，僅個案諮詢督導方式還沒有確實運用到而已。

第四節 贊助會義工維繫因素分析

一般而言，運用志願服務人力的機構都會有一個共同的困擾，那就是志工的流動率高、留任率低的問題。在志願服務法尚未通過前，許多機構可能可以忽略這個問題，因為此時並未強制機構必須辦理志工教育訓練、給予志工保險及派專人予以督導管理等相關事宜；不過，2001 年後情況完全改觀了，志願服務法的通過，促使許多機構必須以更嚴謹的態度來辦理志願服務活動，他們必須面對重新招募甄選志工所帶來的相關成本，因此控制志工的流動率成為必須認真面對的課題，在欠缺薪酬的約束下，機構如何增加其他誘因留住志工，志工業務負責人如何凝聚志工對團體的向心力，將成為其志願服務是否能順利推行的關鍵要因，是以本節將針對馬偕紀念醫院贊助會的義工，作相關因素的問卷調查，以瞭解其對馬偕志願服務督導管理的感受為何，以及其參與馬偕志願服務的概況，藉以瞭解贊助會義工對馬偕的組織承諾到什麼樣的程度。

一、義工基本特質分析

(一) 代表性問題：

經由第四章第四節中對歷年贊助會義工基本特質的分析可得知贊助會近十年來，來院服務的義工族群之特徵差異並不大，性別上仍是以女性為主（85% 91%），；主要是由 41-50 歲之間的中年人口組成（23% 57%），大多為家庭主婦（38% 56%），所受教育程度以高中職人數最多（25 33%），信仰上的選擇多是以佛教為主（45% 54%）；另外，有差異的地方是男性義工所佔的比率有逐年升高的趨勢，以及在義工的宗教信仰上，信仰基督教的比率明顯低了許多，原因是因為贊助會傳道組義工轉歸院牧部管理的關係。

將這些數據與 2003 年度義工基本特質對照此次問卷調查的義工基本資料，很清楚的可以看出兩者之間的差異並不大。本研究所作之問卷調查中，一樣是以女性義工居多，佔 86.5%；年齡層多居於 41-60 歲之間，佔 64.9%；教育程度

同樣是以高中職人數最多，佔 34.0%；多數義工是家庭主婦（無酬家屬工作者），佔 45.9%；宗教信仰上的選擇以佛教佔大多數，比率為 57.5%。再將本研究與 2004 年上半年度服務組別義工人數佔總義工人數百分比作比較，發現各組有效回收數佔總回收數百分比與其比率相當（如表 5-4-1 所示），這些數據資料的呈現，顯見本研究問卷回收的結果極具代表性。

表 5-4-1 馬偕紀念醫院贊助會各組有效回收數佔總有效回收數次數百分比表

院區	服務組別	人數	佔總人數百分比	有效數	佔總有效數百分比
台北院區	急診服務組	110	14.71%	35	13.51%
	支援服務組	128	17.11%	57	22.01%
	門診服務組	145	19.39%	45	17.37%
	兒童服務組	46	6.15%	16	6.18%
	住院服務組	51	6.82%	22	8.49%
	櫃檯服務組	63	8.42%	24	9.27%
	燙傷病房組	12	1.60%	9	3.48%
	老人服務組	14	1.87%	10	3.86%
	小計	589	78.74%	218	84.17%
淡水院區	急診服務組	15	2.01%	3	1.16%
	支援服務組	14	4.55%	3	1.16%
	門診服務組	30	4.01%	12	4.63%
	住院服務組	25	3.34%	4	1.54%
	安寧服務組	53	7.09%	13	5.02%
	社區服務組	22	2.94%	6	2.32%
	小計	159	21.56%	41	15.83%
總計		748	100.00%	259	100.00%

資料來源：本研究

（二）義工基本資料分析：

在 259 份有效回收問卷中，顯示贊助會義工有 86.5% 為女性，男性義工僅佔 13.5% 而已。年齡分佈上以 51-60 歲這個年齡層的義工所佔比率最高，佔 39.4%，其中年紀最小者為 24 歲，年紀最大者為 81 歲。教育程度以高中職所佔比率最高，為 34.0%，所佔比率最低者為研究所，僅佔 1.2% 而已，至於其他教育程度的比率則相當，均介於 13% - 18% 之間，合計教育程度高於高中職以上者，佔 65.7%。職業上，以家庭主婦居多，佔 45.9%，義工本身同是馬偕員工者，佔 4.6%，若是以有無工作做區分的話，無工作者居多，佔 57.5%，有工作者佔 42.5%。在宗教信仰上，基督教徒佔 12.4%，非基督教徒則佔 87.6%，這其中有多數的信仰是佛教，比率為 57.5%；若是以有無宗教信仰來看的話，無宗教信仰者佔 12.4%，有宗教信仰者則佔 87.6% 之多。

就贊助會義工婚姻狀況來看，高達 75.3% 的義工已婚，未婚的義工為 12.4%，離婚的義工為 3.5%，配偶已過世的則佔 8.9%。在與家人是否同住上，自

己獨居者僅佔 8.9%，與家人同住者高達 91.1%，其中與家人同住者，家中有 12 歲以下人口者為 22.0%，有 65 歲以上人口者為 43.6%。在義工個人全年收入方面，以無任何收入所佔比率最高，達 40.9%，有收入者中，以 40 未滿 60 萬元者佔最多，比率為 14.3%，個人全年收入低於 100 萬者，比率高達 94.5%。在義工家庭型態上，以核心家庭居多，佔 38.2%，其次為三代家庭，佔 23.2%，再其次為夫婦家庭，比率為 20.5%。

表 5-4-2 馬偕紀念醫院贊助會義工基本特質次數分配表 (N=259)

變項	次數	百分比	變項	次數	百分比
性別 (n=259)			婚姻狀況 (n = 259)		
男	35	13.5	未婚	32	12.4
女	224	86.5	已婚 (或同居)	195	75.3
年齡 (n=259)			離婚 (或分居)	9	3.5
20 歲以下	0	0.0	喪偶	23	8.9
21-30 歲	6	2.3	是否與家人同住 (n = 259)		
31-40 歲	18	6.9	自己獨居	23	8.9
41-50 歲	66	25.5	與家人同住	236	91.1
51-60 歲	102	39.4	是否有 12 歲以下的家人 (n=236)		
61-70 歲	56	21.6	有	52	22.0
70 歲以上	10	3.9	沒有	184	78.0
遺漏值	1	0.4	是否有 65 歲以上的家人 (n=236)		
教育程度 (n=259)			有	103	43.6
國小 (或以下)	42	16.2	沒有	133	56.4
國中	47	18.1	全年收入 (n = 259)		
高中職	88	34.0	無任何收入	106	40.9
專科	45	17.4	未滿 20 萬元	24	9.3
大學	34	13.1	20 未滿 30 萬元	22	8.5
研究所 (或以上)	3	1.2	30 未滿 40 萬元	26	10.0
職業 (n = 259)			40 未滿 60 萬元	37	14.3
雇主	8	3.1	60 未滿 80 萬元	21	8.1
受私人雇用	53	20.5	80 未滿 100 萬元	9	3.5
受政府雇用	10	3.9	100 未滿 150 萬元	8	3.1
自營作業	27	10.4	150 未滿 200 萬元	3	1.2
無酬家屬工作者	119	45.9	200 萬元以上	2	0.8
無工作	30	11.6	遺漏值	1	0.4
馬偕員工	12	4.6	家庭型態 (n = 259)		
宗教信仰 (n = 259)			單人家庭	17	6.6
無	32	12.4	夫婦家庭	53	20.5
佛教	149	57.5	單親家庭	10	3.9
道教	24	9.3	核心家庭	99	38.2
基督教	32	12.4	祖孫家庭	12	4.6
天主教	6	2.3	三代家庭	60	23.2
回教	5	1.6	其他家庭	8	3.1
一貫道	3	1.2			
其他	8	3.1			

資料來源：本研究

總結有效參與本研究問卷調查的贊助會義工中，以女性義工居多，年齡多介

於 51-60 歲之間，教育程度以高中職為主，多數沒有在工作，宗教信仰上以信仰佛教者居多，信仰基督教者次之，多數義工已婚，並與家人同住，少數義工個人全年收入高於 100 萬以上，義工家庭型態以核心家庭為主，其次是三代家庭。

二、志工參與情形

(一) 志工參與情形的次數百分比分析：

以下將針對現今贊助會義工參與馬偕醫院志願服務的情形，參閱表 5-4-3 作分析，分析結果如下所示：

1. 服務年資：本研究問卷調查的結果顯示，服務年資超過一年以上的義工為 91.1%，服務超過五年以上者為 46.7%，服務超過 10 年以上者為 13.5%，其中服務年資最長者達 21 年之久，這些訊息顯示多數義工在馬偕服務的時間並不長。
2. 是否曾任馬偕義工幹部：接受問卷調查的義工中，多數未曾擔任過義工幹部，比率為 62.5%，僅有 37.5% 的義工曾經擔任過義工幹部。
3. 主要服務組別：參照表 5-4-1 得知，問卷調查結果顯示義工主要服務組別分配比率與實際情形大致相當，多數義工是服務於支援組、門診組與急診組，比率分別為 23.2%、22.0%、14.7%。
4. 參與服務動機：馬偕義工主要參與服務動機為「行善助人、服務社會」，比率為 47.5%；其次是「肯定自我價值、實現自我理想」，比率為 20.8%；再其次為「學習新知或技能」，佔 8.9%；其餘所佔比率均不高，介於 1.5% 6.9% 之間。
5. 參與訊息來源：大部分義工獲知贊助會招募訊息是藉由「親友介紹」與「大眾媒體的宣導」，所佔比率分別為 28.2% 與 20.5%；但是也有多達 28.6% 的義工是未透過任何管道，主動尋求加入贊助會。
6. 參與服務時段：多數義工參與時段為週一至週五，比率為 86.5%；其次為星期例假日，比率為 11.2%，這與義工一般排班情形大致相當，僅有少部分義工主要參與時段不是如此，佔 2.3%，這些義工應該是以承接個案為主，所以服務時段與一般長期約聘義工較為不同。
7. 參與服務之交通工具：一半以上的義工前往馬偕醫院服務是搭乘大眾運輸交通工具，佔 56.0%；其次是自行騎機車前往服務，佔 20.8%；再其次是走路前往馬偕醫院服務，比率為 12.4%。
8. 參與狀況與參與期許：就參與狀況而言，大部分義工都有請過假的情形，比率為 64.1%，其中請過一個月以上長假的有 10.4%、經常請假的有 0.4%、偶爾請假的有 53.3%。若是依贊助會規定偶爾請假缺勤者，可挑時間再次補班的話，不曾服務缺勤的義工所佔比率將高達 88.8%。另外，就參與期許這個部分來看，贊助會大部分的義工從未有離職的念頭，比率高達 74.5%，偶爾會有離職念頭的為 14.3%，經常有離職念頭的為 10.4%，一直有打算離開贊助會的為 0.8%。

9. 是否參與其他志願服務活動：曾參與其他志願服務的義工為 48.3%，未曾參與其他志願服務的義工則為 51.7%，兩者比率相當。
10. 參與贊助會服務主要收穫：多數義工認為參與贊助會最主要的收穫是「得到自我成長的機會」，佔 31.3%；其次是「肯定自我價值與能力」，佔 28.6%；再其次是「學習新知或技能」，佔 11.6%。

表 5-4-3 馬偕紀念醫院贊助會義工參與行為次數分配表 (N=259)

變項	次數	百分比	變項	次數	百分比
服務年資 (n=259)			交通工具 (n=259)		
1 年	22	8.5	走路	32	12.4
2 年	20	7.7	腳踏車	7	2.7
3 年	29	11.2	機車	54	20.8
4 年	35	13.5	計程車	2	0.8
5 年	32	12.4	汽車	19	7.3
6 年	30	11.6	大眾運輸	145	56.0
7 年	23	8.9	其他	0	0.0
8 年	11	4.2	參與狀況 (n=259)		
9 年	14	5.4	不曾請假或缺勤	92	35.5
10 年	5	1.9	偶爾會請假或缺勤	138	53.3
11 年	11	4.2	經常請假	1	0.4
12 年	6	2.3	曾請過一個月以上的長假	27	10.4
13 年	5	1.9	曾經離職再復職	1	0.4
14 年	2	0.8	參與服務期許 (n=259)		
15 年	7	2.7	增加投入時間	27	10.4
16 年	0	0	維持不變	228	88.0
17 年	1	0.4	減少投入時間	3	1.2
18 年	1	0.4	不再繼續參與服務	1	0.4
19 年	1	0.4	離職意願 (n=259)		
20 年	0	0	從來沒有	193	74.5
21 年	1	0.4	很少	37	14.3
是否曾任馬偕義工幹部 (n=259)			有時	27	10.4
是	97	37.5	一直有此打算	2	0.8
否	162	62.5	是否參與其他志願服務活動 (n=259)		
主要服務組別 (n=259)			沒有	134	51.7
急診服務組	38	14.7	有	125	48.3
支援服務組	60	23.2	參與贊助會志願服務收穫 (n=259)		
門診服務組	57	22.0	主要收穫		
兒童服務組	16	6.2	肯定自我價值與能力	74	28.6
住院服務組	26	10.0	結交志同道合的朋友	17	6.6
安寧服務組	13	5.0	學習新知或技能	30	11.6
櫃檯服務組	24	9.3	發揮潛力與個人專長	5	1.9
燙傷病房組	9	3.5	得到自我成長的機會	81	31.3
老人服務組	10	3.9	實踐宗教信仰精神	11	4.2
社區服務組	6	2.3	擴展人生經驗	25	9.7
參與服務動機 (n=259)			改善人際關係	3	1.2
肯定自我價值、實現自我理想	54	20.8	沒有收穫	0	0.0
結交朋友、擴展人際關係	9	3.5	其他	13	5.0
學習新知或技能	23	8.9	次要收穫		
有興趣或可發揮個人專長	4	1.5	肯定自我價值與能力	28	10.8
行善助人、服務社會	123	47.5	結交志同道合的朋友	31	12.0

宗教信仰	8	3.1	學習新知或技能	39	15.1
受團體（組織）宣傳之影響	4	1.5	發揮潛力與個人專長	16	6.2
受朋友、家人之影響	18	6.9	得到自我成長的機會	58	22.4
打發時間	10	3.9	實踐宗教信仰精神	5	1.9
其他	6	2.3	擴展人生經驗	37	14.3
獲知贊助會招募訊息管道（n=259）			改善人際關係	10	3.9
組織內某成員之介紹	22	8.5	沒有收穫	0	0.0
親友介紹	73	28.2	其他	2	0.8
從組織宣導或海報得知	27	10.4	遺漏值	33	12.7
從大眾傳播媒體宣導得知	53	20.5	再次要收穫		
未透過任何管道，主動尋找加入	74	28.6	肯定自我價值與能力	29	11.2
其他	10	3.9	結交志同道合的朋友	22	8.5
參與贊助會服務時段（n=259）			學習新知或技能	42	16.2
平常日（週一至週五）	224	86.5	發揮潛力與個人專長	12	4.6
星期例假日	29	11.2	得到自我成長的機會	27	10.4
寒暑假	4	1.5	實踐宗教信仰精神	7	2.7
不一定，有時間就去	2	0.8	擴展人生經驗	48	18.5
其他	0	0	改善人際關係	14	5.4
			沒有收穫	0	0
			其他	3	1.2
			遺漏值	55	21.2

資料來源：本研究

（二）訪談結果比較分析：

從上面逐項分析所獲得的資訊來看，有些呈現出的數據結果與贊助會社工師實際的認知是有些差異，分析如下：

1. 參與動機認知差異：

贊助會社工師認為許多義工前來馬偕參與志願服務的主要動機是為了打發時間，然而經由對義工問卷調查所顯示出的訊息卻與贊助社工師的認知有相當大的差異，僅有 3.9% 的義工認為他們參與馬偕醫院服務的動機是為了「打發時間」。這項訊息暴露出贊助會社工師並未真正瞭解義工實際的念頭是什麼，因此主觀認知與實際情形有落差，而這是有賴平日多與義工溝通互動，並確實落實執行新義工問卷調查方能改善的，這當中尤其是把新義工問卷的資訊確實統計整理分析最為客觀實際，因為新義工問卷中的其中一題就是問義工其參與動機是什麼。

*嗯！我單以淡水這個部份來講啦！台北的義工其實會比這邊還好一點啦！淡水這個部分的義工其實他們很多人來服務是為了打發時間，我不是說全部，但是有蠻大部份是打發時間。
(W2-12-14/12-14)*

2. 參與訊息認知差異：

贊助會社工師認為許多義工是因為人情的關係所以繼續留下服務，因此新進義工中有很多是透過組織成員介紹加入贊助會服務的；然而同樣地，經由對義工問卷調查所顯示出的訊息與贊助社工師的認知一樣是有相當大的差異，因為僅有 8.5% 的義工認為其是經由組織成員介紹方才知曉贊助會招募訊息，大部分的義

工獲知贊助會招募訊息是藉由「親友介紹」與「大眾媒體的宣導」，所佔比率分別為 28.2% 與 20.5%。

其實喔！我當初我也沒有想到我會到贊助會來，因為我公司，我隔壁我一個朋友，就是在我公司，我們兩家公司是隔壁嘛！那有一天他看到那個民生報，好像是民生報吧！新生報還民生報，就是報紙上有說馬偕要找義工，那匆匆忙忙她就問我說：「黃姐，妳要不要去，我們一起去報名。」我說好啊！我就跟他講了這麼一句好，結果我們兩個就一起來報名，一起那個受訓，一起服務，服務一年以後，她到美國去唸書，那我就繼續服務下來，就是這樣子走下來。(V1-2-3/2-7)

3. 是否參與其他組織：

本研究調查的結果顯示曾參與其他志願服務的義工為 48.3%，未曾參與其他志願服務的義工則為 51.7%。這點論述與贊助會社工師的認知相同，再加上各基金會與公務機關需要義工參與服務的話，皆會請社工師在贊助會公佈欄公告，因此基本上，贊助會有為數不少的義工還參與其他組織的志願服務活動，最與多參與 4 個，其中以參與慈濟功德會的志願服務活動最多。

那剛好那時候有朋友嘛！ㄟ，也不是朋友，因為我先生在花蓮工作，因為之前就有同事是慈濟的功德會的義工，那他就是說一直跟我講說慈濟、慈濟怎樣、怎樣，那我剛好去找我先生嘛！他就帶我們去，那我就覺得說他的功德會跟我的理念蠻相同的啊！所以就踏進去慈濟。(V2-2-3/13-16)

三、志工的督導認知程度

(一) 問卷調查結果：

此項將分兩部分進行分析，第一步份採用次數、百分比、平均數、標準差等描述性統計量數來說明贊助會義工的督導認知程度；第二部分則是以 t 檢定與單因子變異數分析來考驗義工基本特質及參與行為中各組平均數、標準差之差異情形，結果若是達顯著差異的話，將再以最小顯著差異法 (Least-Significant Difference, LSD) 做事後比較，以進一步比較兩組平均數間的差異情形是否達顯著水準。本問卷採用四點量表，平均得分低於 2.5 為負向反應，高於 2.5 為正向反應。分析結果如下所示：

1. 描述性統計分析：

從表 5-4-4 各題之平均數來看，皆高於平均值 2.5，顯示義工的督導認知程度皆屬於正向反應。平均得分最高的前三項依序為「4. 督導是義工彼此之間，以及與醫院之間的溝通橋樑。」(M=3.32)「3. 督導是醫院為了行政運作上的需求而建立實行的。」(M=3.23)「9. 醫院定期舉行的工作檢討會與會議也是一種督導方式。」(M=3.22)。平均得分最低的兩題分別是「6. 督導本質是一種上對下的指導關係。」(M=2.78)「11. 我服務單位的行政醫護人員也是我的督導者。」(M=3.01)，此兩題得分較低，顯見有些義工並不認為贊助會社工師與單位聯絡人是其服務上的督導者，而這點是贊助會社工師必須去注意的，並擬訂出具體策

略因應。

表 5-4-4 馬偕紀念醫院贊助會義工的督導認知程度次數分配表 (N=259)

題目	非常同意	同意	不同意	非常不同意	平均數 (標準差)
	次數 (%)	次數 (%)	次數 (%)	次數 (%)	
1. 我能概略陳述督導的功能、目的與意義。	28 (10.8)	213 (82.2)	16 (6.2)	2 (0.8)	3.03 (0.45)
2. 無論在任何醫院都有志願服務督導體制的存在。	56 (21.6)	189 (73.0)	14 (5.4)	0 (0.0)	3.16 (0.49)
3. 督導是醫院為了行政運作上的需求而建立實行的。	67 (25.9)	184 (71.0)	8 (3.1)	0 (0.0)	3.23 (0.49)
4. 督導是義工彼此之間,以及與醫院之間的溝通橋樑。	84 (32.4)	173 (66.8)	2 (0.8)	0 (0.0)	3.32 (0.48)
5. 督導與我們義工之間是一種正式的專業工作關係	53 (20.5)	195 (75.3)	11 (4.2)	0 (0.0)	3.16 (0.47)
6. 督導本質是一種上對下的指導關係。	33 (12.7)	139 (53.7)	84 (32.4)	3 (1.2)	2.78 (0.67)
7. 督導其實就是志工團隊裡的領導者。	49 (18.9)	179 (69.1)	31 (12.0)	0 (0.0)	3.07 (0.55)
8. 督導像是我的專屬顧問一般,是我服務上的諮詢對象。	61 (23.6)	189 (73.0)	9 (3.5)	0 (0.0)	3.20 (0.48)
9. 醫院定期舉行的工作檢討會與會議也是一種督導方式。	63 (24.3)	191 (73.7)	5 (1.9)	0 (0.0)	3.22 (0.46)
10. 團體活動與聯誼也是一種督導方式。	38 (14.7)	187 (72.2)	34 (13.1)	0 (0.0)	3.02 (0.53)
11. 我服務單位的行政醫護人員也是我的督導者。	40 (15.4)	182 (70.3)	36 (13.9)	1 (0.4)	3.01 (0.56)
12. 督導的目的是提升義工的工作價值感。	50 (19.3)	186 (71.8)	23 (8.9)	0 (0.0)	3.10 (0.52)
13. 督導的目的是促成義工對醫院的認同。	46 (6.6)	196 (75.7)	17 (6.6)	0 (0.0)	3.11 (0.48)
14. 督導的目的是提升義工的專業知能與技巧。	55 (21.2)	194 (74.9)	10 (3.9)	0 (0.0)	3.17 (0.47)
15. 督導的目的是使義工更瞭解醫院政策與自己的服務工作內容。	60 (23.2)	195 (75.3)	4 (1.5)	0 (0.0)	3.22 (0.45)
16. 督導的目的是激勵義工的服務工作士氣。	45 (17.4)	203 (78.4)	11 (4.2)	0 (0.0)	3.13 (0.45)
17. 督導的目的是協助志工認清自我角色與建立自信。	48 (4.6)	199 (76.8)	12 (4.6)	0 (0.0)	3.14 (0.46)
18. 督導最主要的工作就是提升志工團隊的服務績效。	51 (19.7)	193 (74.5)	15 (5.8)	0 (0.0)	3.14 (0.49)
19. 督導最主要的任務就是讓義工能愉快的完成服務工作。	59 (22.8)	194 (74.9)	6 (2.3)	0 (0.0)	3.20 (0.46)
20. 督導最主要的職責就是維繫醫院對接受服務者的服務品質。	54 (20.8)	196 (75.7)	8 (3.1)	1 0.4	3.17 (0.48)

資料來源：本研究

其次,就各題之次數百分比來看,每題項均以選擇同意者佔絕對多數,比率均高於 50%以上,若是將非常同意與同意的百分比合併計算的話,百分比較高

的前三題依序為「4. 督導是義工彼此之間,以及與醫院之間的溝通橋樑。」(99.2%)「15. 督導的目的是使義工更瞭解醫院政策與自己的服務工作內容。」(98.5%)「9. 醫院定期舉行的工作檢討會與會議也是一種督導方式。」(98.0%), 顯見義工對這三題所表達的督導情形, 認知程度較高。

