中華民國 91 年 6 月　第 1 卷第 2 期

應用 Mintzberg 的十個角色理論探討管理能力的提昇

高麗雀　徐南麗

摘要

由於經濟、社會文化、醫療科技的進步，使得醫療環境正快速的變遷，護理管理者之任務、責任與角色功能更形複雜，而護理管理者扮演一個非常重要的管理者角色，因其將影響著一個醫療組織的成功與否。國內外學者也認為管理績效之優劣取決於管理者之能力而非個人特質。因此管理者是否具備管理技能益發顯得重要。本文介紹管理能力之內涵，護理管理者之角色與意義、Mintzberg 之管理者十個角色理論、以及如何提昇管理能力，以成就一位卓越的領導者。(慈濟護理雜誌 2002; 1(2):12-16)

關鍵語：Mintzberg 管理角色理論，護理管理能力

台北榮民總醫院護理長 慈濟大學護理學系(所)教授、主任，兼佛教花蓮慈濟綜合醫院護理顧問*

受文日期：91 年 1 月 16 日 修改日期：91 年 2 月 20 日 接受刊載：91 年 3 月 6 日

通訊作者地址：徐南麗花蓮市中央路三段 701 號

電話：（03）8565301 轉 7034

前言

美國微軟公司創辦人比爾蓋茲先生所著的「數位神經系統」書中曾說如果 80 年代的主題是『品質』，90 年代是『企業再造』，那麼公元兩千年後的關鍵是『速度』。可見這是一個快節奏、快速變遷（Change)、高度競爭(Competition)、與複雜(Complexity)的 3C

挑戰時代，而管理者之管理型態與風格亦將隨著改變。McClelland＆Burnha(1976)認為一位優秀的管理者不但能夠激發部屬的潛能，也能夠對組織產生正向的影響，所以是組織成功的關鍵。護理是一門應用科學在快速變遷的環境中，醫學的發展日新月異，護理人員必須有終身學習的觀念才能跟上時代，而護理行政者身為領導者更應該有最新的管理知識與技能（徐南麗，2000)。而在醫院的組織體系中護理部居於樞紐地位，因為護理人員是醫院工作人員中人數最多的，護理行政主管必須折衝斡旋在諸多科部之間，引領護理人員達成護理部宗旨，因此護理部各級主管是否具備正確之管理理念以及對自己之角色職責是否有正向看法都會影響護理同仁之工作情緒、績效、間接影響醫院之護理品質(魏玲玲、陳小連，1993)。

能力與管理能力的內涵

能力的定義

關於能力(Competency)至今尚未有明確的定義與看法。能力拉丁文原意是適切(suitable)的意思。後來經由心理學家引用與發展將其解釋為個人完成他人或環境要求的能力。近代管理學興起後更將能力泛指為對工作績效有影響的相關能力。康自立(1989)認為能力係指認知、技能、態度或判斷力之行為特質，而這些特質顯示個人成功履行任務到達某一精通之水準。黃政傑(1985)將「能力」廣義解釋為「勝任某一工作」，而其所謂勝任係指擁有從事某一工作時所需的知識、技能和態度。

管理能力

英國人力資源服務協會認為「管理能力」是管理者在專業領域內為達成績效水準而執行各種活動的能力。McClelland＆Burnha(1976)認為一位優秀的管理者不但能夠激發部屬的潛能，也能夠對組織產生正向的影響，所以是組織成功的關鍵也是組織脈動的原動力，掌握著公司生命的延續與否，而職位是個骨架，需要內容物來充實，而這內容物就

是所謂的「能力」。而主導此職位的管理者自然需要一些管理能力促使職位生動、豐富化起來，協助組織的運作及應付外界變動迅速的環境，領導組織前進。Miborrow(1988)認為管理能力是經驗、責任、知識與技能之混合。從一個角度來看，是指管理者適任的條件，而從另一個角度來看，它是指管理者履行職務的能力。

