

反彈復甦力、工作適應與心理福樂安適關係之研究 —以某醫學中心為例

*黃峰蕙¹、鄭天浚²、林雅芬²

¹南臺科技大學企業管理系

²奇美醫療財團法人奇美醫院病歷資訊管理室

*fhuarn@stut.edu.tw

摘要

醫療科技的日新月異、民眾知識的高漲及對服務品質的要求提升，再加上醫療本身是一門專業性的工作，醫院員工面對外在要求及內在的自我期許下，比起其他職業者，所需面對的是較高的工作壓力及挑戰。本研究想探討醫療機構員工所擁有的反彈復甦力、工作適應及心理福樂安適之現況及其相關性。以南部某醫學中心的正式員工為研究對象，採分層比例便利抽樣法施行問卷調查，有效樣本數共計481份，實證數據採用結構方程模式檢測。研究結果發現：大約有百分之八十五以上的人自覺其反彈復甦力、工作角色扮演、工作表現、個人成長及社會融合皆不錯；但是也大約有百分之六十的人感覺高度工作壓力，以及百分之七十的人尚未設定人生目標；反彈復甦力與工作適應具顯著正向線性相關，反彈復甦力與心理福樂安適具顯著正向線性相關，同時工作適應在反彈復甦力與心理福樂安適之間扮演中介角色。由多變量變異數分析得知，性別、職別、職位、年資、年齡在反彈復甦力、工作適應及心理福樂安適三個變數整體上具有顯著差異。

關鍵詞：反彈復甦力、工作適應、心理福樂安適

A Study of the Relationship among Resilience, Work Adjustment and Psychological Well-being: Taking a Taiwanese Medical Center as an Example

Fenghueih Huarng¹, TainJunn Cheng², YaFen Lin²

¹Department of Business Administration, Southern Taiwan University of Science and Technology

²Medical Record and Information management, Chi Mei Medical Center

Abstract

Hospital staffs require higher working stress and challenge because they are in face of the upsurge of public knowledge, which in turn demands more in service quality. The main purpose of this study was to investigate current status and the relationship among resilience, work adjustment and psychological well-being. Taking the employees of a medical center in southern Taiwan as test objects with the stratified convenience proportional sampling method, we adopted a structural equation model to validate the empirical data with a total of 481 valid respondents. The results showed that: above 85% of the respondents are comfortable about their resilience, work role, work performance, personal growth and social consolidation, but about 60% feel high work pressure and 70% haven't set up their life goals. Resilience and work adjustment have a significant positive correlation, resilience and psychological well-being

Received: Nov.14, 2014; first revised: Nov. 11, 2015; second revised: May 6, 2016; accepted: Jun, 2016.

Corresponding author: F. Huarng, Department of Business Administration, Southern Taiwan University of Science and Technology, Tainan, Taiwan.

have a significant positive correlation, and work adjustment plays as a mediator between resilience and psychological well-being. According to multivariate analysis of variance, gender, position, administrator-ship, experience and age have a significant overall effect on resilience, work adjustment and psychological well-being.

Keywords: Resilience, Work-adjustment, Psychological Well-being

壹、前言

身處在資訊及服務業發達的二十一世紀，不論是經濟、社會環境、生活方式與消費型態等異於以往，益加的複雜化。自1995年開始實施全民健康保險制度，醫院管理者在成本效益的壓力下，為了降低成本開支，無不想盡辦法樽節人事費用，對於人員的任用、教育訓練等預算漸趨嚴謹，在此情形下，遂造成員工業務量及心理負荷的增加。

近年醫護人員超時工作導致過勞或醫療疏失之事時有所聞(陳玉鶴, 2011; 謝恩德, 2012; 唐莘嵐、鄭博文、簡瑞騰, 2014; 蔡福基, 2014)。醫師撰文呼籲醫師們，在病患自主意識高漲、醫療訴訟頻繁和救命科別六大皆空的今日，當醫師要懂得照顧好自己的身體，才有可能保障病患的健康(蔡宏斌, 2012)，護理界也面臨護理職場霸凌相當嚴重及普遍的現象，進而加劇護理人力短缺問題(馬淑清、王秀紅、陳季員, 2011; 蔡曉婷、韓錦樺、陳麗芳、周汎濤, 2014)。所以醫護人員不僅有超時工作的體力負荷，還要面對病患及其眷屬的情緒，甚至遭遇霸凌的威脅。

當然也就引起國內學者關注醫療人員的工作與幸福，例如，曾旭民、黃仰仰、何玲慧(2011)呼籲醫檢實驗室主任要了解組員的專業知覺，因為醫事檢驗人員的工作滿意度受到其專業知覺的影響。葉怡婷(2011)以南部醫學中心及區域醫院之醫事放射師為調查對象，實證數據顯示，醫事放射師的不同人格特質及工作壓力對其生活工作品質有顯著影響。林佳茹(2011)以中部三家區域醫院主治醫師為主要對象，研究結果發現，主治醫師工作滿意度較不受主管領導行為之影響，促進醫師與同仁之間的互動、營造愉快的工作氛圍、提供醫師有發揮能力的機會、讓醫師在工作時不感到違背良心且可以在工作中獲得成就感，都有助主治醫師的工作滿意。張淑惠、何慧菁、薛鳳姬、薛夙君與楊燦(2012)調查高雄市立區域教學醫院的員工，實證數據顯示，工作滿意與主觀幸福感呈現顯著線性相關。鍾昆原(2014)主張對於護理人員提供正向領導及正向心理資本的教育訓練，期使提升護理人員面對病患、家屬及院方管理單位等多方壓力的處理能力，進而提升工作滿意度以及降低離職率。簡菁燕及吳明隆(2014)研究亦發現，醫院護理人員正向情緒與工作適應有顯著正相關。

國外關於工作與員工幸福感(well being)關係的研究非常多，例如，Ilies, Dimotakis, & De Pater(2010)的實證研究顯示，工作負荷造成員工的情感痛苦(affective distress)，進而降低每日的幸福感。Meyer, & Maltin(2010)經由整理關於員工承諾與幸福感之相關性文獻指出，最具一致性的研究發現是情感型承諾(affective commitment)與員工幸福感具有正向關係，包括生理的幸福感、一般健康狀況、心理健康、正向情感、工作相關的幸福、自尊、工作滿意度等；情感性承諾與員工過勞(strain)具有負向關係，包括身心失調症狀、生理健康抱怨、焦慮、沮喪、負面情感、精疲力竭(burnout)、有壓力感、苦惱、一般性過勞、工作相關的緊繃等。Nelson et al.(2014)的實證研究顯示，真實領導(authentic leadership)可以創造正向的工作氣候(work climate)，進而提升護理人員的心理福樂安適(psychological well being)。Laschinger, & Fida(2014)對於剛畢業的新進護理人的實證研究顯示，真實領導與護理人員的個人心理資本(psychological capital)都可以是精疲力竭、不滿意度、心理健康的保護因子。Tay, Kuykendall, & Diener(2015)主張幸福感高的人會有較好的工作表現。Sonnetag(2015)甚至主張，員工幸福會受到其工作經驗(包括工作壓力源、工作資源、人際關係因素、個人資源、工作與家庭的互動)的影響，同時員工的幸福變動也會影響其工作經驗因素的變動，也就

是員工幸福感與其工作經驗互為因果。

對於上述醫療人員的工作挑戰，在103年度醫院評鑑基準之評量項目(草案)中也關注到並主張，醫院是一高度壓力工作場所，在員工支持方面，應重視工作人員健康防護、促進與福利，有健康、滿意的工作人員才有專業、有品質的醫療服務。另外，應提供工作人員適當的意見反應管道(如：滿意度調查、主管信箱等)及心理支持及輔導機制，釐清工作同仁所提問題予以適當處理，協助員工調適，甚至有互助機制，減輕員工面臨困境或醫療糾紛時之壓力(引自財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會)。世界衛生組織(World Health Organization, WHO)曾經提出，健康是身體(physical)、心理(mental)和社會(social)三方面皆處於一種完全安適美好的狀態，而不僅僅是沒有疾病或虛弱而已。

由上述的國內外文獻可知，醫療人員需要有良好的正向心理資本，可以提升其面對工作壓力的能力，也就是有助於其工作調適；同時正向心理資本也有助於減少工作不滿意以及提升個人心理健康(Laschinger & Fida, 2014; 鍾昆原, 2014)。正向心理資本(尤其是其中的反彈復魅力)是最近十幾年才受到心理學界重視的概念(Luthans, 2002)，它指的是「不但能恢復正常，甚至茁壯更勝昔日」(Baumgardner & Crothers, 2009)。Luthans, Youssef & Avolio (2007)指出正向心理資本是人類的一種心理狀態(state)而非個人特質(trait)，且經過干擾技術及電腦化等研究實證，證實正向心理資本的可塑性與可訓練性(Luthans, Avey, Avolio, Norman & Bombs 2006a; Luthans, Avey, Clapp-Smith & Li, 2008)，這些研究結果都顯示正向心理資本，它能藉由訓練、挖掘與發展而養成。在面對頻仍的醫療糾紛、職場霸凌等壓力或挫折的協商、管理及調適過程，「反彈復魅力」是其個人內在的、生命中及其所處的環境中擁有的資產及資源，能促進其個人在面對逆境時，提高其個人調適的能力及容量(Windle, 2010)。因此，Luthans, Vogelgesang & Lester (2006b)主張人力資源部門需要發展公司內員工的「反彈復魅力」，並且提出一些開發員工反彈復魅力的策略，來面對現代工作快速變動的挑戰。

綜合上述資料顯示，不僅僅是WHO及醫院評鑑重視員工的健康，甚至於專家學者，亦強調心理健康的重要性。對於一個追求幸福醫院的醫學中心而言(邱仲慶, 2012; 王志中, 2013)，了解個案醫院本身員工的心理資本(尤其是反彈復魅力)、工作調適現況，以及其幸福感(或是心理福樂安適)的主觀覺知，應該有助於對員工幸福需求的了解。由上述國內外的文獻已知，工作經驗和心理福樂安適之間的關係也早已受到長久的關注，但是工作調適與心理福樂安適之間的關係，在醫院的實證研究還相當有限，因此本研究希望對此略盡棉薄之力。本研究擬參考國內外相關文獻，期望達到以下目的：

- 一、檢測醫療機構員工「反彈復魅力」與「工作適應」之相關性。
- 二、檢測醫療機構員工「反彈復魅力」與「心理福樂安適」之相關性。
- 三、檢測醫療機構員工「工作適應」與「心理福樂安適」之相關性。
- 四、檢測「工作適應」在「反彈復魅力」與「心理福樂安適」之間是否扮演中介角色。

貳、文獻回顧

一、反彈復魅力的定義與相關研究

反彈復魅力(resilience)的概念是源自拉丁語中的 *resilio*，原意為跳開或彈回(Rayner & Montague, 2000)，是一種經歷扭曲、壓縮或延展後，能迅速彈回並恢復原狀的正向能量與心理資源。Baumgardner & Crothers (2009)認為反彈復魅力是指當人類面對重大挑戰時，能夠展現驚人的生命力，不但能恢復正常，甚至茁壯更勝昔日。Windle (2010)整理了 270 多篇研究文章後給予反彈復魅力的定義為，面對壓力或創傷的協商、管理及調適過程，其個人內在的、其生命中及其所處的環境中擁有的資產及資源，能促進其個人在面對逆境時，提高其個人調適的能力及容量。隨其一生，個人的反彈復魅力經驗具有變動性。Baumgardner

