

探討醫院組織文化對於員工工作滿足之影響

The Impact of Hospital Organization Culture on Employee's Job Satisfaction

褚麗絹¹ 李承霖²

(Received: Oct. 20, 2008 ; First Revision: Dec. 24, 2008 ; Accepted: Mar. 4, 2009)

摘要

本研究以結構方程模式探討某佛教醫院組織文化對於員工工作滿足之影響性，並分析其之間線性結構關係。研究對象為醫院內部之醫師、護理、行政與醫技等四個工作群體成員，並依據文獻資料設計研究模型。研究結果發現，整體模式適配度相當良好，內部適配度之品質也獲得肯定。進一步綜合研究之結果，可得以下之結論：組織文化對於員工工作滿足之間具有正向影響性，總影響係數可達0.66，而組織文化對於其它變項也有正向之影響效果。此外，員工對於志工精神的認同程度愈高，相對其獲得之工作滿足程度也愈高。

關鍵詞：組織文化、工作滿足、領導特性、志工精神、結構方程模式

Abstract

This study was to investigate the impact of organizational culture on personnel's job satisfaction among Buddhist hospitals through Structural Equation Model (SEM), and analyze the linear structure relationships as well. Subjects were selected from four work groups, including physicians, nurses, medical technicians, and administrative staff within the hospital, and research model was designed from literature review. Results showed that the fit of overall model for this study was desirable as well as the intrinsic structure fit of the model was acceptable. Furthermore, conclusions could be drawn as follows: hospital organizational culture had a positive impact on personnel's job satisfaction with a coefficient 0.66, and leadership characteristics and volunteer spirit were positively influenced as well. Moreover, when the personnel had higher identification with volunteer spirit, they were more likely to have greater job satisfaction.

Keywords: Organizational Culture, Job Satisfaction, Leader Characteristic, Volunteer Spirit, Structural Equation Modeling

¹南華大學企業管理系副教授

²慈濟大林醫院總務室保管組組長



1. 前言

國內於健保制度實施之後，國人接受醫療新知的機會大幅度的提升，不僅改變民眾就醫的觀念與認知之外，民眾也會自行評選最適合之醫療院所並接受服務，對於醫院而言，如何使得醫療品質能夠提升與加強病患之安全等議題，即是一項相當重要並且刻不容緩之目標，且醫院本質即是相當典型服務體系，需要的是吸引更多的病患來院接受服務，否則將如何在嚴苛的醫療環境中取得生存的資格。

醫療機構的關鍵成功因素在於整體服務品質，多位學者研究中亦發現，員工對於工作的感覺將影響顧客對於服務的滿意度，員工的工作滿足若無法提升，則將對醫療照護品質造成負面的影響，也阻礙了醫學發展的脚步。(凌儀玲, 1998; Tax & Brown, 1998)。Kenneth (2000) 以時間序列進行分析，提出員工滿足與顧客滿意度有顯著關係，進而影響經營績效的成長。對管理者而言，醫療服務提供的是以專業為重，以病人為優先的個人化服務，如何提升組織經營的成效，則必須思考如何讓來院的患者與院內不同工作群體的員工及醫院建立起良性的互動。至於如何提高整體醫療品質與顧客滿意度，(Dension, 1984) 認為，需仰賴組織內部各單位建立共同價值觀、信念及行為所組合核心體的組織文化。由於醫院組織其複雜性高，其工作職場中所涉及之危險性、立場性及專業技能各有不同，員工若要凝聚相同的價值觀與信念並不容易，相對要提升員工對於組織文化的認同感自然也有一定困難度，直接影響的當然是組織營運績效，正因為如此，醫院領導者若有此遠見，首要應致力於全體員工對組織文化認同程度的提高，凝聚其向心力，並共同創造最佳的營運績效。

目前國內多數醫療院所在硬體設計上已逐漸走向人性化之訴求為前題，並強調醫療設備完整與功能新穎，期望能在激烈的競爭市場中取得最有利的條件，以創造服務機會。在軟體方面則是積極推動醫療衛教新知、各式健康諮詢與居家關懷等，形成地區內的健康營造中心。在軟硬體完備下，醫院中軟體中之軟體—志工，更扮演極為重要的角色，在醫病關係中其不僅圓融，更提供了超然與客觀的人道立場，撫慰家屬與病患心靈上的不安，志工的加入增加了人文關懷也使病患獲得更多的尊嚴。以醫院的立場而言，醫院組織推動醫療志工服務，不僅能讓醫療人員回歸於專業面，同時創造溫馨的就醫環境，志工人力資源的運用更可協助分擔非專業性業務，諸如病歷資料輸送、院內導引說明與服務諮詢等，以減輕員工的部份工作負擔。更深的意涵則是，將組織特性與理念發揚以吸引志同道合之員工樂於在此服務，同時也引領出每一位員工的服務熱忱與關懷善念，啟發志工精神的種子。

由於志工皆屬不受任何物質誘因的吸引而主動服務，其精神與行為是否會潛移默化影響醫院員工的價值觀與任事之態度，而當組織積極提倡志工服務的同時，員工對於志工精神之認同程度是否會對員工的工作滿足有所影響，為本研究主要的研究方向。藉此研究，除瞭解醫院員工對於組織文化、領導者之領導特性及志工精神的認知程度之外，更可進一步瞭解對其工作滿足情形，亦期許能達到下列之研究目的：

1. 探討醫院組織對其內部成員，如醫師、護理、醫技與行政等人員對於組織文化、領導特性、志工精神及工作滿足之各方面認知程度如何。



2. 組織所建立之文化、理念對於醫院領導者（院長）的領導特性是否具有一定之影響性。更進一步探討，員工在工作滿足的感受上是否也會有所影響。
3. 組織積極推動與鼓勵員工參與志工活動之際，志工精神是否直接影響員工感受，是否有助於員工在工作滿足程度之提升。
4. 藉由所建構之組織文化、領導特性、志工精神以及工作滿足之關聯模式，提出具體建議，助於業界實務策略的擬定。

2. 文獻探討與研究假設

2.1 組織文化的定義

組織文化（Organizational Culture）大多由組織成員所共同抱持信仰（Beliefs）、價值（Values）、規範（Norms）和行為模式（Patterns of Behavior）等所構成。雖然組織文化是不可見的，以及無法觀察到的，組織文化的本質屬於底層之基本假設，無法以直接觀察之方式來進行，部份組織研究者(Morgan, 1989; Sackmann, 1991; Daft, 1992)則將組織文化比喻為大海中的冰山，並將文化分析層次區分為可見的、可觀察的以及隱藏不可見等層次，可觀察的文化則被喻為露出海平面冰山的一角。許多企業與組織團體，則希望藉此能夠塑造獨特的組織文化，凝聚共同的價值觀，以提升組織成員的工作意義與工作效能。對於不同屬性之企業組織則會因為有著不同的意識型態、經營策略、信念、價值觀、制度與規範等之區別，自然形成屬於該群體內部之特殊固有風格與特色。組織文化即是存在於每個特定組織與分支機構裡，其結合了思考、感覺、反應等，而成為組織獨特的心理運作模式(Hofstede, 1990)。Schein (1990) 則認為從組織心理學領域而來定義組織文化，從一個共享的基本假說模式，由特定群體創造、發現或發展而來，學習以應付外部適應與內部統合的問題，傳授與新進成員，以及針對上述問題修正其認知、思考及感受這些問題的方式。

大部份的學者所提出之組織文化的組成成份以創新、官僚與支持等相關論點為主要類型。適用於醫療體系而言，亦要考量更多的層面，因此在組織文化上則必須以創新為主軸，並以顧客為導向之服務提供，重視與病患以及家屬之間良性的互動以及積極塑造正面的社會形象。歸納這些理念及觀點，衡諸醫療行業之特性，本研究對於組織文化的分類將參考吳萬益等(2000)所提出之組織認同、勇於創新、嚴格監督、年資長老文化作為研究之方向。

2.2 領導特性的定義

根據《社會科學大辭典》對於領導（Leadership）所下之定義；領導是指為獲得既定目標，所做的集體性自願努力的行動。領導是影響他人的行為，達成組織目標的過程，也是影響組織達到目標的一種能力(David, 1991; Robbins, 1996)。若借物理學上「力」（Force）的概念來看，領導亦可視為一種力的表現，蓋領導功能的發揮，在於能使人朝領導者的意願、目標去努力。而領導更加是組織成功的關鍵因素之一，有效的領導能帶領員工競逐於未來，並促使組織不斷進步與發展，以創造出高效能的領導績效，而成功的領導者更瞭解如何善用鼓舞、激勵及個人影響力以引導團體成員，為組織設定之共同



