

行政院國家科學委員會專題研究計畫成果報告

計畫名稱：(中文) 醫院建立學習型組織的認知、意願與相關因素研究

(英文) The study of perceptions and intention in hospitals for

becoming learning organizations and related factors

計畫編號：NSC-89-2416-H-002-086-SSS

執行期限：89/08/01~90/07/31

計畫主持人：鍾國彪副教授

協同主持人：蔡秀美副教授、謝碧晴助理教授

執行機構及單位名稱：台灣大學醫療機構管理研究所

一、摘要

本研究主要目的，在於瞭解醫院主管對學習型醫院的認知、態度及參與意願。並瞭解影響醫院人員認知、態度之相關程度。以瞭解影響醫院建立學習型組織的因素。針對地區醫院共 519 家，以郵寄問卷進行普查，共有 171 份有效問卷，回收率 32.95%。

研究結果顯示，醫院的權屬別、評鑑等級、是否有協助推動教育學習的單位等基本特性會影響其對學習型組織的認知。

樣本醫院中 49.2% 已推行學習型醫院的活動。對學習型組織的推行態度方面，聽過學習型組織的醫院中，有 23.4% 的醫院無推行學習型組織活動的計畫，最主要原因為經費不足。最期望的外界幫助為國內醫療機構的相關推行經驗、明確的學習型醫院推行內容。推行時最可能遇到的障礙，最高者為員工太忙、員工抗拒改變。影響推行態度的主要相關因素為醫院是否設有協助推動教育、學習的單位。

推行學習型醫院願意投入的經費 30 萬元以內者占 66%；願意推行時間在 3 年以內者占 63.4%。

多變項迴歸分析部分，研究發現評鑑等級、是否有協助推動教育學習單位、學歷等，為影響學習行組織相關名詞初級認知較重要的因素，以上變相解釋 27.5% 的變異量。邏輯斯迴歸方面，有協助推動教育學習之單位者、對學習行組織第一級名詞認知較高者以及參與過上課與演講者，在推行態度方面之機率較高。評鑑等級愈高之醫院，願意投入推行經費愈高。有參與過相關課程，愈可能投入超過 30 萬元。

綜合上述結論，本研究建議醫院可先

成立協助教育、學習的單位，幫助醫院辦理相關課程，以增進認知，進而影響其對學習型組織的態度及參與意願。而主管機關要在國內醫院推行學習型組織活動時，則應定義明確的學習型組織活動內容、尋求國內外可供參考的推行經驗，進而發展學習型醫院的評鑑指標。

【關鍵字】：學習型組織、醫院、認知態度與推行意願

Abstract

The purpose of this study is, first, to understand knowledge, attitude and intention of CEO to build learning hospitals; and second, to clarify the relationship between hospital's characteristics and its knowledge, attitude and intention of learning hospital; and finally, to identify related factors for building learning hospitals. Structured questionnaire was distributed to 519 hospitals by mail and 171 valid hospitals replied with response rate of 32.95 percent.

Those factors related to knowledge of learning organizations (LO) included hospital's ownership status, accredited status, and promotion unit for education and learning.

Less than fifty percent of hospitals had implement LO activities. In regarding their attitude toward LO, 23.4% hospitals did not have plan for LO implementation. The major reason is short of financial sources. The expectation from those hospitals to obtain included the experienced of other hospitals, and specified the exact contents of learning organization. The most common implementation barriers covered from complaining too much work to do already

and resistance to change from employees. Whether hospitals had promotion unit for education and learning was significantly related to the attitude of implementing LO.

Sixty-six percent of hospitals would spend less than 300,000 NT dollars for implementing LO and 63.4 percent of hospitals would implement LO less than three years.

From multivariate analysis, factors related to LO knowledge, in terms of first degree basic knowledge, include ownership status, the establishing of promotion unit for education learning, and the educational level of respondent. The model explained 27.5% of total variance. Hospitals with promotion unit for education learning, higher knowledge score of LO and held lecture or training course are more likely to have LO activities. Hospitals' with higher accredited status would spend more money in implementing LO. Hospital's. Hospital's managers used to attend LO related training course are more likely to spend more than 300,00 NT dollars in implementing LO.