& Crothers (2009) 認為反彈復魅力的特徵，就是自我規範的技巧。自我規範是指，個人引導行為朝向目標的能力；其中涉及控制、調節思考、情緒、注意力與行為能力。擁有良好自我規範能力的人比較能夠預測與預防壓力情境的發生，找出抵銷負向情緒或使之轉向，以及積極採取有效的問題解決策略。

波南諾 (Bonanno, 2004) 認為復原力與反彈復魅力是有區隔的：「復原」(recovery)指的是涉及一段期間的臨床重大症狀，持續至少六個月以上，才能逐漸回復到未發生前的心理健康水準；「反彈復魅力」(resilience)指的是在短期的時間內，就可以從負面的經驗回復到原來健全的身心機能水準 (引自李政賢, 2013)。綜合上述學者的定義，本研究將反彈復魅力定義為：個人在生活或工作中遭受挫折或困難，能在短期的時間內 (為期不超過數個星期)，就可以從負面的經驗回復到原來健全的身心機能水準。

國內的研究論文，大部分將「resilience」翻譯為「復原力」，所以以下的文獻描述，將更動其原作者的用詞「復原力」為「反彈復魅力」。國內關於反彈復魅力的研究：郭怡慧 (2012)研究發現臺南市國中教師「反彈復魅力」對職業倦怠具負向影響；韓致凱 (2012)研究發現：「反彈復魅力」程度的不同在「職業倦怠」上呈現顯著差異；王鴻裕 (2011)研究發現臺中市國民小學校長有中高程度的「反彈復魅力」；呂天福 (2010)研究發現學生在整體「反彈復魅力」已有顯著提升，可知探索教育活動教學之後對學生「反彈復魅力」應有正向之影響；許秀雲 (2009)研究發現，大專生參與社群服務的學習成效與「反彈復魅力」各面向皆呈現了正相關。

二、工作適應的定義與相關研究

適應 (adaptation) 此釋義名詞源起於生物學，首次於Darwin的進化論 (theory of evolution) 中被提出。Lazarus (1976) 指出：「生物學裡adaptation 的概念，已經被心理學家所借用且改變，而重新命名為『adjustment』這個名詞，強調的是在社會和自然環境中，個人透過奮鬥而生存並與環境和睦相處」(引自徐朝愷, 2006)。Super (1970) 認為人的一辈子中有五分之四都投身於工作之中，而職業適應的涵義係指個體自出生自死亡一生連續成長過程中，不斷做選擇與適應的過程，其是否保有並適應該工作，端賴該工作所提供的職業角色與自我概念而定 (引自葉淑芬, 1993)，因此，工作為大部分成年人生活的重心，在工作崗位上獲取成功是成人生活的主要焦點 (林瑩之, 2001)，若能於工作中適應良好，並獲取滿足與成就，將有助於提升個人生活幸福 (引自廖冠婷, 2007)。

目前常被國人應用的工作適應理論，以明尼蘇達工作適應理論 (the Minnesota theory of work adjustment) 及Hershenson 職業發展過程模式 (model of vocational development process)居多。Hershenson的職業發展過程模式是在1981年時提出，理論是以個體與環境的互動過程為主軸，亦即個體發展的三個因素 (工作人格、工作能力及工作目標) 以及工作情境的三個因素 (預期行為、技巧要求、報酬與機會)之間的互動結果所呈現的一種平衡狀態，意謂工作適應；而個體發展因素亦會自然形成平衡，只要其中一項因素變動，其他因素亦會隨之變動；本模式用來預測工作適應的指標主要有三項：工作表現 (task performance)、工作角色和行為 (work role and behavior)及工作滿意度 (work satisfaction)。

綜合上述文獻回顧，本研究將工作適應定義為：個人與環境達成一致，亦指個體的技能、行為標準及對職務知覺程度能達到所應表現的水準。

陳欣潔 (2007) 在探討啟智教養機構教保人員工作壓力、家庭支持及工作適應關係之情形研究發現，教保人員的工作職務、教育程度、工作壓力及情感性家庭支持，可作為預測其工作適應程度的因素之一。

三、心理福樂安適的定義與相關研究

幸福概念源自於西方哲學中對幸福的兩種觀點，分別是快樂論 (hedonic) 和完善論 (eudemonia)的幸福觀。「快樂論」認為幸福是一種快樂的感受，將幸福定義為「獲得愉快」與「避免痛苦」，「完善論」則聚焦於「人生意義」和「自我實現」，認為幸福是取決於個人具有完整功能的程度 (Ryan & Deci, 2001)。而

基於不同的哲學傳統，發展出幸福感研究上的「主觀幸福感 (subjective well-being)」以及「心理幸福感 (psychological well-being)」兩種構念 (引自翁若雲, 2011)。根據黎弗的論點，「福樂安適」(well-being)不只是生活快樂而已，其應該是個人面臨人生逆境而得以反彈復甦的來源，而且應該反映出正向生活機能、生命能量，以及心理健康。因此，黎弗與其同僚綜合發展出一套「心理福樂安適」(psychological well-being, PWB)的模式，這套理論模式納入了上述領域關於正向心理機能，以及正向社會機能的描述。就整體而言，福樂安適=情緒福樂安適(包含正向情感性、負向情意及生活滿意度三要素)+正向生活機能(心理層面的福樂安適及社會層面的福樂安適)(引自李政賢, 2013)。

綜合上述文獻回顧，本研究將心理福樂安適定義為個體正向的生命機能，涵括心理層面及社會層面的福樂安適。

國內關於「心理福樂安適」的研究：李新民及陳蜜桃(2009)研究發現：大學在職專班學生樂觀/悲觀傾向與心理幸福感有顯著關聯。陳佳裕(2008)以台東縣國中教師為對象之研究，發現社會網絡對心理幸福的影響遠大於社經地位。楊雅鈞(2013)研究發現：台東縣教師社會網絡對心理幸福的影響遠大於社經地位。

四、反彈復甦力與工作適應的關聯性

Waterman, Waterman, & Collard (1994) 認為面對競爭且多變的工作職場要建立具有反彈復甦力的勞動力，具有反彈復甦力的員工會為他們自己的生涯負起責任，並增加他們的就業能力。London (1993) 則建議工作者應該要好好發展其反彈復甦力，這將有助於達成其職業生涯的成功。換句話說，有效發揮反彈復甦力能增加就業能力並協助職業生涯的成功。正向心理資本能幫助企業提高員工工作滿意度、改善員工的工作態度以及降低曠職率(Luthans, Vogelgesang & Lester, 2006b)，換句話說，本研究所探討的正向心理資本之一的反彈復甦力構面，是指工作職場上遭遇挫敗時，能夠承受工作挫折並從失敗中恢復鬥志的心理狀態。員工在工作職場中的行為動機與信念會影響其工作表現；而員工在工作職場中遭遇困難的不同反應，也會影響其工作的表現績效，其中最大的差異點在於員工的反彈復甦力高低程度(鄭秀芬, 2010)。

林俊彥、林宜玄、郭宗賢、郭彥谷與何俐安(2006)研究發現，禪修能舒解工作壓力，而學習禪修後能夠改變心智，對於職場及家庭方面的和諧氣氛，以及在人際關係、情緒管理、心靈提昇上有正面的成效，因此能激發企業中每個成員的潛能，創造組織最大的效率。林瑞蓉(2009)以台灣地區之企業員工為對象，探討員工的生涯自我效能、生涯反彈復甦力、生涯管理行為與職涯滿足之關連性，研究結果發現，企業員工的生涯復原力程度越高則職涯滿足也相對越高；並認為生涯反彈復甦力與工作調整理論(Theory of Work Adjustment)相呼應，皆有遇挫折不屈服、能適應改變及堅持不懈的毅力等特性。而曾文彥及馬于雯(2010)研究發現，教師的反彈復甦力與學習適應具有正向關係存在。簡菁燕及吳明隆(2014)研究亦發現，醫院護理人員正向情緒與工作適應有顯著正相關。近年臺灣學術界對「反彈復甦力」與工作之間關係的研究，多偏重於「反彈復甦力」影響「職業(工作)倦怠」、「工作熱忱」、「教學效能」及「工作滿意度」等，其結果皆呈現顯著正相關(韓致凱, 2012)。

近幾年來國外文獻對於移民女性的就業考驗與挑戰的議題大多數採用質性研究法；但都不約而同的指出，反彈復甦力在移民女性的工作適應過程中扮演著重要角色(Graham & Thurston, 2005; Koert, 2007; Lau, 2010; Robinson, 2011; Yakushko & Morgan-Consoli, 2013)。黃峰蕙及劉憲明(2014)則對於居住於南部地區的越南籍及泰國籍之台灣年輕移民女性的實證研究中，證實反彈復甦力與工作適應呈正向線性相關。

Baumgardner & Crothers (2009) 認為反彈復甦力的特徵，就是自我規範的技巧。擁有良好自我規範能力的人比較能夠預測與預防壓力情境的發生，找出抵銷負向情緒或使之轉向，及積極採取有效的問題解決策略。所以可推論，擁有反彈復甦能力的人，面對困境或挑戰時，可以積極採取有效的問題解決策略，以提升其工作適應能力。再加上上述的一些國內外實證結果，本研究擬檢定的第一個研究假設如下，

H1: 檢測醫療機構員工，其「反彈復魅力」與「工作適應」之間呈現正向線性相關。

五、反彈復魅力與心理福樂安適之關聯性

靜坐所產生的自我療癒力可降低壓力並提高幸福感，且自我療癒力透過對壓力的影響，同時降低憂鬱與焦慮並提高幸福感（楊淑貞、林邦傑及沈湘縈，2007）。而國內亦有相關研究發現，大學在職專班學生樂觀/悲觀傾向與心理幸福感有顯著關聯（李新民及陳密桃，2009）；單親家庭家長的自我信念正向顯著的影響心理幸福感（何華欽及趙善如，2010）。蔡麗珍（2011）在科技大學進修部學生之生活壓力與心理調適的研究中發現：學生的反彈復魅力對幸福感具有顯著的正向關聯。

Keyes et al. (2002) 整理相關研究後發現，心理幸福感各相關面向與個體的反彈復魅力有密切關聯，如對環境的駕馭力、個人成長能力（何華欽及趙善如，2010）。Souri & Hasanirad (2011)對於414名醫學生的實證調查結果顯示，反彈復魅力能夠預測心理福樂安適，樂觀的想法在反彈復魅力與心理福樂安適之間扮演著調節角色。Sagone & De Caroli (2014)對於青少年實證調查顯示，心理福樂安適（環境融會貫通，個人成長和自我接納）與反彈復魅力有正向關係：青少年愈能適時的調適自己的需求，並接受自我成長及自我滿足，其反彈復魅力愈好。男孩在環境掌握和自我接納兩方面的心理福樂安適比女孩好；而後期青少年（17~18歲）在個人成長和人生目標兩方面的心理福樂安適比中期青少年（15~16歲）來得好。