護理管理者的意義與角色

何謂管理者(manager)，有許多的同義語，如主管人員(Executive)、監督者(supervisor)、領導者(leader)等。美國管理協會會長 Lawrence A. Appley 在 1969 年所定義之管理者是經由他人完成工作的人。美國管理大師 Peter Drucker(1974)亦曾指出管理者是賦於組織方向，就組織應如何運用其擁有的各種資源做決定，並予以領導的人，總之一般泛指在組織結構上居有某一特定職位並有下層供其指揮，而其主要職責以管理性工作為主，非管理性工作(或專業操作性工作)為輔。簡單的說就是組織中實際負責任的主管人員。管理者是經由指派獲得，有正式職位且擁有特定的職權，此職權是經由法律途徑賦予職位上之合法的權利。就如護理部主任、督導長、護理長有其正式之職位與職權，且依職權在職位上行使合法之權利，做有系統的護理管理工作(徐南麗，2000；李麗傳，2000)。護理部是醫院最大的部門，人數佔全院員工數約一半以上，其組織結構在我國的醫院可分為護理部主任、副主任、以及督導長、護理長、副護理長等五個行政階層(李麗傳，1995；陳楚杰，1995)。護理部門之主管承院長之命負責護理業務之策劃、執行與研究發展，此外尚須甄選新進護理人員參加各種相關會議、考核與評估績效、協助各項教學活動並密切和各科室協調溝通等(陳楚杰，1995)。

Mintzberg 之管理者十個角色理論

管理者角色理論是針對管理者之工作上角色扮演的理論，而探討醫療環境的管理者角色

理論，具代表性的是 Mintzberg 的管理者十大角色、Katz(愷茲)的三種角色、Steven 的五種管理者角色以及 21 世紀的護理管理者角色等(李麗傳，2000)。Henry Mintzberg 在 1973 年出版「The Nature of Man ageri al Work」中提到管理者的角色可區分為人際關係角色(inter-personal roles)、資訊角色(information roles)及決策角色(decision making roles)三大項。本文僅以 Mintzberg 的管理者十大角色作為討論：

人際關係角色(interpersonal roles)：包括形象人物、領導者、聯絡者

1. 形象人物(Figurehead)：管理者因職務和地位的關係具有組織或單位的代表頭銜，經常要參加各種集會、接見重要訪客和簽署文件等等，例如參加護士公會或學會之代表大會或給予參觀者環境介紹等。
2. 領導者(Leader)：管理者須扮演一位領導者，給部屬明確之目標，激勵員工之士氣、培養部屬做事的能力、消除部屬間之摩擦、人員管理如召募、甄選、派班、在職訓練、及考核等
3. 聯絡者(Liaison)：管理工作不僅需要協調部屬的工作，尚且要和外界建立人際關係保持良好的溝通管道。而近年來因醫療型態改變其重要性更形增加，例如出院準備服務、個案管理師、專科護理師制度、臨床路徑、全面品質管理等行政策略之推展，護理管理者都扮演關鍵人物。

資訊角色(Information Roles)：包括監督者、傳達者、發言者

1. 監督者(Monitor)：管理者要掌握周圍環境動態及其變化，藉由不斷的和長官、部屬及外界的接觸蒐集關於組織相關之資訊，並要隨時監測照護的品質，預防醫療糾紛、意外事件之發生、對危機事件的預防與化解等等。
2. 傳達者(Disseminator)：管理者必須將聯絡與偵察得到的消息傳達給部屬或主管知道，

一方面與部屬分享資訊一方面要部屬採取必要的配合措施或解決對策

3. 發言者(Spokesperson)：管理者因職務的關係常常要代表組織對外發言，將組織的計劃、政策或績效讓外界知道，或代表單位在主管會報上發言。

決策角色(Decision Making Roles)：包括企業家、問題處理者、資源分配者

1. 企業家(Entrepreneur)：參與計劃之設計、授權和執行計劃、督導及監測。管理者必須以企業家的精神，隨時為組織尋找機會，並且創造帶動改革的計劃促使組織發展。近年來由於醫療大環境的改變，各醫院紛紛探討組織再造與轉型，這些策略的推行，管理者企業家之扮演日見重要。

