

人格特質之概念分析

林素戎* 賀彥中** 蕭瑞國***

摘要

不同之個體在日常生活中，當面對不同之環境或壓力時，為了適應環境及壓力，而產生不同於他人的特殊行為與因應模式，即為人格特質。而臨床護理人員每天都與不同個案建立起新的護病關係，臨床個案也於住院後，因為環境的改變，而產生其獨特的因應行為，若臨床護理人員能清楚的了解每位個案之人格特質，即能針對不同之個案，擬定最適合的護理計畫，進而提升照護品質。國內學術界雖已對人格特質做了廣泛的相關性研究，但對於「人格特質」做有系統的概念分析，至目前付之闕如。本文將以 Walker 和 Avant (1995) 所提出的方法進行概念分析，廣泛查證此概念的定義，藉此達成下列三項目標：(1) 確立人格特質的鑑定性特徵，(2) 提出臨床上的模範、邊緣及相反案例，(3) 列舉臨床常用的實證性參考資料。希望藉此概念分析的結果能增進護理人員及行政管理人員對此概念有進一步的認識，且實際運用於臨床護理及護理領導上。

關鍵詞：人格、特質、概念分析。



* 經國管理暨健康學院護理系助理教授

** 長庚技術學院嘉義分部護理系學生

*** 康寧醫護暨管理專科學校通識教育中心講師 / 通訊作者

Concept Analysis of Personality Traits

Rose Su-Jung Lin¹ Yen-Chung Ho² Jui-Kuo Hsiao^{*3}

Assistant Professor, Department of Nursing, Ching Kuo Institute of Management and Health; Doctoral Candidate,

Graduate School of Management, Yuan Ze University¹

Student, Chang Gung Institute of Technology, Chiayi²

Lecturer, Center for General Education, Kang-Ning Junior College of Medical Care and Management^{*3}

Abstract

The purpose of this paper was to enhance the understanding of the concept of personality traits among nurses. In daily life, different individual uses various behavior and coping strategies to adapt to different environment and stress that he/she encounters. Due to the ever-changing environment, the clinical nursing staff always faces various patients with different behaviors. Therefore, if clinical nursing staff can understand the different personality traits demonstrated by patients, they may then develop the most appropriate care plan to advance their care qualities. The method of Walker and Avant's (1995) concept analysis was applied in this paper. First of all, the references about personality traits were collected to confirm the concept of personality traits. With these references, the following three goals were planned to attain: (1) To confirm the defining attributes of personality traits. (2) To propose clinical model, borderline, and contrary cases. (3) To list commonly-referred clinical diagnosis that have been proven. The result of this concept analysis not only promotes the further understanding of personality traits among nursing staff and administrative personnel but also be applied to the nursing leaders and clinical nurses.

Keywords: personality, traits, concept analysis

* Address correspondence to: Jui-Kuo Hsiao, No. 137, Lane 75, Sec. 3, Kang-Ning Rd. Nei-Hu, Taipei, Taiwan
Tel.: +886-2-26321181 Ext. 457 Email: rgshaw@knjc.edu.tw

前言

所謂的人格特質是指個人在面對人、事、物到環境適應時所顯示的獨特性格（張，1992），而這種獨特的個性於內在即為人格特質。此外，若從人格特質的定義中可發現：人格特質是個人一項持久且獨特的行為模式（張，1992；Pervin, 1993）。不同的學派對於人格則有不同的定義，主要有下列的六大學派：（1）精神分析學派-心理分析、（2）特質學派-特定連續性人格分析、（3）生理學派-遺傳與生理機制分析、（4）人本學派-個人責任與自我接受感、（5）行為學派-行為環境獲得的獎賞與處罰、及（6）認知學派-各體處理訊息的模式（黃，1999），而目前所通用的「人格特質」，即在特質學派出現後，開始廣為後人運用與接受。現代醫學和心理學則大多將人格特質分為：A型人格-生活步調較快、好勝心強、喜歡競爭、急性子、較沒耐心；B型人格-與A型相反，生活步調較慢、很少趕時間或感到緊張、心胸開朗、與人為善；C型人格-內向、緘默和抑鬱（黃、林，2007）。