From all the findings above, this study recommended that hospital should establish a task force or a specific unit to promote LO in order to help conducting related training courses. By the way, it could enhance the knowledge, attitude as well as the intention for LO. To promote more adoption, health officers in charge have to elaborate the exact contents of LO, benchmark experience form foreign advanced countries, and finally to develop accredited indicators for LO.

【key word: Learning Organization, Hospital, Knowledge, Attitude and Intention】

二、計畫緣由與目的

90年代以來，人們對品質、效率與服務的需求，已非傳統式的組織所能滿足，環境的急遽改變，也迫使組織進行組織變革以求進步。在彼得聖吉(Peter M Senge)『第五項修練』(The Fifth Discipline)一書中，曾引用財星雜誌(Fortune)中的一段

話：『拋棄那些陳舊的領導觀念吧！九〇年代最成功的公司將是那些建基於學習型組織的公司。』【1】這句話雖不必然無例外，但卻說明了組織強化、改革與學習的重要性，也意味著朝向學習型組織前進，成為一個不斷進步的組織，將是未來組織成功的新理念。

所謂學習型組織，是指組織中每個人，不論主管或員工，都能致力於改善思考的品質，加強反思與團隊的反省能力，從事系統思考與組織願景的建立，使組織能不斷擴增能量，開展未來【2】。為何醫院要建立學習型組織？因為面對醫療科技化、資訊化，醫療機構的專業人員更須不斷的接受進修教育與繼續教育，方能因應醫療衛生的日新月異【11】。而為追求改善品質、顧客至上、塑造競爭優勢、使員工充滿活力全力投入，確保民眾權益與生命安全、及時因應問題的發生，醫院管理朝向學習型組織努力的確具有其迫切性、必要性【3.6】。

學習型組織的概念在國內醫療界則尚屬萌芽階段，因此，本研究期望瞭解醫院主管對學習型組織的認知、態度，及影響其推行意願的種種因素作初步探討，俾能為國內醫療機構推行學習型組織奠下基礎。

因此，本研究的目的如下：1.瞭解醫院主管對學習型醫院的認知、態度、及參與意願。2.瞭解影響醫院人員認知、態度之相關程度 3.瞭解影響醫院建立學習型組織的因素 4.提供國內醫療機構發展學習型組織的建議

三、材料與方法

本研究對象來源為行政院衛生署89年度醫院評鑑合格之地區級以上醫院，包含地區醫院、地區教學醫院、區域醫院、醫學中心等，共約522家，扣除改制為診所者3家，總共519家為研究之母群體。本研究以結構性問卷為主，採橫斷性調查研究，於參考相關文獻後，研究者設計一份問卷，內容共含五大部分，包括對學習

型醫院的認知、學習型醫院的現況、對學習醫院的態度、意願及影響推行因素、醫院基本資料、個人資料等。自 90 年 6 月 2 日起，發出問卷，經郵寄及二次催覆，至民國 90 年 7 月 15 日截止收件。所發出之問卷經統計後，共回收 171 份問卷，回收率為 32.95%

四、結果與討論

描述性統計

回收的有效問卷中為 171 份，醫院權屬別方面：公立醫院 38 家、私立醫院 100 家、財團法人醫院 33 家。評鑑等級方面，醫學中心(含準醫學中心)10 家、區域醫院(含準區域醫院)38 家，地區教學醫院 29 家、地區醫院 94 家。

本研究中，受訪者職稱方面，以一級主管最多(67 人)，其次為院長級(含副院長)共 45 人，二者共佔約 67%，在該院服務年資方面，以服務 10 年以上和 1~3 年者最多，分別占 34.1%及 20.0%。問卷填答者之學歷以大學(79 人，47.3%)及研究所以上(50 人，29.9%)為最多之前二位。

24 位受訪者(72.5%)聽過學習型組織這個名稱;有超過半數是由企管界雜誌期刊獲得(53.7%)，從醫管雜誌期刊獲得則有 39.7%，比較之下，從顧問公司、從其他醫院獲得者，皆只有 14.9%的受訪者填答。另外，有 68.1%的受訪者參加過學習型組織的演講或教育訓練。

