

Exploring Major Influencing Factors of Human Resource Management Effectiveness for Healthcare

Hung-Yu Yang¹, Chien-Chang Yang²

¹Department of Healthcare Management, Yuanpei University, Hsinchu

²Department of Human Resource, Far Eastern Memorial Hospital, Taipei

Email: carolyang@mail.ypu.edu.tw, yang@mail.femh.org.tw

Received: Jan. 28th, 2014; revised: Feb. 14th, 2014; accepted: Feb. 23rd, 2014

Copyright © 2014 Hung-Yu Yang, Chien-Chang Yang. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. In accordance of the Creative Commons Attribution License all Copyrights © 2014 are reserved for Hans and the owner of the intellectual property Hung-Yu Yang, Chien-Chang Yang. All Copyright © 2014 are guarded by law and by Hans as a guardian.

Abstract: After carrying out the National Health Insurance Project in Taiwan, the healthcare environment is faced with significant change. Therefore, the emphasis on human resource management effectiveness becomes more important for managers of healthcare organizations to improve the service quality and competitiveness. The main objective of this study is to explore the relationship between human capital and human resource management effectiveness of healthcare organizations. The instruments of this study include two scales; one is the human capital scale developed by Schuler (1979) which comprises knowledge, technique and experience dimensions, and the other is human resource management effectiveness scale suggested by Ceng Xin Chao and Xu Yu Ru (2002) which involves assurance management, development management, recompense management and preservation management dimensions. Beside that, this research takes 21 healthcare organizations of Human Resource Committee of Taiwan Hospital Association as objects and adopts the questionnaire survey by collecting 10 questionnaires from each healthcare organization with random sampling. A total of 179 of valid questionnaires were collected. The human capital of healthcare organizations will positively influence its human resource management effectiveness, and there is significant difference according to different hospital levels. This may be the reference as formulating the human resource strategy for managers.

Keywords: Hospital Level; Human Capital; Human Resource Management Effectiveness

探讨医院人力资源管理效能的主要影响因素

杨红玉¹, 杨建昌²

¹元培科技大学医务管理系, 新竹

²亚东纪念医院人力资源处, 台北

Email: carolyang@mail.ypu.edu.tw, yang@mail.femh.org.tw

收稿日期: 2014年1月28日; 修回日期: 2014年2月14日; 录用日期: 2014年2月23日

摘要: 随着台湾健保制度的改革促使医疗机构面临极大的挑战, 故如何有效运用人力资源管理的效能来改善服务质量及提升竞争力是目前医院管理者的重要课题; 因此本研究主要将探讨医疗机构之人力资本对人力资源管理效能的影响。本研究在人力资本方面引用了 Schuler (1979) 提出知识、经验、技能三构面, 另人力资源管理效能则是引用曾信超、徐郁茹(2002) 分为人力资源确保管理、人力资源开发管理、人力资源报偿管理、人力资源维持管理四构面, 并以台湾医院协会人力资源委员会之 21 家医院为研究对象, 每家医院随机抽取 10 位主管进行问卷调查, 有效回收 179 份。发现人力资源管理效能受人力资本知识与技能显著性影响, 且会依医院层级不同而有显著差异, 此研究结果可提供医疗机构拟定人力资源策略之参考。

关键词: 医院层级; 人力资本; 人力资源管理效能

1. 引言

随着健保制度的改革，促使医疗机构面临极大的挑战，而医院是人照顾人的行业，故医院的服务质量取决于医院员工身上，如何有效运用人力资源管理的效能来改善服务质量及提升竞争力是目前医院管理者的重要课题。传统上，组织将员工视为一般的财产，认为其价值会随时间而减损，然而，事实上，人力资源的价值可以不断地发展与提升，包括：技术知识、学习与成长能力、决策能力、动机、承诺以及工作团队等，亦即人力资源具有策略价值，因此人力资源应视为投资而非成本。此外，由于组织工作所需要的技能愈来愈倾向以知识为基础，因此快速的技术进步使得劳力工作者所取代，而组织对技术的投资亦多投资于人员而不懂是资本项目，加以人力资本本身不易被模仿，因此是竞争优势的重要来源^[1]。

