



12-31-2013

Investigating the Core Competencies for Rehabilitation-related Therapists in Three Hospitals Belonging to a Medical Association in Southern Taiwan

Hing-Man Wu

Kuo-Shu Yuan

Daniel Chiung-Jui Su

Willy Chou

Follow this and additional works at: <https://rps.researchcommons.org/journal>

 Part of the [Rehabilitation and Therapy Commons](#)

Recommended Citation

Wu, Hing-Man; Yuan, Kuo-Shu; Su, Daniel Chiung-Jui; and Chou, Willy (2013) "Investigating the Core Competencies for Rehabilitation-related Therapists in Three Hospitals Belonging to a Medical Association in Southern Taiwan," *Rehabilitation Practice and Science*: Vol. 41: Iss. 4, Article 1.

DOI: [https://doi.org/10.6315/2013.41\(4\)01](https://doi.org/10.6315/2013.41(4)01)

Available at: <https://rps.researchcommons.org/journal/vol41/iss4/1>

This Original Article is brought to you for free and open access by Rehabilitation Practice and Science. It has been accepted for inclusion in Rehabilitation Practice and Science by an authorized editor of Rehabilitation Practice and Science. For more information, please contact twpmrscore@gmail.com.

原著

復健相關治療人員之核心職能研究 - 以南部地區一家醫療集團所屬的三家醫院為例

胡慶文¹ 袁國書² 蘇炯睿¹ 周偉倪^{1,3}

財團法人奇美醫學中心復健科¹ 國立中山大學企業管理學系²
嘉南科技大學休閒管理系³

目的：本研究試圖探討復健相關治療人員的核心職能，並將該職能特質應用在醫療機構的人力資源管理上，包含招募、甄選、配置、發展與晉升等。

方法：本研究運用 1111 人力銀行測驗評量中心的「九大職能星」測評工具，對南部地區一家醫療集團所屬的三家醫院共 113 位復健相關治療人員(包含 67 位物理治療師、34 位職能治療師與 12 位語言治療師)進行核心職能的調查，並以 Pearson 相關係數與 T 檢定進行分析，探討復健相關治療人員的核心職能與人口統計變數之關係，以及其核心職能組合的應用。

結果：T 檢定結果顯示，復健相關治療人員的核心職能為「團隊精神」、「執行能力」、「抗壓能力」、「正向樂觀」與「顧客關係」。物理治療師的核心職能為「正向樂觀」與「顧客關係」；職能治療師的核心職能為「團隊精神」、「執行能力」與「顧客關係」；語言治療師則在「執行能力」、「正向樂觀」與「抗壓能力」較高。復健相關治療人員的主管職能則為「成就動機」、「工作控管」與「團隊精神」。

結論：本研究發現復健相關治療人員的核心職能組合為「團隊精神」、「執行能力」、「抗壓能力」、「正向樂觀」與「顧客關係」，而不同職類的治療人員具有其專屬的核心職能組合，這些職能組合有助於復健相關治療人員的人力資源管理的招募、甄選與發展。主管職能組合則有助於治療人員應用在未來晉升的培養與訓練。(台灣復健醫誌 2013；41(4)：203 - 213)

關鍵詞：復健相關治療人員(rehabilitation-related therapist)，人力資源管理(human resource management)，工作職能(job competency)

前言

隨著醫療機構以組織化或企業化的方式管理人才，「專業(profession)」僅是進入醫療體系的基本門檻，不再是決定性的關鍵，而「職能(competence)」取而代之成為醫院人力資源管理與應用的重要因素。^[1]若專業是一個人工作上顯性的行為，例如知識與技能，態度則是隱性的內涵，例如自我概念、人格特質

與動機，其統稱為職能。^[2,3]在醫療體系中，「醫技人員」是組織內協助診療與預後的重要一環，他們與病人接觸的頻率與次數並不亞於醫師與護理師，他們協助醫師直接地提供檢查、檢驗、配藥、衛教與治療的服務。頻繁地互動下，病人感受到的非僅是專業與技能本身，而是他們孕育的專業內涵－職能，「復健相關的治療人員」尤為甚者。^[4-6]

如同病人接受長期的侵入性治療，復健相關的治療人員扮演著協助病人進行長期非侵入性治療的重要

投稿日期：102 年 6 月 10 日 修改日期：102 年 11 月 19 日 接受日期：102 年 11 月 28 日

通訊作者：周偉倪醫師，財團法人奇美醫學中心復健部，台南市 710 永康區中華路 901 號

電話：(06) 2812811 轉 53748 E-mail：ufan0101@ms22.hinet.net

角色。例如物理治療師(physical therapist)以物理媒介治療病人；^[7,8]職能治療師(occupational therapist)藉由設計引導性活動的方式，讓病人在參與活動過程中也進行了治療；^[9,10]語言治療師(speech therapist)則藉由瞭解病人的吞嚥或表達上的問題來協助治療。^[11]除了治療外，他們同時必須對病人進行定期地檢查、評估、衛教等醫療業務；與病人頻繁地接觸且長時間相處下，治療專業對於病人僅是基本要求，治療師對於專業的認同與承諾；對於病人的態度與方式；對於治療時的謹慎與確實，才是獲取病人的信任與配合，乃至於治療成效得以發揮的關鍵，而這些皆是職能的範疇，以及職能在其中的重要性。^[5,12]

職能很早即在管理研究中探討，而職能概念也已廣泛地應用在企業的人力資源管理上，^[13-15]例如在招募與甄選方面作為選才錄用的參考；^[16]在配置與發展方面作為適才適所的依據；^[17]在獎酬與升遷方面作為績效評估的標準。^[18]然而，職能較少應用在醫療機構的人力資源管理上，而醫院中的職能研究，則往往以護理人員為主要研究對象，^[19,20]較少關注另一群多數且重要的「醫技人員」；再者，隨著社會結構的改變與老年人口的增加，復健相關治療人員成為在醫師與護理人員之後的第三大專業治療人員，^[21]因此，本研究試圖探討復健相關治療人員的內隱核心職能組合為何？即是他們應該具備哪些「核心職能(即專屬於復健相關治療人員的職能)」，方能有助於潛在的復健相關治療人員受聘於醫療機構－招募與甄選；從事復健相關治療的人員在工作表現有所提升－配置與發展；讓一個績優的復健相關治療人員晉升的可能性增加－獎酬與升遷。