所有受訪者中，對第一級名詞(自我超越、心智模式、共同願景、團隊學習、系統思考)認知的平均得分為 8.79 分，標準差 1.73 分，得分最低為 3 分，最高為 10 分(滿分)，對第二級名詞(創造性張力、啤酒遊戲、左手欄、系統基模、單圈學習、雙圈學習)認知的平均得分為 5.93 分，標準差 4.11 分，得分最低為 0 分，最高為 12 分(滿分)，比較之下，受訪者對第二級名詞較第一級名詞有較低的認知程度

以 Watkins 與 Marsick 建議的學習型組織六項行動步驟【12】(創造持續學習的機會、促進探詢與對話、增進合作與團隊學習、建立學習及分享學習的系統、促使

成員邁向共同願景、促使組織與環境結合)加上研究者加入之『資訊溝通與聯繫』一項【10】，共七項為架構列出的 28 項要素中，受訪者對各要素重要性的認知，普遍皆在四分以上(滿分五分)，最低為『醫院定期舉行讀書會或討論會以分享資訊』，亦有 4.10 分。當以各要素得分加總回上述七項架構時，發現各項得分均很高

回收的問卷中，61 家(49.2%)的醫院表示已推行學習型醫院活動，34 家(27.4%)的醫院尚在規劃，而 29 家(23.4%)的醫院則無推行計畫。在已推行的醫療機構中，47.5%的醫院設有專責推行學習型醫院的小組，在最近一年已推行的活動中，以學習型醫院演講占最多(66.1%)，主管共識營為其次(55.9%)。尚在規劃的醫院中，未來最有可能推行的內容為『建立共同願景』活動(82.4%)，其次為建立完善的教育體系(76.5%)。無推行計畫的醫院中，其不打算推行的最主要原因為經費不足(46.4%)，其次為此概念於醫療界尚不清楚(35.7%)，另外，還有 28.6%的醫院要等待他院成果再作打算。

對於醫院推行學習型組織可能具有的好處，平均值皆有 3 分以上(滿分 5 分、最低 1 分)，其中，提升組織活力、院內更有效溝通、提升員工素質、快速因應環境變化、改善服務品質、提升醫療服務水準等所獲得的評價平均得分較高。

將各題得分加總成推行學習型組織的好處態度總分，所有受訪者平均值為 62.86 分，得分最高為 80 分(滿分)，最低為 16 分，標準差 13.6。

推行學習型組織時，最期望的外界幫助較高者為：國內醫療機構的相關推行經驗(84.2%)、明確的學習型醫院推行內容(82.1%)、經費補助(71.6%)，至於決定其推行時間長短所考量的因素，首先為是否有明確的推行成效(92.6%)，其次為有無明確推行內容(70.5%)及員工是否支持(63.2%)，而若有足夠之經費，願意推行的項目最高者為形成醫院的共識與願景(89.4%)、其次為建立醫院的學習機制(77.7%)、建立績效評估及報酬系統(76.6

%)、建立資訊網路溝通系統(71.3%)。而受訪者認為醫院推行學習型組織可能遇到的障礙方面，最高者為員工太忙(63.2%)，其次依序為員工抗拒改變(61.1%)、無法持續學習(60.0%)、對學習型組織定義缺乏瞭解(52.6%)、規劃能力不足(51.6%)、成效不易評估(51.6%)。

在受訪醫院中，推行學習型醫院願意投入的經費30萬元以內者占66%，30萬元以上者占25.3%，有8.8%要視推行情況而定。而在推行學習型醫院願意投入的時間方面，願投入3年以內者占63.3%，有36.7%的受訪者院投入超過3年。

雙變項分析

(1)受訪者任職之醫院基本特性與其對學習型組織認知之相關程度

以 X^2 檢定結果發現，就『受訪者是否聽過學習型組織這個名詞』而言，在受訪者所服務之醫院權屬別、評鑑等級、是否設有協助醫院推動教育學習單位等方面，皆達到統計顯著差異。

在『是否參加過學習型組織演講與相關課程』方面，則以權屬別中公立醫院、財團法人醫院回答是的比例較高，故權屬別一欄達到統計顯著差異，其餘評鑑等級、是否設有協助醫院推動教育學習單位皆未達顯著差異。