表 5-4-5 馬偕紀念醫院贊助會義工個人特質與督導認知程度之差異分析表

項目		次數	平均數	標準差	F、t 值	P 值	LSD
性別	a. 男性	35	3.12	0.31	-0.212	0.42	
	b. 女性	224	3.13	0.33			
年齡	a. 21-30 歲	6	2.99	0.29	1.255	0.284	
	b. 31-40 歲	18	3.18	0.38			
	c. 41-50 歲	66	3.18	0.36			
	d. 51-60 歲	102	3.14	0.32			
	e. 61-70 歲	56	3.06	0.27			
	f. 70 歲以上	10	3.08	0.34			
教育程度	a. 國小 (或以下)	42	3.06	0.29	1.214	0.303	
	b. 國中	47	3.12	0.32			
	c. 高中職	88	3.13	0.30			
	d. 專科	45	3.22	0.38			
	e. 大學	34	3.11	0.34			
	f. 研究所 (或以上)	3	3.18	0.32			
職業	a. 雇主	8	3.26	0.36	0.713	0.640	
	b. 受私人雇用	53	3.15	0.34			
	c. 受政府雇用	10	2.98	0.28			
	d. 自營作業	27	3.12	0.32			
	e. 無酬家屬工作者	119	3.12	0.30			
	f. 無工作	30	3.16	0.34			
	g. 馬偕員工	12	3.15	0.45			
宗教信仰	a. 無	32	3.26	0.41	1.742	0.100	
	b. 佛教	149	3.10	0.30			
	c. 道教	24	3.06	0.25			
	d. 基督教	32	3.22	0.40			
	e. 天主教	6	3.09	0.24			
	f. 回教	5	3.06	0.23			
	g. 一貫道	3	3.07	0.42			
	h. 其他	8	3.00	0.20			
婚姻狀況	a. 未婚	32	3.11	0.38	0.334	0.801	
	b. 已婚 (或同居)	195	3.14	0.32			
	c. 離婚 (或分居)	9	3.13	0.32			
	d. 喪偶	23	3.07	0.31			
同住與否	a. 自己獨居	23	3.02	0.36	-1.712	0.044*	
	b. 與家人同住	236	3.14	0.32			
個人全年收入	a. 無任何收入	106	3.12	0.31	0.876	0.547	
	b. 未滿 20 萬元	24	3.07	0.20			
	c. 20 未滿 30 萬元	22	3.10	0.36			
	d. 30 未滿 40 萬元	26	3.15	0.33			
	e. 40 未滿 60 萬元	37	3.20	0.36			
	f. 60 未滿 80 萬元	21	3.05	0.38			
	g. 80 未滿 100 萬元	9	3.11	0.33			
	h. 100 未滿 150 萬元	8	3.33	0.40			
	i. 150 未滿 200 萬元	3	3.07	0.16			
	j. 200 萬元以上	2	3.08	3.536E-02			

家庭 型態	a. 單人家庭	17	2.99	0.31	1.935	0.076	
	b. 夫婦家庭	53	3.20	0.37			
	c. 單親家庭	10	3.11	0.29			
	d. 核心家庭	99	3.17	0.32			
	e. 祖孫家庭	12	3.08	0.26			
	f. 三代家庭	60	3.08	0.30			
	g. 其他家庭	8	2.96	0.17			

*p < 0.05 **p < 0.01 ***p < 0.001

2. 差異分析：

在義工基本特質與督導認知之差異分析方面，由表 5-4-5 可得知，除了是否與家人同住顯示出有顯著差異之外，其他義工基本特質的督導認知差異分析均未達顯著差異水準，這表示除了是否與家人同住之外，義工的督導認知程度並不會因為義工基本特質的不同而有所差異。此結果顯示僅在是否與家人同住之情況下，所呈現的督導認知程度會有顯著的差異，其中與家人同住的義工對督導認知程度會比自己獨居的義工為高。因應之道，就是針對此類義工開設更多有關督導認知的教育訓練課程。

表 5-4-6 馬偕紀念醫院義工參與行為與督導認知程度之差異分析表

項目		次數	平均數	標準差	F、t 值	P 值	LSD
服務 年 資	a. 1-3 年	71	3.12	0.31	0.794	0.555	
	b. 4-6 年	97	3.11	0.31			
	c. 7-9 年	48	3.14	0.31			
	d. 10-12 年	22	3.07	0.39			
	e. 13-15 年	14	3.25	0.34			
	f. 16 年以上	4	3.28	0.41			
幹 部	a. 有	97	3.18	0.34	1.88	0.036*	
	b. 沒有	162	3.10	0.31			
服 務 組 別	a. 急診服務	38	3.16	0.33	0.89	0.535	
	b. 住院服務組	26	3.19	0.44			
	c. 櫃檯服務組	24	3.10	0.31			
	d. 燙傷病房組	9	3.16	0.26			
	e. 兒童服務組	16	3.27	0.36			
	f. 門診服務組	57	3.13	0.31			
	g. 支援服務組	60	3.08	0.30			
	h. 老人照顧組	10	3.10	0.16			
	i. 安寧服務組	13	3.13	0.43			
	j. 社區服務組	6	3.05	0.18			
參 與 動 機	a. 肯定自我價值實現自我理想	54	3.16	0.35	1.857	0.059	
	b. 結交朋友擴展人際關係	9	3.02	0.20			
	c. 學習新知或技能	23	3.27	0.46			
	d. 有興趣或可發揮專長	4	3.21	0.29			
	e. 行善助人、服務社會	123	3.08	0.27			
	f. 宗教信仰	8	3.07	0.30			
	g. 有團體宣傳之影響	4	3.56	0.39			
	h. 受朋友、家人之影響	18	3.13	0.28			
	i. 打發時間	10	3.10	0.33			
	j. 其他	6	3.20	0.50			

參與 訊息	a. 組織內某成員之介紹	22	3.26	0.38	1.38	0.23	
	b. 親友介紹	73	3.09	0.28			
	c. 從組織宣傳或海報得知	27	3.19	0.32			
	d. 從大眾傳播媒體宣傳得知	53	3.15	0.32			
	e. 未透過任何管道，主動尋找加入	74	3.10	0.34			
	f. 其他	10	3.07	0.37			
參與 時段	a. 平常日（週一至週五）	224	3.12	0.30	1.44	0.23	
	b. 星期例假日	29	3.18	0.43			
	c. 不一定，有時間就去	4	3.30	0.38			
	d. 其他	2	3.45	0.63			
交通 工具	a. 走路	32	3.13	0.32	0.905	0.478	
	b. 腳踏車	7	3.00	0.13			
	c. 機車	54	3.09	0.32			
	d. 計程車	2	3.23	0.18			
	e. 汽車	19	3.25	0.36			
	f. 大眾運輸工具	145	3.13	0.33			
服務 狀況	a. 不曾請假或缺席	92	3.17	0.34	1.374	0.244	
	b. 偶爾會請假或缺席	138	3.09	0.31			
	c. 經常請假	1	2.90	---			
	d. 曾請過一個月以上的長假	27	3.20	0.32			
	e. 曾經離職再復職	1	2.95	---			
未來 期許	a. 增加投入時間	27	3.23	0.42	1.239	0.296	
	b. 維持不變	228	3.12	0.31			
	c. 減少投入時間	3	3.23	0.53			
	d. 不再繼續參與服務	1	3.35	---			
離職 念頭	a. 從來沒有	193	3.16	0.34	2.159	0.093	
	b. 很少	27	3.03	0.22			
	c. 有時	27	3.06	0.29			
	d. 一直有此打算，只是會付諸行動	2	3.08	0.81			
其他	a. 沒有	134	3.11	0.30	-1.24	0.10	
	b. 有	125	3.16	0.34			
主要 收穫	a. 肯定自我價值與能力	74	3.14	0.34	1.062	0.390	
	b. 結交志同道合的朋友	17	3.15	0.35			
	c. 學習新知或技能	30	3.20	0.37			
	d. 發揮潛力與個人專長	5	2.97	4.472E-02			
	e. 得到自我成長的機會	81	3.14	0.34			
	f. 實踐宗教信仰精神	11	2.96	0.18			
	g. 擴長人生經驗	25	3.16	0.29			
	h. 改善人際關係	3	3.02	7.638E-02			
	i. 其他	13	3.00	0.17			

*p < 0.05 **p < 0.01 ***p < 0.001

另外，在義工參與行為與督導認知之差異分析方面，由表 5-4-6 可得知，除了「是否曾經擔任贊助會義工幹部」顯示出有顯著差異之外，其他義工參與行為的督導認知差異分析均未達顯著差異水準，這表示除了「是否曾經擔任贊助會義工幹部」之外，義工的督導認知程度並不會因為義工參與行為的不同而有所差異。此結果顯示僅在「是否曾經擔任贊助會幹部」之情況下，所呈現的督導認知程度會有顯著的差異，其中曾經擔任過義工幹部的義工對督導認知程度會比未擔

任過幹部的義工為高。解決之道，就是提供這些未曾擔任過義工幹部的義工，有關的教育訓練課程，例如幹部營訓練，若是表現優良，就以非義工互選的方式，讓他們擔任義工幹部的職務。

（二）訪談結果比較分析：

大多數贊助會社工師認為馬偕義工並不會把他們當作其督導者，尤其是在年紀比較大的義工更是明顯，多數義工僅是把社工師當作服務上有困難時的諮詢者，或是情緒上有挫折時提供其支持關懷的行政人員。但是經由問卷調查分析結果顯示大部分義工的督導認知程度均很高，而且若以平均數作為比較基礎的話，相對之下，督導認知程度較低的是年紀較輕的義工族群，而不是年紀較大的義工族群，這些數據所呈現的資訊與贊助會社工師的認知差異極大，也許這就跟他們社工師所陳述的情境一般：「也許義工們很清楚我們是他們的督導，但是很多時候他們就是裝傻吧！」。

在他們的感覺可能不叫督導啦！但是他們會很希望在他們有困難時他們可以找人來討論，然後他們也會問你的意見，我想這個是他們需要的，因為畢竟他們面對的事情千變萬化嘛！而且有很多他們不了解的，所以他們會蠻希望有人就是可以在他們有需要，或有疑問的話，就是可以有人陪伴他們，或是有人可以支持他們這樣子。（01-3-2/21-25）

規劃我們的下一步驟，我們應該往怎樣的那個，應該是倫理也好啦！義工倫理也好，或者是我們說服務有碰到挫折啦！或者是一些瓶頸的時候，還有幫我們規劃說我們怎麼來進修啊！這一類。（V1-3-4/30-32）

其他相關訪談引述：（W2-2-5/25-27）（V2-3-4/15-17）

四、義工對醫院督導管理的感受

醫院志工管理方式的好壞，將直接關係到義工是否願意持續留在醫院從事服務工作，舉凡服務是否符合志工原先期待、是否給予明確的工作規範、是否辦理符合需求的教育訓練、專職督導的投入程度、職工與志工的互動情形是否良好、是否提供志工好的福利，以及是否創造一個優質的服務環境等因素，皆會影響志工持續服務的意願，因此本項將對贊助會義工對醫院實際的督導管理感受作更進一步的探討、分析，評析如下：

（一）服務符合原先期待：

經由對資深義工的訪談得知，早期贊助會在規劃義工服務工作時，均會尊重其個人意願，並視義工的個人特質予以安排最適當的工作位置，而這項政策也一直延續到現在，並會在招募甄選的過程中，就先做初步的瞭解。

像我早期我會整個病房一間一間進去，一床一床去看這樣，一床、一床去問候他們，看他們有沒有需要服務，可是這樣過程我找到很多我可以服務的 case、對象這樣，那我想應該是跟我的想法蠻接近的啦！跟我想要的，我來受完訓以後，我想要

的服務是蠻接近的啦！(V1-2-3/30-33)

其他相關訪談引述：(A2-4-5/26-30) (W4-2-2/13-23)

(二) 工作規範需更明確：

雖然贊助會有志工服務倫理規範，各組別亦皆有工作手冊，但是贊助會多數義工仍覺得這樣不夠，希望在專業醫療與志願服務之間的界線能規定的更加清楚。

受訪者：還有一些比較深入的，像有一些病人他要辦住院，他要當保證人，沒有保證人的時候，這個我們也不能介入嘛！我們也不能去服務他說：「哇！我要當你的保證人。」這個也不行嘛！

訪問者：對、對、對！

受訪者：所以你即使你願意當他保證人，除非你是他的朋友或親人，我們一般規定就是一定有那個範圍，就是說你不能。

訪問者：有一定的規則在裡面。

受訪者：對！一定規則，這個我是希望說這個遊戲規則能定的越清楚越好，因為這樣會發生糾紛的機會越少，就是這樣子。

(V2-4-4/36-38, 5/1-6)

(三) 用心辦理教育訓練：

這是贊助會固有的特色，也是贊助會義工最為認同的一點，許多義工就是因為教育訓練的豐富課程而願意留下，繼續在馬偕醫院服務。

其實我們贊助會應該是對義工的訓練吧！教育訓練是蠻用心的，整個義工的活動喔！都蠻用心的去訓練，真的！

(V2-9-11/34-35)

其他相關訪談引述：(S1-8-12/22-26)

(四) 社工的全心投入：

接受訪談的資深義工皆認為社工師的用心投入，給予他們的持續關懷是她們持續服務的最大動力，尤其她們對於前期的社工師更是懷念，對其評價相當的高，他們認為現今贊助會能有優質的教育訓練以及完善的體制，大多是靠她努力奠定下來的。

受訪者：不是馬虎，真的！她們社工師，尤其早期的敏麗姐，幾個社工師我經過下來，都非常的用心在我們的贊助會上。

訪問者：這是跟人家最大的不一樣。

受訪者：對！

訪問者：不會說只是好像要是在利用義工。

受訪者：對！沒有、沒有，我們也很受重視，也很受尊重，啊還有就是她們也很用心，我常常跟她們講，我說妳們實在好辛苦，我們都看在心裡，年紀輕輕有的有家庭、有小孩，結果我們像我們開會，妳要陪著我們到那麼晚，那我們去郊遊，妳又家庭、先生放著，又陪我們去兩天、三天的這樣郊遊。

(V2-9-10/37-38, 11/1-7)

其他相關訪談引述：(S1-8-12/22-26) (W1-8-11/25-29)

(五) 完整的志工福利：

贊助會由於不像一些教學醫院會給予志工金錢上的津貼，所以為了維繫義工繼續留在馬偕服務，他們建立了相當不錯的志工福利制度，舉凡餐卷配給、醫療優待、義工婚喪禮慶關懷、郊遊補助、平安保險及院內音樂會活動邀請等。這些福利制度使許多義工感受到醫院的用心經營，因而願意給予持續服務的承諾。

因為馬偕來講，像醫院對我們的服務的課程喔！還有就像開會啦！或是郊遊這些事情，醫院算是蠻完整的，蠻完整的給那個義工的福利。(V2-6-6/31-32)

其他相關訪談引述：(V1-6-6/23-33)

(六) 服務環境有待加強：

近期時，由於贊助會辦公室跟義工休息場所遷移至地下室，使得許多義工對醫院的作為感到些許的失望，認為未受到應有的重視，休息場所不若先前在九樓的環境優良，並且認為院方未依之前的承諾將義工休息場所遷移至一樓，對義工們相當不尊重。

如果說它可以再把它，一個空氣比較好的，然後說 不一定說要求說空間，因為畢竟空間有限嘛！但是說最起碼要空氣好一點，那如果對整體的義工來講，好像也比較，講難聽一點，尊重一點，因為當初好像從九樓要搬下來，好像是要搬到一樓，怎麼後來變地下室。(V1-7-8/3-6)

其他相關訪談引述：(V2-6-6/35-38, 7/1-9)

五、志工的組織承諾與群體凝聚力

(一) 組織承諾方面：

馬偕義工對於贊助會的認同程度與投入程度，從義工的服務年資可以略知一二，本研究的問卷調查中發現服務 3 年以上的義工高達 83.8%，從未有離職念頭的義工亦高達 74.5%，這些統計數據資訊顯示大多數義工相當投入馬偕醫院的志願服務活動。

對！馬馬虎虎的，或是怎樣，沒有，大家都非常的用心，他們用心，我們也是會，我說我時常跟她們講我說我都很感動，她們這樣用心，那我們也希望說妳這樣用心，我們也是非常用心的付出在裡面，就是在我們的服務上面用心這樣。

(V2-9-11/18-21)

其他相關訪談引述：(V1-1-2/10-17)

(二) 群體凝聚力方面：

贊助會義工彼此間有非正式的群體存在，他們經常會有下午茶會、聚餐聯誼等活動，有時社工師亦會參加義工們的聚會，這些非正式群體的存在促成義工對贊助會有高度的向心力，因為當贊助會舉行工作檢討會時，通常亦是他們歡聚在一起的時候。

像是這次 SARS 之後，住院組及急診組有些人就會想要回來服務，但是因為病房我們並沒有開放，我們就要讓大家知道我們

暫停服務，那暫停服務的目的與原因是什麼，我們都會清楚告知大家，那就會舉辦聯誼性質較高的活動，而不是像政令宣導的那種會議，而是用大家聚餐的方式，那這樣大家就會覺得比較好。那因為大家待在這裡都有一段時間了，我們的特色也在於這裡，所以他們會覺得大家相聚在一起的感覺很好，然後就會覺得很有向心力。(W1-5-4/23-29)

其他相關訪談引述：(S1-8-12/26-29) (W1-9-14/7-11)

六、小結

經由問卷調查與深度訪談所獲取的資訊交相比對，發現現今贊助會的義工其督導認知程度呈現正向的反應，不若贊助會社工師所認知的情形一般；除此之外，義工的參與行為，也有部分與贊助會社工師的認知情況有差異，這些有差異的地方是義工的「參與動機」與「參與訊息管道」等。另外，分析中發現義工希望醫院在督導管理上需要改進的地方是：「更明確的工作規範」與「更好的服務環境」這兩點，尤其是後者，因為這會讓義工感受到醫院究竟重不重視他們在院內的角色地位。總結贊助會義工對於馬偕的認同與投入程度均很高，這有相當的原因是因為非正式群體的存在所形塑出的群體凝聚力，贊助會社工師有許多時候是透過這樣的非正式管道去維繫義工持續參與的承諾。

第五節 贊助會外部情境因素分析

機構外部的情境因素，經常會影響到其內部的運作，沒有機構能置身其外，免於環境波動的影響；同樣地，馬偕紀念醫院贊助會亦是如此，在其整個發展歷程中，經歷了許許多多、大大小小的事件，其中有些事件會造成贊助會調整其成長步伐與運作方式，為了釐清這些事件所帶來的影響，本節將針對贊助會發展過程中，影響其經營運作的事件作評析，例如早期社會觀念的轉變、中期勞健保的實行，近期 SARS 疫情的影響等相關因素作探討，並與同業做比較分析。

一、國家法規與政府政策

只要是依法行事的機構，都會受到國家相關法律的規範，以及政府相關政策的影響。以醫院志願服務團體為例，對其直接影響最大的當然是志願服務法與內政部的志願服務祥和計畫，間接影響的則有醫事法、醫師法，以及勞健保的推動實行等。

(一) 國家法規的影響：

早期未有志願服務法時，各個發展志願服務活動的組織，都是憑藉自己的經驗去摸索、去發展出屬於自己管理運作的方式。以贊助會為例，早期它與其他機構最大的不同，就是它提供義工教育訓練與保險、它會篩選義工、它成立專責單位去督導管理義工等，而這些特色一直是志願服務法立法後，才強制運用志願服務團體必須去做的，因此馬偕資深義工與相關管理人員相當以此為豪。不過，話

雖如此，並非志願服務法的出現，對馬偕醫院完全沒有影響，影響的層面還是有，例如義工服務時數統計的量化資料方面，贊助會就欠缺完整資料的建檔整理；除此之外，優良志工的推薦對於馬偕也是一大困擾，因為各機構志工督導推薦優良志工的方式並沒有一套更客觀的標準，單憑服務時數與出缺勤紀錄評斷，有失公允，也不能真正彰顯志工真正的服務成效。

那你說有法之後，我想有法之後對我們的影響並不是大，對很多機構可能影響很大，因為我們組織大，我們機構也大，所以我們整個後援的系統比較強；那如果你說對很多小的機構，你單單跟它要保險，它可能用人的機構沒有錢，你跟它要教育訓練，它可能不夠大，它沒有像我們有這麼多的相關資源，也很難做得到，所以基本上對我們的影響少，對我們影響少，不過還是有，為什麼？因為你整個志願服務法你的影響不只是機構，而是影響這些志工他本身的一個觀念，所以也有正向、也有負向的。正向的就是更多的人跳出來願意加入志願服務，所以有了志願服務法以後，我們志工的人數成長很明顯，因為那變成大家知道，政府大力在提倡；但另一面，我們也發現這個法帶來了很多的問題，譬如說他要做時間的統計、人的統計，相關的等等啦！那些會給志工本身、機構本身造成相當的困擾。(A1-2-3/4-14)

其他相關訪談引述：(A1-2-2/18-22)、(A2-4-5/33-38, 6/1-2) (W1-8-11/3-14)

(二) 政府政策的影響：

在第一節的分析中，曾提及馬偕醫院運用志工人力的主因是什麼，其中一項便是配合政府政策，因此醫院在設計志工服務內容時，或多或少會考慮到政府政策所帶來的影響，舉凡近期醫院為配合 IC 健保卡的全面實行，所以必須替志工舉辦相關的教育訓練，以讓志工具備使用卡機的知識，服務有問題時該如何處理，並將原屬換發健保卡業務的志工轉調其他服務。

比如說我們最近有辦 IC 健保卡的說明會，那對他們來說有沒有關係呢？有！因為在醫院 IC 健保卡即將要全面施行，所以大家必須要知道卡機要怎麼用，有問題時要怎麼辦，而這將是他服務必備的基本知識之一了，所以我們就會將他列為其中的考評。(W1-3-3/18-22)

其他相關訪談引述：(A2-6-7/31-35)、(S1-3-5/22-25) (O1-11-9/11-14) (W2-11-12/26-29)

二、社會脈動

醫院的經營會受到社會需求的影響，而改變其經營的項目；同樣的，附屬於醫院內部的志願服務團體也必然是如此，因為其服務項目有相當成分是配合醫院業務上的需求而設立的。但是這也不全然表示醫院負責志工業務的單位必須處於被動的角色，有些情況下是它必須主動去察覺院方與醫院鄰近社區對其有何期望，希望它能提供什麼樣的幫忙與協助。以馬偕紀念醫院贊助會為例，院方就期待它能扮演社區資源開發者的角色，以協助院方在社會人力、物力與財力上的開

拓。因此社會趨勢對志願服務需求上有何轉變，也是贊助會必須去加以注意、瞭解的，並提出因應轉變的方案

（一）社會觀念的轉變：

最近幾年志願服務活動的發展，就台灣整個大社會的環境來看，921 震災是一個相當大的轉捩點，這段期間由於救災人力上的需求，吸引了許多志願服務團體的投入，並藉由媒體的傳播，讓廣大的社會民眾瞭解到志願服務活動的重要性，其精神意涵是什麼，而不再將這些志工當作是吃飽太閒沒事做的人；再加上政府的倡導、志願服務法的立法執行，使得更多的民眾願意參與投入，連帶的志願服務團體在招募志工時，就比以往容易許多，而馬偕贊助會亦是在此段期間中組織規模大幅擴張成長，以因應社會參與志願服務活動的需求。

我想到了幾個，根據這個看你要放到哪個位置，就是整個台灣大社會對於志工的重視程度，那你可以從幾個東西來看嘛！最早的志願服務開始發展是從什麼時候開始，然後是 921 震災之後的改變，那是一個很大的改變喔！（S1-8-13/15-17）

其他相關訪談引述：(V2-6-6/21-27)

（二）就醫行為改變：

早期由於沒有勞健保的實行，民眾的就醫行為較為保守，因此早期醫院的服務科別並不會那麼多元，醫院需求志工協助行政業務的量並不會很大；然而健保實行後，情況就大為不同，再加上國民生活水準的提高，國民對於自己的身心健康愈來愈重視，民眾就醫的量愈來愈大，此時單憑醫院固有的人力是無法應付民眾多元的服務需求的，因此開發志工人力資源相對上就顯得重要許多，藉以減輕醫院非專業醫療人力需求上的負擔。

再來就是馬偕紀念醫院自己本身的環境，馬偕醫院自己本身的環境可能會牽涉到健保制度之後跟勞保時期，就醫的型態不一樣啦！（S1-8-13/18-20）

其他相關訪談引述：(V2-6-6/21-27)

（三）社會期待：

每一時期社會對醫院的期待都會有不一樣的地方，所以醫院必須捉住社會脈動，瞭解社會現在是需要醫院提供什麼樣的服務。例如 2000 年時，政府、台灣嬌生企業結合大眾媒體與社會福利機構推行婦女子宮頸癌抹片檢查活動，此時馬偕贊助會為了因應就醫民眾的需求，便於該年度在住院組下增設子工頸癌小組，並對義工進行更進一步的教育訓練，深入鄰近社區宣導，以提供就醫民眾更適切的服務。

受訪者：我想喔！對志工的運用，將來一定要踏出去，不是只運用在醫院的範圍上，因為現在醫院應該是沒有一個圍牆 應該是沒有一個界限，就是醫院跟社區是接連的。因為你醫院的病人會回到社區，你醫院的病人是從社區來，所以如果站在預防醫學的角度就是如果你到社區裡去做、這些教育做得好，就

可以減少生病，或他生病可以及早發現，這是政府在推的走向，這一些不是都是專業醫療的人可以做的，還有誰可以做？志工！而且最好的做法就是你今天我們要去講一個乳癌的宣導，你該找誰去？

訪問者：義工會是最好的啊！

受訪者：怎麼樣的義工？得過乳癌的！你聽得懂我的意思嗎？他可以把他們自己的經驗告訴他們，你沒有得過，你怎麼會知道那個味道是什麼？所以愈來愈多你應該讓這些義工可以延伸出去，「一、配合政府的政策，二、配合你醫院整個經營。」。所以同樣的例子我繼續講下去，假如我們到這個社區去講關於乳癌的早期發現與治療等等的，講完了，ㄟ！萬一，這當中真的有五個人是有這個問題的，你想他會到哪個醫院？