依據Baumgardner & Crothers (2009) 認為反彈復魅力的特徵，就是自我規範的技巧。依此推論，擁有反彈復魅力的人，因為擁有良好自我規範能力的人，比較能夠預測與預防壓力情境的發生，找出抵銷負向情緒或使之轉向，所以能經常保有健全的身心水準，也就是擁有心理福樂安適。再加上上述的一些國內外相關實證結果，本研究擬檢定的第二個研究假設如下，

H2: 檢測醫療機構員工，其「反彈復魅力」與「心理福樂安適」之間呈現正向線性相關。

六、工作適應與心理福樂安適之關聯性

曾旭民、黃仰仰、何玲慧（2011）的實證結果顯示，醫事檢驗人員的工作滿意度受到其專業知覺的影響。葉怡婷（2011）的實證數據顯示，醫事放射師的工作壓力對其生活工作品質有顯著影響。林佳茹（2011）的實證研究結果發現，主治醫師工作滿意度較不受主管領導行為之影響，促進醫師與同仁之間的互動、營造愉快的工作氛圍、提供醫師有發揮能力的機會、讓醫師在工作時不感到違背良心且可以在工作中獲得成就感，都有助主治醫師的工作滿意。張淑惠、何慧菁、薛鳳姬、薛夙君與楊燦（2012）的實證數據顯示，工作滿意與主觀幸福感呈現顯著線性相關。

Ilies, Dimotakis, & De Pater (2010)的實證研究顯示，工作負荷造成員工的情感痛苦 (affective distress)，進而降低每日的幸福感；亦即工作適應不過來時，工作負荷就會造成員工的情感痛苦，進而影響其幸福感。Walsh (2013)研究發現，女醫生比男醫生更容易出現職業倦怠，這也顯示了工作與生活界面會影響醫生的幸福感，但女性比起男性更懂得依靠不同形式的社會支持來減緩職業倦怠，進而減少離職的可能性。Campbell (2013)指出，最近研究突顯了工作及家庭之間衝突的重要性，而目前還不清楚實現職業理想的自信程度是否與成年人的心理健康和對於未來預期的壓力有關。經研究結果發現，認知的工作及家庭之間衝突程度和實現職業理想的自信程度，可顯著地預測預期的壓力和心理健康。

Tay, Kuykendall, & Diener (2015)主張幸福感高的人有較好的工作表現，也就隱含著幸福感高的人會有較好的工作適應。Sonnetag, (2015)甚至主張，員工幸福感受到其工作經驗（包括工作壓力源、工作資源、人際關係因素、個人資源、工作與家庭的互動）的影響，同時員工的幸福感變動也會影響其工作經驗因素的變動，也就是員工幸福感與其工作經驗互為因果；換句話說，員工的幸福感與其工作適應彼此互為因果。

綜合上述文獻，可知工作的狀況與其個人的工作滿意度、生活工作品質、幸福感有關；工作負荷或是工作壓力過大，當然容易造成員工的負面情緒，進而影響其幸福感。另外，男女醫生對於工作調適方式略微不同，家庭與工作之間衝突程度也會影響個人的心理健康，甚至工作經驗與幸福感可能彼此互為因果。由上述的一些國內外相關實證結果，本研究擬檢定的第三個研究假設如下，

H3: 檢測醫療機構員工，其「工作適應」與「心理福樂安適」之間呈現正向線性相關。

七、工作適應在反彈復甦力與心理福樂安適之間扮演中介角色

Baumgardner & Crothers (2009) 認為反彈復甦力的特徵，就是自我規範的技巧。自我規範是指，個人引導行為朝向目標的能力；其中涉及控制、調節思考、情緒、注意力與行為能力。擁有良好自我規範能力的人比較能夠預測與預防壓力情境的發生，找出抵銷負向情緒或使之轉向，以及積極採取有效的問題解決策略。Buckner, Mezzacappa, & Beardslee (2003)的研究發現，反彈復甦的青少年在認知與情緒自我規範的測驗得分顯著高於非反彈復甦的青少年。認知的自我規範可以發揮引導行動與解決問題的功能，情緒的自我規範是指，面對困境時，讓人保持冷靜的能力(引述自Baumgardner & Crothers, 2009)。

綜合上述文獻，可以推論，具有反彈復甦力的人，擁有認知的自我規範能力，可以發揮引導行為朝向目標，採取積極有效的策略來解決工作上的問題，也就是提升其工作適應，進而邁向幸福快樂的人生目標；同時也擁有情緒的自我規範能力，所以面對挑戰時，讓人保持冷靜的能力，找出抵銷負向情緒或使之轉向，邁向心靈的平靜，達到心理的福樂安適。也就是說，擁有反彈復甦力的人，更能因為面對工作的挑戰及壓力時，展現出其良好的工作適應能力，透過解決困境或挑戰，更能進一步提升他們個人的成就感，促成他們的個人成長，進而提升他們的生活滿意度，以及心理的福樂安適。基於上述的推論，所以本研究主張反彈復甦力可以透過工作適應的中介效果，來提升個人的心理福樂安適。因此，本研究擬檢定的第四個研究假設如下，

H4: 適應在反彈復甦力與心理福樂安適之間扮演中介角色。

八、人口統計變項的影響

王鴻裕 (2011)研究發現臺中市國民小學校長有中高程度的「反彈復甦力」，且男性校長的「反彈復甦力」高於女性校長，年長的校長的「反彈復甦力」高於較年輕的校長，年資較深之校長的「反彈復甦力」高於較資淺之校長。

廖冠婷 (2007)研究發現，國際觀光旅館業員工「工作適應」會因不同背景變項而有所不同，其中婚姻、年齡、月薪、年資、工作時數、飯店所屬地區具有顯著差異，而性別、教育程度、任職部門則未達顯著差異。黃聖為 (2012)研究發現，婚姻、資歷、年資、職位不同的製造業員工在「工作調適」方面的知覺上具有顯著差異，而不同性別則未達顯著差異。

林俊賢及蔡東鐘 (2007)彙整相關文獻後發現，教育程度愈高，對「心理幸福」具有正面影響，亦有研究指出並無顯著關聯；收入愈高，對「心理幸福」具有正面影響；職位愈高者，「心理較不幸福」，亦有研究指出並未發現有顯著關聯；有的研究指出女性「心理感受較不幸福」，有的研究指出女性的心理比男性更感到幸福，亦有研究指出並無明顯差異。

Walsh (2013)研究發現，女醫生比男醫生更容易出現職業倦怠，這也顯示工作與生活界面會影響醫生的幸福感，但女性比起男性更懂得依靠不同形式的社會支持來減緩職業倦怠，進而減少離職的可能性。

參、研究方法

一、研究架構與假設

由上述文獻可知，反彈復甦力與工作適應具正向線性相關 (London,1993、Waterman, Waterman & Collard,1994、Luthans, Vogelgesang & Lester, 2006b、鄭秀芬, 2010、黃峰蕙與劉憲明, 2014)；反彈復甦力與心理福樂安適具正向線性相關 (Keyes et al., 2002、蔡麗珍,2011、Souri & Hasanirad, 2011、Sagone & De Caroli, 2014)；工作適應和心理福樂安適也具有正向線性相關 (Ilies, Dimotakis, & De Pater, 2010；Tay, Kuykendall, & Diener, 2015；Sonnetag, 2015)。本研究藉由反彈復甦力的特徵: 自我規範的技巧，來推論擁有反彈復甦力的人，更能因為面對工作的挑戰及壓力時，展現出其良好的工作適應能力，透過解決困境或挑戰，更能進一步提升他們個人的成就感，促成他們的個人成長，進而提升他們的生活滿意度，以及心理的福樂安適 (Baumgardner & Crothers, 2009; Buckner, Mezzacappa, & Beardslee, 2003)。因而提議，工作適應在反彈復甦力與心理福樂安適之間扮演中介角色。

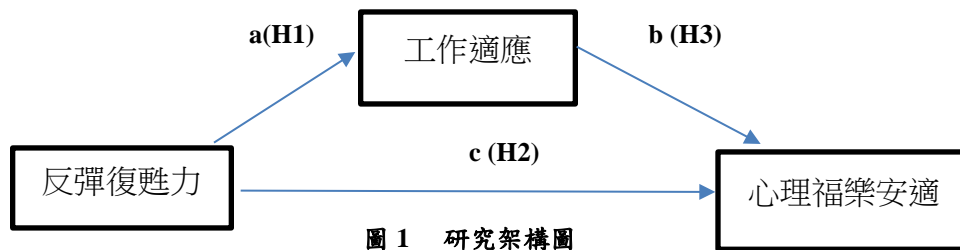
本研究提議，以醫療機構員工為研究對象，採實證數據來檢測下述的四個研究假設：

H1: 反彈復甦力與工作適應具顯著正相關。

H2: 反彈復甦力與心理福樂安適具顯著正相關。

H3: 工作適應與心理福樂安適具顯著正相關。

H4: 工作適應在反彈復甦力與心理福樂安適之間扮演中介角色



二、研究變數與操作性定義

(一) 反彈復甦力

根據文獻的回顧，本研究參考Connor & Davidson (2003) 及Friborg, Barlang, Martinussen, Rosenvinge & Hjemdal (2005) 的量表，並採用李克特七點量表測量方法作為測量尺度，彙整改編成三個構面，分別為「自信樂觀」、「承受能力」及「社交能力」，總共17個問項，其中反向題有4、10、13及16共四題。三個構面的定義如下，「自信樂觀」代表肯定自我能力且能以正向觀念面對一切事物；「承受能力」代表能接受變化並面對壓力的能力；「社交能力」代表善於利用社會資源，並能與人正向互動的能力。

(二) 工作適應

根據文獻的回顧，本研究量表的編制採用Hershenson (1981) 所提之工作適應理論，同時參考廖冠婷 (2007)、陳欣潔 (2007) 及黃聖為 (2012) 之工作適應量表，並採用李克特七點量表測量方法作為測量尺度，彙整改編成三個構面，分別為「工作角色」、「工作表現」及「工作壓力」，總共18個問項，其中反向題有5、8、13、18共四題。三個構面的定義如下，「工作角色」係指員工合適的職場行為，即個體的工作人格與職場期待行為的一致；「工作表現」係指員工工作成果的質與量，即個體工作能力與職場所需技能的一致；「工作壓力」代表對現任職務所知覺程度，包括控制及負荷兩個層面，即從事相關工作時，面臨外在工作環境要求與個人內在的能力，產生交互作用的差異，所導致的消極或負面的反應。

(三) 心理福樂安適

根據文獻的回顧，本研究量表的編制參考藍文彬 (2012)及Keyes (2013) 的量表，彙整改編成三個構面，分別為「個人成長」、「生活目的」及「社會融合」，總共14項問項，其中反向題有2、3、5、6、8、12、13、14共8題。三個構面的定義如下，「個人成長」係指感覺自己持續有所成長，且有潛能去接受新經驗及挑戰；「生活目的」係指清楚知道自己生活的目標及生活的意義；「社會融合」係指感覺歸屬於某個社群，且可感受到其支持及慰藉。