2. 問題處理者(Disturbance Handler)：當組織面臨重大問題或困難時，管理者須負責協調統合的工作，消除組織的困難和危機。因為科技進步病患意識抬頭，病人嚴重度提高，以致於病患之醫療糾紛甚至同仁之間、單位與單位之間之衝突事件愈來愈多。護理主管在此方面之責任更為重要。

3. 資源分配者(Resource Allocator)：管理者須負責將組織的人力、物力、財力的資源做最適當的分配，以利組織目標有效推行。

4. 談判者(Negotiator)：管理者為求工作之順利推展，常常要和外界關係人做決定性的談判，對於部屬間之爭執則須扮演仲裁者的角色。

如何提昇管理能力

Mintzberg 說管理工作牽涉到人際、資訊以及決策角色，像是同儕關係、執行協調、激勵部屬、解決衝突、建立資訊網路、散播資訊、在少量或矛盾資訊中做決定，以及分配資源，而這些角色都需要若干技巧。他也認為管理者之管理型態受到自我價值觀、工作經驗、本身能力、及學習內容影響。Sullivan(1994)認為對現代護理管理者來說有效的管

理和領導技巧、了解護理照護趨勢是重要的。茲以 Mintzberg 十個角色功能之提昇分述如下：

人際角色之提昇(形象人物、領導者、聯絡者)

管理者要學習用『心』管理，學習傾聽員工的『心聲』，我們生來有兩隻耳朵，一隻用來聽話，另外一隻用來聽弦外之音，一個管理者善於傾聽固然加強管理者掌握員工談話內容的能力，更重要的意義是隱藏在背後的感覺和情緒。因為用『心』管理讓員工充滿關懷與尊重。另外要重視員工「心」質的領導，培養責任心、顧客心與敬業心，充分授權，對員工之能力表示信心，讓員工具備自我激勵的能力，發揮潛能，以挑戰和支持的方式幫助員工進步。尤其現代的領導者更要捨棄傳統金字塔組織結構中主管的權力，要運用影響力帶動部屬，也就是要以『指導』取帶『命令』和『咆哮』。要由"推"的傳統模式走向"拉"的 學習模式，採用各種雙贏思維的夥伴關係吸引員工主動學習。另外現代的管理者應該走至各部門與員工面對面的溝通，親自收集第一手資料，不能只對他人提供之資訊或報告做分析或判讀，唯有透過溝通人際關係才能突破。

資訊角色之提昇(監測者、傳達者、發言者)

主管不能像以往一樣「管」及「監督」，以鼓勵代替指責，在做品管監測時更不要像警察一樣找問題，揪出罪犯而是改扮教練角色，以身作則帶領及影響他們，共同去找出問題的真正原因，解決問題。充分扮演指導者之角色，這就如同打球，當教練界定了目標、場地與比賽規則後，就要退出球場讓員工自己去打球，唯有確定每位員工之職權範圍，才能充分掌握工作的自由，員工也才能自在的發揮潛力。尤其在高科技的醫療環境裡要多方收集資訊、不能單憑直覺與經驗，更要善用資訊，將 Data 轉為 Information，否則資料永遠都只是一堆數字而已，不具有意義，更要主動發覺別人所沒有看見的事務，但

又能明曉何時是最佳時機，掌握先機，才能作出好的決策。唯有掌握時機才能出奇制勝。

決策角色的提昇(企業家、問題處理者、資源分配者)

根據 Baxter（1993）之研究發現護理長們大多能夠描述 Mintzberg'十大角色內容，有些角色更是熟悉，而有些角色因情境之改變更加被凸顯被強化，尤其以領導者、資源分配者和企業家三個角色最重要。在此醫療快述變遷之環境，護理主管之見識宜廣，智略宜寬，要能敏銳的嗅出外界環境之改變隨時調整因應，而做出最好之策略因應，但策略應以大多數人之利益為最大考量，也較容易獲得部屬的參與與認同，而內容也應該具有可大可久的延展性。另外不斷再教育是護理主管實現領導技能所必須之指標(Chase，1994)，所以護理主管必須有人員發展方案幫助護理人員去認識快速轉換角色的期待和準備對新護理照護的挑戰。而主管本身更應以身作則，永續學習，視環境變遷為成長的機會，營造一個可使員工不斷學習的環境與提供有效便利的學習資源。