由于医院是典型的知识密集之专业型组织，其生存与发展特别着重于人员的知识、技能与学习能力。因此，人力资本对于医院而言极具策略性涵义。不论在医疗质量或经营的技能与效率方面，人力资源皆扮演举足轻重的角色，因而如何透过人力资源管理系统来增强人力资本以提升组织能力，进而获得竞争优势及卓越的组织绩效便成为医院组织经营管理的重要课题^[2]。在员工具备的技能与知识方面则能够增进生产力，对员工进行投资以使其具备技能与知识将会为医院带来一些额外的成本或机会成本，因此唯有在能够造成生产力提升的前提下，投资人力资本才是值得的^[3,4]。Stephen 与 David (2005)也认为组织内的人才若拥有优秀的才能是维持其竞争优势的重要来源，透过良好的人力资源管理实务，可以协助组织取得优秀的人才，进而维持组织的竞争优势^[5]。余宗龙等人(2008)认为要提升人力资源管理效能，就必须有高质量之人力资本的投入，健全的训练发展制度、绩效评估制度与完善的薪资管理制度的实行^[6]，皆能提升人力资本的稳定性与发展性是有助于人力资源管理之整体效能。

在现今极为竞争之医疗环境中，人力资源管理已成为影响医院经营重要的关键因素，故如何强化人力资源管理效能，须提升医疗院所之人力资本，而在目前的研究中，对于人力资本与人力资源管理效能之研究，主要以企业界为主，对于医疗机构却鲜少有相关

之研究，因此本研究主要将探讨医疗机构在[人力资本]、[人力资源管理效能]两者之间的影响性。

2. 方法

2.1. 问卷编制及程序

由于目前医疗机构尚未发展出人力资本与人力资源管理效能之构面，因此本研究透过其他企业的相关文献，整合出相关构面并建立问卷，以了解医院人力资本实务现况对人力资源管理效能的影响。

在人力资本方面引用了 Schuler (1979)提出观点的其中三项：知识、经验、技能三构面，作为本研究的基础^[7]；而人力资源管理效能则是引用曾信超、徐郁茹(2002)对于人力资源管理效能提出之观点，将人力资源管理效能的人力之确保管理、人力资源开发管理、人力资源报偿管理、人力资源维持管理四构面作为本研究之根基^[8]；人力之确保管理(Acquisitio)包含人力规划、工作研究及任用管理；人力之开发管理(Development)包含教育训练、绩效考核、人力异动及前程发展；人力之报偿管理(Compensation)包含薪资管理、福利措施及劳动条件；人力之维持管理(Maintenance)包含人际关系、劳资关系、纪律管理及离职管理，形成问卷初稿，经 2 位业界专家和 3 位学术界专家，进行问卷构面之明确性与适切性之修正，经修正后，形成本研究之最终问卷。本研究问卷之各构面题项的配分方式采 Likert 五点尺度量表，由 1~5 分表示非常不重要、不重要、普通、重要、非常重要。

2.2. 研究对象

本研究以台湾医院协会人力资源委员会之 21 家医院的人力资源管理中心之主管为研究对象，采问卷调查方式，每家医院随机抽取十位主管进行问卷调查，问卷是透过电子邮件的方式寄出，共寄出 210 份问卷。以电子问卷方式发放，于 8 月 01 至 8 月 07 日发放填写，8 月 27 至 9 月 03 日回收；9 月 04 日至 9 月 10 日催收。共回收 179 份，有效回收率为 85%。

3. 结果与讨论

3.1. 信度分析

依据学者的建议，量表信度 Cronbach's α 系数值

大于 0.7 才算是高信度, 本量表 Cronbach's α 值为 0.922, 人力资本 Cronbach's α 值为 0.830, 人力资源管理效能 Cronbach's α 值为 0.909, 明显高于 0.7, 根据结果显示本量表之信度良好。再者, 由于本研究主要衡量人力资本及人力资源管理效能之量表于其他企业组织的研究上均具有效度, 由此可知, 此两份量表均具有内容效度。而在结构效度上, 本研究透过验证式因子分析得知人力资本方面其卡方值 = 129.39、RMR = 0.06、RMSEA = 0.087、NFI = 0.93、AGFI = 0.85, 显见人力资本整体的理论模式是合适的; 而在人力资源管理效能方面之卡方值 = 463.45、RMR = 0.077、RMSEA = 0.100、NFI = 0.93、AGFI = 0.74, 亦表示人力资源管理效能之理论模式具备良好之适合度, 人力资本三因素构面之标准化因素负荷量介于 0.47~0.77, 而人力资源管理效能之因素构面之标准化因素负荷量则介于 0.39~0.85, 由于各因素负荷量均达统计之显著性, 亦即此两份量表均具有收敛效度; 而就区别效度而言, 人力资本三个因素构面之相关系数值介于 0.70~0.88 之间, 人力资源管理效能四个因素构面之相关系数则介于 0.73~0.88 之间, 显示各构面之相关系数均达低于 1 之显著性, 表示两份量表亦具有区别效度。