三、問卷設計及前測

因為反彈復甦力、工作適應及心理福樂安適三個變數的量表都是改編的，為確保量表的信、效度，經過一次前測，首先向某醫學中心申請「人體試驗委員會 (Institution Review Board, IRB)」之審核通過，確認相關調查問卷內容無誤且研究流程確保研究者隱私保護後，方能開始進行。發放對象為南部某醫學中心的二個體系醫院之正式員工，採分層比例便利抽樣法，發放100份，總共回收80份有效問卷，採取內部一致性信度Cronbach's Alpha值來檢測，反彈復甦力十七題的Cronbach's Alpha值為0.868，三個構面「自信樂觀」五題、「承受能力」七題及「社交能力」五題的Cronbach's Alpha值分別為0.654、0.794及0.694；工作適應十五題的Cronbach's Alpha值為0.79，三個構面「工作角色」五題、「工作表現」六題及「工作壓力」四題的Cronbach's Alpha值分別為0.824、0.854及0.520；心理福樂安適十四題的Cronbach's Alpha值為0.862，三個構面「個人成長」三題、「生活目的」五題及「社會融合」六題的Cronbach's Alpha值分別為0.512、0.853及0.744。由此可知，部份構面結果不佳，遂進一步修訂問卷題項及語詞成為正式問卷。由信度分析可知，若將衡量「自信樂觀」的第四題「自認為是脆弱的人」刪除可以提高信度到0.765，於是修改此題為「我認為自己不夠堅強」；其次測量「工作壓力」四題的信度只有0.52偏低，於是再增加三題「我的工作需要專業的知識」、「工作上我有機會發展出新的才能」、「我的工作不會過量」；最後「個人成長」三題的信度只有0.512偏低，將原題項「當我回顧自己的生命時，我發現自己隨著時光流逝而有大幅度的成長」修改為「當我回顧自己的人生時，我發現自己隨著時光流逝而有大幅度的成長」。

根據研究架構，將問卷設計為四大部份。第一部份為受訪者的基本資料，包括性別、年齡、學歷、年資、職位、職別及宗教信仰。第二至第四部份採用李克特 (Likert) 7點尺度來衡量反彈復甦力、工作適應及心理福樂安適三個變數。

四、研究對象與資料收集

(一) 資料收集

研究母體設定為南部某醫學中心，主要研究對象為該院正式員工，採分層比例便利抽樣法。部分委託熟識之同仁協助發放該單位或業務往來單位。另一部分則自行連絡該單位主管取得同意後發放。正式問卷發放時間於102年11月中旬實施，期間約一個半月左右回收完畢。問卷總計共發放516份，實際回收501份，剔除填答不完全的問卷後保留481份有效問卷，有效問卷比率為92.8%。對於採用結構方程模式統計分析方法所須的樣本數，張偉豪 (2011)整理相關文獻後建議，樣本要大於200並小於500是合理的樣本數。因此本研究的樣本數尚在合理的樣本數範圍內，以下的參數估計及檢定也就具有基本的信賴度。

(二) 研究對象的人口統計資料

在本次調查樣本中，如表1所示，性別以女性378人居多，男性102人；年齡結構大多數在26到35歲之間，佔總樣本數47.4%；學歷以二技及大學居多，佔總樣本數78；有無宗教信仰，無明顯差異，大約各佔一半；工作年資以10年以下居多，佔了總樣本數58.2%。乍看之下，似乎樣本填答者的年資偏低，但是醫院的員工特質是護理及醫技人員佔大多數，推測其工作具有高度的專業性並且持有專業執照，轉任行政職缺或到其他醫療相關行業，應比行政人員容易。所以與個案醫院的年資資料比較，再以卡方檢定，卡方

值為 3.807 (自由度為 4)，其顯著程度 p 值為 0.433，所以不拒絕虛無假設，亦即本研究的年資分配與其來源無關，顯示本研究的抽樣樣本與母體在年資的分配上並沒有顯著差異。

(三) 個案醫院現況分析

為了解個案醫院員工在三個變數各構面之分布情況，將每個構面的題項得分，取其平均數，以代表該構面之分數。並依得分數將填答者分成三群，考量本研究的量表皆採七點尺度，1代表非常不同意，3代表有點不同意，4代表普通，5代表有點同意，6代表同意，7代表非常同意；填答者得分小於4者歸為低分群；大於等於4而小於6分者歸為中分群；大於等於6分者歸為高分群。由表2顯示，個案醫院員工在反彈復魅力方面，不論是自信樂觀、承受能力及社會能力構面，皆以適中程度居多；表3顯示，在工作適應方面，就工作角色而言，大部份的員工皆認為自己能有合適的職場行為，但在工作表現上則適中，而感覺工作壓力大者則占大多數；表4顯示，在心理福樂安適方面，個人成長、社會融合兩個構面以適中程度居多，生活目標構面則偏低。

個案醫院員工在反彈復魅力的自信樂觀 (90.4%)、承受能力 (92.3%)及社會能力三個構面 (84.8%)；工作適應的工作角色 (99.4%)、工作表現 (98.3%)二個構面及心理福樂安適的個人成長 (94%)、社會融合 (95.6%)皆以中高程度居多；而工作壓力僅42.8%屬於中低程度，設定生活目標的人僅占30%。由上述數據可知，大約有百分之八十五以上的人其反彈復魅力、工作適應及心理福樂安適皆不錯。就整體而言，個案醫院的管理算不錯，而工作壓力偏高似乎已成為醫院的特色之一，同時醫院的員工對於個人的生活目標欠缺滿意，醫院管理者應多加重視，如何幫助醫院的員工面對偏高的工作壓力以及設定恰當的生活目標。

表 1 人口統計變項統計表

人口統計變數	類別名稱	樣本數(n=481)	樣本數百分比(%)
性別	男	102	21.2
	女	378	78.6
	遺漏值	1	0.2
年齡	21-25 歲	62	12.9
	26-30 歲	108	22.5
	31-35 歲	120	24.9
	36-40 歲	88	18.3
	41-45 歲	74	15.4
	46-50 歲	19	4.0
	51 歲(含)以上	10	2.1
學歷	高中(職)	7	1.5
	五專	24	5.0
	二專	24	5.0
	二技	88	18.3
	大學(專)含技術學校	287	59.7
	碩士	51	10.6
年資	5 年(含)以下	170	35.3
	6-10 年	110	22.9
	11-15 年	65	13.5
	16-20 年	95	19.8
	21 年(含)以上	34	7.1
	遺漏值	7	1.5

(下頁續)

人口統計變數	類別名稱	樣本數(n=481)	樣本數百分比(%)
職位	非主管	424	88.1
	主管	46	9.6
	遺漏值	11	2.3
職別	醫師	72	15.0
	護理人員	185	38.5
	醫技人員	90	18.7
	專科護理師	16	3.3
	行政人員	117	24.3
	遺漏值	1	0.2
	宗教信仰	無	239
	有	236	49.1
	遺漏值	6	1.2

表 2 反彈復魅力的次數分配表

反彈復魅力	自信樂觀			承受能力			社會能力		
	次數	百分比	累積百分比	次數	百分比	累積百分比	次數	百分比	累積百分比
低	46	9.6	9.6	37	7.7	7.7	73	15.2	15.2
中	306	63.6	73.2	324	67.4	75.7	298	62.0	77.1
高	129	26.8	100.0	120	24.9	100.0	110	22.9	100.0
總和	481	100.0		481	100.0		481	100.0	

表 3 工作適應的次數分配表

工作適應	工作角色			工作表現			工作壓力		
	次數	百分比	累積百分比	次數	百分比	累積百分比	次數	百分比	累積百分比
低	3	0.6	0.6	8	1.7	1.7	11	2.3	2.3
中	194	40.4	41.0	245	50.9	52.6	184	38.2	40.5
高	284	59.0	100.0	228	47.4	100.0	110	59.5	100.0
總和	481	100.0		481	100.0		481	100.0	

表 4 心理福樂安適的次數分配表

心理福樂安適	個人成長			生活目的			社會融合		
	次數	百分比	累積百分比	次數	百分比	累積百分比	次數	百分比	累積百分比
低	29	6.0	6.0	337	70.1	70.1	21	4.4	4.4
中	330	68.6	74.6	136	28.2	98.3	287	59.6	64.0
高	122	25.4	100.0	8	1.7	100.0	173	36.0	100.0
總和	481	100.0		481	100.0		481	100.0	

肆、實證結果

本研究採用SPSS統計套裝軟體及結構方程模式(SEM, structural equation equation modeling)Amos操作,對於有效的問卷做資料分析與檢測各變項和各構面之間的關係。SEM是一種利用簡單的方式來描述資料的結構,讓分析者易於了解和解釋資料的內涵及其相關,進而用來處理因果關係模式的統計方法(陳正昌等,2012),尤其對於心理特質測量工具之建構效度,能提供更精確的方法,且能有效檢驗潛在的心理構念,亦

即評量本身的構念效度(邱皓政, 1997, 引自王淑琴等, 2010)。為了篩選出符合一定效度和信度的潛在變項, 本研究採取進一步的驗證性因素分析(confirmatory factor analysis, CFA), 同時也驗證各潛在變項是否有區別效度以利後續分析用。

一、驗證性因素分析

(一) 反彈復魅力

將反彈復魅力的三個構面, 分別放入結構中進行一階驗證性因素分析, 為求模式精簡及觀察變數之信度, 刪除因素負荷量過低的指標變項(R4_R、R6、R10_R、R13_R、R16_R), 遇模式適配度指標僅少部分尚未達到顯著水準, 透過修正指標(modification indices)連結模式中的一些誤差項做微調(刪除R5、R11、R12、R15), 改進後模式得到不錯的配適度, 接著再進行二階CFA分析, 其適配度分別為 $\chi^2/df=2.342$; p-value= 0.001; RMSEA=0.053; RMR=0.033; GFI=0.979; AGFI=0.956。如表2所示。最後, 確立反彈復魅力的三個因素由八個指標變項組成。第一個因素「自信樂觀」的衡量指標包括「R1:我藉由工作來達成自己的目標」、「R2:當事情看來毫無希望時, 我不輕言放棄」、「R3:無論任何事情, 我皆盡力去做」, 第二個因素「承受能力」的衡量指標包括「R7:隨著壓力的增強, 我仍然可以將事情妥善處理」、「R8:我可以處理自己不愉快的感受」、「R9:在壓力之下, 我仍然可以保持專注及思緒的清晰」, 第三個因素「社會能力」的衡量指標包括「R14:我容易與他人建立新友誼」、「R17:我擅長認識新朋友」。

