



國立臺灣大學醫學院醫學教育暨生醫倫理學科暨研究所

碩士論文

Department & Graduate Institute of Medical Education & Bioethics

College of Medicine

National Taiwan University

Master's Thesis

組織學習文化與知識分享行為對藥師離職傾向之影響

The Influence of Organizational Learning Culture and

Knowledge Sharing Behavior

on Pharmacists' Turnover Intention

林珈伶

Chia-Ling Lin

指導教授：邱晏麟 副教授

Advisor: Yen-Lin Chiu, Ph.D.

中華民國 115 年 7 月

July 2026



謝辭

回想研究所開學的第一天，當時懷抱著既忐忑又期待的心情，而這一路走來的點點滴滴，至今仍歷歷在目。求學過程中，有幸接觸到許多教授，也深深敬佩老師們的學術精神與為人風範。能夠進入國立臺灣大學醫學教育暨生醫倫理所就讀，對我而言是一份珍貴的緣分，也是一段值得珍惜與感恩的旅程。

就讀研究所期間，非常感謝所內教授們用心的帶領與指導，也感謝老師們邀請各領域的學者與專業人士蒞所演講、交流與互動。每一次的課程與分享，總能引發許多反思，也常在心中激起新的想法與火花。也很感謝在研究所期間能夠遇見一群很好的同學、學長姐與學弟妹，彼此陪伴、互相鼓勵與打氣，讓原本辛苦的求學路程多了許多溫暖與回憶。在研究的道路上，更要感謝許多人的協助、支持與鼓勵。記得每個星期二下午的研究討論，慧玲所長、晏麟老師、建昌老師、郁淳老師、甫昌老師與志偉老師總能從不同的角度給予我許多指導與建議，讓原本較為模糊的研究想法逐漸變得具體，也更加清晰可行。在論文撰寫期間，更要特別感謝晏麟老師。老師即使工作繁忙，仍經常撥空透過線上會議或 LINE 與我討論論文內容及相關細節，不僅在研究與論文撰寫上給予我許多具體的指導，也始終給予我很大的支持與鼓勵，讓我能夠一步一步完成這份研究論文。在這段過程中，我也從老師身上學習到許多，這些都將成為我未來繼續前行的重要養分。

同時，也要感謝我的家人、朋友、主管與同事們，在這段求學期間給予我的包容、理解、支持、鼓勵與協助。也特別感謝珮琪姊，在研究所期間協助處理許多行政事務，讓我在求學過程中少了許多後顧之憂。

在撰寫論文與閱讀期刊的過程中，隨著接觸到越來越多的知識與理論，也更加感受到自己的渺小與不足。讓我明白，無論是在教學或研究的道路上，都還有很長的一段路要走，也提醒自己始終要保持謙卑與學習的心，持續精進、努力前行。



摘要

醫學教育與持續專業發展的目標在於培育並維持具備專業能力的醫療人員，以提供高品質的醫療照護。然而，藥師高流動率與低留任率不僅可能影響藥事照護品質與病人用藥安全，也會增加醫療機構的人力培訓與管理成本，儼然成為醫療機構重大人力資源議題。本研究以醫院藥師為研究對象，了解組織學習文化、知識分享行為、學習投入與工作滿意度對藥師離職傾向的影響。

本研究採橫斷面研究設計及問卷調查法，以某醫學中心六院區之藥事人員為研究對象，進行資料蒐集，共回收有效問卷 91 份。研究主要探討醫院藥師所感知的組織學習文化、知識分享行為、學習投入、工作滿意度與離職傾向之間的關聯性，以及學習投入與工作滿意度對離職傾向之中介效果。資料分析使用 SPSS 27 及 SmartPLS 3 軟體進行描述性統計、差異分析及偏最小平方法結構方程模型分析，以驗證研究假設及研究架構。

本研究結果顯示，醫院藥師的組織學習文化和知識分享行為皆顯著正向與學習投入相關，而組織學習文化與學習投入亦顯著與工作滿意度正相關，此外，工作滿意度與離職傾向具有顯著負向關聯。但醫院藥師的組織學習文化、知識分享行為與學習投入並未直接對離職傾向造成顯著影響。在中介效果分析方面，學習投入可透過工作滿意度顯著降低醫院藥師的離職傾向，且工作滿意度在學習投入與離職傾向之間具有部分中介效果。

建議醫院或藥劑部門主管能營造支持學習、鼓勵知識交流與經驗分享的工作環境，有助於提升藥師的學習投入與工作滿意度，進而降低其離職傾向。

關鍵字：組織學習文化、知識分享行為、學習投入、工作滿意度、離職傾向



Abstract

The purpose of medical education and continuing professional development is to cultivate and maintain competent healthcare professionals capable of delivering high-quality patient care. However, high turnover and low retention rates among pharmacists may not only compromise the quality of pharmaceutical care and patient safety but also increase the costs associated with recruitment, training, and workforce management. Consequently, pharmacist retention has become a major human resource issue in healthcare organizations. This study investigated the influences of organizational learning culture, knowledge-sharing behavior, learning engagement, and job satisfaction on turnover intention among hospital pharmacists.

A cross-sectional survey design was employed. Participants were pharmacists working in six branches of a medical center. A total of 91 valid questionnaires were collected. The study examined the relationships among perceived organizational learning culture, knowledge-sharing behavior, learning engagement, job satisfaction, and turnover intention, as well as the mediating effects of learning engagement and job satisfaction. Data were analyzed using SPSS 27 and SmartPLS 3, including descriptive statistics, group comparison analyses, and partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM).

The results showed that both perceived organizational learning culture and knowledge-sharing behavior were positively associated with learning engagement. In addition, organizational learning culture and learning engagement had significant positive influences on job satisfaction. Job satisfaction was significantly associated with lower turnover intention. However, perceived organizational learning culture, knowledge-sharing behavior, and learning engagement did not have significant direct influences on turnover

intention. Mediation analysis further revealed that learning engagement indirectly reduced turnover intention through job satisfaction, and job satisfaction partially mediated the relationship between learning engagement and turnover intention.

Hospital pharmacy managers should therefore promote learning opportunities, knowledge exchange, and collaborative learning practices to enhance pharmacists' learning engagement and job satisfaction, and reduce pharmacist turnover intention.

Keywords: organizational learning culture, knowledge sharing behavior, learning engagement, job satisfaction, turnover intention



目次

謝辭.....	ii
摘要.....	iii
Abstract.....	iv
目次.....	vi
表次.....	ix
圖次.....	x
第一章 緒論.....	1
第一節 研究背景與動機.....	1
第二節 研究目的.....	2
第三節 研究問題.....	3
第四節 名詞解釋.....	3
第二章 文獻探討.....	6
第一節 組織學習文化.....	6
第二節 知識分享行為.....	11
第三節 學習投入.....	15
第四節 工作滿意度.....	21
第五節 離職傾向.....	25
第三章 研究方法.....	32
第一節 研究設計.....	32
第二節 研究架構.....	32
第三節 研究對象與場所.....	34
第四節 倫理考量.....	35



第五節 研究工具.....	35
第六節 研究程序.....	39
第七節 資料分析方法.....	39
第四章 研究結果.....	44
第一節 研究對象之基本資料描述分析.....	44
第二節 研究變項之描述性統計分析.....	46
第三節 人口學變項與離職傾向之差異分析.....	47
第四節 研究變項的信度與效度分析.....	50
第五節 結構模型之直接效果分析.....	61
第六節 結構模型之中介效果分析.....	64
第五章 結果討論.....	66
第一節 醫院藥師人口學變項與離職傾向的關係	66
第二節 醫院藥師所感知的組織學習文化、知識分享行為與學習投入的關係 ..67	
第三節 醫院藥師所感知的組織學習文化、學習投入與工作滿意度的關係.....69	
第四節 醫院藥師知識分享行為與工作滿意度及離職傾向的關係.....71	
第五節 醫院藥師所感知的組織學習文化、知識分享行為、學習投入、工作滿意度與離職傾向的關係.....73	
第六章 結論與建議.....	77
第一節 結論.....	77
第二節 研究限制.....	78
第三節 研究建議.....	78
參考文獻.....	82
附錄一.....	91

附錄二.....	92
----------	----





表 次

表 4-1 研究對象之基本資料 (類別變項)	45
表 4-2 研究對象之基本資料 (連續變項)	46
表 4-3 研究變項之描述性統計	47
表 4-4 人口學變項與離職傾向的差異 (獨立樣本 t 檢定).....	48
表 4-5 人口學變項與離職傾向的差異 (單因子變異數分析).....	49
表 4-6 各研究變項因素分析最終結果	52
表 4-7 研究變項之信度與收斂效度估計表	58
表 4-8 區別效度檢定表	60
表 4-9 異質—同質比率(HTMT)區別效度檢定表.....	61
表 4-10 結構模型之變異膨脹因子(VIF)檢定表.....	62
表 4-11 結構模型評鑑檢定表	63
表 4-12 中介效果檢定表.....	65



圖 次

圖 3-1 組織學習文化、知識分享行為、學習投入、工作滿意度與離職傾向之關聯之 研究架構	34
圖 3-2 研究架構之中介路徑	34
圖 4-1 結構模型評鑑結果	64
圖 4-2 結構模型中介效果評鑑結果	65

第一章 緒論



本章將依序介紹第一節研究背景與動機、第二節研究目的、第三節研究問題、及第四節名詞解釋。

第一節 研究背景與動機

醫學教育的目的是為了培養優秀的醫療人員，並依民眾與病人的需求，提供高品質的醫療照護 (Desai et al., 2024)。但藥師的高流動率及高離職率，可能增加在職藥師的工作負荷及工作壓力、降低工作滿意度，並提高調劑錯誤風險，進而影響病人用藥安全及降低藥事照護品質 (Thin et al., 2021)。此外，高流動率及高離職率亦會增加醫療機構招募與訓練新進藥師的人力與經濟成本 (Thin et al., 2022)。因此，藥師的高流動率與低留任率已成為值得關注的重要議題。

一項系統性回顧顯示，在影響藥師離職傾向的因素中，最常被提到的包括組織承諾(organizational commitment)、工作滿意度(job satisfaction)、職業承諾(career commitment)、工作壓力和感知到的組織支持。而可能與學習環境、學習狀況與發展或臨床表現有關的因素像是教育訓練、職涯發展機會、參與繼續教育計畫、提供藥事照護的程度等，可能會對組織承諾造成影響；其次，像參加專業學會或會議、閱讀專業期刊或接受其他醫療人員諮詢的頻率等，則可能會影響職業承諾 (Thin et al., 2021)。另外，非正式的交流、指導與討論的知識分享(Knowledge sharing)則和工作滿意度間存在顯著的正向關係 (Rafique & Mahmood, 2018)。其他研究也表明，持續的教育訓練與發展機會跟員工離職傾向的降低有關，員工似乎很在意是否有足夠的學習與發展機會，且這項關係對於年輕的員工而言似乎更為明顯。而員工感知到對於員工發展投入的程度也與離職傾向相關 (Shiri et al., 2023)。根據社會交換理論(social exchange theory)，若員工感受不到組織對他們的投資與支持，那員工對組織的忠誠度或組織承諾也會降低 (Harden et al., 2016)。



這亦呼應醫學教育的範疇不僅涵蓋學生階段，更延伸至畢業後的持續醫學教育(continuing medical education, CME)與持續專業發展(continuing professional development, CPD) (Peck et al., 2000; Taylor & Hamdy, 2013)。事實上，以勝任能力為導向的醫學教育(competency-based medical education, CBME)所強調的不僅是特定能力的達成，更重視培養學習者的成長心態與終身學習能力，使其能夠持續反思、精進與更新專業知識。因此，無論是在學學生或執業中的醫療人員，皆應持續學習並追求專業發展 (Richardson et al., 2021)。而自主學習(self-directed learning, SDL)被認為是實踐終身學習的一個合適且重要的策略與技能 (Jeong et al., 2018)。Hiemstra和Brockett認為，在自主學習中也需要關注學習的社會與文化維度 (Liu & Sullivan, 2021)。正如同社會文化理論(Sociocultural theories)認為的，學習與社會、文化背景息息相關 (Roux et al., 2021)。一項研究指出，在臨床培訓中，醫學生認為團體學習文化、同儕學習與支持可以幫助並促進自主學習 (Liu & Sullivan, 2021)。

因此，本研究從醫院藥師的學習環境與學習狀況著手，主要調查醫院藥劑部門的組織學習文化以及藥師的學習和工作狀況，期望能以此作為實務建議的參考依據，並進一步提出改善方針以降低醫院藥師的離職傾向以及離職率，進而提升藥事照護品質，亦達成藥學教育的目的。

第二節 研究目的

根據上節的研究背景與動機，本研究目的如下：

- 一、探討醫院藥劑部門的學習環境，與醫院藥師的學習和工作狀況。
- 二、探討醫院藥師持續教育與終身學習的環境是否對醫院藥師的學習和工作狀況產生影響，並期望能提出改善方針以降低醫院藥師的離職傾向以及離職率。



第三節 研究問題

根據上節的研究目的，本研究問題如下：

一、醫院藥師所感知的組織學習文化、知識分享行為、學習投入、工作滿意度與離職傾向之現況為何？

二、組織學習文化與知識分享行為是否影響醫院藥師的學習投入、工作滿意度及離職傾向？

三、學習投入與工作滿意度是否在組織學習文化、知識分享行為與離職傾向之間扮演中介角色？

第四節 名詞解釋

一、組織學習文化

(一) 概念性定義：組織學習文化指的是組織有繼續學習的組織文化 (黃哲彬、簡夙蓮, 2004)。組織學習文化可由組織學習發展而來，相反，組織學習文化也是組織學習的促進因素 (廖述賢等, 2008)。組織學習文化同時也是學習型組織的核心，影響著組織的信念、價值、運作、與規範，能夠使組織系統性地促進個人、團體、和組織層面持續進行學習、合作、與創新 (Meher et al., 2022)。

(二) 操作性定義：本研究使用學習型組織維度問卷 (dimensions of learning organization questionnaire, DLOQ) 之短版問卷進行翻譯與修改。DLOQ 包含 7 個維度，分別為持續學習 (continuous learning)、探究與對話 (inquiry and dialogue)、團隊

學習(team learning)、嵌入式系統(embedded systems)、賦權(empowerment)、與環境的連結(connection to environment)、以及策略性領導(strategic leadership)。這 7 個維度同時也是組織學習文化的關鍵要素 (Jo & Joo, 2011; Leufvén et al., 2015; Meher et al., 2022)。

二、知識分享行為

(一) 概念性定義：知識分享行為是一種自願性的行為，是指將知識在無義務的情況下提供給組織中的其他成員，使組織中的其他成員可以習得全新的知識，或是在現有的知識基礎上創造出新的知識，以用來提升組織成員的潛能、解決所面臨的問題、開發新的想法或策略 (Husain et al., 2017; Meher et al., 2022; Yeboah, 2023; 廖述賢等，2008)。

(二) 操作性定義：本研究使用 Liao et al. (2007)發展的知識分享問卷進行翻譯與修正，其內涵包含知識提供(Knowledge donating)與知識接收(Knowledge collecting) (Liao et al., 2007)。

三、學習投入

(一) 概念性定義：學習投入是指在學習過程中表現積極、充實和滿足的狀態 (Kassab et al., 2023; Liu et al., 2018)。

(二) 操作性定義：本研究使用 Utrecht Work Engagement Scale-Students (UWES-S)

進行翻譯與修正，包含活力(vigor，情感層面)、奉獻(dedication，認知層面)和專注(absorption，行為層面)三個維度 (Schaufeli et al., 2002)。



四、工作滿意度

(一) 概念性定義：工作滿意度是工作者對於工作條件及工作環境相關因素的主觀反應，包括生理上與心理上的滿足感受 (Karaferis et al., 2022; Parray & Bhat, 2018)。然而，工作滿意度並無統一的定義與觀點，但整體大致可歸納為三類：綜合性定義、差距性定義、與參考架構說 (余鑑等，2012；洪文義等，2022)。

(二) 操作性定義：本研究使用 Andrade 等人(2020)根據 Mac Donald 與 Mac Intyre 的單維度通用工作滿意度量表發展出來的單維度工作滿意度問卷進行翻譯與修正 (Andrade et al., 2020)，主要是針對工作上的整體感受進行探討。

五、離職傾向

(一) 概念性定義：離職傾向是組織成員離開目前組織的可能性 (Belete AK, 2018; Shen et al., 2020)，是指組織成員自願、有意識且刻意地想要離開組織 (Mengjiao et al., 2023; Srivastava & Pradhan, 2019)。

(二) 操作性定義：本研究使用了 Kelloway et al. (1999)所發展出的離職傾向問卷進行翻譯與修改，為離職傾向的單維度問卷 (Kelloway et al., 1999)。

第二章 文獻探討



本章文獻探討依序分為：第一節組織學習文化、第二節知識分享行為、第三節學習投入、第四節工作滿意度、及第五節離職傾向。

第一節 組織學習文化

一、組織文化

(一) 組織文化

在 1980 年代，因學者們在探討美國企業為何不如日本同行表現出色時，發現國家文化不足以解釋這個現象，因此組織文化這個主題開始受到廣泛的探討 (Pararay & Bhat, 2018; Schein, 1990)。組織文化有著多種不同的描述方式，有人認為文化是由特定的群體發明或發展而來的基本假設，其目的是為了解決組織內部統合與外部適應的種種問題，並且此基本假設將會傳授給新進人員，作為他們思考與處理組織內外部問題的正確方式。郭建志(2003)認為組織文化是存在於特定組織內，用來處理組織內在與外部問題的一個系統，與組織發展的歷史有關，且其具有集體性、共享性、與公開性等特性 (Pararay & Bhat, 2018; Schein, 1990; 郭建志，2003)。另有些人將組織文化描述為經組織成員之間互動後所形成的共同意識形態、價值觀、信念、標準與規範，包括定義組織中什麼是重要的及應採取怎樣的態度與行為，也是能夠直接或間接影響組織成員行為的一股無形力量，並影響著組織處理事情的方式。組織文化也可成為不同組織間得以辨識的特徵 (Pararay & Bhat, 2018; 廖述賢等，2008)。同一個組織內可能同時擁有主流文化、次文化、與反文化，也可能存在部門文化、產業文化、專業文化等多重文化 (Schein, 1990; 郭建志，2003)。而若組織內部擁有較悠久的共同歷史，或共同經歷過重要的事件，則組織可能能夠擁有較強大穩定的組織文化，而這可能也與組織創辦人或領導者的基本假設的強度

與清晰度有關 (Schein, 1990)。



(二) 組織文化的層級與變動歷程

組織文化可分為四個層級和內涵，最底層為組織的基本假設，也是組織文化的核心，是組織文化中不容易觀察的潛意識面，它可以塑造組織的目標、策略並發展出第二層組織的意識型態、價值系統、及信念系統，這是屬於組織的內隱部分。這些內隱部分會反映在第三層組織的行為模式、規範、典禮、儀式、英雄事蹟，及第四層組織的硬體、外觀、表象和文化活動上，包括建築物、辦公室佈局與裝潢、服裝規範、彼此稱呼的方式、氛圍、組織的使命、組織的政策與口號標語等，第四層也是組織文化中可以直接觀察、最顯而易見的部分。這四個層級也可看作為組織文化的發展歷程，若能了解組織的基本假設或潛意識面，我們就能更理解組織成員如何思考，或行為及表徵背後的意義是什麼 (Mengjiao et al., 2023; Schein, 1990)。

而知識與技術的推陳出新、市場需求變動、組織的併購或改組、領導者的傳承等因素皆可能造成組織的內外環境改變，以致組織被迫需要進行學習與適應，因此組織文化也可能有所調整。組織文化有三階段的變動歷程，分別為生成、傳承、及變革 (郭建志, 2003)。組織文化的生成可以發展自創建者的示範作用，例如創建者的信念與價值觀、創建者在意的事物、關鍵事件處理的方式與態度、教育訓練方式、資源分配與獎懲標準、及招募與拔擢標準等，這些可視為組織文化的前身，當這些不斷被強化以致組織的意識型態慢慢形成後，即可成為正式化的被組織成員認同的規範。組織規範亦可作為組織文化生成的機制之一，因其可以提升組織成員的行為可預測性，並且可以強化組織的認同與價值 (Schein, 1990; 郭建志, 2003)。組織文化的傳承經常透過社會化的歷程進行。社會化歷程可於招募組織的新進成員時開始，也可於成員進入組織後持續進行。招募新進成員時，組織通常會尋找與



其組織文化同質性較高的成員，而成員進入組織後，組織亦會持續灌輸基本假設與核心價值，新進成員被潛移默化地影響下，漸漸地個人的價值、目標和行為會與組織趨於一致 (Schein, 1990; 余鑑等，2012；郭建志，2003)。如前所述，多種因素皆可能造成組織的內外環境改變，造成組織的緊張與壓力，以致組織被迫需要進行新的學習與適應。另外，當新成員加入組織時，不可避免的可能帶著與組織的組織文化不同的核心價值與假設，彼此之間的衝突亦會促使組織產生一些自然的演化。雖然組織文化時常會面臨一些挑戰與演變，但一般狀況下，組織不會輕易地放棄原本的潛在基本假設。但當領導者(創建者或傳承者)覺察原本的組織文化已不利於當下的環境，或迫於時間壓力需要積極改革，則可能會採取一些策略來進行文化變革，以建立新的組織文化 (Schein, 1990; 郭建志，2003)。

(三) 組織文化的功能

組織文化在組織中具有樹立典範與使組織成員目標一致的功能，使組織成員在面對問題時能降低不確定感，並能增加組織成員的認同感 (郭建志，2003)。若組織的目標與組織成員的需求和目標一致程度越高，組織成員努力工作的同時，也能越滿足自己的需求，這也與組織成員的工作滿意度有著密切的關聯 (Pararay & Bhat, 2018)。因此，組織文化具有內聚的功能，能夠提升組織成員對組織的認同感與歸屬感，並且朝共同的目標努力與邁進。另外，組織文化對組織成員也有軟性約束的調控功能與改造功能。組織文化透過不斷的演化、學習、調整、或變革，將會促使組織文化不斷優化與強化，並且具有傳承與延續功能 (余鑑等，2012)。

二、組織學習文化



(一) 組織學習文化與組織學習

科技、知識與技術不斷地推陳出新、不斷地發展與進步，環境競爭越來越激烈，且醫療環境與照護模式不斷改變與創新，尤其醫院又以提升病人照護品質為目標，組織與個人勢必也要不斷地學習與進步 (Ratnapalan & Uleryk, 2014; 廖述賢等，2008)。而組織文化是組織學習與組織能力的重要影響因素 (廖述賢等，2008)。若組織成員有學習的共同信念，則能促成組織學習文化 (李元墩等，2012)。

有學者認為，組織學習文化指的是組織有繼續學習的組織文化 (黃哲彬、簡夙蓮，2004)。並且塑造一個鼓勵獲取、分享和應用知識與技能的環境或思維模式 (Halmaghi & Todăriță, 2023)。組織學習文化可由組織學習發展而來，相反，組織學習文化也是組織學習的促進因素。若把組織學習文化想成一個知識儲存庫，並且能夠處理眾多的知識與資訊，組織學習則是持續讓此知識儲存庫更為充盈的重要角色 (廖述賢等，2008)。