3.2. 描述性分析

本研究针对有效问卷部分, 使用 SPSS17.0 进行描述性统计分析, 将医院基本资分成医院层级、医院成立年数、医院专任员工数、服务年资、服务部门, 运用叙述统计分析方法描述样本回收之变量数据, 整理如表 1。

依照医院层级作为区分的情况下, 以区域医院居多共 111 家, 占 62%, 其次为医学中心共 68 家, 占 38%; 依医院成立年数作为区分的情况下, 以 31 年以上居多共 93 家, 占 52%, 其次为 30 年以下共 86 家, 占 48%; 依医院专任员工数区分, 以 1501 人以上居多共 119 家, 占 66.5%, 其次为 1500 人以下共 60 家, 占 33.5%; 依服务年资区分, 以 11~15 年为最多共 66 家, 占 36.9%, 其次为 20 年以上共 43 家, 占 24%, 其他依序为 5 年以下共 26 家, 占 14.5%, 16~20 年共 26 家, 占 14.5%, 6~10 年共 18 家, 占 10.1%; 依服务部门以人资单位为居多共 162 人, 占 90.5%, 其次为行政单位共 17 人, 占 9.5%。

Table 1. Basic data analysis of sample hospitals

表 1. 样本医院基本数据表

基本数据	评估项目	样本数(N)	百分比
医院层级	医学中心	68	38.0
	区域医院	111	62.0
医院成立年数	30 年以下	86	48.0
	31 年以上	93	52.0
医院专任 员工人数	1500 人以下	60	33.5
	1501 人以上	119	66.5
服务年资	5 年以下	26	14.5
	6~10 年	18	10.1
	11~15 年	66	36.9
	16~20 年	26	14.5
服务部门	20 年以上	43	24.0
	人资单位	162	90.5
	行政单位	17	9.5

3.3. 差异性分析

为了了解医院层级、医院成立年数、医院专任员工数、服务部门对人力资本三构面及人力资源管理效能四构面是否有影响, 本研究运用 SPSS17.0 进行独立样本 t 检定分析, 整理如下表 2 及表 3。

由表 2 得知人力资本知识构面会因为医院层级的不同而有显著性差异, 由平均数可得知医学中心在知识构面明显高于区域医院, 因医学中心较注重员工知识、创新精神与创造力、积极鼓励组织学习, 所以在知识构面就会有显著性差异; 另在医院成立年数之人力资本技能、知识构面有显著性差异, 由平均数可得知技能方面成立年数 30 年以下明显高于成立年数 30 年以上, 因成立年数 30 年以下员工较努力追求新知、新技术、新服务, 所以在技能方面就会有显著性差异, 另外在知识方面由平均数得知知识方面成立年数 30 年以下明显高于成立年数 30 年以上, 因成立年数 30 年以下会比较积极推动知识共享并鼓励组织学习、知识互相分享及传递, 所以在知识方面就会有显著性差异; 人力资本经验构面会因为专业员工人数的不同而有显著性差异, 由平均数可得知专业员工人数 1501 人以上明显高于 1500 人以下, 因专业员工人数 1501 人以上员工可能较愿意与他人共同合作并协助他人

以达成共同目标、主动发觉问题并适时解决问题的能力，所以在经验方面就会有显著性差异；人力资本知识构面会因为服务部门的不同而有显著性差异，由平均数可得知人资单位明显高于行政单位，因人资单位较能知识互相分享及传递、知识共享并鼓励组织学习，所以在知识方面就会有显著性差异。

由表 3 得知人力资源管理效能维持构面会因为医院层级的不同而有显著性差异，由平均数可得知医学中心明显高于区域医院，因医学中心较能维持组织气氛和谐与士气高昂、有公平且周延的奖惩办法、充足畅通的沟通管道，所以在维持方面就会有显著性差异；