材料與方法

本研究探討復健相關治療人員的核心職能，以員工為分析層次，研究對象來自於南部地區同一醫療集團下的三家醫院所有的復健相關治療人員，共 115 位任職 6 個月以上的人員，由於 2 位沒有參與職能調查而無法進行後續分析，有效樣本為 113 位，佔全台灣醫院(未包含診所)的 1.72% (113/6576)，其中物理治療師佔 1.96%(67/3420)，職能治療師佔 1.30%(34/2613)，語言治療師佔 2.20%(12/543)；佔南部地區復健相關治療人員的 6.99%(113/1617)；其中物理治療師佔 7.37%(67/909)，職能治療師佔 5.77%(34/589)，語言治療師佔 10.08%(12/119)。分析的變數包含人口統計資料、工作相關資料與職能測評分數。人口統計變數包含性別(男與女)、年齡(年)、婚姻(單身與已婚)與教育

程度(國中、高中職、大學與碩士以上)；工作相關變數包含年資(為任職日開始至 2012 年 12 月的時間，以年為單位)、職務別(物理、職能與語言治療師)與職級(主管與員工)。

本研究進一步以 χ^2 分別檢定本研究樣本在全台灣與南部地區的醫院之物理、職能與語言治療師所佔比例是否具有差異，結果顯示本研究的 113 位復健相關治療師中，物理治療師佔 59.29%(67/113)、職能治療師佔 30.09%(34/113)與語言治療師佔 10.62%(12/113)；全台灣醫院的物理、職能與語言治療師之分布，各佔 52.01%(3420/6576)、39.73%(2613/6576) 與 8.26%(543/6576)；南部地區的醫院之物理、職能與語言治療師之分布，各佔 56.22%(909/1617)、36.42%(589/1617)與 7.36%(119/1617)，而經過 χ^2 檢定後，我們發現本研究樣本不管在全台灣或是南部地區其物理、職能與語言治療師的分布皆一致($\chi^2 = 3.06, p > 0.05$; $\chi^2 = 4.56, p > 0.05$)，其顯示本研究的樣本具有一定的代表性。

職能測評分數採用 1111 人力銀行測驗評量中心的「九大職能星」測評工具進行評估，^[3,22]「九大職能星」測評工具應用於人力銀行的求職平台，一方面協助求職者發掘自己的性向與找尋適合的職業，另一方面則協助企業找尋最契合組織職能組合的求職者。該職能測評工具開放至今，將近有 41 萬求職者參與評量且持續增加，男性佔 42.76%，女性佔 57.24%；平均年齡為 28.63 ± 6.96 歲，其中 18 至 30 歲佔 69.39%、31 至 40 歲佔 23.38%，41 至 50 歲佔 6.05%及 51 歲以上佔 1.18%。在應用上，藉由各行各業且涵蓋廣泛的求職者職能調查而建構出職能的「大眾常模」，以作為不同職業或專業之職能比較的基礎。^[23]

「九大職能星」測評工具共 15 個職能構面：成就動機(從事重要或有價值的工作時，會向困難挑戰、努力以赴，並且要求完美)、工作控管(能區分工作任務之輕重緩急，並有效分配時間和資源，確實掌握工作流程和進度)、團隊精神(能與組織成員共同合作、分享重要資訊，並能增加成員參與感以達成目標或工作任務)、認真負責(對自己的決定所造成之結果負責，不會推諉塞責，且確實達到工作要求)、執行能力(能徹底成功完成任務，並將組織策略或工作計畫化為行動並有效落實，達成目標)、溝通協調(能清楚且具體表達自己的想法，並將不同的意見，整合成一致的共識)、人脈拓展(有能力利用自己的知識、見解或特質影響他人，建立或維持緊密的關係和網路)、同理關懷(能傾聽及體會他人的想法、感覺及考量並感同身受)、自我提升(對自我要求較高，會持續尋找及善用各種學習發展機

會，達到提高競爭力的目的)、適應能力(面對工作內容和情境變動時，可以快速了解變化並適時調整行為以適應改變)、抗壓能力(在工作和任務中遭遇壓力時，能保持穩定之情緒，以維持應有的表現)、正向樂觀(能採正面態度看待一切事物，遭遇困難和挫折時，相信自己有足夠的能力可以承擔)、分析思考(能蒐集彙整相關資訊，並鉅細靡遺地解析複雜問題，進而推論出解決的方法)、創造能力(不會受到現有框架的限制，能提出異於傳統之想法)與顧客關係(以顧客導向，能主動了解、滿足，預測顧客的需求，並且與顧客維持良好的關係)，共 66 個情境問題，每個構面約 4 至 5 題，例如「我在面對難以解決的問題時，會(a)不想面對，假裝忘記；(b)硬著頭皮上；(c)先尋求他人幫忙；(d)蒐集資料做好規劃再處理。」

此外，該職能測評工具考量了測驗題項與受試者的信效度，因此，若受試者在單項問題的填答時間過久，或是重複或反向問題的回答前後不一致時，該名受試者將從結果中被排除，15 個職能構面的內部一致性信度(Chronbach's α)介於 0.70 至 0.79，並以職場適應與工作表現作為效標關聯效度進行檢核，其效標關聯效度的考驗均達 $p < 0.001$ 的顯著水準，相關係數介於 0.69 至 0.78。^[23,24]

在統計分析方面，本研究試圖探討復健相關治療人員的核心職能相關問題，首先，以 ANOVA 與 Fisher's exact test 進行復健相關治療人員的職務類別與人口統計變項之間的差異性與相關性分析，以瞭解不同的復健相關治療人員(物理、職能與語言治療師)在性別、年齡、婚姻、教育程度、年資與職級的特徵與分佈。再者，以 Pearson 相關係數分析年齡、年資與 15 項職能構面之相關性；以 T-test 與 ANOVA 分析復健相關治療人員的性別、婚姻、教育程度在 15 項職能構面之差異程度，以瞭解個人屬性、工作特質與職能之關係。最後，以 T-test 分析 113 位復健相關人員與大眾在 15 項職能構面的平均數差異，^[24]其中進一步分析物理、職能與語言治療師與大眾之間的差異，以及物理、職能與語言治療師之間、主管與員工之間在 15 項職能構面的差異，以瞭解復健相關治療人員所需的核職能，以及「不同相關治療人員」與「主管與員工」的核職能之異同。

結 果

如表 1 所示，復健相關治療人員共 113 位，其中包含 67 位物理治療師、34 位職能治療師與 12 位語言治療師。其中男性為 42 人，占 37.17%，女性為 71 人，女性占 62.83%；平均年齡為 35.28 ± 5.44 歲。此外，物