(二) 組織學習與學習型組織

組織的學習始於個人的學習，組織學習分為個人的學習、團隊的學習與組織的學習三個層面。組織學習可以被描述為，組織中的個人、團隊及組織持續透過共同學習的歷程，並進行集體思考、對話和反省等溝通過程，不斷將個人知識轉化成組織內部知識，並善用知識管理不斷自我修正與學習，促進組織成員和組織整體的發展與創新，並提升組織的績效與競爭力，以因應環境變遷及所面臨的問題。學習可包括單環路學習、雙環路學習及再學習等方式。組織學習的過程是持續進行的，且組織學習不僅是個人學習的總和，而是須透過個人、團隊及組織的共同合作、溝通的結果，並能影響組織的運作、決策、管理與績效評估系統，也能夠促進組織發展成為學習型組織 (Ratnapalan & Uleryk, 2014; 黃哲彬、簡夙蓮，2004；廖述賢等，

2008；賴協志，2011；魏惠娟，2006)。學習型組織是一種組織的類型，組織學習是成為學習型組織的必要條件，也可以是學習型組織的學習方式與過程。學習型組織的建立需要持續不斷的組織學習，而學習型組織的建立也有利於組織持續進行組織學習，且已建立的學習型組織仍需要持續不斷地進行組織學習。因此，組織學習與學習型組織的關係密切，是屬於一脈相承的關係（李元墩等，2012；賴協志，2011)。

(三) 組織學習文化與學習型組織

組織學習文化也可以說是學習型組織的核心，影響著組織的信念、價值、運作、與規範，能夠使組織系統性地促進個人、團體、和組織層面持續進行學習、合作、與創新 (Meher et al., 2022)。因此，組織學習文化對於學習型組織至關重要 (Halmaghi & Todăriță, 2023)。

學習型組織指的是能夠鼓勵個人、團隊及組織不斷地共同學習，並善於知識管理，能運用新知識與新見解不斷調整與改進的組織 (Jo & Joo, 2011; 賴協志，2011；魏惠娟，2006)。魏惠娟(2006)認為，學習型組織是組織內經過一連串的以學習者為中心的學習活動，其中需運用一些成人學習理論、概念、策略、方法或工具(如：Senge 提出的五項修練)，使組織經過學習、轉化、改變與能力建立的過程，而這個過程中，將會逐漸造成組織的文化、領導、及結構的改變，以致組織成員能夠提升能力，組織也能提升其效能，並有利組織的永續生存。而與組織學習一樣，學習型組織強調的是一個持續的歷程，如前所述，學習型組織的建立也需要持續不斷的組織學習 (魏惠娟，2006)。

學習型組織維度問卷(dimensions of learning organization questionnaire, DLOQ)全面、有效且深度地整合了學習型組織的重要屬性，主要用來衡量組織中的學習文



化。該問卷包含個人、團隊、組織與全球層面及 7 個相關維度 (Leufvén et al., 2015)。這 7 個維度同時也是組織學習文化的關鍵要素，分別為持續學習(continuous learning)、探究與對話(inquiry and dialogue)、團隊學習(team learning)、嵌入式系統(embedded systems)、賦權(empowerment)、與環境的連結(connection to environment)、以及策略性領導(strategic leadership)。持續學習指的是學習被融入於工作中，個人能夠不斷學習與成長，且組織也提供組織成員持續教育與成長的機會。探究與對話是指個人能夠有建設性的表達自己的觀點，也能夠傾聽和探究他人的觀點，且組織轉向支持質疑、回饋和實驗精神的文化。團隊學習指的是以小組團隊合作的方式來共同工作與學習，且此方式受到組織文化的重視與獎勵。嵌入式系統是指創建科技系統以分享與工作相關的學習成果，且組織提供這些系統的使用權限，以及負責系統的維護與管理。賦權指的是組織成員被賦予參與設定、認同、執行組織共同願景的責任與權力，讓成員受到激勵，並為自己負責的工作主動學習。與環境的連結是指幫助組織成員了解他們的工作對整個組織的影響，組織成員也能夠審視與利用所處環境周圍的資源與資訊來幫助他們更好地完成工作，且組織能與所處的環境建立緊密的連結。而策略性領導指的是領導者策略性的利用學習來達成工作上想達成的成果，並倡議與支持學習 (Jo & Joo, 2011; Meher et al., 2022)。而本研究是使用短版的學習型組織維度問卷(dimensions of learning organization questionnaire, DLOQ) (Leufvén et al., 2015)進行翻譯與修改，以探討醫院藥師所感知的組織學習文化。

第二節 知識分享行為

一、知識與知識分享的重要性

知識是指針對本身的學習、經驗、價值和文化進行解釋與評價 (李元墩等，

2012)。而知識是讓組織持續維持競爭優勢的一個重要因素，也是組織的重要資源與寶貴資產。尤其，醫院是屬於知識密集的組織，新的科技與技術不斷快速發展，能夠持續擁有新的知識對醫院來說尤為重要 (Alsaqqa, 2020; Jo & Joo, 2011)。

知識的分類方式非常多元，最常見的分類方式是將知識分為隱性知識(tacit knowledge)與顯性知識(explicit knowledge)。隱性知識指的是非書面的知識、工作經驗、技巧或訣竅等，通常是存在於個人的心中，也較難以言傳。而顯性知識指的是可以被符號化、系統化，並能用正式語言輕鬆傳遞的知識，包含工作報告或文件等。若依個人與社會層面分類，知識可分為意識知識(conscious knowledge)、自動知識(automatic knowledge)、客觀知識(objectified knowledge)、和集體知識(collective knowledge)。亦有學者是將知識依應用層面分為情境知識(situational knowledge)、概念知識(conceptual knowledge)、程序知識(procedural knowledge)、和策略知識(strategic knowledge)。或可將知識分為專業知識(professional knowledge)、協調知識(coordinating knowledge)、物件知識(object-based knowledge)、和 know-who。亦有人將知識分為資訊型知識(information-based knowledge)、經驗型知識(experienced-based knowledge)、和與個人的能力與天賦有關的個人知識(personal knowledge)。也有人將知識分為偏向理論性的知識、或偏向應用性的知識 (Jo & Joo, 2011; Yeboah, 2023; 李元墩等，2012)。

組織學習須透過個人、團隊及組織的共同學習、合作、與溝通，不斷將個人知識轉化成組織內部知識，因此知識是組織學習重要的核心，且會涉及知識的取得、分享、傳播、與應用 (賴協志，2011)。知識管理是組織學習中很重要的一個環節。知識管理包含知識的創造、儲存與檢索、轉移或分享、和應用等部分。知識分享是知識管理中重要的一環，甚至有人認為，知識分享是知識管理中最重要的一個部分 (Husain et al., 2017; Park & Joo, 2022; Ratnapalan & Uleryk, 2014)。而個人的知識需要能夠在組織間傳播、分享，才有機會轉化成組織整合性的知識，否則就僅限於個

人的知識，也可能會失去創新及產生新知識的機會，由此也可看出知識分享的重要性。而對醫院來說，能夠促進醫療人員持續地知識分享，並提升醫療照護品質與效率更是重要的一環 (Alsaqqa, 2020; Jo & Joo, 2011; Park & Joo, 2022; Ryu et al., 2003; 石孟勳等，2007)。

二、知識分享及其影響因素

知識分享行為是一種自願性的行為，是指將知識在無義務的情況下提供給組織中的其他成員，包含隱性知識或顯性知識的交流，可以透過面對面或書面等方式進行，使組織中的其他成員可以習得全新的知識，或是在現有的知識基礎上創造出新的知識，以用來提升組織成員的潛能、解決所面臨的問題、開發新的想法或策略，因此也有利於組織成員的成長與發展 (Husain et al., 2017; Meher et al., 2022; Yeboah, 2023; 廖述賢等，2008)。知識分享也可看作是連結知識攜帶者與知識需求者之間的橋樑 (Srivastava & Pradhan, 2019)。由以上的描述，我們可以歸納出關於知識分享的三個要素。第一，知識分享是一個分享的過程而不是單一事件，需要有能夠分享的溝通媒介，知識分享才能發生。第二，知識分享包含知識提供與知識接收兩個面向，因此除了知識提供者有意願分享知識外，知識接收者也要有意願接受知識。第三，知識分享的目的是使組織成員能夠解決所面臨的問題、開發新的想法或策略，因此也有利於組織成員的成長、創新與發展 (Yeboah, 2023)。

知識分享的方式可以分為正式的和非正式的。正式的知識分享方式像是培訓計畫和結構化的工作團隊，而非正式的知識分享則較依賴人際關係與社交網絡，知識分享也較常在非正式的環境中發生，非正式的知識分享也較能建立彼此間的信任感與增進彼此的友誼 (Yeboah, 2023)。然而，知識對組織來說是寶貴的資產，對組織成員個人來說亦是，雖然知識在被認為有價值且重要的情況下才可能被分享



出去，但組織成員可能會將知識視為珍寶且會認為與個人價值或地位相關，自然而然的就傾向不願意與同事分享知識 (Husain et al., 2017; Ryu et al., 2003)。尤其當組織成員之間存在競爭或利害關係時，組織成員更難自動進行知識分享 (石孟勳等，2007)。且隱性知識的分享可能比顯性知識的分享更不容易 (Yeboah, 2023)。另外，有些組織成員可能因為怕分享出來的知識不被他人看重、被懷疑知識的價值、或甚至遭到他人的批評，而傾向不進行知識分享。此外，知識分享的過程有時可能相當耗時，有些組織成員可能怕影響工作流程與進度而選擇不進行知識分享 (姜定宇、林佳樺，2019)。

然而，組織的獎勵機制，像是薪資、獎金、考核、升遷等制度可能會影響組織成員間的知識分享。組織文化與知識分享之間亦存在顯著相關，組織成員在團隊內的信任感也是影響知識分享的因素之一。另外，知識提供者與知識接收者之間的互信與互惠是影響知識分享的一個很重要的因素。而若組織成員存在利他主義，或因知識分享能幫助他人而讓自己感到快樂時，組織成員也更樂於知識分享。此外，若組織成員認為透過知識分享能夠提升自己的聲譽，他們也更願意進行知識分享 (Yeboah, 2023)。影響知識分享行為的三個維度包含認知維度(與組織內共享的規範相關)、關係維度(與組織成員間的互信相關)、結構維度(與有效的溝通系統相關)。有學者則是提出了四個與知識分享相關的主要因素，包含：知識的性質、工作環境的文化、分享的機會、個人分享的動機。而比起外在的利益，社會因素如文化、心理與行為等因素更能讓組織成員願意進行知識分享 (Jo & Joo, 2011)。

有學者利用計畫行為理論(the theory of planned behavior, TPB)，解釋影響知識分享意願的因素。計畫行為理論是在理性行為理論(the theory of reasoned action, TRA)的基礎上，多加了知覺行為控制(perceived behavioral control)的概念。理性行為理論認為，人的行為會受到意圖的影響，而意圖又會受到主觀規範(subjective norms)和態度(attitude)的影響。主觀規範是指對於執行目標行為所感受到的社會或



同儕的壓力，態度指的是對於執行目標行為的正負面評價。而計畫行為理論中知覺行為控制的概念是指，人們認為執行目標行為的難易程度。知覺行為控制除了對行為的意圖有影響外，也會對實際行動有所影響。因此，若組織成員因受主觀規範和態度的影響而有強烈的知識分享意願，但仍可能因為環境中的一些干擾因素，如沒有時間、機會等，而導致不執行知識分享行為。而研究發現主觀規範(subjective norms)對於醫師知識分享意願的影響最強，其次是態度(attitude)，而知覺行為控制(perceived behavioral control)對醫師知識分享意願也有影響，但影響小於前兩者(Ryu et al., 2003)。

關於知識分享的研究，有些人傾向探討知識分享的意願，或者評估影響知識分享行為的因素，如主觀規範、態度、知覺行為控制等，或從兩個面向進行探究 (Ryu et al., 2003)。亦有人研究對於知識分享的意識層面，及是否有知識分享的機會 (Demsash AW et al., 2023)。Jo 和 Joo (2011)指出，Bock 等人(2005，引自 Jo 與 Joo，2011)發展的知識分享量表除了探討分享的意願外，也包含隱性知識與顯性知識兩個維度，分別為隱性知識分享意願和顯性知識分享意願 (Jo & Joo, 2011)。在評估知識分享行為的量表方面，有人著重於探討隱性知識的分享或顯性知識的分享，而有人則著重於知識分享行為參與的程度 (Oliveira et al., 2015)。有學者則認為知識分享行為可從兩個維度進行評估，分別為知識提供(knowledge donation)與知識接收(knowledge collection) (Husain et al., 2017)。

本研究主要想探討的是醫院藥師之間是否實際發生知識分享中的知識提供與接收行為，因此選擇 Liao et al.(2007)發展的知識分享問卷 (Liao et al., 2007)作為研究工具，並對其進行翻譯與修正。

第三節 學習投入



一、終身學習及自主學習與學習投入的關係

隨著科技、知識與技術不斷推陳出新，醫療環境與照護模式亦持續改變與創新，因此無論個人或組織，都必須持續學習與精進，以因應快速變遷的醫療需求與挑戰 (Ratnapalan & Uleryk, 2014; 廖述賢等，2008)。此外，「自我超越(personal mastery)」是 Senge 所提出學習型組織五項修練的重要核心之一，強調個人持續追求成長與卓越，進而帶動組織整體的進步、發展與目標實現 (丁櫻樺，1999；賴協志，2011)。此理念亦與醫學教育所強調的終身學習精神相呼應，因為醫學教育的範疇不僅涵蓋在校培育階段，更延伸至畢業後的持續醫學教育 (continuing medical education, CME) (Taylor & Hamdy, 2013)。

醫學教育的範圍包含畢業前的教育以及畢業後的教育；其中，畢業後的教育包含畢業後一般醫學訓練(post-graduate year training, PGY)、持續醫學教育 (continuing medical education, CME)，以及持續專業發展(continuing professional development, CPD)，以支持醫療專業人員的終身學習與能力精進 (Peck et al., 2000; Taylor & Hamdy, 2013)。在這個醫療知識與資訊不斷進步且醫療環境日漸複雜的時代，持續醫學教育和持續專業發展是醫療人員持續保有及增加臨床知識、技能、態度，並增進醫療照護品質和病人安全的一種重要方式，也是一個終身學習的過程 (Peck et al., 2000; Roux et al., 2021)。以勝任能力為導向的醫學教育 (competency-based medical education, CBME)是目前醫學教育的主流 (鄭昌錡等，2024)，除了應用於醫學領域，也廣泛應用於藥學及其他職類。CBME以學習者為中心，關注學習者的能力發展與進步，並期待培養出能夠具備符合需求的臨床照護勝任能力的醫療人員 (劉子弘、吳耀光、鄭敬楓，2023)。其中蘊含的很重要的概念是，培養學習者的成長心態和發展終身學習的技能，即不管是學生或執業的醫療人員，都應該不斷地學習與精進 (Richardson et al., 2021)。根據馬斯洛的需求層次理論，人們亦有自我實現的需求，而不斷學習即是達成自我實現目標的重要

途徑之一 (魏惠娟, 2006)。可見持續教育與終身學習的重要性。

為了實踐終身學習，自主學習(self-directed learning, SDL)被認為是一個合適且重要的策略與技能 (Jeong et al., 2018)。自主學習是 Malcolm Knowles 在 1975 年提出的概念，認為學習者應該對自己的學習負責 (Liu & Sullivan, 2021)，以自己的需求主動去訂定自己的學習目標與計劃，並實施、執行和評估自己的學習 (劉子弘等, 2021)。研究發現，若學生的自主程度越高，學習投入(learning engagement)的狀況也會越好，而若學習投入狀況越好，學業表現與學習成就也會越高 (王智弘, 2021)。

二、學習投入的概念與定義

學習投入(learning engagement)的研究多以學生族群為主要對象。許多學者認為，「投入」的概念可從行為、心理及社會文化三個面向加以理解。從行為觀點而言，學習投入係指學生投入於學習活動的時間與精力，以及教育機構為促進學生參與學習所採取的相關措施。從心理觀點而言，學習投入是一種積極努力、專注投入學習活動的心理狀態，並包含學生與學校社群之間的內在心理連結。從社會文化觀點而言，學習投入則強調學生與不同社會文化背景成員互動及學習的能力，藉此擴展其視野與觀點 (Kassab et al., 2023)。對學校的學生而言，學習投入包括學生對於學校之學術、課程、考試、教室、校內或課外活動、相關事務、同儕或教師等，在行為、認知和情感等三個面向的投入、參與或依附情形。而有學者認為學生的學習投入包含情感層面與行為層面，因此評估時應從情感層面及行為層面的表現、態度、技巧、及互動等面向進行評估 (林淑惠、黃韞臻, 2012)。亦有學者認為，學生的學習投入是指學生在學習、教學、研究、管理、活動等學術和非學術體驗中投入精力與時間 (Kassab et al., 2023; Xu et al., 2022)。評估面向包括行為、認知、情感、自主性(agentive)、和社會文化等層面 (Kassab et al.,

2023)。

雖然學習投入的研究多聚焦於學生族群，但在知識密集且需持續專業發展的醫療環境中，醫療人員的學習投入同樣重要。對醫院藥師而言，學習投入不僅反映其參與專業學習活動的程度，也關係到其持續精進專業能力、適應醫療環境變遷及提供高品質藥事服務的能力。

學習投入評估的方式很多元，包括自我報告調查、訪談、直接觀察、或多種方法組合等，而自我報告調查是評估學習投入最常見的方法。自我報告調查問卷通常包含一至四個測量維度。有些問卷僅針對認知維度、或認知與情感維度進行測量，有些涵蓋了行為、認知、和情感三個維度，而有些則也測量了表現、互動、自主性、或社會文化等維度的投入狀況。其中，Utrecht Work Engagement Scale (UWES)是最常用於衡量健康專業教育(health professions education, HPE)領域之學習投入的評估工具之一。此量表有 17 題、15 題、14 題、9 題、及 3 題等不同題數的版本 (Kassab et al., 2023)。UWES 最初被認為可用來測量工作的投入程度，後來改編成學生版的 Utrecht Work Engagement Scale-Students (UWES-S)，被用來測量世界各地不同學生族群的學習投入程度 (Liu et al., 2018)。在 UWES-S 中，學習投入是指在學習過程中表現積極、充實和滿足的狀態，衡量向度包括情感層面的活力(vigor)、認知層面的奉獻(dedication)與行為層面的專注(absorption)三個層面 (Kassab et al., 2023; Liu et al., 2018)。活力(vigor)是指願意並且能夠投入精力，表現出較高的心理韌性與活力充沛的樣子。奉獻(dedication)指的是表現出熱情、自豪的感覺，並覺得學習是有意義的。專注(absorption)是指注意力集中與全神貫注的樣子，類似於心流狀態，彷彿忘了時間的存在，並且有心理內在愉悅的感覺，然而與心流狀態相比，「投入」是一種更為持久的精神狀態 (Schaufeli et al., 2002)。亦有 Utrecht Work Engagement Scale-Student (UWES- S)的修訂版，使用的向度是包括精力(energy)、動機(motivation)、與專注力(focus)。精力是指在

學習過程中充滿活力，且能持之以恆、不輕易放棄。動機指的是理解學習的意義並喜愛學習，也從中體驗到快樂。專注力指的是全神貫注於學習，並達到忘我的境界 (Li et al., 2024)。

本研究的研究對象是醫院藥師，因屬於健康專業的範疇，且醫院藥師已不是在學校學習的學生，學習投入部分主要想要探討的是在醫院的學習過程中表現積極、充實和滿足的狀態為何，因此選用 Utrecht Work Engagement Scale-Students (UWES-S) (Schaufeli et al., 2002)作為測量學習投入程度的研究工具，並對其進行翻譯與修正。

三、自主學習與學習投入的影響因素

研究發現，若學生的自主程度越高，學習投入(learning engagement)的狀況也會越好，而若學習投入狀況越好，學業表現與學習成就也會越高 (王智弘，2021)。Liu 與 Sullivan (2021)指出，Knowles 所提出的自主學習理論主要著重於學習者個人的主動性與自我管理能力。然而，後續學者認為自主學習並非完全由個人因素所決定，學習所處的社會與文化情境同樣具有重要影響。因此，Hiemstra 與 Brockett 提出個人—歷程—情境(Person–Process–Context, PPC)模型，以整合個人、學習歷程與環境脈絡等因素對自主學習的影響 (Liu & Sullivan, 2021)。如同社會文化理論(sociocultural theories)認為的，學習與社會、文化背景息息相關 (Roux et al., 2021)。就像組織文化的社會化歷程，組織文化會潛移默化地影響個人的價值觀和行為 (郭建志，2003)。自主學習不僅是個人學習的過程，也需要考慮學習者與環境間互動的狀況 (Greveson & Spencer, 2005)。因此，自主學習不僅是自學，也包括向同儕學習，在自主學習過程中，尋找學習資源是一個很重要的步驟 (Liu & Sullivan, 2021)，大多數的學習者除了經由查閱書籍或線上資源來學習，也會藉由尋求他人的經驗回饋來學習 (劉子弘、吳耀光、朱芳儀等，2023)。



亦即學習者可透過同儕間問與答的過程互相教學、分享資源來促進自主學習。正如同一項研究指出，在臨床培訓中，醫學生認為團體學習文化、同儕學習與支持可以幫助並促進自主學習 (Liu & Sullivan, 2021)。同儕間提供的鷹架也可以降低學習上的恐懼與挫折感 (Thammasitboon & Brand, 2022)。另一項在加拿大探討自主學習的促進及阻礙因素的研究發現，影響的因素很多，而提及的因素最常與環境背景和資源還有社會影響相關，其中包括執業場所的學習文化、組織的支持、同儕的合作與互動等。同儕的合作與互動可以分享彼此的觀點與資訊，也增加反思的機會。然而一些文獻指出，工作中的學習文化可能是自主學習的障礙因素之一，甚至可能消磨具熱忱的優秀教師的教學熱情與努力，至於為何造成如此阻礙，仍需更進一步的研究與探討 (Jeong et al., 2018)。

對學生而言，比起大學環境或家庭背景等因素，學生的學習投入狀況是影響學業成績的一個更重要的因素 (Pang & Veloo, 2024)。且研究指出，學生的學習投入狀況可能影響出席與課業完成率，學生的學習投入狀況越好，缺席率也越低 (Li & Xue, 2023)。此外，學習投入情形不僅對於學生的學習很重要，也是教師調整教學內容或教育方針的重要參考依據，亦可以了解學生的學習狀況與教育成果 (林淑惠、黃韞臻，2012)。所以，學習投入的情形是反映學習狀況與教育品質的重要指標之一 (Li et al., 2024; 林淑惠、黃韞臻，2012)。一項針對高等教育學生探討學生投入學習的影響因素的統合分析顯示，學習資源、環境支持、師生關係和同儕關係等，都可能是影響學生投入學習的因素之一 (Li & Xue, 2023)。而若學生在學校環境中越感到被接納、包容、尊重和支持，則學習投入程度也會越高 (Li et al., 2024)。

對醫院藥師而言，學習投入不僅能反映其參與專業學習活動的程度與效果，亦與其能適應醫療環境變遷、持續精進專業能力及提供高品質藥事服務的能力相關。從組織的層面而言，組織若能塑造能夠持續學習、團隊學習與對話，及知識

分享等支持性的學習文化或環境，能有助於促進組織成員的學習與發展 (Meher et al., 2022)。另一方面，知識分享不僅是知識交流與傳遞的過程，亦可在現有的知識基礎上建構新的知識、開發新的想法或策略，也有助於組織成員的學習、成長與發展 (Husain et al., 2017; Meher et al., 2022; Yeboah, 2023; 廖述賢等，2008)。組織所提供的專業發展資源、學習機會、社會支持與回饋等工作資源，有助於促進個人的學習與發展，並能透過激勵歷程提升投入的程度 (Bakker & Demerouti, 2007)。