(二) 工作適應

將工作適應的三個構面, 分別放入結構中進行一階驗證性因素分析, 為求模式精簡及觀察變數之信度, 刪除因素負荷量過低的指標變項(W5_R、W8、W13_R、W14、W15、W18_R), 遇模式適配度指標僅少部分尚未達到顯著水準, 透過修正指標連結模式中的一些誤差項做微調(刪除W6), 改進後模式得到不錯的配適度, 接著進行二階CFA分析, 其適配度指標分別為 $\chi^2/df=2.827$; p-value= 0.000; RMSEA=0.062; RMR=0.03; GFI=0.957; AGFI=0.931。最後確立工作適應的三個因素由十一個指標變項組成。第一個因素「工作角色」的衡量指標包括「W1:我能清楚自己在工作職位上應有的適當行為表現」、「W2:我能遵守工作場所的規定」、「W3:我能清楚自己在工作上的所有責任」、「W4:我能清楚自己於工作職位上的工作內容」, 第二個因素「工作表現」的衡量指標包括「W7:我覺得我的工作品質符合工作的要求」、「W9:我與同仁間互動良好且共同完成交付的任務」、「W10:我擁有良好的工作態度與習慣」、「W11:我認為自己在必要時會主動求助, 而順利完成交付的工作」, 第三個因素「工作壓力」的衡量指標包括「W12:我的工作需要學習新的事物」、「W16:我的工作需要專業的知識」、「W17:工作上我有機會發展出新的才能」。

(三) 心理福樂安適

將心理福樂安適的三個構面, 分別放入結構中進行一階驗證性因素分析, 為求模式精簡及觀察變數之信度, 刪除因素負荷量過低的指標變項(P1、P11、P12_R、P13_R、P14_R) 遇模式適配度指標僅少部分尚未達到顯著水準, 透過修正指標連結模式中的一些誤差項做微調(刪除P2_R、P3_R), 改進後模式得到不錯的配適度, 接著再進行二階CFA分析, 其適配度指標分別為 $\chi^2/df=1.958$; p-value= 0.020; RMSEA=0.045; RMR=0.051; GFI=0.986; AGFI=0.969。最後, 確立心理福樂安適的三個因素由七個指標變項組成。第一個因素「個人成長」的衡量指標包括「P4:當我回顧自己的人生時, 我發現自己隨著時光流逝而有大幅的成長」、「P7:與許多認識的人相比, 我覺得自己從生命中獲得的東西比較多」, 第二個因素「生活目的」的衡量指標包括「P5:我的人生缺乏目標(反向題)」、「P6:我曾經替自己設定目標, 但現在看來只是浪費時間罷了(反向題)」、「P8:在許多方面上, 我對自己在生命中的成就感到失望(反向題)」, 第三個因素「社會融合」的衡量指標包括「P9:在社群中, 我跟大家關係良好」、「P10:在社群中, 可以讓我感到輕鬆舒適」。

二、信度分析與效度分析

本研究採用驗證性因素分析來探究因素結構模式是否與實際蒐集的資料契合，指標變項是否可以有效作為因素構念(潛在變項)的測量變項。潛在變項的信度檢定是採用建構信度 (construct reliability, CR)，作為模式內在品質的判斷標準，其值須大於0.6 (Bentler & Wu, 1993; Joreskog & Sorbom, 1989)。收斂效度以因素負荷量大於等於0.7、平均變異數抽取值 (average variance extracted, 簡稱AVE) 大於等於0.5為指標 (Bogozzi & Yi, 1988)。

在一階及二階的 CFA，表 5 顯示本研究各構面之建構信度及內部一致性信度 Cronbach alpha 值皆高於建議值 0.6 (Fornell & Larcker, 1981)；總體而言，三個主變數反彈復魅力、工作適應、心理福樂安適的 Cronbach alpha 值分別為 0.849、0.912、0.802，顯示本研究各變數及其構面皆具有高信度。而本研究採用 AVE 及各變項的因素負荷量來衡量收斂效度。表 5 中顯示大部分問項的因素負荷量大於等於 0.7；除了在一階 CFA 中，自信樂觀構面中的 R1、工作壓力構面中的 W17、及個人成長構面中的 P7 之因素負荷量低於 0.7；在二階 CFA 中，社會能力構面之因素負荷量為 0.59 及生活目的構面之因素負荷量為 0.56。但綜合來看，這三個變數達到還不錯的收斂效度。如果從 AVE 的標準來看收斂效度，本研究各構面的 AVE 值都高於 0.5，個人成長構面除外，因此由 AVE 的標準來看這三個變數都達到相當不錯的收斂效度。

最後，區別效度的討論，本研究採用的方法為信賴區間法 (bootstrap)，利用bootstrap的估計方式，在 95%的信心水準下，構面之間的相關係數的信賴區間，如果未能包含1，即完全相關，則表示構面之間具有區別效度 (Torzadeh, Koufteros, & Pflughoeft, 2003,引自張偉豪, 2011)。結果發現：構面與構面之間，皆無發現信賴區間包含1的情形，故可認定，本研究構面具有區別效度。

表 5 各構面信度及效度值彙整表

變數	構面	問項	一階驗證性因素分析				二階驗證性因素分析							
			FL*	AVE*	CR*	Cronbach α	FL	AVE	CR	Cronbach α				
反彈復魅力	自信樂觀	R1	0.64	0.554	0.787	0.776	0.83	0.559	0.788	0.849				
		R2	0.84											
		R3	0.74											
	承受能力	R7	0.83											
		R8	0.79											
		R9	0.82											
	社會能力	R14	0.88								0.720	0.873	0.834	0.59
		R17	0.82											
	工作適應	工作角色	W1								0.79	0.783	0.935	0.932
W2			0.90											
W3			0.96											
W4			0.88											
工作表現		W7	0.80	0.682	0.896	0.895	0.87	0.734	0.891	0.912				
		W9	0.78											
		W10	0.89											
工作壓力		W11	0.83	0.501	0.747	0.738	0.71							
		W12	0.81											
		W16	0.73											
個人成長	個人成長	W17	0.56	0.485	0.652	0.651	0.85							
		P4	0.70											
	生活目的	P7	0.69					0.603	0.820	0.817	0.59	0.540	0.775	0.802
		P5_R	0.76											
		P6_R	0.79											
		P8_R	0.78											
		P9	0.89											
社會融合	社會融合	P10	0.84	0.745	0.854	0.854	0.74							

* FL: 因素負荷量, AVE: 平均抽取變異, CR: 組合信度。

三、共同方法變異之影響

方法變異的產生,乃測量工具所導致,進而影響系統性誤差;亦指測量工具造成理論構面之間的相關產生誤差,使得構面之間的相關高估或低估,產生型 I 或型 II 錯誤。本研究係採用單因子驗證式因素分析來檢測測量工具本身是否有方法變異的問題存在,如果單因子CFA與多因子CFA兩模型相差的自由度與卡方值未達顯著,即表示有方法變異的存在。研究結果:兩個模型 $\Delta df=209-181=28$, $\Delta\chi^2=2201.051-383.897=1817.154$, 當 $\alpha=0.0005$ 時,自由度28,卡方值的臨界點為59.30, 1817.154大於59.30, $p<0.0005$, 統計上表示是有顯著差異,而此可知,單因子CFA模型及多因子CFA模型的確有所不同,因此數據並未顯著地顯示共同方法變異的存在。

四、人口統計變數的影響

由文獻探討顯示,人口統計變數對於反彈復甦力、工作適應及心理福樂安適之影響,仍不具有一致的結論。本研究進一步探究人口統計變數對此三個主要變數的影響;亦即採用多變量變異數分析(MANOVA)來檢定性別、職位、職別、年齡、學歷、年資及宗教信仰是否影響此三個變數的因素得點(factor score)。

多變量變異數分析的結果顯示,性別在整體上具有顯著差異(Wilks 值為9.885, p 值為.000),由單變量的F檢定得知,只有在「反彈復甦力」才有顯著差異(p 值為0.003),而工作適應及心理福樂安適則並不顯著(p 值分別為0.207及0.114)。男性的反彈復甦力比女性高,此項結果驗證了王鴻裕(2011)的研究結果,男性校長的「反彈復甦力」高於女性校長;也與黃聖為(2012)的研究結果相符,不同性別的製造業員工在「工作調適」方面的知覺上不具有顯著差異。

職位在整體上具有顯著差異(Wilks Λ 值為3.20, p 值為.023),由單變量的F檢定得知,「反彈復甦力」及「工作適應」具有顯著差異(p 值分別為0.011及0.003),而心理福樂安適則不顯著(p 值為0.126)。擔任主管職的人在反彈復甦力和工作適應方面比非主管職的人高,此項結果與黃聖為(2012)的研究結果相符,職位不同的製造業員工在「工作調適」方面的知覺上具有顯著差異。由此推論,醫院在人事派任方面知人善任,亦代表把對的人放在對的位置,不僅能使組織提高效率亦能增加競爭力。

職別在整體上具有顯著差異(Wilks Λ 值為 2.815, p 值為.001),由單變量的F檢定得知,只有「工作適應」勉強算有差異(p 值為 0.074),而反彈復甦力及心理福樂安適則並不顯著(p 值分別為 0.181 及 0.15)。這與廖冠婷(2007)研究發現有些差異,國際觀光旅館業員工的「工作適應」並不會因不同任職部門而呈現顯著差異。

年齡在整體上具有顯著差異(Wilks Λ 值為 2.760, p 值為.000),由單變量的F檢定得知,只有「工作適應」及「心理福樂安適」有顯著差異(p 值分別為 0.000 及 0.015),而反彈復甦力並不顯著(p 值為 0.326)。這與王鴻裕(2011)的研究結果略微差異,年長的校長「反彈復甦力」高於較年輕的校長。最年輕的兩群員工(21~25 及 26~30)的工作適應沒有差異,其他五群員工(31 及以上)之間的工作適應也沒有差異;此項結果與廖冠婷(2007)研究發現,國際觀光旅館業員工「工作適應」會因不同年齡而有所不同。最年輕兩群員工與最老的一群員工(五十一歲(含)以上)之間的心理福樂安適沒有顯著差異;同時,三十一歲(含)以上的員工之間的心理福樂安適也沒有顯著差異。換句話說,過了三十一歲(含)以上的員工,他的工作適應及心理福樂安適就提升了。

年資在整體上具有顯著差異(Wilks Λ 值為 3.537, p 值為.000),由單變量的F檢定得知,只有「工作適應」及「心理福樂安適」有顯著差異(p 值分別為 0.000 及 0.086),而反彈復甦力並不顯著(p 值為 0.139)。這與王鴻裕(2011)的研究結果略微差異,資深的校長「反彈復甦力」高於資淺的校長。年資在六到二十年的三群員工,其工作適應沒有差異,年資在五年(含)以下的員工自認工作適應最差,最資深(在二十一年(含)以上)員工自認工作適應最好;此項結果與黃聖為(2012)研究發現相符,年資不同的製造業員工在「工作調

適」方面的知覺上具有顯著差異。只有年資在六到十年的員工比最資淺員工的心理福樂安適較高；其他族群的員工之間的心理福樂安適也沒有顯著差異。

最後，教育程度在整體上並不顯著 (Wilks Λ 值為 1.373, p 值為 .152)。宗教信仰在整體上並不顯著 (Wilks Λ 值為 1.289, p 值為 .277)，由單變量的 F 檢定得知，只有心理福樂安適勉強算有差異 (p 值為 0.077)，而反彈復魅力及工作適應則並不顯著 (p 值分別為 0.225 及 0.105)。