理、職能與語言治療師在年齡與年資之間不具有顯著差異(ANOVA)，而治療師職務別與性別、婚姻、教育程度與職級皆不具有顯著關係(Fisher's)。

(一)復健相關治療人員職能與人口統計變數之關係

根據表 2 的相關係數結果顯示，年齡與「團隊精神」、「顧客關係」具有顯著正相關；同樣地，年資與「團隊精神」、「顧客關係」具有顯著正向相關，但與「創造能力」具有顯著負相關。根據表 3 性別、婚姻、教育程度與 15 個職能構面之平均數差異分析顯示，性別在「溝通協調」、「適應能力」與「顧客關係」具有顯著差異，即表示男性在溝通協調分數上顯著高於女性，在適應能力分數上顯著高於女性，以及在顧客關係的分數上亦顯著高於女性。婚姻在「工作控管」與「人脈拓展」具有顯著差異，即表示已婚者在工作控管分數上顯著高於單身者，而在人脈拓展的分數亦顯著高於單身者。教育程度僅在溝通協調上具有顯著差異，即表示碩士在溝通協調分數上最高，其次，依序為大學與高中職。

(二)復健相關治療人員核職能

根據表 4 所示，獨立 T 檢定分析復健相關治療人員與大眾在 15 項職能構面是否具有顯著差異，結果顯示復健相關人員在「團隊精神」、「執行能力」、「抗壓能力」、「正向樂觀」與「顧客關係」上顯著高於大眾常模；而在「認真負責」、「人脈拓展」與「創造能力」上顯著低於大眾常模；其中不具有顯著差異的職能構面為「成就動機」、「工作控管」、「溝通協調」、「同理關懷」、「自我提升」、「適應能力」與「分析思考」。由於復健相關治療人員與大眾常模在年齡的分佈上不一致，本研究進一步依年齡劃分成「30 歲以下(共 24 人)」、「31 歲至 40 歲(共 66 人)」與「41 歲以上(共 23 人)」三組，並分別進行三組的復健相關治療人員與整體大眾常模在 15 個職能構面的平均分數之差異分析。

根據表 5 所示，在「團隊精神」方面，不同年齡分佈的三組平均分數皆高於大眾，其中僅有「41 歲以上」的復健相關治療人員顯著高於大眾；在「執行能力」方面，三組皆高於大眾，其中「30 歲以下」與「41 歲以上」的人員顯著高於大眾；在「抗壓能力」方面，三組皆高於大眾，但皆沒有達到顯著差異；在「正向樂觀」方面，三組皆高於大眾，其中僅有「41 歲以上」的人員顯著高於大眾；在「顧客關係」方面，三組皆高於大眾，其中「31 歲至 40 歲」與「41 歲以上」的人員顯著高於大眾。

表 1. 復健相關治療人員 描述性統計與平均數差異分析

變數名稱	復健相關治療人員	物理治療師	職能治療師	語言治療師	ANOVA / Fisher's	P value
總數	113	67 (59.29%)	34 (30.09%)	12 (10.62%)		
性別					Fisher's = 5.83	0.06
男性	42 (37.17%)	25 (37.31%)	16 (47.06%)	1 (8.33%)		
女性	71 (62.83%)	42 (62.69%)	18 (52.94%)	11 (91.67%)		
年齡	35.07±5.44	35.76±5.51	33.97±5.24	35.06±5.40	F = 1.38	0.26
婚姻					Fisher's = 4.01	0.13
單身	60 (53.10%)	31 (46.27%)	20 (58.82%)	9 (75.00%)		
已婚	53 (46.90%)	36 (53.73%)	14 (41.18%)	3 (25.00%)		
教育程度					Fisher's = 6.62	0.13
高中職	11 (9.73%)	10 (14.92%)	0	1 (8.33%)		
大學	91 (80.54%)	50 (74.63%)	31 (91.18%)	10 (83.34%)		
碩士	11 (9.73%)	7 (10.45%)	3 (8.82%)	1 (8.33%)		
年資	10.46±6.02	11.15±6.54	9.00±4.42	10.81±6.68	F = 1.49	0.23
職級					Fisher's = 0.74	0.75
主管	13 (11.50%)	7 (10.45%)	4 (11.76%)	2 (16.67%)		
員工	100 (88.50%)	60 (89.55%)	30 (88.24%)	10 (83.33%)		

註：n = 113; * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$ 。

表 2. 年齡、年資與職能構面 相關係數

	年齡	年資	成就動機	工作控管	團隊精神	認真負責	執行能力	溝通協調	人脈拓展	同理關懷	自我提升	適應能力	抗壓能力	正向樂觀	分析思考	創造能力	顧客關係
年齡	1	0.82***	0.03	0.17	0.32***	0.18	0.05	0.01	0.16	0.17	-0.04	0.09	0.05	0.09	-0.04	-0.18	0.27**
年資		1	-0.04	0.17	0.29**	0.13	0.02	-0.05	0.16	0.09	-0.04	-0.02	0.11	0.11	-0.06	-0.27**	0.21*

註：n = 113; * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$ 。

表 3. 性別、婚姻、教育程度與職能構面 平均數差異分析

	成就動機	工作控管	團隊精神	認真負責	執行能力	溝通協調	人脈拓展	同理關懷	自我提升	適應能力	抗壓能力	正向樂觀	分析思考	創造能力	顧客關係
性別 平均數															
男	61.80	76.61	77.07	66.73	79.71	69.02	62.17	64.17	62.44	78.15	81.27	74.66	65.22	60.51	76.63
女	57.81	76.01	76.09	66.36	77.49	62.18	58.40	62.52	62.58	72.61	81.43	70.79	65.10	58.46	71.76
T-test	1.72	0.20	0.34	0.14	0.96	2.76**	1.27	0.81	-0.05	2.01*	-0.06	1.33	0.05	0.79	2.21*
婚姻 平均數															
已婚	60.04	79.61	78.29	69.02	78.69	66.10	63.20	63.98	64.20	77.47	81.47	73.41	66.14	59.59	75.73
單身	58.68	73.23	74.82	64.25	78.02	63.60	56.82	62.40	61.04	72.25	81.28	71.23	64.26	58.93	71.72
T-test	0.61	2.27*	1.26	1.86	0.30	1.01	2.25*	0.79	1.08	1.95	0.07	0.77	0.77	0.26	1.86
教育程度 平均數															
高中職	58.20	70.80	84.60	64.60	72.70	51.40	62.50	63.20	55.20	69.60	84.50	70.80	60.70	53.80	68.90
大學專科	59.18	76.34	75.03	65.85	78.46	66.02	59.31	62.57	62.78	74.82	80.22	71.85	65.13	60.38	73.83
碩士	61.45	80.36	80.36	73.36	82.45	67.09	61.55	67.64	67.18	78.55	87.64	76.82	69.36	55.18	76.18
ANOVA	0.24	1.10	2.50	1.64	1.89	6.60**	0.28	1.19	1.71	1.07	1.79	0.61	1.30	0.77	1.17

