

競爭與合作對醫師組織公民行為關係之研究

劉莉玲¹ 王舜睦² 秦克堅³ 謝紫婕⁴

^{1,4} 大葉大學國際企業管理研究所

² 亞東技術學院醫管系

³ 北台技術學院企管系

摘 要

員工組織公民行為屬於在組織當中能自發性地為組織貢獻，依長期來看將會為組織帶來更高的績效。本研究的目的是針對軍方與非軍方醫院醫師間之競爭或合作關係對組織公民行為之研究。本研究採目的取樣方式進行問卷發放，共計發出問卷發放 350 份，問卷回收 298 份，剔除其中因題目漏答、重複作答及勾選不合理等 40 份無效問卷，有效問卷 258 份，有效回收率為 73.7%。

本研究結果顯示在軍方醫院服務的醫師在組內合作、總公民行為與人際型 OCB 的表現上皆高於非軍方醫院之醫師們。其次，軍方醫院醫師合作關係對組織公民行為之正向影響大於競爭關係對組織公民行為之正向影響。

關鍵詞：合作關係，競爭關係，組織公民行為

The Relationships of Competition and Cooperation on Organizational Citizenship Behavior for Physicians

Li-Ling Liu¹ Shun-Mu Wang² Ko-Chien Chin³ Tzu-Chieh Hsieh⁴

^{1,4} Graduate School of International Business Management, Da-Yeh University

² Department of Health Care Administration, Oriental Institute of Technology

³ Department of Business Management, Northern Taiwan Institute of Science and Technology

Abstract

Organizational Citizenship Behavior is an important topic of Organization Behavior. Many researchers considered that employees are willing to do more contributions spontaneously; it can bring more effects and higher efficiency for the long term. This study focuses on the relation between competition or cooperation among the doctors' organizing citizen's behavior for military and non-military medical institutions. And the results discussed and applicated to the relationship between general hospital and the physicians. The research uses purposued method to provide questionnaires and it provides total 350 questionnaires; return questionnaires are 298 and invalid questionnaires are 40 which include unanswered, unreasonable and repeated answers. Therefore, valid questionnaires are 258.

The results of this study showed that the physicians of the military hospital have higher cooperation, group cooperation, total citizenship behaviors, and interpersonal OCB than the non-military hospital's physicians. Secondly, the positive effect of cooperation relationship for organizational citizenship behaviors is higher than the positive effects of competition relationship for organizational citizenship behavior.

Key Words: cooperation relationship, competition relationship, organizational citizenship behavior

壹、緒 論

目前台灣醫學發展極為迅速，尤其在西醫方面更是突飛猛進；西醫起源於日據時代，醫師在發展過程中，大致可分為二種：甲種和乙種；甲種醫師為老一代的四年制醫科畢業者和新一代的七年制醫科畢業者；乙種醫師為經由其他訓練所產生者(Baker, 1967)。不論那一層級醫師與同儕間皆有競爭產生，這些競爭包含醫師個人背景、醫師個人專業程度、醫師間的地區性、醫師間的人口比…等，然而，這些不同的競爭則產生不同競爭的結果(Baker, 1967)。

依據衛生署醫政處的分群顯示台灣目前醫院可分為醫學中心、區域醫院、地區型醫院；醫院評鑑及醫院分群分析標準為病房和安全設備、員工總數及醫師總數之人員、急性病床數及診療科別急診業務之醫療業務、醫療品質和審查藥品品質及病歷管理之品質項目、住院診斷、教學師資訓練研究之教學訓練等；教學醫院評鑑之標準則為設施、人員、醫療業務及設備品質保證、醫師及其他醫事人員是否為教學師資、教學設備與研究設備、醫學教育委員會和教學訓練內容及研討會、醫師臨床教學、其他醫事學生臨床教學等項目(衛生署醫政處，2001)。

軍醫院自民國七十年代服務宗旨以軍人軍眷為主要服務對象，直到現今八十年代中軍醫院將提供一般健保及自費醫療服務，醫療科學的進步日新月異，由先進的診斷器材做為提供優良之診斷結果，並將錯誤率診斷率降低，國軍之醫療專業人員均參與國際性學術研討會及進修課程、進行學術研究並發表於專業期刊，同時與各大醫學中心及相關醫療機構建構合作模式相互轉診與支援，以提供病人最適切與完善的醫療專業服務；國軍醫院之經營策略為加強醫院與軍官間之合作關係，充分運

用當地地區資源，將醫官之專業領域發展至各種不同之合作關係，做為提升軍醫院之醫療服務品質，每位醫官積極投入軍醫院行銷策劃與工作，同時推動成本控管及品質管理等醫療服務優勢(余孟誠，2004)。國軍醫院職責及經營特色如下(張石柱，廖哲聖，2000)：戰備區之醫療中心、精神醫學、提供各類急重症病患緊急醫療，與救護人員訓練，如初級救護技術員(EMT-I)初、複訓及心肺復甦術(CPR)等課程，同時協助周邊地區大量傷患醫療、護理人力支援並為後送醫院、機動性與支援性功能具有緊急支援及支援機場救援功能、執行反毒宣導與軍人毒藥物篩檢隨時維持國軍官兵健康且免受污染、健全之藥品器材及野戰支援體系運用等。

近年來不論軍方或非軍方醫師在醫學上的發展皆為專業訓練為中心，尤其對醫師方面之要求更為重視，例如：高品質之訓練、高度自主性、獨特的知識和自我要求很高之特性，這些的形成促使社會對醫師給予相當崇高的地位和極為豐富的收入；不但如此，當醫師成為一定的水準和專業能力及看診經驗豐富，醫師本身則可選擇時段性看診，當此局面產生時則會引起同儕間相互比較之對象(藍忠孚，廖素華，1982)。

然組織公民行為在組織行為領域中受到相當重視，因組織公民行為並非正式之合約規定，亦不在一般賞罰標準的範圍裡，成員可以自行決定，在整體上組織公民行為確實有助於組織功效的發揮(Bateman and Organ, 1983; Smith, Organ, and Near, 1983)。同時，Smith et al. (1983); Organ (1988)等人則將此個人與組織間之互動行為正式定義為「組織公民行為」(organizational citizenship behaviors, OCB)。

員工藉由合作參與所有事件之決策，有助於其主動協助工作團隊中的新員工，此即

是組織公民行為的一種，此時的權力，一方面可滿足員工需求，另一方面可提昇員工間合作與組織公民行為之關係(Porter, 1996)。因此，組織公民行為受到員工工作合作上有直接正面的關係(Cappelli and Rogovsky, 1998)。合作對 OCB 組織導向影響效果，如強化同事的生產力、強化管理效能、強化資源配置、強化團隊效率、強化招募實力、強化組織內的穩定性、強化組織內的彈性則有正向影響(Organ, Podsakoff, and MacKenzie, 2005)。員工必須對公司整體或同僚之間在組織間具有一定的合作關係才能表現出正向組織公民行為，因此合作對組織公民行為正向影響(Furnham and Gunter, 1989; Furnham, 1990; Moorman and Bancroft, 1995)。但亦有學者認為合作理論目標是互相影響與認同度對彼此互動的方式與結果產生影響，因每個個體都有相同的任務並最後共享報酬，除非彼此認同共同目標與貢獻程度，否則將影響後續合作機會和行為(Johnson, 1989; Tjosvold, 1986)。尤其當組織目標讓員工產生壓力時，將產生做完份內之事則並不會再去做份外的事，因此，組織間合作與公民行為顯著負相關(Wyatt and Sullivan, 2005)。