以T檢定檢驗受訪者對學習型組織第一級名詞、第二級名詞之認識時，發現設有協助醫院推動教育學習單位者，其認知平均值較高，達到顯著差異。

當檢驗學習型組織要素的認知與醫院基本特性時，將各細項分別加總至前述七項架構，再與醫院基本特性進行檢驗時，有推行單位者對『資訊溝通與連結』要素認知度較高，其餘皆未達顯著差異。

(2)醫院基本特性與對學習型組織態度之相關程度

以卡方檢定醫院基本特性與是否有推行學習型組織的計畫，發現有協助推動醫院教育學習之單位的醫院，回答已推行的百分比較高，達到統計上顯著差異，再以權屬別、評鑑等級檢定之，發現無顯著差

異。

以醫院基本特性對各項推行學習型組織可能有的好處作檢定時，發現皆未達顯著差異。

(3)醫院基本特性與對學習型組織之推行意願之相關程度

檢驗醫院基本特性與願投入推行之經費時，就評鑑等級而言，發現願投入經費之平均值隨醫學中心、區域醫院、地教醫院、地區醫院而漸次下降，且達到顯著差異， $P<0.01$ 。

以T值、F值檢驗醫院基本特性與願投入推行之時間時，就權屬別而言，發現願投入時間公立醫院之平均值小於私立醫院與財團法人醫院，且達到顯著差異($P<0.05$)

(4)對學習型組織之認知與推行態度之相關程度

在『有無推行學習型醫院活動的計畫』方面，發現受訪者聽過學習型組織相關課程與演講者，其醫院已推行、正在規劃的比例高於未聽過者，且達到統計顯著差異($p<0.01$)。

在檢定對學習型組織名詞之認知與有無推行計畫之相關程度時，發現對第一級名詞認知與有無推行計畫未達統計上顯著差異，但檢定第二級名詞時，發現對第二級名詞認知度高者，其醫院已推行的比例，高於認知度低者，且達到統計上顯著差異($p<0.01$)。

其餘認知與態度未達統計上顯著差異。

多變項分析

分別以受訪者對學習型組織第一級、第二級名詞認知為依變項，以權屬別(虛擬變項)、評鑑等級、是否有協助推動教育、學習單位、受訪者年齡、學歷為自變項，進行多變項迴歸分析，結果呈現對第一級名詞而言，評鑑等級、是否有協助推動教育、學習單位、學歷等，為影響名詞認知較重要的因素。評鑑等級越高、;有協助推對教育學習單位、學歷越高，名詞認知越好。自變項可解釋全部依變項27.5%的變異。對第二級名詞而言，是否有協助

推動教育、學習單位為影響認知之重要因素，全部自變項解釋 15% 的變異。

在推行態度方面，以有無推行計畫為依變項進行邏輯斯複迴歸分析，發現設有協助推動教育學習之單位者，其推行機率為未設者的 12.5 倍 ($P < 0.05$)。認知與推行態度方面，發現對第一級名詞認知高者推行機率為認知低者之 5 倍，參與過上課與演講者為未參與過者之 5 倍，皆達顯著差異 ($P < 0.05$)。

在推行意願方面，以願投入經費為依變項（分 30 萬以內、超過 30 萬二項），進行邏輯斯迴歸分析，發現醫學中心願投入機率為地區醫院的 8.9 倍，區域醫院為地區醫院的 5.2 倍，達顯著差異。

以醫院推行經費為依變項（30 萬以內、超過 30 萬元 2 類），認知、預期學習型組織的可能好處為自變項，控制醫院基本特性後，進行邏輯斯迴歸分析，發現有參與過相關課程 ($OR = 6.3$)，愈可能投入超過 30 萬元。

五、計畫成果自評

本研究問卷回收情況尚稱理想，經過兩次的寄發及推覆，回收率為 32.95%，在樣本的代表性方面，以評鑑等級而言，因地區醫院回收率較低，使樣本與母群體達到顯著差異，若僅比較醫學中心、區域醫院、地區教學醫院，則未達顯著差異。而因本研究主要希望瞭解醫院決策者（代表醫院）的認知、態度及意願等相關因子，故由本研究回收的填答者中，院長級占 26.9%，一級主管 40.1%，可知尚稱代表性。由於學習型組織的概念在國內醫療界尚屬萌芽階段，因此本研究雖然回收率不高，但也算是跨出第一步，瞭解醫院對學習型組織的認知、態度、與醫院及相關影響因子。