人力资源管理效能开发、报偿构面会因为成立年数的不同而有显著性差异，由平均数可得知开发方面成立年数小于 30 年明显高于 31 年以上，因小于 30 年较有完整的主管与管理人才能力发展、较能为员工做周延的生涯规划并实施计划性的工作轮调，所以在开发方面就会有显著性差异，另外报偿构面，由平均数可得知成立年数小于 30 年明显高于 31 年以上，因小于 30 年员工对薪资制度较容易觉得合理且感到满意，且对女性、弱势团体等之平等雇用机会，所以在报偿方面就会有显著性差异；人力资源管理效能开发、维持构面会因为专任员工人数的不同而有显著性差异，由

Table 2. Human capital data analysis
表 2. 人力资本各构面与基本资料分析

构面	医院特性	平均数	T 值	显著性	
技能	层级	医学中心	4.26	2.096	0.393
		区域医院	4.14		
	成立年数	30 以下	4.28	3.803	0.007
		31 以上	4.08		
	员工人数	1500 以下	4.18	-0.164	0.516
		1501 以上	4.18		
服务部门	人资单位	4.15	-4.914	0.157	
	行政单位	4.49			
知识	层级	医学中心	4.25	2.695	0.000
		区域医院	4.09		
	成立年数	30 以下	4.34	6.274	0.000
		31 以上	4.01		
	员工人数	1500 以下	4.08	-1.559	0.092
		1501 以上	4.18		
服务部门	人资单位	4.17	1.593	0.013	
	行政单位	4.02			
经验	层级	医学中心	4.22	1.577	0.969
		区域医院	4.12		
	成立年数	30 以下	4.26	3.358	0.077
		31 以上	4.07		
	员工人数	1500 以下	4.14	-0.404	0.045
		1501 以上	4.17		
服务部门	人资单位	4.15	2.463	0.137	
	行政单位	4.24			

注：p < 0.05。

探讨医院人力资源管理效能的主要影响因素

Table 3. Human resource management effectiveness data analysis

表 3. 人力资源管理效能各构面与基本数据分析

构面	医院特性		平均数	T 值	显著性
人力资源确保管理	层级	医学中心	4.36	1.493	0.396
		区域医院	4.26		
	成立年数	30 以下	4.40	3.403	0.823
		31 以上	4.21		
	员工人数	1500 以下	4.29	-0.305	0.869
		1501 以上	4.30		
	服务部门	人资单位	4.29	-0.815	0.212
		行政单位	4.38		
人力资源开发管理	层级	医学中心	4.38	1.668	0.058
		区域医院	4.26		
	成立年数	30 以下	4.48	5.646	0.000
		31 以上	4.11		
	员工人数	1500 以下	4.26	-0.869	0.043
		1501 以上	4.33		
	服务部门	人资单位	4.33	2.461	0.216
		行政单位	4.12		
人力资源报偿管理	层级	医学中心	4.40	3.471	0.180
		区域医院	4.21		
	成立年数	30 以下	4.42	5.423	0.000
		31 以上	4.15		
	员工人数	1500 以下	4.17	-2.996	0.305
		1501 以上	4.34		
	服务部门	人资单位	4.30	1.401	0.000
		行政单位	4.17		
人力资源维持管理	层级	医学中心	4.19	0.180	0.044
		区域医院	4.18		
	成立年数	30 以下	4.35	5.150	0.212
		31 以上	4.03		
	员工人数	1500 以下	4.08	-2.234	0.001
		1501 以上	4.24		
	服务部门	人资单位	4.24	6.023	0.506
		行政单位	3.65		

注: $p < 0.05$ 。

平均数可得知开发部份员工人数 1501 人以上明显高于 1500 人以下, 因有公平、合理的绩效评估制度并

能落实执行、健全的员工晋级制度、周延的生涯规划并实施计划性的工作轮调, 所以在开发方面就会有显

著性差异，另外维持构面，可由平均数得知员工人数 1501 人以上明显高于 1500 人，因 1501 人以上较能维持组织气氛和谐且员工士气高昂、劳资双方有充足且畅通的沟通管道，所以在维持方面就会有显著性差异；人力资源管理效能报偿构面会因为服务部门的不同而有显著性差异，由平均数可得知人资单位明显高于行政单位，因人资单位较能提供完善的工作安全制度与措施并能落实执行、提供之整体福利感到满意，所以在报偿方面有显著性差异。

