

# 中國文化大學教師教學創新暨教材研發獎勵成果報告書

## 壹、計畫名稱

今天，你幸福了嗎？幸福感教學融入心理衛生課程之實踐

## 貳、實施課程、授課教師姓名

實施課程：心理衛生

授課教師姓名：陳玉樺

## 參、前言

大學時期是青少年晚期至成年期的過渡階段，是個體尋求自我認定、生涯定向，以及轉換至成人角色與責任的關鍵時期。如 Erikson (1968) 將人一生的心理社會發展分成八個階段，其中青少年階段主要發展任務為「自我統合」，危機則是「自我概念混淆」，發展順利則自我觀念明確，追尋方向肯定；發展障礙則生活缺乏目標，容易感到徬徨與迷失（金樹人等，1989；黃玉，2000）。

進入大學成為新鮮人，如同通過成年禮，大學生開始被視為成年人，擁有生活的主控權；但同時也意味著他們逐漸遠離家庭的保護，開始獨立面對各種生活挑戰。他們的心理健康狀態如何呢？根據美國心理學會 2018 年 9 月發表的研究指出，全球八個工業化國家中 35% 的大學新鮮人表現出符合診斷的精神疾病症狀，其中重度憂鬱症最常見，其次是廣泛性焦慮症和恐慌症（中時新聞網，2018/11/24）。而根據衛福部（2020）統計資料顯示，過去 5 年企圖自殺者以 25 至 44 歲最多，但以 15 至 24 歲者成長率最高，大學校園內自殺致死人數，更是達到 10 年來新高峰。如同黃欣玟與曹俊德（2009，2010）調查指出，大一新生正是他們對自己未來的前途或生涯發展最感困擾及壓力的時期。根據董氏基金會調查研究發現，約達 22.2% 的大學生具有明顯憂鬱情緒並需要專業協助（葉雅馨，2008）。

相關研究指出，成功的大學生活取決於新生第一年的經驗，大學新鮮人若能順利適應大學第一年的學習與校園生活，適應新環境所建立的行為模式有加乘效應，關鍵性決定未來大學生涯是否能夠成功學習（張松山等，2018；葉紹國等，2007；Sidle & McReynolds, 2009）。大學新生的心理健康程度也會影響其學業表

現，或者繼續就讀的意願（Andrews & Wilding, 2004），比如一旦罹患憂鬱、焦慮或精神疾患可能使得學生無法有效參與學校的課程，導致學習受阻。同時，大學新生的心理健康情況往往影響其往後的健康行為（Valentiner, et al., 2004），譬如此時的憂鬱可能成為日後成年期嚴重憂鬱症的導引（劉玉玲，2005）。因此，學生入學第一年，對於取得高等教育學位的期望與目標，將影響其繼續學業或中輟的決定，而學生在校的生活適應情形與心理健康狀態，更是影響休（退）學的重要因子（何希慧，2014）。

Lopez（2006）曾指出，正向心理是提升高等教育機構競爭要素，協助學生在大學階段提升自己的知識涵養、潛能與貢獻之所在。吳清山（2012）提到，實踐教育幸福的策略可以增進個體的道德素養，進而從內在的自省與要求，正向對待人與事，這將有助落實教育幸福。根據研究者的觀察，大學生身為社會未來的中堅分子，應該在他們求學階段即強化其正向心理的體驗與追尋，這對其未來人生的開展將很有幫助。因此，研究者透過幸福感教學融入心理衛生課程，協助大一新鮮人習得心理衛生的專業知識，診斷及評估自己當前的心理健康狀態，培養體驗與擁有幸福的感覺與能力，進而規劃構想自己未來的幸福人生藍圖，以連結個人生涯發展與實踐幸福人生。

在課程安排上，研究者是透過行動研究的歷程，進行幸福感教學，期能達到下列教學目的：

- （一）在「心理衛生」課程裡，實施幸福感教學，以促進學生的正向心理發展。
- （二）透過課堂活動與幸福感實作專題等活動引導，培養學生體驗與擁有幸福的感覺與能力，進而對學生未來的幸福人生有所啟示。