組織中常將競爭做為目標之方向，因員工與同儕間為了對抗組織以外之競爭對手，將在組織內同儕間先相互比較競爭提昇彼此的能力，因此，管理者創造內部競爭環境，主要的目的在於提高員工間的績效，分組競爭可讓員工與員工間互相督促，提高績效(Erev, Bornstein, and Galili, 1993)、提高組員效能及生產效率，有了這些現象，員工在組織公民行為中之意願相對提高(Mulvey and Fardella, 2000)。同時，管理者與員工通常會為了目標而有所互動，管理者常相信同儕間競爭方式可學到更多元事物，降低成本提升公民行為，因此，競爭與組織公民行為二者間則為正向

關係(Dean, Haifa, and Wan, 2005)。

但競爭關係也常造成負向的員工行為，當競爭關係基於成就需求與個人保障(對物質報償的滿意與知覺同儕的競爭)程度時，可以用來預測員工的組織公民行為，發現當員工知覺到同儕間的競爭激烈時，員工所展現的組織公民行為就會變少，員工從事組織公民行為若感覺到組織不會給個人更多的報償，甚至有害時，從事組織公民行為的動機就會降低，甚至根本不採取任何的組織公民行為，以保障自我的利益(Puffer, 1987)。

依據以上文獻得知，合作關係與競爭關係對組織公民行為關係呈現不一致現象，本研究動機為在強調工作結果的醫師關係，醫師間合作或競爭關係對醫師如何展現組織行為以之因應的結果又將如何。因此，本研究欲研究之目的為釐清合作或競爭的醫師關係形式對醫師展現組織公民行為之關係為何。

貳、文獻探討

一、員工合作理論

合作論點出現於1980年代說明合作是一個過程，各個團體可以藉著看到問題的不同層面，並結構性地探究彼此間的差異性，進而尋求超出有限能力之外的解決方法(Buchin and Gray, 1989)。合作的聯盟會努力解決對於單獨行動而言過於複雜和耗時的問題，同時許多個體聚在一起會分享專業技術，然後試圖解決對所有個體而言相當重要的問題；然而，這也許會涉及到「探究彼此的差異」或可能「超出自己受限的眼界之外」(Buchin and Gray, 1989)。可藉由不同層面的合作在不確定的情形下必須承擔風險所得到之資訊來達成目標(Schlenker and Soraci, 1976)。

二、員工競爭理論

競爭的焦點功能在追求目標，無論對

於企業家或個人而言，競爭不僅是一種追求成功的方式，也是經濟生活的一部分，競爭所以被強調，主要是因為它可刺激效率與提高生產力，然而，當競爭規則被破壞時，競爭可能變成衝突(葉肅科，2007)。

競爭在工作產品中屬於一項分析，一但經過產生，競爭與工作將連接起來促使工作提高效能，因此人們隨著時間推移聚集有效提高組織和效率，競爭在工作產品中屬於一項分析，一但經過產生，競爭與工作將連接起來促使工作提高效能，因此人們隨著時間推移聚集有效提高組織和效率(Mclagan, 1997)。創造組內個人競爭是一件非常重要的事，當一個人無法創造組內個人競爭時且處於停滯狀態中，個人的競爭運用在組織間對組織而言將無法更進一步的提升，因此，組內個人競爭在組織中做為更進一步的發展更成為關鍵性的依據(Cheng, 2003)。

創造競爭是一件非常重要的事，當一個人處於停滯狀態中，個人的競爭運用在組織間對組織而言將無法更進一步的提升，因此，組內個人競爭在組織中做為更進一步的發展更成為關鍵性的依據(Cheng, 2003)。由於科技產業發展迅速，尤其在醫療產業中更為驚人，現代人對醫療方面有一定的認知，現代人對醫療業內的醫師水準上極為重視，現代人對醫師水準上極為重視的情況下，醫師們則會自我充實並且將專業發揮到淋漓盡致局面，不論在業績方面提升或讓病人對醫師有所依賴，這些的成就會使醫師產生優越感，因此，醫師彼此之間關係的競爭將更為濃厚(Newhouse, Williams, Bennett, and Schwartz, 1982)。

三、組織公民行為

「組織公民行為」(OCB)係指組織中的個人，表現出超越角色標準以外的行為；它是不求組織給予獎賞，仍然能自動自發、利他助人，關心組織績效，維持組織

社會系統的運作，促進組織系統的運作效率卻有相當大的貢獻的行為(Organ, 1988)。在組織公民行為領域中，員工在組織中的行為表現，一直被受關注，因為員工的表現會直接影響組織的營運績效與目標之達成，員工屬於組織運作的一部分，故有執行一些角色的義務。學者認為組織公民行為在組織中並無正式之合約規定，亦不在一般賞罰標準的範圍裡，成員可以自行決定，在整體上組織公民行為有助於組織功效的發揮(Katz and Kahn, 1966)。

Organ(1988)首先提出「組織公民行為」，倘若只是依靠員工角色內的行為，可能很難有效達成組織之目標，故必須抑賴員工的角色外行為，方能彌補角色定義之不足，以促進組織目標之達成，這類行為稱之為「組織公民行為」，其定義為「組織的正式酬賞制度被直接承認，但是整體而言有益於組織運作成效的各種行為」。員工的角色要求或工作說明書裡，員工可以加以取捨。換句話說，組織公民行為因為超越正式員工角色之要求，因此不易藉著懲罰達成，且不易衡量(Smith et al., 1983)。

組織公民行為主要呈現內涵(Konovsky and Organ, 1996; Podsakoff, Niehoff, MacKenzie, and Williams, 1993; Podsakoff and MacKenzie, 1994)代表人們經常除了致力實踐組織的規定事項外，還會自動自發付出額外心力，去從事一些直、間接有利於組織的事；是一種自我裁量的自動自發行為；組織公民行為的出現與正式報酬並無直接相關；組織公民行為對於組織長期效能及成功運作扮演關鍵性角色理論基礎，主要來自二種學理：

(一)情緒論：相關學者研究結果證實，人們正面情緒與利他行為呈現正相關。換言之，當員工在職場環境中，若其心情較偏向正面情緒，則較可能出現主動協助同事的行為。

(二)社會交換理論(social exchange

theory)：根據 Organ(1990)研究，基於人們存有回報(reciprocate)心理，當組織成員認為所屬上司，經常作出有利於主管的正向協助行為，則員工也會以正向公民行為加以回報。

四、員工合作、員工競爭關係與員工行為

(一)合作與員工行為：先前文獻認為合作理論有助於研究人員與實務操作人員了解權力該如何延伸及領導人與屬下間的權力劃分(Deutsch, 1973, 1980)。在合作的情境下，由於有共同的願景可增進員工彼此的合作關係，因此，人們會認為當一個人在組織中目標達成時即協助他人亦達成他們的目標，此公民行為與合作為正向關係(Tjosvold and Tsao, 1989)。協助無助員工並提供公司解決問題與增進團隊效能的建議等等，所以組織公民行為亦可用來衡量員工與員工間之關係(Warish, 1993; Burton, 2003; Chien, 2004)。組織內的一種核心認同，員工的向心力及對工作的使命感；而組織公民行為乃是員工自發性的行為表現，在這方面均具相當程度的正面影響(Schein, 1985)。亦有學者認為合作理論目標是互相影響與認同度對彼此互動的方式與結果產生影響合作的環境中，每個個體都有相同的任務並最後共享報酬，除非彼此認同共同目標與貢獻程度，否則將影響後續合作機會和行為(Johnson, 1989; Tjosvold, 1986)。合作對 OCB 組織導向合作影響效果如：強化同事的生產力、強化管理效能、強化資源配置、強化團隊效率、強化招募實力、強化組織內的穩定性、強化組織內的彈性則有正向影響(Organ, Podsakoff, and MacKenzie, 2005)。員工與組織之價值觀相契合時，員工會出現主動幫助他人或非工作要求的正面行為(Chatman et al., 1991; Organ, 1988)。