3.4. 单因子变异数分析

为了了解服务年资对人力资本及人力资源管理效能是否有差异性，本研究运用 SPSS17.0 进行单因子变异数分析及 Scheffe 事后比较。

将「服务年资」与各构面以单因子变异数分析及 Scheffe 事后比较结果进行分析(如下表 4)。发现不同的服务年资对人力资本 - 知识、技能、经验及人力资源管理效能 - 确保管理、开发管理、报偿管理、维持管理皆有显著性影响。

由表 4 中得知人力资本里的知识构面会因为服务年资的不同而有差异，由平均数可以得知 6~10 年、11~15 年及 20 年以上与知识方面有显著性差异，且 6~10 年与 20 年以上明显高于 16~20 年，其原因可能为 6~10 年的主管愿意透过知识分享与传递来达到增加医院的价值，20 年以上的主管则是透过负责任并诚信对待他人以赢得他人的信任和合作；另外人力资本里的技能构面会因为服务年资的不同而有差异，由平均数可以得知 16~20 年和 20 年以上与技能方面有显著性差异，且 16~20 年和 20 年以上明显高于 11~15 年，其原因可能为 16~20 年和 20 年以上的主管对于员工是否去主动学习新知、新技术和新服务来提升竞争力，并且在业界找不到相同能力的员工；人力资本里的经验构面会因为服务年资的不同而有差异，由平均数可以得知 6~10 年、11~15 年及 20 年以上与经验方面有显著性差异，且 6~10 年与 20 年以上明显高于 11~15 年，其原因可能为 6~10 年的管理者刚接下管理职务，需要有经验的员工给与协助，减少其出错的机会，20 年以上的主管较懂得运用经验法则来管理机构，运用本身的经验去管理减少不必要错误；人力资源管理效能里的确保构面会因为服务年资的不同而有差异，由平均数可以得知为 20 年以上明显高于其他四

个区间，其原因为管理者认为在人力规划、工作研究和任用管理这方面好好运用，可以降低人事成本外，也能够将人员发挥至极大化；另外人力资源管理效能里的开发构面会因为服务年资的不同而有差异，由平均数可以得知 20 年以上明显大于其他四个区间的管理者，其原因为这区间的管理者属于一级主管，在人员评估、教育训练及绩效考核等这部分，会格外重视其人员的表现是否符合医疗机构的需求。在服务年资 16~20 年区间的主管比其他区间来低，其原因可能为职场怠倦，对于评估、教育和考核部分没有那么积极；人力资源管理效能里的报偿构面会因为服务年资的不同而有差异，由平均数可以得知为 20 年以上明显高于其他四个区间，其原因为 20 年以上的管理者大多居位于高阶主管，对于机构的薪资和福利会格外重视，除了控制成本外也能够藉由福利政策来显示机构对于员工的用心与关怀，且有健全的教育训练的规划，配合确实执行；人力资源管理效能里的确保构面会因为服务年资的不同而有差异，由平均数可以得知为 5 年以下、6~10 年和 20 年以上的主管明显高于其他两个区间，其原因为刚进入管理区间，需要多方面的关系来帮忙，来协助他们完成机构所给予的任务，20 年以上的管理者多属于高阶主管，需要更好的交际手腕去维持各单位之间的稳定，藉此达到各单位能功能发挥到极大化。

3.5. 回归分析

本研究以人力资本构面中之[技能]、[知识]、[经验]为自变量，人力资源管理效能为依变量，采用逐步回归方式分析人力资本对人力资源管理效能之影响程度，结果如下：

回归方程式一：人力资源管理效能 = 1.390 + 0.685*知识($R^2 = 66.5\%$)

由此回归方程式得知，人力资源管理效能受人力资本知识构面影响，而知识能影响效能为 68.5%，此方程式解释能力为 66.5%，故若医院想要增进人力资源管理效能可从知识着手，例如：医院推动知识分享、组织学习、提高员工创新能力等。

回归方程式二：人力资源管理效能 = 0.881 + 0.590*知识 + 0.218*技能($R^2 = 70.9\%$)