目標而努力。對於組織的生存與發展、組織成員是否享有高度的工作滿足，以及對組織價值的認同，領導者則是扮演了相當重要的角色。江明修(2003)將領導功能視為「力」的表現，亦可三種形態表現：

1. 以「權力」(Power)形態表現：權力是一種偏向以強制手段而迫使他人屈從的力量，是一種赤裸而不加任何包裝、修飾的力量，也是可以以客觀比較出力量大小的物理力。
2. 以「職權」(Authority)形態表現：職權是一種來自於職位的權力，亦即由於合法某種正式職位，而取得該職位之正式權力。
3. 以「影響力」(Influence)形態表現：影響力的意義最為廣泛，其基礎主要來自於領導者個人散發出的人格特質，而使他人產生自願性的順服。例如，領導者個人具有過人的道德操守、人格特質、領袖魅力、領導風範或學術地位等，其中以宗教領袖最具代表性；又例如慈濟功德會的證嚴法師，其領導功能的發揮並非來自「權力」與「權威」，而是信徒受到無私無我精神奉獻的感召。

綜合各學者對於領導特性之定義，本研究認為領導是一種對組織成員影響的行為，並藉由領導的智慧與方法引導成員共同完成既定目標，在引導的過程中，首先領導者需先勾勒出組織的願景與目標，如此一來才能讓成員有更清楚的努力方向，同時建立出良性的溝通管道與協調機制，使部門與部門之間更為融洽，在處事上也顯得更為和諧，而最為重要的如何創造出可以讓員工有學習成長的機會。而本研究將採Madsen(2001)對於領導特性所下之定義，即「領導是以較長期的組織範疇做為柔性因素，運用激勵、鼓舞、參與、願景、價值創造等方式達成組織目標」。

2.3 志工精神的定義

志願服務是一種承擔社會責任的表現，理想的志願服務精神乃是一種源自於自發性的奉獻，而這份理念的啟發，有來自於宗教信仰所灌輸的啟示，也來自於倫理與道德之意識，亦有人則是面對許多不幸者與弱勢團體而產生一種責無旁貸的義務與勇於承擔社會責任之觀念。對於「志工」(Volunteer)，證嚴法師如此詮釋：「每個人自內心發願、立志從事社會服務工作，因為一心一志，所以稱為志工」。志工其內含有自動自發(Volition)的概念，且運用志願服務工作者(Volunteers)可簡約人事費用，減輕政府財政負荷(陳金貴，1995)，還可以妥善運用國家人力資源。

針對 Etzioni 所提出之就組織中贏得人員順從的方式，江明修(2003)提出三種對應的參與態度：

1. 強制權：疏離性參與(Alimentative Involvement)：這是一種對組織參與抱持較負面的態度，是屬於投入態度與承諾感最低的參與態度，即俗稱「人在心不在」的心態。
2. 獎勵權：計較性參與(Calculative Involvement)：這是一種居中溫和的態度，成員的參與程度與態度取決於「施與受」、「付出與收穫」、「權利與義務」之間的平衡與理性思考。亦即組織或領導者所給予的報酬或福利多寡，成員則決定依此衡量所需奉獻與回饋之比例。
3. 規範權：道德性參與(Moral Involvement)：這是成員組織參與程度最正面與最積極的



一種心態，亦即「無怨無悔」、「只問犧牲，不問收穫」與「樂在其中」的參與態度。

志工皆出之於志願精神，而志願精神多出自於不受任何物質誘因的吸引，故強制權與獎勵權兩者參與性的態度對志工而言較不受影響，而運用志工行動的讚賞、公開表揚、賦予其參與團體的榮譽感或宗教團體領袖召見等，更能有效強化志工道德性的參與態度。

心理學家馬思洛(Maslow)早期曾提出人類五種基本需求，而此五項需求是以逐級往上追求滿足，於 1969 年時則修正所提出的修正理論，並增加第六種需求，意指人類最高層次的行為需求，在於超越滿足之一己之私，昇華為犧牲、服務與奉獻，而志工服務行為正是屬於第六種需求的實踐（江明修，2003）。Fischer & Schaffer(1993)曾於不同多元角度探討志工參與動機，本研究認為利它的參與動機與個人成長參與動機其所代表的意涵是本研究志工精神所欲採納之定義。

2.4 工作滿足的定義

『Job Satisfaction』一詞，部份學者將其翻譯為工作滿足，亦有學者將其翻譯為工作滿意度，Smith, Kendall & Hulin(1969)則認為工作滿足是指工作者對於工作中各個構面之因素的情感反應，工作者在特定工作環境中，實際獲得的報酬與預期應得價值之差距，若差距愈小，滿足程度愈高；反之差距愈大；滿足程度愈低。

而影響人們態度及行為的最重要因素是人們對於組織或工作情況客觀特徵的主觀知覺與解釋，這種知覺與解釋受個人自我參考架構的影響。如同 Ghiselli et al.(2001)所認為，工作滿足是從工作經驗中產生，其中各項構面包括工作的多變性、工作特性、回饋、同仁相處氣氛、工作機會等。此外，Amett et al. (2002)也認為工作滿足是員工對工作綜合性的評價，受到員工角色定位、激勵制度、工作環境、管理制度的影響。

由於工作滿足是反映工作者面對工作所產生之心態，各學者在工作滿足的上雖未獲得一致的看法，但仍然圍繞著個人主觀的因素與客觀的環境因素，工作滿足是一個多層面觀念，可分為內在及外在兩大類，包含上司與同僚間滿足、工作本身滿足、升遷滿足、薪資福利滿足等等許多層面，是一複雜的綜合性變項。而本研究將採行 Amett et al. (2002)對於工作滿足所下的定義。

2.5 組織文化對其它變項之關聯性探討

Barth (2002)認為，具體性態度、信仰與價值觀等均會影響組織文化其主動改革之精神，而結合各學者所提出之組織文化之定義，大致可以歸納出組成組織文化所建構之幾個重要關鍵性要素，如信仰、信念、想法、思維方式、價值觀、行為準則及工作規範等（Levin, 2000; Richard, 2001）。醫院組織也因扮演多重角色，如科技機構、服務機構、社區機構、研究機構等，在如此複雜的體制下，形成特有的組織文化。其特色對外可表現外顯之形象與表徵，對內則可產生潛移默化之影響，將組織所欲傳達之理念，深入員工心理層面與工作周遭環境，進而達到規範與約束之效果醫療服務提供的是以專業為重，以病人為優先的個人化服務，主要是針對個別病患排除其疑難雜症，因此為提升組織經營的成效，則必須思考如何讓來院的患者與院內不同工作群體的員工及醫院本身建



立起良性的互動，更重要的是，保障病患應有就醫的權益。至於如何提高整體醫療品質與顧客滿意度，端賴醫院水平與垂直單位建立以共同價值觀、信念及行為模式為核心體的組織文化（Dension, 1984）。因為醫院架構較偏向於複雜性高之體制，對於工作職場中所涉及之危險性、立場性及專業技能等種種條件不同之下，員工要凝聚相同的價值觀與信念並不容易。

李茂雄（1991）曾對大型醫院的現況做過研究，並指出醫院因專業技能之不同，可區分出二百多種不同之職能屬性之工作，顯然院內相關的員工會因為所涉及的立場性不同之下，產生不同的價值與認同。在無法建立共同價值觀與信念之下，自然無法提高組織文化知覺程度，也有可能直接衝擊營運的績效，並產生嚴重的影響。Siehl & Martin(1987)則認為，一個尊重人性的強勢組織文化，能提升組織的生產力和獲利能力。

Schein (1992)則提出認為組織文化與領導是一體兩面之論述，其認為組織文化是由領導者所創造出來的，而領導最重要的就是組織文化的塑造，領導者於建立組織之際首要即是對於組織文化之經營。Li (2004) 曾對於台灣 84 家製造業與服務業性質的組織進行研究，總計 1451 名員工受測，研究發現，組織文化對於轉換型之領導行為與員工工作滿足之間有顯著性影響。Lok & Crawford (2004) 曾對於香港與澳大利亞跨國性的管理者進行組織文化、領導特性對工作滿足等關聯性研究，結果發現，創新與支持型的組織文化對於工作滿足之間有正向顯著性影響，其中又以澳大利亞的樣本最為顯著。故本研究提出以下研究假設探討之。