因此，綜合上述文獻，本研究推論醫院藥師所感知的組織學習文化及知識分享行為，與其學習投入程度具有正向關聯，並提出以下假設：

H1：醫院藥師所感知的組織學習文化與學習投入之間顯著相關。

H2：醫院藥師知識分享行為與學習投入之間顯著相關。

第四節 工作滿意度

一、工作滿意度及其重要性

組織成員及其知識與技能是組織重要的資產，如何增加組織成員的工作滿意度，以留住人才並提高工作績效已成為組織的重要議題 (Karaferis et al., 2022; Parray & Bhat, 2018)。在醫院，醫療人員的工作滿意度會影響醫療照護品質與病人的滿意度，且也會影響醫療人員的離職傾向 (U.Suji & N.Nandhini, 2021)。研究發現，工作滿意度與醫療品質之間似乎存在正相關，相反，低工作滿意度可能導致高壓力、士氣低落、人員流失、醫病比例失衡、候診時間延長、及醫療錯誤增加等負面行為 (Karaferis et al., 2022)。可以見得，醫療人員的工作滿意度對於醫療照護品質的重要性。

工作滿意度的概念最早是由 Hoppock 提出，他認為工作滿意度是工作者對於工作條件及工作環境相關因素的主觀反應，包括生理上與心理上的滿足感受



(Karaferis et al., 2022; Parray & Bhat, 2018)。有學者認為，工作滿意度是工作者對工作或工作經驗產生愉悅或正向的情緒狀態。而若工作者在工作上得到滿足，亦能激勵他們繼續工作 (U.Suji & N.Nandhini, 2021)。Arnett、Laverie 與 McLane (2002，引自余鑑等人，2012)指出，工作者對工作的整體評價會受到工作環境、管理制度、激勵機制及角色定位等因素的影響。此外，Buitendach 與 Witte (2005，引自余鑑等人，2012)認為，工作滿意度反映了工作者對其工作各層面的整體感受與評價 (余鑑等，2012)。因此，工作滿意度可被視為個體在工作過程中，綜合考量工作內容、組織環境及個人感受後所形成的整體態度。然而，工作滿意度並無統一的定義與觀點，但整體大致可歸納為三類：綜合性定義、差距性定義、與參考架構說。綜合性定義是將工作滿意度視為一種單一的概念，不涉及工作滿意度的不同構面。差距性定義認為工作滿意度涉及工作者在特定工作環境中實際獲得的價值和其所預期應該獲得的價值之間的差距，若實際獲得的價值和所預期應該獲得的價值之間的差距越大，工作滿意度就越低，而差距越小，工作滿意度則越高。參考架構說又可稱為構面性定義，認為工作滿意度是工作者對於不同工作特性構面的情感反應 (余鑑等，2012；洪文義等，2022)。然而不同學者提出的工作特性構面相當多元，也期望包含工作滿意度的各個面向，如：個人、社會、環境、組織、及工作本身 (Karaferis et al., 2022)。也有人從不同層面的滿足程度探討工作滿意度，包括一般滿足、內在滿足、成長滿足、社會滿足、工作安全滿足、督導滿足、待遇滿足等構面 (余鑑等，2012)。Spector 開發的工作滿意度問卷(Job Satisfaction Survey, JSS)則包含了九個向度：薪資、升遷、福利、獎勵、監督、操作程序、同事、工作性質、及溝通 (Karaferis et al., 2022)。

本研究想要探討的是醫院藥師的學習環境對工作滿意度的影響，工作滿意度部分主要是針對工作上的整體感受進行探討，因此選擇 Andrade 等人(2020)根據 Mac Donald 與 Mac lntyre 的單維度通用工作滿意度量表發展出來的單維度工作滿

意度問卷作為測量工作滿意度的研究工具，並對其進行翻譯與修正 (Andrade et al., 2020)。



二、工作滿意度影響因素

工作滿意度可能會受到工作環境、工作內容、管理制度、主管、晉升機會、薪水待遇、福利、同事等因素影響 (U.Suji & N.Nandhini, 2021)。組織對於組織成員的培訓及使其知識與技能提升，也是影響工作滿意度的重要因素之一 (Geta et al., 2021; Karaferis et al., 2022)。一項研究認為，讓組織成員有更好的個人發展機會，可以提升工作滿意度 (U.Suji & N.Nandhini, 2021)。在科技、知識與技術不斷地推陳出新，醫療環境與照護模式也不斷改變與創新的時代，個人與組織都要不斷地學習與進步 (Ratnapalan & Uleryk, 2014; 廖述賢等，2008)。這也顯示組織成員有成長與發展的需求。

上述文獻提到，工作滿意度與實際獲得的價值和預期應該獲得的價值之間的差距有關，因此若組織成員的需求被滿足時，工作滿意度也會提高 (Ryu & Moon, 2019)。所以，組織在要求組織成員付出的同時，也要考慮他們的需求是否有被滿足 (Iskamto et al., 2024)。激勵措施能夠引發員工的動機，激發員工採取行動和努力來滿足他們的需求，這些行動會提升他們的績效和工作滿意度。激勵可以是物質的也可以是非物質的，物質的激勵包含薪資、津貼、特殊獎勵等，相對於物質性的激勵，非物質性的激勵比較偏向於滿足員工的心理需求，包括認可、升遷、工作豐富性、回饋、人際關係等 (Iliyu et al., 2019)。

馬斯洛的需求層次理論被視為重要的激勵理論之一 (孫士雄，2000)。該理論指出，個體具有安全需求(safety needs)，而組織提供教育訓練有助於提升員工在工作環境中的安全感。當組織願意投入時間、資源與經費培育員工時，員工往往

會將其視為組織對其能力與價值的肯定。此外，馬斯洛亦提出自尊需求(self-esteem needs)與自我實現需求(self-actualization needs)的概念，強調個體追求勝任感、自信心、自我肯定及自我成長的需求。透過教育訓練與持續學習機會，員工得以提升專業能力並獲得成長與發展，進而滿足其自尊與自我實現需求 (Benson & Dundis, 2003)。

研究發現，不同的組織文化與工作滿意度之間有顯著相關 (Parray & Bhat, 2018)。若組織的目標與組織成員的需求和目標一致程度越高，組織成員努力工作的同時，也能越滿足自己的需求，並且激發他們的潛能和提升工作績效 (Karaferis et al., 2022; Parray & Bhat, 2018)。而若組織成員感知到的組織學習文化程度較高，工作滿意度也會較高 (Parray & Bhat, 2018)。而除了正式的培訓外，我們也應該意識到很多在工作中的學習是非正式地進行，也可能發生在團體中同儕的學習或對話中 (Marsick & E.Watkins, 2003)。研究顯示，知識分享和工作滿意度間存在顯著的正向關係 (Rafique & Mahmood, 2018)。知識分享的方式亦可以分為正式的和非正式的，而非正式的知識分享較依賴人際關係與社交網絡，知識分享也較常在非正式的環境中發生 (Yeboah, 2023)。我們需要在組織中建立學習文化或氛圍來促進這種非正式的同儕學習或對話 (Marsick & E.Watkins, 2003)。

然而，關於激勵與工作滿意度之間的關係，過去研究結果並不一致。部分研究發現激勵與工作滿意度呈現顯著正向關係，但亦有研究指出兩者之間並無顯著關聯 (Iliyu et al., 2019)。此外，Iskamto 等人(2024)的研究發現，物質性激勵(如金錢)能顯著提升組織成員的工作滿意度，而非物質性激勵則未呈現顯著影響。研究者認為，非物質性激勵的效果可能受到個人偏好及組織情境等因素的影響而有所差異 (Iskamto et al., 2024)。此外，非物質性激勵涵蓋的範圍相當廣泛，除學習與個人發展機會外，尚包括工作認可、人際關係及升遷機會等不同面向，因此其對工作滿意度的影響可能較為複雜 (Iliyu et al., 2019)。因此，相較於廣義的非物質

性激勵，本研究進一步聚焦於組織學習文化、知識分享與學習投入等與專業發展相關的因素，探討其對工作滿意度及離職傾向的影響。



根據以上文獻資料，本研究想要探討醫院藥師所感知的組織學習文化、知識分享行為與學習投入是否會對工作滿意度造成影響，因此針對醫院藥師的學習環境與工作狀況提出以下的假設：

H3 醫院藥師所感知的組織學習文化與工作滿意度之間顯著相關。

H4 醫院藥師知識分享行為與工作滿意度之間顯著相關。

H5 醫院藥師學習投入與工作滿意度之間顯著相關。

第五節 離職傾向

一、組織成員高流動率的影響

如前所述，組織成員是組織的重要資產。組織成員的高流動率對組織而言是一項須付出昂貴成本且難以處理的人力資源挑戰 (Belete AK, 2018)。研究顯示，組織成員的高流動率可能會對組織績效產生負面的影響，並且可能影響後續的招募工作 (Mengjiao et al., 2023)。儘管有人認為適當的組織成員流動對組織可能是有益的，因為可能帶來新的想法、創新與成長。但組織成員的高流動率迫使組織需付出高額的成本，包括招募與徵選、入職與人事流程、新進成員培訓，以及離職員工在職期間累積的知識的流失，還有之前投入於招募與培訓成本的浪費。且組織成員的高流動率會使現有成員的工作量增加，尤其若流失的是高績效的組織成員時，對組織整體的效率、效能與績效無疑是一項考驗 (Belete AK, 2018)。

一項系統性文獻回顧顯示，藥師從目前工作崗位離職的離職率為 8.6%至 17%，從藥師專業領域離職的離職率為 6%至 9%，而藥師的離職傾向(turnover intention)則高達 13%至 61.2%，藥師專業領域的離職傾向也為 6.5%至 18.8%，且

與社區藥師相比，醫院藥師的離職傾向明顯高出許多 (Thin et al., 2022)。醫學教育的目的是為了培養優秀的醫療人員，並依民眾與病人的需求，提供高品質的醫療照護 (Desai et al., 2024)。但藥師的高流動率及高離職率，可能會增加在職藥師的工作負荷及工作壓力、及降低工作滿意度，並可能增加調劑錯誤，進而影響病人用藥安全及降低藥事照護品質 (Thin et al., 2021)。此外，藥師的高流動率及高離職率還會增加新進藥師的招募和訓練成本 (Thin et al., 2022)。因此藥師的高流動率和低留任率是一個值得關注的議題 (Thin et al., 2021)。

二、離職與離職傾向

離職是指實際的離職行為 (Shen et al., 2020)。組織成員的離職可分為非自願離職與自願離職，非自願離職是指組織的管理階層強制組織成員離開組織，自願離職是指組織成員出於自身意願離開目前組織。而自願離職又可分為功能性離職 (functional turnovers) 與非功能性離職 (dysfunctional turnovers)。若是績效不佳的員工自願離職，稱為功能性離職，而若是表現優秀的員工自願離職，則稱為非功能性離職。如果組織成員因搬家、重病或死亡等因素而離職，屬於不可避免的離職，組織沒有掌控權。但若組織成員是因為薪資過低、工作條件惡劣等原因而自願離職，組織則可避免這些離職的發生 (Belete AK, 2018)。

離職傾向是組織成員離開目前組織的可能性 (Belete AK, 2018; Shen et al., 2020)，是組織成員自願、有意識且刻意地想要離開組織，此時組織成員會想要積極尋找外部工作機會，此階段也是離職前的最後一個階段 (Mengjiao et al., 2023; Srivastava & Pradhan, 2019)。有些研究發現離職傾向是離職率的最強預測因子，離職傾向可看出員工在一定時間內，更換工作或離開工作的可能性有多大 (He et al., 2020; Thin et al., 2022)，是組織成員自願離職的可靠預測指標 (Srivastava &

Pradhan, 2019)。



三、離職傾向的影響因素

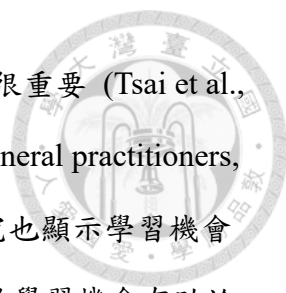
一項回顧性研究顯示，可能影響組織成員離職傾向的因素包括：人口特性、薪水、工作壓力、工作生活品質、工作滿意度、晉升機會、領導風格、組織承諾、組織氛圍、組織文化等 (Belete AK, 2018)。另外有文獻指出，在偏遠地方工作的醫療人員，其離職傾向會比較高 (He et al., 2020)。然而，在不同組織之間會有些許的差異。就像，有些研究顯示年齡與性別會對離職傾向造成影響，而有些研究則顯示年齡與性別不會對離職傾向造成影響。在性別對離職傾向有影響的研究中，一些文獻顯示女性的離職傾向會高於男性的離職傾向 (Belete AK, 2018)，但也有研究指出男性的離職傾向會比女性的離職傾向更高 (He et al., 2020)。

影響離職傾向的因素可分為外在因素與內在因素，外在因素包括職稱、薪水、個人發展等與外在指標相關的因素，內在因素則指士氣、工作滿意度等與工作相關的心理因素 (Shen et al., 2020)。亦可分為個人與組織兩個層面，個人層面包括性別、年齡、婚姻狀況、經濟狀況、教育程度、臨床專長、自我效能感等。組織層面通常可分為三類，第一類為組織文化、工作氛圍、組織聲譽、工作場所的發展狀況等組織因素，第二類為組織的管理實務模式，包括培訓計畫、職涯發展機會、績效管理系統、人際關係和福利待遇等，第三類則包括組織承諾、工作壓力和工作滿意度等組織成員對組織的態度 (Mengjiao et al., 2023)。一項研究探討了學習機會在離職傾向影響因素中扮演的角色，此研究顯示，當現實與期望有落差(unmet expectations)時，會加強離職傾向，且情感耗竭(emotional exhaustion)在其中扮演中介角色，但較多的學習機會可在過程中扮演緩衝的角色。此外，較多的學習機會亦能緩衝現實與期望的落差(unmet expectations)和情感耗竭

(emotional exhaustion)之間的關係，即若學習機會較多時，現實與期望的落差引發的情感耗竭程度會降低 (Proost et al., 2011)。其他研究亦顯示，對於技術專業人員而言，若有學習與使用新技術的機會，則離職傾向也會較低 (Harden et al., 2016)。

一項系統性回顧顯示，在影響藥師離職傾向的因素中，最常被提到的包括組織承諾(organizational commitment)、工作滿意度(job satisfaction)、職業承諾(career commitment)、工作壓力和感知到的組織支持。而可能與學習環境、學習狀況與發展或臨床表現有關的因素像是教育訓練、職涯發展機會、參與繼續教育計畫、提供藥事照護的程度等，可能會對組織承諾造成影響；另外像參加專業學會或會議、閱讀專業期刊或接受其他醫療人員諮詢的頻率等則可能會影響職業承諾 (Thin et al., 2021)。其他研究也表明，持續的教育訓練與發展機會跟員工離職傾向的降低有關，員工似乎很在意是否有足夠的學習與發展機會，且這項關係對於年輕的員工而言似乎更為明顯。而員工感知到對於員工發展投入的程度也與離職傾向相關 (Shiri et al., 2023)。

這呼應了前面提到的論點，以醫學教育的角度來看，醫學教育的範圍也包含了畢業後的持續醫學教育(continuing medical education, CME)和持續專業發展(continuing professional development, CPD) (Peck et al., 2000; Taylor & Hamdy, 2013)，以勝任能力為導向的醫學教育(competency-based medical education, CBME)亦強調成長心態和終身學習的重要 (Richardson et al., 2021)。以組織的層面來說，組織與個人要不斷地學習與進步，才能適應科技、知識與技術爆炸式成長的環境，並提升病人照護品質 (Ratnapalan & Uleryk, 2014; 廖述賢等，2008)。而以個人層面來說，馬斯洛的需求層次理論認為個人有安全需求(safety)、自尊需求(self-esteem)和自我實現需求(self-actualization)，若組織對組織成員進行培訓，讓他們在工作環境中學習與成長，可以幫助組織成員滿足這些需求 (Benson & Dundis,



2003)。一篇文章指出，教育與培訓機會對於留住醫療人員來說很重要 (Tsai et al., 2016)。系統性回顧顯示，認為個人發展機會受限的全科醫師(general practitioners, GPs)比起同行有較高的離職傾向 (Shen et al., 2020)。另外的研究也顯示學習機會與組織成員的離職傾向呈現顯著的負相關。組織成員在工作中的學習機會有助於習得新的知識與技能，對職涯發展有正面影響，能夠滿足工作中的生理與心理需求 (Proost et al., 2011)。而前面學習投入的章節提到，若學習投入狀況越好，學習成就也會越高 (王智弘，2021)。學習投入的情形也是反映學習狀況的重要指標之一 (Li et al., 2024; 林淑惠、黃韞臻，2012)。組織學習文化可以提供組織成員充足的學習機會與發展資源，並有助於個人的職涯發展。研究發現，組織學習文化可以顯著降低組織成員的離職傾向。一項針對台灣公務員的研究亦顯示，組織學習文化與離職傾向呈現負相關 (Lin et al., 2021)。

此外，前面文獻提過自主學習不僅是自學，也包括向同儕學習。同儕學習與支持有助於促進自主學習，亦即學習者可透過同儕間問與答的過程互相教學、分享資源來促進自主學習。(Liu & Sullivan, 2021)，而同儕間提供的鷹架也可以降低學習上的恐懼與挫折感 (Thammasitboon & Brand, 2022)。同儕或同事之間的知識分享是一個互惠互利的過程。一些文獻指出，知識分享與離職傾向間具有顯著的相關性，較高程度的知識分享與較低程度的離職傾向有關 (Odunewu et al., 2024)。一項針對管理學院教師的研究顯示，知識分享顯著降低了教師的離職傾向 (Srivastava & Pradhan, 2019)。另一項針對大學圖書館員的研究亦顯示，知識分享行為會顯著影響離職傾向，即越積極參與知識分享的圖書館員，離職的可能性越低 (Odunewu et al., 2024)。

根據以上文獻資料，本研究針對醫院藥師的學習環境與工作狀況提出以下的假設，並根據以上文獻資料及前面的假設 1 (H1)及假設 2 (H2)，提出假設探討學習投入對於醫院藥師所感知的組織學習文化、知識分享行為與離職傾向之間的中



介作用：

H6 醫院藥師所感知的組織學習文化與離職傾向之間顯著相關。

H7 醫院藥師知識分享行為與離職傾向之間顯著相關。

H8 醫院藥師學習投入與離職傾向之間顯著相關。

H9 醫院藥師學習投入對於醫院藥師所感知的組織學習文化與離職傾向之間有中介作用。

H10 醫院藥師學習投入對於醫院藥師知識分享行為與離職傾向之間有中介作用。

另外，工作滿意度也是影響藥師離職傾向的重要因素之一 (Thin et al., 2021)。許多文獻亦指出工作滿意度對離職傾向有負面影響 (Belete AK, 2018; Parray & Bhat, 2018)。一項質性研究的系統性回顧顯示，許多醫師表示，若感到工作滿意度下降，再加上病人需求與工作壓力增加等因素，會讓他們覺得缺乏支持且容易導致職業倦怠，並促使他們想要離開醫療行業 (Long et al., 2020)。而另一項系統性回顧亦顯示，較低的工作滿意度是全科醫師 (general practitioners, GPs) 離職傾向的相關因素之一 (Shen et al., 2020)。在醫院中，組織成員的工作滿意度低下，與醫療品質不佳、臨床療效下降及離職傾向皆有密切相關 (U.Suji & N.Nandhini, 2021)。而另一項針對台灣公務員的研究則顯示，組織學習文化與工作滿意度呈正相關，並與離職傾向呈現負相關，且工作滿意度在組織學習文化與離職傾向的關係之間有完全中介作用 (Lin et al., 2021)。

根據以上文獻資料，本研究針對醫院藥師的學習環境與工作狀況提出以下的假設，並根據以上文獻資料及前面的假設 3 (H3)及假設 6 (H6)、假設 4 (H4)及假設 7 (H7)、和假設 5 (H5)及假設 8 (H8)，提出假設探討工作滿意度對於醫院藥師所感知的組織學習文化、知識分享行為、學習投入與離職傾向之間的中介作用：

H11 醫院藥師工作滿意度與離職傾向之間顯著相關。

H12 醫院藥師工作滿意度對於醫院藥師所感知的組織學習文化與離職傾向之間有中介作用。

H13 醫院藥師工作滿意度對於醫院藥師藥師知識分享行為與離職傾向之間有中介作用。

H14 醫院藥師工作滿意度對於醫院藥師學習投入與離職傾向之間有中介作用。



第三章 研究方法



本章研究方法將依序說明第一節研究設計、第二節研究架構、第三節研究對象與場所、第四節倫理考量、第五節研究工具、第六節研究程序、及第七節資料分析方法。

第一節 研究設計

本研究主要調查醫院藥劑部門的組織學習文化以及藥師的學習和工作狀況，探討組織學習文化與知識分享行為對醫院藥師學習投入與工作滿意度與離職傾向的影響，期望能以此作為實務建議的參考依據，並進一步提出改善方針以降低醫院藥師的離職傾向以及離職率。本研究為橫斷面研究，採問卷調查法，並以線上問卷方式進行資料蒐集以利後續資料統計與分析。

第二節 研究架構

本研究依據研究背景與動機及欲研究之方向進行文獻搜尋與整理，隨後確認研究主題與研究架構。主要探討組織學習文化與知識分享行為對醫院藥師學習投入與工作滿意度與離職傾向的影響。

自變項為「組織學習文化」、「知識分享行為」、「學習投入」、與「工作滿意度」，而依變項為「離職傾向」。並探討「組織學習文化」與「知識分享行為」對「學習投入」與「工作滿意度」的影響，及探討「學習投入」與「工作滿意度」對於「組織學習文化」與「離職傾向」之間和「知識分享行為」與「離職傾向」之間是否存在中介作用，並且探討「工作滿意度」對於「學習投入」與「離職傾向」之間的中介作用。

本研究的研究假設如下：



- H1 醫院藥師所感知的組織學習文化與學習投入之間顯著相關。
- H2 醫院藥師知識分享行為與學習投入之間顯著相關。
- H3 醫院藥師所感知的組織學習文化與工作滿意度之間顯著相關。
- H4 醫院藥師知識分享行為與工作滿意度之間顯著相關。
- H5 醫院藥師學習投入與工作滿意度之間顯著相關。
- H6 醫院藥師所感知的組織學習文化與離職傾向之間顯著相關。
- H7 醫院藥師知識分享行為與離職傾向之間顯著相關。
- H8 醫院藥師學習投入與離職傾向之間顯著相關。
- H9 醫院藥師學習投入對於醫院藥師所感知的組織學習文化與離職傾向之間有中介作用。
- H10 醫院藥師學習投入對於醫院藥師知識分享行為與離職傾向之間有中介作用。
- H11 醫院藥師工作滿意度與離職傾向之間顯著相關。
- H12 醫院藥師工作滿意度對於醫院藥師所感知的組織學習文化與離職傾向之間有中介作用。
- H13 醫院藥師工作滿意度對於醫院藥師藥師知識分享行為與離職傾向之間有中介作用。
- H14 醫院藥師工作滿意度對於醫院藥師學習投入與離職傾向之間有中介作用。