組織公民行為的理論基礎是始於(Barnard, 1938)提出「合作意願」觀點。組織是結合

個人努力合作並強調員工有意願貢獻努力給合作體系，此種行為是自願產生不同建設性行為的態度(蔡建樑, 2003)。員工在工作崗位中對組織之規範遵守，凡事以組織利益為主要目標，使組織有所成長，對組織而言則利於公民行為(陳威基, 1996)。

(二)競爭關係與員工行為：競爭可滿足個人成就感，但必須在工作環境中小心使用，以避免破壞員工士氣及合作。競爭型態中的群組競爭，可避免過多的敵對，同時比起個人間的競爭而言較易管理；同時使用競爭事件為管理策略時，應避免負面的競爭，包括：工作環境處於正常且穩定的狀態時才創造競爭、競爭期間需設定時間限制、監測競爭的公平性、不可偏袒某個人或某群體、須告知員工的進步程度、不過度褒揚勝利者(Schaeffer, 1987)。

競爭是以合作為基礎，競爭中有合作，合作中有競爭，其實，資本主義的精神就是競爭，良性競爭勝過惡性競爭，因為惡性競爭充斥著衝突的本質(葉肅科, 2007)。成就需求與個人保障(對物質報償的滿意與知覺同儕的競爭)的高低可以用來預測員工的組織公民行為，發現當員工知覺到同儕間的競爭激烈時，員工所展現的組織公民行為就會變少，員工從事組織公民行為若感覺到組織不會給個人更多的報償，甚至有害時，從事組織公民行為的動機就會降低，甚至根本不採取任何的組織公民行為，以保障自我的利益(Puffer, 1987)。

競爭是否可以提高績效，則完全受到工作性質而產生干擾，工作完成需要高度配合，則鼓勵競爭並不是一件好策略，工作性質高度獨立時，成果在於當事人，才能產生良性競爭(Schmitt, 1981)。員工透過組織相關措施來確保員工遵守組織所給與的規範，組織嚴密監控下，也能表現有利於組織的行為(黃家齊, 2002)。Snell(1992)認為員工間競爭藉由知識、技能、才能、

價值觀及訓練進行社會化來達成組織公民行為目標。競爭可以提高組織間之公民行為，完全受到工作性質而產生，工作完成需要高度配合，鼓勵競爭並不是一件好策略，當競爭工作性質高度獨立時，則會產生相互比較之局面，這種局面對公民行為則未必是不好的競爭，它將視為良性競爭(Schmitt, 1981)。

五、其他影響組織公民行為之因素

在學術研究領域方面，組織公民行為研究範圍中，不少學者致力於前因變項的發掘與探討。包括性別、年齡、婚姻、年薪、教育程度的變異都被納入做為組織公民行為的預測變項研究(江若嵐，2004)。

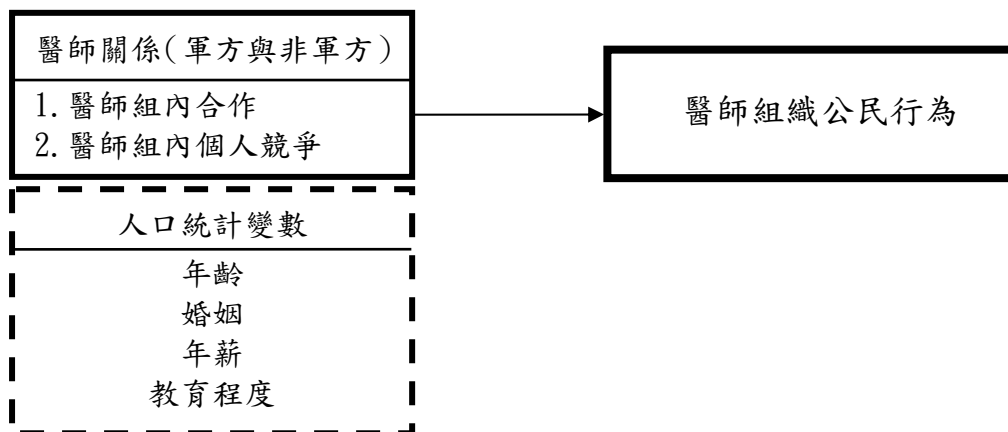
金必煌(2003)提出組織公民行為因性別的不同而有顯著差異。金必煌的研究結果發現女性較男性會展現其組織公民行為。

Wagner, Wickizer, Cheadle and Psaty (2000)提出組織公民行為因婚姻、年齡的不同而有顯著差異。卜啟鵬(1996)提出組織公民行為因教育程度的不同而有顯著差異，顯示教育程度高者其組織公民行為越顯著。李建慧(2003)提出組織公民行為因年薪的不同而有顯著差異。李建慧研究顯示年資在 5 年以下的員工其組織公民行為較資深者為高。

參、研究架構與假設

一、研究架構

依據研究問題與目的，在此提出本研究觀念性架構圖一所示。此架構主要針對在人口統計變數為控制變數下，研究醫師間合作、醫師間競爭與對醫師組織公民行為之關聯而建立，包含自變數醫師間合作、醫師間競爭對依變數醫師組織公民行為之影響。



圖一 研究架構

二、研究假設

組織間成功必須仰賴「員工間的合作」，因此，合作行為是組織必要的行為，合作可使員工依據工作需求而表現出自動自發之行為，因應同事、主管、其他部門之同仁工作上的需求，並使組織在運作方面順暢且協調(Barnard, 1938)。透過合作使成員共同追求遠景和共享獎勵，且由於目標一致，更能敞開胸襟整合理念交換想法與立場，努力解決相異問題，成為高品質具生產力的團隊(Deutsch,

1973; Tjosvold, 1989)。

然競爭情況常引發個人只重視一己之利益與目標，導致破壞他人目標，強調個人是最優秀的，因此藉著隱藏資訊和想法以增加自己競爭力(Deutsch, 1973; Johnson et al., 1981)；競爭中“frustrating exchange”的競爭目標會使互動造成僵局或形成負面強迫手法，這些負面互動易形成敵對和溝通受限(Yifeng and Tjosvold, 2008)。

合作有助於強化同事的生產力、強化管

理效能、強化資源配置、強化團隊效率、強化招募實力、強化組織內的穩定性、強化組織內的彈性(Organ, Podsakoff, and MacKenzie, 2005)。員工與組織之價值觀相契合時，員工會出現主動幫助他人或非工作要求的等人際型組織公民行為，進而協助有利於組織之組織公民行為(Chatman et al., 1991; Organ, 1988)。因此，本研究推論出合作關係對組織公民行為之正向影響將會大於競爭關係對組織公民行為之正向影響。

H1：合作對組織公民行為之正向影響大於競爭對組織公民行為之正向影響。

學者在研究中歸納出醫師時使用資訊類型解決醫療上許多問題的產生，如：人與人之間之合作關係、圖書中之期刊文獻、網際網路上之線上資料查詢、以及病人之病歷紀錄或相關醫療等，做為醫師自己個人之專業領域，專業領域一旦提昇，對組織而言，則可成立小組做為知識交流合作，這些合作行為對組織公民行為而言則具正向影響(D'Alessandro, Kreiter, and Peterson, 2007)。在組織中醫師間的知識分享是激發個人與組織間產生集體學習之最佳公民行為，以醫療組織之醫師為例，醫師人員具有不同的專業性，專業知識與訓練的領域方面均有所不同，在醫療個案處理方面，除了必須仰賴主治醫師個人的醫療專業之判斷外，更必須經常以臨時組成的小組，以會診或其他合作方式來協調醫療團隊的專業與資源整合，有效解決病患問題並累積醫療智慧的價值(Peter, 1988)。

本研究認為尤其國軍軍醫在嚴密軍事制度下，促使醫師們必須在制式體制下，共同討論、知識交流、甚至共同學習的合作機會大為增加，這種合作行為對軍醫而言，將可產生對組織目標的一致性與共同行動力，而產生正向的組織公民行為。由此本研究推論，當醫師間彼此之合作關係越強時，將促使醫師展現更多有利於人際間與組織導向之