註：n = 113; * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$ 。

表 4. 復健相關治療人員與整體大眾常模在 15 個職能構面分數之平均數檢定

職能構面	大眾		復健相關治療人員 vs. 大眾			物理治療師 vs. 大眾			職能治療師 vs. 大眾			語言治療師 vs. 大眾		
	M _{大眾}	SD _{大眾}	M _T	SD _T	T-test	M _{PT}	SD _{PT}	T-test	M _{OT}	SD _{OT}	T-test	M _{ST}	SD _{ST}	T-test
成就動機	61.00	12.21	59.32	11.49	-1.46	56.84	11.40	-2.79**	64.53	11.38	1.69	57.50	5.93	-0.99
工作控管	75.00	16.12	76.53	15.10	1.01	74.77	15.00	-0.12	79.88	16.09	1.77	76.40	11.06	0.30
團隊精神	73.00	13.45	76.58	14.27	2.83**	76.11	13.82	1.89	78.09	15.85	2.21*	74.50	12.18	0.39
認真負責	72.00	12.31	66.73	13.52	-4.55***	65.58	12.82	-4.27***	68.47	14.83	-1.67	68.20	13.85	-1.07
執行能力	75.00	12.56	78.51	11.69	2.97**	76.73	11.61	1.13	81.76	12.12	3.14**	78.80	8.88	1.05
溝通協調	66.00	13.25	64.72	12.83	-1.03	65.75	12.63	-0.15	65.38	12.90	-0.27	55.90	11.57	-2.64**
人脈拓展	64.00	13.62	59.72	15.09	-3.34**	60.47	14.84	-2.12*	60.06	16.39	-1.69	53.80	11.73	-2.59**
同理關懷	63.00	11.28	63.50	10.69	0.47	63.98	10.91	0.71	62.47	11.39	-0.27	63.90	6.59	0.28
自我提升	63.00	14.88	62.64	15.14	-0.26	61.77	16.87	-0.68	65.76	12.34	1.08	57.60	10.15	-1.26
適應能力	74.00	13.62	74.36	14.22	0.28	74.33	14.06	0.20	74.38	15.88	0.16	74.50	9.79	0.13
抗壓能力	78.00	14.27	80.73	14.08	2.03*	80.95	13.97	1.69	79.74	15.00	0.71	82.70	12.61	1.14
正向樂觀	68.00	14.08	71.96	14.72	2.99**	72.09	14.84	2.38*	71.74	15.45	1.55	71.90	12.56	0.96
分析思考	67.00	12.79	65.56	12.50	-1.20	66.59	12.99	-0.26	65.38	12.21	-0.74	59.50	9.03	-2.03*
創造能力	66.00	13.76	59.42	13.27	-5.09***	59.20	13.96	-4.04***	61.62	11.83	-1.86	53.30	12.50	-3.20**
顧客關係	70.00	12.00	73.56	11.28	3.15**	73.23	11.78	2.21*	74.79	11.06	2.33*	71.40	8.97	0.40

註：n = 113；M 為平均數；SD 為標準差；T 表示復健相關治療人員；OT 為職能治療師之英文縮寫；PT 為物理治療師之英文縮寫；ST 為語言治療師之英文縮寫；

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$ 。

表 5. 復健相關治療人員的年齡分佈與整體大眾常模在 15 個職能構面分數之平均數檢定

年齡分佈	大眾		30 歲以下 (n=24)			30 歲以下 vs. 大眾 (n=66)			31 歲至 40 歲 vs. 大眾 (n=23)			41 歲以上 vs. 大眾 (n=23)		
	M _{大眾}	SD _{大眾}	M _{30 歲以下}	SD _{30 歲以下}	T-test	M _{31 歲至 40 歲}	SD _{31 歲至 40 歲}	T-test	M _{41 歲以上}	SD _{41 歲以上}	T-test	M _{41 歲以上}	SD _{41 歲以上}	T-test
成就動機	61	12.21	61.94	10.55	0.38	58.45	11.68	-1.70	59.08	11.68	-0.75			
工作控管	75	16.12	75.46	15.26	0.14	76.39	15.29	0.70	78.07	14.05	0.91			
團隊精神	73	13.45	75.13	13.50	0.77	75.83	14.61	1.71	80.24	9.68	2.58**			
認真負責	72	12.31	64.52	14.71	-2.98**	66.74	12.47	-3.47***	68.99	15.07	-1.17			
執行能力	75	12.56	80.42	11.79	2.11*	77.01	11.26	1.30	80.81	12.19	2.22*			
溝通協調	66	13.25	66.83	10.52	0.31	63.89	13.58	-1.29	64.87	12.97	-0.41			
人脈拓展	64	13.62	58.92	12.72	-1.83	59.57	15.77	-2.64**	61.01	14.90	-1.05			
同理關懷	63	11.28	63.76	11.45	0.33	62.49	9.95	-0.37	66.11	10.60	1.32			
自我提升	63	14.88	62.54	12.69	-0.15	62.98	14.88	-0.01	61.76	18.87	-0.40			
適應能力	74	13.62	72.97	14.29	-0.37	74.29	14.61	0.17	75.99	12.77	0.70			
抗壓能力	78	14.27	79.63	13.65	0.56	80.37	14.08	1.35	82.94	13.95	1.66			
正向樂觀	68	14.08	70.29	13.47	0.80	71.34	15.38	1.93	75.51	14.05	2.56*			
分析思考	67	12.79	66.66	12.46	-0.13	65.02	12.27	-1.26	65.95	13.80	-0.39			
創造能力	66	13.76	62.33	12.32	-1.31	58.86	13.44	-4.22***	58.00	12.26	-2.79**			
顧客關係	70	12.00	72.19	9.94	0.89	73.34	10.56	2.26**	75.62	13.30	2.25*			

註：復健相關治療人員的總樣本數為 113 人，依年齡劃分成「30 歲以下(24 人)」、「31 歲至 40 歲(66 人)」與「41 歲以上(23 人)」三組的復健相關治療人員；M 為平均數；SD 為標準差；* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$ 。