研究架構及研究假設如圖 3-1、圖 3-2。

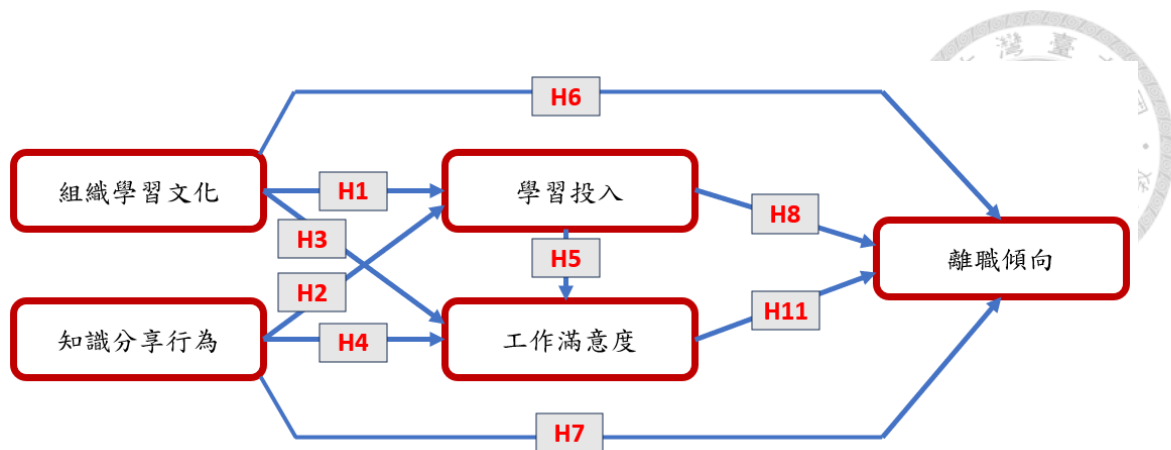


圖 3-1 組織學習文化、知識分享行為、學習投入、工作滿意度與離職傾向之關聯之研究架構

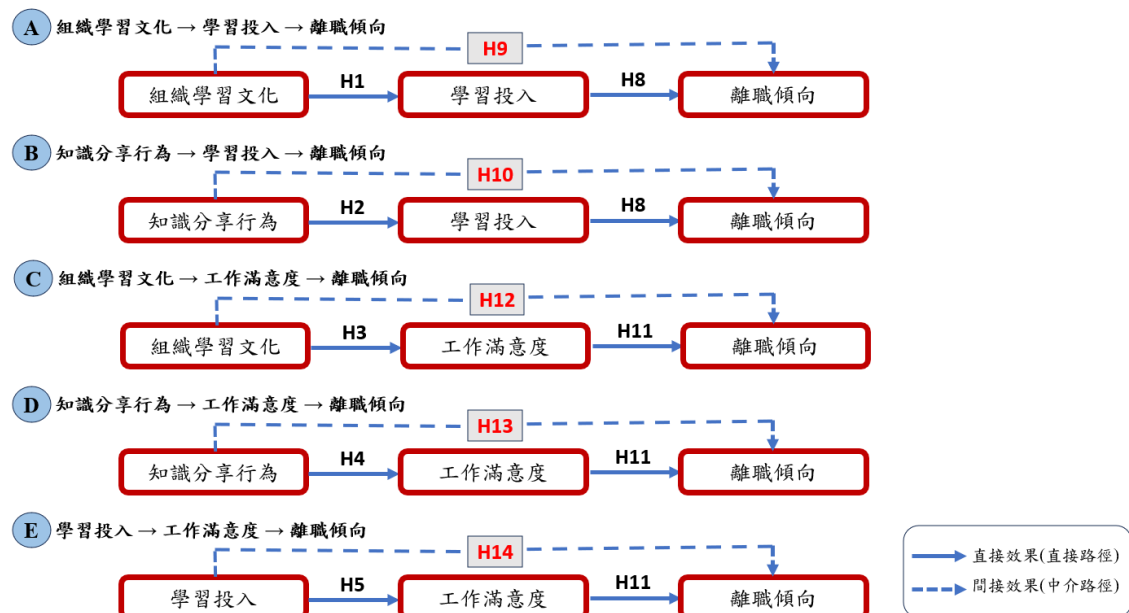


圖 3-2 研究架構之中介路徑

第三節 研究對象與場所

本研究採用立意抽樣(purposive sampling)，以符合研究目的之藥事人員為問卷調查對象。研究對象為馬偕紀念醫院六院區的藥事人員，包含全職、半職、計時之藥師/藥劑生。並排除實習生與助理員、事務員、技術員等非藥事人員。馬偕

紀念醫院的六院區包含台北馬偕紀念醫院、淡水馬偕紀念醫院、馬偕兒童醫院、新竹馬偕紀念醫院、新竹市立馬偕兒童醫院、台東馬偕紀念醫院，藥事人員人數總共為 258 位。



第四節 倫理考量

一、本研究經馬偕紀念醫院之人體研究倫理審查委員會審查通過後始開始執行。人體研究倫理審查委員會的編號為 25MMHIS460e，通過的日期為 2025 年 11 月 19 日。

二、問卷採線上方式進行，說明研究目的與保密原則後，由受試者自願參加。問卷收集後會以編號識別，不會與填寫之問卷內容有相關聯結，亦不影響個人工作相關利益，且收集的資料僅作為研究相關分析使用，並且確保個人隱私。

第五節 研究工具

本研究以結構化問卷為研究工具。問卷設計主要先搜尋並參考國內外文獻，並選擇符合本研究目的與架構的現有問卷作為研究工具。問卷進行翻譯並修改為符合醫院藥師情境的語句後，邀請四位醫學教育領域專家進行專家內容效度評估。向各位專家說明本研究各項測量問卷的內涵、測量構面與測量題目並附上問卷的英文原文後，請專家依據本研究的研究目的與架構，逐題評估問卷題目的內容與文字是否適切，並勾選題目非常適切、題目適切、題目不適切、或題目非常不適切。依勾選題目非常適切及題目適切的專家人數除以總專家人數來計算問卷各題項的內容效度指數(content validity index, CVI)。根據文獻，因我們的專家人數在五人以下，所以各題項的 CVI 應為 1，才表示題目是合適的 (Polit & Beck,

2006)。之後再根據專家的建議，針對部分問卷內容進行修改，並於確問卷內容與語意後定稿，定稿後編輯為 google 線上問卷。

經過專家內容效度評估後，除了原本學習投入問卷的第 4 題的內容效度指數 (content validity index, CVI) 為 0.75 以外，其餘皆為 1。因原本學習投入問卷的第 4 題，學習新的醫藥相關知識或技能時，我覺得充滿活力(英文原文：When studying I feel strong and vigorous.)，與原本學習投入問卷的第 3 題，學習新的醫藥相關知識或技能時，我覺得精力充沛(英文原文：When I study, I feel like I am bursting with energy.)，翻譯與修改後語意相近，因此最後決定將這兩題合併為一題：當我從事工作相關的學習時，我覺得精力充沛、充滿能量。

醫學教育領域專家的背景資料如附錄一。本研究之完整問卷如附錄二。問卷內容包含個人基本資料、組織學習文化問卷、知識分享行為問卷、學習投入問卷、工作滿意度問卷、及離職傾向問卷，分別說明如下：

一、個人基本資料

此部分主要包含性別、年齡、教育程度、是否正在進修學位、醫院院區、通勤時間、戶籍地址、主要工作內容、工作年資、為全職或半職或計時藥師、是否為 PGY (post-graduate year training) 藥師、是否擔任主管、是否為實習指導藥師或臨床教師(係指符合《醫院藥學實習辦法》或《臺灣臨床藥學會醫院藥學臨床教師培育認證辦法》規定資格者)(臺灣臨床藥學會，2021，2025)、教學年資、喜歡的工作內容、對於所獲得的教育訓練或專業發展機會是否滿意、每週花多少私人時間進行與工作相關的學習、每週花多少私人時間照顧家人或分擔家務。主要工作內容部分，將以門診相關(門診、急診、中藥)、臨床相關(住院、臨床、特製)、其他(藥庫、教學單位、藥事資源、其他)、多部門(跨門診相關、臨床相關或其他的複選)的分類方式進行統計分析。



二、組織學習文化問卷

本研究使用學習型組織維度問卷(dimensions of learning organization questionnaire, DLOQ)之短版問卷進行翻譯與修改，DLOQ 短版問卷包含七個構面，分別為持續學習(continuous learning)、對話與探究(dialogue and inquiry)、團隊學習與協作(team learning and collaboration)、嵌入式系統(embedded systems)、賦權(empowerment)、系統連接(systems connections)、策略領導力(strategic leadership)，共計 21 題。這 7 個維度同時也是組織學習文化的關鍵要素 (Jo & Joo, 2011; Leufvén et al., 2015; Meher et al., 2022)。且學習型組織維度問卷已被用作評估不同國家、語言和環境之組織學習文化的有效工具 (Lin et al., 2021)。作答採 Likert 五點式量表的形式，「1」表示很不同意，「5」表示很同意，分數越高表示對組織學習文化的感知程度越高。

三、知識分享行為問卷

本研究主要想探討的是醫院藥師之間是否實際發生知識分享中的知識提供與接收行為，因此選擇 Liao et al.(2007)發展的知識分享問卷作為研究工具，並對其進行翻譯與修正，題目共計 10 題。其內涵包含知識提供(knowledge donating)與知識接收(knowledge collecting) (Liao et al., 2007)。作答採 Likert 五點式量表的形式，「1」表示很不同意，「5」表示很同意，分數越高則代表知識分享行為的程度越高。

四、學習投入問卷

過去有關學習投入的研究多以學生族群為研究對象。然而，本研究聚焦於醫院藥師，其屬於健康專業人員，且學習情境已由學校教育轉換為職場中的持續專業發展。因此，本研究所探討的學習投入係指藥師在醫院專業學習活動中所展現之積極、充實且滿足的心理狀態。

為衡量醫院藥師的學習投入程度，本研究採用 Schaufeli 等人(2002)所發展之 Utrecht Work Engagement Scale-Students (UWES-S)作為測量工具，並依研究情境進行翻譯與修正。量表包含活力(vigor)、奉獻(dedication)及專注(absorption)三個構面，共 14 題 (Schaufeli et al., 2002)。作答方式採 Likert 五點量表計分，「1」代表非常不同意，「5」代表非常同意，得分越高表示受試者之學習投入程度越高。

五、工作滿意度問卷

本研究想要探討的是醫院藥師的學習環境對工作滿意度的影響，工作滿意度部分主要是針對工作上的整體感受進行探討，因此選擇 Andrade 等人(2020)根據 Mac Donald 與 Mac Intyre 的單維度通用工作滿意度量表發展出來的單維度工作滿意度問卷 (Andrade et al., 2020)作為測量工作滿意度的研究工具，並對其進行翻譯與修正，共計 7 題。作答採 Likert 五點式量表的形式，「1」表示很不同意，「5」表示很同意，分數越高表示工作滿意度越高。

六、離職傾向問卷

本研究使用了 Kelloway et al. (1999)所發展出的離職傾向問卷 (Kelloway et al., 1999)進行翻譯與修改，共計 4 題。作答採 Likert 五點式量表的形式，「1」表示很不同意，「5」表示很同意，分數越高表示離職傾向越高。



第六節 研究程序

本研究的研究對象為馬偕紀念醫院六院區的藥事人員，馬偕紀念醫院六院區包含台北馬偕紀念醫院、淡水馬偕紀念醫院、馬偕兒童醫院、新竹馬偕紀念醫院、新竹市立馬偕兒童醫院、台東馬偕紀念醫院。對於台北馬偕紀念醫院與馬偕兒童醫院的藥事人員，本研究以 line 群組或口頭方式進行招募，而對於淡水馬偕紀念醫院、新竹馬偕紀念醫院、新竹市立馬偕兒童醫院及台東馬偕紀念醫院的藥事人員，則是先以 e-mail 方式向各院區主管說明本研究的研究目的及傳送問卷連結，再請各院區主管向其院區藥事人員發放問卷連結的方式進行招募。本研究以 google 線上問卷方式進行資料蒐集，並於問卷上說明研究目的與保密原則後，邀請研究對象填寫問卷。本研究之完整問卷如附錄二。問卷發放時間為 2025 年 12 月初至 2026 年 4 月初。

第七節 資料分析方法

本研究將針對研究資料進行描述性統計分析，並以 SPSS 27 統計軟體針對研究資料進行因素分析、獨立樣本 t 檢定、及單因子變異數分析(one-way analysis of variance, one-way ANOVA)。本研究採用 SmartPLS 3 軟體進行偏最小平方法結構方程模型(partial least squares structural equation modeling, PLS-SEM)分析。分析程序分為測量模型(measurement model)與結構模型(structural model)兩部分。首先檢驗各研究構面之內部一致性信度、收斂效度及區別效度，以確認量表之測量品質；其次透過結構模型分析各研究變項間之路徑係數、解釋力及預測能力，並進一步檢驗直接效果與中介效果，以驗證本研究所提出之理論架構與研究假設。

PLS-SEM 具有幾個優點，當研究主題尚未成熟或目標在於推測理論的發展時，PLS-SEM 是一個合適的選擇。且 PLS-SEM 適用於研究變項與路徑關係複雜的模型，另外，PLS-SEM 並沒有限制資料須符合常態分佈，對於非常態分佈及小樣本資料仍可提供良好的參數估計值 (Hair & Alamer, 2022; 陳寬裕, 2018)。資料分析方式分別描述如下：

一、描述性統計

本研究以描述性統計分析研究對象之基本資料及各研究變項的分布情形。類別變項以人數及百分比呈現；連續變項則以平均數、標準差及中位數呈現。此外，亦以描述性統計呈現各研究變項之得分情形，包括組織學習文化、知識分享行為、學習投入、工作滿意度及離職傾向等構面。各研究變項之得分係將其所屬題項之得分加總後取平均數計算而得。各構面得分越高，表示受試者對該構面的感知、認同或表現程度越高。

二、因素分析

本研究首先以探索性因素分析(exploratory factor analysis, EFA)探索各量表之潛在因素結構，自眾多題項中萃取具代表性的潛在因素，並刪除因素負荷量不佳或不適切之題項；隨後採用偏最小平方法結構方程模型(partial least squares structural equation modeling, PLS-SEM)評估測量模型，以檢驗各研究構面之信度、收斂效度及區別效度。本研究進行探索式因素分析時使用主成份分析法萃取因素，並使用最大變異法進行轉軸，若各題目的共同性不低於 0.3，且 Kaiser-Meyer-Olkin (KMO 值) > 0.8 與 Bartlett 的球形檢定顯示顯著($p < 0.05$)，則表示適

合進一步進行因素分析，並使用特徵值 >1 作為因素的分野，檢視萃取出的因素的累積總解釋變異量是否大於50%。隨後刪除因素負荷量 <0.5 ，或無法歸類於某一因素的題目。以此方式不斷遞迴，直到所有的題目都能被萃取出的因素解釋為止（陳寬裕，2018）。

三、推論性統計

本研究以獨立樣本 t 檢定(independent samples t -test)檢驗性別、是否正在進修學位、學歷、從住處至工作地點之通勤時間是否超過 1 小時，戶籍所在地與工作所在地是否位於同一縣市、是否為 PGY (post-graduate year training)藥師、是否擔任主管、以及是否為實習指教藥師或臨床教師等二分類變項，在離職傾向上的差異情形。若 t 檢定結果達顯著水準，則表示兩組受試者之離職傾向具有顯著差異。此外，本研究以單因子變異數分析(one-way analysis of variance, one-way ANOVA)檢驗年齡、主要工作內容及主要工作院區等三組以上類別變項在離職傾向上的差異情形。若 ANOVA 結果達顯著水準，則進一步進行事後檢定(post hoc test)，以比較各組之間離職傾向的差異來源與程度（陳寬裕，2018）。

四、評鑑測量模型

依據學者建議，採用偏最小平方法結構方程模型(partial least squares structural equation modeling, PLS-SEM)進行分析時，應先評估測量模型，再評估結構模型。測量模型之評估包括內部一致性信度、收斂效度與區別效度。內部一致性信度以 Cronbach's α 與組合信度(composite reliability, CR)進行檢驗；收斂效度則依據平均變異萃取量(average variance extracted, AVE)及因素負荷量加以判斷。區別效度則採用 Fornell-Larcker 準則與異質—同質比率(heterotrait-monotrait ratio, HTMT)



進行評估 (陳寬裕, 2018)。

當 Cronbach's $\alpha > 0.7$ 、CR (composite reliability) 值 > 0.7 、AVE (average variance extracted) > 0.5 、因素負荷量 > 0.7 時，則認為研究變項有良好的內部一致性信度與收斂效度，但因素負荷量部分，有學者認為 > 0.5 即可接受 (Hair & Alamer, 2022; Harden et al., 2016; 陳寬裕, 2018)。依據 Fornell-Larcker 準則，各研究變項的 AVE 平方根若皆大於其與其他變項之間的相關係數，則表示研究變項具有區別效度 (陳寬裕, 2018)。另外，HTMT 值若低於 0.85 亦表示具有較佳的區別效度 (Hair & Alamer, 2022)。

五、評鑑結構模型

在完成測量模型評估後，本研究進一步評估偏最小平方法結構方程模型 (partial least squares structural equation modeling, PLS-SEM) 之結構模型，以檢驗研究變項間的直接效果 (direct effects) 與間接效果 (indirect effects)。結構模型評估主要透過路徑係數 (path coefficients) 及其顯著性檢定，以了解各研究變項間關係的方向與強度。路徑係數值介於 -1 與 1 之間，正值表示正向影響，負值表示負向影響；其統計顯著性則透過 Bootstrap 法所估計之 t 值與 p 值進行檢定。當 p 值小於 .05 時，表示該路徑具有統計顯著性。此外，本研究以決定係數 (coefficient of determination, R^2) 評估模型對內生變項的解釋能力。 R^2 值介於 0 與 1 之間，不同的研究領域要求的 R^2 值會有所不同，但數值越高表示模型對依變項的解釋能力越佳。另一方面，解釋效果值 (effect size, f^2) 則用以評估特定外生變項對內生變項的影響程度。依據 Cohen (1988, 引自陳寬裕, 2018) 的建議， $f^2 = 0.02$ 、0.15 與 0.35 分別代表小效果 (small effect)、中效果 (medium effect) 及大效果 (large effect) (陳寬裕, 2018)。

在檢驗中介效果時，本研究首先透過 Bootstrap 法檢驗間接效果是否達統計顯著水準；其次，以解釋變異量比例 (variance accounted for, VAF) 評估中介效果的程度。VAF 值係指間接效果占總效果 (total effect) 的比例。當間接效果達統計顯著後，若 $VAF < 20\%$ ，表示無明顯中介效果；若 VAF 介於 20% 至 80% 之間，

表示具有部分中介效果(partial mediation)；若 $VAF > 80\%$ ，則表示具有完全中介效果(full mediation) (陳寬裕，2018)。



第四章 研究結果



本章依據回收的問卷進行資料整理與分析，共分為六節。第一節為研究對象之基本資料描述分析、第二節為研究變項之描述性統計分析、第三節為人口學變項與離職傾向之差異分析、第四節為研究變項的信度與效度分析、第五節為結構模型之直接效果分析、以及第六節為結構模型之中介效果分析。

第一節 研究對象之基本資料描述分析

正式問卷的發放時間為 2025 年 12 月初至 2026 年 4 月初，共回收 91 份問卷。截至 3 月底，馬偕紀念醫院六院區藥師共 258 位，因此計算問卷回收率為 35%。

本研究的研究對象大部分為女性(68.1%)，年齡以 20-30 歲占多數(40.7%)，學歷多為大學(專)(84.6%)，有近一半研究對象的戶籍地址與工作地址是在同一個縣市(47.3%)。參與研究的藥師多為台北院區的藥師(67%)，工作內容以門診相關為主(44%)，PGY 藥師佔 30.8%，實習指導藥師佔 61.5%，有 45.1%的藥師為臨床教師。近九成(89%)參與研究的藥師最喜歡的工作內容為醫療服務，一半以上(71.4%)參與研究的藥師對於教育訓練或專業發展機會感到很滿意或滿意。藥師的工作年資平均為 13.89 年，在目前醫院的工作年資平均為 13.43 年，教學工作年資平均為 8.15 年。研究結果整理如表 4-1 及表 4-2。類別變項以百分比呈現，連續變項以平均數、中位數及標準差呈現。



表 4-1 研究對象之基本資料 (類別變項)

項目	樣本數	百分比	項目	樣本數	百分比
性別	91	100.0	是 PGY 藥師	28	30.8
生理男	29	31.9	是主管	14	15.4
生理女	62	68.1	是實習指導藥師	56	61.5
年齡	91	100.0	是臨床教師	41	45.1
20-30 歲	37	40.7	最喜歡的工作內容	91	100.0
31-40 歲	14	15.4	醫療服務	81	89
41-50 歲	19	20.9	教學	3	3.3
51-60 歲	15	16.5	研究	2	2.2
61 歲以上	6	6.6	行政	5	5.5
學歷	91	100.0	其他	0	0
大學(專)	77	84.6	對於教育訓練或專業發	91	100.0
碩士	14	15.4	展機會是否滿意		
正在進修學位	3	3.3	很滿意	8	8.8
主要醫院院區	91	100.0	滿意	57	62.6
台北	61	67.0	中立	23	25.3
淡水	8	8.8	不滿意	3	3.3
新竹	15	16.5	很不滿意	0	0
台東	7	7.7			

表 4-1 研究對象之基本資料 (類別變項)(續)

項目	樣本數	百分比	項目	樣本數	百分比
通勤時間大於 1 小時	7	7.7	每週進行學習之時數	91	100.0
戶籍地址與工作地址是	43	47.3	0-10 小時	69	75.8
在同一個縣市			11-20 小時	19	20.9
主要工作內容	91	100.0	21-30 小時	2	2.2
門診相關	40	44.0	31-40 小時	0	0
臨床相關	29	31.9	41 小時以上	1	1.1
多部門	13	14.3	每週分擔家務之時數	91	100.0
其他	9	9.9	0-10 小時	41	45.1
目前藥師身份	91	100.0	11-20 小時	30	33
全職藥師	82	90.1	21-30 小時	11	12.1
半職藥師	4	4.4	31-40 小時	5	5.5
計時藥師	5	5.5	41 小時以上	4	4.4

表 4-2 研究對象之基本資料 (連續變項，N = 91)

項目	範圍	平均值	中位數	標準差
藥師工作年資(年)	0-40	13.888	10	12.518
目前醫院工作年資(年)	0-38	13.434	10	12.443
教學工作年資(年)	0-30	8.148	4	8.725

第二節 研究變項之描述性統計分析

本研究顯示醫院藥師知識分享行為平均得分> 4 分，為 4.110。醫院藥師感知



的組織學習文化、學習投入與工作滿意度的平均得分皆>3分，分別為3.686、3.609及3.724。而離職傾向的平均得分為2.516(中位數為2.750)，顯示參與本研究的藥師離職傾向低於中等程度。詳細結果整理如表4-3。

表 4-3 研究變項之描述性統計 (N = 91)

項目	範圍	平均值	中位數	標準差
組織學習文化	2.222-5.000	3.686	3.667	0.608
知識分享行為	2.300-5.000	4.110	4.000	0.642
學習投入	1.692-5.000	3.609	3.615	0.675
工作滿意度	2.000-5.000	3.724	3.714	0.606
離職傾向	1.000-4.500	2.516	2.750	0.965

第三節 人口學變項與離職傾向之差異分析

本研究以獨立樣本t檢定分析不同人口學背景之藥師在離職傾向上的差異，如表4-4。結果顯示，僅性別在離職傾向上達統計顯著差異($t = -2.320, p = .023$)。其中，男性藥師之離職傾向平均分數($M = 2.85, SD = 1.03$)顯著高於女性藥師($M = 2.36, SD = 0.91$)。