國內學術界自1980年起，開始對人格特質研究與討論，透過前人的研究可得知人格特質影響的層面相當廣泛，包括對於社會適應度、對壓力的反應、學習成效、創造力及職業定向。於過去的研究中皆針對這些作了相關性的探討，例如：大一新生人格特質、生活適應與學業成績的關係暨相關因素之研究（潘，1996）；專科生人格特質、職業定向、職業自我概念及其相關因素之研究（張，1997）；人格特質、學習型態與學習表現關係之研究-以台灣餐旅教育學生為例（胡、李，2004）；團隊成員人格特質對知識分享及創新績效之影響-個人與團隊層次的分析（黃、許，2006）；人格特質與社會支持對壓力反應歷程影響之研究（黃、林，2007）等。

Zellers, Perrewe, 和 Hochwarter（2000）的研究發現護理人員不同的人格對於職業倦怠（burnout）有顯著的影響性；且臨床護理人員的人格特質愈傾向神經質與愈內向，其壓力感受亦明顯增加（洪、石、王、呂、賴，2002），Riggo 和 Taylor（2000）亦指出詳細的工作分析、不同的人格構面和溝通技巧可作為安寧護士（hospice nurse）工作績效的預測指標。學術界雖然已對人格特質做了相當廣泛的研究，但對於「人格特質」做有系統的概念分析，至目前付之闕如。對於臨床護理人員而言，每天都會與不同之個案建立起新的護病關係，而每位個案在入院後，都會因為不同的人格特質，而產生其獨特的適應與行為模式，進而影響照護品質的結果，故本文希望對「人格特質」做深入之概念分析。

本文乃採 Walker 與 Avant（1995）所提出的概念分析步驟，對「人格特質」進行概念分析，廣泛查證此概念的定義、界定其定義性特徵，並建構模範、邊緣及相反案例，且確認影響人格特質的前因與後果，統整臨床常用的實證性工具，最後闡述此概念於臨床護理及研究上之實際運用情形。希望藉此概念分析的結果，能增進護理人員及行政管理者對此概念有進一步的認識，並運用於相關研究及其專業領域，進而提升整體照護品質。

人格特質的定義

一、字典上的定義

在一般的中英文字典中並未對「人格特質」這個字彙下定義，因此將「人格」與「特質」分別闡述。根據辭海對「人格」的定義為「謂人之特質與品格也」（熊，1985）。心理學上，以先天稟賦與後天習慣，為個人之人格基本，而以人格之特質，包括在智慧、動性、氣質、自表及社會性五個範疇之下，其品格高下，即依其對於社會之行為而評量之；而根據 New Webster's 字典對「人格」的定義如下：一個人所有特徵的總合，顯現出來而形成人格，它可以區辨每個個體，特別是與他人的關係；人格也是個人特別的性格特徵、態度和習慣的組合（College, 1986）。

當代國語大辭典對於「人格」所下的定義為「個人於適應環境的過程中，在行為與思想上所形成的獨特個性」（蔡，1994）；學典對於「人格」的定義是「個人為適應環境而形成的獨特行為反應或思考模式」（三民書局，1998）。此外，當代國語大辭典對於「特質」的定義為「指不同於其他眾物的性質或是指個人任何持久性的特殊行為或心理特徵」（蔡，1994）；學典對於「特質」的定義為「個體在各種情境中，所表現持久不變的行為屬性」（三民書局，1998）。

二、文獻上的定義

「人格」乃是由英文personality所翻譯而來的，其最早是由拉丁文中的「persona」所引申出來的(Hergenhahn, 1990, p.2)，persona在拉丁文的本意為演員在演戲時所穿戴的面具，因此當初對人格特質的定義為：某個人在戴上面具後，所產生的特殊角色與行為模式。而現今所廣泛認識的人格特質概念則是自18世紀以後才出現的，而最早對於人格特質有較完整的定義與描述則是出現在1937年由Allport所著的「人格」一書，他為特質學派的代表學者，於1961年Allport將人格的定義修訂，指出人格是個人內在心理與生理系統的動態組合，且決定個人思考和行為的獨特型式；特質(traits)乃是人格中最基本和最穩定的單位，個體在環境中，對於不同刺激所產生的一種持久與穩定的反應方式（Allport, 1937）。人格特質可分為三種，包括（1）首要特質(cardinal trait)：為個人生活中，最具優勢性的特質，幾乎掌管了一個人所有的活動；（2）中心特質(central trait)：優勢性較首要特質稍微低一點，但還是具有相當統整性的人格特徵；（3）次要特質(second trait)：為最不明顯且一致性與統整性都不突出的那些人格特質。