組織公民行為。

H2：軍方醫院醫師合作對組織公民行為的正向影響大於非軍方醫院醫師合作對組織公民行為的正向影響。

肆、研究設計

一、研究方法

本樣本採用目的抽樣(purposive sampling)。本研究資料以問卷調查方式取得，以醫師間合作或醫師間競爭為測量對象。本研究限於對象為國內綜合醫院與軍方醫院之醫師為主，國內綜合醫院有仁愛綜合醫院、國泰綜合醫院；軍方醫院有三軍總醫院、國軍松山醫院、桃園國軍總醫院、台中國軍總醫院、高雄國軍總醫院，這些醫院之病床數、員工人數、資本額分別為：國泰醫院本院總病床數 801 床，員工 1,989 人，資本額 500 萬；台北市立聯合醫院仁愛醫院總病床數 800 床，員工總數約 1,583 人，資本額 600 萬；三軍總醫院總病床數 1,850 床，員工總數約 3,500 人，資本額 600 萬，這些醫院以醫師間競爭或醫師間合作之員工為調查對象。限定之原因為本研究探討醫師間競爭或醫師間合作產生之影響，為了讓醫師間競爭或醫師間合作在樣本間充分變動，抽樣的對象以醫院之醫師為主，國內醫師必須單打獨鬥或臨時編組進行專案合作，且組織規模大者資源較多，醫師通力合作，然而組織由於資源少醫師通常獨立完成，以突顯其個別實力與能力。

本研究抽樣時間從 97 年 7 月中旬至 10 月底進行問卷之發放，共計發出問卷 350 份，問卷回收 298 份，剔除其中因題目漏答、重複作答及勾選不合理等 40 份無效問卷，有效問卷 258 份，有效回收率為 81.43%。

二、樣本描述

本研究用以探討受訪者之性別、婚姻狀況、年齡、醫院組織型態、科別型態、醫院員工人數、年薪、與學歷，表一所示。

表一 敘述性統計分析

問 項	選 項	人 數	百 分 比
性 別	男	185	71.70%
	女	73	28.30%
是 否 有 婚 姻	已 婚	137	53.10%
	未 婚	121	46.90%
年 齡	30 歲以下	66	25.6%
	31 歲至 35 歲	102	39.5%
	36 歲至 40 歲	53	20.5%
	41 歲至 45 歲	27	10.5%
	46 歲以上	10	3.9%
醫 院 組 織 型 態	軍方醫院	147	57.0%
	非軍方醫院	111	43.0%
科 別 型 態	內 科	99	38.40%
	外 科	45	17.40%
	耳鼻喉科	6	2.30%
	眼 科	10	3.90%
	牙 科	18	7.00%
	婦產科	9	3.50%
	皮膚科	2	0.80%
	家醫科	19	7.30%
	小兒科	4	1.60%
	其 他	46	17.80%
醫 院 員 工 人 數	100 人以下	27	10.50%
	101 人至 300 人	20	7.70%
	301 人至 600 人	14	5.40%
	601 人至 1000 人	82	31.80%
	1000 人以上	115	44.60%
年 薪 (新 台 幣)	100 萬以下	124	48.10%
	101 萬至 200 萬	85	32.90%
	201 萬至 300 萬	49	19.00%
學 歷	大 學	234	90.7%
	碩 士	23	8.90%
	博 士 畢	1	0.40%

三、變數操作性定義與衡量工具

(一)醫師間合作

1. 操作性定義：本研究定義「合作」(cooperation)為二種效果，一是合作使同屬組織間員工，在共有獎酬下有正面互動影響，其二是合作會使組織內員工與員工之間有所互動(Aygyle, 1991)。管理者在企業組織中會利用鼓勵合作執行對員工個人自我之評估並建立參與者之價值(Bento and White, 1998)。

2. 衡量工具：衡量量表參考 Bento and White (1998)所發展之合作問卷修定

而成，將醫師間合作關係主要以組內合作構面來代表。

醫師間合作量表以 Likert scale 5 點尺度計分方式，由 1(非常不同意)至 5(非常同意)。醫師間合作的 12 個問題，利用因素分析法檢驗與主成份分析法萃取以進行建構效度之分析，取特徵值大於 1 者，以最大變異數法進行正交轉軸，其中因素負荷量大於 0.5 者，是為顯著負荷量。表二顯示了因素分析法萃取出的 1 個因素，因素 1 可以解釋 67.495%的變異量，命名為組內合作($\alpha=0.91$)。

表二 醫師間合作變項之因素分析

	題目	因素1
組 內 合 作	我的醫院重視小科別內團隊合作的行為。	.772
	我的醫院鼓勵小科別內同事之間應彼此協調與配合。	.760
	我的醫院鼓勵內各成員共同完成工作上的任務。	.713
	我的醫院只看個人表現，並不看團隊合作的表現。	.620
	在我的醫院中，當我勝利時，代表同科別內其他同事也勝利。	.513
	在我的醫院中，同科別內各成員的目標與利益是密切相關的。	.706
	在我的醫院中，同科別的其他同事與我各不相干。	.726
	在我醫院鼓勵同科別的成員貢獻意見與想法，以共同完成任務。	.775
	在我醫院鼓勵同科別的成員彼此協助。	.799
	在我醫院鼓勵同科別的成員彼此之間能分享相關資訊。	.729
	我的醫院同科別的同事之間壁壘分明，互不支援。	.724
	Evigen value	4.194
	Percent of variance explained	67.495%
	Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy	0.764

(二)醫師間競爭

- 1.操作性定義：本研究定義「競爭」(competition)為組內個別競爭，當組織完全以員工之表現做為評估之標準，則員工會將此評估視為競爭並且感受到組織內的競爭 (Weinstein and Holzbach, 1973; Bento and White, 1998; Young, Fisher, and Lindquist, 1993)。
- 2.衡量工具：衡量量表參考(Weinstein and Holzbach, 1973; Bento and White, 1998; Young, Fisher, and Lindquist, 1993)所發展問卷修定而成，主要競爭構面以組

內個人競爭構面來代表。

本研究所採用的量表是以 Likert scale 5 點尺度計分方式，由 1(非常不同意)至 5(非常同意)。利用因素分析法檢驗與主成份分析法萃取，取特徵值大於 1 者，以最大變異數法進行正交轉軸，其中因素負荷量大於 0.5 者，是為顯著負荷量，刪除不合格問項後，因素分析法萃取出 1 個因素，因素 1 可以解釋 56.829%的變異量，命名為組內個人競爭($\alpha=0.71$)。內容如表三。

表三 醫師間競爭變項之因素分析

	題目	因素 1
組 內 個 人 競 爭	優於他人之工作表現是我生活中重要的成就感來源。	.618
	我周遭發生的重要事件，常常與工作有關。	.629
	我在工作上是完美主義者。	.638
	我的生活作息一切都與工作息息相關。	.753
	我非常重視我的工作表現。	.656
	Evigen value	2.341
	Percent of variance explained	56.829%
	Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy	0.729

(三)組織公民行為 (Organizational Citizenship Behavior, OCB)

- 1.操作性定義：員工在工作上能顧及組織利益的行為表現，包括員工在工作上，願意主動協調同事，主動關心同事的行為表現。
- 2.衡量工具：組織公民行為採用 Smith et al. (1983)以及 Williams and Anderson (1991)設計的工作說明量表及本研究設計彙整而成，同時將組織公民行為分為人際型公民行為（人際型 OCB）與組織型公民行為（組織型 OCB）二個構面。