訪問者：可能就會就近選擇。

受訪者：是，所以這些是政府的政策。所以，這是一個將來最重要的發展，你任何一個人也一樣，任何一個家庭、一個企業也一樣，你自己內部整合好了，跨出去，然後擴張，企業也一定是這樣。

訪問者：主任的意思就是說讓社區可以充份的運用到醫院的資源，醫院也可以跟社會去作結合。

受訪者：是，你問我的是志工嘛！所以一個機構要運用志工嘛！不只是一要運用在機構內，而是可以運用到配合整個醫院發展的政策，尤其是整個社會的走向。所以一個專業機構要運用義工是要教育訓練好、可以發展它的，甚至踏出去醫院之外的服務，跟醫院有關，也跟整個社會有關聯的。

訪問者：所以主任還是會有去顧慮到社會期待就是了？

受訪者：當然是，而且你要抓到整個社會發展的走向，要不然你就落後了，大部分的人是落後的。(A1-6-7/7-33)

三、同業的合作競爭

醫院間經常的互動與交流是常態，彼此之間，暨競爭又合作。就以馬偕贊助會來說，每年都會有院外機構來參訪，這些機構包含了醫院、企業、學校、廟宇及有運用志工隊之社福團體，每年贊助會義工也會參加志工學苑等教育訓練課程，這些活動都會促進彼此間的交流，並透過這些互動瞭解彼此間的差異為何，這些資訊的交流，間接的影響贊助會的志工管理方式。

(一) 同業競爭：

馬偕醫院是一個教會醫院，其資源使用上有一定的困境，尤其在早期的發展中，必須時常仰賴社會善款的捐助，如何在有限的條件支援下，與其他醫院有所區隔，是其整個發展歷程中相當重視的課題。因此馬偕醫院的發展歷程中，有許多不同於其他醫院的創舉，這些創舉大致源於對於人的關懷，非利潤導向的作為，包括成立全台第一個醫療志願服務團體「婦女贊助會」、創設小兒麻痺中心、成立生命線、派人至偏遠山區與離島服務，以及創設基金會協助早產兒、燙傷病患等，這些作為符合馬偕精神，也符合社會期待，這些作為亦吸引了許多資深志工的長期投入，縱使馬偕義工是無法像其他醫院一般可以領時薪，縱使他們是慈

濟功德會的會員，他們還是很願意長期投入馬偕醫院的志願服務活動。

訪問者：那會不會說教學醫院很多都有在做，會不會說你們以前本來固有的特色就沒有了？因為大家都一樣。

受訪者：我想不會，舉個例子。我們是一個教會醫院，那教會醫院給人家的印象是什麼？人家對一個教會醫院的期待是什麼？很清楚！所以以往馬偕被人家看成，如果你要說全台灣醫療水準最好的醫院，那大概就是台大，經營管理最好的醫院大概就是長庚，那設備最好的醫院大概就是榮總，有錢嘛！公家的錢，然後再來服務態度最好的就是。

訪問者：馬偕。

受訪者：對、對、對！差不多二十年前我來的時候就是這樣。所以現在很多人也在拚說服務態度也要好。不過，我們也還是有我們的特色。所以在我們整個經營上，我們也還是把病人當成人看，而不是在看病，看病跟看人是兩回事。所以我們懂得關心他，而且包括他的家人等等，我們也同樣關心。那這樣的關心統統都用專業的人來做，實在是會人力不夠，所以我們用相當多的義工，所以我們現在整個醫院有三個義工的組織，這只是其中的一個而已，還有另外兩個，一個是平安線，就是只接電話，是以前的生命線，生命線以前是從我們這邊設立，二十多年前出去；然後第三個是傳道，就是信仰上這方面，所以如果我們統統加起來大概一千五百人以上。所以對我們來講我們一直有我們自己走的特色，一個教會醫院應該給人家的是什麼東西，所以我想沒有影響。一般醫院義工會做的大概就是服務台、病房等等這些事務性的，但我們比較多是關於人的關心，沒有影響！（A1-2-3/16-34）

其他相關訪談引述：(V2-1-1/20-37, 2/1-4)

（二）志工福利的差異：

早期由於馬偕是少數提供義工教育訓練課程的醫院，再加上未有健保前，它提供義工醫療優惠，並為義工辦理相關活動保險等，因此早期時，馬偕義工的福利是明顯的比許多教學醫院為佳；然而近期大家都如此做了，彼此的志工福利差異縮小，再加上部分教學醫院是有給予志工時薪的，此時馬偕醫院相對上就處於弱勢，如何發揮既有特色，增加誘因吸引義工的持續投入，是馬偕贊助會現今必須予以正視的課題。

受訪者：嗯！我單以淡水這個部份來講啦！台北的義工其實會比這邊還好一點啦！淡水這個部分的義工其實他們很多人來服務是為了打發時間，我不是說全部，但是有蠻大部份是打發時間，第二個部分是福利的部份啦！我想以我們淡水醫院來講，那個部份對他們來講是非常重要的，所以像我們有很多一些附近的醫院，或是說附近的一些機構，它們在服務上是有配給嘛！就是直接他去，他就有錢可以領的話，那個時候就是我們會有一些義工就會開始不能，應該不能說他不會跑掉，他就是跨單位去服務，那當然我們不是說義工不能跨單位去服務，只是說那個部分我們在看起來其實很多人是為了那個 pay 啦！

訪問者：妳們義工還有額外可以拿薪酬嗎？

受訪者：我們沒有，但是別的單位有，別的機構。

訪問者：喔！

受訪者：比如說郵局啦！或是關渡、榮總啊！

訪問者：就是會或多或少給一點？

受訪者：嗯！一個小時三、五十塊，但是對義工來講，他們覺得說那個是比較實質的啦！但是我是覺得說馬偕醫院的義工福利不會比其他單位差啦！因為我們雖然不是領實際的錢，但是我們是發餐卷啦！（W2-12-14/12-27）

（三）醫院重視程度：

馬偕醫院的發展歷程中，一直以來都是相當重視社會服務室，社會服務室的工作內容一向受到院方的肯定。基本上馬偕醫院社服室的工作層次從最直接的個案工作處理，病友出院輔導安置臨床工作，社區衛教宣導工作，乃至於與醫療團隊結合的諮詢輔導工作等，社服室社工師都有涉入提供服務，其中又以配合醫院政策所創設之中華民國兒童燙傷基金會(1988) 中華民國安寧照顧基金會(1990) 與中華民國早產兒基金會(1991) 最令人感到肯定，因為經由這三個基金會的運作，可以結合社會資源及醫院的專業醫療服務，並透過這樣的運作達到教育社會，擴充服務面向的「全人醫治」目標。然而這麼多的業務單靠院內 31 位社工師去做的話，成效是相當有限的，是以藉由贊助會義工的協助是相當可行的方法之一。例如透過義工的投入，支援院內的捐血活動，或者藉由贊助會兒童服務組的適時參與，提供兒童燙傷基金會舉辦活動時必要的協助等。因此整體而言，院方是蠻肯定贊助會的貢獻，只是距離真正瞭解運用志工的精神是什麼，可能就還有一段距離，這當中有些時候主管與基層社工師的認知是有差距的，因為在實際運作上，其實很多服務工作是不適合義工去做的，然而院方高層卻不瞭解，這是贊助會社工師覺得較為可惜的地方。不過大致上來說，馬偕醫院社工師與義工們認為他們比起其他醫院的話，獲得尊重、重視的程度，相對上而言，已經是相當不錯的了。

那至於院方對贊助會跟義工的角色定位為何？其實我不知道院方要到哪一個層級哪！嗯！不過因為我們醫院其實自古以來就相當重視社會服務室，那社會服務室的工作內容相當被院方肯定，那相對的志工的組織運作這個部分是由社會服務室來做，那他們也很願意提供支持、肯定，不過基本上，我個人覺得哪！十幾年來，他們大概比較不清楚什麼叫做真正運用志工的精神，還是志工哪些地方其實我們不適合由義工來做，那這當中其實我們跟主管們有許多的溝通，因為我們是基層的人員，那基本上我們自己本身也是社工專業人員，所以我們比較知道真正的志願服務人力資源應該是怎麼樣運用才是合宜的，而不是廉價的人力，可是難免有一些院方的人的想法裡頭，他們會有這樣的偏頗，那這個我們是負責的人，那志工督導就必須要負責去跟他們做澄清跟教育的部分。

(S1-2-4/25-34)

其他相關訪談引述：(A1-5-6/24-38, 7/1-2) (S1-2-5/6-13)

(W1-10-14/36-38, 15/1-2)、(W2-11-12/17-21)、

(四) 教會醫院的困境：

現今台灣僅有少數的人是信仰基督教的，一般社會大眾多是信奉佛教與道教，這點對於贊助會而言是一個發展上的限制，因為它是隸屬於馬偕醫院，馬偕是一個教會醫院，教會醫院有其信仰上的規範，而其規範又與台灣一般民間宗教信仰有很大的牴觸，這對於非基督教信仰的義工而言，可能會造成一些服務上的小困擾，尤其是對於那些虔誠的佛教徒而言，受到的限制更大，比方說他服務時不能帶佛珠，不能為病患助禱、燒香求佛等。

我以前在督導志工的時候會有一個困境是——其實我們在招募義工的時候沒有信仰的選擇，我們不會因為你不是基督徒我們就特別不給你機會，可是一定要有一個原則就是說既然這是一個基督教醫院，你要尊重這個地方的體制，就是你不在這個地方傳其他宗教，包括你拿佛珠來給其他病人，來為他們念經啊！我們的義工是不會這樣子，如果你是個人的行為，你是個人你去外面的話，那是你個人的信仰哪！可是你今天穿上馬偕醫院志工的制服的時候你代表馬偕醫院裡的一員，那你不做傳其他宗教的這樣的行為的動作，這是我們志工他們一進來我們就告訴他，包括他不帶佛珠 不帶那個有其他宗教象徵性的東西，不過如果他本來就習慣帶著他只要不露在外面這樣就行了，我們尊重他個人的信仰，可是那個時候就會有一個問題是床邊照顧的義工其實他們會去支持病人面對疾病的適應的時候，其實人生病的時候最會找上帝了，他原本也許不是很虔誠的佛教徒，可是他一住到醫院來，別人就會去幫他燒香求佛，然後去幫他拿那個符啊！那個時候他就會特別覺得我需要這個神明，那如果說我們的志工本身是一個很虔誠的佛教徒的時候，當他去關心這個病人其實無形中他一定會把他的宗教信仰介紹進來啦！那甚至是談一談他就說：「阿我有一個佛經很好，阿不然下次來的時候我就拿給你（台語陳述）」，好像就會有這樣子事情發生，很難避免！所以其實這也就是說宗教不一樣的時候，當他要做比較深入的服務會產生的自然的困境啦！所以後來我們就會覺得說假設他是很虔誠的那一種，他可能就比較不適合做這一種，因為會跟基督教醫院的宗旨有一點違背啦！所以後來院方有一個期待就變成是說如果是屬於直接服務的，你直接要比較深入跟病人比較多的溝通跟談話 那甚至是你有很多生命的分享的那一種，那就希望是由基督徒來做。所以以後的轉型可能就是說院牧部的義工會比較多的取代在這一類需求的志工，就是由院牧部的志工來做，所以這也就是贊助會在發展上可能會有一點受限的部分啦！

(S1-7-11/18-38, 12/1-3)

其他相關訪談引述：(A1-4-6/6-16)

四、SARS 疫情的影響

近期對於贊助會志工管理運作衝擊最大的就是 SARS 疫情所帶來的相關影響，影響的層面可以區分為實質運作上與無形觀念上的影響。就實質運作上的影

響而言，衝擊面向有兩點，第一是迫使贊助會史無前例的暫停運作，第二是促使贊助會重新評估義工的服務項目；就無形觀念上的影響來說，衝擊面向亦有兩點，第一是民眾就醫行為的改變，第二是醫院內部對於義工地位更加重視。詳析如下：

（一）實質運作上的影響：

贊助會從開創至今，不論事件大小從未停止服務過，唯一的例外就是 2003 年 SARS 疫情所帶來的衝擊，這段期間贊助會社工師為了顧及義工個人健康與義工的情緒反應，毅然決然停止贊助會志工業務的運作，並為了減少停止運作所帶來的衝擊，社工師們輪流值班，在服務櫃檯持續提供來院病患就醫資訊上的服務。這段時間一共持續了將近四個月之久，直到急診組開始服務，贊助會才算真正完全恢復運作，恢復運作後，贊助會立即開辦 SARS 防疫知識的教育訓練，並重新評估參與在職訓練的相關規定。

*就像這次 SARS 的課程，沒有回來上課的人，我們就停他的班！
嗯，那我們就會盡可能的找時間，找各種時間，再安排他看完這種課程的錄影帶，補足我們覺得他基本上應該的需要，因為這在教育訓練的部分來說，我們認為這是一定要上的，然後這也會變成一個評估的資料。（W1-3-3/22-25）*

其他相關訪談引述：（S1-2-3/25-29）

（二）無形觀念上的影響：

在 SARS 疫情尚未爆發以前，民眾就醫的習慣常取決於方便性，許多就醫民眾並不理會義工與工作人員的勸導，由急診室門口進進出出，帶給醫護人員不少困擾，不過經過這次 SARS 疫情之後，情況就改善很多了，因為很少人願意經由急診室進入醫院就醫，即使到了現在亦是如此。另外一方面，就是贊助會停止服務帶給院內的衝擊，這段期間很多單位的醫護人員方才真正體會到了義工存在的必要性，義工帶給他們的協助有多大，因而對義工在院內所扮演的工作角色，比其往昔可以說是更加的重視與肯定。

就像我在急診服務，SARS 期間的那個義工停止服務的時候，他們就深深感覺到說，哇！真的義工的幫忙很大，那真的希望我們能早日的回來服務，可能就是病人與醫護人員之間，我們就是大部分就做這個有些橋樑的工作，還有就是服務病人的工作，他們覺得是非常的有幫助。（V2-1-2/12-15）

像我們急診室本來在舊大樓的後面嘛！那後來新大樓蓋好以後，它搬到新大樓，那就把每一個科別都分的很清楚，連病人，就是觀察室啦！什麼都，尤其 SARS 之後，觀察室也整個都改裝，還有我們成人診療室以前病人很多，都一床接一床，可是它現在也不這麼作了，他就盡量就是床鋪擺離開一點，距離大一點，然後人數不要那麼多，那這樣的話對病人來講的話也是一個比較好的改善，對醫護人員也是一樣。可是就是在外面的，像以前所有的人的進出，從民生西路的，全部從急診進出，那時候我們要管制完全沒辦法管制，可是一 SARS 一下去，一下子就管制了，那個都不用人家，誰都不想經過急診下來。

(V2-6-7/11-18)

其他相關訪談引述：(W1-10-14/36-38, 15/1-2)

五、小結

綜觀上述的分析，可以歸結出外部環境對於醫院志願服務活動的影響有哪些層面，第一是民眾參與醫院志願服務的意願，第二是志工服務項目的適切性，第三是院內成員的支持程度。這些層面加上內部環境因素將影響整個醫院志願服務督導管理的體制，為了穩定醫院志工隊發展的核心利基，其在不同情境下勢必調整本身運作管理的方式，以維繫本身應有的服務成效。

第六節 贊助會志願服務督導管理調整面向分析

依據前五節的分析，歸結出贊助會在其發展歷程中，調整了哪些面向。以早期而言，贊助會因為組織架構尚未體制化，所以許多事務並未步上軌道正式運作，例如服務組別未完全依服務屬性與工作內容作區分，未建立幹部群加入運作等；中期時，針對了早期發展的困境調整了部分督導管理義工的方式，例如制定義工工作手冊與服務倫理規範、擴充服務組別，以及建立幹部群協助贊助會業務運作等，進而促使贊助會的運作更加步入正常軌道，但是仍是有其發展上的限制，這些限制包含專業人力的不足、組織架構的變動，以及院內對志願服務活動認知不一等。近期時，針對中期發展上的限制，贊助會再做出相關因應的措施，例如增加贊助會的專職人員、提供有效的教育訓練、對內宣導志願服務的內涵及調整服務組別等；然而調整後亦帶來相關運作上的困擾，例如贊助會社工師的互動關係與決策方式複雜化，志工對督導認知程度不一，再加上國家法規與政府政策的影響，使得贊助會的特色逐漸消失，而這些都是近期贊助會發展上必須去面對調整的。以下將針對贊助會近期發展歷程中所作的面向調整，作更進一步的解析，分析如下：

一、志願服務管理策略上的調整

贊助會早期與中期的許多策略目標都已達成，例如多方協助醫院運作、走在法之前、提供優質的教育訓練及適度篩選義工；近期則因為醫院內、外部環境因素的影響，因而再次調整其策略方針，包含兩個面向，分析如下：

(一) 連結社會資源與社區期待：

為了配合政府政策法規，以及社會的期待，再加上醫院內部贊助會的服務發展已幾近飽和，因此院方期許贊助會能往社區服務這個方向發展，淡水院區已經開始執行，並逐步上軌道，台北院區則是 2004 年初方開始成立運作，初步計畫與台北市中山區衛生所合作做獨居老人照顧、訪視與居家照護這個部分。

受訪者：贊助會未來的發展 期許，因為醫院目前一直覺得，我想也是國家對義工人力的一個方向吧！發展方向！就是希

望能夠多開發這些義工的人力，那贊助會未來的發展，我想在醫院服務的這些工作裡面，工作組別這些大致都已經成型，那可能我們最近在規劃的部分，就是跟社區，所以我們贊助會未來會希望招募更多的人來做，就是在社區之間的工作上面，評估可以做些什麼，所以在台北今年我們有在評估是不是要增加一個社區服務組別，那這個部分初步計畫是跟中山區的衛生所合作，他們有做居家訪查、照護這個部分，那我們有安排相關的義工跟他們合作的計畫。

訪問者：那這是屬於台北市政府長照的一環嗎？

受訪者：應該是。因為現在台北市政府也是希望透過義工的推行，來做一些相關的工作，那我們這邊是希望能夠走入社區，所以我們兩方可以做一些一起合作的部分，那像淡水那邊也是做，那社區組別也是出來了，所以像國健局它們在做一些社區的發展，我們的義工就是配合這個，做社區服務的義工，所以這個可能是目前比較突破性的部分，做社區的部分。

(A2-6-7/22-35)

其他相關訪談引述：(A1-6-7/7-33)

(二) 建立志願服務成效指標：

早期時，由於電腦運算技術不普遍，計算成本亦較高昂，因此贊助會對於義工的服務成效僅能做服務時數的初步統計，並不能再做其他相關統計上的分析，所建立的資料庫亦較為簡易。近期則由於醫院評鑑中有志願服務此區塊，是以院方政策上的規劃會希望能建立出義工服務成效指標，初步執行是在院內做義工服務滿意度調查，未來希望能針對義工的承接個案數、服務人數與回答諮詢數等面向上，設立衡量指標，並建立資料庫建檔，現今資訊室正在規劃設計中，預計2004年7月試行。

訪問者：那課長妳是否覺得說院方應該為贊助會建立例行性服務成效指標？

受訪者：這個是我們今年，也是我接贊助會這一、兩年來，一直在跟贊助會組長在討論的，那這一部分我們也是有在做，比如說我們會希望說他們的服務能夠量化，比如說你做的是什麼工作內容，這是量化的部分；那質的部分，去年我們有在做各單位服務的滿意度，因為他們到單位去幫忙，單位最主要是供實地的督導啦！實際工作督導是各單位會在設一個工作督導這樣子，那我們會給單位做問卷，就是你們對你們單位義工服務的滿意度是到什麼程度，所以基本上我們是做量化的部分，那質化的部分我們是希望單位能夠用問卷回覆這樣子。

訪問者：是指針對單位行政人員？

受訪者：是單位的義工。比如說我們義工到各單位去幫忙嘛！那我們就希望這些申請義工服務的單位，他們能夠給我們回覆義工服務滿意調查表，這是看義工在單位裡的服務狀況。

(A2-5-7/4-15)

其他相關訪談引述：(A1-5-6/29-36)、(S1-5-9/1-7)

(W1-10-15/3-7) (W3-8-6/16-22)

二、志工管理方式上的調整

早期馬偕醫院發展院內志願服務活動時，就已經設置專責單位負責管理，中期時更是將專職人力增加至 2 人。近期時，為因應服務組別的擴張與義工人數大幅成長，預計再變更部分志工管理方式，分析如下：

(一) 再增加專職社工人數：

院方至 2000 年時將贊助會專職人數擴充至 4 人，贊助會希望未來院方能再增加贊助會專職社工師人數，並賦予此社工師的職責為志工業務規劃者的角色，以協助組長開拓志工服務業務。

(二) 依服務屬性分開管理：

贊助會發展至中期時，將贊助會下的傳道組轉歸院牧部管理，一直延續發展至現在，兩者服務內容還是有若干重置的問題，因此院方未來希望屬於直接關懷的服務歸院牧部義工來執行，贊助會的義工則是做一般行政支援的工作。

所以後來我們就會覺得說假設他是很虔誠的那一種，他可能就比較不適合做這一種，因為會跟基督教醫院的宗旨有一點違背啦！所以後來院方有一個期待就變成是說如果是屬於直接服務的，你直接要比較深入跟病人比較多的溝通跟談話，那甚至是你有很多生命的分享的那一種，那就希望是由基督徒來做。所以以後的轉型可能就是說院牧部的義工會比較多的取代在這一類需求的志工，就是由院牧部的志工來做，所以這也就是贊助會在發展上可能會有一點受限的部分啦！

(S1-8-12/35-38, 13/1-3)

其他相關訪談引述：(A2-4-5/10-19)

(三) 增編、修改各組服務工作手冊：

早期義工在醫院從事志願服務工作並沒有工作手冊可供參考，完全是經驗相傳、口述傳達，一直到上一任贊助會社工師蘇敏麗社工師進入後，許多書面的資訊方開始編列出輯，自此後義工服務開始標準規格化，但是還是有許多部份可能不合時宜，因此近期贊助會希望能重新編制義工工作手冊，以使接受服務者的權益更加有保障，義工服務效能更佳。

那其實我當初在做這個協調 溝通的部分哄！我會很努力的去做工作手冊，因為你把這些東西定位下來，你自己的志工才能教育的好，你才能夠讓他很清楚的知道我到這個單位來我是要做什麼，那有什麼規範是我應該要遵守的。(S1-4-7/25-28)

(四) 有效執行教育訓練：

提供好的教育訓練一直是贊助會持續在做的事，是既定的策略目標，所不同的是所開辦的訓練課程是否具有實務性與時效性，比如家暴法通過實行後，急診組義工就必須有此方面的知識與應對方式，以利假使有家暴受傷的病患來院治療時，其能分辨並請社工師來作進一步的處理。因此未來贊助會社工將會把義工教

育訓練出勤狀況列為重要評估的依據，未出席上課者將不得繼續服務。

在我的部分我會跟志工說妳上課是為了妳能夠提供適當的服務，那為什麼要持續上課？是為了維繫我們適當的服務品質，所以大家一定都要來上課，比如說我們最近有辦 IC 健保卡的說明會，那對他們來說有沒有關係呢？有！因為在醫院 IC 健保卡即將要全面施行，所以大家必須要知道卡機要怎麼用，有問題時要怎麼辦，而這將是他服務必備的基本知識之一了，所以我們就會將他列為其中的考評。那在督導的心中會這樣子看，就像這次 SARS 的課程，沒有回來上課的人，我們就停他的班！嗯，那我們就會盡可能的找時間，找各種時間，再安排他看完這種課程的錄影帶，補足我們覺得他基本上應該的需要，因為這在教育訓練的部分來說，我們認為這是一定要上的，然後這也會變成一個評估的資料。(W1-3-3/17-25)
其他相關訪談引述：(W2-3-3/20-27) (W3-3-2/31-35)
(W4-3-2/32-36)

三、志工督導方式上的調整

贊助會對志工的督導方式，隨著醫院服務面向的擴展，專職人員的增加，以及架構上的調整，因而在不同時期有不同的督導方式，以下將針對近期調整的面向作更進一步的說明。

(一) 藉由幹部群的協助督導：

早期贊助會社工師由於沒有志工幹部群的協助，所以許多事務都必須親力親為，一直到了中期時，幹部群方才建立協助社工師處理例行事務，然而此時幹部群發揮的功能仍是很有限，因此近期希望能調整幹部群的功能，運用同儕督導的方式，來協助社工師處理義工在服務上時所遭遇的困難。

嗯！如果他是幹部的話，那當然我要他知道的就更多，或是他要做就更多，因為你就很瞭解我們的幹部，他來這邊他一定也要有他服務性的工作，我們幾乎不會說你來這邊就是要來當幹部，對不對！所以他對他服務組別應該要有的知能以外，那他必須對整個贊助會，我們整個的行政組織，他要比一般的義工更清楚，那這樣他才可能有辦法去回答或幫助其他的組員，他們在工作上的困難，或是在服務上所遇到的一些狀況。
(S1-1-2/19-24)