而是否進修學位、通勤時間是否超過1小時、戶籍地址與工作地址是否位於同一縣市、是否為PGY藥師、是否擔任主管、是否為實習指教藥師、是否為臨床教師及學歷等變項，在離職傾向上的差異均未達統計顯著水準($p > .05$)，顯示這些變項在離職傾向上並無顯著差異。

表 4-4 人口學變項與離職傾向的差異 (獨立樣本 t 檢定)

變項	組別 1 M±SD	組別 2 M±SD	t	p
性別	女 2.36±0.91	男 2.85±1.03	-2.320*	.023
進修	否 2.49±0.97	是 3.25±0.43	-1.337	.185
通勤時間 > 1 小時	否 2.47±0.95	是 3.11±1.08	-1.694	.094
戶籍與工作地同縣市	否 2.53±0.85	是 2.50±1.10	0.150	.881
PGY	否 2.45±0.97	是 2.67±0.96	-1.004	.318
主管	否 2.59±0.95	是 2.11±1.03	1.735	.086
實習指導	否 2.71±1.03	是 2.40±0.92	1.492	.139
臨床教師	否 2.60±1.01	是 2.41±0.93	0.906	.367
學歷	大學(專) 2.53±0.99	碩士 2.46±0.89	0.218	.828

*p < 0.05

此外，本研究以單因子變異數分析(one-way analysis of variance, one-way ANOVA)檢驗年齡、主要工作內容及主要工作院區等三組以上類別變項在離職傾向上的差異情形，如表 4-5 A-C。結果顯示，僅不同主要工作內容之藥師在離職傾向上達統計顯著差異($F = 3.572, p = .017$)。其中，以主要工作內容為多部門之藥師離職傾向平均分數最高($M = 3.231, SD = 1.028$)，其次依序為臨床藥師($M = 2.578, SD = 0.843$)、其他工作內容之藥師($M = 2.361, SD = 0.953$)，而門診藥師之離職傾向平均分數最低($M = 2.275, SD = 0.955$)。進一步以 Tukey HSD 事後檢定分析發現，多部門藥師之離職傾向顯著高於門診藥師，其餘組別間之差異則未達統計顯著水準。

而不同年齡之藥師在離職傾向上的差異未達統計顯著水準($F = 1.279, p$

= .285)。雖然 20-30 歲藥師之離職傾向平均分數最高($M = 2.703$, $SD = 0.946$)，51-60 歲最低($M = 2.150$, $SD = 0.944$)，但不同年齡在離職傾向上的差異並未達統計顯著。此外，不同主要工作院區之藥師在離職傾向上的差異亦未達統計顯著水準($F = 1.509$, $p = .218$)。離職傾向平均分數以新竹院區藥師最高($M = 2.883$, $SD = 1.008$)，台東院區最低($M = 2.000$, $SD = 0.842$)，但各院區間之差異並未達統計顯著。

表 4-5 人口學變項與離職傾向的差異 (單因子變異數分析)

A 年齡與離職傾向的差異

項目	人數	平均值	標準差	F	顯著性
20-30 歲	37	2.703	0.946	1.279	0.285
31-40 歲	14	2.696	0.804		
41-50 歲	19	2.290	1.028		
51-60 歲	15	2.150	0.944		
61 歲以上	6	2.583	1.252		

註：群組之間 $df = 4$ ；群組內 $df = 86$ ；群組之間均方和 = 1.189；群組內均方和 = 0.930

B 主要工作內容與離職傾向的差異



項目	人數	平均值	標準差	F	顯著性	事後檢定 (Tukey HSD)
門診	40	2.275	0.955	3.572	0.017	多部門>門診
臨床	29	2.578	0.843			
多部門	13	3.231	1.028			
其他	9	2.361	0.953			

註：群組之間 $df=3$ ；群組內 $df=87$ ；群組之間均方和 = 3.097；群組內均方和 = 0.867

C 主要院區與離職傾向的差異

項目	人數	平均值	標準差	F	顯著性
台北	61	2.467	0.954	1.509	0.218
淡水	8	2.656	1.035		
新竹	15	2.883	1.008		
台東	7	2.000	0.842		

註：群組之間 $df=3$ ；群組內 $df=87$ ；群組之間均方和 = 1.397；群組內均方和 = 0.926

第四節 研究變項的信度與效度分析

一、因素分析

本研究針對各研究變項進行探索式因素分析時使用主成份分析法萃取因素，並使用最大變異法進行轉軸，若各題目的共同性不低於 0.3，且 Kaiser-Meyer-Olkin (KMO 值) > 0.8 與 Bartlett 的球形檢定顯示顯著($p < 0.05$)，則表示適合進一

步進行因素分析，並使用特徵值 >1 作為因素的分野，檢視萃取出的因素的累積總解釋變異量是否大於50%。隨後刪除因素負荷量 <0.5 ，或無法歸類於某一因素的題目。以此方式不斷遞迴，直到所有的題目都能被萃取出的因素解釋為止。

組織學習文化量表經多次探索性因素分析後，依序刪除因素歸屬不明確、共同性不足或因素意義難以解釋之題項共11題。最終保留9題，萃取出1個特徵值大於1之因素，累積解釋變異量為52.277%。各題項共同性均大於0.30，因素負荷量均大於0.50，KMO值為0.839，Bartlett球形檢定達統計顯著($p < .001$)，顯示資料具有良好的取樣適切性與建構效度。

知識分享行為變項只萃取出1個因素特徵值大於1的因素，解釋10個題項的變異量，累積總解釋變異量為72.631%，10個題目的共同性皆大於0.30，因素負荷量均大於0.50，KMO值為0.881且Bartlett的球形檢定顯示顯著，顯示資料具有良好的取樣適切性與建構效度。

學習投入變項只萃取出1個因素特徵值大於1的因素，解釋13個題項的變異量，累積總解釋變異量為60.448%，13個題目的共同性皆大於0.30，因素負荷量均大於0.50，KMO值為0.906且Bartlett的球形檢定顯示顯著，顯示資料具有良好的取樣適切性與建構效度。

工作滿意度變項只萃取出1個因素特徵值大於1的因素，解釋7個題項的變異量，累積總解釋變異量為54.081%，7個題目的共同性皆大於0.30，因素負荷量均大於0.50，KMO值為0.802且Bartlett的球形檢定顯示顯著，顯示資料具有良好的取樣適切性與建構效度。

離職傾向變項只萃取出1個因素特徵值大於1的因素，解釋4個題項的變異量，累積總解釋變異量為77.156%，4個題目的共同性皆大於0.30，因素負荷量均大於0.50，KMO值為0.748且Bartlett的球形檢定顯示顯著，顯示資料具有良



好的取樣適切性與建構效度。

各研究變項因素分析的最終結果如表 4-6 A-E，包含因素負荷量、特徵值、累積總解釋變異量、KMO 值與 Bartlett 球形檢定顯著性。

表 4-6 各研究變項因素分析最終結果

A. 研究變項 – 組織學習文化 (LC)

項目	組織學習文化
	因素負荷量
LC 16 藥劑部會鼓勵藥師們以全球化視角來思考事情。	0.752
LC 18 藥劑部鼓勵藥師們在解決問題時向部內的各科別/單位尋求答案。	0.743
LC 9 在藥劑部，各科別/單位有信心藥劑部會依照他們的建議採取行動。	0.740
LC 12 藥劑部會追蹤投入在培訓上的時間與資源所帶來的效益。	0.740
LC 4 在藥劑部，藥師會彼此給予開放和真誠的回饋。	0.731
LC 11 藥劑部會將所獲得的經驗教訓提供給所有藥師。	0.721
LC 17 藥劑部會與外部單位合作以滿足彼此的需求。	0.705
LC 3 在藥劑部，藥師們因學習而獲得獎勵。	0.698
LC 20 在藥劑部，主管會持續尋找學習的機會。	0.674
特徵值	4.705
累積總解釋變異量	52.277%
KMO 值	0.839
Bartlett 球形檢定顯著性	0.000

B. 研究變項 – 知識分享行為 (KS)

項目	知識分享行為 因素負荷量
KS 8 當我向同事詢問時，他們經常與我分享他們所知道的資訊。	0.897
KS 9 當同事問我時，我常與他們分享我所知道的資訊。	0.896
KS 4 我的同事經常與我分享他們所獲得的新資訊。	0.892
KS 6 當我向同事詢問時，他們經常與我分享他們所知道的工作技能。	0.886
KS 2 我的同事經常與我分享他們學到的新工作技能。	0.875
KS 3 我經常與同事分享我所獲得的新資訊。	0.851
KS 5 在我們醫院藥劑部門裡，與同事分享知識被認為是很正常的事。	0.819
KS 7 當同事問我時，我常與他們分享我所知道的工作技能。	0.809
KS 10 我們醫院藥劑部門的藥師經常交流工作技能相關的知識和資訊。	0.796
KS 1 我經常與同事分享我學到的新工作技能。	0.791
特徵值	7.263
累積總解釋變異量	72.631
KMO 值	0.881
Bartlett 球形檢定顯著性	0.000

C. 研究變項 – 學習投入 (LEN)



項目	
LEN 8 我為從事工作相關的學習感到自豪。	0.866
LEN 3 當我從事工作相關的學習時，我覺得精力充沛、充滿能量。	0.856
LEN 6 我覺得從事工作相關的學習給了我啟發。	0.840
LEN 12 當我專心從事工作相關的學習時，我感到很快樂。	0.826
LEN 5 我覺得從事工作相關的學習充滿了意義和目的。	0.803
LEN 4 當我早上起床時，我感覺有動力且渴望學習。	0.798
LEN 7 我對從事工作相關的學習充滿熱情。	0.778
LEN 1 當我從事工作相關的學習時，我覺得頭腦清晰、思緒強健。	0.756
LEN 13 我會沉浸在工作相關的學習中。	0.748
LEN 2 當我從事工作相關的學習時，我可以持續專注很長的一段時間。	0.734
LEN 9 我覺得從事工作相關的學習很具有挑戰性。	0.710
LEN 10 當我從事工作相關的學習時，我覺得時間過得很快。	0.708
LEN 11 當我從事工作相關的學習時，我會因太專注而忘記周遭的一切。	0.655
特徵值	7.858
累積總解釋變異量	60.448
KMO 值	0.906
Bartlett 球形檢定顯著性	0.000

D. 研究變項 – 工作滿意度 (JS)

項目	工作滿意度 因素負荷量
JS 7 整體而言，我有一份很好的工作。	0.836
JS 1 在工作中我能發揮我的能力。	0.828
JS 2 我因表現良好而獲得認可。	0.813
JS 3 我覺得在這間醫院工作很好。	0.779
JS 4 我與同事相處融洽。	0.713
JS 6 我的薪水是足夠的。	0.562
JS 5 我的工作給了我工作保障。	0.557
特徵值	3.786
累積總解釋變異量	54.081
KMO 值	0.802
Bartlett 球形檢定顯著性	0.000

E. 研究變項 – 離職傾向 (TO)

項目	離職傾向 因素負荷量
TO 2 我正計畫找一份新工作。	0.919
TO 1 我正在考慮離開這間醫院。	0.913
TO 3 我打算向人詢問新的工作機會。	0.855
TO 4 我不打算在這間醫院待太久。	0.824
特徵值	3.086
累積總解釋變異量	77.156
KMO 值	0.748
Bartlett 球形檢定顯著性	0.000

二、信度與收斂效度

經因素分析針對各研究變項萃取出因素與題目後，使用 SmartPLS 3 軟體進行偏最小平方法結構方程模型(PLS-SEM)分析，進一步評鑑測量模型，以了解研究變項的信度、收斂效度與區別效度。

表 4-7 A-E 為各研究變項的信度與收斂效度估計表。當 Cronbach's $\alpha > 0.7$ 、CR (composite reliability)值 > 0.7 、AVE (average variance extracted) > 0.5 、因素負荷量 > 0.7 時，則認為研究變項有良好的內部一致性信度與收斂效度，但因素負荷量部分，有學者認為 > 0.5 即可接受 (Hair & Alamer, 2022; Harden et al., 2016; 陳寬裕, 2018)。組織學習文化除了第 3、17、20 題的因素負荷量 < 0.7 以外，其餘因素負荷量皆 > 0.7 ，而第 3、17、20 題的因素負荷量 > 0.5 仍屬可接受範圍，且組織學習文化變項的 Cronbach's $\alpha > 0.7$ 、CR (composite reliability)值 > 0.7 、AVE

(average variance extracted)值 > 0.5 ，顯示有良好的內部一致性信度與收斂效度。

知識分享行為各個題目的因素負荷量皆 > 0.7 ，且知識分享行為變項的 Cronbach's $\alpha > 0.7$ 、CR (composite reliability)值 > 0.7 、AVE (average variance extracted)值 > 0.5 ，皆顯示有良好的內部一致性信度與收斂效度。

學習投入除了第 10、11 題的因素負荷量 < 0.7 以外，其餘因素負荷量皆 > 0.7 ，而第 10、11 題的因素負荷量 > 0.5 仍屬可接受範圍。學習投入變項的 Cronbach's $\alpha > 0.7$ 、CR (composite reliability)值 > 0.7 、AVE (average variance extracted)值 > 0.5 ，顯示有良好的內部一致性信度與收斂效度。

工作滿意度除了第 5、6 題的因素負荷量 < 0.7 以外，其餘因素負荷量皆 > 0.7 ，而第 5、6 題的因素負荷量 > 0.5 仍屬可接受範圍。工作滿意度變項的 Cronbach's $\alpha > 0.7$ 、CR (composite reliability)值 > 0.7 、AVE (average variance extracted)值 > 0.5 ，顯示有良好的內部一致性信度與收斂效度。

離職傾向各個題目的因素負荷量皆 > 0.7 ，且離職傾向變項的 Cronbach's $\alpha > 0.7$ 、CR (composite reliability)值 > 0.7 、AVE (average variance extracted)值 > 0.5 ，皆顯示有良好的內部一致性信度與收斂效度。



表 4-7 研究變項之信度與收斂效度估計表

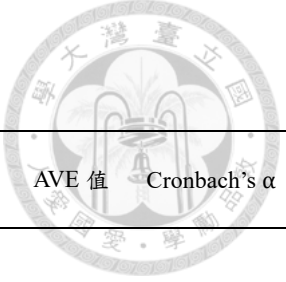
A. 研究變項 – 組織學習文化

項目	因素負荷量	AVE 值	Cronbach's α	CR 值
LC3.在藥劑部，藥師們因學習而獲得獎勵。	0.689			
LC4.在藥劑部，藥師會彼此給予開放和真誠的回饋。	0.737			
LC9.在藥劑部，各科別/單位有信心藥劑部會依照他們的建議採取行動。	0.745			
LC11.藥劑部會將所獲得的經驗教訓提供給所有藥師。	0.707			
LC12.藥劑部會追蹤投入在培訓上的時間與資源所帶來的效益。	0.734	0.522	0.886	0.907
LC16.藥劑部會鼓勵藥師們以全球化視角來思考事情。	0.756			
LC17.藥劑部會與外部單位合作以滿足彼此的需求。	0.686			
LC18.藥劑部鼓勵藥師們在解決問題時向部內的各科別/單位尋求答案。	0.745			
LC20.在藥劑部，主管會持續尋找學習的機會。	0.698			

B. 研究變項 – 知識分享行為

項目	因素負荷量	AVE 值	Cronbach's α	CR 值
KS1.我經常與同事分享我學到的新工作技能。	0.801			
KS2.我的同事經常與我分享他們學到的新工作技能。	0.878			
KS3.我經常與同事分享我所獲得的新資訊。	0.859			
KS4.我的同事經常與我分享他們所獲得的新資訊。	0.893			
KS5.在我們醫院藥劑部門裡，與同事分享知識被認為是很正常的事。	0.816	0.726	0.958	0.964
KS6.當我向同事詢問時，他們經常與我分享他們所知道的工作技能。	0.881			
KS7.當同事問我時，我常與他們分享我所知道的工作技能。	0.803			
KS8.當我向同事詢問時，他們經常與我分享他們所知道的資訊。	0.889			
KS9.當同事問我時，我常與他們分享我所知道的資訊。	0.894			
KS10.我們醫院藥劑部門的藥師經常交流工作技能相關的知識和資訊。	0.796			

C. 研究變項 – 學習投入



項目	因素負荷量	AVE 值	Cronbach's α	CR 值
LEN1.當我從事工作相關的學習時，我覺得頭腦清晰、思緒強健。	0.761			
LEN2.當我從事工作相關的學習時，我可以持續專注很長的一段時間。	0.725			
LEN3.當我從事工作相關的學習時，我覺得精力充沛、充滿能量。	0.860			
LEN4.當我早上起床時，我感覺有動力且渴望學習。	0.806			
LEN5.我覺得從事工作相關的學習充滿了意義和目的。	0.810			
LEN6.我覺得從事工作相關的學習給了我啟發。	0.847			
LEN7.我對從事工作相關的學習充滿熱情。	0.791	0.603	0.945	0.952
LEN8.我為從事工作相關的學習感到自豪。	0.874			
LEN9.我覺得從事工作相關的學習很具有挑戰性。	0.718			
LEN10.當我從事工作相關的學習時，我覺得時間過得很快。	0.695			
LEN11.當我從事工作相關的學習時，我會因太專注而忘記周遭的一切。	0.630			
LEN12.當我專心從事工作相關的學習時，我感到很快樂。	0.814			
LEN13.我會沉浸在工作相關的學習中。	0.728			

D. 研究變項 – 工作滿意度

項目	因素負荷量	AVE 值	Cronbach's α	CR 值
JS1.在工作中我能發揮我的能力。	0.829			
JS2.我因表現良好而獲得認可。	0.807			
JS3.我覺得在這間醫院工作很好。	0.805			
JS4.我與同事相處融洽。	0.713	0.540	0.852	0.889
JS5.我的工作給了我工作保障。	0.532			
JS6.我的薪水是足夠的。	0.546			
JS7.整體而言，我有一份很好的工作。	0.837			

E. 研究變項 – 離職傾向

	因素負荷量	AVE 值	Cronbach's α	CR 值
TO1.我正在考慮離開這間醫院。	0.923	0.770	0.901	0.930
TO2.我正計畫找一份新工作。	0.937			
TO3.我打算向人詢問新的工作機會。	0.841			
TO4.我 <u>不</u> 打算在這間醫院待太久。	0.801			

三、區別效度

表 4-8 區別效度檢定表顯示，依據 Fornell-Larcker 準則，組織學習文化、知識分享行為、學習投入、工作滿意度、離職傾向各構面的 AVE 之平方根分別為 0.722、0.852、0.777、0.735、0.877，皆大於其與其他構面之間的相關係數，顯示各構面具有良好的區別效度。

表 4-8 區別效度檢定表

構面	組織學習文化	知識分享行為	學習投入	工作滿意度	離職傾向
組織學習文化	0.722				
知識分享行為	0.590	0.852			
學習投入	0.592	0.503	0.777		
工作滿意度	0.632	0.513	0.670	0.735	
離職傾向	-0.314	-0.199	-0.325	-0.441	0.877

進一步檢視各研究構面之異質－同質比率(Heterotrait-Monotrait Ratio, HTMT)介於 0.217 至 0.709 之間。其中，以工作滿意度與學習投入之 HTMT 值最高

(0.709)，知識分享行為與離職傾向之 HTMT 值最低(0.217)。HTMT 值應低於 0.90；若低於 0.85 則表示具有較佳之區別效度 (Hair & Alamer, 2022)。本研究各構面之 HTMT 值皆低於 0.85，顯示組織學習文化、知識分享行為、學習投入、工作滿意度及離職傾向等構面之間具有良好的區別效度。如表 4-9 所示。

表 4-9 異質－同質比率(HTMT)區別效度檢定表

構面	工作滿意度	知識分享行為	組織學習文化	學習投入	離職傾向
工作滿意度					
知識分享行為	0.548				
組織學習文化	0.693	0.636			
學習投入	0.709	0.506	0.628		
離職傾向	0.479	0.217	0.341	0.330	

第五節 結構模型之直接效果分析

在驗證研究假設之前，我們須先檢驗研究變項之間是否存在嚴重的共線性問題。本研究的結構模型中有三個內因潛在變數分別為學習投入、工作滿意度、離職傾向，學習投入的外衍潛在變數包含組織學習文化與知識分享行為，工作滿意度的外衍潛在變數包含組織學習文化、知識分享行為與學習投入，而離職傾向的外衍潛在變數則包含組織學習文化、知識分享行為、學習投入與工作滿意度。表 4-10 顯示變異數膨脹因子(VIF 值)皆< 5，表示各研究變項之間沒有嚴重的共線性問題以致可能造成結構模型的路徑係數估計造成不良影響，所以不需要刪除研究變項 (Hair & Alamer, 2022; 陳寬裕，2018)。



表 4-10 結構模型之變異膨脹因子(VIF)檢定表

	學習投入	工作滿意度	離職傾向
組織學習文化	1.535	1.870	2.081
知識分享行為	1.535	1.625	1.654
學習投入		1.630	2.031
工作滿意度			2.186

在完成測量模型評估後，本研究進一步進行偏最小平方法結構方程模型 (partial least squares structural equation modeling, PLS-SEM) 之結構模型分析，以檢驗研究變項間的直接效果與間接效果，並驗證本研究所提出之研究假設及理論架構。

表 4-11 及圖 4-1 顯示除了 H6、H8 及 H11 的路徑係數呈現負向關係外，其餘皆呈現正向關係。本研究之 H1、H2、H3、H5、H11 的 p 值均小於 0.05，達顯著標準，因此假設成立。顯示醫院藥師所感知的組織學習文化與學習投入之間呈顯著正相關($\beta = 0.453, p < .001$)；醫院藥師知識分享行為與學習投入之間呈顯著正相關($\beta = 0.235, p = .028$)；醫院藥師所感知的組織學習文化與工作滿意度之間呈顯著正相關($\beta = 0.311, p = .002$)；醫院藥師學習投入與工作滿意度之間呈顯著正相關($\beta = 0.429, p < .001$)；醫院藥師工作滿意度與離職傾向之間呈顯著負相關($\beta = -0.396, p = .018$)。另一方面，H4、H6、H7、H8 的 p 值均大於 0.05，未達顯著標準，所以假設不成立。

表 4-11 亦顯示學習投入的決定係數(R^2)為 0.386，表示組織學習文化與知識

分享行為可解釋 38.6%學習投入的變異量。工作滿意度的決定係數(R^2)為 0.543，顯示組織學習文化、知識分享行為及學習投入可解釋 54.3%工作滿意度的變異量。而離職傾向的決定係數(R^2)為 0.201，表示組織學習文化、知識分享行為、學習投入及工作滿意度可以解釋 20.1%離職傾向的變異量。

在解釋效果值(f^2)方面，組織學習文化對學習投入、及學習投入對工作滿意度的解釋效果值(f^2)分別為 0.218 與 0.247，具有中效果的解釋能力。而知識分享行為對學習投入、組織學習文化對工作滿意度、及工作滿意度對離職傾向的解釋效果值(f^2)分別為 0.059、0.113、與 0.090，則具有小效果的解釋能力。至於知識分享行為對工作滿意度($f^2 = 0.018$)、組織學習文化對離職傾向($f^2 = 0.004$)、知識分享行為對離職傾向($f^2 = 0.004$)及學習投入對離職傾向($f^2 = 0.002$)之解釋效果值均低於 0.02，顯示影響效果很小。