本研究整理出13項測試項目衡量組織公民行為，以Likert scale 5點尺度計分方式，由1(非常不同意)至5(非常同意)。利用因素分析法檢驗與主成份分析法萃取，取特徵值大於1者，以最大變異數法進行正交轉軸，其中因素負荷量大於0.5者，是為顯著負荷量，刪除不合格兩問項後，因素分析法萃取出的2個因素，因素1可以解釋35.79%的變異量，因素2可以解釋27.63%的變異量，其累積解釋變異為63.42%。分別命名為人際型 OCB($\alpha=0.86$)、組織型 OCB($\alpha=0.87$)。內容如表四。

表四 組織公民行為變項之因素分析

題目		因素 1	因素 2
人際型 OCB	同事不在時,我會協助處理他(她)的工作。	.640	.295
	我會協助工作負擔重的同儕。	.623	.420
	我會協助新同事早日適應環境。	.772	.229
	我會與同事一同分享興趣。	.831	.011
	我會與同事共同分享資訊。	.845	.021
	我會主動協助同儕。	.690	.370
組織型 OCB	主管未要求前,我會主動支援主管工作。	.259	.720
	在工作時間內,我不浪費時間在聊天上。	.131	.833
	我總是嚴守時間與紀律。	.469	.621
	我不花時間在無聊的對話上。	.026	.844
Eigen value		3.58	2.76
Percent of variance explained		35.79%	63.42%
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy		0.901	

(四)控制變項

為了可以清楚地瞭解醫師間競爭、醫師間合作與組織公民行為之間的關係，由先前文獻發現個人背景資料會影響組織公民行為（卜啟鵬，1996；Wagner et al., 2000；金必煌，2003；江若嵐，2004），因此，本研究將個人的背景資料作為控制變項，並在分析中控制這些統計變項對於結果變項之影響，包括員工的年齡、性別、教育程度、現在職位、年薪以及年資。

伍、研究結果

一、相關分析

本研究利用 Pearson 積差相關探討人口變數的性別、年齡、婚姻狀況、年薪、教育程度與醫師間組內個人競爭、醫師間

組內合作、公民行為、人際型組織公民行為、組織型組織公民行為的相關分析。由表五得知醫師間屬競爭關係時，與組內個人合作有負向關係($r=-.645, p<.05$)、與人際型 OCB、組織型 OCB 和總組織公民行為有正向關係 ($r=.164, .219, .214, p<.05$)，表示醫師間屬競爭關係越高時，組內個人合作越低，醫師間競爭關係越高時，人際型 OCB、組織型 OCB、總 OCB 也越高；醫師間屬合作關係時，與組內競爭有負向關係($r=-.645, p<.05$)、與人際型 OCB、組織型 OCB 和總組織公民行為有正向關係 ($r=.466, .406, .522, p<.05$)，表示醫師間屬競爭越高時，組內個人合作越低，醫師間合作關係越高時，人際型 OCB、組織型 OCB、總 OCB 也越高。

表五 Pearson相關係數

變數	性別	婚姻	年齡	年薪	學歷	組內個人競爭	組內合作	人際型 OCB	組織型 OCB	總 OCB
性別	a	1								
婚姻	b	.065	1							
年齡		-.097	-.382**	1						
年薪		-.256**	-.424**	.473**	1					
學歷	c	.165*	-.043	.150*	.054	1				
組內個人競爭		-.234**	-.250**	.083	.192*	-.014	1			
組內合作		-.183	.153	-.032	.085	-.022	-.645**	1		
人際型 OCB		-.107	.067	-.120	.010	-.077	.164*	.466**	1	
組織型 OCB		-.063	-.230**	.036	.161**	.010	.219**	.406**	.505**	1
總 OCB		-.101	-.076	-.058	.090	-.044	.214**	.522**	.896**	.836**

註：1.a: 性別：女：1，男：0；b: 婚姻：已婚：1，未婚：2；c: 學歷：大學畢：1，碩士畢：2，博士畢：3。

2.*在顯著水準0.05時（雙尾），相關顯著； **在顯著水準0.01時（雙尾），相關顯著。

二、變異數分析

以下針對軍方與非軍方醫院服務之醫師們在組內合作、組內個人競爭與組織公民行為之差異作說明。從表六結果顯示，軍方醫院醫師在組內合作、總OCB、與人際型OCB等項目上與非軍方醫院醫師有顯著差異($p<.05$)。可見在軍方醫院中醫師在組內合作行為平均數明顯高於非軍方醫院

醫師（45.38>42.28），總OCB平均數亦高於非軍方醫院醫師（36.58>35.15），而在人際型OCB上，軍方醫院醫師平均數也明顯高於非軍方醫院醫師（22.82>21.41），結果顯示在軍方醫院服務的醫師在組內合作、總OCB、與人際型OCB的表現上皆高於非軍方醫院之醫師們。

表六 軍方與非軍方醫院醫師在合作、競爭、組織公民行為之差異分析

因變數	因子	平均數		T-Test	
		軍方	非軍方	F 值	P-value
組內合作		45.38	42.28	0.505	0.012*
組內個人競爭		18.07	17.34	1.170	0.089
總 OCB		36.58	35.15	13.692	0.040*
人際型 OCB		22.82	21.41	14.899	0.001**
組織型 OCB		13.76	13.75	4.806	0.984

註：*表示 $p<0.05$ ；**表示 $p<0.01$ ；***表示 $p<0.001$

三、迴歸分析

本研究依據總樣本、軍方醫院、與非軍方樣本分三類，再將人口變數的性別、婚姻狀況、年齡、年薪、學歷為控制變項，以組內合作與組內個人競爭為自變項，以人際型 OCB、組織型 OCB 與總 OCB 為依變項進行迴歸分析。

（一）以人際型 OCB 為依變數，迴歸模型顯示如下：

模型一：人際型 OCB=f(人口變數)

模型二：人際型 OCB=f(人口變數、組內合作、組內個人競爭)

由表七資料得知，迴歸模型一的 F 值為 1.806，表示該模型對人際型 OCB 無顯著影響。迴歸模型二除了考慮人口變數外，還加入組內合作與組內個人競爭變項，模型二的 F 值為 4.725 ($P<0.01$)，整個模型的判定係數 adj R^2 有 16.6%， ΔR^2 有

15.1%，組內合作與組內個人競爭對人際型 OCB 有正向顯著影響($\beta=0.266, 0.164, P<0.05$)。

(二)以組織型 OCB 為依變數，迴歸模型顯示如下：

模型一：組織型 OCB=f(人口變數)

模型二：組織型 OCB=f(人口變數、組內合作、組內個人競爭)

由表七資料得知，迴歸模型一的 F 值為 3.609，表示該模型對組織型 OCB 無顯著影響。迴歸模型二除了考慮人口變數外，還加入組內合作與組內個人競爭變項，模型二的 F 值為 6.852 ($P<0.01$)，整個模型的判定係數 $\text{adj } R^2$ 有 23.9%， ΔR^2 有 19.1%，組內合作與組內個人競爭對組織型 OCB 有正向顯著影響($\beta=0.468, 0.161, P<0.05$)。

(三)以總 OCB 為依變數，迴歸模型顯示如下：

模型一：總 OCB=f(人口變數)

模型二：總 OCB=f(人口變數、組內合作、組內個人競爭)

由表七資料得知，迴歸模型一的 F 值為 1.695，表示該模型對總 OCB 無顯著影響。迴歸模型二除了考慮人口變數外，還加入組內合作與組內個人競爭變項，模型二的 F 值為 8.911 ($P<0.01$)，整個模型的判定係數 $\text{adj } R^2$ 有 29.8%，個模型的判定係數 $\text{adj } R^2$ 有 23.9%， ΔR^2 有 28.5%，組內合作與組內個人競爭對總 OCB 有正向顯著影響($\beta=0.266, 0.164, P<0.05$)。以上結果顯示本研究假設獲得支持，H1：合作對組織公民行為之正向影響大於競爭對組織公民行為之正向影響。