其他相關訪談引述：(W1-5-4/29-34)

(二) 其他部門社工師協助督導義工：

近期贊助會所擴充的一些服務組別，侷限於醫院的組織架構，以及本身專職人力的不足，因而有必要請求其他部門社工師協助督導義工，例如淡水院區的安寧服務組現今就是由該院區社區服務課的臨床社工師負責支援、協助督導義工。

訪問者：妳不是屬於安寧那一方面的嗎？

受訪者：不是！我不做安寧病房的。安寧它蠻奇怪的，安寧義工的部分是規劃在我們社福室嘛！因為剛開始他們的人力比較緊，然後他們義工人數很多嘛！所以他們會請我們支援，然

後就支援到現在。所以我這邊的義工主管可能就是小蕊那邊嘛！嗯！那小蕊那邊的協調的話，就是有事情的話，那我都會找她討論，大事、小事都會，就是盡量保持一個大家都知道的狀況。(01-6-5/23-28)

(三) 請託單位聯絡人擔任臨床督導的工作：

義工在單位服務時，可能會面臨一些服務上的問題，有時有些問題可能是急需去處理解決的；因此在近期的發展中，贊助會賦予單位聯絡人臨床督導的角色，藉由單位聯絡人來協助義工處理服務上的困境，並協助評量義工在單位裡的工作表現。

比如說運用單位的人，我們也給他一個角色，其實他是臨床的督導，他可能不僅是醫護人員，也是行政人員，這樣的角色，我們都叫做單位聯絡人，或是單位裡其他的同工。若有問題時，我們會開單位聯絡人的座談會，那平常時我們會跟單位聯絡人保持適當的聯繫，比如說新義工加入時，一定會跟聯絡人說，因為有義工上的需求，一定是他申請的，所以會告知他，那他有一點臨床督導的角色，會幫我們評估他在該單位表現如何？適不適當？那有不適當的，他會 pass 給我們，我們就來談。(W1-6-7/17-23)

(四) 訓練優秀義工擔任實習義工督導：

贊助會由中期步入近期時，義工人數大幅增加，此時單憑贊助會社工師督導新進義工，人力上的調度是會有侷限的，雖然此時有幹部群的協助，但是幫助亦是相當有限，因此訓練優秀義工擔任實習義工的督導是有其必要性的，藉由此項制度的運作，可讓實習義工更快進入狀況，並藉由實習義工督導的評量，可評判此義工是否適於繼續留在馬偕醫院裡服務。

就是在還是新進志工的時候，我們都會有一個實習的階段！要不然就是會有學長，如果不是督導本人帶領的話，他一定會有一個學長帶領，那帶領的人的品質，我們也會做一定程度的教育訓練。還會看組別是否相同，那我只能說我自己帶領的組別，我比較敢這樣子做。(W1-2-2/17-20)

其他相關訪談引述：(W2-8-7/4-6)

四、志工督導決策方式上的調整

由於中期時，醫院整體組織架構有略作調整，再加上贊助會專職人員的擴增，所以近期時的決策方式會與往昔贊助會的決策方式有很大的不同，可依兩個面向來看，亦即所屬層級，以及負責組別。分析如下：

(一) 依督導管理層級分層決策：

早期贊助會是直屬於社會服務室，因此遇有重大問題時，贊助會組長可以直接請示主任作出裁決，因此，此時期的決策是相當具有時效性的。現今由於贊助會與社服室之間又增設了醫病關係課，因此決策方式，變成依職權業務範圍而有

所區隔，大方向的決策由主任定奪之，例行業務的決策則由課長裁量，細部執行上的決策則由組長負責，分層決策的結果，常會造成實際執行者的困擾，這是因為在溝通上多了一個層級，有時常會因上層的不瞭解，而不知其執行難度，造成決策後下屬執行上的不便。

其實如果講到這個部分哄！我會覺得有一點可惜的部分是其實贊助會原本是直屬，我們以前沒有課嗎！贊助會是一個組啦！然後直接有什麼事情就找主任嘛！所以等於是什麼事情就找主任，主任對於贊助會的運作會比—我在猜啦！會比現在更清楚，因為現在就變成是找課長，所以課長會比主任清楚，那主任覺得不在意的他就不去瞭解了，那可是很多時候院方要開會，其實決策會議一定是主任去開，那當我們的主管對我們實際運作的困境他比較不是那麼清楚的時候，其實相對的當院方有一些決策跟志願服務相關的時候，會覺得你相對的你很多的東西你的主任可能就答應人家了，可是他是在一個比較不清楚實際狀況的困難度，或者實際狀況我們可行度有多高的時候去做了這樣子的一個承諾，那對於實務工作的人來說可能那個壓力就會更大了。(S1-3-6/10-19)

(二) 依負責組別分開決策：

早期僅有一位工作員時，例行性業務執行決策當然就其一個人決定即可，近期則由於有直接關係的工作員擴充至四個，因此決策上會比較複雜一點，這項區別可以從台北院區與淡水院區的決策方式得知，台北院區由於有三個社工師彼此督導不同的組別，因此決策時是依各自負責的組別來作，至於淡水院區只有一位社工師直接負責義工業務，因此例行業務執行決策時，其不用特別再去溝通協調，她可以依個人判斷馬上作出回應決定，不用像台北院區還需要再開會後，方能決定如何處理例行事務。

就是有些什麼事，就主要是贊助會的一些溝通，就是小蕊那邊全權負責在這個部分。我有聽說台北那邊有分三個，那每個負責的項目都不一樣嘛！那我們這邊就是很清楚的就是小蕊，那你也別煩惱說你要去找誰，哪一組是誰管的、哪一組是誰管的。什麼教育訓練什麼的，就通通找小蕊啊！對啊！那就很清楚明白啊！那有什麼問題回答也都是找他啊！那我覺得這個是才比較能夠密切的溝通啊！因為大事、小事全部都 pass 給他就好了！不用分這個事情找誰、這個事情找誰，因為分久分細，基本上人都會有惰性，就會覺得說算了，那麼麻煩，那不要講好了！對啊！那這邊就比較不會了！(01-12-10/18-25)
其他相關訪談引述：(S1-3-6/33-36) (01-6-5/24-28)

五、督導與義工互動關係上的調整

中期時，志工幹部群的建立，再加上近期時，贊助會與義工休息場所的調整，以及走動服務的實行，致使現今贊助會社工師與義工彼此間的互動方式有些許的不同，不同的面向包括：

(一) 互動時間與頻率：

以往贊助會社工師與義工比較多互動的時間是在正式的工作檢討會與在職訓練時，互動頻率與開會時間的設定有關；然而現今不一樣了，為了因應院方的走動服務專案，贊助會社工師必須要時常去巡視義工在院內的服務情形，因此正式管道下的互動頻率會增加許多。不過，贊助會社工師會希望下班後，能有自己的空間，非必要盡量不與義工互動聯繫。

正式的部分就是各組的幹部會議啊！對贊助會的各種意見啊！比方說郊遊時一定會給他們填問卷啦！他們希望怎麼樣的改變啊！甚至是他們要退會時，也會問他們意見啊！會請他寫啊！如果可以的話，我們都希望他不管是來、或是走，都可以是清清楚楚的。(W1-4-4/10-13)

現在盡可能除了上班時間，除了與義工相處的時間之外，就不要有其他的聯繫，之前還比較難做到這個部分，但是今年我覺得我可以做到這個部分，就是真的不要再有其他聯繫。

(W1-11-15/19-21)

其他相關訪談引述：(W2-11-11/36-38, 12/1-3)

(二) 互動地點與管道：

由於近期贊助會社工師辦工場所的調整，遷移至與義工休息處同一地點，因此彼此間互動的頻率增加許多；再加上運用資深義工與幹部群等非正式溝通管道，對其他較為疏離的義工提供關懷與協助，讓其願意多與贊助會間的成員進行交流，促使贊助會成員間的互動關係上會比以往更加緊密許多，而溝通的管道也會比較多元。

那管道有很多種，但還是會像你所說的一般，有人會不好意思說，或是他不敢寫，那這就會透過幹部群去回答一些問題，或者說他現在已經不是幹部群了，但他是資深義工，那我們就會諮詢他的意見，或是他對這件事情的看法，或是有一些義工她曾聽到了些什麼，當然我們知道了，並不一定會以它為依據，但就會去瞭解一下這樣的事件，那這樣子就比較能跟義工之間建立關係，因為有時候義工可能會覺得奇怪，妳怎麼會知道這件事情，甚至是義工出國玩啦！有沒有！這可能會影響到班別及服務狀況啦！那有沒有安排好啊！我們就可以在他們一般談話裡頭知道誰跟誰的狀況怎麼樣，那我在想我們唯一的方式就是告訴大家我們的溝通管道是很多元的、很暢通的，你有正式的溝通管道，那非正式的溝通管道，就要有督導自己來掌握啦！(W1-4-4/1-10)

因為我們的辦公室是跟義工在一起的嗎！對啊！所以他們有事情來找我們，我們都是開放性的，他隨時可以過來跟我們談，比如說像是他服務上，或者是他跟其他義工之間的一些服務上的一些困擾，我們都是蠻開放性的讓他來跟我們談。

(W2-4-4/16-19)

其他相關訪談引述：(W1-5-4/30-37) (W1-8-10/11-13)

(W2-4-4/11-14) (W3-4-3/13-16) (W3-8-6/16-19)

六、小結

綜合此節的論述，贊助會近期的調整面向包含策略上的、志工管理方面的、督導義工的執行方式，以及彼此間的互動關係等。這些面向有些是為了因應環境上的變動所作的調整，例如互道地點與管道；有些是既存的問題，至今方作調整，例如建立志工服務成效指標、增聘專職人員，以及修改義工服務工作手冊等；不過，最重要的，大部分調整的緣由還是配合醫院架構與政策的變動，例如督導義工的方式、開創社區服務組別，以及改變與義工之間互動方式與頻率等。

第七節 贊助會志願服務運作成效分析

每一個運作志工人力的團隊，皆有其評估志工人力運作成效的標準，有的團隊可能從不評估，只要活動順利完成就好了；有的團隊則可能會對運用志工人力作初步的成本效益分析，以呈報給單位主管審閱其運作績效。以本研究個案馬偕紀念醫院贊助會為例，它就是屬於那種必須將其運作成效呈報給董事會的志工團隊，分季報、年報兩種，董事會與醫院的預算審核小組會依其成效與需求提撥預算，也正因為如此，贊助會必須相當注意本身的運作效能，遇有運作瓶頸必須馬上作調整因應，以增取更多的預算挹注。因此本節延續第六節的分析，將對近期贊助會調整後整體的運作成效作分析，分析的面向包含歷年贊助會義工人力運作成效比較、歷年贊助會獲獎頻率比較，以及現今義工對贊助會督導管理的感受等，依序分析如下：

一、義工人力運作成效分析

評估志工團隊的運作成效，若不論其所耗費的成本，可以從其志工服務的穩定性、折合多少正式人力及折合多少正式人力總工資等橫量面向看出一般，以贊助會為例，其衡量自身成效就是如此。逐項解析於下：

（一）義工服務穩定性：

引用第四章解析贊助會義工離職因素表 4-4-9 可以看出，近期贊助會義工的流動率有逐年下降的趨勢，從 1997 年的 20.20%，逐年下降至 2003 年的 11.22%，義工流動率下降的原因，從前六節的分析中可以歸納出一些相關面向。第一是增加專職社工所帶來的影響：增加贊助會專職人力使得義工獲得更多的支持與關懷，進而促使許多義工因為人情因素繼續留在贊助會服務。第二，義工幹部群功能加強所帶來的影響：義工幹部群近年來被賦予更多的職責，這些職責包含協助聯絡義工開會、傳遞醫院第一手資訊、義工排班規劃，以及舉辦組別聯誼活動，這些功能的加強，使得贊助會社工有更多餘力去專注處理其他社工專業管理的事務。第三，依服務屬性分開管理的影響：依服務屬性分開管理，可以免除宗教信仰信念上的不同所帶來的困擾，而這樣的作法讓本身不是基督教信仰的社工師，可以更專注於其專業領域上的作業。

表 5-7-1 馬偕紀念醫院贊助會義工人力運用概況表

年份	志工人數	總服務時數	平均每月服務時數	平均工作天數	平均每月相當於多少正式人力	平均多少志工產生一名正式人力	平均每月總工資換算(元)
1993	316	36216	3018	4527	17	18~19	226950
1994	354	37262.5	3105	4658	18	19~20	252180
1995	372	42330.5	3528	5291	20	18~19	297600
1996	473	49549.5	4129	6194	23	20~21	353280
1997	581	63281	5273	7910	30	19~20	464400
1998	649	83188.5	6932	10399	39	16~17	617760
1999	821	100741.5	8395	12593	48	17~18	760320
2000	950	119108.5	9926	14889	56	16~17	887040
2001	911	132591.5	11049	16574	63	14~15	997920
2002	909	124373.5	10364	15547	59	15~16	934560

說明：1. 志工人數以最終年底數據為依據。

2. 志工人數不包含學生志工與短期志工，以約聘志工為依據（一年一聘）。

3. 平均工作天數 = 總服務時數 ÷ 8。

4. 正式人力以每人每月工作時數 176 小時為換算基礎。

5. 平均多少志工產生一名正式人力 = 志工人數 ÷ 平均每月相當於多少正式人力數。

5. 平均每月總工資換算以政府每年度所公告之最低工資為換算基礎。

6. 志工流失率 = 當年度志工退聘總人數 ÷ [(年初志工數 + 年終志工數) ÷ 2]。

資料來源：修改自馬偕紀念醫院贊助會，2003。

（二）義工服務有效性：

從表 5-7-1 可觀察出，近期贊助會義工運作成效有逐年上升的趨勢，在義工人數上是逐年成長至 2000 年達到飽和，共 950 人，此年後義工人數開始下降；在總服務時數上，由於義工人數成長，所以總服務時數、平均每月服務時數、平均工作天數、平均每月相當於多少正式人力及平均每月總工資換算等統計數據亦跟著成長，其中 2001 年是總服務時數最多的一年，對照於 2000 年的 950 人，可以發現，雖然義工投入服務的人數較少，但是總服務時數反而是上升的，這項訊息透露出 2000 年的義工人數確實是成長過多了，醫院內根本沒有那麼多的服務工作需求。在從平均多少義工產生一名正式人力此項統計數據來看，1996 年是產能最低的一年，要平均 20-21 位義工投入服務方能折合成一名正職人員的人力，產能最高的一年是 2001 年，此年平均只需 14-15 位義工投入服務便能折合成一名正職人員的人力，再加上前面的評析，可得知 2001 年是贊助會義工人力發展上最接近最適規模的一年、是最具規模經濟效益的一年。

總結上段的評析，為何會造成這樣的分析結果呢？探究其因，可歸結出三項重點。第一，志工服務穩定性提高；第二，教育訓練有效性提升；第三，服務組別實際性擴張。其中，第一項志工服務穩定性提高可參閱上項的評析，此段不多作贅述；第二項教育訓練有效性提升，係導因於贊助會社工師這幾年的規劃意向所致，此規劃意向是延續往昔提供優質教育訓練的策略，所不同的是更加注重教育訓練的時效性、服務可行性等各方面的問題；第三項服務組別的實際性擴張，

係導因於近幾年服務組別擴張都是確實有這方面義工人力的需求方成立的服務組別，舉凡 1995 年增設的急診服務組 1997 年增設的燙傷病房組與櫃檯服務組 1998 年增設的老人服務組，以及 1999 年更名擴張服務規模的安寧服務組等。

表 5-7-2 馬偕紀念醫院贊助會與義工歷年獲得外界獎項表

年份	獎項名稱	獲獎人/單位	獲獎頻率
1994	1. 中華民國第四屆「三等志願服務獎章」	門診組許黃足越女士	個人：1
	2. 台北市第一屆「十大績優志工團隊獎」	馬偕贊助會	團體：1
1995	1. 中華民國十大志工媽媽楷模	支援組黃莊鶯女士	個人：4 團體：0
	2. 台灣省政府與中華日報合辦「志工樂」徵文比賽第 2 名	勞藝組吳紀韓先生	
	3. 台北市「志工盃」歌唱比賽優等獎	門診組藍素娥女士	
	4. 馬偕徵文比賽散文組第二名	勞藝組吳紀韓先生	
1996	1. 台北市西區女獅子會「模範志工媽媽」	住院組郭張月鳳女士 腫瘤組唐賽花女士	個人：4 團體：0
	2. 台北市城東扶輪社「優良義工」表揚	急診組陳朔珠女士 勞藝組張寶桂女士	
1997	台北市雙溪扶輪社「優良志工」表揚	住院組高豐英女士 腫瘤組潘娟娟女士	個人：2 團體：0
1998	1. 中華民國志願服務三等獎章	住院組李小榮先生	個人：0 團體：1
1999	1. 中華民國第一屆「績優青年志願服務團體獎」	馬偕紀念醫院贊助會	個人：4 團體：1
	2. 行政院青輔會「績優青年志工獎」	安寧病房組李坤陽先生 急診組莊登凱先生 燙傷病房組曹淑芬女士	
	3. 基隆市聯合獅子會「資深優良義工獎」	安寧病房組孫自蓮女士	
2000	1. 雙園扶輪社「模範醫療義工」	兒福組翁妙珍女士 急診組陳俞臻女士	個人：2 團體：1
	2. 中華血液基金會「捐血總袋數績優獎」	馬偕贊助會	
2001	1. 中華民國第十屆「三等志願服務獎章」	門診組暨老人照顧組廖寶金女士	個人：3 團體：0
	2. 行政院青輔會「績優青年服務獎」	住院組組長李雯慧女士	
	3. 第八期「志工學苑」成長訓練結業考評第五名	支援組組長藍高玉雲女士	
2002	1. 中華民國志願服務協會「二等志願服務獎章」	住院組李小榮先生	個人：18 團體：1
	2. 中華民國志願服務協會「三等志願服務獎章」	櫃檯組陳玉蓮女士	
	3. 行政院衛生署第一屆慈心獎共 13 人獲獎	金牌獎 7 人 銀牌獎 2 人 銅牌獎 4 人	
	4. 台北市衛生保健績優志工及團體	傑出奉獻獎-支援組黃莊鶯女士 傑出新人獎-安寧組吳愛勤女士 績優團隊獎-馬偕紀念醫院贊助會	
	5. 佳沛紐西蘭奇異果國際行銷公司「佳沛人道關懷獎」	急診組王金龍先生	
2003	1. 行政院內政部「全國優良績優團隊」	馬偕紀念醫院贊助會	個人：8 團體：2
	2. 行政院衛生署衛生保健志工慈新獎	銀牌獎-門診組吳正豐先生	
	3. 台北市衛生保健績優志工-團隊志工楷模	馬偕贊助會住院組	
	4. 台北市衛生保健績優志工-長青志工楷模	支援組林張卻女士	
	5. 台北市衛生保健績優志工-家庭志工楷模	支援組陳修、陳奇春先生 兒童組蕭淑媛女士 急診組陳敏源先生 櫃檯組劉宗達先生、劉麗雪女士	

資料來源：修改自馬偕紀念醫院贊助會，2003。

三、義工對醫院督導管理成效的認同程度

(一) 義工對醫院志工管理制度的認同程度：

此項同第四節第三項的分析，將分兩部分進行分析，第一步份採用次數、百分比、平均數、標準差等描述性統計量數來說明贊助會「義工對醫院志工管理制度的認同程度」；第二部分則是以 t 檢定與單因子變異數分析來考驗義工基本特質及參與行為中各組平均數、標準差與「義工對醫院志工管理制度的認同程度」差異情形，結果若是達顯著差異的話，將再以最小顯著差異法 (Least-Significant Difference, LSD) 做事後比較，以進一步比較兩組平均數間的差異情形是否達顯著水準。本問卷採用四點量表，平均得分低於 2.5 為負向反應，高於 2.5 為正向反應。分析結果如下所示：

1. 描述性統計分析：

從表 5-7-3 各題之平均數來看，皆高於平均值 2.5，顯示贊助會義工對醫院志工管理制度的感受皆屬於正向反應。平均得分最高的前三項依序為「12. 醫院會經常舉辦在職訓練，以提升義工的服務表現及服務效能。」(M=3.29)、「7. 醫院會清楚告知應徵者，義工的服務內容、性質及其他相關事項。」(M=3.24)、「9. 醫院會安排新義工認識醫院的工作環境、工作夥伴及相關醫護人員。」(M=3.21)，這三項所提供的訊息顯示醫院確實對義工提供應有的教育訓練，而贊助會近幾年調整教育訓練的作法，獲得義工的高度認同。

另外，從反向來看，平均得分最低的三題分別是「22. 醫院工作人員與我們義工之間經常有聯誼的活動。」(M=2.86)、「18. 醫院提供給我們義工的福利與獎勵，與工作人員相近。」(M=2.87)、「19. 醫院對義工的升遷考核與獎勵標準有明確的規範。」(M=2.91) 這三項所顯示出的訊息與贊助會社工師的隱憂相同，那就是義工的評估標準並不能真正確實彰顯義工的服務成效，單憑服務時數與出缺勤考核義工們的服務表現，確實有其缺失之處；此外，在義工與職工的互動方面，顯然還有進步的空間，在公事與私事可以分野的情況下，應多與義工互動，以便在實質運作上有需要時，可以運用到義工的非正式團體去作溝通協調的工作。

表 5-7-3 馬偕紀念醫院贊助會義工對志工管理感受次數分配表 (N=259)

題目	非常同意	同意	不同意	非常不同意	平均數 (標準差)
	次數 (%)	次數 (%)	次數 (%)	次數 (%)	
1. 醫院的志願服務活動規劃與我們義工的服務現況相符合。	18 (6.9)	234 (90.3)	7 (2.7)	0 (0.0)	3.04 (0.31)
2. 醫院的志願服務工作能讓義工充分發揮專長、符合原先期待與志趣。	26 (10.0)	220 (84.9)	13 (5.6)	0 (0.0)	3.05 (0.39)
3. 醫院給義工的工作說明書與我的實際服務工作內容相符合。	26 (10.0)	221 (85.3)	12 (4.6)	0 (0.0)	3.05 (0.38)
4. 醫院會分派不同的服務工作,使我獲得豐富的經驗與知識。	41 (15.8)	192 (74.1)	22 (8.5)	4 (1.5)	3.06 (0.50)
5. 醫院招募甄選新義工的過程相當公正、客觀、透明。	54 (20.8)	196 (75.7)	9 (3.5)	0 (0.0)	3.17 (0.46)
6. 醫院會要求應徵者說明參與志願服務的動機、需求及對醫院的期望。	44 (17.0)	221 (81.5)	4 (1.5)	0 (0.0)	3.15 (0.40)
7. 醫院會清楚告知應徵者,義工的服務內容、性質及其他相關事項。	63 (24.3)	194 (74.9)	2 (0.8)	0 (0.0)	3.24 (0.44)
8. 醫院服務項目的分派是依據義工個人的經驗與能力。	40 (15.4)	193 (74.5)	26 (10.0)	0 (0.0)	3.05 (0.50)
9. 醫院會安排新義工認識醫院的工作環境、工作夥伴及相關醫護人員。	60 (23.2)	194 (74.9)	5 (1.9)	0 (0.0)	3.21 (0.45)
10. 醫院會為新義工介紹醫院使命、目標、價值觀及義工規範與福利。	58 (22.4)	194 (74.9)	7 (2.7)	0 (0.0)	3.20 (0.46)
11. 醫院會訓練新義工具備服務所需的態度、知識與技能。	59 (22.8)	197 (76.1)	3 (1.2)	0 (0.0)	3.22 (0.44)
12. 醫院會經常舉辦在職訓練,以提升義工的服務表現及服務效能。	75 (29.0)	184 (71.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3.29 (0.45)
13. 醫院會與義工商量培訓的內容,並採納義工的意見。	38 (14.7)	199 (76.8)	21 (8.1)	1 (0.4)	3.06 (0.48)
14. 醫院的服務工作可以讓我獲得工作上的成就感。	54 (20.8)	194 (74.9)	11 (4.2)	0 (0.0)	3.17 (0.47)
15. 醫院主管與督導支持、認同我在服務工作上的付出。	35 (13.5)	218 (84.2)	6 (2.3)	0 (0.0)	3.11 (0.38)
16. 醫院會公開表揚或獎賞我們在服務工作上的優良表現。	59 (22.8)	194 (74.9)	5 (1.9)	1 (0.4)	3.20 (0.47)
17. 醫院提供給義工良好的待遇與福利,並定期為義工安排休閒活動。	63 (24.3)	186 (71.8)	10 (3.9)	0 (0.0)	3.20 (0.49)
18. 醫院提供給我們義工的福利與獎勵,與工作人員相近。	36 (13.9)	125 (48.3)	90 (34.7)	8 (3.1)	2.87 (0.65)
19. 醫院對義工的升遷考核與獎勵標準有明確的規範。	32 (12.4)	172 (66.4)	46 (17.8)	9 (3.5)	2.91 (0.60)
20. 醫院的評估考核明確呈現出義工個人的工作成效。	25 (9.7)	190 (73.4)	38 (14.7)	6 (2.3)	2.93 (0.52)
21. 醫院內有良好的溝通管道,義工與工作人員之間相處的氣氛融洽。	42 (16.2)	204 (78.8)	12 (4.6)	1 (0.4)	3.11 (0.45)
22. 醫院工作人員與我們義工之間經常有聯誼的活動。	26 (10.0)	177 (68.3)	47 (18.1)	9 (3.5)	2.86 (0.62)
23. 醫院非常重視義工在院內的地位,會主動瞭解義工的需要及感受。	36 (13.9)	190 (73.4)	23 (8.9)	10 (3.9)	2.98 (0.60)
24. 醫院提供我們義工良好的服務環境與學習成長的機會。	44 (17.0)	208 (80.3)	5 (1.9)	2 (0.8)	3.14 (0.44)
25. 醫院的志願服務工作能確實反映社會期待與需求。	42 (16.2)	212 (81.9)	4 (1.5)	1 (0.4)	3.14 (0.40)