假設 H1：醫院組織文化對於院長的領導特性有顯著影響。

假設 H2：醫院組織文化對於員工工作滿足有顯著影響。

2.6 領導特性與其它變項之關聯性探討

Deal & Peterson (1999) 認為，領導技能最為成功也最為重要的是創造與支持組織文化，在具體文化中領導者也被要求必須培養與組織成員溝通之能力。而領導特性（Leader Characteristic）會隨著時間、空間以及身處的環境背景而不斷的改變，且行業別之特性與員工的素質與涵養也會對領導者產生一定的影響，以醫療院所行業性質而言，高人力成本以及其特殊專業技術能力，是其行業之特點，不容易被其它領域取代的原因，正因為其扮演著守護與延續人類生命為其首要之目的，正因為其肩負的責任相當重大，所以需要具有責任與使命感的領導者來帶領群體。而在有效的領導之下，不但可為組織塑造出美好的願景，也可以激發員工的熱情與尋求突破的決心，同時領導者若能鼓勵成員不斷的追求專業成長，使組織成員的才智與潛能得以充分發揮，將可提高員工工作能力與工作滿足。歸納這些理念及觀點，可瞭解領導特性對於組織發展與員工潛能發揮可能存在相當的影響。Chen & Kandelman (2005) 則是以上海地區負責研發的資訊部門進行研究，共計 150 位的工作成員進行受測，目的主要是為了進一步瞭解員工對於轉換型的領導特性與組織承諾及工作滿足等認知情形，經由路徑分析研究結果發現，轉換型的領導特性對於員工工作滿足之間具有顯著之正向影響效果。而 Myers & Opfer (2001) 也曾對教師其領導行為的認知與影響工作滿足之基本要因進行研究，在文獻的支持下所做出研究結果發現，領導者的行為與特性是提昇教師績效、學校效能以及教師工作滿足主要關鍵，進一步分析更可以發現，領導者的行為與特性對教師工作滿足具有



顯著性的影響。故本研究提出以下研究假設探討之。

假設 H3：院長的領導特性對於員工的工作滿足有顯著影響。

2.7 志工精神與其它變項之關聯性探討

運用「志願服務工作者」(Volunteer)可簡約人事費用，減輕人力成本費用支出，此外，志願服務不只是個人或組織推動服務工作的實踐做法，也是一種高貴的社會價值及人類希望(陳金貴，2002)。正因為如此，各醫療體系於發展過程，即陸續推動醫療志工服務，並鼓勵員工能支持與投入其中，使真正體會助人為快樂之本的真正意涵，其次則是希望讓醫療人員回歸於專業面，在心無旁務之下能為病患多付出一份心力。Lin (1999)曾對於慈濟醫院住院病患與護理人員進行研究，研究發現醫療志工可為病患帶來歡樂與希望，在志工陪伴的過程中，病患更認為獲得較高品質的醫療照護；對護理人員而言，在志工協助下，護理人員可以花更多的時間於臨床照護與專業提昇，對醫療照護品質上有正向的影響。志工服務則屬於輔助的與間接的，在醫病關係中他所扮演的角色內容則是在調和了整個醫療行為所不足之處，提供的是超然與客觀的人道立場，讓家屬與病患於心靈上獲得所需要之安慰。另一方面則是以人力成本負擔為考量，諸如病歷資料輸送、院內導引說明與服務諮詢等，皆可由受過院內訓練的志工協助執行，將可降低人事成本開支。

此外部份研究指出，性別、年齡、教育程度與宗教信仰等個人特徵因素會影響志工的參與行為，而年齡愈高其參與動機較傾向於利他性行為，即無報酬因素之誘使下，自願協助他人之行為，未婚者亦較容易投入之原因則是與社交因素有關(Gillespie & King, 1985; Lafer, 1989; 朱斌好，2002)。司徒達賢(1999)認為志工參與服務行動的理由很單純，除認同組織文化與使命之外，也有可能是對於領導者之景仰與崇拜。由於志工皆歸因於志願精神，其精神多出自於不受任何物質誘因的吸引，然運用志工行動若能給予讚賞、公開表揚、賦予其參與團體的榮譽感或宗教團體領袖召見等，更能有效強化對服務的參與價值與積極態度(江明修，2003)。由於目前較少學者探討志工精神對組織內部內化之影響程度，以及對於員工工作滿意度有否直接影響效果，基於此點，本研究在實證結果較缺乏強烈的證據支持下，僅以理論並以假設方式對其關係加以分析，与其它變項相互間進行關聯性探討，故提出以下研究假設探討之。

假設 H4：醫院組織文化對於內化的志工精神有顯著影響。

假設 H5：院長的領導特性對於內化的志工精神有顯著影響。

假設 H6：志工精神對員工之工作滿足有顯著影響。

3. 研究設計

3.1 研究架構

本研究根據研究動機、目的以及綜合相關文獻資料，進而分析後得此研究架構圖，如圖 1 所示。本研究以「組織文化」為自變項，「領導特性」與「志工精神」為中介變項，員工之「工作滿足」為依變項，探討某佛教醫院之組織文化對院長的領導特性與志工精神之知覺與員工工作滿足相互之間影響性研究。本研究之研究變項中包含四個部



份，分別為組織文化，其二則是院長之領導特性，第三則是志工精神，最後即是工作滿足。

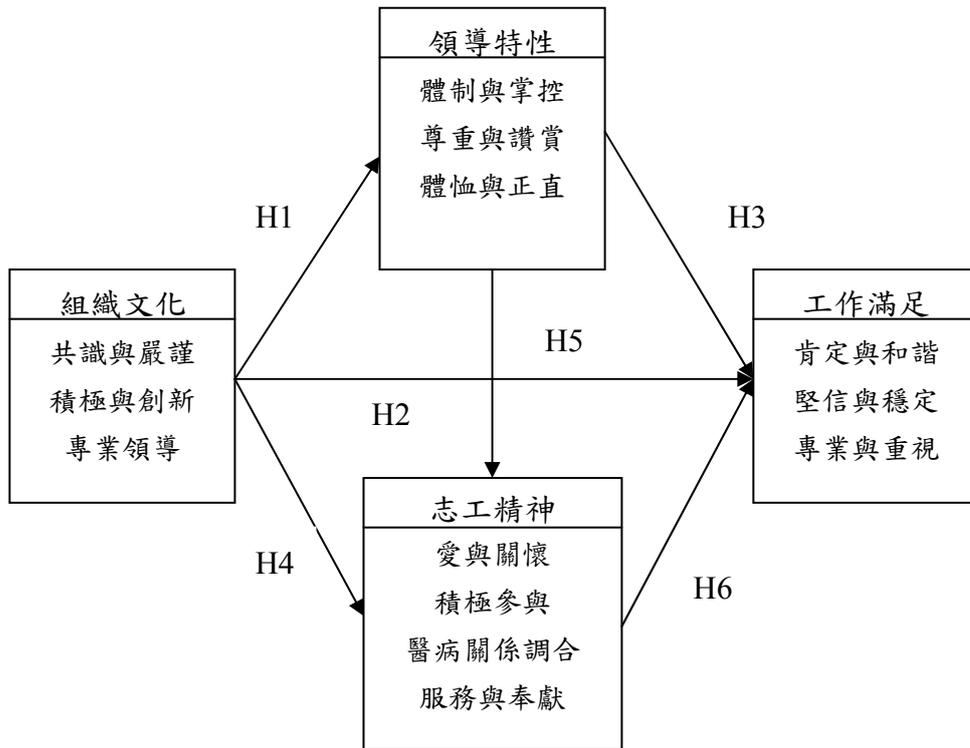


圖1 研究架構

3.2 變項之定義衡量構面

1. 組織文化

組織文化所代表的不僅是組織外顯形象的表徵，對內更加有可能會影響內部每一位員工的認知與工作的態度，其所代表之意義亦包含了認同、信念、積極、創新、制度與嚴謹等。高度信念與認同可凝聚群體共同的價值觀，而不斷的尋求創新以及保持高度的積極性，主要的目的則是為讓組織充滿活力與衝勁，方能面對瞬息萬變的競爭環境，而制度的嚴謹更可約束內部成員行為規範。本量表主要參考 Dension(1990)、吳萬益、江正信(1995)所綜合之定義，並依據吳萬益 (2000)對組織文化之分類量表修正編製，採以 Likert 五點量表衡量，分數愈高表示員工對於組織文化的認知程度愈佳。茲將組織文化分為三個構面，並就構面之意義分述如下：