在「認真負責」方面，不同年齡分佈的三組平均分數皆低於大眾，其中「30 歲以下」與「31 歲至 40 歲」的復健相關治療人員顯著高於大眾；在「人脈拓

展」方面，三組皆低於大眾，其中僅有「31 歲至 40 歲」的人員顯著低於大眾；在「創造能力」方面，三組皆低於大眾，其中「31 歲至 40 歲」與「41 歲以上」

的人員顯著低於大眾。

(三)物理、職能與語言治療師核心職能

根據表 4 所示，獨立 T 檢定分析物理治療師與大眾在 15 項職能構面是否具有顯著差異，結果顯示物理治療師在「正向樂觀」與「顧客關係」上顯著高於大眾常模；而在「成就動機」、「認真負責」、「人脈拓展」與「創造能力」上顯著低於大眾常模；其中不具有顯著差異的職能構面為「工作控管」、「團隊精神」、「執行能力」、「溝通協調」、「同理關懷」、「自我提升」、「適應能力」、「抗壓能力」與「分析思考」。

根據表 4 所示，獨立 T 檢定分析職能治療師與大眾在 15 項職能構面是否具有顯著差異，結果顯示職能治療師在「團隊精神」、「執行能力」與「顧客關係」上顯著高於大眾常模；其中不具有顯著差異的職能構面為「成就動機」、「工作控管」、「認真負責」、「溝通協調」、「人脈拓展」、「同理關懷」、「自我提升」、「適應能力」、「抗壓能力」、「正向樂觀」、「分析思考」與「創造能力」。

根據表 4 所示，獨立 T 檢定分析語言治療師與大眾在 15 項職能構面是否具有顯著差異，結果顯示語言治療師僅在「溝通協調」、「人脈拓展」、「分析思考」與「創造能力」上顯著低於大眾常模；其它不具有顯著差異的職能構面包含「成就動機」、「工作控管」、「團隊精神」、「認真負責」、「同理關懷」、「自我提升」、「適應能力」、「抗壓能力」、「正向樂觀」與「顧客關係」。

最後，根據表 6 所示，單因子變異數分析檢定物理、職能與語言治療師在 15 個職能構面之平均數差異性分析，結果顯示職能治療師在成就動機與執行能力分數上顯著高於物理治療師；物理治療師在溝通協調分數上顯著高於語言治療師。

(四)復健相關人員的主管與部屬核心職能

根據表 6 所示，獨立 T 檢定分析復健相關人員的主管與部屬在 15 項職能構面是否具有顯著差異，結果顯示復健相關人員的主管在「成就動機」、「工作控管」與「團隊精神」上顯著高於部屬，其餘職能構面皆未達到統計顯著。

討 論

本研究主要目的在於探討復健相關治療人員的核心職能，並將其應用在招募與甄選、配置與訓練，以及獎酬與升遷，從研究結果得知大眾常模與復健相關治療人員的職能表現與組合，大眾常模顯示求職者普

遍的職能表現以「抗壓能力」最高，「成就動機」最低，高抗壓力或許可以說明為何台灣勞動階層刻苦耐勞且工作時數(平均每週)往往超時，甚至比國際上的平均工時較長；^[25]低成就動機則說明了求職者往往選擇較穩定的工作，而傾向參與公務人員考試。進一步，藉由與大眾常模的比較得知，復健相關治療人員(物理、職能與語言治療師)的核心職能以「團隊精神」、「執行能力」、「抗壓能力」、「正向樂觀」與「顧客關係」五項顯著高於大眾常模；以「認真負責」、「人脈拓展」與「創造能力」三項顯著低於大眾常模。

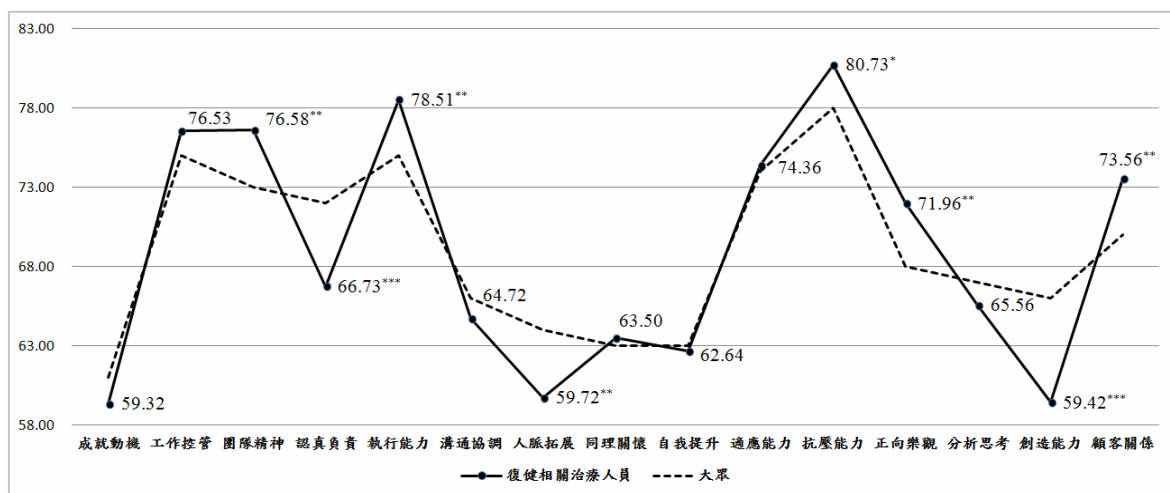
最後，由於復健相關治療人員與大眾的年齡分佈不一致，年齡是本研究統計分析的干擾因子，但因為資料取得的限制無法進行校正，因此，此統計分析是有缺陷的。本研究進一步依年齡劃分成三組並分別與整體大眾常模進行職能的分析，其結果顯示當所有復健相關治療人員(113 人)在特定職能構面的平均分數顯著高於(「團隊精神」、「執行能力」、「抗壓能力」、「正向樂觀」與「顧客關係」)或低於(「認真負責」、「人脈拓展」與「創造能力」)大眾時，儘管因樣本數的問題而作成不顯著的結論，但三組在該職能構面的平均分數皆一致地高於或低於大眾，此結果雖無法排除年齡因素的影響，但仍能夠暫時說明復健相關治療人員的特定職能構面(核心職能)分數是顯著高於或低於整體大眾的表現。圖 1 顯示了復健相關治療人員專屬的核心職能趨勢與組合，除提供了專業知識以外的選才依據參考，也顯示出專業背後蘊含的內涵之依據。