表七 醫師競爭與合作關係對組織公民行為之迴歸分析

區分	人際型 OCB (OCBI)		組織型 OCB (OCBO)		總組織公民行為 (OCB)	
	Model 1	Model 2	Model 1	Model 2	Model 1	Model 2
性別	-.098		-.034		-.080	
婚姻	.050		-.222*		-.083	
年齡	-.140		-.105		-.143	
年薪	.074		.107		.102	
學歷	-.041		.016		-.018	
組內合作		.266**		.468**		.550*
組內個人競爭		.164*		.161*		.185*
$\text{adj } R^2$	.015	.166	.048	.239	.013	.298
ΔR^2		.151		.191		.285
F 值	1.806	4.725	3.609	6.852	1.695	8.911

註：1.a: 性別：女：1，男：0；b: 婚姻：已婚：1，未婚：2；c: 學歷：大學畢：1，碩士畢：2，博士畢：3。

2.*在顯著水準0.05時（雙尾），相關顯著； **在顯著水準0.01時（雙尾），相關顯著。

在表八中，本研究比較軍方醫院醫師與非軍方醫師在人際型 OCB、組織型 OCB 與總 OCB 間受人口統計變數、組內合作、組內個人競爭之影響效果。迴歸模型顯示如下：

(一)軍方醫師

1.以人際型 OCB 為依變數，迴歸模型顯示如下：

模型一：人際型 OCB=f(人口變數)

模型二：人際型 OCB=f(人口變數、組內合作、組內個人競爭)

由表八資料得知，迴歸模型一的 F 值為 0.858，表示該模型對人際型 OCB 無顯著影響。迴歸模型二除了考慮人口變數外，還加入組內合作與組內個人競爭變項，模型二的 F 值為 6.153 ($P<0.01$)，整個模型的判定係數 $\text{adj } R^2$ 有 30%， ΔR^2 有 30.5%，組內合作與組內個人競爭對人際型 OCB 有正向顯著影響($\beta=0.565, -0.303, P<0.05$)。

2.以組織型 OCB 為依變數，迴歸模型顯示如下：

模型一：組織型 OCB=f(人口變數)

模型二：組織型 OCB=f(人口變數、組內合作、組內個人競爭)

由表八資料得知，迴歸模型一的 F 值為 2.978，表示該模型對組織型 OCB 無顯著影響。迴歸模型二除了考慮人口變數外，還加入組內合作與組內個人競爭變項，模型二的 F 值為 3.723 ($P < 0.01$)，整個模型的判定係數 $\text{adj } R^2$ 有 18.6%， ΔR^2 有 12.3%，組內合作與組內個人競爭對組織型 OCB 有正向顯著影響($\beta=0.479$, -0.223 , $P < 0.05$)。

3.以總 OCB 為依變數，迴歸模型顯示如下：

模型一：總 OCB=f(人口變數)

模型二：總 OCB=f(人口變數、組內合作、組內個人競爭)

由表八資料得知，迴歸模型一的 F 值為 0.762，表示該模型對總 OCB 無顯著影響。迴歸模型二除了考慮人口變數外，還加入組內合作與組內個人競爭變項，模型二的 F 值為 10.347 ($P < 0.001$)，整個模型的判定係數 $\text{adj } R^2$ 有 56.6%， ΔR^2 有 57.4%，組內合作與組內個人競爭對總 OCB 有正向顯著影響($\beta=0.624$, -0.596 , $P < 0.05$)。

(二)非軍方醫師

1.以人際型 OCB 為依變數，迴歸模型顯示如下：

模型一：人際型 OCB=f(人口變數)

模型二：人際型 OCB=f(人口變數、組內合作、組內個人競爭)

由表八資料得知，迴歸模型一的 F 值為 0.731，表示該模型對人際型 OCB 無顯著影響。迴歸模型二除了考慮人口變數

外，還加入組內合作與組內個人競爭變項，模型二的 F 值為 7.643 ($P < 0.01$)，整個模型的判定係數 $\text{adj } R^2$ 有 50.5%， ΔR^2 有 51.7%，組內合作與組內個人競爭對人際型 OCB 有正向顯著影響($\beta=0.117$, 0.351 , $P < 0.05$)。

2.以組織型 OCB 為依變數，迴歸模型顯示如下：

模型一：組織型 OCB=f(人口變數)

模型二：組織型 OCB=f(人口變數、組內合作、組內個人競爭)

由表八資料得知，迴歸模型一的 F 值為 1.885，表示該模型對組織型 OCB 無顯著影響。迴歸模型二除了考慮人口變數外，還加入組內合作與組內個人競爭變項，模型二的 F 值為 9.643 ($P < 0.01$)，整個模型的判定係數 $\text{adj } R^2$ 有 42.1%， ΔR^2 有 38.2%，組內合作與組內個人競爭對組織型 OCB 有正向顯著影響($\beta=0.443$, $P < 0.05$, 0.042)。

3.以總 OCB 為依變數，迴歸模型顯示如下：

模型一：總 OCB=f(人口變數)

模型二：總 OCB=f(人口變數、組內合作、組內個人競爭)

由表八資料得知，迴歸模型一的 F 值為 1.215，表示該模型對總 OCB 無顯著影響。迴歸模型二除了考慮人口變數外，還加入組內合作與組內個人競爭變項，模型二的 F 值為 10.908 ($P < 0.01$)，整個模型的判定係數 $\text{adj } R^2$ 有 60.4%， ΔR^2 有 59.4%，組內合作與組內個人競爭對總 OCB 有正向顯著影響($\beta=0.604$, 0.594 , $P < 0.05$)。

表八 軍方與非軍方醫師合作與競爭關係對組織公民行為之迴歸分析

區 分	軍方醫院						非軍方醫院					
	OCBI		OCBO		OCB		OCBI		OCBO		OCB	
	Model 1	Model 2	Model 1	Model 2	Model 1	Model 2	Model 1	Model 2	Model 1	Model 2	Model 1	Model 2
性 別	-.074		.036		-.027		-.101		-.089		-.105	
婚 姻	.042		-.293		-.141		-.033		-.189		-.112	
年 齡	-.129		-.023		-.097		-.144		-.192		-.182	
年 薪	-.035		.024		-.009		.178		.177		.134	
學 歷	.043		.105		.088		-.070		-.051		-.068	
組 內 合 作		.565*		.479*		.624*		.117		.443*		.576

組內個人競爭		-.303*		-.223*		-.596*		.351*		.042		-.092
adj R ²	-.005	.300	.063	.186	-.008	.566	-.012	.505	.039	.421	.010	.604
ΔR^2		.305		.123		.574		.517		.382		.594
F 值	.858	6.153	2.978	3.723	.762	10.347	.731	7.643	1.885	9.643	1.215	10.908

註：1.a: 性別：女：1，男：0；b: 婚姻：已婚：1，未婚：2；c: 學歷：大學畢：1，碩士畢：2，博士畢：3。

2.*在顯著水準0.05時（雙尾），相關顯著； **在顯著水準0.01時（雙尾），相關顯著。

表八結果顯示，符合本研究先前之假設：H2：軍方醫院醫師合作對組織公民行為的正向影響大於非軍方醫院醫師合作對組織公民行為的正向影響。

陸、結論與建議

一、結論

本研究發現有三，首先，在軍方與非軍方醫院資料結果與組織公民行為間差異方面，資料結果顯示在軍方醫院服務的醫師在組內合作、總 OCB、與人際型 OCB 的表現上皆高於非軍方醫院之醫師們。其次，合作對組織公民行為之正向影響大於競爭對組織公民行為之正向影響。第三，軍方醫院醫師合作對組織公民行為的正向影響大於醫師競爭對組織公民行為的正向影響。