## **肆、計畫特色及具體內容**

本計畫的創新性價值有二：第一、本課程是以心理衛生理論為基礎，結合幸福感教學 2.0 模式，有別於一般心理衛生課程；第二、強調健康與福祉的心理衛生課程，申請人以過往心理健康與幸福感的研究與教學經驗為基礎，為提升學生之心理健康，申請人規劃許多實作的課堂活動，讓學生能充分活用、善用、應用所學，進而提升學生的生活適應與心理健康。茲說明如下：

## (一) 心理健康 2.0

過去認為低憂鬱情緒或無病即代表心理健康（陳婉琪、徐崇倫，2011），近期心理健康不再被看成只是沒有疾病而已，更是被視為同時擁有心理健康和沒有心理疾病症狀的一種完整狀態（complete state），以及「缺乏心理的健康就不算是健康」（no health without mental health）的概念（Keyes, 2002, 2005a, Keyes, & Lopez, 2002）。世界衛生組織（World Health Organization, WHO）更進一步將健康定義為：「身體、心理、社會適應的完好狀態，而不僅僅是沒有疾病或身體不虛弱」（世界衛生組織，2004）。

傳統測量心理健康的狀態，大多以憂鬱量表做為檢核工具，林筱婷（2011）針對政治大學大一學生的研究發現，學生較少出現自我傷害、精神疾病症狀及憂鬱等狀況。而蘇船利（2008）以臺東大學學生為研究對象發現，大一及大二學生的憂鬱感顯著高於大四生，代表大一及大二學生較缺乏心理健康。然而，從正向心理學所持的觀點（陸洛等，2005；黃政昌、王蔚竣，2008；Barry, 2001, 2009；World Health Organization, 2011），心理健康意指不僅沒有心理疾病，而且有積極的情緒、心理、社會或靈性，必須有幸福感的狀態與沒有疾病兩者具備，才能視為完整的心理健康。

主觀幸福感亦可視作具備良好心理健康狀態的指標。這是因為心理健康的學說過去是以心理疾病（如憂鬱）為測量的觀點，現已不符時代所需；現代對心理健康的概念，已不再把它看成只是沒有疾病，而是更積極地視之為同時必須擁有心理健康和沒有心理疾病症狀的一種完整狀態（complete state），以及「缺乏心理健康就不算是健康」（no health without mental health）的概念（Keyes, 2002, 2005b）。

因此，研究者透過幸福感教學，對於從學期初到學期末學生的心理健康狀態有否明顯變化感到好奇，遂以心理健康狀態為檢核幸福感教學成效的指標之一。本研究根據 Yu et al.（2010）所提出的九種心理健康類型分類，將心理健康狀態（即以主觀幸福感為測量代表）和心理疾病狀態（即以憂鬱症傾向為測量代表）這兩個測量向度，各依其量表決斷點的設立標準不同，交織組成九種心理健康類型分類（如圖 1），以下分別說明：

1. 錯亂型（floundering type）－低幸福高憂鬱：屬於完全心理疾病狀態（complete mental illness），係指混合了低度的主觀幸福感狀態，以及具有某種被診斷出的心理疾病的一種狀態。
2. 徬徨型（hovering type）－中幸福高憂鬱：係指在生活中，雖然知道自己是誰，欲往何處去，也真正了解到自己存在的意義，期望生活很幸福，但

有時可能目標與理想有差距，致使生理出現症狀。

3. 掙扎型－（struggling type）－高幸福高憂鬱：屬於不完全心理疾病狀態，係指會覺得憂鬱，但在心理和社會機能上卻還能表現出中高水平，且對自己的生活尚感覺滿意和快樂，好比是一位具有嚴重酗酒問題，但卻還能在工作上具有高機能的表現者。
4. 愁善型（sentimental type）－低幸福中憂鬱：係指個人在生活中會感到空虛、停滯，覺得自己不太幸福，有時還會出現發脾氣、生氣、不想出門、身體不舒服、生活圈小、記憶力不好等症狀。
5. 大眾型（popular type）－中幸福中憂鬱：個體有時可能會感覺憂鬱的情緒，但在生活上有時又覺得滿足，且心理和社會運作機能維持中等水平。
6. 奮戰型（striving type）－高幸福中憂鬱：係指在生活中能體驗大量愉快情緒，滿意自己的生活，自己有明確的生活目標，能與他人建立和諧關係；但可能生活中遇到壓力，有時會伴隨無力感、凡事往壞的方向想、無法專心做事、心情低落、睡眠狀況不佳等症狀。
7. 幽谷型（languishing type）－低幸福低憂鬱：屬於不完全心理健康狀態，係指雖然沒有任何心理疾病纏身，但是卻具有低度的情緒、心理與社會幸福感狀態。
8. 滿足型（contented type）－中幸福低憂鬱：係指在生活中，雖然知道自己是誰，欲往何處去，也真正瞭解到自己存在的意義，期望生活很幸福，以及目前沒有心理疾病等症狀，但有時可能會因生活事件而出現擔心、煩惱、身體疲憊，或有壓力負荷感覺等症狀。
9. 顛峰型（flourishing type）－高幸福低憂鬱：具有完全心理健康狀態，係指具有高度的主觀幸福感，以及目前沒有心理疾病症狀的一種狀態；亦即沒有心理疾病纏身，並且具有高度情緒活力和積極的心理與社會運作機能。