- (1) 共識與嚴謹：組織中任何一位成員對於組織具有高度的認同，對於任何決策
- (2) 均表現出支持的態度，院內制定之各項管理規範，則要求每一位成員需嚴格遵守。
- (3) 積極與創新：組織於面對瞬息萬變的競爭市場中，為掌握經營脈動，必須不斷創新並保持組織活力與衝勁。
- (4) 專業領導：強調的是專業分工，並非以年資與倫理定位主管人選為首要條件。

2. 領導特性

優質的領導者懂得如何勾勒出組織未來的願景與目標，並藉由智慧與方法引導成員



共同完成，而在引導的過程中，同時建立起良性的溝通管道與協調機制，並創造出可以讓員工有學習成長的機會。而本研究則參考 Madsen(2001)對於領導特性之觀點，所測量之領導特性則以俄亥俄州大學所發展出來之「領導行為描述問卷」為依據，並參酌藍偉峰(2003)問卷量表內容加以修訂而成，量表題項計 20 題，並採以 Likert 五點量表衡量，茲將領導特性分為三個構面，而各構面所代表之意義分述如下：

- (1) 體恤與正直：關心部屬並與部屬建立相互信任的工作夥伴關係，對於領導者個人更要求自己的行為需坦蕩，事情處理要公正客觀，以成為員工效法之表率。
- (2) 體制與掌控：建立良好明確的組織型式和工作程序方法，嚴格界定部屬在工作中所扮演的角色以及彼此間之工作關係。建立有效的控管機制，所強調的是在執行任務有效性及目標達成率。
- (3) 尊重與讚賞：對於部屬的專業給予一定的尊重，強調分層授權管理並也開放雙向溝通管道，在必要時適時給予同仁鼓勵與嘉勉。

3. 志工精神

學習是個人成長與心靈的提昇，也是投入志願服務的重要動機，大部份的志工相信從助人過程，可以得到心靈層次的喜悅，而助人與做好事所代表的行徑亦可表現回饋社會與善盡責任之表率。本研究參酌 Fischer & Schaffer(1993)所提出利它的參與動機與個人成長參與動機之觀點，但因目前未發現已發展出經檢定或適用之量表資料，故本研究乃採自陳量表，並透過專家效度的檢核，量表題數為 24 題，以 Likert 五點量表衡量並依據樣本資料之分析結果，將志工精神分為四個構面，就構面之意義分述如下：

- (1) 愛與關懷：志工的親切與熱忱，為病患以及家屬提供最佳心靈上的撫慰，也舒緩種種焦慮不安情緒反應，也為醫院組織提供充足的人力資源，進而分擔並協助非專業性之事務性的處理。
- (2) 醫病關係之調合：醫師與病患兩者之間並非對等角色，容易造成醫病之間緊張情況，而透過專業訓練之志工在居間的圓融協調與溝通，則可排解不必要之情況發生。
- (3) 積極參與：對於義務性活動如賑災募款、義診訪視、資源回收、掃街活動等，均抱持高度投入參與之積極性。
- (4) 服務與奉獻：除個人樂於參與志工服務的行列，也會鼓勵家人一同付出，有能力之餘，也願意提供金錢上的捐助，為社會盡一分心力。

4. 工作滿足

工作滿足是一個多層面觀念，可分為內在及外在兩大類，包含上司與同僚間滿足、工作本身滿足、升遷滿足、薪資福利滿足等等許多層面，是一複雜的綜合性變項。而本研究將採 Amett et al. (2002)對於工作滿足觀點，採用的工作滿足量表是參照吳靜吉(1978)翻訂自 Weiss et al.(1967)明尼蘇達滿足量表 MSQ 之短題本，並加以修訂，量表設計之題項共計為 16 題，採以 Likert 五點量表衡量，並依據樣本資料之分析結果，將工作滿足分為三個構面，而各構面所代表之意義分述如下：

- (1) 肯定與和諧：整體性的硬體規劃與設施，以及完善的升遷制度及獎勵措施，不僅有
- (2) 助於工作效率的提昇，亦可讓員工有創新與自我判斷的學習機會，讓成員樂於在此



服務，並共同發揮同舟共濟的精神。

- (3) 堅信與穩定：工作的穩定性高，習得之各項專職技術於工作崗位上有所發揮，獲得同儕的重視，並成為學習的楷模。
- (4) 專業與表現：組織內部建立完善的輪調機制，可以讓員工有較充分的歷練機會，不僅加強本質學能之外，亦可學習其它領域事務，充份發揮專業能力。

3.3 問卷調查與有效樣本結構

本研究係以醫院各工作群體之員工為研究對象，依工作性質為區別，分別為醫師、護理、行政以及醫技等。於母體數量已確定之情況下，並設定 95% 為信賴區間，估計誤差值在 $e=0.05$ 以內，要求顯著水準 $\alpha=0.05$ ，以下列公式計算：

$$n = N(Z\alpha/2)^2 \times \sigma^2 / (N-1)e^2 + (Z\alpha/2)^2 \times \sigma^2 \quad (1)$$

經計算所得至少需有 155 個樣本值。為期降低抽樣誤差，使其樣本更具代表性，故將問卷數設定發放為 202 人，以分層隨機便利抽樣法計算各工作群體所需之樣本數，嗣經逐一檢視回收問卷計 193 份，其中剔除無效問卷 20 份，實收有效問卷為 173 份，分別為醫師 17 份、護理 81 份、行政 37 份以及醫技 38 份，有效問卷回收率為 85.6%。

樣本分佈以女性員工人數較多，佔 74.7%；年齡層方面 25 歲~30 歲以及 31 歲~35 歲所佔之比例值為 49.8% 及 30.7%；婚姻方面則是未婚情況居多，佔整體比例為 68.7%；而超過半數之服務年資均未達 5 年，5 年以上~10 年未滿之比例為 36.1%；在教育程度方面以大學最多（52.4%），專科其次（39.2%）。7 成半以上的受試者，目前擔任為非主管職務；受試者依工作性質區別，以護理人員 46.4% 為此次所受試之比例最高的群組；在薪資條件方面則是 35,001~45,000 元所佔之比例為最高，比例為 43.4%。整體而言，採集之整體樣本特性與母體分配相吻合。

4. 研究實證結果與分析

4.1 信度與效度分析

本研究對於組織文化、領導特性、志工精神與工作滿足等四個變項進行 KMO 與 Bartlett 球型檢定，檢定結果四個構面之 KMO 值皆在 0.85 以上，表示適合進行因素分析。而因素分析採用主成分分析法來萃取因素，並以最大變異法進行直交轉軸，以選擇特徵值大於 1 之因素。組織文化經因素分析萃取三個構面，分別為共識與嚴謹、積極與創新、專業領導等因素，其 Cronbach's α 值分別 0.889、0.861 及 0.706，累積解釋變異量達 56.269%。而領導特性方面則萃取出三個構面，分別為體制與掌控、尊重與讚賞及體恤與正直等，其 Cronbach's α 值分別 0.805、0.747 及 0.803，在累積解釋變異量方面為 59.814%。就志工精神而言則可區分四個構面，分別為愛與關懷、積極參與、醫病關係調合與服務與奉獻等，其各別之 Cronbach's α 值為 0.848、0.876 及 0.901，累積解釋變異量為 64.532%。最後則是工作滿足，此部份共萃取出三個構面，依序為肯定與和諧、堅信與穩定及專業與重視，其 Cronbach's α 值各別為 0.758、0.818 及 0.810，累積解釋變異量為 61.064%。由上述各項指標所呈現之數據可知，本研究量表之信度及效度皆屬良好。



4.2 結構方程模式之建構

本研究旨在探討員工對於醫院組織文化對員工工作滿足之影響研究，採用結構方程模式 (Structural Equation Model, SEM) 為主要研究方法，在潛在變數中不受任何其他變項影響，但影響他人的變項，稱之為潛在自變數 (Latent Independent Variable)，其符號以 ξ 表示之；而會受到任何一個其他變項影響，則稱之為潛在應變數 (Latent Dependent Variable)，其符號以 η 表示。其中外生變項(ξ)表示為「因」者如組織文化；內生變項(η)表示為「果」者，如領導特性、志工精神以及工作滿足等，其因果關係結構模式，如圖 2 所示。在觀測變數中，屬於潛在自變數的測量指標如 $X_1 \sim X_3$ ，而屬於潛在應變數的測量指標，如 $Y_1 \sim Y_{10}$ 。