首先，在軍方醫院服務的醫師在組內合作、總 OCB 與人際型 OCB 的表現上皆高於非軍方醫院之醫師們的情況。其主要原因為軍人重視以服從為天職，學長學弟的倫理觀念濃厚，因此，一般國軍醫院之經營策略執行上，加強與獎勵醫院與軍官間，以及同儕人際間之合作關係，醫院充分運用當地地區資源並將軍官之專業領域發展至各種不同之合作關係，做為提升軍醫院之醫療服務品質，每位軍官積極投入軍醫院行銷策劃與工作，同時推動成本控管及品質管理等醫療服務優勢，國軍之醫療專業人員均參與國際性學術研討會及進修課程、進行學術研究並發表於專業期刊，同時與各大醫學中心及相關醫療機構建構合作模式相互轉診與支援，以提供病

人最適切與完善的醫療專業服務(余孟誠，2004)。

其次，本研究發現合作關係對組織公民行為產生的正向影響強度大於來自競爭關係對組織公民行為表現的影響強度，然此正面影響效果在軍方醫院更強。此結果不同於 Kochan (1996)提出在員工學習與技能方面之取得上，工作任務上之競爭或合作，皆有可能正向影響員工，或可能負向影響員工，然 Kochan (1996)未能確實指出合作關係對表現組織行為上的正向影響與來自競爭關係的正向影響程度大小。但本結果結果符合先前 Deutsch (1973, 1980)之研究提出合作理論有助於研究人員與實務操作人員了解權力該如何延伸及領導人與屬下間的權力劃分，進而有利於員工有益於組織的行為表現(Deutsch, 1973, 1980)；及 Johnson(1989)；Tjosvold(1986)；Tjosvold (1989)依據合作理論目標提出在合作的情境下，組織中因有共同的願景可增進員工彼此的認同與合作關係。因此，人們會以組織目標達成為他們共同的目標。因此，本研究認為在合作的環境中，每個個體都有共同的目標任務並分享報酬，此時人們相信他們的目標是彼此正相關的，因此，將會更加努力展現符合組織希望的行為。

二、於國防管理之實務建議

雖然本研究主要的對象是針對軍方醫院與非軍方醫院之醫師間競爭與合作關係對其組織行為影響，根據研究結果，針對醫師在組織中的行為影響提供建議。依據「社會贊同組織行為」(pro-social organizational behaviors)理論了解組織成員間行為與思考，將有利於預期他人、群體或組

組織間行為。組織在內部應建立暢通良好的溝通管理，教育訓練、公正的工作環境，例如：設立留言板相互交流或利用問卷方式了解員工的想法與意見，並鼓勵組織成員對當下之政策及規章提出建議，並重視員工意見，使員工有參與感和成就感，增加醫師與醫師間的信賴，進而建立彼此人際關係之和諧，透過良好的溝通管道讓醫師們產生互動，並把意見表達出來提高員工從事組織公民行為的意願。同時，當醫師相互信任時，認為可互相協助幫忙，產生整體合作與組織公民行為更為互動。

由於在本研究結果中發現，軍方醫院醫師合作影響組織行為的正向效果大於非軍方醫院之醫師，因此，建議在軍方醫院醫師評鑑制度中盡量採用合作機制來取代競爭機制，以達到組織之目標，就算同時採用競爭機制，也要合作機制的出現頻率多於競爭機制的出現頻率。在競爭設計中，組織利用獎勵方式，如高獎金、高報酬、個人進修...等設計之機制，分別為醫師個人量身訂做目標，讓醫師與同儕間因這些誘因而相互競爭，使醫師個人得到組織之獎勵。在組織合作設計之機制，則可建議組織利用組織之力量給予獎賞，如豐厚獎酬、組織旅遊...等設計之機制，讓醫師與同儕間因這些誘因而相互幫忙，產生有利於組織之公民行為產生。

三、研究限制與未來研究建議

本研究在問卷資料取得上，採受測者的自陳報告(self-report)，其所衍生的共同方法變異(common method variance)的問題，實為本研究之限制之一。

在研究樣本的代表性方面，因為醫師之間擁有特殊的不同性，同時本研究針對台灣地區，但回收率、受訪者皆取得不易，因為醫師常因業務繁忙，填答問卷準確性及回收問卷皆有限，可能無法完全反映出實際狀況，因此，常常會影響到樣本的精確度；以及驗證結果是否適用於其他產業從業人員，實為本研究限制之二。

組織文化已廣為研究者認同為影響組織公民行為的一項因素，在不同型態的組

織文化下，組織公民行為也會不同。因此，往後可以朝向探討組織形態上的不同(製造業、金融保險業、高科技產業)，對於組織公民行為之影響。此次本研究並未驗證，值得未來進一步驗證。

在構面衡量之適切性方面，本研究在綜合醫院及軍方醫院之醫師間合作、醫師間競爭對組織公民行為之衡量上，主要係參考過去文獻加以整理，並進行問卷修訂問卷衡量，仍有部分構面(如工作滿意度與工作投入)未能全般納入，亦可能有部分中介或干擾變數參雜其中，不在本研究之探討範圍，建議未來可進一步研究。

本次研究僅針對合作或競爭關係對醫師組織公民行為之影響作研究，以橫斷面資料來驗證，然不論合作關係或競爭關係對員工的影響是長久的，建議未來研究者可依據縱斷面資料之定性質化描述研究，將更有助於瞭解合作關係或競爭關係對組織行為的展現影響。

參考文獻

一、中文部份

- 卜啟鵬，1996。工作特性、管理型態及組織氣候對組織公民行為關係之研究-以中資定期航空公司為例，國立海洋大學航運管理研究所之碩士論文。
- 江若嵐，2004。國際觀光旅館員工組織公平、工作滿意度、組織承諾與組織公民行為關係之研究，私立銘傳大學觀光研究所未出版之碩士論文。
- 余孟誠，2004。軍醫院加入全民健保後績效指標之建立，私立中國醫藥大學醫務管理研究所未出版之碩士論文。
- 李建慧，2002。台灣國際企業外派人力資源管理效能衡量模式之建構與實驗研究，私立長榮管理學院經營管理研究所碩士論文。
- 金必煌，2003。性別對員工福利系統滿意度之影響，交大管理學報，23 卷，1 期，頁 1-26。
- 馬維揚，林卓民，2005。影響世界各國主要半導體製造商績效的因素分析，臺

- 灣銀行季刊，56 卷，3 期，頁 20-37。
- 張石柱，廖哲聖，2000。國軍醫院經營效率之實證研究，國防管理學院學報，1 卷，21 期，頁 1-17。
- 陳威芑，1997。組織承諾與工作滿足對組織行為的影響；以工作疏離怠為中介模式，國立中山大學人力資源管理研究所未出版之碩士論文。
- 黃家齊，2002。組織控制、交換關係與組織公民行為—組織公正之中介效果，輔仁管理評論，9 卷，2 期，頁 1-34。
- 葉肅科，2007。社會心理學決策與互動，台北：洪葉文化。
- 蔡建樑，2003。個人人格特質對組織公正認知與組織公民行為關係影響之研究，國立東華大學企業管理研究所未出版碩士論文。
- 衛生署醫政處資料庫，醫政處。網址：<http://www.doh.gov.tw/org2/>。
- 藍忠孚，廖素華，1982。公保和勞保醫療服務結構、功能和利用之比較研究，台北市：陽明醫學院社會醫學科。