資料來源：本研究。

表 5-7-4 馬偕紀念醫院贊助會義工個人特質與管理感受之差異分析表

項目		次數	平均數	標準差	F、t 值	P 值	LSD																																																																																																																																																																																																																																				
性別	a. 男性	35	3.12	0.33	0.68	0.25																																																																																																																																																																																																																																					
	b. 女性	224	3.08	0.32				年齡	a. 21-30 歲	6	3.07	0.25	0.520	0.761		b. 31-40 歲	18	3.10	0.36	c. 41-50 歲	66	3.10	0.36	d. 51-60 歲	102	9.11	0.33	e. 61-70 歲	56	3.03	0.23	f. 70 歲以上	10	3.14	0.30	教育程度	a. 國小 (或以下)	42	3.05	0.32	0.769	0.573		b. 國中	47	3.06	0.28	c. 高中職	88	3.09	0.31	d. 專科	45	3.17	0.38	e. 大學	34	3.07	0.31	f. 研究所 (或以上)	3	3.04	0.22	職業	a. 雇主	8	3.13	0.38	1.484	0.184		b. 受私人雇用	53	3.11	0.34	c. 受政府雇用	10	2.90	0.23	d. 自營作業	27	3.00	0.20	e. 無酬家屬工作者	119	3.09	0.31	f. 無工作	30	3.14	0.31	g. 馬偕員工	12	3.20	0.49	宗教信仰	a. 無	32	3.22	0.39	2.253	0.031*	a > b a > c d > c g > c	b. 佛教	149	3.06	0.32	c. 道教	24	2.99	0.20	d. 基督教	32	3.17	0.32	e. 天主教	6	3.01	0.28	f. 回教	5	3.03	0.20	g. 一貫道	3	3.33	0.40	h. 其他	8	2.98	0.21	婚姻狀況	a. 未婚	32	3.0675	0.37	0.609	0.610		b. 已婚 (或同居)	195	3.0993	0.32	c. 離婚 (或分居)	9	2.9689	0.36	d. 喪偶	23	3.0574	0.25	同住與否	a. 自己獨居	23	2.96	0.18	-3.15	0.002**		b. 與家人同住	236	3.10	0.33	個人全年收入	a. 無任何收入	106	3.08	0.29	1.881	0.055		b. 未滿 20 萬元	24	3.07	0.24	c. 20 未滿 30 萬元	22	3.02	0.38	d. 30 未滿 40 萬元	26	3.15	0.32	e. 40 未滿 60 萬元	37	3.22	0.39	f. 60 未滿 80 萬元	21	2.91	0.23	g. 80 未滿 100 萬元	9	3.08	0.37	h. 100 未滿 150 萬元	8	3.19	0.41	i. 150 未滿 200 萬元	3	3.04	0.11	j. 200 萬元以上	2	2.88	0.28	家庭型態	a. 單人家庭	17	2.97	0.17	1.970	0.070		b. 夫婦家庭	53	3.15	0.36	c. 單親家庭	10	2.95	0.29	d. 核心家庭	99	3.11	0.34	e. 祖孫家庭	12	3.2000	0.3445	f. 三代家庭	60	3.0433	0.2728
年齡	a. 21-30 歲	6	3.07	0.25	0.520	0.761																																																																																																																																																																																																																																					
	b. 31-40 歲	18	3.10	0.36																																																																																																																																																																																																																																							
	c. 41-50 歲	66	3.10	0.36																																																																																																																																																																																																																																							
	d. 51-60 歲	102	9.11	0.33																																																																																																																																																																																																																																							
	e. 61-70 歲	56	3.03	0.23																																																																																																																																																																																																																																							
	f. 70 歲以上	10	3.14	0.30																																																																																																																																																																																																																																							
教育程度	a. 國小 (或以下)	42	3.05	0.32	0.769	0.573																																																																																																																																																																																																																																					
	b. 國中	47	3.06	0.28																																																																																																																																																																																																																																							
	c. 高中職	88	3.09	0.31																																																																																																																																																																																																																																							
	d. 專科	45	3.17	0.38																																																																																																																																																																																																																																							
	e. 大學	34	3.07	0.31																																																																																																																																																																																																																																							
	f. 研究所 (或以上)	3	3.04	0.22																																																																																																																																																																																																																																							
職業	a. 雇主	8	3.13	0.38	1.484	0.184																																																																																																																																																																																																																																					
	b. 受私人雇用	53	3.11	0.34																																																																																																																																																																																																																																							
	c. 受政府雇用	10	2.90	0.23																																																																																																																																																																																																																																							
	d. 自營作業	27	3.00	0.20																																																																																																																																																																																																																																							
	e. 無酬家屬工作者	119	3.09	0.31																																																																																																																																																																																																																																							
	f. 無工作	30	3.14	0.31																																																																																																																																																																																																																																							
	g. 馬偕員工	12	3.20	0.49																																																																																																																																																																																																																																							
宗教信仰	a. 無	32	3.22	0.39	2.253	0.031*	a > b a > c d > c g > c																																																																																																																																																																																																																																				
	b. 佛教	149	3.06	0.32																																																																																																																																																																																																																																							
	c. 道教	24	2.99	0.20																																																																																																																																																																																																																																							
	d. 基督教	32	3.17	0.32																																																																																																																																																																																																																																							
	e. 天主教	6	3.01	0.28																																																																																																																																																																																																																																							
	f. 回教	5	3.03	0.20																																																																																																																																																																																																																																							
	g. 一貫道	3	3.33	0.40																																																																																																																																																																																																																																							
	h. 其他	8	2.98	0.21																																																																																																																																																																																																																																							
婚姻狀況	a. 未婚	32	3.0675	0.37	0.609	0.610																																																																																																																																																																																																																																					
	b. 已婚 (或同居)	195	3.0993	0.32																																																																																																																																																																																																																																							
	c. 離婚 (或分居)	9	2.9689	0.36																																																																																																																																																																																																																																							
	d. 喪偶	23	3.0574	0.25																																																																																																																																																																																																																																							
同住與否	a. 自己獨居	23	2.96	0.18	-3.15	0.002**																																																																																																																																																																																																																																					
	b. 與家人同住	236	3.10	0.33																																																																																																																																																																																																																																							
個人全年收入	a. 無任何收入	106	3.08	0.29	1.881	0.055																																																																																																																																																																																																																																					
	b. 未滿 20 萬元	24	3.07	0.24																																																																																																																																																																																																																																							
	c. 20 未滿 30 萬元	22	3.02	0.38																																																																																																																																																																																																																																							
	d. 30 未滿 40 萬元	26	3.15	0.32																																																																																																																																																																																																																																							
	e. 40 未滿 60 萬元	37	3.22	0.39																																																																																																																																																																																																																																							
	f. 60 未滿 80 萬元	21	2.91	0.23																																																																																																																																																																																																																																							
	g. 80 未滿 100 萬元	9	3.08	0.37																																																																																																																																																																																																																																							
	h. 100 未滿 150 萬元	8	3.19	0.41																																																																																																																																																																																																																																							
	i. 150 未滿 200 萬元	3	3.04	0.11																																																																																																																																																																																																																																							
	j. 200 萬元以上	2	2.88	0.28																																																																																																																																																																																																																																							
家庭型態	a. 單人家庭	17	2.97	0.17	1.970	0.070																																																																																																																																																																																																																																					
	b. 夫婦家庭	53	3.15	0.36																																																																																																																																																																																																																																							
	c. 單親家庭	10	2.95	0.29																																																																																																																																																																																																																																							
	d. 核心家庭	99	3.11	0.34																																																																																																																																																																																																																																							
	e. 祖孫家庭	12	3.2000	0.3445																																																																																																																																																																																																																																							
	f. 三代家庭	60	3.0433	0.2728																																																																																																																																																																																																																																							
	g. 其他家庭	8	2.9250	5.425E-02																																																																																																																																																																																																																																							

資料來源：本研究。*p < 0.05 **p < 0.01 ***p < 0.001。

表 5-7-5 馬偕紀念醫院贊助會義工參與行為與管理感受之差異分析表

項目		次數	平均數	標準差	F、t 值	P 值	LSD
服務年資	a. 1-3 年	71	3.07	0.29	1.347	0.245	
	b. 4-6 年	97	3.07	0.33			
	c. 7-9 年	48	3.11	0.33			
	d. 10-12 年	22	3.06	0.27			
	e. 13-15 年	14	3.29	0.38			
	f. 16 年以上	4	3.07	0.32			
幹部	a. 有	97	3.04	0.30	-2.715	0.007**	
	b. 沒有	162	3.14	0.33			
服務組別	a. 急診服務	38	3.10	0.40	1.086	0.373	
	b. 住院服務組	26	3.17	0.41			
	c. 櫃檯服務組	24	3.04	0.32			
	d. 燙傷病房組	9	3.27	0.37			
	e. 兒童服務組	16	3.16	0.32			
	f. 門診服務組	57	3.08	0.31			
	g. 支援服務組	60	3.04	0.20			
	h. 老人照顧組	10	2.98	3.399E-02			
	i. 安寧服務組	13	3.16	0.46			
	j. 社區服務組	6	2.97	3.933E-02			
參與動機	a. 肯定自我價值實現自我理想	54	3.16	0.36	2.429	0.012*	a > b
	b. 結交朋友擴展人際關係	9	2.91	0.27			a > e
	c. 學習新知或技能	23	3.25	0.40			a > i
	d. 有興趣或可發揮專長	4	3.06	0.15			c > b
	e. 行善助人、服務社會	123	3.05	0.27			c > e
	f. 宗教信仰	8	3.11	0.45			c > f
	g. 受團體宣傳之影響	4	3.42	0.30			c > i
	h. 受朋友、家人之影響	18	3.04	0.19			g > b
	i. 打發時間	10	2.93	0.47			g > e
	j. 其他	6	2.98	0.14			g > f
參與訊息	a. 組織內某成員之介紹	22	3.20	0.43	1.318	0.257	
	b. 親友介紹	73	3.08	0.26			
	c. 從組織宣傳或海報得知	27	3.15	0.34			
	d. 從大眾傳播媒體宣傳得知	53	3.11	0.36			
	e. 未透過任何管道，主動尋找加入	74	3.04	0.31			
	f. 其他	10	2.98	0.18			
參與時段	a. 平常日 (週一至週五)	224	3.07	0.31	1.245	0.294	
	b. 星期例假日	29	3.19	0.42			
	c. 不一定，有時間就去	4	3.13	0.13			
	d. 其他	2	3.06	8.485E-02			
交通工具	a. 走路	32	3.10	0.28	0.866	0.502	
	b. 腳踏車	7	2.94	0.12			
	c. 機車	54	3.08	0.29			
	d. 計程車	2	2.98	0.42			
	e. 汽車	19	3.20	0.50			
	f. 大眾運輸工具	145	3.08	0.31			
服務狀況	a. 不曾請假或缺席	92	3.14	0.31	2.529	0.04*	
	b. 偶爾會請假或缺席	138	3.04	0.31			
	c. 經常請假	1	2.68	---			
	d. 曾請過一個月以上的長假	27	3.17	0.35			
	e. 曾經離職再復職	1	2.96	---			
未來期許	a. 增加投入時間	27	3.20	0.45	2.300	0.78	
	b. 維持不變	228	3.07	0.30			
	c. 減少投入時間	3	3.08	0.47			
	d. 不再繼續參與服務	1	3.60	---			

離職 念頭	a. 從來沒有	193	3.12	0.33	3.228	0.023*	a > c
	b. 很少	27	3.03	0.26			
	c. 有時	27	2.93	0.28			
	d. 一直有此打算，只是未付諸行動	2	3.26	0.42			
其他 組織	a. 沒有	134	3.14	0.35	1.98	0.049*	
	b. 有	125	3.06	0.30			
主要 收穫	a. 肯定自我價值與能力	74	3.13	0.32	1.194	0.303	
	b. 結交志同道合的朋友	17	2.95	0.26			
	c. 學習新知或技能	30	3.10	0.29			
	d. 發揮潛力與個人專長	5	3.01	7.797E-02			
	e. 得到自我成長的機會	81	3.02	0.36			
	f. 實踐宗教信仰精神	11	3.09	0.23			
	g. 擴長人生經驗	25	3.16	0.31			
	h. 改善人際關係	3	2.95	6.1101E-02			
	i. 其他	13	2.95	3.18			

資料來源：本研究。* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$ 。

2. 差異分析：

(1) 義工基本特質與醫院志工管理認知程度之差異分析：

在義工基本特質與醫院志工管理認知程度之差異分析方面，由表 5-7-4 可得知，除了「是否與家人同住」與「宗教信仰」顯示出有顯著差異之外，其他義工基本特質對醫院志工管理認知程度差異分析均未達顯著差異水準，這表示除了「是否與家人同住」與「宗教信仰」之外，義工對醫院志工管理認知程度並不會因為義工基本特質的不同而有所差異。

此結果顯示在「是否與家人同住」之情況下，所呈現的會有非常顯著的差異，其中與家人同住的義工對醫院志工管理程度會比自己獨居的義工為高；另外，義工「宗教信仰」的不同，其對醫院志工管理認知程度也會有所差異，將「宗教信仰」進行 LSD 事後考驗的結果發現，無宗教信仰的義工對醫院志工管理的認同高於信仰佛教與道教的義工，基督教信仰的義工對醫院志工管理的認同高於信仰道教的義工，一貫道信仰的義工對醫院志工管理的認同亦高於信仰道教的義工。

從上面的分析可得知，贊助會社工師對於是自己獨居的義工，或者是宗教信仰為佛教、道教的義工，應該多給予教育關懷，以增加他們對醫院志工管理制度的認同。

(2) 義工參與行為與醫院志工管理感受之差異分析：

在義工參與行為與醫院志工管理感受之差異分析方面，由表 5-7-5 可得知，除了「是否曾任義工幹部」、「是否參與其他組織」、「參與動機」、「服務狀況」與「離職念頭」顯示出有顯著差異之外，其他義工參與行為對醫院志工管理認同程度差異分析均未達顯著差異水準，這表示除了「是否曾任義工幹部」、「是否參與其他組織」、「參與動機」、「服務狀況」與「離職念頭」之

外，義工對醫院志工管理認同程度並不會因為義工參與行為的不同而有所差異。

此結果顯示在「是否曾任義工幹部」之情況下，所呈現對醫院志工管理認同程度會有非常顯著的差異，其中未曾任義工幹部的義工對醫院志工管理認同程度會比擔任過幹部的義工為高；此外，在「是否參與其他組織」之情況下，所呈現對醫院志工管理認同程度會亦有顯著的差異，其中曾參與其他組織的義工對醫院志工管理認同程度會比未曾參加其他組織的義工為高。

另一方面，義工「參與動機」與「離職念頭」的不同，其對醫院志工管理認知程度也會有所差異，將「參與動機」與「離職念頭」進行 LSD 事後考驗的結果發現，參與動機為「肯定自我價值實現自我理想」的義工對醫院志工管理的認同會高於參與動機為「結交朋友擴展人際關係」、「行善助人、服務社會」與「打發時間」的義工，參與動機為「學習新知或技能」的義工對醫院志工管理的認同會高於參與動機為「結交朋友擴展人際關係」、「行善助人、服務社會」、「宗教信仰」與「打發時間」的義工，參與動機為「受團體宣傳之影響」的義工對醫院志工管理的認同會高於參與動機為「結交朋友擴展人際關係」、「行善助人、服務社會」、「宗教信仰」與「打發時間」的義工。在「離職念頭」方面，從來沒有離職念頭的義工對醫院志工管理的認同會高於有時會有離職念頭的義工。

從上面的分析可得知，贊助會社工師對於未曾參與其他組織的義工，應該多給予相關醫院志工管理資訊，以增加他們對醫院志工管理制度的認同。曾擔任過幹部的義工，則因多給予管理上的支持，以增加他們對醫院志工管理制度的認同程度。時常有離職念頭的義工，則因多給予激勵關懷，以增加他們對醫院志工管理制度的認同程度。此外，參與動機為結交朋友、行善助人、宗教信仰與打發時間的義工，則因盡量滿足其服務動機，為其安排適當的工作位置，藉以增加其對醫院志工管理制度的認同程度。

（二）義工對贊助會社工師督導成效的認同程度：

此項同第四節第三項的分析，將分兩部分進行分析，第一部分採用次數、百分比、平均數、標準差等描述性統計量數來說明贊助會「義工對贊助會社工督導成效的認同程度」；第二部分則是以 t 檢定與單因子變異數分析來考驗義工基本特質及參與行為中各組平均數、標準差與「義工對贊助會社工督導成效的認同程度」差異情形，結果若是達顯著差異的話，將再以最小顯著差異法（Least-Significant Difference, LSD）做事後比較，以進一步比較兩組平均數間的差異情形是否達顯著水準。本問卷採用四點量表，平均得分低於 2.5 為負向反應，高於 2.5 為正向反應。分析結果如下所示：

1. 描述性統計分析：

從表 5-7-6 各題之平均數來看，皆高於平均值 2.5，顯示義工對贊助會社工督導成效的認同程度皆屬於正向反應。平均得分最高的前三項依序為「13. 我願意介紹親朋好友來本院從事志願服務。」(M=3.16)、「6. 接受督導幫助我自我成長與自我肯定。」(M=3.16)、「4. 接受督導讓我能更快適應醫院服務環境。」(M=3.15)。上述的訊息顯示贊助會社工師確實對義工發揮應有的行政、教育與支持的督導功能，因此在督導工作上獲得義工的高度認同。

表 5-7-6 馬偕紀念醫院贊助會志工督導管理成效次數分配表 (N=259)

題項	非常同意	同意	不同意	非常不同意	平均數 (標準差)
	次數 (%)	次數 (%)	次數 (%)	次數 (%)	
1. 接受督導增加了我對醫院的認同感。	36 (13.9)	213 (82.2)	10 (3.9)	0 (0.0)	3.10 (0.41)
2. 接受督導使我更加瞭解醫院的歷史、使命願景與服務宗旨。	34 (13.1)	215 (83.0)	10 (3.9)	0 (0.0)	3.09 (0.40)
3. 接受督導使我更加瞭解醫院志願服務程序與規定。	41 (15.8)	215 (83.0)	3 (1.2)	0 (0.0)	3.15 (0.39)
4. 接受督導讓我能更快適應醫院服務環境。	43 (16.6)	213 (82.2)	3 (1.2)	0 (0.0)	3.15 (0.39)
5. 接受督導提升了我的助人服務技能。	41 (15.8)	206 (79.5)	12 (4.6)	0 (0.0)	3.11 (0.44)
6. 接受督導幫助我自我成長與自我肯定。	50 (19.3)	200 (77.2)	9 (3.5)	0 (0.0)	3.16 (0.45)
7. 接受督導讓我認清服務工作的價值。	43 (16.6)	208 (80.3)	8 (3.1)	0 (0.0)	3.14 (0.42)
8. 接受督導使我們團隊的服務士氣更佳。	43 (16.6)	202 (78.0)	14 (5.4)	0 (0.0)	3.11 (0.46)
9. 接受督導使我對於從事醫院志願服務工作更具信心。	39 (15.1)	211 (81.5)	9 (3.5)	0 (0.0)	3.12 (0.42)
10. 督導會紓解我因服務時所造成的負面情緒。	35 (13.5)	204 (78.8)	20 (7.7)	0 (0.0)	3.06 (0.46)
11. 服務有困境時，督導會適時的幫助我解決難題。	36 (13.9)	209 (80.7)	14 (5.4)	0 (0.0)	3.08 (0.43)
12. 督導的激勵，是我持續參與院內服務工作的動力。	40 (15.4)	197 (76.1)	22 (8.5)	0 (0.0)	3.07 (0.49)
13. 我願意介紹親朋好友來本院從事志願服務。	53 (20.5)	194 (74.9)	12 (4.6)	0 (0.0)	3.16 (0.48)

資料來源：本研究。

2. 差異分析：

(1) 義工基本特質與贊助會社工師督導成效之差異分析：

在義工基本特質與贊助會社工師督導成效之差異分析方面，由表 5-7-7 可得知，除了「宗教信仰」與「個人全年收入」顯示出有顯著差異之外，其他義工基本特質對贊助會社工師督導成效的差異分析均未達顯著差異水準，這表示除了「宗教信仰」與「個人全年收入」之外，義工對贊助會社工師督導成效的差異分析並不會因為義工基本特質的不同而有所差異。

表 5-7-7 馬偕紀念醫院贊助會義工基本特質與督導成效之差異分析表

項目		次數	平均數	標準差	F 值	P 值	LSD
性別	a. 男性	35	3.11	0.38	-0.18	0.428	
	b. 女性	224	3.12	0.34			
年齡	a. 21-30 歲	6	3.08	0.32	0.702	0.622	
	b. 31-40 歲	18	3.13	0.43			
	c. 41-50 歲	66	3.15	0.39			
	d. 51-60 歲	102	3.13	0.34			
	e. 61-70 歲	56	3.05	0.24			
	f. 70 歲以上	10	3.07	0.37			
教育程度	a. 國小 (或以下)	42	3.08	0.27	0.610	0.693	
	b. 國中	47	3.08	0.27			
	c. 高中職	88	3.14	0.34			
	d. 專科	45	3.15	0.43			
	e. 大學	34	3.11	0.36			
	f. 研究所 (或以上)	3	2.90	0.70			
職業	a. 僱主	8	3.36	0.45	1.715	0.118	
	b. 受私人雇用	53	3.13	0.38			
	c. 受政府雇用	10	2.91	0.34			
	d. 自營作業	27	3.08	0.24			
	e. 無酬家屬工作者	119	3.10	0.32			
	f. 無工作	30	3.12	0.31			
	g. 馬偕員工	12	3.25	0.44			
宗教信仰	a. 無	32	3.25	0.41	2.505	0.017*	a > b a > c d > b d > c
	b. 佛教	149	3.08	0.30			
	c. 道教	24	2.99	0.29			
	d. 基督教	32	3.24	0.44			
	e. 天主教	6	3.00	0.42			
	f. 回教	5	3.09	0.17			
	g. 一貫道	3	3.36	0.44			
	h. 其他	8	3.04	0.21			
婚姻狀況	a. 未婚	32	3.10	0.38	0.103	0.958	
	b. 已婚 (或同居)	195	3.12	0.34			
	c. 離婚 (或分居)	9	3.09	0.36			
	d. 喪偶	23	3.09	0.29			
個人全年收入	a. 無任何收入	106	3.08	0.27	1.999	0.040*	d > f e > a e > b e > c e > f e > g
	b. 未滿 20 萬元	24	3.07	0.24			
	c. 20 未滿 30 萬元	22	3.08	0.32			
	d. 30 未滿 40 萬元	26	3.20	0.40			
	e. 40 未滿 60 萬元	37	3.29	0.44			
	f. 60 未滿 80 萬元	21	3.00	0.40			
	g. 80 未滿 100 萬元	9	2.98	0.47			
	h. 100 未滿 150 萬元	8	3.17	0.38			
	i. 150 未滿 200 萬元	3	3.08	0.13			
	j. 200 萬元以上	2	3.31	0.22			
同住與否	a. 自己獨居	23	3.05	0.32	-0.96	0.170	
	b. 與家人同住	236	3.12	0.34			
家庭型態	a. 單人家庭	17	2.95	0.21	2.081	0.056	
	b. 夫婦家庭	53	3.19	0.41			
	c. 單親家庭	10	2.99	0.15			
	d. 核心家庭	99	3.15	0.35			
	e. 祖孫家庭	12	3.22	0.46			
	f. 三代家庭	60	3.06	0.27			
	g. 其他家庭	8	3.01	6.419E-02			