表 4-11 結構模型評鑑檢定表

關係	路徑係數	p 值	R^2	f^2	假設
組織學習文化 → 學習投入	0.453	0.000	0.386	0.218	H1 成立
知識分享行為 → 學習投入	0.235	0.028		0.059	H2 成立
組織學習文化 → 工作滿意度	0.311	0.002	0.543	0.113	H3 成立
知識分享行為 → 工作滿意度	0.115	0.280		0.018	H4 不成立
學習投入 → 工作滿意度	0.429	0.000		0.247	H5 成立
組織學習文化 → 離職傾向	-0.078	0.650	0.201	0.004	H6 不成立
知識分享行為 → 離職傾向	0.076	0.545		0.004	H7 不成立
學習投入 → 離職傾向	-0.053	0.714		0.002	H8 不成立
工作滿意度 → 離職傾向	-0.396	0.018		0.090	H11 成立

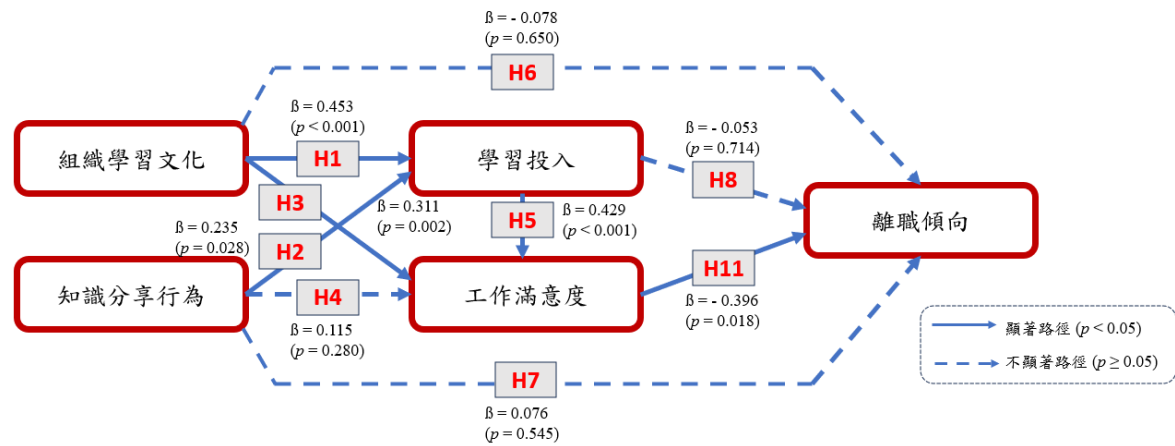


圖 4-1 結構模型評鑑結果

第六節 結構模型之中介效果分析

表 4-12 及圖 4-2 顯示 H14 的間接效果值為-0.170，且 p 值小於 0.05 ($p = .043$)，達顯著標準，因此假設成立。顯示醫院藥師工作滿意度對於醫院藥師學習投入與離職傾向之間有顯著中介作用，亦即醫院藥師的學習投入會透過工作滿意度對離職傾向產生負向影響。此外，H14 的解釋變異量比例(variance accounted for, VAF)為 76.23%，介於 20%與 80%之間，表示工作滿意度在學習投入與離職傾向之間具有部分中介效果(partial mediation)。

而 H9、H10、H12、與 H13 間接效果的 p 值均大於 0.05，未達顯著標準，所以假設不成立。顯示學習投入與工作滿意度對於組織學習文化與離職傾向之間和知識分享行為與離職傾向之間沒有顯著中介作用。



表 4-12 中介效果檢定表

自變項	中介變項	依變項	直接效果	間接效果	整體效果	假設
組織學習文化	學習投入	離職傾向	-0.078 (0.650)	-0.024 (0.730)	-0.102	H9 不成立
			0.076 (0.545)	-0.012 (0.742)	0.064	H10 不成立
組織學習文化	工作滿意度	離職傾向	-0.078 (0.650)	-0.123 (0.114)	-0.201	H12 不成立
			0.076 (0.545)	-0.045 (0.372)	0.031	H13 不成立
學習投入		離職傾向	-0.053 (0.714)	-0.170 (0.043)	-0.223	H14 成立

()內數值為 p 值



圖 4-2 結構模型中介效果評鑑結果

第五章 結果討論



醫學教育的目的是為了培養優秀的醫療人員，並依民眾與病人的需求，提供高品質的醫療照護 (Desai et al., 2024)。但藥師的高流動率及高離職率，可能會增加在職藥師的工作負荷及工作壓力、及降低工作滿意度，並可能增加調劑錯誤，進而影響病人用藥安全及降低藥事照護品質。因此藥師的高流動率和低留任率是一個值得關注的議題 (Thin et al., 2021)。本研究從醫院藥師的學習環境與學習狀況著手，調查醫院藥劑部門的組織學習文化以及藥師的學習和工作狀況，旨在探討醫院藥師感知的組織學習文化、知識分享行為、學習投入、工作滿意度及離職傾向之間的關係。以下依據研究目的與研究結果分為五節加以討論。

第一節 醫院藥師人口學變項與離職傾向的關係

本研究分析不同人口學背景之藥師在離職傾向上的差異，結果顯示，僅性別和不同主要工作內容之藥師在離職傾向上達統計顯著差異。其中，男性藥師之離職傾向顯著高於女性藥師，而多部門藥師之離職傾向顯著高於門診藥師。

過去的文獻顯示，性別與年齡皆可能是影響離職傾向的因素 (Mengjiao et al., 2023)，但在不同組織之間可能會有些許的差異。一些研究也顯示性別與年齡會對離職傾向造成影響 (秦大智, 2021)。但也有研究認為，年齡與離職傾向沒有顯著關係 (Harden et al., 2016)。而其他文獻則指出，有些研究顯示年齡與性別會對離職傾向造成影響，而有些研究則顯示年齡與性別不會對離職傾向造成影響。在性別對離職傾向有影響的研究中，一些文獻顯示女性的離職傾向會高於男性的離職傾向 (Belete AK, 2018)，但也有研究指出男性的離職傾向會比女性的離職傾向更高 (He et al., 2020)，這一部分與我們的研究結果一致。



我們的研究結果亦顯示，主要工作內容對於離職傾向有顯著差異，主要工作內容為多部門的藥師，需要跨門診相關、臨床相關或其他部門工作，其離職傾向顯著高於門診藥師。過去的相關研究指出，工作負荷量過大會顯著對離職傾向造成影響 (Harden et al., 2016)，若工作壓力越大，離職傾向也會越大 (許祐嘉，2020；楊一峰等，2012)。推測可能是因為，工作內容需要跨多部門的藥師，其工作負荷與工作壓力會較工作內容性質較為一致的藥師來的大，因此工作內容需要跨多部門的藥師的離職傾向也會較高。

第二節 醫院藥師所感知的組織學習文化、知識分享行為與學習投入的關係

不管以醫學教育的角度 (Richardson et al., 2021)、以組織的層面 (Ratnapalan & Uleryk, 2014; 廖述賢等，2008)、或以個人的需求層面 (Benson & Dundis, 2003) 來說，終身學習都是一件重要的事情，而自主學習(self-directed learning, SDL)是實踐終身學習的一個合適且重要的策略與技能 (Jeong et al., 2018)。過去研究發現，若學生的自主程度越高，學習投入(learning engagement)的狀況也會越好 (王智弘，2021)。學習投入的情形亦是反映學習狀況的重要指標之一 (Li et al., 2024; 林淑惠、黃韞臻，2012)。

本研究結果顯示，醫院藥師所感知的組織學習文化還有知識分享行為皆會對學習投入產生顯著的正向影響。而我們的研究結果也與社會文化理論(sociocultural theories)及「鷹架」(scaffolding)理論的觀點相符。

Vygotsky 的社會文化理論(sociocultural theories)認為，社會文化互動的過程中會創造認知的結構與思考的歷程 (張清濱，2018)，也就是說，學習的歷程會受到組織環境、文化及人際互動影響。社會文化學習理論強調我們與環境的連結與互動，在互動過程中，我們不但會促成改變也會被改變。以建構主義的角度，我們



會在先前經驗的基礎上，透過與環境或他人的互動以重新組織新的知識來進行學習 (Castanelli, 2023)。因此，當組織成員在支持學習、鼓勵交流與分享經驗的文化氛圍時，認知與思考的歷程會受到改變，亦能增進多元學習與反思的機會，進而提高學習投入的程度。

此外，同儕間互相地討論、學習與知識分享猶如「鷹架」(scaffolding)的概念。因此，我們的研究結果亦可從「鷹架」(scaffolding)理論的角度加以解釋。

「鷹架」(scaffolding)的概念最早由 Wood、Bruner 與 Ross (1976，引自陳敏銓與徐綺穗，2017)提出，並且是由 Vygotsky 提出的近側發展區中發展而來的理論。該理論認為，若較有經驗或較高能力的同儕能給予協助，則有助於培養和發展新的技能，並達成原本無法獨力完成的學習任務。而較有經驗或較高能力的同儕給予協助的歷程即可稱為「鷹架」。一項針對國中綜合活動領域教學的研究顯示，在鷹架的支持下，有助於提高學生的學習成效，而同儕鷹架比缺乏教師和同儕互動的人造物鷹架更能提高學習成效 (陳敏銓、徐綺穗，2017)。在醫學教育領域中，研究亦發現，醫學生認為同儕學習與支持可以幫助並促進自主學習 (Liu & Sullivan, 2021)，同儕間提供的鷹架也可以降低學習上的恐懼與挫折感 (Thammasitboon & Brand, 2022)。此外，一項統合分析也顯示，師生關係和同儕關係等，皆可能是影響學生投入學習的重要因素之一 (Li & Xue, 2023)。

值得注意的是，過去有關學習投入的研究多是以學生為研究對象，但醫院藥師同樣需要持續學習並不斷地增進專業知識。本研究聚焦於已進入職場執業的醫院藥師，結果亦顯示，即使已在進入職場執業階段，醫院藥師的學習狀況依然會受到組織學習文化與同儕互動的顯著影響。這也代表，當醫院藥劑部門能夠營造支持學習、鼓勵知識交流與經驗分享的文化氛圍與環境時，將有助於提升醫院藥師的學習投入程度。這亦凸顯醫院藥劑部門主管塑造組織學習文化以及促進同儕間知識分享的重要。



第三節 醫院藥師所感知的組織學習文化、學習投入與工作滿意度的關係

本研究結果顯示，醫院藥師所感知的組織學習文化對學習投入有顯著的正向影響。且組織學習文化和學習投入皆對工作滿意度有顯著的正向影響。換言之，醫院藥師所感知的組織學習文化程度越高，其工作滿意度也越高；而學習投入程度越高者，其工作滿意度也會越高。此結果與過去相關研究的發現一致。另一方面，研究指出，學習投入與學習成就具有正向關聯，學習投入程度越高者，往往展現較佳的學習成果與專業發展（王智弘，2021）。對於醫院藥師而言，持續學習不僅有助於精進專業能力與提升工作勝任感，也能滿足個人成長與自我實現的需求。因此，當組織能夠提供充足的學習與發展機會時，藥師較容易感受到工作的價值與成就感，進而提升其工作滿意度。本研究結果也呼應部分學者所提出的觀點，即員工對於學習與發展機會的重視程度，可能是影響工作滿意度的重要因素之一。

工作滿意度與實際獲得的價值和預期應該獲得的價值之間的差距有關，因此若組織成員的需求被滿足時，工作滿意度也會提高（Ryu & Moon, 2019）。研究顯示，激勵的機制對工作滿意度有顯著的影響。激勵可以說是一種獎勵機制，可以是物質的也可以是非物質的，主要是期望能影響員工的行為，並促使他們能夠達到最佳的績效。激勵措施能夠引發員工的動機，激發員工採取行動和努力來滿足他們的需求，這些行動會提升他們的績效和工作滿意度。因此激勵的機制對於提升工作滿意度來說也非常重要。相對於物質性的激勵，非物質性的激勵比較偏向於滿足員工的心理需求，包括認可、升遷、工作豐富性、回饋、人際關係等。以學習機會和個人發展的角度來看，工作豐富性和升遷與學習機會和個人發展頗為相關。工作豐富性是指若組織能提供員工學習必要的技能、工具與材料，幫助員

工提升績效，可以提升員工的士氣與提升工作滿意度。而升遷是提供員工個人發展的機會，讓員工晉升至更高的職位，升遷除了能滿足心理需求，也能帶來經濟的收益。有研究顯示，工作豐富性和升遷與工作滿意度之間有顯著關係 (Iliyu et al., 2019)。

激勵理論中的內容理論包含馬斯洛的需求層次理論、Herzberg 的雙因素理論、及 Alderfer 提出的 ERG (existence-relatedness-growth) 需求理論，這三個理論也都闡述了人們有學習與個人發展的需求 (孫士雄，2000)。馬斯洛需求層次理論認為個體有生理需求(physiological needs)、安全需求(safety and security needs)、自我歸屬需求(self-belonging needs)、自尊需求(self-esteem needs)和自我實現需求(self-actualization needs) (Idrus et al., 2022)。一項針對公立大學行政人員的研究顯示，激勵因素與工作滿意度之間存在顯著的相關性，激勵因素有助於提升員工的工作滿意度，在此篇研究中的激勵因素即是包含馬斯洛需求層次理論提及的生理需求、安全需求、自我歸屬需求、自尊需求和自我實現需求 (Idrus et al., 2022)。而另一篇文獻提到，在安全需求方面，培訓可以幫助個人在工作環境中感到安全，員工會認為，若公司願意投入資源、時間和金錢對員工進行培訓，是對員工自身價值的保證。而自尊需求和自我實現需求即是追求勝任感、自信感及自我肯定感，並以成為最好的自己為目標。若公司對員工進行培訓，使員工在工作環境中學習與成長，可以幫助員工滿足這些需求 (Benson & Dundis, 2003)。

Herzberg 的雙因素理論則是將需求區分為激勵因素和保健因素，激勵因素是有助於工作滿意的積極因素，包含成就、認可、升遷等，而保健因素是指若缺乏時會造成不滿意的消極因素，包含薪資、工作條件等。這些因素都會對工作滿意度造成影響 (Koutalas et al., 2024; 孫士雄，2000)。而 Alderfer 在 1969 年提出的 ERG (existence-relatedness-growth) 需求理論則認為個體有存在需求(existence)、關係需求(relatedness)及成長需求(growth)。ERG 需求理論的存在需求類似於馬斯洛



需求層次理論的生理與安全需求。關係需求類似於馬斯洛需求層次理論的歸屬需求與自尊需求，此處的自尊需求偏向於受他人尊重的需求，包括聲望、地位、讚揚等。而成長需求則類似於馬斯洛需求層次理論的自尊與自我實現需求，此處的自尊需求則較類似於展現自我格局的部分，包含追求勝任感、自信感、成就感及自我肯定感等 (王熙哲、羅天翔，2013)。而與馬斯洛提出的需求層次理論不同的是，ERG 需求理論認為這些需求並沒有誰優先於誰，且可同時進行追求，也與現實狀況更契合 (Koutalas et al., 2024; 王熙哲、羅天翔，2013)。

上述的理論也與過去的研究相呼應，之前的研究發現，不同的組織文化與氛圍對員工工作滿意度會有顯著的影響 (余鑑等，2012)。而若組織成員感知到的組織學習文化程度較高，工作滿意度也會較高 (Parray & Bhat, 2018)。參與職場的學習計畫對工作滿意度和組織承諾皆有正面的影響 (Ryu & Moon, 2019)。一項研究則認為，讓組織成員有更好的個人發展機會，可以提升工作滿意度 (U.Suji & N.Nandhini, 2021)。組織對於組織成員的培訓及使其知識與技能提升，是影響工作滿意度的重要因素之一 (Geta et al., 2021; Karaferis et al., 2022)。組織成員參與培訓計畫可以提升自己的知識與技能，使自身能力與潛能得到發展，進而提升自我效能感並提升工作滿意度。研究也顯示學習機會顯著提升工作滿意度 (Ryu & Moon, 2019)。

因此我們的研究結果也能支持過去的理论與研究，顯示了醫院藥劑部門的組織學習文化對於醫院藥師工作滿意度的重要性。

第四節 醫院藥師知識分享行為與工作滿意度及離職傾向的關係

透過知識分享行為我們可以習得全新的知識或是在現有的知識基礎上創造出新的知識，並有利於成長與發展 (Husain et al., 2017; Meher et al., 2022; Yeboah,

2023; 廖述賢等, 2008)。過去的研究顯示, 知識分享是知識管理中的重要部分 (Meher et al., 2022), 與工作滿意度間存在顯著的正向關係 (Rafique & Mahmood, 2018)。一些文獻亦指出, 知識分享與離職傾向間具有顯著的相關性, 較高程度的知識分享與較低程度的離職傾向有關 (Odunewu et al., 2024)。

在我們研究變項的得分中, 知識分享行為的平均為 4.11 (中位數 4 分), 為所有研究變項中得分最高。推測可能是因為知識分享行為涉及知識提供與知識接收兩個面向 (Yeboah, 2023), 類似於教師傳授知識給學生與學生接受知識的過程, 而參與我們研究的藥師中, 有一半以上是實習指導藥師(61.5%), 且近一半的藥師為臨床教師(45.1%), 資訊提供者是教師應扮演的角色之一 (Ariyananda, 2022), 所以導致知識分享行為的程度很高。然而我們的研究顯示, 醫院藥師的知識分享行為與工作滿意度未達顯著的正向關係, 此外, 醫院藥師的知識分享行為亦與離職傾向未達顯著關係, 且醫院藥師的知識分享行為與離職傾向的路徑係數呈現正向關係。推測可能與以下原因有關, 實習指導藥師與臨床教師大部分時間都需要執行自己的臨床工作, 額外的教學工作可能會增加藥師的工作負荷與工作壓力 (Anil et al., 2024; 朱羽廷等, 2025)。研究指出, 工作壓力與工作滿意度呈現負相關 (Anil et al., 2024; 許祐嘉, 2020), 而工作壓力越大則離職傾向越大 (許祐嘉, 2020; 楊一峰等, 2012), 工作負荷量過大也會顯著對離職傾向造成影響 (Harden et al., 2016)。推測可能因為如此, 抵銷了在過去研究中顯示的知識分享行為對工作滿意度的正向影響與知識分享行為對離職傾向的負向影響。

另一個推測的可能原因為, 雖然參與我們研究的藥師中, 由一半以上是實習指導藥師(61.5%), 且近一半的藥師為臨床教師(45.1%), 需要扮演資訊提供者的角色, 但知識對個人來說是寶貴的資產, 有些人可能會將其視為資源、權力的來源或個人價值與地位的象徵, 而傾向不願意與同事分享知識 (Husain et al., 2017; Ryu et al., 2003; 姜定宇、林佳樺, 2019)。尤其當組織成員之間存在競爭或利害關

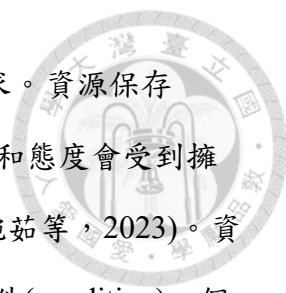
係時，組織成員更難自動進行知識分享 (石孟勳等，2007)。知識分享對這些人而言可能會失去一部份的資源或影響力 (姜定宇、林佳樺，2019)。依據馬斯洛的需求層次理論，失去個人資源與影響力可能會讓人覺得工作安全失去保障，此外，依據資源保存(conservation of resources, COR)理論，資源的損失可能會讓人產生壓力 (Bakker & Demerouti, 2007)，推測可能因為如此，而對工作滿意度與離職傾向造成影響。

然而，不管是因為上述提到的因素或是其他的因素，我們的研究顯示，醫院藥師的知識分享行為與工作滿意度和離職傾向未達顯著相關，且醫院藥師的知識分享行為與工作滿意度和離職傾向皆呈現正向關係。未來仍需要一些深度訪談或焦點小組等質性研究，或是較大型的研究來分析這些關係的因素。

第五節 醫院藥師所感知的組織學習文化、知識分享行為、學習投入、工作滿意度與離職傾向的關係

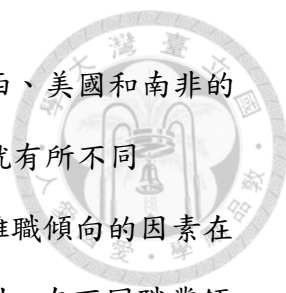
我們針對醫院藥師的研究結果顯示，除了工作滿意度會對離職傾向造成直接顯著的負向影響外，其餘研究變項(醫院藥師所感知的組織學習文化、知識分享行為、學習投入)對離職傾向皆無直接的顯著影響。在中介效果方面，除了學習投入會透過工作滿意度對離職傾向造成顯著負向影響外，學習投入與工作滿意度對於組織學習文化與離職傾向之間，和知識分享行為與離職傾向之間並沒有存在顯著的中介作用。

本研究結果顯示，醫院藥師的學習投入對工作滿意度有顯著的正向影響，且學習投入會透過工作滿意度對離職傾向造成顯著負向影響。研究指出，學習投入與學習成就具有正向關聯，學習投入程度越高者，往往展現較佳的學習成果與專業發展 (王智弘，2021)。對於醫院藥師而言，持續學習不僅有助於精進專業能力



與提升工作勝任感，也能滿足自尊、個人成長與自我實現的需求。資源保存 (conservation of resources, COR) 理論認為，個人對於工作的看法和態度會受到擁有資源的多寡及擁有的資源是否能足以應對工作要求影響 (周婉茹等，2023)。資源保存理論認為的資源包括：實體資源(objective resources)、條件(condition)、個人特徵(personal characteristics)與能量(energy) (周婉茹等，2023；張婷婷、陸洛，2009)。其中，個人特徵是指自尊、工作能力等可以幫助自己抵抗壓力的資源，而能量是指包含個人健康、時間、金錢等資源 (張婷婷、陸洛，2009)。資源保存理論包含了壓力層面與動機層面 (Bon & Shire, 2022)。當個人認為擁有的資源不夠或耗損時會產生壓力，並會促使個人採取一些行動以保護現有的資源，避免現有資源繼續耗損。然而，當個人未面臨壓力時，仍會採取一些行動以期望獲取更多新資源，來抵銷未來損失的可能性。因此，即使個人擁有足夠的資源，仍會為了累積資源盈餘而努力，積極投資資源以保護現有的資源及期望獲取更多新的資源，並能建立意義感與成就感 (Bon & Shire, 2022; 周婉茹等，2023；張婷婷、陸洛，2009)。因此，當藥師在醫院中持續投入學習時，能夠精進專業能力與提升工作勝任感，同時滿足自尊、個人成長與自我實現的需求，且能提升工作滿意度，這也是不斷累積個人資源的過程，並能形成正向的良性循環來累積資源盈餘。此外，可能會讓藥師傾向持續留在醫院中執業以避免個人資源的耗損，進而降低離職傾向。

然而，本研究結果顯示，醫院藥師所感知的組織學習文化、知識分享行為對離職傾向皆無直接的顯著影響，且組織學習文化和知識分享行為不能透過工作滿意度顯著降低離職傾向。這與一部份之前的研究結果不一致。一項針對台灣公務員的研究顯示，組織學習文化與工作滿意度呈正相關，並與離職傾向呈現負相關，且工作滿意度在組織學習文化與離職傾向的關係之間有完全中介作用 (Lin et al., 2021)。然而，文獻指出，文化在不同地方造成的影響可能會有所差異，例



如，在不同國家之間，歐洲、美洲、亞洲、加拿大、澳洲、巴西、美國和南非的組織文化與效能之間呈現的關係就與日本和牙買加的研究結果就有所不同 (Parray & Bhat, 2018)。一項回顧性研究也認為，影響組織成員離職傾向的因素在不同組織之間可能會有些許的差異 (Belete AK, 2018)。我們推測，在不同職業領域，組織學習文化的影響可能也會有所不同。