Goldberg（1990）更是跨越了文化與種族的隔閡提出了五大因子人格模型（big-five factors model）。根據 Barrick 和 Mount(1991)的整理，將五大人格特質(Big Five personality traits)簡單的分類如下：（1）外向性(extraversion)是代表喜歡交際、有主見的、能言善道的、活潑的、主動的、友善的；反之，內向性是退縮的、文靜的、保守的；（2）情緒穩定性(emotional stability)乃表示冷靜、心情放鬆的，少有心情不好、焦慮、沮喪或適應不良；反之，神經性或情緒敏感性表示易怒的、不安的、憂慮的；（3）親和性(agreeableness)是指溫順的、合作的、心腸軟的、信任的、愉快的；反之，沉悶性代表攻擊性、批評性、不合作的；（4）勤勉審慎性(conscientiousness)是代表有條理的、有計劃的、小心的、自

律的、具責任感；反之，放肆性是指粗心大意的、懶散的、開心的；(5)經驗開放性(openness to experience)是表示智能高、善思考的、富想像力、好奇的、獨立的；反之，封閉性是指現實的、從眾性、孤立性。

另外，人格特質也與因應行為有所關係，社會適應力佳者運用成熟方法多於低層次的自衛方法(Bolger & Zuckerman, 1995)，愈樂觀者運用面對問題和接受責任的行為愈多，則使用逃避行為愈少(Puskar, Sereika, Lamb, Tusaie-Mumford, & McGuinness, 1999)。Lazarus 與 Folkman (1984) 也指出每一個人對壓力的評估、反應及因應行為都不同，許多研究發現壓力感受、身心社會健康及因應行為與人格特質相關，人格特質會直接影響壓力、評價、因應行為與整個過程(Clarke, 1996；Park, 1998)。臨床醫學對於 A 型人格的研究則是始於 1960 年初期，最初是由心臟病學專家 Meyer Friedman 和 Ray Rosenman 所創的名詞，其研究亦證明 A 型人格確實是導致冠狀動脈疾病的危險因子，A 型人格者造成心臟病的可能性是 B 型性格者的 7 倍(王, 2004)，且 Wright (1988) 亦指出 A 型人格特質有較高的生理反應作用。A 型人格主要包含了三項定義性特徵：(1) 成就競爭取向(competitive achievement orientation)、(2) 時間急迫感(time urgency)、和 (3) 生氣/敵意(anger/hostility) (林, 2004)。

再者，人格心理學家提出人格特質是探討個別差異的重要因素，人格是個人獨特的觀念、動機、態度、情緒、信念與價值等思想行為型態，它表現個人對環境特有且持久的適應方式(黃, 1999)，因此人格是用來判定個人與他人差異的重要指標(Pervin, 1993)。總而言之，人格特質為一個體持續性、獨特性、且為適應環境所產生的一種獨特內在個性與行為。

定義性特徵

於描述一個概念時，會重覆被提及的特質即為定義性特徵 (defining attributes) (Walker & Avant, 1995)。綜合上述文獻對於人格特質的定義性特徵歸納如下：(1) 是一動態的過程；(2) 是不同於他人之獨特性格、思想與行為；(3) 當面臨新的壓力與環境時，會影響個案出現不同之因應行為與適應模式；(4) A 型人格者較易罹患心血管疾病。

人格特質的各式案例

Walker 和 Avent (1995) 指出，在概念分析的過程中應列舉模範案例 (model case)、邊緣案例 (borderline case) 和相反案例 (contrary case)，以對此概念有更清楚的瞭解及正確的運用此概念。

一、模範案例

模範案例乃是指能符合此概念的所有定義性特徵之案例 (Walker & Avent, 1995)。陳先生為一罹患心肌梗塞的 35 歲高階主管，平日做事講求效率，對自我與屬下要求極高 (符合定義性特徵 2, 4)，這次因右側肢體乏力及麻痺而入院接受治療，目前服用血栓溶解劑，陳先生見到護士很憤怒的說 (符合定義性特徵 4)：「我以前從來沒有這樣過 (符