結論

奚永明(1998)曾說成功管理者有五力。一為情境學習力：指的是管理者要有高度的學習敏感度，它可以從每天千變萬化之情境中，去萃取學習點，轉成自我或他人智慧資產的能力。二為能量持久化：未來管理者所面對的環境複雜性及不確定性將百倍於今日，管理者需具備足夠之能量(體力與耐性)，保持清醒頭腦及祥和心情去面對各種挑戰。三為簡單共鳴力：用最簡單的話語，最省時間的對話，確保雙方互相理解之能力就是共鳴力，不浪費，不誤解達成良好溝通效率及效果。四為多元目標力：管理者能夠在有限時間中透過周詳規劃同時處理一個以上的目標，配合不同的人與事，腦中要像數位轉台器一樣，思慮要能夠立即切換到正確之頻道與之對應，達到兼顧個人目標間之相乘效果。五為分析洞察力：面對多變之環境，管理者要能擁有理性分析資訊以及直覺體察環境的能

力。一位真正卓越的管理者知道「領導」是一種藝術，其目的是要創造一個能激勵鼓舞員工的環境，讓員工完全專注在工作上，達成最好的表現。而透過不斷的學習與經驗的交流、管理者可以累積個人的能力達成最好的管理績效。Zeneca(捷利康)董事長王柏森曾說『不斷進修是我生活中的一部份』願每個管理者都樂在學習中。

參考資料

李麗傳(2000)．護理管理與實務・台北：五南。

李麗傳(1995)．護理行政與病室管理・台北：華杏。

徐南麗(2000)．護理行政與管理・台北：華杏。

奚永明(1998)・從人力資源趨勢談主管培育・管理雜誌 288 期，92-94。

康自立(1989)・工業職業專業教師能力之研究・台北：教育部技職司。

黃政傑(1985)・教育與進步・台北：文景。

陳楚杰(1995)・醫院組織與管理第三版・台北：宏翰。

魏玲玲、陳小連(1991)・教學醫院督導護理長對工作職責看法之探討・醫學繼續教育，3(1)，107-115。

Baxter.E.(1993). Head Nurses' Perceptions of their roles part1-2. Canadian Journal of nursing Administration, 6(3),7-16.

Chase,L.（1994）. Nurse Manager Competencies. Journal of Nursing Administration, 24(45),56-64.

Katz,R.L.（1974）. Skill of an effective administrator. Harvard Business Review,52(5),90-102.

Mintzberg,H.(1973). Nature of Managerial work.N.Y.:Harper and Row.

McClelland,D.C.,＆ Burnham,D. H.(1976). Power is the Great Motivator. Harvard Business Review, 54（2）, 100-110.

Sullivan,P.D.(1994). Management Development: Preparing Nurse Managers for the Future. Journal of Nursing Administration, 24(6),1994.

Improvement of Manager's Competen cy by Using

Mintzberg's Ten Role Model Theory

Li-chueh Kao，Nanly Hsu

Abstract

The medical environment has changed rapidly, due improvements in economics, social culture, and med ical technology. The nursing manager's authority, responsibility and role function have become complex in the hospital. Nursing managers play a critical management role because they can influence the health care organization's success. Scholars all over the world believe good or bad managerial performance depends on the manager's competency, and not his or her characteristics. So, wheth er a manager possesses capable management skills or not is very important. This arti cle introduce the implications of nursing mangagerial competency, the nursing manager's role, Mintzberg Ten Role Model Theory, how to improve nursing manager competency, and how to become an excellent leader. (Tzu Chi Nursing Journal 2002, 1(2):12-16)

Key words: Mintzberg ten role model theory, nurse manager's, competency