Ambler（2008）以美國 534 位大學生為研究對象發現，有 67.2%（N = 359）屬於中等心理健康、有 15.4%（N = 82）屬於巔峰型、有 17.4%（N = 93）屬於幽谷型。陳柏霖（2012）、陳柏霖等人（2016）研究發現大部分學生的主觀幸福感程度是屬於中等程度的（即為「大眾型」），約佔 43%，而低度和高度主觀幸福感狀態的學生，約各佔 27.8%和 29.2 左右。低度幸福感狀態包括了「幽谷型」（低幸福低憂鬱，即不完全心理健康狀態）者約佔 25.5%、「愁善型」（低幸福中憂鬱）者約佔 2.2%與「錯亂型」（低幸福高憂鬱，即完全心理疾病狀態）者約佔 0.1%；而高度幸福感狀態則包括了「掙扎型」（高幸福高憂鬱，即不完全心理疾病狀態）者佔 0%、「奮戰型」（高幸福中憂鬱）者約佔 0.3%與「顛峰型」（高幸福低憂鬱，即完全心理健康狀態）者約佔 28.9%。研究更發現，學生從幽谷邁向巔峰的心理

健康狀態之促進因子為：心理資本之自我效能、希望、復原力、樂觀、用心之自我反省、體驗情緒、包容自我、新奇追求、參與及新奇產生等。

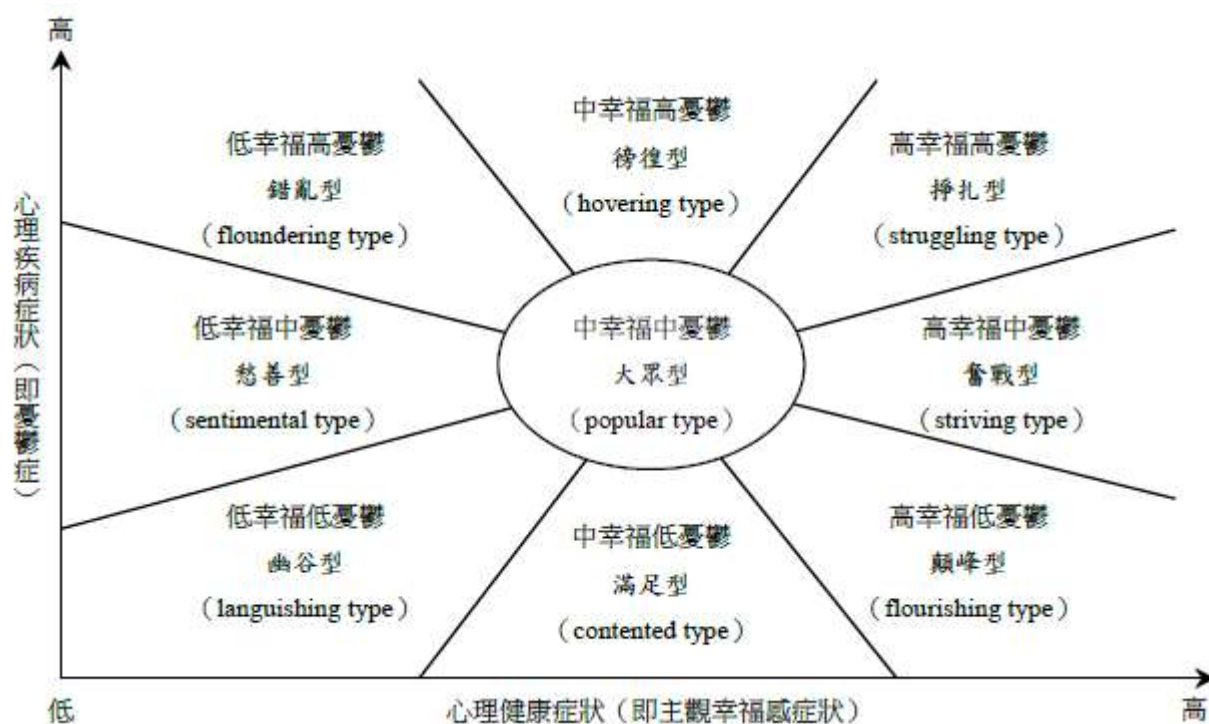


圖 1 全面心理健康狀態模式

資料來源：余民寧、陳柏霖（2012，頁 71）。

## （二）幸福感教學

哈佛大學的 Tal Ben-Shahar 曾提到，「幸福感」是衡量人生的唯一標準，是所有目標的最終目標（譚家瑜譯，2008）。在正向心理學的議題中，如同 Peterson（2009）指出，幸福感所帶來的正向經驗最備受重視。Seligman, Ernst, Gillham, Reivich, & Linkins（2009）曾指出，實施幸福感教學有三大理由：（1）幸福感教學是抑制憂鬱的良藥，減少憂鬱產生；（2）提高學生的生活滿意度；（3）幫助學生學習創造思考的更好方法。

關切學生的幸福感早已是教育創新趨勢。2006 年起，歐洲學校開始實踐福祉（Well-being）教育思潮的課程。英國的威靈頓學院（Wellington College），該校教學理念為「讓學生成為開心、有安全感的年輕人」當時邀請幸福科學領域的專家為學生們開設「快樂幸福課程」，每週一次的課堂，幫助學生運用正向思考以獲得幸福，當時這樣的創舉也引發媒體界的採訪報導。2007 年德國海德堡 Willy-Hellpach 中學發展校本幸福課程，該邦（Baden Württemberg）因此有了全國第一部幸福課程綱要，高中學生甚至可選擇將「幸福」課程做為畢業會考的考