合定義性特徵 1)，我又沒做錯什麼事，為什麼上天要這樣對我呀（符合定義性特徵 2，3），而且這裡的空調為何這麼冷呀！妳們是要想要把我冷死嗎？再這樣下去，我看不久後我就會死了（符合定義性特徵 1)」。隔了三天後，陳先生又說：「因為以前很少來醫院（符合定義性特徵 1)，所以這次住院有點緊張，上次態度有點不好，對不起！（符合定義性特徵 3)。後來想想，可能是上天要提醒我，除了努力的工作外，還要顧好自己的身子才讓我生病吧（符合定義性特徵 2，3)，為什麼我這個病不趕快好呀，如果我這次活著出院（符合定義性特徵 1)，我一定要好好照顧自己的身體才行呀」。此案例符合人格特質的所有定義性特徵，故為典型案例。

二、邊緣案例

邊緣案例乃是指只有部分符合於此概念的定義性特徵之案例（Walker & Avent, 1995)。許同學為一成績優異的高中生，身體健康，人緣好，個性極為活潑（符合定義性特徵 2)。於二年級上學期因為全家移民到美國，進而轉到美國的學校繼續完成學業，因為風俗民情與語言隔閡的問題，新同學較少與許同學接觸，後來許同學因變得極為沈默寡言（符合定義性特徵 1，3)、不願意去學校，且時常把自己關在浴室裡面哭泣長達數日（符合定義性特徵 3)，導致她的母親決定尋求心理醫師的協助，在第一次看診時，許同學跟醫生表示：「從小到大我的人緣都很好，為什麼現在會沒有人願意與我接觸呢？可能是大家忌妒我的成績比他們好，所以才會這樣吧！」。在看診完後的兩個禮拜打電話給醫生，許同學語氣明顯的變開朗，並跟醫生表示：「原來是因為語言不通且剛開始大家還不熟，所以與同學的關係才那麼的不熱絡，我現在還會主動輔導同學們課業上的問題呢！（符合定義性特徵 1，3)」。此案例部分符合人格特質的定義性特徵，故為邊緣案例。

三、相反案例

相反案例乃是指未具有此概念的任何定義性特徵之案例（Walker & Avent, 1995)。吳先生為一職業運動員，之前健康情況良好，從未到過醫院，這次因為運動傷害導致肌腱拉傷，因而至醫院求治，到達醫院後恰好碰到醫護人員在幫病患進行急救。之後他面不改色的說：「原來醫院是如此忙碌呀！真是辛苦他們了」。此案例完全不符合人格特質的定義性特徵，故為相反案例。

前因與後果

前因（antecedents）為發生與此概念之前的事件或情境，後果（consequences）則為概念發生之後導致的事件或情境（Walker & Avant, 1995)，而每一概念要被釐清及研究之前皆應先探究其前因及後果。經由對人格特質的概念分析，發現人格特質的產生，必須先有下列的因子為前提，包括（1）身體器官的各種感覺傳入途徑必須是正常的，例如：視覺、聽覺、痛覺、觸覺與嗅覺，如此才能形成對環境的主觀認知。（2）源自於個體為了適應變化的環境，所產生的一種獨特內化個性與行為模式。（3）外界環境的刺激必須足夠達到引起適應行為的閾質。

人格特質所影響的後果有（1）個體發展出一種獨特之因應行為與適應模式。（2）個體的行為模式維持原狀或僅有少許的變化。（3）在短時間內，當外界刺激的因子湧入太多時，則會造成個案有憤怒、失落、哀傷等適應不良的情形。

實證性工具

實證性的參考是指概念在現實中存在的現象類別，藉由現象的存在可確認概念本身的發生。確認概念的實證性參考可用以發展概念的測量工具（Walker & Avant, 1995），國內外有關「人格特質」的測量工具，常用的有以下五種量表：