資料來源：本研究。*p < 0.05 **p < 0.01 ***p < 0.001。

此結果顯示在「宗教信仰」與「個人全年收入」之情況下，義工對贊助會社工師督導成效會有顯著的差異，將「宗教信仰」與「個人全年收入」進行 LSD 事後考驗的結果發現，無宗教信仰的義工對贊助會社工師督導成效的認同高於信仰佛教與道教的義工，基督教信仰的義工對贊助會社工師督導成效的認同高於信仰佛教與道教的義工。另外，個人全年收入介於「30 未滿 40 萬元」者對贊助會社工師督導成效的認同高於個人全年收入介於「60 未滿 80 萬元」的義工，個人全年收入介於「40 未滿 60 萬元」者對贊助會社工師督導成效的認同高於個人全年收入介於「未滿 20 萬元」、「30 未滿 40 萬元」、「60 未滿 80 萬元」與「80 未滿 100 萬元」的義工。

從上面的分析可得知，贊助會社工師對於宗教信仰為佛教、道教的義工，應該多給予教育關懷，釐清其對教會醫院的疑慮，以增加他們對贊助會社工師督導成效的認同。對於個人全年收入介於「未滿 20 萬元」、「30 未滿 40 萬元」、「60 未滿 80 萬元」與「80 未滿 100 萬元」的義工，則因對其多發揮社會工作督導的角色功能，以增加他們對贊助會社工師督導成效的認同。

(2) 義工參與行為與贊助會社工師督導成效之差異分析：

在義工參與行為與贊助會社工師督導成效之差異分析方面，由表 5-7-8 可得知，除了「服務組別」、「參與動機」、「服務狀況」、「未來期許」與「是否參與其他組織」顯示出有顯著差異之外，其他義工參與行為對贊助會社工師督導成效的差異分析均未達顯著差異水準，這表示除了「服務組別」、「參與動機」、「服務狀況」、「未來期許」與「是否參與其他組織」之外，義工對贊助會社工師督導成效並不會因為義工參與行為的不同而有所差異。

此結果顯示，在「是否參與其他組織」之情況下，義工對贊助會社工師督導成效的認知程度具有非常顯著差異，其中曾參與其他組織的義工對贊助會社工師督導成效的認知程度會比未曾參與其他組織的義工為高。此外，當義工「服務組別」、「參與動機」、「服務狀況」與「未來期許」不同時，其對贊助會社工師督導成效亦會有所差異。將「服務組別」與「參與動機」進行 LSD 事後考驗的結果發現，服務組別為住院組的義工對贊助會社工師督導成效的認同高於門診組與支援組的義工，服務組別為安寧組的義工對贊助會社工師督導成效的認同高於燙傷組、門診組、支援組與社區組的義工。另外，參與動機為「肯定自我價值實現自我理想」的義工對贊助會社工師督導成效的認同程度會高於參與動機為「結交朋友擴展人際關係」與「行善助人、服務社會」的義工，參與動機為「學習新知或技能」的義工對贊助會社工師督導成效的認同程度會高於參與動機為「結交朋友

擴展人際關係」與「行善助人、服務社會」的義工，參與動機為「受團體宣傳之影響」的義工對贊助會社工師督導成效的認同程度會高於參與動機為「結交朋友擴展人際關係」、「行善助人、服務社會」的義工。

從上面的分析可得知，贊助會社工師對於燙傷組、門診組、支援組與社區組的義工，應該對其多發揮社會工作督導的角色功能，以增加他們對贊助會社工師督導成效的認同，同樣的做法亦適用於未參與其他組織的義工身上。參與動機為「結交朋友擴展人際關係」與「行善助人、服務社會」的義工，則因盡量滿足其服務動機，為其安排適當的工作位置，並多給予激勵關懷，藉以增加他們對贊助會社工師督導成效的認同。

表 5-7-8 馬偕紀念醫院贊助會義工參與行為與督導成效之差異分析表

項目		次數	平均數	標準差	F、t 值	P 值	LSD							
服務年資	a. 1-3 年	71	3.12	0.32	1.712	0.132								
	b. 4-6 年	97	3.08	0.31										
	c. 7-9 年	48	3.15	0.40										
	d. 10-12 年	22	3.04	0.35										
	e. 13-15 年	14	3.32	0.39										
	f. 16 年以上	4	3.03	0.13										
曾任幹部	a. 有	97	3.19	0.38	2.78	0.003**								
	b. 沒有	162	3.07	0.31										
服務組別	a. 急診服務	38	3.18	0.39	2.23	0.021*	b > f							
	b. 住院服務組	26	3.22	0.38				b > g						
	c. 櫃檯服務組	24	3.66	0.31					i > d					
	d. 燙傷病房組	9	3.27	0.40						i > f				
	e. 兒童服務組	16	3.18	0.42							i > g			
	f. 門診服務組	57	3.06	0.31								i > h		
	g. 支援服務組	60	3.05	0.23									i > i	
	h. 老人照顧組	10	2.99	2.433E-02										i > j
	i. 安寧服務組	13	3.45	0.55										
	j. 社區服務組	6	3.00	0.00										
參與動機	a. 肯定自我價值實現自我理想	54	3.19	0.40	1.962	0.044*	a > b							
	b. 結交朋友擴展人際關係	9	2.90	0.32				a > e						
	c. 學習新知或技能	23	3.23	0.49					c > b					
	d. 有興趣或可發揮專長	4	3.13	0.27						c > e				
	e. 行善助人、服務社會	123	3.05	0.25							g > b			
	f. 宗教信仰	8	3.20	0.50								g > e		
	g. 受團體宣傳之影響	4	3.40	0.53										
	h. 受朋友、家人之影響	18	3.10	0.19										
	i. 打發時間	10	3.17	0.37										
	j. 其他	6	3.24	0.52										
參與訊息	a. 組織內某成員之介紹	22	3.22	0.42	1.868	0.100								
	b. 親友介紹	73	3.09	0.30										
	c. 從組織宣傳或海報得知	27	3.26	0.42										
	d. 從大眾傳撥媒體宣傳得知	53	3.10	0.31										
	e. 未透過任何管道，主動尋找加入	74	3.08	0.35										
	f. 其他	10	3.02	0.19										

參與 時段	a.平常日(週一至週五)	224	3.10	0.32	1.984	0.117	
	b.星期例假日	29	3.24	0.48			
	c.不一定,有時間就去	4	3.29	0.38			
	d.其他	2	3.19	0.38			
交通 工具	a.走路	32	3.09	0.32	1.305	0.262	
	b.腳踏車	7	3.02	3.753E-02			
	c.機車	54	3.09	0.34			
	d.計程車	2	3.31	0.22			
	e.汽車	19	3.29	0.41			
	f.大眾運輸工具	145	3.11	0.34			
服務 狀況	a.不曾請假或缺席	92	3.16	0.34	3.347	0.011*	
	b.偶爾會請假或缺席	138	3.07	0.32			
	c.經常請假	1	2.38	---			
	d.曾請過一個月以上的長假	27	3.25	0.37			
	e.曾經離職再復職	1	2.92	---			
未來 期許	a.增加投入時間	27	3.30	0.45	3.165	0.025*	
	b.維持不變	228	3.09	0.31			
	c.減少投入時間	3	3.13	0.82			
	d.不再繼續參與服務	1	3.38	---			
離職 念頭	a.從來沒有	193	3.14	0.36	1.728	0.162	
	b.很少	27	3.07	0.26			
	c.有時	27	2.99	0.27			
	d.一直有此打算,只是會付諸行動	2	3.19	0.38			
其他 組織	a.沒有	134	3.06	0.30	-2.961	0.002*	
	b.有	125	3.18	0.37			
主要 收穫	a.肯定自我價值與能力	74	3.13	0.37	1.001	0.436	
	b.結交志同道合的朋友	17	2.91	0.36			
	c.學習新知或技能	30	3.12	0.35			
	d.發揮潛力與個人專長	5	3.05	0.10			
	e.得到自我成長的機會	81	3.14	0.33			
	f.實踐宗教信仰精神	11	3.04	0.36			
	g.擴長人生經驗	25	3.15	0.30			
	h.改善人際關係	3	3.00	0.00			
	i.其他	13	3.14	0.35			

資料來源：本研究。* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$ 。

五、小結

綜合本節的分析可得知，近期贊助會整體的運作成效，不論是從帳面上的統計資訊，亦或是義工的實質感受，皆顯示出極高的正面評價，這些訊息呈現出贊助會現今的運作方式是處於相當有利的情境之中，怎麼說呢？可分成三個面向來看：第一是義工人力的穩定性；第二是義工服務的有效性；第三是義工對贊助會的支持性。這三個面向促使贊助會在變革中能順利調整自身的運作策略與督導管理方式。首先，義工對贊助會的支持性高，將使得贊助會在增設服務組別時，無後顧之憂，因為義工會給予贊助會絕對人力調度上的支持；其次，義工服務的有效性愈高，院方愈能看見運用義工人力所帶來的成果與好處，因而在作許多決策考量時，便會將義工納為其中一環，這樣的作法將使贊助會與義工獲得更大的資源挹注，進而促使贊助會的運作有更大的發展空間，例如給予義工完善的福利與優質的教育訓練等，間接的這也使義工的人事流動能獲得穩定，義工人力的穩定

性提高，醫院花費的重置成本就會減少，就醫民眾便更能獲得穩定的服務品質，多方得利，良善循環，對醫院、贊助會、義工、就醫病患，乃至於整個鄰近社區都是一個好的結果。當然贊助會現今的發展榮景，不是說近期調整就可以達到這樣的成果，非短期內便一蹴可幾的，很多面向上是因為早、中期發展時，就已奠定下的良好基礎，而這亦是本研究認為贊助會現今能有良好運作成效的真正原因。

第八節 贊助會整體運作之 SWOT 分析

總結本章的分析論述，對馬偕紀念醫院贊助會進行 SWOT 分析發現，其發展優勢為符合醫院的使命宗旨、符合社會期望、增進醫院服務品質、提升醫病關係、多方協助醫院內部運作、優質的教育訓練制度、內部支持認同程度高、完善的志工福利措施，以及義工高度的歸屬感等；其發展劣勢為教會醫院發展上的限制、體制結構僵化、服務內容與院內其他義工團體重疊、醫院重視程度降低、贊助會社工師間權責劃分不清、評量方式未標準化、志工表揚方式無法彰顯績效，以及未建立完善的義工人事資料庫等；其發展機會為承接政府委託案、社區服務的擴充及尋求院內員工的加入；其發展威脅為同業的競爭力提高、社會脈動的變遷及義工參與其他醫院志工團隊比率提高等。將這些內外部情境因素歸結得到現今贊助會的核心利基為持續發展「嚴格甄選訓練義工」的策略，以作為它與其它醫院之間的區隔，有關 SWOT 的分析建構，參閱下圖 5-8-1。

此外，根據 SWOT 分析與第四章贊助會背景分析得知，在服務組別的發展上，社區服務組、老人照顧組、安寧服務組與燙傷病房組應採取持續成長的策略，因為這些組別不論在醫院內部的服務需求上、專業人才需求上，亦或是在外部的社會期望上，都仍有相當成長的空間，因此可以擴充這些組別的服務內容與義工人數；另外，就支援服務組與住院服務組則應採取減縮的策略，因為這兩個組別的服務有相當部份與院內其他義工團體或組別重疊，例如院牧部傳道義工等，雖然說住院服務組底下設有許多小組提供院內外許多直接的服務，但是在關於與院牧部傳道義工重疊的部份應該加以區分清楚，並應尊重馬偕為教會醫院的立場，將直接關懷的部份服務工作，由院牧部傳道義工去執行；至於其他服務組別，例如門診服務組、急診服務組、櫃檯服務組與兒童服務組則應採取穩定策略，維持一定的服務內容與需求人數即可，不需為了衝高人數，而不斷持續招募、擴充規模，因為院內關於這些組別的義工人力需求已經達到幾近飽和的狀態。

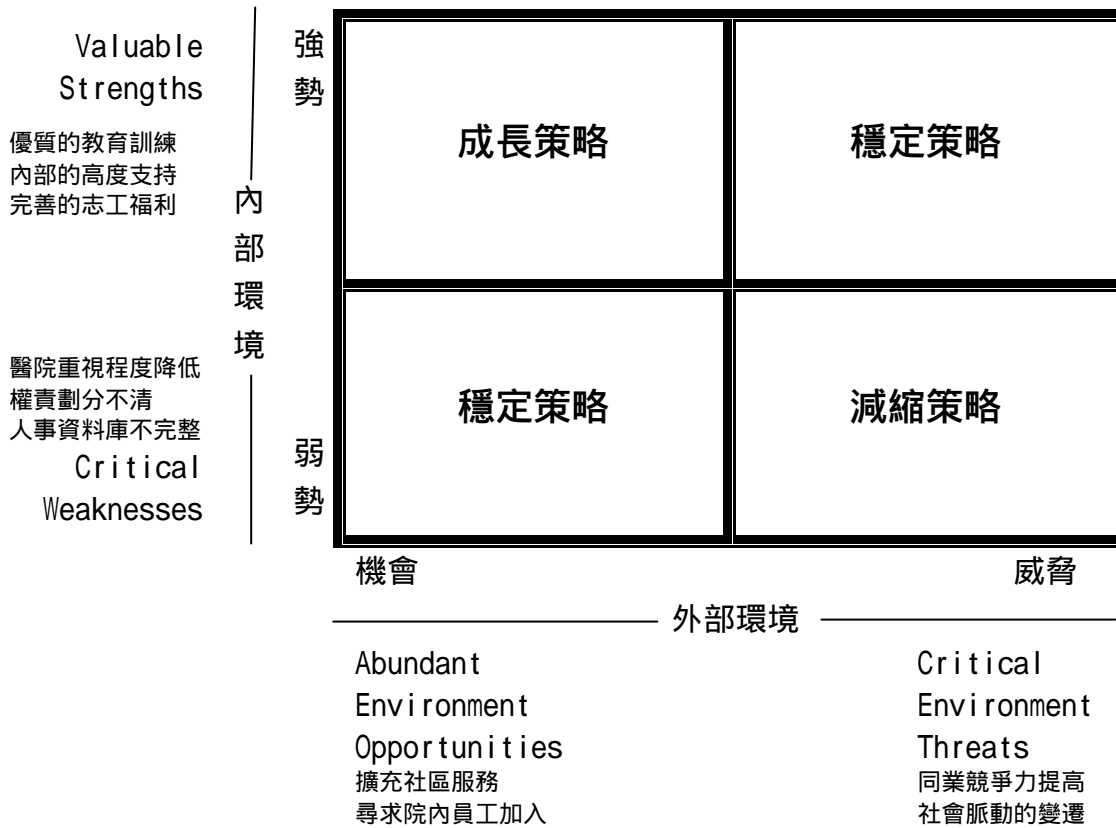


圖 5-8-1 SWOT Analysis & Grand Strategies

資料來源：修改自 Poter, 1998。

第六章 結論與建議

本研究目的在瞭解醫院志願服務督導管理的發展歷程，及當中影響其運作的相關因素，透過對研究個案「馬偕紀念醫院贊助會」的相關次級資料整理、問卷調查與深度訪談等資料的彙整分析後，歸結出下述四點研究結論、九項研究建議，供作馬偕紀念醫院未來在其志願服務督導管理運作上的參考資料之一，以及相關醫療機構在運用志願服務人力時的比較依據。並在最後一節中，明列研究時所遭遇的困難與限制之處，以供後續研究者在設計研究題目，選取研究方法與對象時，能多面評估審視。

第一節 研究結論

本節依據研究問題與研究分析的結果，分為四大部份作結論，依序為馬偕紀念醫院志願服務督導工作的建立緣由、影響馬偕紀念醫院志願服務督導管理發展之相關因素、馬偕紀念醫院因應調整後之運作成果，現行馬偕紀念醫院志願服務管理體制的核心利基。列述於下：

一、馬偕紀念醫院志願服務督導工作的建立緣由

從研究中發現，馬偕紀念醫院建立志願服務團隊的起因是受其使命宗旨驅使下所建立的，亦即協助醫院對求診病患施予完整的身、心、靈醫療，其中並含有濃厚醫療傳道的意味，與早期馬偕博士來台免費為人拔牙醫療一般。一直發展到中期時，醫院將贊助會納入正式體制之中，歸屬社會服務室管理，此時運用義工人力的主要原因方轉變為多方協助醫院內部行政事務的工作，但是服務重點仍是在對於「人的關懷」上，並因應管理上的需求，設置專人督導義工，至此馬偕紀念醫院的志願服務督導工作方正式開始起步執行，時點為 1983 年，同一時點上，長庚紀念醫院亦設置專責單位專人督導管理義工，而這兩間醫院亦是台灣早期最先對志願服務活動建立專業督導管理工作體制的醫療機構。

二、影響馬偕紀念醫院志願服務督導管理發展之相關因素

研究分析結果發現，在馬偕紀念醫院志願服務督導管理的整個發展歷程中，有許多因素影響其擴張發展，可分為內部環境因素與外部環境因素兩個層面。其中，內部環境因素又可區分為四個層面，這四個層面分別是醫院政策因素、贊助會體制因素、社工師督導管理因素及義工維繫因素等；外部環境因素下則又可區分為國家法規因素、政府政策因素、社會期待因素及同業競爭因素等。這些因素交互作用下，對於其策略上的規劃、志工管理的方式、督導上的運作，以及成員間互動關係的維繫，產生了決定性的影響，並進而促使醫院及贊助會調整其督導管理志願服務工作的方式。

三、馬偕紀念醫院贊助會因應環境調整後之運作成果

近期馬偕紀念醫院贊助會因應環境上的變動，調整了自身的策略執行目標、志工管理方式、督導運作方式，以及成員間互動頻率與管道，並獲致了相當不錯的成果，這些成果包含義工人力的穩定性提高、義工服務的有效性增加、義工歸屬感的提升，以及外界組織的認同等。這些服務成果的體現，非一朝一日便能達成的，是經由長期發展下，從失敗的經驗中，反覆測試所獲致的成果，在很多面向上，更是因為早、中期發展時，就已奠定下的良好基礎，例如堅持嚴格甄選訓練義工等，才使得今日諸項策略能順利執行，完成決策目標。

四、現行馬偕紀念醫院志願服務管理體制的核心利基

經由上一章對馬偕紀念醫院贊助會所作的 SWOT 分析中，總結發現其核心利基就是其長期發展以來所堅持的策略，亦即「嚴格甄選訓練義工」，這是現今很多教學醫院尚無法做到的區塊，亦非在短期發展的歷程中，就能將其作到盡善盡美的事，舉凡甄選面試制度的建立、訓練課程的安排、師資陣容的調整、直屬機構的支援及附屬單位的配合等事項，這些事項的執行是需靠長期渾沌中的摸索，經驗上的累積，才能做到，才能建立的依循體制，這尤其在尋求內部一致的共識上，更是最為困難的地方，因為早期很多高層主管會認為義工願意來醫院服務就應該很高興了，就已經是很值得鼓勵的行為，怎能拒絕人家的善意，審核義工的資格呢？即使到了現在，志願服務法通過實行了，很多人還是會這樣認為，而這都有賴負責志工業務的專職人員去努力協調的。

第二節 研究建議

依據文獻探討與本研究的發現與結論，茲提出下列幾項建議，以供馬偕紀念醫院主管志工業務的管理階層與贊助會社工師，在未來策略規劃上有一新的思考方向，分述如下：

一、對醫院管理階層的建議

(一) 塑造更多元開放的就醫環境：

國內現今有許多宗教團體設立的醫院，彼此間的服務宗旨與規範亦有所不同，然而大致上而言，對於其他宗教都會予以一定程度的尊重。以慈濟醫院為例，其在院內不僅設立佛堂供就醫民眾使用，尚會針對不同宗教信仰民眾的需求，設立祈禱室等服務設施，是以較開放多元的態度來服務就醫民眾及其家屬，而這點是相當值得馬偕紀念醫院去學習的，因為許多義工在服務時，會遇到這方面的困擾，信仰佛教的民眾大多會希望醫院內能設立佛堂供其使用，所以院方因對這方面的問題有更明確的回應與處理方法，尋求教會醫院可行的解決之道因應，如此方能符合其中道運作的策略目標。

（二）釐清院牧部與贊助會間的服務界限：

這是自從傳道組轉歸院牧部管轄後，一直存在的問題，至今尚未有很明確的解決方式，尤其去年院方將義工制服顏色與規格統一後，更加增添彼此服務界限劃分的爭議，許多贊助會義工服務時，會遇到相當大的困擾，例如在很多情境下，就醫民眾會對住院服務組的義工說：「你們剛剛不是來過了嗎？怎麼現在又來了呢？」、「我是信仰媽祖的，你可以不必來對我傳教了？」等等之類的問題。這是院方必須去正視的，若不想辦法加以改善的話，服務品質不但沒有提升，服務形象更是會有所損害，盡而喪失醫院原本運用義工人力的美意。

（三）強化贊助會小組的角色功能：

現今的贊助會小組院方是將其定位為任務型組織，主要的業務執行是溝通協調院內志願服務活動的運作，提供一個平台讓各單位有一機制、管道去互動，並對贊助會大方向的管理運作，提出決策建議。院方早期規劃設立這樣的組織就是為了讓院內志願服務工作能更加順利推行，提升贊助會運作效能，是以早期院長都會參與主持會議，並作出相關規劃、裁決；然而現今的運作似乎變調了，轉變為贊助會在做工作報告，連討論議題亦是贊助會社工師自行擬定，且院長也不再參與主持，這樣的做法是相當可惜的，喪失了原本設立的美意，僅流於形式上的運作，因此這點是院方高層必須去省思，並加以改善的地方。

（四）調整贊助會的運作層級：

贊助會原本是直屬於社會服務室，發展至近期時，院方在其之間又增設了醫病關係課，使其與院方之間又多了一個層級的運作，這原本是無可置評的組織架構調整，因為一間醫院擴大之相當規模時，都會有相類似的架構調整；然而現今醫院準備將醫病關係課裁撤，所以便把贊助會轉歸臨床社工課，這樣的做法會讓贊助會成員的服務士氣大大減弱不少，他們會感覺到每次一有調整院方就隨便找一個位置安置他們一般，感覺很不受重視。這是院方必須去改進的地方，院方應該以更嚴謹的態度思考贊助會應該置於何種層級，應該將其歸屬予何種課別，才能真正符合其工作特質。

（五）重視義工的需求與感受：

醫院在 2000 年調整義工休息處時曾經承諾會給義工更大的空間，並將休息處從九樓遷移至一樓，然而最後支票卻沒有兌現，而是將義工休息處遷移至地下室，這樣的作為讓許多義工感到相當失望，並深覺不受尊重。由這個例子看出醫院對於義工的需求與感受並不是相當在意，因而在評估許多事務時，把義工放置為最後一個考量點，這與其對義工的角色定位有所出入，是不是真的把義工同視為「馬偕人」，在許多義工心中可能會是一個問號。研究者在平日造訪中，可深深感覺到許多資深義工與社工師心中對於過去醫院盡心配合運作、深受重視的懷念，這點是醫院現今高層必須去注意的，這樣的組織氣氛長久下來，可能會對義

工服務的穩定性造成相當大的影響，這點現今已經可從贊助會社工師的高流動率，得知警訊。

二、對贊助會社工師的建議

(一) 明確劃分彼此工作權責：

誠如前一章節的分析一般，贊助會早期僅有一位社工師負責全部業務，因此沒有權責劃分、決策方式上的困擾，然而近期贊助會社工師已經擴增至四人，若包含支援運作的社工師則是多達五人，再加上淡水院區已經於 1999 年開始獨立招募運作，因而現今的決策運作將會比往昔複雜許多。因此，僅區分彼此所負責的服務組別絕對是不夠的，這當中包含誰是最後決議的定奪者、誰統籌負責志工服務項目業務的規劃、誰負責對外聯繫，以及誰負責與院內高層做溝通等事宜，都必須劃分清楚，才不會照成彼此職權行使上的混亂。

(二) 修正義工服務工作手冊：

現今贊助會的義工手冊與各組別的服務工作手冊，已經是好幾年前留下來的書面資料了，雖然這期間有陸陸續續的增修內容，然而當中還是有許多內容與現今贊助會的服務現況不符，這點是現今贊助會最大的缺陷，有馬上去執行改正的迫切性。

(三) 建構完善的義工人事資料庫：

早期由於沒有設備可以支援這方面的工作，因此純粹只能以紙筆，簡易的計算工具做人事資料上的紀錄與統計，過程相當艱辛，但至少做出相當程度的資料出來。直至今日，贊助會已有相關設備可以支援，亦有人事組的義工協助統計作業，因此更應該將人事資料庫做得更加完備，以方便贊助會與醫院做相關決策之用；最重要的，這是政府政策的走向，許多志工人力上的統計都有一定的標準與規格，贊助會若是獨樹一格的以自己的統計方式做計算，將會使自己在相關業務上面臨許多困擾，而這點是贊助會現今必須去省思的地方。

(四) 確實執行志工管理相關業務：

贊助會有許多以往沿襲下來的優良傳統，包含嚴格甄選義工、提供優質教育訓練、新義工問卷調查、實習義工評量調查與續聘調查等業務制度，這當中許多仍在持續進行，並且有發展更好的跡象，但是也有部分未完全徹底執行，例如新義工問卷調查就是其中一項未確實執行的工作，所謂確實執行不是將問卷發給義工填一填就算了，尚需將其轉換為可用的統計數據資訊才是正確的處理方式，這樣的資訊可作為往後增設義工服務項目、工作分派上的重要參考依據，並且可以歸檔為人事資料的一環，以利 2004 年底將建立的義工考核資料庫有一項重要的評判依據。