科。至 2014 年底，奧地利已經有超過一百三十所幸福學校，致力於讓每一位師生共同邁向幸福。奧地利實施幸福課程成效卓著，甚至有許多學校獲頒幸福學校殊榮（周玉秀，2015）。

歐陸國家主張幸福教育並非單獨以心理學支線設計，而是融入哲學、社會學為理論基礎。以奧地利 Steiermark 教育大學為例，該校係以希臘哲學家亞里斯多德之幸福論為幸福課程，引導學生在身體、心靈、社會整體性之發展（周玉秀，2015）。英國 Wellington 中學引述科學部（government of science, 2008）界定的「幸福感是一種動態狀態」，指的不是一般的經濟成本而是教育成本，其推動之課程涵蓋以下六元素（表 1），且每一個課程元素都致力於建立一種提升幸福感（Happiness and Well-Being）的生活技能，例如：睡得安穩、複雜的認知方法、如何面對逆境、寬恕的價值感等（Ian, 2011）。

表 1 幸福課程的基本元素

基本元素	元素內涵
生理健康	保持身體健康是幸福的基礎，正確飲食、運動都能讓身體感受到幸福。
正向關係	和別人發展好的人際關係是相當重要的幸福泉源。
視野	發展心理免疫系統、勇氣和復原力。
投入	主張人類對週遭世界持有好奇與探索狀態下，引導學生以多種模式投入感興趣與必要之事物。
永續生存	以個人角色責任尋索如何在當前的消費社會中讓世界永續生存。
意義與目標	創造意義，對生命問題做出反應。

Oades 等人（2011）以 Seligman（2011）在《心盛》一書中提出，巔峰幸福的五個元素 PERMA，包括：正向情緒（positive emotions）、全心投入（engagement）、人際關係（relationships）、意義（meaning）與成就感（accomplishment）及所集合在一起，擴大原有對於幸福感的詮釋，列舉大學生在大學環境（教室）中增進學生幸福感的活動，如表 2 所示。