- (1) 五大人格量表：此量表最早由 Costa & McCrae (1980) 與 Goldberg (1990) 的研究所採用，原始之量表總信度 (Cronbach's α) 是 .87，其各分量表 (scale) 之 Cronbach's α 介於 .84~.88 之間，後來經過 Deboeh & William (1996) 稍微修改其量表之後（改變問卷計量方法，原本 1~9 分，修改為 -2~2 分），其總體 Cronbach's α 值為 .83，各分量表之 Cronbach's α 介於 .78~.87 之間，故此量表信度良好。此量表將人格分為下列五大類：外向性、情緒穩定性、親和性、勤勉審慎性、經驗開放性。
- (2) 基本人格量表 (Basic Personality Inventory; BPI)：由國立台灣師範大學特殊教育學系吳、林、王、郭 (1999) 等人改編自 Douglas N. Jackson 於 1996 年所編製的基本人格量表，經 Sigma Assessment System, Inc. 授權修訂中文版。中文 BPI 十個分量表的內部一致性為 .63~.80，重測信度為 .73~.82。本量表主要用於人格與心理病理學的研究、診所或諮商中心的人格評量與診斷、描述一般常人與異常者之行為徵兆、人事職位篩選。
- (3) 明尼蘇達多相人格測驗 (Minnesota Multiphasic Personality Inventory; MMPI) (王, 2008)：此測驗用來進行精神疾病分類與診斷，評估心理異常問題，為臨床醫學和心理諮商的重要人格評量技術，目前已翻譯成二十多國語言。本量表之總體 Cronbach's α 為 .94，而各分量表之 Cronbach's α 介於 .71~.87 之間，故此量表信度良好。
- (4) 賴氏人格測驗：此測驗由賴 (1997) 以基氏人格測驗為參考架構改編，針對一般多數學生的人格特徵所編制而成的，共有 130 題，分為十三個分量表，每一量表代表一項人格特徵，包含有活動性、領導性、社會外向、思考外向、安閒性、客觀性、協調性、攻擊性、抑鬱性、變異性、自卑感、神經質和虛偽性（為受試者坦誠與否的鑑別依據）；最後可形成三個因素，即是內外向性格因素、社會適應性因素和情緒穩定性因素。編製者以再測法求得十三個分量表的前後測相關係數介於 .78~.92 之間；效度方面，以基氏人格測驗各分量表為效標，十三個量表的相關係數介於 .64~.85 之間。
- (5) 柯氏性格量表 (Ko's Mental Health Questionnaire; KMHO)：此量表乃是由柯、楊、蔡 (1964) 根據其心理衛生臨床經驗及參照明尼蘇達多相人格測驗之內容編製而成的是非題的問卷式心理測驗。其測驗旨在測量個人或團體之心理健康情況，結果可做為診斷、輔導、諮商與心理治療之參考。全量表共有 288 題，按其表面意義可分為十一個分量表，包含疑心、慮病、離群、信心、自卑、不安、強迫性性格、性壓抑、攻擊性、自我強度和獨立。30 年後原編者進行大規模的修訂，修訂後之柯氏量表 (柯, 1997) 有三十八個分量表及題數增為 300 題。編制者所測得之 Cronbach's α 介於 .83~.88 之間，其再測信度為 .90。

綜合上述，實證性工具是在於驗證人格特質的個別與獨特性，以提供清楚及可觀察的指標。臨床工作者若能活用評估工具，不但能幫助個案更了解自己，且可提供臨床護理人員根據不同個案之人格特質，擬定最適合個案之照護計畫，進而促使個案於面對壓力或環境時，有良好的因應行為與適應模式，以提升整體照護品質。

實際應用

一、 臨床上的應用

馬和施（1999）以護理人員照顧邊緣性人格的案例，來研究照護此類個案之經驗對於護理人員所造成的影響，結果發現，護理人員於照顧此類病人的經驗對其個人的影響包括有：增加自己對病人特質及專業知識的認知、對護理工作動機有正或負向影響、改變生活中與人互動的態度、更加珍惜自己擁有的事物以及增加護理人員的自我了解與成長等。許（2004）也在一位邊緣性人格違常個案的護理經驗中發現，若能透過與個案建立穩定的治療性關係，提供個案良好的支持系統，可使個案與人建立較為合宜的社交互動行為，使個案朝向穩定的自我認同發展。護理人員和個案的護病關係可直接影響護理品質的好壞，然而要建立良好的護病關係，則有賴於護理人員於互動情境中敏銳觀察個案之人格特質，因此，護理人員若能更深入了解個案的特質，並且依不同個案之人格特質擬定最適合於個案的照護計畫，不僅可提升對個案之照護品質，更可增加護理人員的成就感。