綜合上述的人口統計分析，本研究的實證數據與文獻並不完全相符，推估可能驗證的產業不同，導致統計檢定結果的不同。由多變量變異數分析得知，性別、職別、職位、年資、年齡在反彈復魅力、工作適應及心理福樂安適三個變數整體上具有顯著差異，由此結果顯示，本研究的填答者，具有相當程度的異質性。這樣的結果與一般認知，醫療機構服務人員之間的專業需求差異相當大，自然而然具有異質性也相當吻合。

五、模式驗證

SEM (Structural equation Models)基本上是一種驗證性的方法，可檢驗整體模型與觀察資料間的配適程度，以及模式中各潛在變項間的因果關係。通常要有理論或經驗法則支持，由理論來引導，在理論的引導前提下才能建構假設模式圖。在參數估計法方面，本研究使用最大似法 (Maximum Likelihood Estimation, MLE)，以追求穩定的 SEM 分析結果。本研究先確立三個變數的二階驗證性因素分析，藉由 SEM 檢驗本研究所假設的整體模型與觀察資料間的配適程度，以及模式中各潛在變項間的關係。

進行結構方程式 (SEM)分析時，發現反彈復魅力與心理福樂安適之相關係數為 0.99，這意味著兩個變項的某些構面、衡量項目之間，可能存在定義過度重疊的情形。仔細再檢查反彈復魅力的第三個構面「社會能力」以及心理福樂安適的第三個構面「社會融合」，其重疊度過高。如果將心理福樂安適的第三個構面「社會融合」刪除，SEM 分析的結果，反彈復魅力與心理福樂安適之相關係數略降為 0.93，仍然遠高於 0.85，顯然此方案並不能改善反彈復魅力與心理福樂安適相關過高的問題。再考量「社會能力」的兩題衡量項目「R14:我容易與他人建立新友誼」、「R17:我擅長認識新朋友」，都是與人建立新關係，與原來的反彈復魅力所設定的第三個構面「社會能力」所代表善於利用社會資源，並能與人正向互動的能力，略有差異，所以決定將反彈復魅力所設定的第三個構面「社會能力」刪除，仍然保有心理福樂安適的第三個構面「社會融合」。

如圖 1 研究架構模型，在實證數據的分析過程中，將比較四種模式：第一種為部分中介模式；第二種為完全中介模式 (假設 $c=0$)；第三種為反彈復魅力與工作適應無相關 (假設 $a=0$)；第四種為工作適應與心理福樂安適無相關 (假設 $b=0$)。第二、三、四模式都是第一模式的特例，亦即巢形在第一模式之下，所以第二、三、四模式都可以與第一模式的卡方檢定值比較其優劣。如表 6 所示，完全中介模式與部份中介模式的 $\Delta\chi^2=648.96-637.45=11.51$ ，大於卡方檢定臨界值 3.84，所以拒絕虛無假設: $c=0$ ，表示部分中介模式優於完全中介模式；模式三 (假設反彈復魅力與工作適應無關) 與部份中介模式的 $\Delta\chi^2=936.05-637.45=298.60$ ，大於卡方檢定臨界值 3.84，所以拒絕虛無假設: $a=0$ ，表示部分中介模式優於模式三；模式四 (假設工作適應與心理福樂安適無關) 與部份中介模式的 $\Delta\chi^2=641.30-637.45=3.85$ ，大於卡方檢定臨界值 3.84，所以拒絕虛無假設: $b=0$ ，表示部分中介模式優於模式四。經過這三個比較，模式一優於其它三個模式，部分中介模型是四個模式中最優的 (請見圖 2)。也就是說，這個檢定結果，同時支持四個研究假設 H1、H2、H3、H4。

表6 反彈復甦力、工作適應和心理福樂安適之間四種模式的整體適配度表

工作適應當作中介變項適配度					
適配指標	訂定準則	模式一: 部份中介	模式二:完全中介 反彈復甦與福樂安 適無關 (c=0)	無中介變項	
				模式三:反彈復甦與 工作適應無關 (a=0)	模式四:工作適應與 福樂安適無關 (b=0)
絕對配適度指標					
χ ² 值	越小越好	637.45	648.96	936.05	641.30
自由度		246	247	247	247
χ ² /df	1<NC<3	2.59	2.63	3.79	2.60
RMR值	<0.05	0.059	0.060	0.203	0.059
RMSEA值	<0.08	0.058	0.058	0.076	0.058
GFI 值	>.90	0.898	0.894	0.876	0.898
AGFI值	>.90	0.876	0.872	0.849	0.876
增值配適度指標					
NFI值	>.90	0.915	0.914	0.876	0.915
CFI值	>.90	0.946	0.945	0.905	0.946
簡約配適度指標					
PGFI值	>.50	0.737	0.736	0.721	0.739
PNFI值	>.50	0.816	0.818	0.784	0.819

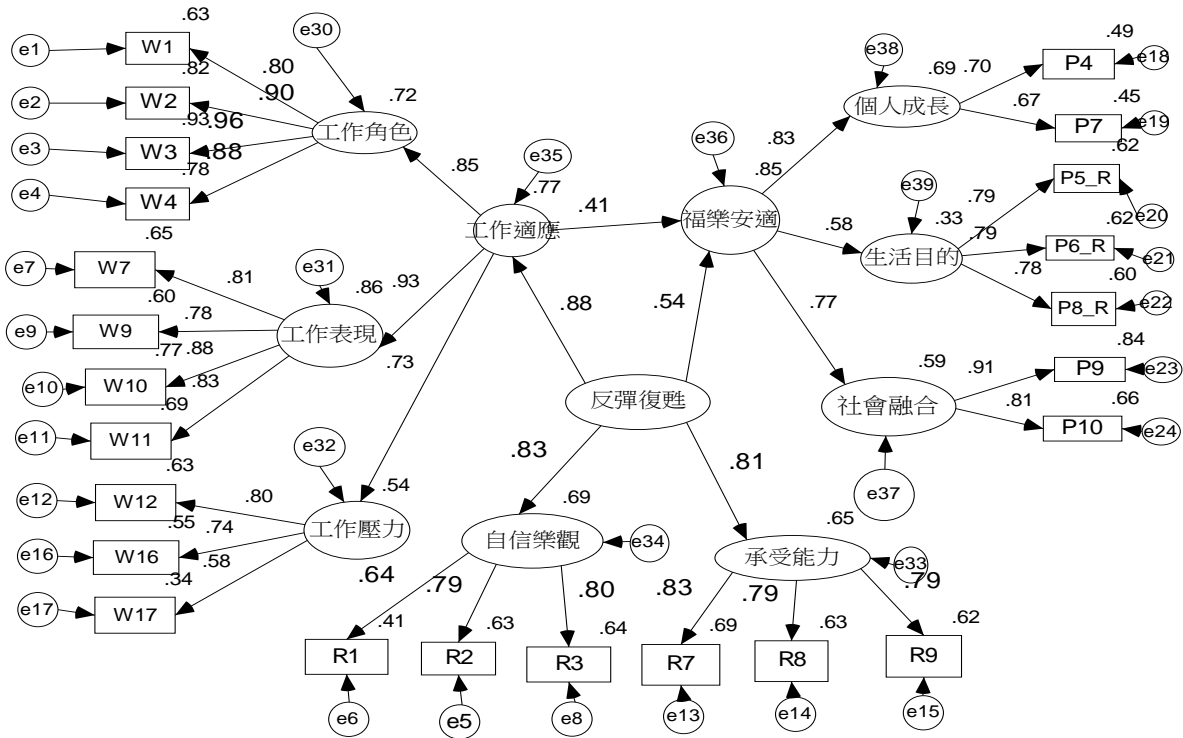


圖 2 總樣本直接效應模式

伍、結論與建議

一、結論及管理意涵

(一) 研究架構的驗證

在變數的測量上，本研究所有變項皆參考國內外學者使用的量表，經過確認性因素分析，刪除未達標準的題項後，其信效度皆不錯。但是有些構面的題項減少到只有兩題，可能影響其意義的代表性。例如反彈復魅力第三構面的衡量題項都是與人建立新關係，與原來的反彈復魅力所設定的第三個構面「社會能力」所代表善於利用社會資源略有差異，所以決定將這個構面刪除。

由SEM分析的結果得知，部分中介模型獲得勝出，也就同時支持四個研究假設。反彈復魅力與工作適應具顯著正相關，因此假設H1獲得支持，而且圖2顯示反彈復魅力對工作適應的解釋力達百分之七十七，此項結果驗證了Luthans, Vogelgesang & Lester (2006b)、簡菁燕及吳明隆 (2014)、黃峰蕙及劉憲明 (2014)的研究結果；同時，圖2也顯示反彈復魅力與心理福樂安適具顯著正相關，因此假設H2獲得支持，且圖2顯示反彈復魅力對心理福樂安適的直接相關係數為0.54，所以直接的解釋力為百分之二十九，此項研究驗證了Keyes et al. (2002)、何華欽及趙善如 (2010)、蔡麗珍 (2011)、Souri & Hasanirad (2011)、Sagone & De Caroli (2014)的研究結果。由此可知，員工的反彈復魅力愈高，不論遇到任何問題或挫折，甚至是工作上的事，皆能於短期間調適好，並採取因應措施，由此觀之，反彈復魅力的提昇益加重要，如 Luthans, Vogelgesang & Lester (2006b) 主張人力資源部門需要發展公司內員工的反彈復魅力，且提出一些開發員工反彈復魅力的策略，才能面對現代工作快速變動的挑戰。

工作適應與心理福樂安適的相關係數為0.41，達到顯著正相關，也就是說工作適應對於心理福樂安適的直接解釋力為百分之十八，因此驗證了林佳茹 (2011)、張淑惠等人 (2012)、Sonnetag (2015)的研究成果。其次，圖2顯示，反彈復魅力及工作適應對於心理福樂安適的綜合解釋力高達百分之八十五，其中反彈復魅力對於心理福樂安適的直接解釋力為百分之二十九，工作適應對於心理福樂安適的直接解釋力為百分之十八，所以反彈復魅力透過工作適應來影響心理福樂安適的解釋力則高達百分之三十八。

(二) 重視心理蕭瑟的員工

由個案醫院的現況可知，表2顯示反彈復魅力的自信樂觀 (9.6%)、承受能力 (7.7%)兩個構面；及表4中心理福樂安適的個人成長 (6%)及社會融合 (4.4%)兩個構面，有些許比例的員工落在低分群。如同基斯提倡正向心理健康的推廣應該獲得與心理疾病治療同樣的重視 (Keyes, 2003, 2005, 2007, 引自李政賢譯, 2011)，心理蕭瑟的低分群族群雖然面臨相當程度的心理問題，可能是目前心理疾病模式無法診斷出來的，但未來卻是有可能出現心理健康問題的高危險群。因此，醫院應該提供多元管道，鼓勵全體員工認識自己的心理狀態，例如安全衛生室每個月排出員工健康諮詢服務時程，或者在人力資源部的員工心靈加油站，提供員工可以自己在電腦系統上做幸福指數的測驗，或由單位主管提出該單位需要諮詢的員工名單給人資部，由人資部提供相關協助。期許心理蕭瑟的員工，能夠因為醫院院方提供多元諮商管道，能提高自覺並且進一步採取行動。