過去研究指出復健相關治療人員的特質與能力需要具備溝通協調的能力、嚴謹地遵循治療方針、對病人提供充分的診療服務，以及瞭解自己與同事的工作角色定位。^[9,11,26,27]同樣地，本研究結果顯示，以醫師為中心的醫療體系，復健相關治療人員扮演著非侵入性治療與預後的重要角色，如何協助與配合醫師對病人進行治療，此環節必須緊緊相扣，醫療成員的「團隊精神」才得以充分發揮。在治療過程中，復健治療人員協助與告知病人遵從醫囑，對病人的治療必須貫徹執行，「執行能力」是不可或缺的要素。此外，復健治療人員必須面對病人復原不如預期的壓力，或是難以傳達予病人「復健治療是緩慢的復原過程，並非短期康復的特殊治療」時所面對的抱怨，因此，從過程中迅速回復、樂觀看待，並持續正向傳達治療進展與效果給病人的能力亦必須具備—「抗壓能力」與「正向樂觀」。而治療成效要得以發揮，不僅只是身體方面的治療，病人對於治療師的信任與認同等心理因素亦是關鍵，因此與病人維持友好的關係也是非常重要的一「顧客關係」。

表 6. 職務別與職級在 15 個職能構面分數之平均數檢定

職能構面	物理 vs. 職能 vs. 語言					主管 vs. 員工						
	M _{PT}	M _{OT}	M _{ST}	ANOVA	M 比較	M _{主管}	SD _{主管}	M _{員工}	SD _{員工}	M 差異	T-test	M 比較
成就動機	56.84	64.53	57.50	6.49**	OT>PT ^a	65.62	9.84	58.46	11.48	7.16	2.14*	主管>員工 ^d
工作控管	74.77	79.88	76.40	1.13		83.46	13.43	75.58	15.14	7.88	1.98*	主管>員工 ^e
團隊精神	76.11	78.09	74.50	0.16		83.85	12.60	75.59	14.25	8.26	1.98*	主管>員工 ^f
認真負責	65.58	68.47	68.20	0.44		72.23	13.38	65.98	13.43	6.25	1.58	
執行能力	76.73	81.76	78.80	3.08*	OT>PT ^b	82.77	12.13	77.93	11.57	4.84	1.41	
溝通協調	65.75	65.38	55.90	3.71*	PT>ST ^c	69.77	8.34	64.03	13.21	5.74	1.52	
人脈拓展	60.47	60.06	53.80	0.89		61.69	11.90	59.45	15.51	2.24	0.50	
同理關懷	63.98	62.47	63.90	0.12		66.46	13.13	63.09	10.33	3.37	1.07	
自我提升	61.77	65.76	57.60	1.22		61.08	15.12	62.85	15.21	-1.77	-0.40	
適應能力	74.33	74.38	74.50	0.08		75.15	12.74	74.25	14.47	0.9	0.21	
抗壓能力	80.95	79.74	82.70	0.06		83.31	17.78	80.38	13.58	2.93	0.70	
正向樂觀	72.09	71.74	71.90	0.02		75.15	14.62	71.53	14.75	3.62	0.83	
分析思考	66.59	65.38	59.50	1.37		67.00	10.10	65.36	12.83	1.64	0.44	
創造能力	59.20	61.62	53.30	1.46		57.38	13.99	59.69	13.22	-2.31	-0.59	
顧客關係	73.23	74.79	71.40	0.57		77.54	12.14	73.01	11.11	4.53	1.36	

註：n = 113；M為平均數；OT為職能治療師之英文縮寫；PT為物理治療師之英文縮寫；ST為語言治療師之英文縮寫；* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$ 。^a 職能治療師在成就動機分數上顯著高於物理治療師；^b 職能治療師在執行能力分數上顯著高於物理治療師；^c 物理治療師在溝通協調分數上顯著高於語言治療師；^d 主管在成就動機分數上顯著高於員工；^e 主管在工作控管分數上顯著高於員工；^f 主管在團隊精神分數上顯著高於員工。

圖 1. 復健相關治療人員與大眾在 15 個職能構面分數的趨勢 (n = 113; * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$)

然而，復健相關治療人員在三項顯著較低的核心職能－「認真負責」、「人脈拓展」與「創造能力」－也與過去研究有相符之處。劉麗婷等人探討有效職能治療師特質的研究指出，治療師較重視個人的診療專業與醫病關係，而病人更重視治療師對於他們額外的

關懷、愛心與耐心，^[28]而本研究的結果顯示，復健相關治療人員在認真負責、人脈拓展與同理關懷等三項職能皆偏低，其中「認真負責」與「人脈拓展」顯著低於大眾，如同病人的回應，^[28]其表示治療師專注在診療專業與醫病關係仍是不足的，對外的顧客關係必

須更考量病人的立場，對內的顧客關係則必須維繫同事間的關係與協助部科內行政事務的完成。此外，醫院的臨床工作具有較高的風險性，復健相關的治療也處在同樣的場域中，^[8,26]任何新的治療方式或儀器欲施於病人身上，必須具有充分的醫學實證支持，此也侷限了復健治療相關人員的「創造能力」。

職能是一種配適的概念，其表示每個工作具有不同的特徵，而需要不同的職能來完成該工作任務，同時，職能也會隨著醫院的政策與實務等所形成的文化所影響而改變與調整，是能夠被培養與發展的。^[3]復健相關治療人員的職能組合具有同質性，而不同醫院文化的影響下，這些人員會發展出適合特定醫院專有的職能組合，在人力資源管理的觀點下，人員在文化適應與職能發展的過程中，適者繼續留任於該醫院，不適者則可能選擇轉換至其他醫院，甚至轉換其他職業。因此，職能在醫院有效的應用，招募與甄選方面，對外能夠作為挑選適任的人員之參考，以減少人員流失所產生的成本；訓練與發展方面，對內除了作為教育訓練的方向與內容，亦能夠作為選擇適合升任管理職的人選之標準，以適才適所；績效考核方面，則能夠作為評量的標準與內涵。

從本研究結果顯示，在醫療體系中、復健治療專業與治療師的群體特質交織下所形成的專屬核心職能，以「團隊精神」、「執行能力」、「抗壓能力」、「正向樂觀」與「顧客關係」五項較適作為復健相關治療人員的核心職能；而「認真負責」、「人脈拓展」與「創造能力」雖然分數顯著低於大眾常模，但仍是復健相關治療人員值得關注的職能特徵。基於此，在應用職能於人力資源管理時，首先必須以核心職能為依歸，例如在復健相關治療人員的招募與甄選時，應考量求職者的職能構面組合與趨勢是否符合復健相關治療人員的核心職能；在教育訓練方面則應該優先培養與提升五項較高的專屬核心職能，維持顯著較低的三項職能，使其核心職能組合與工作特徵相配適。此外，職能在實務應用時並非如此單純，仍需考量不同治療專業領域(物理、職能與語言)與職級(主管與部屬)等在職能構面表現的差異，方能有效的發揮職能應用的效益。