第三節 研究限制

本研究有三個面向上的限制，分別是研究資源上之限制、研究資料蒐集上之限制，以及研究對象上之限制。

一、研究範圍上的限制

本研究受限於研究者本身個人能力、時間、經費與人力上之不足，故以個案研究的方式進行之，無法針對所有發展志願服務工作的醫療機構作一普查，因此僅以全台最早成立醫療志工團體的馬偕紀念醫院為研究對象。

二、研究對象上之限制

受限於抽樣上的難度太高，本研究無法對前往個案醫院就醫的民眾施測，是以在分析個案醫院志願服務督導管理成效時，將無法包含就醫民眾對義工服務的感受。

三、研究資料蒐集上之限制

由於國內有關醫院志願服務督導管理的研究並不多，且少有針對此一主題作有系統之研究報告，是以研究者在蒐集相關文獻上具有一定的難度，因此僅引用相關研究上的文獻資料。

四、研究單位配合上之限制

本研究個案馬偕紀念醫院的志願服務團隊（贊助會），由於其業務範圍涵蓋台北與淡水兩院區，因而必須針對兩院區作調查研究，其中台北院區配合度極高，使本研究在次級資料上的蒐集相當完備，淡水院區則配合度較低，致使本研究在問卷回收上遭受一定程度的困擾，延誤本研究的進展，是本研究者感到較為可惜之處。

參考文獻

一、中文部分

- Macduff N. (著) 魏希聖 (譯) (2001)。 志工招募實戰手冊。台北：張老師文化。
- McCurlley, S. & Lynch, R. (著) 李淑珺 (譯) (2000)。 志工實務手冊。台北：張老師文化。
- Porter, Michael E. (著) 周旭華 (譯) (1998)。 競爭策略：產業環境及競爭者分析。台北：天下文化。
- Schuler, R. S. & Jackson, S. E. (著) 吳淑華、黃曼琴 (譯) (1997)。 人力資源管理。台中市：滄海。
- Yin, R. K. (著) 尚榮安 (譯) (2001)。 個案研究。台北：弘智。
- 王宗媛 (2001)。 醫院志工訓練成效評估之研究 - 以嘉義基督教醫院志工隊為例。國立中正大學成人及繼續教育學系碩士論文。
- 王玠 (1996)。專業督導關係。 福利社會，52，39-43。
- 白秀雄 (1986)。 社會工作。台北：三民書局。
- 行政院青年輔導委員會 (2001)。 國際志工協會第十六屆世界年會成果報告。台北：行政院。
- 利坤明 (2002)。 志願服務推動之探討 - 以台中市志工為例。東海大學公共事務碩士在職專班碩士論文。
- 吳美惠、吳春勇、吳信賢 (1995)。 義工制度的理論與實施。台北：心理出版社。
- 呂又慧 (1994)。 社會福利機構管理及運用志工方案之評估研究 - 以台北市心路文教基金會為例。東吳大學社會工作學系碩士論文。
- 呂朝賢 (2002)。對我國志願服務法的若干反思與建議。 臺大社會工作學刊，7，203-241。
- 李奇仁 (2002)。 醫院志願性人力資源管理措施對志工工作滿意度與組織承諾之影響。高雄醫學大學行為科學研究所碩士論文。
- 李芳銘 (1989)。 志願工作者對督導認知及其滿意程度之研究。東海大學社會工作研究所碩士論文。
- 李增祿 (1992)。 社會工作概論。台北：三民書局。
- 李鍾元、王培勳、李瑞金、孫建忠 (1993)。 建立文化機構義工制度之研究。台北：行政院文化建設委員會。
- 林勝義 (1996)。如何塑造志願服務文化。見中華民國志願服務協會編， 志願服務論見選集 (頁 140-151)。台北：中華民國志願服務協會。
- 林勝義 (2001)。國內志願服務教育訓練之評鑑。 社區發展季刊，93，211-215。

- 徐月美 (1996) 。志工人員專業訓練及督導體制之建立。見中華民國志願服務協會 (編) , 志願服務論見選集 (頁 97-100) 。台北：中華民國志願服務協會。
- 秦燕 (1996) 。醫務社會工作。台北：巨流。
- 秦燕 (2001) 醫院中的志願服務工作。 社區發展季刊 , 93 , 171-181。
- 馬偕紀念醫院 (編著) (2001) 。馬偕紀念醫院建院 120 週年特刊。台北：馬偕紀念醫院。
- 馬偕紀念醫院社會服務室 (編著) (2002) 。馬偕紀念醫院社會服務室工作手冊。台北：馬偕紀念醫院。
- 馬偕紀念醫院贊助會 (編著) (2002) 。馬偕紀念醫院贊助會義工手冊。台北：馬偕紀念醫院。
- 張家銘 (2001) 。義工團隊的領導與經營。 博物館學季刊 , 15 (1) , 15-24。
- 張潤書 (1998) 。行政學。台北：三民書局。
- 梁慧雯 (1999) 。老人居家服務志工持續參與服務因素之探討 - 以祥和計畫為例。東海大學社會工作學系碩士論文。
- 許士軍 (1993) 。管理學。台北：東華書局。
- 陳尹雪 (2002) 。機構運用志工人力資源管理策略、督導風格及志工離隊意向之研究 - 以台中縣 市醫院志工為例。靜宜大學青少年兒童福利學系碩士論文。
- 陳定銘 (1999) 。非營利組織志工招募與甄選的探討。 社區發展季刊 , 85 , 128-141。
- 陳武宗 (1996) 。台灣經驗外一章 - 志願服務之發展趨勢報告。見中華民國志願服務協會 (編) , 志願服務論見選集 (頁 213-220) 。台北：中華民國志願服務協會。
- 陳武雄 (2000) 。志願服務面面觀。 厚生雜誌 , 10 , 43-44。
- 陳武雄 (2001) 。志願服務理念與實務。台北：中華民國志願服務協會。
- 陳金貴 (1994) 。美國非營利組織的人力資源管理。台北：瑞興出版社。
- 陳金貴 (2002) 。志願服務的內涵。見內政部與中華民國志願服務協會 (編) , 志願服務基礎訓練教材 (頁 27-44) 。台北：內政部。
- 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。
- 陸光 (1994) 。我國志願服務推展之過去、現在及未來。 社區發展季刊 , 65 , 4-10。
- 傅仲民 (1991) 。志願服務在社會福利發展中的角色與功能。 復興崗學報 , 46 , 285-316。
- 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 (1996) 。志願工作督導人員應有的素質與做法。見中華民國志願服務協會 (編) 志願服務論見選集 (頁 84-96) 。台北：中華民國志願服務協會。
- 曾華源 (1997) 。人群服務組織志願工作者人力運用規劃之探討。 社區發展季刊 , 78 , 28-34。
- 曾華源 (1999) 。論我國志願部門健全發展之可行方向。 東海社會科學學報 , 18 , 179-198。

- 曾華源、曾騰光（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，頁 6-18。
- 曾華源、曾騰光（2003）。志願服務概論。台北：揚智文化。
- 曾華源、鄭讚源、陳政智（1998）。志願服務工作發展趨向 - 以祥和計劃志願服務之推動為基礎。台北：內政部社會司。
- 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，2，73-86
- 黃永明（1999）。大學生參與少年福利志願服務機構之選擇與工作滿足之研究 - 以台中縣、市為例。暨南國際大學社會政策與社會工作學系碩士論文。
- 黃明慧（1987）。志願服務機構組織環境與志願工作者工作滿足之研究 - 以張老師為例。東海大學社會工作研究所碩士論文。
- 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。
- 廖榮利（1991）。社會工作管理。台北：三民書局。
- 廖榮利（1992）。社區志願服務與同儕團體督導—臺灣社區發展的另一種新動力。社區發展季刊，57，61-71。
- 劉香梅（1997）。推展志願服務的困境與展望。社區發展季刊，78，73-77。
- 劉香梅（2002）。快樂志工就是我。內政部與中華民國志願服務協會共同主編：志願服務基礎訓練教材（頁 107-128）。台北：內政部。
- 蔡啟源（1995）。影響高齡者持續參與志願服務之因素探討。行政院國家科學委員會研究報告（NSC 84-2411-H-029-002）。台北：行政院國家科學委員會。
- 蔡漢賢（主編）（2000）。社會工作辭典。台北：內政部社區發展雜誌社。
- 鄭讚源、邱定彬、陳曉慧、蔡岳珍（1998）。志工團體帶領手冊。國立中正大學成人及推廣教育中心編印。
- 蕭秀玲（1985）。志願人員對社區服務工作之認知及滿足感研究。東吳大學社會研究所碩士論文。
- 賴兩陽（2002）。志願服務的內涵。見內政部與中華民國志願服務協會（編），志願服務基礎訓練教材（頁 7-26）。台北：內政部。
- 龍紀萱（1997）。從實務經驗--談志工督導的任務與角色。社會福利，133，46-50。
- 鍾蕙朱（2001）。新光醫院志工督導領導型態與志工疏離感之研究。國立中山大學中山學術研究所碩士論文。
- 簡瑜慧（1997）。馬偕醫院義工參與行為、工作滿意與市場區隔之研究。國立交通大學管理科學研究所碩士論文。
- 顏鳳茹（1996）。督導行為與受督導者滿意度之探究 - 以臺灣地區一般綜合醫院為例。東吳大學社會工作學系碩士論文。
- 嚴幸文（1993）。醫院志願服務人員人格特質和工作滿意度之研究。東海大學社會工作研究所碩士論文。
- 蘇信如（1985）。志願服務組織運作之研究。台灣大學社會學研究所碩士論文。

二、英文部分

- Brown, A. & Bourne, I. (1996) . The social work supervisor : supervision in community, day care, and residential settings. Buckingham; Philadelphia: Open University Press.
- Cnann, Ram A., Femida Handy, & Margaret Wadsworth(1996). Defining Who is a Volunteer: Conceptual and Empirical Considerations. Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly, 25(3), 364-383.
- Fisher, J. C. & Cole K. M. (1993) . Leadership and Management of Volunteer Program: A Guide for Volunteer Administrators. San Francisco: Jossey-Bass.
- Hersey, P., Blanchard, K. H. & Johnson, D. E. (1996) . Management of organizational behavior :utilizing human resources(7th ed.). Upper Saddle River, NJ :Prentice Hall.
- Kadushin, A. (1992) . Supervision in Social Work (3rd ed.) . New York: Columbia University Press.
- Kumar, R. (1999) . Research methodology : a step-by-step guide for beginners. London: Sage.
- Lee, J. F. & Catagnus, J. M. (1999) . What We Learned (the hard way) about Supervising Volunteer: An Action Guide for Making Your Job Easier. Philadelphia, PA: Energize.
- McCurley, S. & Lynch, R. (1998) . Essential Volunteer Management. London: Directory of Social Change.
- McSweeney, P. & Alexander, D. (1996) . Managing Volunteers Effectively. Aldershot, England; Brookfield, Vt., USA: Arena.
- Morrison, E. K. (1994) . Leadership skills : developing volunteers for organizational success. Tucson, AZ: Fisher Books.
- Neuman, W. L. (1997) . Social research methods :qualitative and quantitative approaches (3rd ed.) . Boston: Allyn and Bacon.
- Padgett, D. K. (1998) . Qualitative methods in social work research :challenges and rewards. Thousand Oaks, Calif. :Sage.
- Pinder, C. C. (1985) . Needs, cognitive factors, and the motivation to volunteer. In L. F. Moore (Ed.) , Motivating volunteers-How the rewards of unpaid work can meet people's needs (pp.31-58) . Vancouver : Vancouver Volunteer Centre.
- Robbins, S. P. & O'Neal, S. L. (1995) . Supervision Today. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Skillingstaud, C. (1989) . Training Supervisors of Volunteers. The Journal of Volunteer Administration, 8 (2) , 29-34.

三、網站

- Center for Civil Society Studies at The Johns Hopkins Institute for Policy Studies,
CCSS (2002/10/9) .Global Civil Society: Dimensions of the Nonprofit Sector.
<http://www.jhu.edu/~ccss/pubs/books/gcs/pdf/chapter1.pdf>
- National CASA Association (2002/10/1) . Essential Volunteer Management.
<http://www.casenet.org/program-management/volunteer-manage/essenvol.htm>
- 內政部志願服務資訊網 (2002/11/14) 。志願服務法。
http://vol.moi.gov.tw/vol/moi_law.htm
- 內政部統計資訊服務網(2002/12/12) 中華民國九十一年國民參與志願服務情形
及看法調查結果摘要分析。 <http://www.moi.gov.tw/W3/stat/home.asp>。
- 內政部統計資訊服務網(2002/12/12) 中華民國九十年臺閩地區國民生活狀況調
查摘要分析。 <http://www.moi.gov.tw/W3/stat/home.asp>。
- 內政部統計資訊服務網 (2002/11/14) 。內政統計名詞定義。
<http://www.moi.gov.tw/W3/stat/home.asp>。
- 內政部統計資訊服務網(2002/12/12) 內政統計通報 - 九十二年第二十二週社會
服務志工統計。 <http://www.moi.gov.tw/W3/stat/home.asp>。
- 中華民國教會醫療院所協會網站(2003/08/09) 中華民國教會醫療院所協會會員
介紹。 <http://www2.mmh.org.tw/chca/hospital.htm>。
- 中華志願服務推廣中心 (2002/11/14) 。制度規章—志願服務的基本概念。
<http://www.vol.org.tw/law/law7.htm>。
- 台灣基督長老教會總會網站 (2003/12/08) 。台灣基督長老教會服務簡介。
<http://www.pct.org.tw/2003intro.html>。
- 馬偕紀念醫院全球資訊網 (2003/05/09) 。馬偕紀念醫院簡介。
<http://203.69.179.10/intro/intro1.asp>。

附錄一：訪談大綱總彙

一、馬偕紀念醫院行政主管訪談大綱

1. 您認為馬偕紀念醫院運用義工的主要緣由是什麼？您對贊助會與義工的角色定位為何？
2. 運用義工對醫院的幫助及負荷是什麼？在專業醫療服務與志願服務之間，院方如何考量接受服務者的權益？
3. 您如何督導管理贊助會的運作？您認為院方是否已經為贊助會及義工創造了一個有利的服務環境？
4. 您認為贊助會小組的功能是否已經充分有效的發揮？若是沒有，有無改制的必要性？
5. 您如何審視贊助會的運作效能？院方是否應該對贊助會建立例行性的服務成效指標？
6. 您對贊助會未來發展的期許是什麼？有無相關計畫實行？

二、馬偕紀念醫院資深社工師訪談大綱

1. 您認為督導工作簡單的說，其本質是什麼？
2. 您認為院方對贊助會與義工的角色定位為何？義工是否為醫院不可或缺的資源之一？
3. 您認為贊助會與其他部門的社工是否充分獲得院方的授權與協助？可掌握的資源有哪些？過去與現在有何不同之處？
4. 您認為專業服務與志願服務之間是否能取得平衡？過去您擔任贊助會社工時，您如何協調被服務者、義工、單位聯絡人與行政管理人員四方的需求與期望？
5. 您認為有效的督導義工，能為接受服務者、義工與院方帶來何種利益？院方是否應該對贊助會建立服務成效指標？
6. 請問在您擔任贊助會社工時，院方與您對贊助會的運作是否有過重大的變革？（若是有的話，在當時情境下，為何需要改變，調整的緣由為何？又改變後，您認為整體運作成效是否有所精進？）
7. 您認為現行贊助會的運作體制有那些優缺點？未來其發展的機會在哪？可能會面臨哪些困境？
8. 您認為您對現行贊助會的運作體制建立的典範為何？您對贊助會往後的運作有何期望與期待？

三、馬偕紀念醫院其他部門社工師訪談大綱

1. 您認為督導工作簡單的說，其本質是什麼？
2. 您對義工的角色定位與期待為何？理想與實際狀況有何差異？
3. 您認為義工對督導的需求與認知程度如何？

4. 您認為義工加入服務後，對您日常工作流程上的幫助與負荷是什麼？您如何督導管理義工？
5. 您認為義工加入服務後，您的部門與病患家屬間的關係有何改變？您如何顧及病患與家屬的權益？
6. 您和義工的溝通方式和管道是什麼？如何與義工主管單位協調？
7. 您是否參與贊助會志工管理與決策之運作（例如義工訓練課程規劃、義工工作檢討會 等）？
8. 您是否有效的運用各項資源與資訊，協助您督導義工與自我管理？
9. 您認為專業醫療服務與志願服務之間是否能取得平衡？
10. 您認為院方運用義工之主因為何？義工是否為院方不可或缺的資源之一？
11. 您認為有效的督導、運用義工，能為接受服務者、義工、所屬單位與醫院帶來何種利益？
12. 您認為現行贊助會的運作體制有那些優缺點？未來其發展的機會在哪？可能會面臨的困境有哪些？

四、馬偕紀念醫院贊助會社工師訪談大綱

1. 您認為督導工作簡單的說，其本質是什麼？
2. 您如何界定您對志工的期望？志工們瞭解您對他們的期望是什麼嗎？
3. 您如何訓練志工與提供持續性的支持？
4. 您如何有效維持與志工之間的溝通管道？
5. 您如何激勵志工與團隊的工作士氣？當志工倦勤時，您如何妥切的告知他們？您如何預防此類情勢的發生？
6. 您認為志工協調的角色與功能是什麼？又您認為督導志工與督導職工有何差異？當志工之間、志工與醫護人員之間、志工與病患家屬之間發生衝突時，您如何處理？
7. 您如何調整您對不同組別間的督導取向/風格？
8. 您如何做例行性的績效評估？以及您如何解決志工的績效問題？當志工表現優良時，您是否有適時地表揚志工？
9. 您如何做離職面談？您瞭解志工為何要離職的確切緣由嗎？以及您是否確定自己已經為志工創造一個有利的服務環境呢？
10. 您如何評估自己的督導效能？院方是依何憑據審視？
11. 您是否有效的運用各項資源與資訊，協助您督導志工與自我管理？
12. 您認為有效的督導志工，能為接受服務者、志工與醫院帶來何種利益？

五、馬偕紀念贊助會資深志工訪談大綱

1. 您對馬偕紀念醫院有何看法？身為贊助會義工有何感想？
2. 是什麼原因讓您決定來贊助會從事志願服務工作？實際服務情形是否符合您原先的期待？

3. 您個人覺得志願服務督導工作是什麼？在您從事服務工作時，院方有哪些人員會提供您直接的幫忙與協助？
4. 您是否有權力決定自己的服務工作內容？您需要跟組長或贊助會社工師說明您今天的服務概況嗎？
5. 您認為院內工作人員對義工的看法與態度如何？您有何感受？互動關係如何？
6. 您覺得院方重不重視義工的角色地位與福利？是否有提供義工一個良好的服務環境？
7. 近幾年來，贊助會是否有過重大變革？若有，什麼事帶給您的印象最深刻？什麼事帶給您的影響最大？
8. 您對贊助會現今的志願服務運作有何看法？哪些措施對您的持續服務有幫助？
9. 您對贊助會未來的發展有何期許？有什麼地方是您希望贊助會在未來的運作上能有所改善的？

附錄二：「醫院志願服務督導管理之研究」問卷
「醫院志願服務督導管理之研究」問卷

親愛的義工朋友，您好：

這是一份學術性研究問卷，目的是在了解義工參與醫院志願服務的概況、對醫院督導管理之認知情形，以做為醫院志願服務督導管理上的參考。本研究十分需要您的協助與支持，請盡可能依照您個人實際感受來回答。問卷結果將會以整體的方式分析，您所填答的資料絕對保密，僅作為學術分析之用，敬請放心填答。

您的意見對於本研究相當寶貴且極具價值，因此再次懇請您惠撥 15 分鐘的時間填寫，您熱心的協助與合作，將使本研究得以順利完成，在此，由衷感謝您，並致上十二萬分的謝意!!!

敬祝

萬事如意、平安順心

南華大學 非營利事業管理研究所
指導教授 呂朝賢 博士
研究生 陳明傑 敬啟
民國九十三年五月

說明：此問卷共計 5 頁，請仔細閱讀，答案無所謂對與錯，請依照您真實的情況填寫。

第一部分：以下是關於您的基本資料，資料絕對保密，敬請安心作答!!請在適當的選項處打「√」，或直接在「_____」內填寫文字，請勿漏掉任何一題，謝謝您!!!

一、性別：1 男 2 女

二、年齡：民國_____年_____月出生

三、教育程度：

1 國小(或以下) 2 國中 3 高中(職) 4 專科 5 大學 6 研究所(或以上)

四、職業：

1 僱主 2 受私人雇用 3 受政府雇用 4 自營作業(例如：小吃店、攤販等)
5 無酬家屬工作者(家庭主婦、照顧家人等) 6 無工作 7 馬僱員工

五、宗教信仰：

1 無 2 佛教 3 道教 4 基督教 5 天主教 6 回教 7 一貫道

8 其他(請說明)_____。

六、婚姻狀況：1 未婚 2 已婚(或同居) 3 離婚(或分居) 4 喪偶(配偶已過世)

七、您是否與家人同住：

1 自己獨居
2 與家人同住：

(1) 其中是否有 12 歲以下的家人：1 是，共_____人 2 否。

(2) 其中是否有 65 歲以上的家人：1 是，共_____人 2 否。

八、個人全年收入：

1 無任何收入 2 未滿 20 萬元 3 20 未滿 30 萬元
4 30 未滿 40 萬元 5 40 未滿 60 萬元 6 60 未滿 80 萬元
7 80 未滿 100 萬元 8 100 未滿 150 萬元 9 150 未滿 200 萬元
10 200 萬元以上，大約_____。

九、家庭組織型態：

- 1 單人家庭 2 夫婦家庭 3 單親家庭 4 核心家庭（父母子女）
5 祖孫家庭 6 三代家庭 7 其他家庭（無法歸類於上述型態者）

第二部分：以下是想瞭解您參與馬偕紀念醫院贊助會志願服務的情形，請在適當的選項處打「✓」，或直接在「_____」內填寫文字，請勿漏掉任何一題，謝謝您!!!

一、請問您擔任馬偕紀念醫院贊助會義工已有多久時間（服務年資）？ _____年

二、請問您是否曾經擔任馬偕紀念醫院贊助會的義工幹部？ 1. 有 2. 沒有

三、請問您是屬於馬偕紀念醫院贊助會哪一組別？（可複選）

- 1 急診服務組 2 住院服務組 3 櫃檯服務組 4 燙傷病房組 5 兒童服務組
6 門診服務組 7 支援服務組 8 老人照顧組 9 安寧服務組 10 社區服務組
11 人事組 12 宣傳組 13 總務組 14 活動組 15 教育訓練組
16 關懷組 17 幹部專營小組 18 其他（請說明）_____。

主要服務是屬於哪一組（填代號）：_____。

四、最初主要是什麼動機讓您願意擔任贊助會的義工？（單選）

- 1 肯定自我價值、實現自我理想 2 結交朋友、擴展人際關係 3 學習新知或技能
4 有興趣或可發揮個人專長 5 行善助人、服務社會 6 宗教信仰
7 受團體（組織）宣傳之影響 8 受朋友、家人之影響 9 打發時間
10 其他（請說明）_____。

五、最初主要是什麼資訊來源讓您獲知贊助會的招募訊息？（單選）

- 1 組織（或團體）內某成員之介紹 2 親友介紹
3 從組織（或團體）宣導或海報得知 4 從大眾傳播媒體宣導得知
5 未透過任何管道，主動尋找加入 6 其他，請說明_____。

六、您最常參與贊助會志願服務之時段為何？（單選）

- 1 平常日（週一至週五） 2 星期例假日 3 寒暑假
4 不一定，有時間就去 5 其他，請說明_____。

七、您參與贊助會志願服務時，最常選擇的交通工具是：（單選）

- 1 走路 2 腳踏車 3 機車 4 計程車
5 汽車 6 公車 7 捷運 8 （請說明）_____。

八、請問您目前的服務狀況為何？

- 1 不曾請假或缺勤 2 偶爾會請假或缺勤 3 經常請假
4 曾請過一個月以上的長假 5 曾經離職再復職

九、未來一年，您對參與贊助會志願服務活動的期許為何？

- 1 增加投入時間 2 維持不變 3 減少投入時間 4 不再繼續參與服務

十、您是否有過「離開贊助會」的念頭？

- 1 從來沒有 2 很少 3 有時 4 一直有此打算，只是未付諸行動。

十一、請問您除了參與贊助會的志願服務活動之外，是否還參與其他組織的志願服務活動？

1. 沒有 2. 有，參加過_____個團隊（或活動）

十二、您認為參與贊助會志願服務活動最主要的收穫是什麼？（請依主次要填寫代號）

主要 _____，次要 _____，再次要 _____。

- | | | |
|-------------|-------------|------------|
| 1 肯定自我價值與能力 | 2 結交志同道合的朋友 | 3 學習新知或技能 |
| 4 發揮潛力與個人專長 | 5 得到自我成長的機會 | 6 實踐宗教信仰精神 |
| 7 擴展人生經驗 | 8 改善人際關係 | 9 沒有收穫 |

10 其他（請說明）_____。

第三部分：以下問題是想瞭解您對馬偕紀念醫院贊助會督導工作的看法，請依照您的實際感受，在適當的處打「√」，每個題項均為單選，請勿漏掉任何一題，謝謝您!!!