(三) 不容忽視的工作壓力

表3顯示只有11名填答者 (佔2.3%)不認為他們有工作壓力，184名填答者 (38.3%)有點同意感受到工作壓力，絕大多數的286名填答者 (59.5%)同意或非常同意感受到工作壓力。本研究的個案醫學中心調查數據，呼應了近年醫護人員超時工作導致過勞或醫療疏失之事 (陳玉鶴, 2011；謝恩德, 2012；唐莘嵐、鄭博文、簡瑞騰, 2014；蔡福基, 2014)，所以醫護人員不僅有超時工作的體力負荷，還要面對病患及其眷屬的情緒，甚至遭遇霸凌的威脅，也就自然造成他們主觀感受到的偏高工作壓力。

藉由人口統計變數影響的分析可知，過了三十一歲(含)以上的員工，他們的工作適應就提昇了，換句話

說，三十歲以下員工，可能有著較大的工作適應挑戰；另外，年資在五年(含)以下的員工自認工作適應最差。在本次的填答者中，符合三十歲以下而且年資在五年以下者，共有 134 人，其中 31 名為醫師、52 名為護理人員、24 名為醫技人員、27 名為行政人員。綜而言之，年輕的新進員工最需要大力給予協助，讓他們儘早適應醫療機構的高度工作壓力環境。

雖然高達百分之五十九點五的員工感受到工作壓力，不代表這些人都是問題員工，Briner (2000)經過文獻整理後指出，高工作要求搭配高自主控制，則可能帶來高工作成就感。我們可以推論，高工作成就感可能進而造就高自信，也就會帶來心理健康 (Campell, 2013)。林佳茹 (2011)的研究結果發現，主治醫師工作滿意度較不受主管領導行為之影響，提供醫師有發揮能力的機會、讓醫師在工作時不感到違背良心且可以在工作中獲得成就感，都有助主治醫師的工作滿意。由林佳茹 (2011)的研究結果可以推論，醫院中的醫師通常比較歸屬於高工作要求而且高自主控制，所以醫師雖然面臨高工作壓力，只要搭配高自主控制，並不至於成為不幸福的醫院員工。Briner (2000)也指出，高工作要求如果搭配低自主控制，對其心理健康則有負面影響。至於護理人員、醫技人員、行政人員是否歸屬於低度自主控制，則尚待進一步的評估。

(四) 反彈復甦力成長潛能

由個案醫院的現況可知，表2關於反彈復甦力三個次構面的數據顯示，只有129名 (26.8%)填答者同意或非常同意自認自信樂觀及120名 (24.9%)填答者同意或非常同意自認能承受壓力或困難情境。也就是只有大約四分之一的填答者對於自己的反彈復甦立具有自信。由研究架構的驗證結果顯示，反彈復甦力有助於個人的工作適應及心理福樂安適，因此，個案醫學中心顯然還有相當的提升空間。也就是說，如何透過反彈復甦力的課程訓練，來增進其他四分之三工作人員的反彈復甦力，以到達自信的程度，仍有相當大的心理資本成長潛能。

已有許多的臨床研究顯示，影響一個人的反彈復甦力的特質包括外在情境及內在心理，但是如何將這些影響特質分類則還未達到共識 (Masten, 2001)。在本研究的反彈復甦力量表中，刪除社會能力構面後，仍保留的自信樂觀、承受能力都比較偏屬於內在心理。所以醫院本身對於反彈復甦力的外在情境特質，仍然可以多所著墨，提供員工更多的支援，讓員工了解當他們面對錯誤、疏失、霸凌等挑戰時，醫院可以提供哪些資源來協助他們解決問題。

(五) 幸福醫院增進員工幸福

表4顯示29名填答者 (佔6%)不認為自己擁有個人成長的福樂感；有21名填答者 (佔4.4%)不認為自己與社會融合；絕大多數的填答者 (68.6%、59.7%)有點同意自己擁有個人成長的福樂感、或感到與社會融合，也有相當比例的填答者 (25.4%、36%)同意或非常同意感擁有個人成長的福樂感、或感到與社會融合。以寬鬆的標準來看，只有約百分之五左右的填答者認為自己並未享有個人成長及與社會融合的福樂感；但是如果以高標準來看，只有百分之三十左右的填答者同意或非常同意自己享有個人成長及與社會融合的福樂感。對於訂下幸福醫院為目標的個案醫院而言，如何促進這些還自認不夠幸福安康的員工，仍有相當的改進空間。

至於生活目的方面的福樂安適感，高達337名填答者 (佔70.1%)不認為自己具有生活目的，僅有8名填答者 (1.7%)同意或非常同意清楚為自己設定生活目標以及為自己的人生成就感到高興。依據Baumgardner & Crothers (2009, p. 228)的主張，個人目標在福樂安適方面扮演著關鍵的角色，因為它們是帶給人們幸福快樂的活動與人生意義的基礎所在，投入參與有意義的人生任務對於福樂安適有著重大的貢獻。所以對於訂下幸福醫院為目標的個案醫院而言，開設相關教育訓練課程，來協助員工及早設定個人的人生意義及目標，可望大幅提升醫院員工的幸福感。

二、建議

(一) 研究限制及對後續研究的建議

本研究考慮到受測者的填答意願，在設計問卷時，盡量縮減部分題項，且為避免與其它變數之構面相似，僅採用參考文獻之部份構面，因此，建議未來研究者盡可能引用原始量表之完整題項，以提高變數測量的完整度及信效度。同時，反彈復魅力的第三構面社交能力與心理福樂安適的第三構面社會融合，在定義上雖有所不同，但是在測量題向上的選擇，則需要更小心，才能達成這兩個構面的區別力。

本研究在先前文獻的探索上，未能深入了解工作適應與心理福樂安適之間的可能複雜關係，在兩者之間還存在一些干擾變數，例如性別 (Witte, 1999; Walsh, 2013)、工作的自我控制程度 (Briner, 2000); 或者兩者之間也存在中介變數，例如家庭生活 (Campbell, 2013)。因此對於醫療機構中的醫師、醫檢師、護理人員、行政人員等的工作適應與其心理福樂安適的關係，還待後續研究加入其他干擾或中介變數的考量，以便進一步了解及驗證醫療機構，面對各種背景條件的員工，工作適應如何能增進其心理福樂安適。

(二) 對於個人心理資本提昇的建議

由研究結論可知，反彈復魅力對於心理福樂安適的直接解釋力為百分之二十九，反彈復魅力透過工作適應來影響心理福樂安適的解釋力則高達百分之三十八。所以加總起來，反彈復魅力對於個人的心理健康影響力可能高達百分之六十以上，可見反彈復魅力對於個人的心理幸福感扮演相當重要的角色。個人的心理健康，不應全歸責於他人，自己也應該負責。運動、閱讀、靜坐則是被廣為提倡於提升個人心理資本的方法 (Garcia, Archer, Moradi, & Andersson-Artén, 2012; 王秀紅等, 2012; 楊定一, 2012)。

(三) 對個案醫院的建議

由研究結論可知，反彈復魅力對於個人的心理健康解釋力高達百分之六十以上，也對於工作適應達百分之七十七的解釋力，醫院員工如何面對工作挑戰或困境的心理反應能力，就更顯得重要。因此，情緒調節策略的使用關係著員工的心理福祉，若企業能增進員工情緒管理的技巧，便可有助於員工對壓力的因應 (曾寶萱, 2007); 而1992年美國第二次針對1507家公司進行全國性調查 (U.S. Dept. of Health and Human Services, 1993)，指出有一半以上的成人人口，是在工作場所中工作，一天約有三分之一的時間活動於工作場所中，因此建議工作場所為最理想提供健康教育和健康促進活動的地點 (引自林建璋, 2007)。再加上許多職場健康促進的文獻都指出，獎勵措施是職場健康促進計畫成功的要素 (游麗惠, 鄭惠美, & 洪惠靖, 2011)。

綜上所述，可以推論工作場所是最理想推動各項方案的地點；而醫療院所應積極推動心理健康促進方案，並將壓力及情緒管理等促進心理健康的課程納入必備的員工教育訓練。

參考文獻

- 王志中 (2013)。營造幸福醫院: 教學與研發。奇美醫訊, 100, 13-14。
- 王秀紅等 (2012)。健康促進: 理論與實務。台北市: 華杏。
- 王鴻裕 (2011)。臺中市國民小學校長復原力之研究(碩士論文)。國立臺中教育大學, 台中市。
- 呂天福 (2010)。探索教育活動對國中生挫折復原力影響之研究—以台北市某國中為例(碩士論文)。國立臺灣師範大學, 台北市。
- 何華欽與趙善如 (2010)。單親家庭家長心理幸福感模型之研究: 以屏東縣原住民與非原住民為例。臺大社會工作學刊, 22, 1-52。
- 李政賢 (譯)(2012)。正向心理學(原作者: Baumgardner, S.R. & Crothers, M.K.)。台北: 五南圖書出版社。(原著出版年: 2009)

- 李新民與陳蜜桃 (2009)。樂觀／悲觀傾向與心理幸福感之相關研究：以大學在職專班學生為例。**教育學刊**，**32**，1-43。
- 邱仲慶 (2012)。幸福文化、幸福醫院。**奇美醫訊**，**96**，3-4。
- 林佳茹 (2011)。**領導風格、工作特性與醫師工作滿意度關係之探討**(碩士論文)。高雄醫學大學醫務管理學研究所碩士在職專班學位論文，高雄。
- 林俊彥、林宜玄、郭宗賢、郭彥谷與何俐安 (2006)。以禪修紓解工作壓力俾建構有效率的人力資源管理。**健康管理學刊**，**4(2)**，181-194。
- 林俊賢與蔡東鐘 (2007)。台東縣國中學生補習教育與心理幸福關聯性研究。**臺東大學教育學報**，**18(1)**，73-106。
- 林建璋 (2007)。**醫院員工之健康促進活動認知及參與程度相關之探討--從健康促進醫院的觀點**(碩士論文)。臺北醫學大學，台北市。
- 林瑞蓉 (2009)。**生涯自我效能、生涯復原力與職涯滿足關係之研究—以生涯管理行為為中介變項**(碩士論文)。國立高雄應用科技大學，高雄市。
- 馬淑清、王秀紅與陳季員 (2011)。職場霸凌的概念分析。**護理雜誌**，**58(4)**，81-86。
- 徐朝愷 (2006)。**國民中學初任教師工作適應及其影響因素之研究**(碩士論文)。輔仁大學，新北市。
- 翁若雲 (2011)。**大專生生涯自我效能、生涯成熟與心理幸福感之結構方程模式分析**(碩士論文)。國立臺南大學，台南市。
- 唐莘嵐、鄭博文與簡瑞騰 (2014)。區域教學醫院的醫師過勞情形之探討。**南臺灣醫學雜誌**，**10(1)**，30-43。
- 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會。103年度醫院評鑑基準之評量項目(草案)，取自 <http://www.tjcha.org.tw/FrontStage/page.aspx?ID=DA8B9DC2-9FC6-46BB-8822-0519C9A18C91&PID=088AB6C2-1B58-42F4-9E27-6597273D5ECF> (2014/4/18)
- 許秀雲 (2009)。**大專生參與社群服務活動對復原力的影響**(碩士論文)。慈濟大學，花蓮縣。
- 張淑惠、何慧菁、薛鳳姬、薛夙君與楊燦 (2012)。醫院員工工作滿意度與主觀幸福感之相關探討。**中華職業醫學雜誌**，**19(4)**，217-226。
- 張偉豪 (2011)。**SEM論文寫作不求人**。台北：鼎茂圖書出版股份有限公司。
- 郭怡慧 (2012)。**臺南市國中教師工作壓力與職業倦怠關聯之研究—教師復原力與學校支持之調節效果**(碩士論文)。國立臺南大學，台南市。
- 陳玉鶴 (2011)。**藥事人員工作壓力、職場疲勞與離職傾向相關性研究**(碩士論文)。中臺科技大學健康產業管理研究所，台中。
- 陳正昌等 (2012)。**多變量分析方法—統計軟體應用**。台北市：五南。
- 陳欣潔 (2007)。**啟智教養機構教保工作人員工作壓力、家庭支持及工作適應關係之研究-以雲嘉南地區為例**(碩士論文)。國立嘉義大學，嘉義市。
- 陳佳裕 (2008)。**影響教師心理幸福之因果機制：以台東縣國中教師為例**(碩士論文)。國立臺東大學，台東縣。
- 曾文彥與馬于雯 (2010)。知覺教師創造思考教學行為與學習適應之關係：復原力的調節效果。**創造學刊**，**1(2)**，73-95。