以復健治療專業加以區分，物理治療師的核心職能為「正向樂觀」與「顧客關係」；職能治療師的核心職能為「團隊精神」、「執行能力」與「顧客關係」；語言治療師則在「執行能力」與「正向樂觀」兩職能構面分數較高(由於樣本數較少，未達統計顯著)，其皆顯示各專業具有專屬的核心職能，亦蘊含著復健相關治療人員整體的核心職能。因此，在招募不同的治療師時，除了基本的專業執照與能力外，招募與甄選物理

治療師時應特別重視「抗壓能力」、「正向樂觀」與「顧客關係」；職能治療師應該特別重視「團隊精神」、「執行能力」與「顧客關係」；語言治療師則應該特別重視「執行能力」、「抗壓能力」與「正向樂觀」。同樣地，在教育訓練方向亦應分別首重這些職能的發展。

以復健相關治療人員的職級加以區分，進一步分析主管與部屬在 15 項職能構面的差異，可以發現主管在「成就動機」、「工作控管」與「團隊精神」顯著高於部屬。如同 Katz 指出不同層級的管理者需要具備的能力有所不同，基層主管應注重專業性技能、中階主管應注重人際性技能，而高階主管則應重視概念性技能，^[29]本研究的復健相關治療人員主要為中低階主管，主管本身即具有較高的成就動機，而在專業工作上的控管(專業性技能)與團隊成員的領導(人際性技能)是主管所需具備的能力。因此，對於基層的復健相關治療人員在未來的職涯發展上，必須特別重視專業與人際上的能力，加強「成就動機」、「工作控管」與「團隊精神」等職能的發展。

此外，本研究發現復健相關治療人員的人口統計變數與核心職能具有顯著關係，^[4,28]潘瓊琬等人對職能治療師的專業認同進行調查，指出年齡與年資愈大的治療師對於專業、臨床工作與工作環境的認同愈高，而性別、教育程度與婚姻狀況對其專業則沒有影響。^[30]同樣地，本研究發現了治療師的年齡與年資愈高，他們在團隊精神與顧客關係的職能表現也愈好，其表示治療人員在醫院工作的時間愈長，年齡也隨之增長，對內愈能夠融入醫院的文化、氛圍、任務與人際，愈能展現團隊精神；對外，則愈能夠了解待人處事的道理；年齡、年資則與創造能力具有負向關係，主要在於復健相關治療人員受限於臨床工作特徵，創造能力表現較差，^[8,26]而過去有關創造力的研究也顯示出員工的年齡或資歷愈高，則創造力將會愈低，^[31,32]其表示員工在同一組織中工作愈久，隨著年齡的增加，思考愈受限制，而成員彼此間的同質性愈高，想法更趨一致，提出創新想法的可能性將愈低。

本研究進一步發現男性在「溝通協調」、「適應能力」與「顧客關係」的表現優於女性，儘管男性在治療人員中的比例較低，在性別角色中，男性仍在工作或事業上扮演重要角色，^[33,34]因此具有較高的事業心，試圖發展工作與專業上所需的能力，包含與同事間或與病人間的溝通、在臨床工作上的適應與醫病關係的維繫等。已婚者在「工作控管」與「人脈拓展」的表現優於單身者，而過去研究指出結婚或有婚姻經驗的人在處事與待人接物將更趨成熟，^[33,35]反映在工作上，已婚的治療人員對臨床工作的態度更加的謹慎

與細心，而與同事與病人之關係也較圓融。最後，教育程度愈高則在「溝通協調」的表現也愈好，Adam 等人指出溝通能力是職能與物理等治療師必須具備的技能，他們在整個臨床專業訓練即必須接受完整的溝通能力的實務課程，雖然未有研究直接指出治療師的教育程度與溝通協調具有顯著差異，然而，教育程度愈高意味著接受更完整與充分的溝通能力訓練而表現在工作職能上，^[27]如同本研究的發現。

結 論

本研究探討復健相關治療人員的職能分析，顯示出了「團隊精神」、「執行能力」、「抗壓能力」、「正向樂觀」與「顧客關係」為復健相關治療人員的五大核心職能構面(如圖 1)，其中物理治療師在正向樂觀與顧客關係表現較佳；職能治療師在團隊精神、執行能力與顧客關係表現較佳；語言治療師則無明顯的職能特徵。

研究限制與未來研究建議方面，本研究聚焦在南部地區一家醫院集團所屬三家醫院的復健相關治療人員，而此職能組合是否足以代表全台灣這些人員的職能現況仍是不確定的，也是值得未來研究繼續探討的問題，然而，本研究的職能分析的模式是能夠應用在不同醫院復健相關治療專業或是其他醫事人員的人力資源管理上。其次，語言治療師在復健相關治療人員所占比例較少，而參與本研究的人數亦較少，導致其在統計分析上可能存在型一或型二誤差的問題，但本研究在各項變數中的數值仍有其參考價值。最後，本研究是復健相關治療人員的核心職能之初探，以職能觀點提出了治療師在甄選、發展與升遷等人力資源應用的建議，但是我們仍不清楚核心職能與工作表現之關係，也就是哪些核心職能對工作表現更具有預測能力，因此，未來研究應該進一步聚焦在兩者之間的關係，以及是否受到其它因素所影響，例如工作情緒，或是病人對治療人員的回饋、滿意度等。