表 2 大學環境中增進學生幸福感的活動

幸福感向度	活動
正向情緒 (Positive emotions)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 使用正向心理學概念發展課程。</li> <li>● 正向情緒引導。</li> <li>● 創意性活動。</li> <li>● 規劃「優勢角」。</li> <li>● 提供幸福感來源的多元文化教材。</li> </ul>
全心投入 (Engagement)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 教導心流的意義與增進的方法。</li> <li>● 鼓勵能培養心流的活動。</li> <li>● 課前進行簡單又引起專注的訓練活動。</li> </ul>
人際關係 (Relationships)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 設計以優勢中心團體作業。</li> <li>● 鼓勵以正向心理學原則為基礎的學習團體。</li> </ul>
意義 (Meaning)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 發展使學生運用優勢與價值的課程。</li> <li>● 請學生針對課程提供點子。</li> <li>● 發展課程時，使用學生的點子。</li> </ul>
成就感 (Accomplishment)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 為了學習的評量。</li> <li>● 提供成果導向的指導，增進學業表現。</li> <li>● 鼓勵學生提出增進自己和他人幸福感，並經大學認可之成果。</li> </ul>

資料來源：何縉琪（2013：260）。

蔡亦倫與陳柏霖（2018）認為心盛理論並不完全適用於國內，因此針對大學生的心盛狀態，進行半結構訪談後再進行大規模樣本的施測，提出新 PERMA 元素（正向情緒 Positive emotions、全心投入 Engagement、正向人際關係 Positive relationships、意義 Meaning、自主 Autonomy），更能符合國內大學生的心盛狀態，有關新 PERMA 元素，其意涵如下（陳柏霖、余民寧、洪兆祥，2019；蔡亦倫、陳柏霖，2018）：

1. 正向情緒（positive emotions）：係指個體在生活當中感到自身精力充沛，且能夠對於生活中平凡的例行生活感到快樂與滿足。
2. 全心投入（engagement）：個體在生活當中能夠專心投入在一件事情上，進而忘卻時間的流逝。
3. 人際關係（interpersonal relationships）：係個體在生活當中人際關係良好，擁有關心自身的朋友，且與朋友們處的愉快且感到有趣。

4. 意義 (meaning)：是指個體在生活當中能夠找尋自身的目標與理想，並努力實踐自身的目標與理想，進而從找尋與實踐的過程中得到意義。
5. 自主 (autonomy)：係指個體在生活當中能夠自由規劃自身的時間安排以及想做的事情，全然能夠由自身決定，不會受到限制與逼迫。

余民寧與陳柏霖 (2014) 曾指出，幸福感教學可分為三個層次，分別為：為幸福感而提供教學 (teaching for well-being)、以幸福感實施教學 (teaching with well-being)、認識幸福感而實施教學 (teaching about well-being)。陳柏霖 (2021) 基於上述幸福感教學模式的不足，及新幸福理論的興起，整合過往相關的幸福感教學模式 (余民寧、陳柏霖，2014；陳柏霖，2015；Morris, 2009, 2015)，以及 Morris (2009) 提出，幸福感教學必須以「體驗」的連結為主要目標：教導學生如何達到幸福感，如何製造幸福感，因此以「運用心盛引入概念」、「心盛體驗與行動」及「心盛評估與反思」，發展出幸福感教學 2.0 模式 (如圖 2 所示)：

1. 運用心盛引入概念：個體在進行心盛學習時，透過教師的幸福感教學，達到心盛狀態與自助策略的認識。
2. 心盛體驗與行動：瞭解心盛的意涵，進入實際操作的階段，在本研究中即是搭配正向心理學各個議題融入「心理衛生」方案，使個體更加豐盛。
3. 心盛評估與反思：透過「心理衛生」方案，在體驗的過程中可以使個體達到心盛的狀態，個體需評估與反思，如何影響到心理和身體？如何影響到關係？如何影響到自我進展？這個部份學生必須要扮演成「自我的科學家」，然後去評估自己在前面兩個階段的介入效果 (修改自陳柏霖，2015)。

本研究聚焦在為幸福感而提供教學，目的在幸福感本身都可以被當作一門學科而實施教學，這些科目的教學必須與促進正向心理密切配合。而本研究所探究的「心理衛生」課程，即是植基於上述層次，進行後續驗證。