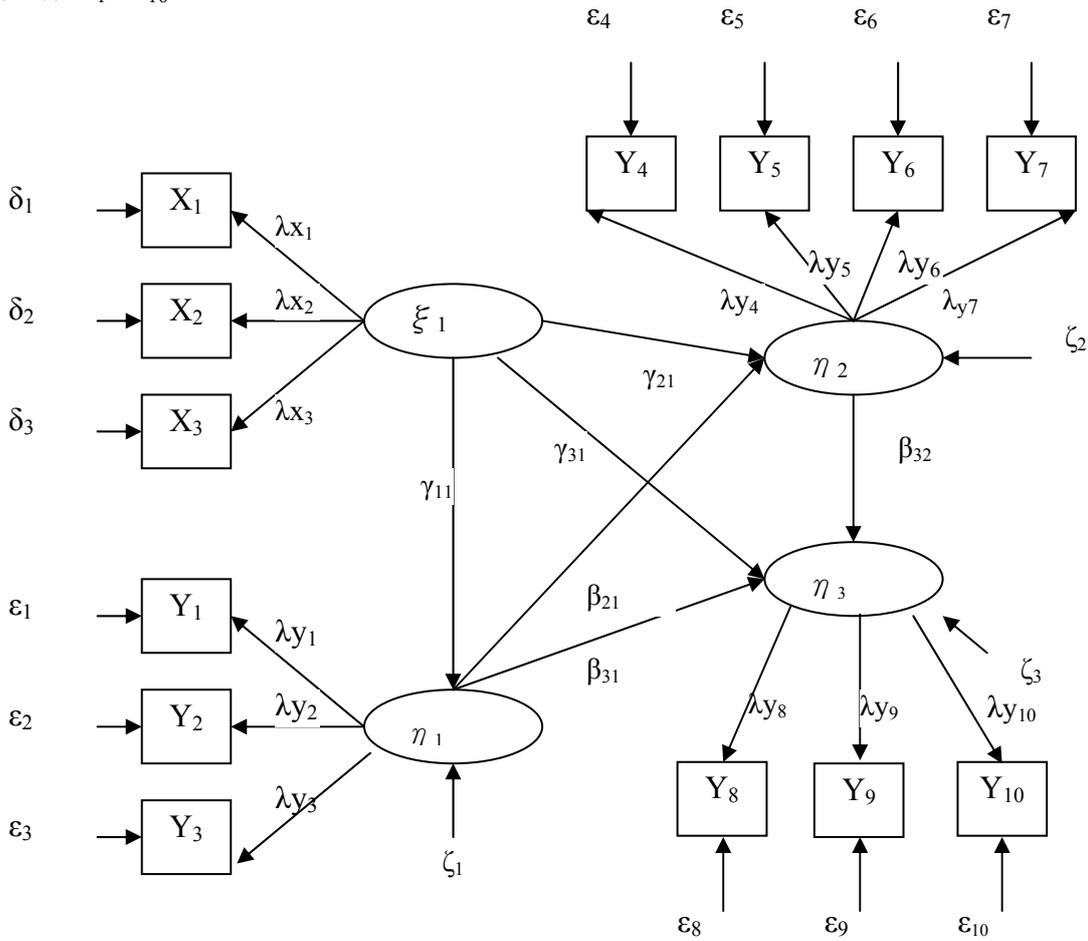


圖 2 結構方程式研究架構圖

- 註：
1. γ, β ：影響係數
 2. δ, ϵ ：測量誤差
 3. λ, ζ ：迴歸係數、殘餘誤差
 4. X, Y ：測量指標



4.3 構面整體模式分析

本節旨以線性結構方程模式在分析醫院組織文化對員工工作滿足之影響，經由 LISREL8.52 軟體來求解模式之係數及相關檢定指標，並由模式基本適配度、整體模式適配度及模式內在結構適配度等三方面來衡量模式之配適效果。

1. 模式基本適配度之檢定

在模式基本適配度驗證方面，參考 Bogozzi & Yi(1988) 所建議之判斷基準，潛在變項與其測量指標之因素負荷量之數值應介於 0.5 ~ 0.95 之間，其標準誤差值不能太大，於表 2 資料內容可看出，除專業領導之數值不符合檢定標準，其餘均符合，其數值介於 0.66 ~ 0.90，其標準誤之數值則是 0.060 ~ 0.087。對於測量誤差之檢視可由表 3 得知，本研究中領導特性、志工精神及工作滿足的誤差變異分別為 0.67, 0.41, 0.41 皆大於 0，且 t 值達顯著水準。表 4 亦顯示，潛在變項及各觀察值的誤差變異亦皆大於 0，t 值也達顯著水準；表示所有 ζ 、 δ 、 ε 誤差變異均大於 0，且達顯著水準。因此，整體而言，本研究初始結果符合基本適配之標準。

2. 整體模式適配度之檢定

本研究採用 χ^2 值、 χ^2 值比率、GFI、AGFI、RMR、NFI、NNFI、CFI、RFI、IFI 等指標來評鑑模式的整體適配度，其結果整理如表 1。由表得知，初始結果 χ^2 值為不佳，根據吳明隆（2006）認為，卡方值受試樣本之大小非常敏感，樣本數愈大，卡方值愈容易達到顯著，除此，學者 Rigdon(1995) 認為，使用真實世界的數據資料來評鑑理論時， χ^2 統計實質助益不大，主要是因為容易受到估計參數與樣本數影響，其餘除了 AGFI 值為可之外，其餘指標均已達適配理想標準。

3. 模式內在結構適配度之檢定

在模式內在結構配適度準則，依據 Bogozzi & Yi(1988) 建議進行判斷，觀測變項與潛在變項之間的關係是否達到顯著水準，以 t 值來作為判斷依據。當 t 值 > 1.96，表示已達到 α 值為 0.05 的顯著水準；當 t 值 > 2.58，表示已達到 α 值為 0.01 的顯著水準。而潛在變項與其觀測變項關係之估計值，其中有些觀測變項與潛在變項間的關係為系統設定值，此作用的目的是使每一潛在變項在測量上有相同的尺度，所以無法列出其 t 值，以檢定是否達到顯著水準。整體性而言，本研究模式的各觀察變項之參數值的 t 值皆達顯著水準，除專業領導之外。其次針對個別觀察變項 R^2 方面，其反應出其潛在變項之信度值，其信度值應在 0.5 以上，就表 2 整理資料顯示，除專業領導其數值為 0.01，其它個別觀察變項 R^2 均大於 0.5 以上，最高值為 0.81（肯定與和諧）。而對於模式建構信度（composite reliability）檢定，其主要檢定每一個潛在變項之觀察變項間內部一致性程度，Diamantopoulous & Sigauw(2000) 認為組合信度在 0.6 以上表示潛在變項組合信度良好，依據此標準，表 2 資料內除專業領導外，其它潛在變項之數值介於 0.78~0.94 之間，顯示組合信度相當良好。再者即是以平均變異抽取量（average variance extracted）對於模式內在結構適配度進行檢定，多數學者建議其判別的臨界值為 0.5 以上，以表 2 資料內容顯示，其數值介於 0.65~0.87 之間，表示潛在變項具有良好的信度與效度。整體而言，衡量模式的內在品質穩定且研究模式的內在結構適配情形良好，達到可接受程度。



表1 模式適配度的評鑑結果

適配指標	理想的數值	初始結果	評鑑結果 符合情形
鮎 χ^2	卡方值越小越好 P>.05(不顯著)	$\chi^2=107.69$ P=0.00(顯著)	不佳
χ^2 值比率	<3	107.69/59=1.8	佳
GFI	>0.9	0.91	佳
AGFI	>0.9	0.86	可
RMR	值越小越好	0.045	佳
NFI	>0.9	0.94	佳
NNFI	>0.9	0.96	佳
CFI	>0.9	0.97	佳
RFI	>0.9	0.93	佳
IFI	>0.9	0.97	佳