二、 研究上的應用

孫（2006）在國中資優學生人格特質、壓力調適及其相關因素之研究中發現，國中資優學生的人格特質以正向特質的C型人格（鎮靜型）和D型人格（指導型）為主，其次為負向特質的B型人格（暴力型）和E型人格（怪癖型）。研究結果亦指出，具有正向人格特質的國中資優學生對壓力的感受程度較低，且較常使用正向壓力因應方式去面對壓力；而具有負向人格特質的國中資優學生則對壓力的感受程度較高，且較常使用負向壓力因應方式去處理壓力。再者，人格特質、年級、性別、班級型態、地區及國小教育安置型態對國中資優學生的壓力感受程度與因應方式有預測力。

陳、顏、楊、顏（2006）研究青年顫顎功能障礙之盛行率與咬合、心理人格特質之相關性，發現在心理人格方面，沒有憂鬱傾向者具有顫顎功能障礙（temporomandibular Disorders；TMD）的比例為66.6%，而具有輕度憂鬱者有TMD症狀的比例為73.9%，中度憂鬱者有TMD症狀的比例為82.9%，而重度憂鬱者具有TMD症狀的則高達85.0%，由此可知，隨著憂鬱程度的提高，具有TMD症狀的比例也逐步上升。綜觀上述，若臨床護理人員能針對個案的人格特質增強其對於壓力的因應能力，不僅能縮短個案的疾病入院適應時間，降低個案對於疾病或醫院所產生的壓力感受性，也能有效的預防個案因病痛而罹患心理疾病。

結論

經由對「人格特質」進行有系統的概念分析，清楚的將人格特質的定義性特徵確認及列出。筆者發現人格特質是人類為了適應環境中的改變與壓力，而形成的一種特定思想、因應與行為模式，為一動態的過程，且會影響到個人的行為。建議護理人員平日在接觸各種不同的個案時，可敏銳的觀察個案的人格特質，或善用人格量表測量，以更加了解病患與其可能產生的特殊行為與模式，亦能協助個案面對或接受疾病，以增強其因應和適應的能力，並減輕其壓力，進而擬出最適合於此個案之照護計畫，提供個案適切