- 曾旭民、黃仰仰與何玲慧 (2011)。醫事檢驗人員的專業知覺與工作滿足之關係。 *Journal of Biomedical & Laboratory Sciences*, 23(3), 105-111.
- 曾寶萱 (2007)。人際衝突、情緒勞動與員工心理福祉的關係：表層演出的中介效果 (碩士論文)。東吳大學，台北市。
- 游麗惠、鄭惠美與洪惠靖 (2011)。台灣職場健康促進品質及其相關因素之前驅研究。 *健康促進暨衛生教育雜誌*，31，115-138.
- 黃峰蕙與劉憲明 (2014)。反彈復甦力、語言能力與工作適應之關係研究—以居住於南部地區的越南籍及泰國籍之臺灣年輕移民女性為研究對象。 *南台學報*，39(2)，19-42。
- 黃聖為 (2011)。工作調適、工作能力與離職傾向之研究 (碩士論文)。國立高雄應用科技大學，高雄市。
- 楊定一 (2014)。真原醫-21世紀最完整的預防醫學。台北市：天下雜誌。
- 楊淑貞、林邦傑與沈湘縈 (2007)。禪坐之自我療癒力及其對壓力、憂鬱、焦慮與幸福感影響之研究。 *玄奘佛學研究*，7，63-103.
- 楊雅鈞 (2013)。社會網絡、組織公民行為對教師心理幸福之影響-助人為快樂之本!?(博士論文)。國立成功大學教育研究所，台南市。
- 葉淑芬 (1993)。美容顧問職業適應研究：個人屬性、工作環境知覺、自重感、職業角色知覺、工作滿意、壓力反應之關係 (碩士論文)。國立中正大學，嘉義縣。
- 廖冠婷 (2007)。國際觀光旅館業員工工作生活品質、工作適應與離職意願之關聯性研究 (碩士論文)。高雄餐旅學院，高雄市。
- 蔡宏斌 (2012)。看台灣青壯年醫師過勞與重症人力短缺的現象。 *健康世界*，322，32-34。
- 蔡福基 (2014)。南部專科護理師職場工作壓力與過勞及相關因素之探討 (碩士論文)。義守大學管理學院管理碩士在職專班，高雄。
- 蔡曉婷、韓錦樺、陳麗芳、周汎浩 (2014)。護理職場霸凌與離職傾向及其相關因素探討-以南部某醫學中心為例。 *護理雜誌*，61(3)，58-68。Doi:10.6224/JN.61.3.58
- 蔡麗珍 (2011)。科技大學進修部學生之生活壓力與心理調適。 *德明學報*，1(35)，1-19。
- 簡菁燕與吳明隆 (2014)。醫院護理人員人格特質、正向情緒與工作適應之相關研究—以高屏地區為例。 *新臺北護理期刊*，16(1)，5-15。
- 鄭秀芬 (2010)。電子產業人員的自我效能與復原力對其工作滿意度影響之研究 (碩士論文)。亞洲大學，台中市。
- 鍾昆原 (2014)。護理人員幸福之道：正向心理學觀點。 *高雄護理雜誌*，31(2)，1-11.
- 謝恩德 (2012)。用心盡力醫院? 血汗醫院? *健康世界*，318，74-75。
- 韓致凱 (2012)。知覺組織支持、復原力與職業倦怠之關係—以憲兵為例 (碩士論文)。國防大學政治作戰學院，桃園。
- Baumgardner, S. R., & Crothers, M. K. (2009). *Positive psychology*. New York, NY: Pearson Education Inc.
- Bentler, P. M., & Wu, E. J. C. (1993). *EQS/Windows user's guide*. Los Angeles, CA: BMDP Statistical Software.
- Briner, R. B. (2000) Relationships between work environments, psychological environments and psychological well-being. *Occup. Med.*, 50(5), 299-303.

- Buckner, J. C., Mezzacappa, E., & Beardslee, W. R. (2003). Characteristics of resilient youths living in poverty: The role of self-regulatory processes. *Development and Psychopathology*, *15*(1), 139-162.
- Campbell, S. (2013). *Balancing budgets and bedtime stories: perceived work-family conflict and psychological wellbeing* (master's thesis). Available from <http://espace.library.uq.edu.au/view/UQ:332185>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression & Anxiety*, *18*(2), 76-82.
- Friborg, O., Barlaug, D., Martinussen, M., Rosenvinge, J. H., & Hjemdal, O. (2005). Resilience in relation to personality and intelligence. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, *14*(1), 29-42.
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, *18*, 39-50.
- Garcia, D., Archer, T., Moradi, S., & Andersson-Arntén, A. (2012). Exercise frequency, high activation positive affect, and psychological well-being: beyond age, gender, and occupation. *Psychology*, *3*(4), 328-336.
- Graham, J. M., & Thurston, W. E. (2005). Overcoming adversity: resilience and coping mechanisms developed by recent immigrant women living in the inner city of Calgary, Alberta. *Women's Health and Urban Life*, *4*(1), 63-80.
- Hershenson, D. B. (1981). Work adjustment, disability, and the three R's of vocational rehabilitation: a conceptual model. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, *25*(2), 91-97.
- Ilies, R., Dimotakis, N., & De Pater, I. E. (2010). Psychological and physiological reactions to high workloads: implications for well-being. *Personnel Psychology*, *63*(2), 407-436.
- Joreskog, K. G., & Sorbom, D. (1989). *LISREL 7: A guide to the Program and Applications*, 2nd ed., Chicago, IL: SPSS Inc.
- Keyes, C. L. M. (2013). Social well-being. *Social Psychology Quarterly* 1998, *61*(2), 121-140.
- Koert, E. C. (2007). *Doing well with change: what helps and what hinders well-educated immigrant women workers?* (master's thesis, University of British Columbia, Vancouver, Canada). Retrieved from <https://open.library.ubc.ca/media/download/pdf/831/1.0053623/2>
- Laschinger, H. K. S., & Fida, R. (2014). New nurses burnout and workplace wellbeing: The influence of authentic leadership and psychological capital. *Burnout Research*, *1*(1), 19-28.
- Lau, K. G. (2010). *Career compromise in immigrant professionals in Canada* (master's thesis, University of Toronto). Retrieved from https://tspace.library.utoronto.ca/bitstream/1807/25660/1/Lau_Karen_GI_201011_MA_thesis.pdf
- London, M. (1993). Career motivation of full- and part-time workers in mid and late career. *The International Journal of Career Management*, *5*, 21-29.
- Luthans, F. (2002). The need for and meaning of positive organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior*, *23*, 695-706.
- Luthans, F., Avey, J. B., Avolio, B. J., Norman, S. M., & Combs, G. M. (2006a). Psychological capital development: toward a micro-intervention. *Journal of Organizational Behavior*, *27*(3), 387-393.

- Luthans, F., Vogelgesang, G. R., & Lester, P. B. (2006b). Developing the psychological capital of resilience. *Human Resource Development Review*, 5(1), 25-44.
- Luthans, F., Youssef, C. M., & Avolio, B. J. (2007). *Psychological capital: developing the human competitive Edge*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Luthans, F., Avey, J. B., Clapp-Smith, R., & Li, W. (2008). More evidence on the value of Chinese workers' psychological capital: A potentially unlimited competitive resource? *The International Journal of Human Resource Management*, 19, 818-827.
- Masten, A.S. (2001). Ordinary magic: resilience processes in development. *American Psychologist*, 56, 227-238.
- Meyer, J. P., & Maltin, E. R. (2010). Employee commitment and well-being: A critical review, theoretical framework and research agenda. *Journal of Vocational Behavior*, 77(2), 323-337.
- Nelson, K., Boudrias, J. S., Brunet, L., Morin, D., De Civita, M., Savoie, A., & Alderson, M. (2014). Authentic leadership and psychological well-being at work of nurses: The mediating role of work climate at the individual level of analysis. *Burnout Research*, 1(2), 90-101.
- Rayner, M. & Montague, M. (2000). *Resilient children and young people*. Melbourne, AU: Deakin University, Policy and Practice Research Unit, Children's Welfare Association of Australia.
- Robinson, J. (2011). *Acculturation stress and coping among immigrant professional workers* (master's thesis, University of Toronto)
- Sagone, E., & De Caroli, M. E. (2014). Relationships between psychological well-being and resilience in middle and late adolescents. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 141, 881-887.
- Sonnentag, S. (2015). Dynamics of Well-Being. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 2, 261-293. Doi: 10.1146/annurev-orgpsych-032414-111347.
- Souri, H., & Hasanirad, T. (2011). Relationship between resilience, optimism and psychological well-being in students of medicine. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30, 1541-1544.
- Tay, L., Kuykendall, L., & Diener, E. (2015). Satisfaction and happiness—the bright side of quality of life. In Glatzer, W., Camfield, L., Moller, V. & Rojas, M. (Eds.), *Global Handbook of Quality of Life* (pp. 839-853). Netherlands: Springer.
- Waterman, R. H., Waterman, J. A., & Collard, B. A. (1994). Toward a career-resilient workforce. *Harvard Business Review*, 72 (4), 87-95.
- Walsh, J. (2013). Gender, the work-life interface and wellbeing: a study of hospital doctors. *Gender, Work & Organization*, 20(4), 439-453.
- Windle, G. (2010). The resilience network: what is resilience? A systematic review and concept analysis. *Reviews in Clinical Gerontology*, 21, 1-18.
- Witte, H. D. (1999). Job insecurity and psychological well-being: review of the literature and exploration of some unresolved issues. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 8(2), 155-177.
- Yakushko, O., & Morgan-Consoli, M. L. (2013). Gendered stories of adaptation and resistance: a feminist multiple case study of immigrant women. *International Journal of Advanced Counseling*, 36, 70-83. DOI: 10.1007/S10447-013-91910y.