在對學習型醫院認知方面，本研究瞭解了醫院實務者是否聽過學習型組織、是否參與過相關上課與演講，並以學習型組織的入門書——五項修練【2】來測試受訪者的認知程度，最後並詢問其認為學習型組織重要要素的認知。應可初步瞭解目前國內

醫院的學習型組織的認知情形。

在對學習型醫院態度方面，本研究除獲知醫院目前推行情形外，並就其目前是否以推行或有無推行計畫分別詢問其相關問題，能進一步掌握醫院目前推行的項目、未來可能推行項目及不打算推行原因。而對學習型醫院可能影響方面，一般而言，獲得醫院較正面的肯定。

在醫院參與意願方面，本研究以願參與年數與願投入金額詢問受訪者，並探求其決定投入時間的考量，可供主管單位瞭解一般醫院決定投入的考量為何，以幫助決策。此外，本研究並詢問受訪者推行學習型醫院可能的障礙【1】及需要的幫助為何，同樣可提供國內未來順利推行學習型醫院活動的參考。

大體而言，本研究提供了國內醫院推行學習型組織活動的初探，綜合上述結論，建議醫院可先成立協助教育、學習的單位，幫助醫院辦理相關課程，以增進認知，進而影響其對學習型組織的態度及參與意願。未來研究者可在此基礎上，輔以質性研究，以更廣泛收集整理實務界、學術界、主觀機關的相關意見，甚至研究定義學習型醫院活動的主要內容、發展評量學習型醫院的指標【7】。

六、參考文獻

1. 郭進隆譯 (民 83) 第五項修練 學習型組織的藝術與實務。台北：天下
2. 蔡秀美 (1998) 『以終身學習論析大學推廣教育的推展』，1998 大學成人及推廣教育國際研討會，中正大學成人及推廣教育中心。
3. 教育部 (民 87) 邁向學習社會白皮書。
4. 中華民國成人教育學會主編 (民 88) 學習型組織 台北：師大書苑。
5. 台大醫院 (2000) 21 世紀健康產業組織學習論壇參考資料：組織學習—再造組

織無限生機。

6. 蔡秀美(1999)『學習型醫院的發展及推展策略』，教育部 88 年成人教育工作研討會。

7. 周芸薇(2000)學習型組織評鑑量表之建立。中央大學人力資源管理研究所碩士論文。

8. 巫柏青(1997)，組織成員對學習型組織概念的態度之研究--以個案企業為例，國立成功大學企業管理研究所。

9. 林益昌(1999)建構企業學習型組織之研究，台灣師範大學工業教育研究所博士論文。

10. 梁進祥(民 87)，企業導入學習型組織之研究—診斷分析系統之建構，國立政治大學企業管理研究所碩士論文。

11. G.Tomas M.Hult(1996) "The Health Care Learning Organization", Journal of Hospital Marketing, Vol.10(2).

12. Watkin, K.E. and V.J. Marsick(1993).
Sculpting the Learning Organization:
Lessons In the Art and Science of Systemic
Change. San Francisco: Jossey Bass

13. Garvin, D. A. (1993). "Building A Learning Organization", Harvard Business Review, 71(4), pp. 78-91.

14. Palazzolo C. Stoutenburgh G.(1997)
Turning a veterinary hospital into a learning
organization. Journal of the American
Veterinary Medical Association.
210(3):337-9.

15. Royle, Simpson (1996) "Creating a True Learning Organization", Nursing

Management, 27(4)18-20.

16. Luthans, D; Rubach J & Marsnik P(1995).
"Going Beyond Total Quality The
Characteristics, Techniques, and Measures of
Learning Organization," The International
Journal of Organizational Analysis, 3(1), pp.
24-44.

17. Kline, P. and B. Saunders (1993). The
Steps to a Learning Organization.
Virginia :Great Ocean. publisher.