表2 模式內在結構適配度之檢定結果

項目		λ	初始結果				
			參數估計值	t 值	組合信 度 Pc	個別觀察 變項 R ²	平均變異數 抽取量 Pv
組織 文化	X ₁ (共識與嚴謹)	λ_{x_1}	0.78(0.077)	10.21**	0.80	0.61	0.72
	X ₂ (積極與創新)	λ_{x_2}	0.73(0.077)	9.46**	0.78	0.53	0.69
	X ₃ (專業領導)	λ_{x_3}	0.11(0.087)	1.31	0.08	0.01	0.04
領導 特性	Y ₁ (體制與掌控)	λ_{y_1}	0.78(-----)	---	0.90	0.61	0.79
	Y ₂ (尊重與讚賞)	λ_{y_2}	0.82(0.084)	9.74**	0.90	0.67	0.80
	Y ₃ (體恤與正直)	λ_{y_3}	0.75(0.082)	9.18**	0.89	0.56	0.77
志工 精神	Y ₄ (愛與關懷)	λ_{y_4}	0.80(-----)	---	0.89	0.64	0.74
	Y ₅ (積極參與)	λ_{y_5}	0.66(0.078)	8.49**	0.85	0.50	0.65
	Y ₆ (醫病關係調合)	λ_{y_6}	0.73(0.077)	9.55**	0.87	0.53	0.70
	Y ₇ (服務與奉獻)	λ_{y_7}	0.74(0.077)	9.65**	0.87	0.55	0.70
工作 滿足	Y ₈ (肯定與和諧)	λ_{y_8}	0.90(-----)	---	0.94	0.81	0.87
	Y ₉ (堅信與穩定)	λ_{y_9}	0.85(0.060)	14.30**	0.94	0.72	0.86
	Y ₁₀ (專業與表現)	$\lambda_{y_{10}}$	0.81(0.061)	13.18**	0.93	0.66	0.84

註：()內之數值為標準誤；**表P<0.01達非常顯著水準；

***表P<0.001達極顯著水準。



表3 結構方程模式的殘餘誤差 (ζ_1 - ζ_3)

殘餘誤差	初始結果	
	參數估計值	參數之t 值
ζ_1	0.67 (0.140)	4.79**
ζ_2	0.41 (0.094)	4.37**
ζ_3	0.41 (0.074)	5.57**

註：()內之數值為標準誤；**表 $P < 0.01$ 達非常顯著水準；

***表 $P < 0.001$ 達極顯著水準。

表4 各觀察變項之誤差 (δ, ε)

測量誤差	初始結果	
	參數估計值	t 值
δ_1	0.40(0.062)	6.39**
δ_2	0.47(0.073)	6.98**
δ_3	0.99(0.110)	9.06**
ε_1	0.40(0.062)	6.26**
ε_2	0.33(0.061)	5.64**
ε_3	0.43(0.064)	6.69**
ε_4	0.36(0.055)	6.28**
ε_5	0.56(0.071)	7.99**
ε_6	0.46(0.063)	7.42**
ε_7	0.45(0.062)	7.29**
ε_8	0.19(0.039)	4.86**
ε_9	0.27(0.043)	6.38**
ε_{10}	0.34(0.048)	7.21**

註：()內之數值為標準誤；**表 $P < 0.01$ 達非常顯著水準；

***表 $P < 0.001$ 達極顯著水準。

4.4 線性結構分析

本研究透過LISREL統計分析軟體，探討衡量模式與結構方程模式，衡量模式主要為測量每個觀察變項和其觀測指標之關係。由圖3可知，在組織文化方面，除專業領導 t 值為不顯著之外，共識與嚴謹及積極與創新之t值均達顯著水準，在LISREL的分析模式中，個別觀察變項 R^2 表示各觀察變項被其潛在變項解釋的百分比數值，以組織文化而言，共識與嚴謹及積極與創新其解釋變異量值達61%及53%。領導特性方面，各構面之t 值均達顯著水準，其觀察變項均足以解釋領導特性變項，其中以「尊重與讚賞」解釋變異量值為最高（67%），其次則為體制與掌控為64%。對於志工精神方面，則各構面 t 值均達顯著之外，且各觀察變項之參數估計值均獲得相當良好之數值，在解釋變異量上以愛與關懷為最高，其值為64%，最低為積極參與50%。就工作滿足變項而言，各觀察變項均達顯著水準，其中以肯定與和諧之解釋變異量數值為81%，其次則為堅信與穩定為72%，最後則是專業與表現66%。整體而言，以工作滿足之參數值為最高，員工認為在現階段的工作環境中不僅可將所學之專業技發揮的淋漓盡致，各方面均獲得相當的肯定與尊重，分析結果顯示，員工在工作中獲得很高的滿足感。而專業領導構面未達顯著，



顯然各工作群體員工對於專業領導認知有很大的差異，初步推論，反映出部門的領導能力，亦或主管本職的專業知識及技能是否可協助解決同仁所面臨問題與困擾，受到群體成員的質疑，因此當務之急應進一步評估現行主管各方面能力是否符合職務，除輔導之外，若仍不適任則應予以調整。而組織在運用人才之際，除考量其專業能力與領導能力之外，更應該評量個人對於組織的認同與融入文化的程度。所任用之專業人才如果只強調達成任務創造績效，而忽略跨部門平行溝通與協商，既使能力足夠，也容易與現有組織產生磨擦的現象，不僅領導者難以掌控，亦可能阻礙整體組織發展。此外組織應努力凝聚員工對組織的信任感，積極推動志工精神使其融入於工作與生活當中，一起共同創造新的價值觀，讓每一位成員的身、心靈能有所成長與滿足。