由此回归方程式得知，人力资源管理效能受人力资本知识与技能影响，而知识能影响效能为 59%，技

Table 4. ANOVA
表 4. 单因子变异数分析

变项名称	构面	服务年资					F 值	Scheffe 事后比较
		1 (n = 26)	2 (n = 18)	3 (n = 58)	4 (n = 26)	5 (n = 43)		
		5 年以下	6~10 年	11~15 年	16~20 年	20 年以上		
人力资本		4.17	4.25	3.98	4.13	4.27	5.812***	2,5 > 3
	知识	4.17	4.25	4.07	3.92	4.39	7.973***	5 > 3,4
	技能	4.17	4.13	3.94	4.32	4.46	20.555***	4 > 3 5 > 1,2,3
	经验	4.17	4.38	4.00	4.15	4.34	6.920***	2,5 > 3
人力资源管理效能		4.30	4.41	4.05	4.01	4.79	54.864***	1,2 > 3,4 5 > 1,2,3,4
	人力资源确保管理	4.32	4.40	4.02	4.25	4.70	34.545***	5 > 1,2,3,4
	人力资源开发管理	4.35	4.50	4.12	4.01	4.82	24.390***	5 > 1,3,4 4 < 1,2
	人力资源报偿管理	4.28	4.25	4.06	4.11	4.74	55.271***	5 > 1,2,3,4
	人力资源维持管理	4.25	4.50	3.97	3.68	4.66	63.777***	1,2,5 > 3,4

注: *p < 0.05 **p < 0.01 ***p < 0.001。

能影响为 21.8%，此方程式解释能力为 70.9%，故若医院想要增进人力资源管理效能可先以知识为优先考虑进而考虑技能，例如：医院推动知识分享、组织学习、提高员工创新能力、追求新知、新技术等。

4. 结论与建议

本研究将接续第四章的讨论与分析，提出综合性的研究结论，并由结论中发展出适当的改善，根据研究分析加以讨论及建议，以利对医院组织与后续研究者做相关研究之参考。

4.1. 研究结论

1) 分析人力资本与人力资源管理效能是否依医院特性不同而有显著差异人力资本之知识、技能、经验会因为医院层级、医院成立年数、医院专任员工人数、服务部门、服务年资，因每家医院所注重员工的知识创新、创造力、组织学习、追求新知、技术服务的不同而有显著性差异。

2) 探讨医疗机构人力资本与人力资源管理效能

之关系。若医疗机构想增进人力资源管理效能，则应先从员工知识着手，若想要更进一步提升人力资源管理效能，则可对技能条件方面做增加。

4.2. 研究建议

1) 从结果得知，若医院想要增进人力资源管理效能可先从增进员工知识为优先考虑，例如：医院推动知识分享、组织学习、提高员工创新能力、追求新知、新技术等等。另尚可以考虑增加员工技能，例如：增加员工去上课，学习新知、新技术、新服务以提升竞争力。

2) 人力资本里的知识构面会因为服务年资的不同而有差异，6~10 年与 20 年以上明显高于 16~20 年，故在招才部分可考虑有关人才的选定。

参考文献 (References)

- [1] Mello, J.A. (2002) Strategic human resource management. South-Western College Publishing, Cincinnati.
- [2] 黄仲毅, 卢美秀 (2013) 运用弹性人力资源管理解决护理人

探讨医院人力资源管理效能的主要影响因素

- 力短缺问题. *领导护理*, **2**, 10-21.
- [3] 余鉴, 于俊杰, 蔡尚钧, 刘曾若 (2011) 人力资源管理对组织承诺之影响——以敬业贡献度为中介变项. *创新研发学刊*, **1**, 75-89.
- [4] Lepak, D. and Snell, S. (1999) The human resource architecture: Toward a theory of human capital allocation and development. *Academy of Management Review*, **24**, 31-48.
- [5] Stephen, P.R. and David, D. (2005) *Fundamentals of management*. Prentice-Hall Inc., Upper Saddle River.
- [6] 余宗龙, 张洪斌, 张永文 (2008) 应用策略性人力资源管理于国中棒球队之经营与管理. *中华体育季刊*, **2**, 121-133.
- [7] Schuler, R.S. (1979) Managing stress means managing time. *Personnel Journal*, **58**, 851-854.
- [8] 曾信超, 徐郁茹 (2002) 增进高科技人才对组织认同感知招募与甄选策略之研究——以高科技产业为例. 国科会计划成果报告.