參考文獻

1. Cofsky KM. Critical keys to competency-based pay. *Comp Benef Rev* 1993;25:46-52.
2. Rothwell WJ, Lindholm JE. Competency identification, modeling and assessment in the USA. *Int J Train Dev* 1999;3:90-105.
3. Spencer LM, Spencer SM. *Competence at work: model for superior performance*. New York: John Wiley & Sons; 1993. p. 9-15.
4. Jennings L, Skovholt TM. The cognitive, emotional, and relational characteristics of master therapists. *J Couns Psychol* 1999;46:3-11.
5. Peloquin SM. The fullness of empathy: reflections and illustrations. *Am J Occup Ther* 1995;49:24-31.
6. Rodger S, Clark M, Banks R, et al. A comparison of international occupational therapy competencies: implications for Australian standards in the new millennium. *Aust Occup Ther J* 2009;56:372-83.
7. Jette DU, Bacon K, Batty C, et al. Evidence-based practice: beliefs attitude, knowledge, and behaviors of physical therapists. *Phys Ther* 2003;83:786-805.
8. Rose SJ. Physical therapy diagnosis: role and function. *Phys Ther* 1989;69:535-7.
9. Prodingier B, Stamm TA. The Emergence of occupational science in Austria: an insider perspective. *J Occup Sci* 2011;19:127-37.
10. Yerxa EJ. An introduction to occupational science, a foundation for occupational therapy in the 21st century. *Occup Ther Health Care* 1990;6:1-17.
11. Zipoli RP Jr, Kennedy M. Evidence-based practice among speech-language pathologists. *Am J Speech Lang Pathol* 2005;14:208-20.
12. Rodriguez D, Patel R, Bright A, et al. Developing competency models to promote integrated human resource practices. *HRM* 2002;41:309-24.
13. Armstrong M. *Armstrong's handbook of human resource management practice*. 11th ed. London: Kogan Page; 2009. p. 201-17.
14. Lievens F, Sanchez JI, De Corte WD. Easing the inferential leap in competency modeling: the effects of task-related information and subject matter expertise. *Pers Psychol* 2004;57:881-904.
15. Zhu Y, Chen I, Warner M. HRM in Taiwan: an empirical case study. *HRM* 2000;10:32-44.
16. Wanberg CR, Kanfer R, Rotundo M. Unemployed Individuals: motives, job-search competencies, and job-search constraints as predictors of job seeking and reemployment. *J Appl Psychol* 1999;84:897-910.
17. Lieven F, Sanchez JI. Can training improve the quality of inferences made by raters in competency modeling? A quasi-experiment. *J Appl Psychol* 2007;92:812-9.
18. Levenson AR, Van der Stede WA, Cohen SG. Measuring the relationship between managerial

- competencies and performance. JOM 2006;32:360-80.
19. Andrew S, Gregory L, Cowin LS, et al. Psychometric properties of the Australian nurse competency 2000 standards. Int J Nurs Stud 2008;45:1512-5.
20. Lewis R, Yarker J, Donaldson-Feilder E, et al. Using a competency-based approach to identify the management behaviors required to manage workplace stress in nursing: a critical incident study. Int J Nurs Stud 2010;47:307-13.
21. Tran D, Hall LM, Davis A, et al. Identification of recruitment and retention strategies for rehabilitation professionals in Ontario, Canada: results from expert panels. BMC Health Serv Res 2008;8:249-65.
22. Holland JL. Making vocational choices: a theory of careers. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hill; 1973. p. 18-26.
23. 1111 人力銀行：1111 人力銀行測驗評量中心的「九大職能星」測評工具系統。
<http://assessment.1111.com.tw/cstar/>。
24. Schmidt FL, Hunter JE. The validity and utility of selection methods in personnel psychology: practical and theoretical implication of 85 years of research findings. Psychol Bull 1998;124:262-74.
25. 蔡奉真：台灣工時規範之法規執行度—從法律規範之「應然」到「實然」。台灣衛誌 2013；32：220-30。
26. Adam K, Gibson E, Lyle A, et al. Development of roles for occupational therapists and physiotherapists in work related practice: an Australian perspective. Work 2010;36:263-72.
27. Adam K, Gibson E, Strong J, et al. Knowledge, skills and professional behaviours needed for occupational therapists and physiotherapists new to work-related practice. Work 2011;38:309-18.
28. 劉麗婷、池昭芬、顏維貞等：有效能職能治療師特質之探討。職能治療學會雜誌 2005；23：114-25。
29. Katz RL. Skills of an effective administrator. Harvard Bus Rev 1955;33:33-42.
30. 潘瓊琬、陳詞章、鍾麗英等：職能治療師專業認同之現況調查。醫學教育 2007；11：297-307。
31. Lehman HC. The age decrement in outstanding scientific creativity. Am Psychol 1960;15:128-34.
32. Ng TW, Feldman DC. The relationship of age to ten dimensions of job performance. J Appl Psychol 2008;93:392-423.
33. Dahl MS, Dezso CL, Ross DG. Fatherhood and managerial style: how a male CEO's children affect the wages of his employees. ASQ 2012;57:669-93.
34. Thompson L, Walker AJ. Gender in families: women and men in marriage, work, and parenthood. J Marriage Fam 1989;51:845-71.
35. Hawkins AJ, Blanchard VL, Baldwin SA, et al. Does marriage and relationship education work? A meta-analytic study. J Consult Clin Psychol 2008;76:723-34.

Investigating the Core Competencies for Rehabilitation-related Therapists in Three Hospitals Belonging to a Medical Association in Southern Taiwan

Hing-Man Wu,¹ Kuo-Shu Yuan,² Daniel Chiung-Jui Su,¹ Willy Chou^{1,3}

¹Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Chi Mei Medical Center, Tainan, Taiwan;

²Department of Business Management, National Sun Yat-sen University, Kaohsiung, Taiwan;

³Department of Recreation and Healthcare Management, Chia Nan University of Pharmacy and Science, Tainan, Taiwan

Objectives: Few studies have focused on job competency among medical-technical staff in hospitals. This study investigated the core competencies for a professional job among rehabilitation-related therapists, and examined how these competencies are applied to human resource management in hospitals, including recruitment, selection, placement, development, and promotion.

Methods: A total of 113 rehabilitation-related therapists (comprising 67 physical therapists, 34 occupational therapists, and 12 speech therapists) from 3 hospitals belonging to a medical association in Southern Taiwan participated in the study. A test of competency using the "Nine Competencies Star" system developed by 1111 Job Bank was administered to the participants. The Pearson correlation coefficient and a *t* test were used to examine the relationships between core competencies and demographic variables, as well as to identify the variations between rehabilitation-related therapists and the workforce population for all 15 competence dimensions.

Results: The results of the *t* test indicated that the combination of core competencies for rehabilitation-related therapists was "team cohesion," "executive ability," "stress resistance," "optimism," and "customer relationship." The combination of core competencies was "executive ability," "optimism," and "customer relationship" for physical therapists, and "team cohesion," "executive ability," and "customer relationship" for occupational therapists. Speech therapists scored high on "executive ability," "optimism," and "team cohesion." The supervisors' competencies were "job control," "team cohesion," and "executive ability."

Conclusion: The study determined that the combination of core competencies among rehabilitation-related therapists was "team cohesion," "executive ability," "stress resistance," "optimism," and "customer relationship." Each of these combinations was specific to physical therapists, occupational therapists, and speech therapists. Moreover, in human resource management, the combinations of core competencies were beneficial to recruit, select, and develop rehabilitation-related therapists. The combination of supervisors' competencies could be applied to promoting and training rehabilitation-related therapists. (Tw J Phys Med Rehabil 2013; 41(4): 203 - 213)

Key Words: rehabilitation-related therapist, human resource management, job competency