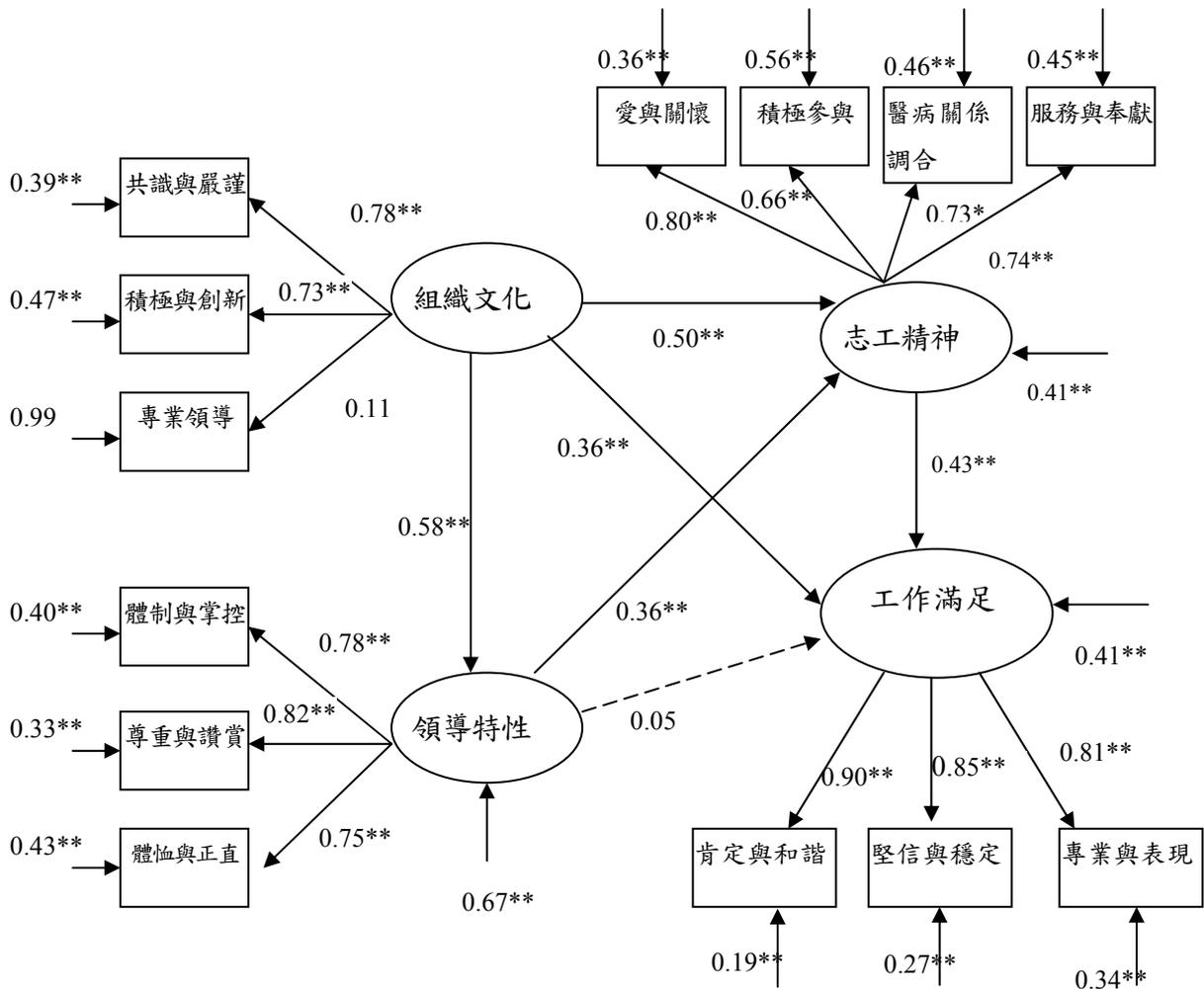


圖 3 本研究 LISREL 模式路徑圖驗證結果

註：*表 $p < 0.05$ 達顯著水準；**表 $p < 0.01$ 達非常顯著水準；***表 $p < 0.001$ 達極顯著水準。



4.5 研究變項之間影響性探討

1. 組織文化對領導特性之影響

由表 5 顯示，組織文化對於院長之領導特性有顯著的正向影響($\gamma_{11}=0.58$ ，t 值為 $5.80>1.96$)，以組織文化對其它構面之影響性分析，所得到之結果可以發現，組織文化對於領導者之領導特性直接性的影響係數為 0.58，影響之參數值為變項之中最高，亦合乎 Schein (1992)認為組織文化與領導是一體兩面之論點，彼此之間存在者相互影響。

2. 組織文化對志工精神之影響

由表 5 可看出，組織文化對於志工精神變項之間有顯著的正向影響($\gamma_{21}=0.50$ ，t 值為 $4.54>1.96$) 此亦符合宗教型醫院的組織特性，佛教醫院即以佛陀慈悲喜捨之心，結合醫術與愛心，拔除眾生的病苦，以達「醫病、醫人、醫心、醫靈」等全方位之照護，理念需要的是真正實踐，因此組織積極鼓勵員工參與志工活動，以表現出組織特有之文化。如表 6 所述，透過領導特性之中介效果，組織文化對於志工精神之直接影響與間接影響累計總影響值為 0.71。整體評析，組織推動員工投入志工服務的理念不僅獲得員工高度的支持與回應，最為重要的是領導者積極性的呼籲與鼓勵，更可提高員工主動加入意願。

3. 組織文化對工作滿足之影響

由表5顯示，組織文化對於員工之工作滿足方面呈現顯著的正向影響($\gamma_{31}=0.36$ ，t 值為 $2.86>1.96$)，亦表示組織文化理念愈明確，愈能讓各部門成員瞭解自己在職務中所扮演的角色與定位之重要性，以凝聚成員對組織的信任。而當員工的想法、需求與文化一致時，其滿足程度也相對提升 (Robbins, 1984)。因此當組織文化與員工工作滿足之間因為有著共同信念以及價值觀時，即可顯示出兩者相互存在之關係與重要性。經由表6顯示，透過志工精神之中介影響效果的發揮，直接影響與間接影響，兩者所累積之總影響係數為0.66。顯示組織與員工彼此凝聚的共識愈強，相互間信任感的建立愈深厚，愈能正向提升員工在工作中所獲得到的滿足感，經由組織推動志工服務理念的催化之下，更使得員工進而提升至心靈層次上的滿足。

4. 領導特性對志工精神之影響

由表5可發現：院長之領導特性對於員工之志工精神之間有顯著的正向影響($\beta_{21}=0.36$ ，t值為 $3.41>1.96$)，此亦表示，組織在不斷的提倡與鼓勵員工參與志工活動之際，身為領導者更應與組織有著一致性的理念，首重肯定志工服務的價值，並且以身作則積極的主動參與以及展現高度的服務熱忱，吸引員工全力投入服務工作，並維持服務熱忱，使真正達到瞭解志工精神之意涵為目的。

5. 領導特性對工作滿足之影響

表5的結果顯示，院長的領導特性對員工之工作滿足無顯著性影響($\beta_{31}=0.05$ ，t值不顯著)，與假設3之論點相反，推論可能是因為策略的執行是由各專責單位主管負責執行與追蹤呈報，所以基層員工與院長直接接觸的機會性不高，就表6內容仍可另外發現，透過志工精神中介效果仍可達到間接性的影響，以此角度進行觀察，顯然院長對於志工



服務的推動不僅以身作則並完全投入之外，推動的過程更顯示出領導者與組織的理念及立場具為一致。

6. 志工精神對工作滿足之影響

由表5可知：志工精神對員工之工作滿足有正向顯著影響($\beta_{32}=0.43$ ，t 值為 $3.26>1.96$)，表示組織推動過程獲得員工相當好之評價與認同，因此員工在工作中獲得相當程度之滿足。而組織對於志工服務提倡，主要目的則是期望能啟發出人性本「善」的心念，有能力之餘更可為社會盡一份心力，讓自己的良能更有所發揮，體驗施比受更有福之真正意境，故員工透過志工服務以體會出志工精神意涵，讓空虛的心靈獲得滿足。

表5 潛在變項間的關係估計值 (γ, β)

變項	初始結果	
	影響系數	參數之t 值
γ_{11}	0.58 (0.099)	5.80**
γ_{21}	0.50 (0.110)	4.54**
γ_{31}	0.36 (0.130)	2.86**
β_{21}	0.36 (0.110)	3.41**
β_{31}	0.05 (0.100)	0.53
β_{32}	0.43 (0.130)	3.26**

註：()內之數值為標準誤；**表 $P<0.01$ 達非常顯著水準；

***表 $P<0.001$ 達極顯著水準。

表6 潛在變數間的影響效果

變項關係	直接效果	間接效果	總效果
組織文化→領導特性	0.58	---	0.58
組織文化→志工精神	0.50	0.21	0.71
組織文化→工作滿足	0.36	0.30	0.66
領導特性→志工精神	0.36	---	0.36
領導特性→工作滿足	---	0.15	0.15
志工精神→工作滿足	0.43	---	0.43

4.6 研究假設之驗證

茲對於研究假設經分析後所得到之結果彙整，如表7所示，除H3所得到之驗證結果與假設之檢定內容相反之外，其它驗證結果均與檢定內容相符合。



表 7 研究假設之驗證分析表

假設	本研究假設之檢定	驗證結果
H1	醫院組織文化對於院長的領導特性有顯著影響。	成立
H2	醫院組織文化對於員工工作滿足有顯著影響。	成立
H3	院長的領導特性對於員工的工作滿足有顯著影響	不成立
H4	醫院組織文化對於員工的志工精神有顯著影響。	成立
H5	院長的領導特性對於員工的志工精神有顯著影響。	成立
H6	員工的志工精神對於其工作滿足有顯著影響。	成立

5. 結論與建議

5.1 結論

經以結構方程式模式探討醫院組織文化對於員工工作滿足之影響性，研究發現，整體模式適配度相當良好，內部適配度之品質也獲得肯定。進一步綜合研究之結果，可得以下之結論：（1）組織文化對於領導特性、志工精神與工作滿足之間具有正向影響性；（2）領導特性對志工精神之間具有正向影響性，對於員工工作滿足則無顯著影響；（3）志工精神對於醫院員工工作滿足亦具有一定的正向影響性。

5.2 建議

本研究以結構方程式模式分析為主，客觀性敘述仍有疏漏與未臻完善之處，也期許日後對此相關議題研究之學者專家，進行更深入研究，並擴大其範圍。以下僅對於本研究之淺薄之成果提出相關之建議：

1. 組織文化對於員工參與志工服務與效法其精神之間有直接的影響，因此員工對於組織文化認知程度愈高者，愈樂於參與服務之行列。正因為擁有較多的院內員工與院外人士紛紛投入志工服務行列，如何善用並妥善的分配志工人力，並顧及志工的行為對組織形象可能造成的影響，組織不僅需正視並關心此問題之外，更應審慎思考如何將志工服務的運用朝向「專業化」的管理，所以，除了提供完整的教育訓練課程之外，對於服務的內涵與範圍均必須加以具體的說明，並教育志工必須清楚瞭解個人的行為與組織形象有著密不可分的關係，以建立與組織共享榮耀的高度信念。
2. 志工在「醫病關係調合」當中扮演了相當重要的角色，除了對病患或家屬提供非醫療行為的協助之外，同時即以耐心、愛心安撫與關懷每一位來院的人，用心傾聽每一位的談話內容，即便是訴苦與抱怨等等。最常見的現象則是面對病患或家屬所提問之內容牽涉到醫療行為等敏感性話題時，往往因為在回答的過程中有不完善之處而引發醫糾情況，為避免有類似情況產生，組織須不斷的提醒，若有類似情況發生時，應將個案轉請院內醫療人員給予詳盡與正確的答覆，以減少病患一知半解。
3. 領導特性對工作滿足間影響並不明顯，顯然與大部份學者研究之論點上有所不同，初步推論或許是因為組織內已有了完整的授權機制與稽核功能，各部門有明確的專業分工，對於院長或許可考量，如何將關心與肯定讓每一位員工都能夠深切感受