的關懷，以增進整體醫療效果與照護品質。

參考文獻

- 三民書局 (1998) · 學典 · 台北：三民。
- 王謙 (2004, 12月15日) · 延伸學習 · 2009年12月12日取自
http://www.casperwang.idv.tw/archives/story_2/000035.html
- 王美緒 (2008) · 圖解心理學 · 海口：南海。
- 林怡欣 (2004) · 國小教師A型性格工作壓力與生活滿意之相關研究 · 未發表的碩士論文，嘉義：國立嘉義大學家庭教育研究所。
- 吳武典、林幸台、王振德、郭靜姿 (1999) · 基本人格量表BPI(指導手冊) · 臺北：心理出版社。
- 柯永河 (1997) · 修訂後之柯氏量表 (KMHO1996) 內容信效度常模及其使用說明 · 中國測驗學會測驗年刊, 44(1), 3-28。
- 洪昭安、石芬芬、王郁茗、呂慧蘭、賴德仁 (2002) · 中部某醫學中心護理人員的人格特質與壓力感受之探討 · 中山醫學雜誌, 13(2), 189-196。
- 柯永河、楊思根、蔡玉玲 (1964) · 柯氏心理健康質問表效度之分析 · 中國測驗學會測驗年刊, 11, 34-38。
- 胡夢蕾、李怡君 (2004) · 人格特質、學習型態與學習表現關係之研究—以台灣餐旅教育學生為例 · 觀光研究學報, 10(3), 1-22。
- 孫瑜成 (2006) · 國中資優學生人格特質、壓力調適及其相關因素之研究 · 資優教育研究, 6(1), 41-68。
- 馬維芬、施富金 (1999) · 照顧邊緣性人格特質住院患者之經驗對精神科護理人員的影響 · The Kaohsiung Journal of Medical Sciences, 15(6), 372-381。
- 許敏華 (2004) · 一位邊緣型人格異常個案的護理經驗 · 護理雜誌, 51(1), 91-98。
- 陳玠甫、顏真星、楊志偉、顏簡美珠 (2006) · 青年顫顫功能障礙之盛行率與咬合、心理人格特質之相關性 · 中華民國齒顎矯正學雜誌, 18(4), 5-10。
- 黃家齊、許雅婷 (2006) · 團隊成員人格特質對知識分享及創新績效之影響—個人與團隊層次的分析 · 管理學報, 23(2), 149-170。
- 黃堅厚 (1999) · 人格心理學 · 台北：心理。
- 黃寶園、林世華 (2007) · 人格特質與社會支持對壓力反應歷程影響之研究：結合統計分析與結構方乘模式二計量方法 · 國立台灣師範大學教育心理與輔導學系教育心理學報, 39(2), 263-294。
- 張春興 (1992) · 心理學 · 台北：東華。
- 張紹勳 (1997) · 專科生人格特質、職業定向、職業自我概念及其相關因素之研究 · 管理評論, 16(2), 111-138。
- 熊純生 (1985) · 辭海 · 台北：臺灣中華。
- 潘正德 (1996) · 大一新生人格特質、生活適應與學業成績的關係暨相關因素之研究 · 中原學報, 24(2), 33-51。
- 賴保禎 (1997) · 賴氏人格診斷測驗 · 台北：千華。
- 蔡辰男 (1994) · 當代國語大辭典 · 台北：百科。
- Allport, G. W. (1937). *Personality: A psychological interpretation*. New York: Holt.
- Allport, G.W. (1961). *Pattern and growth in personality*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Barrick, M. R., & Mount, M. K. (1991). The big five personality dimensions and job performance: a meta-analysis. *Personnel Psychology, 44*, 1-26.
- Bolger, N., & Zuckerman, A. (1995). A framework for studying personality in the stress process. *Journal of Personality and Social Psychology, 69*, 890-902.
- Clarke, D. E. (1996). Vulnerability to stress as a function of age, sex, locus of control, hardness and type a personality. *Social Behavior & Personality, 23*(3), 285-286.
- College (1986). *New Webster's dictionary of the English language*. Chicago: Consolidated Book Publishers.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1980). Still stable after all these years: personality as a key to some issues in adulthood and old age. In P. B. Baltes & O. G. Brim, (Eds.), *Life span development and behavior*. (3rd. ed., pp. 65-102). New York, NY: Academic Press.
- Deboreh, R. S., & William, E. S. J. (1996). Goldberg's bipolar measure of the big-five personality dimensions: reliability and validity. *European Journal of Personality, 10*, 283-299.
- David. G. (1989). Grammatical relations and the marking of distribution. *Case and Argument Structure, 18*(2), 234-249.
- Goldberg, L. R. (1990). An alternative "description of personality": The big-five factor structure. *Journal of Personality and Social Psychology, 59*(6), 1216-1229
- Guilford, J. P. (1959). Traits of creativity. In H. H. Anderson (Ed.), *Creativity and its cultivation* (pp. 142-161). New York: Harper and Row.
- Hergenhahn, B. R. (1990). *An introduction to theories of personality*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress appraisal and coping*. New York: Springer.
- Park, C. L. (1998). Stress-related growth and thriving through coping: the roles of personality and cognitive process-thriving: Broadening the paradigm beyond illness to health. *Journal of Social Issue*, 54(2), 267-277
- Pervin, L. A. (1993). *Personality: Theory and research* (6th ed.). New York: John Wiley & Sons.
- Puskar, K. R., Sereika, S. M., Lamb, J., Tusaie-Mumford, K., & McGuinness, T. (1999). Optimism and its relationship to depression, coping, anger, and life events in rural adolescents. *Issues in Mental Health Nursing*, 20, 115-130.
- Riggo, R. E., & Taylor, S. J. (2000). Personality and communication skills as predictors of hospice nurse performance. *Journal of Business & Psychology*, 15(2), 351-359.
- Scott, R. C., & Mitchell, T. R. (1972). Productivity improvement through better management of human resources. *Cost and Management*, 28(5), 123-139.
- Walker, L. O., & Avant, K. C. (1995). *Strategies for theory construction in nursing* (3rd ed.). Norwalk, CT: Appleton & Lange.
- Wright, L. (1988). The type A behavior pattern and coronary artery disease. *American Psychologist*, 43, 2-14.
- Zellers, K. L., Perrewe, P. L., & Hochwarter, W. A. (2000). Burnout in health care: The role of the five factors of personality. *Journal of Applied Social Psychology*, 30(8), 1570-1598.