二、英文部份

- Argyle, M. 1991. Cooperation: The basis of sociability. London: Routledge.
- Baker, R. C., Darfler J., & Lifshitz, A. 1967. Factors affecting the discoloration of hard-cooked egg yolks. *Poultry Sci*, 46, 664-672.
- Barnard, C. I., 1938. The functions of the executive. MA: Harvard University Press.
- Bateman, T. S., & Organ, D. W. 1983. Job satisfaction and the good soldier: The relationship between affect and employee citizen ship. *Academic of Management Journal*, 26, 587-595.
- Bento, Regina F., & Lourdes, White F. 1998. Participants' values and incentive plans. *Human Resource Management*, 37, (1), 47-60.
- Buchin, Stanley L., & Gray, Nancy, 1989. Study reveals issues faced by market. *Bank Marketing*, 21, (3), 36-39.
- Burton, Richard M., 2003. Computational laboratories for organization science: Questions, validity and docking. *Computational and Mathematical Organization Theory*, 9, (2), 91.
- Cappelli, P., & Rogovsky, N., 1998. Employee involvement and organizational citizenship: Implications for labor law reform and lean production. *Industrial and Labor Relations Review*, 51, (4), 633-53.
- Chatman, Jennifer, O'Reilly, Charles A., & Caldwell, David F. 1991. People and organizational culture: A profile comparison approach to assesing person-organization fit. *Academy of Management Journal*, 34, 3, 487-517.
- Cheng, Ho, Yu., 2003. The effects on legislative structure and political parties in the state: evidence from stte fiscal policy and unemployment insurance. *University of Houston*, 139.
- Chien, Min-Huei, 2004. An investigation of the relationship of organizational structure, employee's personality and organizational citizenship behaviors. *Journal of American Academy of business*, 5, (1/2), 428-452.
- D'Alessandro, D. M., Kreiter, C. D., & Peterson, M. W., 2007. An evaluation of information-seeking behaviors of general pediatricians. *Pediatrics*, 113, (1), 64-69.
- Dean, T., & Chun, H., 1998. Kenneth S Law. *The Journal of Social Psychology*, 138, (5), 624-636.
- Dean, Tjosvold, Haifa F Sun, & Paulina Wan, 2005. An experimental examination of social contexts and the use of power in a Chinese sample. *The Journal of Social Psychology*, 145, (6), 645-662.

- Deutsch, M. 1973. *The resolution of conflict*, Yale University Press, new Haven, CT.
- Deutsch, M., 1980. A theory of cooperation and competition. *Hu Man Relations*, 2, (2), 129-152.
- Erev, Bornsteinm, and Galili, 1993. Provision of step-level public goods: The sequential contribution mechanism. *Journal of Conflict Resolution*, 34, 401-425.
- Furham, A., 1990. A content correlational, and factor analytic study od seven questionnaire measures of the Protestant work ethic. *Human Relations*, 43, (4), 383-399.
- Furnham, Adrian, Gunter, Barrie, 1989. The primacy of print: Immediate cued recall of news as a function of the channel of communication. *The Journal of Gernal Psychology*, 116, (3), 305.
- Johnson, D. W., Maruyama, G., Johnson, R. T., Nelson, D., & Skon, S. 1981. Effects of cooperative, competitive, and individualistic goal structures on achievement: a meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 89, 47-62.
- Johnson, Kerry L., 1989. How to create trust. *Broker world*, 9, (1), 100-104.
- Katz, D., & Kahn, R. L., 1966. *The social psychology of organizations*. New York: Wiley.
- Kochan, Thomas A., 1996. Launching a renaissance in international industrial relations research. *Relations Industrielles*, 51, (2), 247-264.
- Konosky, Mary and Organ, Dennis W. 1996. Dsipositional and contextual determinants of organizational citizenship behavior. *Journal of Organizational Behavior*, 17, (3), 253-267.
- Mclagan, P. A., 1997. Competencies: the next generation. *Training and Development Journal*, 51, (5), 40-47.
- Moorman, Robert H., & Blakely, Gerald L., 1995. Individualismcollectivism as an individual difference predictor of organizational citizenship ehavior; summary. *Journal of Organizational Behavior* (1986-1998), 16, (2), 127-142.
- Mulvey, Edward P., & Fardella, Jess (2000). Are the mentally ill really violent? *Psychology Today*, 33, (6), 39-42.
- Newhouse, J. P., Williams, A. P., Bennett, B. W., & Schwartz W. B., 1982. Does the geographic distribution of physicians reflect market failure. *Bell Journal of Economics*, 13, 493-505.
- Organ, D. W., 1988. *Organizational citizenship behavior: The good solider syndrome*, Lexington, MA: Lexington Books.
- Organ, d. W., 1990. The motivational basis of organizational citizenship behavior. In Staw, B., & Cummings, L. (Eds.), *Research in organizational behavior*. Greenwich, CT: JAI press, 12, 43-72.
- Organ, D. W., Podsakoff, P. M., & MacKenzie, S.B. 2005. *Organizational citizenship behavior*. CA: Sage Publications.
- Peter, Waldman, Cooper Cos. 1988. Board realigns, limiting chairman's power. *Wall Street Journal*, 16, 1.
- Porter, Anne Millen, 1996. Outsourcing adds complexity, customers focus unifies. *Purchasing*, 120, (1), 76-78.
- Podsakoff, Philip M., Niehoff, Brian P., Mackenzie, Scott B., Williams, Margaret L. 1993. Do substitutes for leadership really substitute for leadership? An empirical examination of Kerr and Jermier's situational leadership model. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 54, (1), 1-44.
- Posdakoff, P. M., & Mackenzie, S. B., 1994.

- Organizational Citizenship Behaviors and Sales Unit Effectiveness. *Journal of Marketing Research*, 31, 351-363.
- Puffet, S., 1987. Prosocial behavior, noncompliant behavior, and work performance among commitment salespeople. *Journal of Applied Psychology*, 72, 615-621.
- Schaeffer, Charles, 1987. Health and fitness; exercise built for two. *Changing Times* (1986-1991), 41, (11), 22-24.
- Schein, E. H., 1985. *Organizational culture and leadership*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Schlenker, Barry R., & Soraci, Salvatore, JR., 1976. Self esteem and Group Performance as Determinants of Egocentric Perceptions in Cooperative Groups. *Human Relations*, 29, (12), 1163.
- Schmitt, Neal, McCune, Joseph T., 1981. The relationship between job attitudes and the decision to retire. *Academy of Management*, 24, (4), 795-803.
- Smith, C. A., Organ, D. W., & Near, J. P., 1983. Organizational citizenship behavior: Its nature and antecedents. *Journal of Applied Psychology*, 68, 653-663.
- Snell, S. A., 1992. Control theory in human strategic human resource management : The mediating effect of administrative information information. *Academy of Management Journal*, 35, 292-327.
- Tjosvold, D., 1989. Interdependence and power between managers and employees: A study of the leader relationship. *Journal of Management*, 15, 49-62.
- Tjosvold, Dean, 1986. The dynamics of interdependence in organizations. *Human Relations*, 39, (6), 517-541.
- Wagner, E. H., Wickizer T. M., Cheadle, A., & Psaty, B. M., 2000. The kaiser family foundation community health promotion grants program: findings from an outcome evaluation. *Health Services Research*, 35, (3), 561-590.
- Waris, Jaffery S., 1993. Implementing robotic variable-polarity plasma arc welding. *Robotics Today*, 6, (2), 4-6.
- Weinstein, Alan G., & HolzBach, Robert L., 1973. Impact of individual differences, reward distribuion, and task structure on productivity in a simulated wrok environment. *Journal of Applied Psychology*, 58, (3), 296.
- Williams, L. J., & Anderson, S. E., 1991. Job satisfaction and organizational commitment aspredictors of organizational citizenship and in-role behavior. *Journal of Management*, 17, 601-617.
- Wyatt, Claudia Johnson, & Bancroft, Edward, 2005. CEO Measurement and Evaluation: The Three P's. *Trustee*, 58, (5), 26-29.
- Yifeng, Nancy Chen & Tjosvold, Dean 2008. Goal interdependence and leader-member relationship for cross-cultural leadership in foreign ventures in China. *Leadership & Organization Development Journal*, 29, (2), 144.
- Young, S Mark, Fisher, Joseph, & Joseph, Lindquist, Tim M., 1993. The effects of intergroup competition and intragroup cooperation on slack and output in a manufacturing setting, *The Accounting Review*, 68, (3), 466-482.