- 到，以拉近彼此之間的距離感，也讓員工能更加瞭解院長的領導風範。
4. 醫院員工認為學習與效法志工本質的精神，與本身在工作中所獲得之滿足感之間具有正向影響效果，然而當組織以宗教的理念為出發點，鼓勵員工應該把握當下，參與志工服務性質的活動時，需斟酌鼓勵的方式是否適當，畢竟鼓勵與強迫僅一線之隔，運用適當則可喚醒潛在內在樂於服務的動能，反之則影響志願服務其中的美善。因此，組織首先應思考建立員工對於志工精神的榮譽感，提供各種機會讓員工利用時間參與，並以公開表揚或心得分享等不同方式給予高度肯定，將可建立員工對組織的信任與認同。



參考文獻

1. 司徒達賢(1999)，「非營利組織的經營管理」，台北：天下文化出版公司。
2. 李茂雄(1991)，「淺談醫院組織文化」，人事行政，96，31-38頁。
3. 邱皓政(2000)，「量化研究與統計分析」，台北：五南書局。
4. 朱斌妤(2002)，「志工參與行為意向模式的建構及其在老人福利機構志工招募的應用」，管理學報，第19卷第3期，475-505頁。
5. 江明修(2003)，「志工管理」，台北：智勝文化事業有限公司。
6. 吳靜吉(1980)，「內外控取向與工作滿足及績效關係」，政治大學學報，第41期，61-74頁。
7. 吳萬益(2000)，「大型醫院組織文化、內部激勵與組織績效之影響研究」，輔仁管理評論，第7卷第1期，103-130頁。
8. 吳明隆(2006)，「結構方程模式-SIMPLIS的應用」，台北：五南書局。
9. 林月桂(2000)，「運用競值途徑於醫院護理部門組織文化、領導型態與組織效能關係之研究」，新台北護理期刊，第2卷第1期，5-24頁。
10. 黃芳銘(2004)，「結構方程模式：理論與應用」，台北：五南書局。
11. 凌儀玲(1998)，「醫療服務接觸之臨場觀點」，醫院，第31期，33-42頁。
12. 陳金貴(2002)，「志願服務工作的功能與推行」，人事月刊，第35期第1卷，6-14頁。
13. 藍偉峰(2003)，「領導風格、組織文化、工作滿足與離職傾向之關係研究—以職技院校教師為研究對象」，國立成功大學企業管理研究所碩士論文。
14. Amett, D. B., D. B. Laverie and C. McLane (2002), "Using Job Satisfaction and Prides as Internal-Marketing Tools," *Cornell Hotel and Restaurant Administration Quarterly*, Vol.43, No.2, ABI/INFORM Global, pp.87-96
15. Anderson, Kelly Preston(2005), "Correlation Analysis of Servant Leadership and Job Satisfaction in a Religious Educational Organization," University of Phoenix Arizona.
16. Bagozzi, R.P. and Yi, Y.(1988), "On the Evaluation of Structural Equation Models," *Academic of Marketing Science*, 16, pp76-94.
17. Chen, L. T. and Kandelman, Harriet A.(2005), "Exploring the Relationship among Transformational and Transactional Leadership Behavior, Job satisfaction, Organizational Commitment, and Turnover on the IT Department of Research and Development in Shanghai, China," Nova Southeastern University, Florida.
18. Daft, Richard L. (1992), "Organizational Theory and Design," West Durkheim, St. Paul.
19. Dension, B. G. (1984), "Bringing Corporate Culture to the Bottom Line," *Organization Dynamics Autumn*, 13(2), pp.4-23.
20. David, M. (1991), "Management Principles and Practice," New Jersey: Englewood Cliffs.
21. Diamantopoulous, A. and Sigauw, J.A.(2000), "Introducing LISREL: A guide for the



- uninitiated, ” Thousand Oaks, CA:Sage.
22. Fischer, L. R. and Schaffer K. B. (1993), “Older Volunteers: A Guide to Research and Practice,” Newbury Park, C.A.
 23. Gillespie, D. F. and King, A. E. (1985), “Demographic Understanding of Volunteerism,” *Journal of Sociology and Social Welfare*, 12, pp.798-816.
 24. Ghiselli, R. F., La Lopa J. M. and Billy Bai (2001), “ Job Satisfaction, Life Satisfaction, and Turnover Intent, ” *Cornell Hotel and Restaurant Administration Quarterly*, Vol.42, pp.28-37
 25. Hofstedeet, G., B. Neuijen, D. Ohayv, and G. Sanders (1990), “Measuring organizational Cultures: A Qualitative and Quantitative Study Across Twenty Cases,” *Administrative Science Quarterly*, 35(2), pp 286-316.
 26. Joreskog, K. G. and Sorbom, D. (1989),“LISREL 7 User’s Reference Guide,” Scientific Software Inc., Chicago, IL.
 27. Kenneth, B. L. and Naveen, D. (2000), “A Longitudinal Analysis of Satisfaction and Profitability,” *Journal of Business Research*, 47, pp.161-171.
 28. Lafer, B. (1989), “Predicting Performance and Persistence in Hospice Volunteers,” *Psychological Reports*, 65, pp.467-472.
 29. Lin, C. L. (1999), “Impact of Hospital Volunteers on the Patients’ and Nurses’ Perception of Medical Care Quality,” *Tzu Chi Med Journal*,11 ,pp.25-31.
 30. Levin, Ira M., (2000), “Five Windows into Organization Culture: An Assessment Framework and Approach,” *Organization Development Journal*.
 31. Lok, P. and John, C. (2001), “The Effect of Organizational Culture and Leadership Style On Job Satisfaction and Organizational Commitment: A Cross-National Comparison,” *The Journal of Management Development Bradford*, 1 (23), p.321.
 32. Lin, S. M. (2003), “Relationship among Conflict Management Style, Employees’ Job Satisfaction and Team Effectiveness: A Comparison between Public and Private Hospitals in Taiwan,” Nova Southeastern University, Florida.
 33. Li, Y. C. (2004), “Examining the Effect of Organization Culture and Leadership Behaviors on Organizational Commitment, Job Satisfaction, and Job Performance at Small and Middle-sized Firms of Taiwan,” *Journal of American Academy of Business Cambridge*; 15, pp.432-438.
 34. Mayo, Janet L. (2004), “The Effects of Work Environment on Job Satisfaction in the Nursing Work Force,” State University of New York at Albany.
 35. Myers, Susan E. and Opfer, V. D.(2004), “The Principal as a Key Factor in Teacher Job Satisfaction: Elementary Teacher's Perceptions of Leadership Behaviors and Their Effect on Teacher Job satisfaction,” Georgia State University, United States – Georgia.
 36. Morgan, Gareth (1989), “ Creative Organizational Theory, ”California: Sage.
 37. Robbins, S. P. (1990), “Organization Theory: Structure Designs and Applications,” 3rd



ed., New Jersey: Prentice-Hall, Inc.

38. Richard, D.(2001), "Organization Theory and Design," South-Western College Publishing, pp.314-325.
39. Rigdon, E. (1995), "A Necessary and Sufficient Identification Rule for Structural Equation models Estimated," *Multivariate Behavioral Research*,30,pp359-383.
40. Siehl, C. and Martin J. (1990), "Organizational Climate and Culture: A key to Financial Performance," San Francisco: Jossey-Bass.
41. Schein, E.H. (1990), "Organizational Culture," *American Psychologist*, 45, pp109-119.
42. Schein, E. H. (1992), "Organizational Culture and Leadership," 2nd Edition San Francisco: Jossey-Bass.
43. Sackmann, S. A. (1991), "Uncovering Culture in Organizational Journal of Applied Behavioral Science," 27(3), pp.295-317.
44. Smith, Kendall and Hulin (1969),"Cornell Studies of Job Satisfaction," *Personnel Psychology*, Vol.1, pp.165-183.
45. Tax, S. S. and Brown S. W. (1998), "Recovery and Learning from Service Failure," *Sloan Management Review*, 40(1), pp.75-88.