「督導」是指您在從事志願服務過程中，最直接在工作上給您指導、協助或管理的人，此人可能是醫院內負責義工業務的主管、醫護人員、社工師或是行政人員等。

非 同 不 非
常 意 同 常
同 意 意 同
意 意 意 意

- | | | | |
|---------------------------------|--|--|--|
| 1. 我能概略陳述督導的功能、目的與意義。 | | | |
| 2. 無論在任何醫院都有志願服務督導體制的存在。 | | | |
| 3. 督導是醫院為了行政運作上的需求而建立實行的。 | | | |
| 4. 督導是義工彼此之間，以及與醫院之間的溝通橋樑。 | | | |
| 5. 督導與我們義工之間是一種正式的專業工作關係 | | | |
| 6. 督導本質是一種上對下的指導關係。 | | | |
| 7. 督導其實就是志工團隊裡的領導者。 | | | |
| 8. 督導像是我的專屬顧問一般，是我服務上的諮詢對象。 | | | |
| 9. 醫院定期舉行的工作檢討會與會議也是一種督導方式。 | | | |
| 10. 團體活動與聯誼也是一種督導方式。 | | | |
| 11. 我服務單位的行政醫護人員也是我的督導者。 | | | |
| 12. 督導的目的是提升義工的工作價值感。 | | | |
| 13. 督導的目的是促成義工對醫院的認同。 | | | |
| 14. 督導的目的是提升義工的專業知能與技巧。 | | | |
| 15. 督導的目的是使義工更瞭解醫院政策與自己的服務工作內容。 | | | |
| 16. 督導的目的是激勵義工的服務工作士氣。 | | | |
| 17. 督導的目的是協助志工認清自我角色與建立自信。 | | | |
| 18. 督導最主要的工作就是提升志工團隊的服務績效。 | | | |
| 19. 督導最主要的任務就是讓義工能愉快的完成服務工作。 | | | |
| 20. 督導最主要的職責就是維繫醫院對接受服務者的服務品質。 | | | |

第四部分：以下是想瞭解您對馬偕紀念醫院贊助會志工管理運作的實際感受，請在適當的處打「✓」，每個題項均為單選，請勿漏掉任何一題，謝謝您!!!

非常
同意

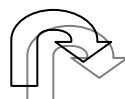
同
意

不
同
意

非
常
不
同
意

- | | | | |
|--------------------------------------|--|--|--|
| 1. 醫院的志願服務活動規劃與我們義工的服務現況相符合。 | | | |
| 2. 醫院的志願服務工作能讓義工充分發揮專長、符合原先期待與志趣。 | | | |
| 3. 醫院給義工的工作說明書與我的實際服務工作內容相符合。 | | | |
| 4. 醫院會分派不同的服務工作，使我獲得豐富的經驗與知識。 | | | |
| 5. 醫院招募甄選新義工的過程相當公正、客觀、透明。 | | | |
| 6. 醫院會要求應徵者說明參與志願服務的動機、需求及對醫院的期望。 | | | |
| 7. 醫院會清楚告知應徵者，義工的服務內容、性質及其他相關事項。 | | | |
| 8. 醫院服務項目的分派是依據義工個人的經驗與能力。 | | | |
| 9. 醫院會安排新義工認識醫院的工作環境、工作夥伴及相關醫護人員。 | | | |
| 10. 醫院會為新義工介紹醫院歷史、使命、目標、價值觀及義工規範與福利。 | | | |
| 11. 醫院會訓練新義工具備服務所需的態度、知識與技能。 | | | |
| 12. 醫院會經常舉辦在職訓練，以提升義工的服務表現及服務效能。 | | | |
| 13. 醫院會與義工商量培訓的內容，並採納義工的意見。 | | | |
| 14. 醫院的服務工作可以讓我獲得工作上的成就感。 | | | |
| 15. 醫院主管與督導支持、認同我在服務工作上的付出。 | | | |
| 16. 醫院會公開表揚或獎賞我們在服務工作上的優良表現。 | | | |
| 17. 醫院提供給義工良好的待遇與福利，並定期為義工安排休閒娛樂活動。 | | | |
| 18. 醫院提供給我們義工的福利與獎勵，與工作人員相近。 | | | |
| 19. 醫院對義工的升遷考核與獎勵標準有明確的規範。 | | | |
| 20. 醫院的評估考核明確呈現出義工個人的工作成效。 | | | |
| 21. 醫院內有良好的溝通管道，義工與工作人員之間相處的氣氛融洽。 | | | |
| 22. 醫院工作人員與我們義工之間經常有聯誼的活動。 | | | |
| 23. 醫院非常重視義工在院內的地位，會主動瞭解義工的需要及感受。 | | | |
| 24. 醫院提供我們義工良好的服務環境與學習成長的機會。 | | | |
| 25. 醫院的志願服務工作能確實反映社會期待與需求。 | | | |

提醒您：下一頁就是最後一頁了！



第五部分：以下是關於馬偕紀念醫院贊助會督導管理義工的問題，請依照您接受督導的實際感受，在適當的處打「√」，每個題項均為單選，請勿漏掉任何一題，謝謝您!!!

非 同 不 非
常 意 同 常
同 意 意 同
意 意 意 意

- | | | | |
|-------------------------------|--|--|--|
| 1. 接受督導增加了我對醫院的認同感。 | | | |
| 2. 接受督導使我更加瞭解醫院的歷史、使命願景與服務宗旨。 | | | |
| 3. 接受督導使我更加瞭解醫院志願服務程序與規定。 | | | |
| 4. 接受督導讓我能更快適應醫院服務環境。 | | | |
| 5. 接受督導提升了我的助人服務技能。 | | | |
| 6. 接受督導幫助我自我成長與自我肯定。 | | | |
| 7. 接受督導讓我認清服務工作的價值。 | | | |
| 8. 接受督導使我們團隊的服務士氣更佳。 | | | |
| 9. 接受督導使我對於從事醫院志願服務工作更具信心。 | | | |
| 10. 督導會紓解我因服務時所造成的負面情緒。 | | | |
| 11. 服務有困境時，督導會適時的幫助我解決難題。 | | | |
| 12. 督導的激勵，是我持續參與院內服務工作的動力。 | | | |
| 13. 我願意介紹親朋好友來本院從事志願服務。 | | | |

辛苦您了！問卷到此全部結束，非常謝謝您的填答！同時，也請您再次檢閱有無遺漏的地方，對於您的耐心填答及合作，謹致上個人最誠摯的謝意！！

如果您對此份問卷或本研究有任何問題及建議，歡迎您與我連絡。
 南華大學 非營利事業管理研究所研究生：陳明傑
 聯絡電話：0916878272
 聯絡地址：台北縣泰山鄉明志路三段 145 巷 8 弄 16 號 3 樓
 e-mail : jackey27810@yahoo.com.tw

😊 敬祝您：服務順心！天天年輕！😊

附錄三：選譯編碼表

附表 3-1 馬偕紀念醫院訪談引述選譯編碼表

核心 意涵	主要 類別	概念	辭句概念化引述訪談者									
			A1	A2	S1	O1	W1	W2	W3	W4	V1	V2
醫院 政策 因素	醫院 運用 志工 人力的 主因	符合醫院的使命宗旨	-	-	S1-7-10/25-31	-	-	-	-	-	V1-1-1/37 , 2/1-2	V2-1-1/20-27
		符合社會期望	A1-6-7/27-33	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		配合政府政策	A1-6-7/7-12	A2-6-7/22-35	-	-	-	-	-	-	-	-
		善用社會人力資源	A1-1-1/22-26	A2-1-1/31-34	-	-	-	-	-	-	-	-
		增進醫院服務品質	A1-5-6/27-29	-	S1-2-3/25-33	O1-10-8/23-25	-	-	W3-12-9/3-5	W4-12-9/1-3	-	-
		提升醫病關係	-	A2-3-2/38 , 3/1-3	-	O1-5-4/27-34	-	-	-	-	-	-
	提供志願服務機會	A1-1-1/28-34	A2-3-4/4-9	-	-	W1-1-1/31-35	-	W3-12-9/2-3	W4-12-8/33-36	-	-	
	醫院 對志 工的角色 定位	馬偕的一份子	A1-3-4/32-33	-	-	-	W1-5-5/8-13	-	-	-	-	-
		社會教育示範者	A1-6-7/7-16	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		社會資源提供者	A1-1-1/34-37	-	S1-2-3/29-38 , 4/1-10	-	-	-	-	-	-	-
		行政事務協助者	-	-	-	O1-5-4/17-19	-	-	-	W4-2-2/9-10	-	-
		溝通協調者	-	-	-	O1-5-4/19-24	-	-	-	-	-	V2-1-2/12-15
		支持關懷者	-	A2-4-5/14-19	-	O1-2-2/11-13	-	-	-	-	V1-2-4/18-20	V2-1-2/26-32
	醫院 設計 志工 服務 項目 考量 緣由	配合醫院業務與單位需求	-	A2-2-2/15-21	-	-	-	-	-	W4-6-5/4-7	-	-
		依服務屬性不同分工	A1-2-3/28-34	A2-4-4/36-38 , 5/1-7 A2-4-6/5-13	-	-	-	-	-	-	-	-
		配合政府政策	-	A2-6-7/22-29	-	-	-	-	-	-	-	-
		考量接受服務者的需求	-	A2-3-5/21-23	S1-5-8/9-12	-	-	-	-	-	-	-
		人力成本效益考量	A1-2-2/10-12 A1-5-6/26-27	A2-2-2/36-38	-	-	-	-	W3-12-9/5-7	W4-12-8/36-38	-	-
	醫院 對接 受服 務者 權益 考量	遵照國家法律規範	-	A2-2-3/11-13	-	-	W1-5-6/18-20	-	-	-	-	-
		設立專責單位督導管理	-	-	S1-3-5/29-31	O1-9-7/36-37 , 8/1-4	-	-	-	-	-	-
檢視義工在單位的服務內容		-	A2-2-3/22-25	-	-	-	-	-	W4-6-4/37-38 , 5/1 W4-10-8/6-8	-	-	
嚴格甄選訓練義工		A1-2-2/18-28	-	-	-	W1-3-2/26-35	W2-3-3/30-35	-	W4-3-2/32-36	-	-	

附表 3-1 馬偕紀念醫院訪談引述選譯編碼表 (續一)

核心 意涵	主要 類別	概念	辭句概念化引述訪談者										
			A1	A2	S1	O1	W1	W2	W3	W4	V1	V2	
贊助會 體制 因素	贊助會 策略 目標	走在法之前	A1-2-2/33-38 , 3/1-4	-	S1-3-5/37-38 , 6/1-2	-	-	-	-	-	-	-	
		多方協助醫院內部運作	A1-2-2/10-13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		中道運作	A1-4-6/6-16	-	S1-7-11/18-27	-	-	-	-	-	-	-	
		提供優質的教育訓練	A1-2-2/21-25	-	S1-3-6/2-6	-	-	-	-	-	-	V2-9-10/34-35	
		擴充組織規模	-	-	-	-	W1-10-14/17-22	W2-10-10/14-19	-	-	-	-	
		連結社會脈動	A1-6-7/27-30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		創造多贏局面	A1-1-1/28-34	-	-	-	-	-	W2-6-5/33-35	-	-	-	
	贊助會 組織 架構	組織 架構	結構性變革	A1-3-4/17-23	-	S1-3-6/10-23 S1-7-10/11-22	-	-	-	-	-	-	V2-7-8/9-11
			行為性變革	-	-	-	-	-	-	-	-	-	V2-7-8/33-38 , 9/1-7
			科技性變革	-	-	-	O1-12-11/27-31	-	W2-10-10/38 11/1-8	-	-	-	-
		因應需求調整服務組別	-	-	S1-1-3/11-19 S1-1-2/27-33	-	-	-	-	-	V1-7-7/16-18	-	
		人事調整	-	-	S1-1-2/33-36	-	-	-	-	-	V1-7-8/21-23	-	
	贊助會 運作 方式	跨單位溝通協調	A1-4-5/5-13	A2-4-6/24-30	-	-	W1-6-7/30-37	W2-9-9/17-27	-	-	-	-	
		多方多面評估	-	A2-1-2/18-21	-	-	-	-	-	-	-	-	
		遵照既定工作流程規範	-	A2-1-2/22-26	-	-	-	-	-	-	-	-	
		明確劃分權責	A1-4-5/5-13	A2-4-5/1-7	S1-7-11/37-38 , 12/1-3	-	W1-7-8/18-22	W2-7-6/7-9	-	-	-	-	
		配合醫院專案執行	-	A2-5-6/36-38	-	-	-	-	W3-10-8/3-8	-	-	-	
	贊助會 組織 氣候	院內支持程度	-	-	S1-2-4/26-28 S1-2-5/6-13	O1-8-6/36-38	W1-5-5/8-19	-	-	-	V1-4-5/6-9	V2-1-2/13-28 V2-5-6/6-9	
		結構制式化程度	-	-	S1-7-12/3-5	-	-	-	-	-	-	V2-8-9/19-21	
		組織規範重要性程度	-	-	-	-	-	W2-8-6/36-38	-	-	-	-	
		志工歸屬感程度	-	-	S1-3-5/32-35 S1-8-12/22-29	-	-	-	-	-	-	-	
		志工自主性程度	-	-	-	-	-	-	W3-4-3/4-6 W3-7-6/2-7	-	-	V2-4-5/17-19	
		志工的表揚方式	-	-	-	W1-8-10/4-13 W1-8-10/33-38	W2-8-7/33-38 , 8/1	-	-	-	-	-	
		一般衝突處理方式	-	-	-	W1-6-6/37-38 , 7/1-38 , 8/1-29	W2-8-7/33-38 , 8/1	W3-6-4/34-38	W4-6-5/11-20	-	-	-	
		人情關懷程度	-	-	-	-	-	-	W4-8-6/18-23	-	V1-9-10/4-6	-	
		風險容忍度	A1-4-5/22-36	-	S1-7-11/18-38 , 12/1-3	-	-	-	-	-	-	-	

附表 3-1 馬偕紀念醫院訪談引述選譯編碼表 (續二)

核心 意涵	主要 類別	概念	辭句概念化引述訪談者									
			A1	A2	S1	O1	W1	W2	W3	W4	V1	V2
贊助會社 工師 規劃 意向 與 目標 導向	贊助 會社 工師 角色 扮演	尊重教會醫院體制	-	-	S1-7-11/18-27	-	-	-	-	-	-	-
		例行事務順利推行	-	A2-5-6/38, 7/1-3	-	O1-2-1/35-37	W1-10-14/27-33	-	-	-	-	-
		適度篩選義工	A1-2-3/2-4	A2-3-3/37-38, 4/1	S1-5-8/20-24 S1-8-12/16-22	-	-	-	-	-	-	-
		量化志工服務成效	A1-5-6/21-34	A2-5-7/5-11	S1-5-8/32-37	-	-	-	W3-2-2/17-19	-	-	-
		發揮社會工作督導功能	-	-	S1-5-8/20-22	O1-1-1/26-28	-	W2-1-1/26-34	-	W4-1-1/23-29	-	-
		對內宣導志願服務的內涵	-	-	S1-2-4/28-34	-	-	-	-	-	-	-
		尋求理念相合的志工	-	A2-3-3/37-38, 4/1	S1-1-3/4-8	-	W1-3-3/27-30	-	-	-	-	-
		改變志工服務態度	-	-	-	-	-	W2-12-14/2-13	-	-	-	V2-9-9/34-38
		不用專業術語溝通	-	-	S1-1-1/35-37	-	-	-	-	-	-	-
	贊助 會社 工師 督導 風格	行政管理者	-	-	-	O1-9-7/37-38, 8/1-4	-	-	W3-6-4/27-29	W4-9-7/17-25	V1-3-4/30-32	-
		教育諮詢者	-	-	S1-4-7/32-36	-	W1-6-8/8-13	-	W3-5-3/28-32	W4-8-6/26-32	-	-
		支持關懷者	-	-	-	O1-4-2/36-38 O1-4-3/6-8	W1-3-3/2-5 W1-6-5/28-33	-	-	-	-	-
		溝通協調者	-	-	S1-4-7/12-17	O1-6-5/32-36	W1-6-7/21-26	-	-	W4-7-5/27-35	-	-
		資訊傳遞者	-	-	-	-	W1-11-15/13-17	W2-11-12/8-10	-	W4-5-3/35-38, 4/1-6	-	-
	贊助 會社 工師 督導 方式	依志工服務年資作調整	-	-	-	-	-	W2-7-6/18-20	-	-	-	-
		依服務組別特色作調整	-	-	-	-	-	W2-7-5/22-26 W2-7-6/20-25	-	W4-7-5/27-35	-	-
		依服務工作屬性作調整	-	-	-	-	W1-7-8/35-38 W1-7-9/10-17	W2-7-6/13-16	-	-	-	-
		依志工服務職責作調整	-	-	-	O1-4-3/35-38, 4/1-9	-	W2-6-5/22-28	-	-	-	V2-7-8/33-38, 9/1-7
		依志工個人特質作調整	-	-	-	-	-	W2-6-5/2-5 W2-8-6/32-37	-	-	-	-
	贊助 會社 工師 的 督導 方式	贊助會成員間的關係	A1-3-4/17-25	A2-4-12/15-18	S1-3-6/10-14 S1-3-6/36-38, 7/1-4	-	W1-6-7/17-21 W1-8-11/25-27	-	-	W4-10-8/11-13	-	-
		督導時間與頻率	-	A2-3-3/30-35	-	O1-4-3/2-8 O1-4-4/11	-	W2-11-11/36-38, 12/1-3	-	-	-	-
		會議準備工作的職責問題	-	-	-	O1-7-6/14-20	W1-3-3/5-10	-	-	-	-	-
		決策方式	-	-	S1-3-6/33-36	O1-12-10/18-25 O1-6-5/24-28	-	-	-	-	-	-
		教育責任	-	-	S1-4-7/30-36	-	W1-3-2/26-35	W2-3-3/20-26	-	W4-8-6/14-18	-	-
		工作執行的責任問題	-	-	S1-1-2/19-24	-	W1-2-2/7-15 W1-6-5/15-29 W1-6-6/3-6	W2-12-13/30-36	-	W4-4-3/20-28	-	-
		評價方式	-	-	-	O1-4-3/16-22	W1-2-2/17-20 W1-3-3/17-22 W1-8-9/27-38, 10/1-2	W2-8-6/36-38 W2-8-7/4-7	W3-8-6/11-29	W4-8-9/2-6	-	-
		對外聯繫的方法	-	-	-	O1-6-5/32-35	W1-6-7/19-26	-	-	W4-6-5/11-20	-	-

附表 3-1 馬偕紀念醫院訪談引述選譯編碼表 (續三)

核心意涵	主要類別	概念	辭句概念化引述訪談者										
			A1	A2	S1	O1	W1	W2	W3	W4	V1	V2	
贊助會義工維繫因素	義工參與行為	參與動機認知差異	-	-	-	-	-	W2-12-14/12-14	-	-	-	-	
		參與訊息認知差異	-	-	-	-	-	-	-	-	V1-2-3/2-7	-	
		是否參與其他組織	-	-	-	-	-	-	-	-	-	V2-2-3/13-16	
	義工的督導認知差異	-	-	-	O1-3-2/21-25	-	W2-2-5/25-27	-	-	-	V1-3-4/30-32	V2-3-4/15-17	
	義工對醫院督導管理的感受	服務符合原先期待	-	A2-4-5/26-30	-	-	-	-	-	-	W4-2-2/13-23	V1-2-3/30-33	-
		工作規範需更明確	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	V2-4-4/36-38, 5/1-6
		用心辦理教育訓練	-	-	S1-8-12/22-26	-	-	-	-	-	-	-	V2-9-11/34-35
		社工的全心投入	-	-	S1-8-12/22-26	-	W1-8-11/25-29	-	-	-	-	-	V2-9-10/37-38, 11/1-7
		完整的志工福利	-	-	-	-	-	-	-	-	-	V1-6-6/23-33	V2-6-6/31-32
		服務環境有待加強	-	-	-	-	-	-	-	-	-	V1-7-8/3-6	V2-6-6/35-38, 7/1-9
	義工的組織承諾與群體凝聚力	組織承諾方面	-	-	-	-	-	-	-	-	-	V1-1-2/10-17	V2-9-11/18-21
		群體凝聚力方面	-	-	S1-8-12/26-29	-	W1-5-4/23-29 W1-9-14/7-11	-	-	-	-	-	-

附表 3-1 馬偕紀念醫院訪談引述選譯編碼表 (續四)

核心 意涵	主要 類別	概念	辭句概念化引述訪談者									
			A1	A2	S1	O1	W1	W2	W3	W4	V1	V2
贊助會外部 情境因素	國家法規與政府政策	國家法規的影響	A1-2-2/18-22 A1-2-3/4-14	A2-4-5/33-38 , 6/1-2	-	-	W1-8-11/3-14	-	-	-	-	-
		政府政策的影響	-	A2-6-7/31-35	S1-3-5/22-25	O1-11-9/11-14	W2-3-3/18-22	W2-11-12/26-29	-	-	-	-
	社會脈動	社會觀念的轉變	-	-	S1-8-13/15-17	-	-	-	-	-	-	V2-6-6/21-27
		就醫行為改變	-	-	S1-8-13/18-20	-	-	-	-	-	-	V2-6-6/21-27
		社會期待	A1-6-7/7-33	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	同業的合作競爭	同業競爭	A1-2-3/16-34	-	-	-	-	-	-	-	-	V2-1-1/20-37 , 2/1-4
		志工福利的差異	-	-	-	-	-	W2-12-14/12-27	-	-	-	-
		醫院重視程度	A1-5-6/24-38 , 7/1-2	-	S1-2-4/25-34 S1-2-5/6-13	-	W1-10-14/36-38 , 15/1-2	W2-11-12/17-21	-	-	V1-1-2/3-17	-
		教會醫院的困境	A1-4-6/6-16	-	S1-7-11/18-38 , 12/1-3	-	-	-	-	-	-	-
	SARS 疫情的影響	實質運作上的影響	-	-	S1-2-3/25-29	-	W1-3-3/22-25	-	-	-	-	-
		無形觀念上的影響	-	-	-	-	W1-10-14/36-38 , 15/1-2	-	-	-	-	V2-1-2/12-15 V2-6-7/11-18

附表 3-1 馬偕紀念醫院訪談引述選譯編碼表 (續五)

核心 意涵	主要 類別	概念	辭句概念化引述訪談者									
			A1	A2	S1	O1	W1	W2	W3	W4	V1	V2
贊助會志願服務督導管理調整面向	志願服務管理策略上的調整	連結社會資源與社會期待	A1-6-7/7-33	A2-6-7/22-35	-	-	-	-	-	-	-	-
		建立志願服務成效指標	A1-5-6/29-36	A2-5-7/4-15	S1-5-9/1-7	-	W1-10-15/3-7	-	W3-8-6/16-22	-	-	-
	志工管理方式的調整	再增加專職社工人數	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		依服務屬性分開管理	-	A2-4-5/10-19	S1-8-12/35-38, 13/1-3	-	-	-	-	-	-	-
		增編、修改各組服務工作手冊	-	-	S1-4-7/25-28	-	-	-	-	-	-	-
		有效執行教育訓練	-	-	-	-	W1-3-3/17-25	W2-3-3/20-27	W3-3-2/31-35	W4-3-2/32-36	-	-
	志工督導方式上的調整	藉由幹部群的協助督導	-	-	S1-1-2/19-24	-	W1-5-4/29-34	-	-	-	-	-
		其他部門社工師的協助督導	-	-	-	O1-6-5/23-28	-	-	-	-	-	-
		請託單位聯絡人擔任臨床督導的工作	-	-	-	-	W1-6-7/17-23	-	-	-	-	-
		訓練優秀義工擔任臨床督導的工作	-	-	-	-	W1-2-2/17-20	W2-8-7/4-6	-	-	-	-
	志工督導決策方式上的調整	依督導管理階層分層決策	-	-	S1-3-6/10-19	-	-	-	-	-	-	-
		依負責組別分開決策	-	-	S1-3-6/33-36	O1-6-5/24-28 O1-12-10/18-25	-	-	-	-	-	-
	督導與義工互動關係的調整	互動時間與頻率	-	-	-	-	W1-4-4/10-13 W1-11-15/19-21	W2-11-11/36-38, 12/1-3	-	-	-	-
		互動地點與管道	-	-	-	-	W1-4-4/1-10 W1-4-4/16-19 W1-5-4/30-37 W1-8-10/11-13	W2-4-4/11-14 W2-4-4/16-19	W3-4-3/13-16 W3-8-6/16-19	-	-	-