此外，學習投入會透過工作滿意度對離職傾向造成顯著負向影響，但組織學習文化和知識分享行為卻沒有顯示此中介作用。推測可能原因在於，組織學習文化和知識分享行為是組織設定或營造的學習背景與條件，但是否選擇利用這些機會進行學習，或利用這些機會進行學習的程度仍取決於個人的決定 (Tynjälä, 2008)。學習投入屬於個人的內在狀態，強調自身在學習過程中表現積極、充實和滿足的感覺，並且透過自身的努力達成個人成長與自我實現。相較之下，組織學習文化和知識分享行為是屬於組織提供或營造的外在資源與環境，對醫院藥師而言，這類外在社會環境因素可能並不是透過工作滿意度此路徑來影響離職傾向。

另一方面，一篇系統性回顧顯示，在直接影響藥師離職傾向的因素中，組織承諾(organizational commitment)、工作滿意度(job satisfaction)、職業承諾(career commitment)、工作壓力和感知到的組織支持是最常被提及的。而可能與學習環境、學習狀況與發展或臨床表現有關的因素像是教育訓練、職涯發展機會、參與繼續教育計畫、提供藥事照護的程度等，及像參加專業學會或會議、閱讀專業期刊或接受其他醫療人員諮詢的頻率等，則是會對組織承諾或職業承諾造成影響，再進一步影響離職傾向 (Thin et al., 2021)。組織承諾被認為是員工對組織的整體感受及員工留在組織的意願，涉及員工對組織的認同度與參與度。許多研究顯示，組織承諾與離職傾向之間有顯著的負向關係，即若組織承諾越低，則離職傾向越高。一項針對美國資訊科技人員的調查亦顯示，組織承諾會顯著影響離職傾向 (Harden et al., 2016)。而研究也顯示，若為組織成員提供學習的機會，他們的



組織承諾也會受影響 (Ryu & Moon, 2019)。

在社會交換理論(social exchange theory)中認為，當員工與雇主、同事或甚至與組織間參與一系列的互動，例如感受到支持時，這種交換會產生一種互惠義務感，使員工想要以積極的態度或正向的行為來進行回報。這種互惠義務感會進而提升員工的組織承諾，並進一步促使員工想要繼續留在組織中，而降低離職傾向。雇主與員工間的互動包含經濟方面與心理方面的交換。經濟方面包含經濟獎勵、晉升、工作福利等的外在獎勵的交換，而心理方面則包含個人聲譽和與重要他人的關係等的內在獎勵的交換 (Harden et al., 2016)。而組織中的心理交換是持續的過程，正向的心理交換會促成正向的關係，而負向的心理交換則會導致負向的關係 (Ahmad et al., 2022)。一項針對陸軍志願役軍官、士官與士兵的研究顯示，知覺組織支持與離職傾向之間存在顯著的負向關係。說明若員工感受到他們的利益受到保護，即感受到組織對他們的支持的時候，他們也會以積極的態度進行回報，並提升組織承諾的程度，從而降低離職傾向。該研究也證實組織承諾在這項關係中具有間接效果 (秦大智，2021)。根據社會交換理論，若組織對員工的培訓不足，沒有讓員工有足夠的學習與發展機會，員工可能會感受不到組織對他們的投資與支持，那員工對組織的忠誠度或組織承諾也會降低 (Harden et al., 2016)。因此，本研究推測，組織學習文化與知識分享行為對離職傾向的影響，可能是透過組織承諾的中介作用而產生，而非直接影響離職傾向。然而，此推論仍有待未來以更大樣本及不同研究設計進一步驗證。

雖然本研究結果顯示，醫院藥師所感知的組織學習文化、知識分享行為與學習投入對離職傾向沒有直接的顯著影響，但組織學習文化對於學習投入和工作滿意度皆有顯著的正向影響，且學習投入會透過工作滿意度對離職傾向造成顯著的負向影響。此結果亦顯示組織學習文化對於提升醫院藥師學習投入、工作滿意度與降低離職傾向的重要性。

第六章 結論與建議



本章分為第一節結論、第二節研究限制、與第三節研究建議。

第一節 結論

本研究以醫院藥師為研究對象，從其學習環境與學習狀況著手，調查醫院藥劑部門的組織學習文化以及藥師的學習和工作狀況，並探討組織學習文化、知識分享行為、學習投入、工作滿意度與離職傾向之間的關係。

本研究結果顯示，醫院藥師所感知的組織學習文化和知識分享行為皆會顯著提升學習投入程度，而組織學習文化與學習投入亦會顯著提升工作滿意度。但醫院藥師感知的組織學習文化、知識分享行為與學習投入並未直接對離職傾向造成顯著影響。而在中介效果分析方面，本研究結果顯示，學習投入可透過工作滿意度顯著降低醫院藥師的離職傾向，且工作滿意度在學習投入與離職傾向之間具有部分中介效果。

值得注意的是，過去有關學習投入的研究多聚焦於學生族群，而本研究結果顯示，對於已進入職場的醫院藥師而言，組織學習文化與知識分享行為同樣是影響學習投入的重要因素。此結果顯示，醫院藥師的學習狀況不僅受到個人因素影響，也可能受到組織文化、環境與同儕互動的影響。

整體而言，本研究結果顯示，支持性的組織學習文化與知識分享環境有助於提升醫院藥師的學習投入，而良好的組織學習文化與較高的學習投入則有助於提升工作滿意度。此外，工作滿意度與較低的離職傾向具有顯著關聯。因此，醫院藥劑部門主管若能營造支持學習、鼓勵知識交流與經驗分享的工作環境，可能有助於提升藥師的學習投入與工作滿意度，進而降低其離職傾向。



第二節 研究限制

本研究也存在一些研究限制，首先，本研究的樣本數不夠大，雖然 PLS-SEM 對於小樣本資料仍可提供良好的參數估計值，且我們的樣本數大於根據 Minimum R^2 法查表得到的最小樣本數 65 (統計檢定力為 0.8、顯著水準為 0.05、預期最小 R^2 為 0.25、指向依變項的最大箭頭數為 4) (Jhantasana, 2023)，但若樣本數越大，可以得到越穩健的結果 (Hair & Alamer, 2022; Jhantasana, 2023; 陳寬裕，2018)。

第二，本研究採用立意抽樣，只在一個研究機構進行，雖然研究地點已包含台北、淡水、新竹及台東地區的分院，但仍可能會限制研究結果推導至其他地區或其他醫療體系的適用性。第三，本研究於不同院區採用不同的問卷招募方式。台北院區之藥事人員主要透過 Line 群組及口頭邀請進行招募；淡水、新竹及台東院區則由各院區主管協助以電子郵件轉發問卷。由於研究團隊無法掌握各院區實際收到招募訊息之藥師人數，因此無法精確計算實際問卷回收率，而僅能依據各院區藥事人員總數進行估算。此一限制可能影響樣本代表性及回收率估計之準確性。第四，本研究採橫斷面研究設計，所有研究變項均於同一時間點蒐集，因此無法推論研究變項間之因果關係。此外，部分研究變項間的影響效果可能具有時間延遲性，未必能於單一時間點完整呈現 (Marsick & E. Watkins, 2003)。第五，研究工具是自填式問卷，可能存在個人主觀判斷的問題。第六，僅採用自填式問卷進行量化研究，未納入質性研究方法，因此無法深入探討各研究變項間關聯形成的原因與歷程。例如，知識分享行為與工作滿意度之間未達顯著關聯，以及各研究變項與離職傾向之間關係的形成機制，均有待未來透過訪談或焦點團體等質性研究進一步釐清。

第三節 研究建議



一、實務建議

(一) 持續建立組織學習文化

醫學教育的目的是為了培養優秀的醫療人員，並依民眾與病人的需求，提供高品質的醫療照護 (Desai et al., 2024)。但藥師的高流動率及高離職率，可能會增加在職藥師的工作負荷及工作壓力、及降低工作滿意度，並可能增加調劑錯誤，進而影響病人用藥安全及降低藥事照護品質。因此如何留住藥師人才與降低藥師的離職率是一件重要的事情 (Thin et al., 2021)。本研究顯示，醫院藥師所感知的組織學習文化和知識分享行為皆會對學習投入有顯著的正向影響，而所感知的組織學習文化程度越高，工作滿意度也顯著越高，此外，學習投入會透過工作滿意度顯著降低醫院藥師的離職傾向。此結果不僅顯示醫院藥劑部門的組織學習文化與醫院藥師的學習投入有關，也顯示對於提升工作滿意度的重要性。

此外，以醫學教育的角度而言，持續醫學教育和持續專業發展是醫療人員持續保有及增加臨床知識、技能、態度，並增進醫療照護品質和病人安全的一種重要方式 (Peck et al., 2000; Roux et al., 2021)。組織學習文化是指組織有繼續學習的組織文化 (黃哲彬、簡夙蓮，2004)，並且能塑造一個鼓勵獲取、分享和應用知識與技能的環境或思維模式 (Halmaghi & Todăriță, 2023)。本研究顯示，醫院藥師所感知的組織學習文化還有知識分享行為皆會對學習投入有顯著的正向影響。這也顯示醫院藥劑部門的組織學習文化對於塑造組織中學習環境的重要性。

領導者和管理者的領導力是建立組織學習文化的關鍵要素 (Meher et al., 2022)。然而若要建立組織學習文化，需要領導者和管理者長期投入心力，鼓勵和支持組織成員參與學習活動、培養成長心態，並學習和發展知識與技能，以助於創造持續學習和成長的文化與氛圍 (Halmaghi & Todăriță, 2023)。

因此建議醫院藥劑部門主管能夠長期投入心力，塑造持續具有組織學習文化

的工作場域，並且重視組織成員學習與發展的需求，進而提升藥師的學習投入與工作滿意度。



(二) 提升工作滿意度

在醫院，醫療人員的工作滿意度會影響醫療照護品質與病人的滿意度，且也會影響醫療人員的離職意願 (U.Suji & N.Nandhini, 2021)。研究發現，工作滿意度與醫療品質之間似乎存在正相關，相反，低工作滿意度可能導致高壓力、士氣低落、人員流失、醫病比例失衡、候診時間延長、及醫療錯誤增加等負面行為 (Karaferis et al., 2022)。可以見得，醫療人員的工作滿意度對於醫療照護品質的重要性。在我們的研究中也發現，醫院藥師的工作滿意度對離職傾向有直接的顯著影響，醫院藥師的工作滿意度越高，離職傾向顯著越低。因此如何提升醫院藥師的工作滿意度是重要的。

本研究結果顯示，醫院藥師所感知的組織學習文化與學習投入皆會對工作滿意度產生顯著正向影響，顯示支持性的學習環境及較高的學習投入程度有助於提升藥師的工作滿意度。此外，一項針對影響藥事人員工作滿意度與留任因素的系統性回顧指出，職業倦怠、工作壓力與工作量、工作條件、職業發展機會、薪資與福利、領導支持、工作環境、繼續教育及政策相關因素等，皆可能影響藥事人員的工作滿意度 (Barakat & Sallam, 2025)。

因此，建議醫院藥劑部門主管除持續營造支持性的組織學習文化與促進藥師學習投入外，亦可定期調查藥師的工作滿意度，了解影響工作滿意度的相關因素，並據以規劃適當的改善措施與激勵策略，以提升醫院藥師的工作滿意度及留任意願。



二、未來研究建議

本研究雖然針對醫院藥師探討了包括感知的組織學習文化、知識分享行為、學習投入、與工作滿意度的四個研究變項對於離職傾向的影響，但離職傾向的評估決定係數(R^2 值)僅為 0.201，解釋效果不高。且僅工作滿意度對於離職傾向有顯著負向影響，其他研究變項對於離職傾向無顯著的影響。顯示除了本研究探討的研究變項外，可能有更多其他的重要因素影響醫院藥師的離職傾向。且不確定是否如我們所推測的，醫院藥師所感知的組織學習文化與知識分享行為對離職傾向的影響，需要透過組織承諾的中介作用而產生。

此外，本研究結果顯示，醫院藥師的知識分享行為與工作滿意度之間未達顯著關聯，與離職傾向之間亦未達顯著關聯。此結果與部分過去研究發現並不一致。然而，由於本研究採量化問卷調查，僅能呈現研究變項之間的關聯性，無法進一步了解其背後形成的原因。因此，目前僅能依據醫院藥師的工作情境及相關文獻推測可能的解釋。

建議未來可進行更大規模的量化研究，並結合深度訪談、焦點團體等質性研究方法，進一步探討影響醫院藥師離職傾向的相關因素，以及知識分享行為與工作滿意度之間關聯性的形成機制。如此不僅有助於釐清本研究與過去研究結果不一致的原因，也能提供更具體的實務建議，以提升醫院藥師的工作滿意度並降低其離職傾向。

參考文獻



中文部分

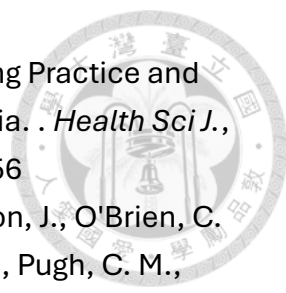
- 丁櫻樺(1999)。淺析學習型組織在圖書館的應用。《國立成功大學圖書館館刊》，4，22-30。
- 王智弘(2021)。有效提升學生自主學習動機與學習投入的理論基礎。《南投文教》，38，10-13。
- 王熙哲、羅天翔(2013)。以 ERG 理論觀點探討高齡者運動服務需求。《福祉科技與服務管理學刊》，1(2)，89-104。https://doi.org/10.6283/JOCSSG.2013.1.2.89
- 石孟勳、戴貞德、蔡憲唐、郭倉義(2007)。企業內部知識分享之研究。《商業現代化學刊》，4(1)，1-6。https://doi.org/10.6132/JCM.2007.4.1.01
- 朱羽廷、胡瑛麒、柯宗伯、何清治(2025)。護理臨床教師工作壓力與教學行為之關聯性以工作滿意、集體效能為調節變項。《醫學與健康期刊》，14(3)，11-24。https://doi.org/10.29585/YYWYLL.202511_14(3).0002
- 余鑑、于俊傑、楊惠萍、鄭宇珊(2012)。組織文化與氛圍對工作滿意度間之關係——以工作特性為中介變項。《績效與策略研究》，9(1)，21-40。https://doi.org/10.6736/JPSR.201203_9(1).0002
- 李元墩、陳旻孜、陸正評(2012)。高階主管知識領導、組織學習文化與組織創新能力關係模式之研究——以台灣文化創意產業為實證。《創新研發學刊》，8(2)，55-79。https://doi.org/10.30080/JIRD.201212.0005
- 周婉茹、鄭昱宏、周德賢(2023)。百折不撓還是一蹶不振？從資源保存理論探討雙元威權領導的作用效果。《管理學報》，40(1)，31-56。https://doi.org/10.6504/JMBR.202303_40(1).0002
- 林淑惠、黃韞臻(2012)。「大學生學習投入量表」之發展。《測驗學刊》，59(3)，373-396。https://doi.org/10.7108/PT.201209.0373
- 姜定宇、林佳樺(2019)。領導效能的隱形阻礙：員工沉默與知識隱藏。《T&D 飛訊》，261，1-23。
- 洪文義、盧建余、陳威有、戴經洲、巫蕙芬(2022)。工作特性與工作滿意度之研究。《全球科技管理與教育期刊》，11(2)，15-28。https://doi.org/10.6617/GTME.202206_11(2).0002
- 孫士雄(2000)。新世紀 ERG 理論在教育行政上的應用。《學校行政雙月刊》，9，76-80。https://doi.org/10.6423/HHHC.200009.0012
- 秦大智(2021)。知覺組織支持與離職傾向關聯之研究-組織承諾間接效果。《黃埔學報》，81，30-41。
- 張清濱(2018)。《教學理論與方法》(初版)。心理出版社股份有限公司。
- 張婷婷、陸洛(2009)。資源損失與資源獲得對職家衝突之影響：資源保存理論的



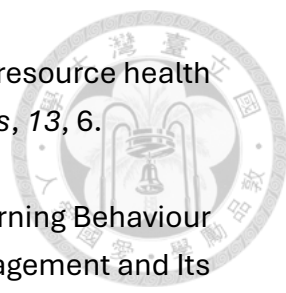
- 觀點。台大管理論叢，20(1)，69-98。
- 許祐嘉(2020)。工作壓力、工作滿意度、離職傾向之關聯性文獻回顧。科技與人力教育季刊，7(2)，64-78。
[https://doi.org/10.6587/JTHRE.202012_7\(2\).0004](https://doi.org/10.6587/JTHRE.202012_7(2).0004)
- 郭建志(2003)。組織文化研究之回顧與前瞻。應用心理研究，20，83-114。
- 陳敏銓、徐綺穗(2017)。不同鷹架教學策略對綜合活動學習領域學習成效影響之研究—以繩結編織課程為例。教育研究學報，51(2)，53-70。
<https://doi.org/10.3966/199044282017105102003>
- 陳寬裕(2018)。結構方程模型分析實務：SPSS 與 SmartPLS 的運用 (初版)。五南圖書出版股份有限公司。
- 黃哲彬、簡夙蓮(2004)。論組織學習在學校組織之應用。學校行政雙月刊，31，188-197。
<https://doi.org/10.6423/HHHC.200405.0188>
- 楊一峰、陳效淳、陳清耀(2012)。台灣觀光產業之員工工作壓力與離職傾向之研究：探討工作滿意度為干擾影響因素。管理科學研究，8(2)，47-66。
- 廖述賢、吳啓絹、胡大謙、樂蕙嵐(2008)。組織文化、知識取得、組織學習與組織創新關聯性之研究。人力資源管理學報，8(4)，1-29。
<https://doi.org/10.6147/JHRM.2008.0804.01>
- 臺灣臨床藥學會(2021)。醫院藥學實習辦法。
<https://www.tshp.org.tw/ehc-tshp/s/w/edu22/article?articleId=eea78328b0144d9ca8b2d973afd4fa65>
- 臺灣臨床藥學會(2025)。臺灣臨床藥學會醫院藥學臨床教師培育認證辦法。
<https://www.tshp.org.tw/ehc-tshp/s/w/rule/articleNoDate?articleId=26ee8cef538c4d4e8a39599d6985aa77>
- 劉子弘、吳耀光、朱芳儀、彭清秀(2023)。畢業後一般醫學訓練內科學員的自主學習策略。台灣醫學，27(6)，694-703。
[https://doi.org/10.6320/FJM.202311_27\(6\).0002](https://doi.org/10.6320/FJM.202311_27(6).0002)
- 劉子弘、吳耀光、鄭敬楓(2023)。國際趨勢—勝任能力導向醫學教育(CBME)應用與最新進展。醫療品質雜誌，17(4)，6-11。
- 劉子弘、吳耀光、鄭敬楓、彭清秀(2021)。將個人化學習計畫導入畢業後一般醫學訓練。台灣醫學，25(6)，720-727。
[https://doi.org/10.6320/FJM.202111_25\(6\).0002](https://doi.org/10.6320/FJM.202111_25(6).0002)
- 鄭昌錡、陳昭妤、方基存(2024)。後疫情時代以勝任能力為導向醫學教育(CBME)訓練模式之數位轉型及執行建議。內科學誌，35，255-259。
[https://doi.org/10.6314/JIMT.202408_35\(4\).02](https://doi.org/10.6314/JIMT.202408_35(4).02)
- 賴協志(2011)。組織學習的發展歷程、內涵及其與學習型組織之關係。研習資訊，28(6)，47-60。
- 魏惠娟(2006)。學習型組織的理念與實踐架構。人事月刊，42(3)，18-32。

英文部分

- Ahmad, R., Nawaz, M. R., Ishaq, M. I., Khan, M. M., & Ashraf, H. A. (2022). Social exchange theory: Systematic review and future directions. *Front Psychol*, 13, 1015921. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1015921>
- Alsaqqa, H. H. (2020). Knowledge Management and Sharing in Hospitals: A Systematic Review. *SG/NJ*, 25, 27-36. <https://doi.org/10.11608/sgnj.2020.25.005>
- Andrade, A. L. d., Omar, A., & Salessi, S. (2020). Generic Job Satisfaction Scale: Psychometric Qualities of the Version Adapted to Portuguese. *Revista Avaliação Psicológica*, 19(4), 361-370. <https://doi.org/10.15689/ap.2020.1904.15804.02>
- Anil, H., Mohan, T. T., Biju, F., Saji, S., Gopal, R. K., & Sebastian, S. R. (2024). Epidemiology of Work Place Stress among Medical Educators in Pathanamthitta District, Kerala, India. *Preventive Medicine: Research & Reviews*, 1(2), 118-120. https://doi.org/10.4103/pmrr.Pmrr_95_23
- Ariyananda, P. L. (2022). Twelve roles of a medical teacher: how this model can benefit physicians in Sri Lanka. *Journal of the Ceylon College of Physicians*, 53(2), 113-117. <https://doi.org/10.4038/jccp.v53i2.7950>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: state of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309-328. <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>
- Barakat, M., & Sallam, M. (2025). Pharmacy workforce: a systematic review of key drivers of pharmacists' satisfaction and retention. *J Pharm Policy Pract*, 18(1), 2470848. <https://doi.org/10.1080/20523211.2025.2470848>
- Belete AK. (2018). Turnover Intention Influencing Factors of Employees: An Empirical Work Review. *Journal of Entrepreneurship & Organization Management*, 07(03), 253. <https://doi.org/10.4172/2169-026x.1000253>
- Benson, S. G., & Dundis, S. P. (2003). Understanding and motivating health care employees: integrating Maslow's hierarchy of needs, training and technology. *Journal of Nursing Management*, 11, 315-320.
- Bon, A. T., & Shire, A. M. (2022). Review of Conservation of Resources Theory in Job Demands and Resources Model. *International Journal of Global Optimization and Its Application*, 1(4), 236-248. <https://doi.org/10.56225/ijgoia.v1i4.102>
- Castanelli, D. (2023). Sociocultural learning theory and assessment for learning. *Med Educ*, 57(5), 382-384. <https://doi.org/10.1111/medu.15028>

- 
- Demsash AW, Mazengia A, & Tilahun B. (2023). Knowledge Sharing Practice and Associated Factors among Health Professionals in Ethiopia. . *Health Sci J.*, 17(9), 1056. <https://doi.org/10.36648/1791-809X.17.9.1056>
- Desai, S. V., Burk-Rafel, J., Lomis, K. D., Caverzagie, K., Richardson, J., O'Brien, C. L., Andrews, J., Heckman, K., Henderson, D., Prober, C. G., Pugh, C. M., Stern, S. D., Triola, M. M., & Santen, S. A. (2024). Precision Education: The Future of Lifelong Learning in Medicine. *Acad Med*, 99(4S Suppl 1), S14-S20. <https://doi.org/10.1097/ACM.00000000000005601>
- Geta, A., Biks, G. A., Dellie, E., & Yazachew, L. (2021). Job Satisfaction and Associated Factors among Health Professionals Working at Public and Private Hospitals in Bahir Dar City, Northwest Ethiopia: A Comparative Cross-Sectional Study. *Biomed Res Int*, 2021, 6632585. <https://doi.org/10.1155/2021/6632585>
- Greveson, G. C., & Spencer, J. A. (2005). Self-directed learning--the importance of concepts and contexts. *Med Educ*, 39(4), 348-349. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2929.2005.02115.x>
- Hair, J., & Alamer, A. (2022). Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM) in second language and education research: Guidelines using an applied example. *Research Methods in Applied Linguistics*, 1(3), 100027. <https://doi.org/10.1016/j.rmal.2022.100027>
- Halmaghi, E.-E., & Todăriță, E.-T. (2023). Creating a Learning Culture in the Organisation. *Scientific Bulletin*, 28(2), 210-214. <https://doi.org/10.2478/bsaft-2023-0021>
- Harden, G., Boakye, K. G., & Ryan, S. (2016). Turnover Intention of Technology Professionals: A Social Exchange Theory Perspective. *Journal of Computer Information Systems*, 58(4), 291-300. <https://doi.org/10.1080/08874417.2016.1236356>
- He, R., Liu, J., Zhang, W. H., Zhu, B., Zhang, N., & Mao, Y. (2020). Turnover intention among primary health workers in China: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, 10, e037117. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-037117>
- Husain, Y. S., Samdin, Nurwati, & Husin. (2017). Knowledge sharing behavior, job attitudes, OCB and organizational learning culture. *Journal of Administrative and Business Studies*, 3(4), 162-170. <https://doi.org/10.20474/jabs-3.4.1>
- Idrus, N. I., Hashim, N., Abdull Rahman, N. L., & Abdul Pisal, N. (2022). The Impact of Employees' Motivation Factors toward Job Satisfaction. *International*

- Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 12(3), 660-672. <https://doi.org/10.6007/IJARBSS/v12-i3/13006>
- Iliyu, I. C., Yakubu, A., & Asmau, J. (2019). Effect of incentive on job satisfaction. *International Journal of Research in Arts and Social Sciences*, 12, 169-178.
- Iskamto, D., Santosa, B., Juhariyah, L., & Ghazali, P. L. (2024). Incentives and Their Impact on Employee Satisfaction. *International Journal of Entrepreneurship and Business Management*, 3(2), 120-132. <https://doi.org/10.54099/ijebm.v3i2.1180>
- Jeong, D., Presseau, J., ElChamaa, R., Naumann, D. N., Mascaro, C., Luconi, F., Smith, K. M., & Kitto, S. (2018). Barriers and Facilitators to Self-Directed Learning in Continuing Professional Development for Physicians in Canada: A Scoping Review. *Acad Med*, 93(8), 1245-1254. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000002237>
- Jhantasana, C. (2023). Should A Rule of Thumb be used to Calculate PLS-SEM Sample Size. *Asia Social Issues*, 16(5), e254658.
- Jo, S. J., & Joo, B.-K. (2011). Knowledge Sharing: The Influences of Learning Organization Culture, Organizational Commitment, and Organizational Citizenship Behaviors. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 18(3), 353-364. <https://doi.org/10.1177/1548051811405208>
- Karaferis, D., Aletras, V., & Niakas, D. (2022). Determining dimensions of job satisfaction in healthcare using factor analysis. *BMC Psychol*, 10(1), 240. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00941-2>
- Kassab, S. E., Al-Eraky, M., El-Sayed, W., Hamdy, H., & Schmidt, H. (2023). Measurement of student engagement in health professions education: a review of literature. *BMC Med Educ*, 23(1), 354. <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04344-8>
- Kelloway, E. K., Gottlieb, B. H., & Barham, L. (1999). The Source, Nature, and Direction of Work and Family Conflict: A Longitudinal Investigation. *Journal of Occupational Health Psychology*, 4(4), 337-346. <https://doi.org/10.1037//1076-8998.4.4.337>
- Koutalas, E., Kostares, E., Antonakos, I., Paraskevadaki, E., Psaltopoulou, T., Riza, E., Tsiamis, K., Tsakris, A., & Kantzanou, M. (2024). The Existence-Relatedness-Growth Theory for Job Satisfaction and Motivation of Greek National Healthcare Service Employees in the Context of Severe Financial Constraints. *Cureus*, 16(6), e62738. <https://doi.org/10.7759/cureus.62738>
- Leufvén, M., Vitrakoti, R., Bergström, A., KC, A., & Målvqvist, M. (2015). Dimensions

- 
- of Learning Organizations Questionnaire (DLOQ) in a low-resource health care setting in Nepal. *Health Research Policy and Systems*, 13, 6. <https://doi.org/10.1186/1478-4505-13-6>
- Li, J., & Xue, E. (2023). Dynamic Interaction between Student Learning Behaviour and Learning Environment: Meta-Analysis of Student Engagement and Its Influencing Factors. *Behav Sci (Basel)*, 13(1). <https://doi.org/10.3390/bs13010059>
- Li, Y., Wu, L., Li, F., Fang, P., Liu, X., & Wu, S. (2024). Analysis of factors influencing medical students' learning engagement and its implications for teaching work-- a network analysis perspective. *BMC Med Educ*, 24(1), 918. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05908-y>
- Liao, S.-h., Fei, W.-C., & Chen, C.-C. (2007). Knowledge sharing, absorptive capacity, and innovation capability: an empirical study of Taiwan's knowledge-intensive industries. *Journal of Information Science*, 33(3), 340-359. <https://doi.org/10.1177/0165551506070739>
- Lin, C.-Y., Huang, C.-K., Li, H.-X., Chang, T.-W., & Hsu, Y.-C. (2021). Will They Stay or Leave? Interplay of Organizational Learning Culture and Workplace Mindfulness on Job Satisfaction and Turnover Intentions. *Public Personnel Management*, 51(1), 24-47. <https://doi.org/10.1177/0091026021991581>
- Liu, H., Yansane, A. I., Zhang, Y., Fu, H., Hong, N., & Kalenderian, E. (2018). Burnout and study engagement among medical students at Sun Yat-sen University, China: A cross-sectional study. *Medicine (Baltimore)*, 97(15), e0326. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000010326>
- Liu, T. H., & Sullivan, A. M. (2021). A story half told: a qualitative study of medical students' self-directed learning in the clinical setting. *BMC Med Educ*, 21(1), 494. <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02913-3>
- Long, L., Moore, D., Robinson, S., Sansom, A., Aylward, A., Fletcher, E., Welsman, J., Dean, S. G., Campbell, J. L., & Anderson, R. (2020). Understanding why primary care doctors leave direct patient care: a systematic review of qualitative research. *BMJ Open*, 10(5), e029846. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-029846>
- Marsick, V. J., & E. Watkins, K. (2003). Demonstrating the Value of an Organization's Learning Culture: The Dimensions of the Learning Organization Questionnaire. *Advances in Developing Human Resources*, 5(2), 132-151. <https://doi.org/10.1177/1523422303251341>
- Meher, J. R., Nayak, L., Mishra, R. K., & Patel, G. (2022). Impact of organizational

- 
- learning culture on organizational effectiveness: a serial mediation analysis with knowledge sharing and employee competencies. *VINE Journal of Information and Knowledge Management Systems*, 54(2), 324-338.
<https://doi.org/10.1108/vjikms-10-2021-0230>
- Mengjiao, Z., Arshad, A. D. M. A. b., & Yating, L. (2023). The Relationship Between Organizational Culture and Turnover Intention: A Literature Review Study. *INTERNATIONAL JOURNAL OF ACADEMIC RESEARCH IN ECONOMICS AND MANAGEMENT SCIENCES*, 12(4), 535-551.
<https://doi.org/10.6007/IJAREMS/v12-i4/19450>
- Odunewu, A. O., Oyedokun, S. O., Mabawonku, T. O., & Olusanya, O. F. (2024). Knowledge Sharing as a Determinant of Turnover Intention of Librarians in South-West Nigerian Universities. *University of Dar es Salaam Library Journal*, 19(2), 3-16. <https://doi.org/10.4314/udslj.v19i2.2>
- Oliveira, M., Curado, C. M. M., Maçada, A. C. G., & Nodari, F. (2015). Using alternative scales to measure knowledge sharing behavior: Are there any differences? *Computers in Human Behavior*, 44, 132-140.
<https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.11.042>
- Pang, H.-P., & Veloo, A. (2024). The Relation Between Learning Engagement and Academic Self-Efficacy Toward Academic Achievement among University Students. *Qubahan Academic Journal*, 4(2), 170-183.
<https://doi.org/10.48161/qaj.v4n2a512>
- Park, Y., & Joo, B.-K. (2022). Determinants of Knowledge Sharing: The Roles of Learning Organization Culture, Empowering Leadership, and Learning Goal Orientation. *International Journal of Applied Management and Technology*, 21(1), 47-60. <https://doi.org/10.5590/ijmat.2022.21.1.04>
- Parray, Z. A., & Bhat, S. A. (2018). Organizational cultural and Job satisfaction - A study of health care industry. *The Business Review*, 22(1), 1-17.
- Peck, C., McCall, M., McLaren, B., & Rotem, T. (2000). Continuing medical education and continuing professional development: international comparisons. *BMJ*, 320, 432-435.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Res Nurs Health*, 29(5), 489-497. <https://doi.org/10.1002/nur.20147>
- Proost, K., van Ruysseveldt, J., & van Dijke, M. (2011). Coping with unmet expectations: Learning opportunities as a buffer against emotional exhaustion and turnover intentions. *European Journal of Work and*



- Organizational Psychology*, 21(1), 7-27.
<https://doi.org/10.1080/1359432x.2010.526304>
- Rafique, G. M., & Mahmood, K. (2018). Relationship between knowledge sharing and job satisfaction: a systematic review. *Information and Learning Science*, 119(5/6), 295-312. <https://doi.org/10.1108/ils-03-2018-0019>
- Ratnapalan, S., & Uleryk, E. (2014). Organizational Learning in Health Care Organizations. *Systems*, 2(1), 24-33.
<https://doi.org/10.3390/systems2010024>
- Richardson, D., Kinnear, B., Hauer, K. E., Turner, T. L., Warm, E. J., Hall, A. K., Ross, S., Thoma, B., Van Melle, E., & Collaborators, I. (2021). Growth mindset in competency-based medical education. *Med Teach*, 43(7), 751-757.
<https://doi.org/10.1080/0142159X.2021.1928036>
- Roux, T. L., Heinen, M. M., Murphy, S. P., & Buggy, C. J. (2021). A Unified Theoretical Framework of Learning Theories to Inform and Guide Public Health Continuing Medical Education Research and Practice. *J Contin Educ Health Prof*, 41(2), 130-138. <https://doi.org/10.1097/CEH.0000000000000339>
- Ryu, G., & Moon, S.-G. (2019). The effect of actual workplace learning on job satisfaction and organizational commitment. *Journal of Workplace Learning*, 31(8), 481-497. <https://doi.org/10.1108/jwl-05-2019-0061>
- Ryu, S., Ho, S. H., & Han, I. (2003). Knowledge sharing behavior of physicians in hospitals. *Expert Systems with Applications*, 25(1), 113-122.
[https://doi.org/10.1016/s0957-4174\(03\)00011-3](https://doi.org/10.1016/s0957-4174(03)00011-3)
- Schaufeli, W. B., Martínez, I. M., Pinto, A. M., Salanova, M., & Bakker, A. B. (2002). Burnout and engagement in university students: A cross-national study. *JOURNAL OF CROSS-CULTURAL PSYCHOLOGY*, 33(5), 464-481.
- Schein, E. H. (1990). Organizational Culture. *American Psychologist*, 45, 109-119.
- Shen, X., Jiang, H., Xu, H., Ye, J., Lv, C., Lu, Z., & Gan, Y. (2020). The global prevalence of turnover intention among general practitioners: a systematic review and meta-analysis. *BMC Fam Pract*, 21(1), 246.
<https://doi.org/10.1186/s12875-020-01309-4>
- Shiri, R., El-Metwally, A., Sallinen, M., Poyry, M., Harma, M., & Toppinen-Tanner, S. (2023). The Role of Continuing Professional Training or Development in Maintaining Current Employment: A Systematic Review. *Healthcare (Basel)*, 11(21). <https://doi.org/10.3390/healthcare11212900>
- Srivastava, M., & Pradhan, A. (2019). Knowledge Sharing and Turnover Intention in Business Management Institutes: Do Individual Differences Play a Pivotal

- Role? *Parikalpana - KIIT Journal of Management*, 15, 81-94.
<https://doi.org/10.23862/kiit-parikalpana/2019/v15/i1-2/190175>
- Taylor, D. C., & Hamdy, H. (2013). Adult learning theories: implications for learning and teaching in medical education: AMEE Guide No. 83. *Med Teach*, 35(11), e1561-1572. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2013.828153>
- Thammasitboon, S., & Brand, P. L. P. (2022). The physiology of learning: strategies clinical teachers can adopt to facilitate learning. *Eur J Pediatr*, 181(2), 429-433. <https://doi.org/10.1007/s00431-021-04054-7>
- Thin, S. M., Chongmelaxme, B., Watcharadamrongkun, S., Kanjanarach, T., Sorofman, B. A., & Kittisopee, T. (2022). A systematic review on pharmacists' turnover and turnover intention. *Res Social Adm Pharm*, 18(11), 3884-3894. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2022.05.014>
- Thin, S. M., Nakpun, T., Nitadpakorn, S., Sorofman, B. A., & Kittisopee, T. (2021). What drives pharmacists' turnover intention: A systematic review. *Pharm Pract (Granada)*, 19(4), 2559.
<https://doi.org/10.18549/PharmPract.2021.4.2559>
- Tsai, Y. H., Huang, N., Chien, L. Y., Chiang, J. H., & Chiou, S. T. (2016). Work hours and turnover intention among hospital physicians in Taiwan: does income matter? *BMC Health Serv Res*, 16(1), 667. <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1916-2>
- Tynjälä, P. (2008). Perspectives into learning at the workplace. *Educational Research Review*, 3(2), 130-154.
<https://doi.org/10.1016/j.edurev.2007.12.001>
- U.Suji, & N.Nandhini. (2021). A Study on Job Satisfaction among Employees in One of the Multi-Speciality Hospital. *EPRA International Journal of Economics, Business and Management Studies*, 8(4), 39-42.
<https://doi.org/10.36713/epra6777>
- Xu, X., Bos, N. A., & Wu, H. (2022). The relationship between medical student engagement in the provision of the school's education programme and learning outcomes. *Med Teach*, 44(8), 900-906.
<https://doi.org/10.1080/0142159X.2022.2047168>
- Yeboah, A. (2023). Knowledge sharing in organization: A systematic review. *Cogent Business & Management*, 10(1), 1-38.
<https://doi.org/10.1080/23311975.2023.2195027>

附錄一



效度審查專家背景一覽表

專家代號	專業領域	現職與職稱
專家 A	醫學教育	國立大學醫學教育暨生醫倫理學科暨研究所副教授
專家 B	醫學教育、臨床藥學	醫學中心臨床藥學科科主任
專家 C	醫學教育、臨床藥學	醫學中心藥劑部教學組組長
專家 D	醫學教育、臨床藥學	醫學中心藥劑部藥事資源組組長

附錄二

組織學習文化和知識分享行為對於醫院藥師的學習和工作狀況之影響

調查問卷



敬愛的藥師夥伴平安

本問卷是一項關於組織學習文化以及學習狀況和工作狀況的調查，主要想了解醫院藥師的學習狀況和工作狀況的影響因素，以作為實務建議的參考依據。本問卷所收集的資料僅作為研究相關分析使用，並且確保個人隱私。本問卷填寫之個人員工代號，僅為了避免重複填寫及填完問卷之後的獎勵發放使用，並不會與您填寫之問卷內容有相關聯結，您也可以選擇不填寫員工代號，但就無法獲得填完問卷之後的獎勵，還請見諒。您所填答的意見十分珍貴，非常感謝您的協助，並感謝您對醫院藥師的培訓與工作發展提供貢獻。如您對填答有任何疑問，可連絡台北馬偕藥劑部林珈伶藥師(分機: 3391)。

敬祝 平安順心

國立台灣大學醫學院醫學教育暨生醫倫理學科暨研究所

指導教授：邱晏麟

研究生：林珈伶

一、基本資料

除了第 1、10、11、17 題依實際情況填答外，其餘請於每題選擇一個最符合的選項。

1. 員工代號: _____
2. 性別: ☐ 生理男 ☐ 生理女
3. 年齡: ☐ 20-30 歲 ☐ 31-40 歲 ☐ 41-50 歲 ☐ 51-60 歲 ☐ 61 歲以上
4. 學歷: ☐ 高職 ☐ 大學(專) ☐ 碩士 ☐ 博士
5. 是否正在進修學位: ☐ 是 ☐ 否

6. 目前主要醫院院區: ☐ 台北 ☐ 淡水 ☐ 新竹 ☐ 台東
7. 您通常從住處來上班的通勤時間是否大於 1 小時: ☐ 是 ☐ 否
8. 您的戶籍地址與工作地址是否在同一個縣市: ☐ 是 ☐ 否
9. 目前主要工作內容(可複選): ☐ 門診 ☐ 急診 ☐ 藥庫 ☐ 住院(UD) ☐ 臨床(臨床藥師) ☐ 特製 ☐ 中藥 ☐ 教學單位 ☐ 藥事資源(DI) ☐ 其他_____
10. 藥師(含藥劑生)工作年資: _____ 年
11. 目前醫院工作年資(現所在院區): _____ 年
12. 目前藥師(含藥劑生)身份: ☐ 全職藥師 ☐ 半職藥師 ☐ 計時藥師
13. 目前是否為 PGY(Post-graduate year training)藥師: ☐ 是 ☐ 否
14. 是否擔任主管: ☐ 是 ☐ 否
15. 是否為實習指導藥師: ☐ 是 ☐ 否
16. 是否為臨床教師: ☐ 是 ☐ 否
17. 教學工作年資(自擔任藥師/藥劑生後, 開始指導實習生或新進藥師時算起): _____ 年
18. 請您選擇一個您最喜歡的工作內容: ☐ 醫療服務 ☐ 教學 ☐ 研究 ☐ 行政 ☐ 其他_____
19. 在目前工作中, 您對於所獲得的教育訓練或專業發展機會是否滿意: ☐ 很滿意 ☐ 滿意 ☐ 中立 ☐ 不滿意 ☐ 很不滿意
20. 您每週花多少私人時間進行與工作相關的學習: ☐ 0-10 小時 ☐ 11-20 小時 ☐ 21-30 小時 ☐ 31-40 小時 ☐ 41 小時以上
21. 您每週花多少私人時間照顧家人或分擔家務: ☐ 0-10 小時 ☐ 11-20 小時 ☐ 21-30 小時 ☐ 31-40 小時 ☐ 41 小時以上



二、組織學習文化問卷

請就您目前任職部門的組織學習文化現況，根據您的個人經驗與感受，對下列描述進行逐一評估。從 1 分「非常不同意」至 5 分「非常同意」，請在最符合您認同程度的選項上勾選。

	非常 不同 意	不 同 意	中 立	同 意	非常 同意
1. 在藥劑部，藥師之間互相幫助學習。					
2. 在藥劑部，藥師們被賦予 <u>支持</u> 學習的時間。					
3. 在藥劑部，藥師們因學習而獲得獎勵。					
4. 在藥劑部，藥師會彼此給予開放和真誠的回饋。					
5. 在藥劑部，每當藥師表達自己的觀點時，亦會詢問他人的想法。					
6. 在藥劑部，藥師們會花時間建立對彼此的信任。					
7. 在藥劑部，各科別/單位可以根據需要自由調整他們的目標。					
8. 在藥劑部，各科別/單位會透過討論或收集的資訊來修正他們的想法。					
9. 在藥劑部，各科別/單位有信心藥劑部會依照他們的建議採取行動。					
10. 藥劑部會建立制度來衡量藥師的目前表現與預期標準之間的差距。					
11. 藥劑部會將所獲得的經驗教訓提供給所有藥師。					
12. 藥劑部會追蹤投入在培訓上的時間與資源所帶來的效益。					
13. 藥劑部對於積極主動的藥師會給予鼓勵。					
14. 藥劑部能夠讓藥師們掌控完成工作所需要的資源。					
15. 藥劑部支持藥師在審慎評估後採取適度風險的行動。					
16. 藥劑部會鼓勵藥師們以全球化視角來思考事情。					
17. 藥劑部會與外部單位合作以滿足彼此的需求。					

(請接續上頁組織學習文化問卷)

	非常不同意	不同意	中立	同意	非常同意
18. 藥劑部鼓勵藥師們在解決問題時向部內的各科別/單位尋求答案。					
19. 在藥劑部，主管會指導和輔導他們所帶領的藥師。					
20. 在藥劑部，主管會持續尋找學習的機會。					
21. 在藥劑部，主管會確保部門的行動與部門的核心價值一致。					

三、知識分享行為問卷

請根據您對部門內知識分享行為的實際觀察，對下列各項描述進行評估。從 1 分「非常不同意」到 5 分「非常同意」，請勾選一個最符合您觀察到的部門實際情況的選項。

	非常不同意	不同意	中立	同意	非常同意
1. <u>我</u> 經常與同事分享我學到的新工作技能。					
2. <u>我的同事</u> 經常與我分享他們學到的新工作技能。					
3. <u>我</u> 經常與同事分享我所獲得的新資訊。					
4. <u>我的同事</u> 經常與我分享他們所獲得的新資訊。					
5. 在我們醫院藥劑部門裡，與同事分享知識被認為是很正常的事。					
6. <u>當我向同事詢問時</u> ，他們經常與我分享他們所知道的工作技能。					
7. <u>當同事問我時</u> ，我常與他們分享我所知道的工作技能。					
8. <u>當我向同事詢問時</u> ，他們經常與我分享他們所知道的資訊。					
9. <u>當同事問我時</u> ，我常與他們分享我所知道的資訊。					
10. 我們醫院藥劑部門的藥師經常交流工作技能相關的知識和資訊。					

四、學習投入問卷

本問卷旨在衡量您在學習上的投入程度，涵蓋活力、奉獻與專注三個面向。請依據您的個人實際狀態，對下列描述進行逐一評估。從 1 分「非常不同意」到 5 分「非常同意」，請在最符合您認同程度的選項上勾選。



	非常 不同意	不 同意	中 立	同 意	非常 同意
1. 當我從事工作相關的學習時，我覺得頭腦清晰、思緒強健。					
2. 當我從事工作相關的學習時，我可以持續專注很長的一段時間。					
3. 當我從事工作相關的學習時，我覺得精力充沛、充滿能量。					
4. 當我早上起床時，我感覺有動力且渴望學習。					
5. 我覺得從事工作相關的學習充滿了意義和目的。					
6. 我覺得從事工作相關的學習給了我啟發。					
7. 我對從事工作相關的學習充滿熱情。					
8. 我為從事工作相關的學習感到自豪。					
9. 我覺得從事工作相關的學習很具有挑戰性。					
10. 當我從事工作相關的學習時，我覺得時間過得很快。					
11. 當我從事工作相關的學習時，我會因太專注而忘記周遭的一切。					
12. 當我專心從事工作相關的學習時，我感到很快樂。					
13. 我會沉浸在工作相關的學習中。					



五、工作滿意度問卷

請依據您的實際工作經驗與感受，針對下列各項工作滿意度的描述進行評估。請從 1 分「非常不同意」到 5 分「非常同意」之間，勾選一個最符合您個人感受的選項。

	非常 不同 意	不 同 意	中 立	同 意	非常 同 意
1. 在工作中我能發揮我的能力。					
2. 我因表現良好而獲得認可。					
3. 我覺得在這間醫院工作很好。					
4. 我與同事相處融洽。					
5. 我的工作給了我工作保障。					
6. 我的薪水是足夠的。					
7. 整體而言，我有一份很好的工作。					

六、離職傾向問卷

本問卷使用所發展出的離職傾向問卷進行翻譯與修改。請依據您的個人實際狀態，對下列描述進行逐一評估。從 1 分「非常不同意」到 5 分「非常同意」，請在最符合您實際狀況的選項上勾選。

	非常 不同 意	不 同 意	中 立	同 意	非常 同 意
1. 我正在考慮離開這間醫院。					
2. 我正計畫找一份新工作。					
3. 我打算向人詢問新的工作機會。					
4. 我 <u>不</u> 打算在這間醫院待太久。					