圖 2 幸福感教學 2.0 模式



### (三) 教學設計與規劃說明

本研究採幸福感教學模式 2.0 融入心理衛生課程，以「心盛」作為課程設計的引導，藉由心理衛生的認識、實作及效益評估，從學習過程中，可提升自己的正向情緒，且本系學生對於實作與體驗課程皆相當喜愛，透過教師的引導，更能全心投入於課程，甚至對外建立不同的人際關係網絡，對內凝聚小組成員的團隊默契，從中找到意義，可自主投入進階主題持續探索。Fordyce (1977, 1983) 早已發展出 14 項快樂課程的基本原則，如表 3 所示。這 14 項課程適用於大團體的社區大學，效果比起其他小單元的課程來得要佳 (鄭曉楓等, 2013)。因此，本計畫擬參考上述原則，進行課程相關討論與活動設計。

表 3 快樂課程的基本原則

基本原則
1. 更積極，保持忙碌。
2. 花更多時間社交，與他人共享有品質的時光。
3. 在有意義的工作和娛樂上維持產值。
4. 對事情更有組織與計畫，如此每天都可完成一、兩件重要任務。
5. 停止擔心，因為這樣會不快樂、沒有生產力。
6. 降低自己的期待與志向，設立一個可達到的標準，才能經驗成功且不會經常失望。
7. 建立正向與樂觀的思考。
8. 活在當下，不要煩惱過去的傷害或未來的災害。
9. 了解自己、接受自己、喜歡自己及幫助自己。
10. 發展外向與社交的人格特質，花時間與喜歡的朋友在一起，並認識新朋友。
11. 做自己、不偽裝，會吸引喜歡的人。
12. 放下那些負向的感覺和問題，不要一直反覆思考。
13. 發展親密的浪漫關係。
14. 重視快樂，並用活力追求它。

資料來源：鄭曉楓等 (2013, 頁 359)。

本計畫選定大一必修「心理衛生」作為教學創新課程，其在系所的課程架構中，是規劃第一學期 2 學分之課程。對應本系核心能力，在課程目標上 (如下表 4 所示) 希望從認知、技能與情意三方面，全方位發展學生的專業素養：

表 4 本創新教學計畫—心理衛生課程目標

教育學系核心能力	課程目標	
學術研究基礎能力	認知部分	1.瞭解心理衛生重要議題及內容，如挫折與衝突、憤怒與攻擊、壓力與角色等，並學習生活適應相關之知識。 2.建立心理問題或疾病，如焦慮、憂鬱、情緒失調等應有之正確認識。
語文溝通表達能力	情意部分	3.藉由了解不同心理健康狀態，主動了解自己及周遭重要的人，以增進彼此之間良好互動與生活適應。 4.藉由職涯等自我實現的探索，追求健康、快樂、及豐富的人生。
教學專業發展能力	技能部分	5.運用心理衛生的概念，協助學生瞭解自己的生活問題並有良好之心理適應，進而提升其幸福感。

本計畫實施程序可分為三個階段，簡述如下：

- (一) 期初階段 (第 1 至 4 週)：主要執行項目為說明計畫內容，並取得學習者知情同意，並在課堂進行相關測量工具的前測。其次，前四週旨在透過教師的幸福感教學，並結合迷你工作坊，協助學生達到心盛狀態與自助策略的認識，做為後續活動開展之依據。
- (二) 期中階段 (第 5 至 16 週)：瞭解心盛的意涵，進入實際操作的階段，在本研究中即是搭配心理衛生各個議題融入「大學生幸福反思日誌」活動，使個體更加豐盛。
- (三) 期末階段 (第 17-18 週)：主要執行項目為進行學習評量與分析，蒐集學習成效相關之各項量化與質性指標。

## 伍、實施成效及影響

本課程修課人數 34 人 (期中棄修 1 人)，修課學生於認知、情意、行為整體學習成效如下：

### (一) 認知方面：

學生在認知方面，亦即關於心理衛生重要議題及內容 (如挫折與衝突、憤怒與攻擊、壓力與角色等) 與心理問題或疾病 (如焦慮、憂鬱、情緒失調等) 等應有正確之理解與認識之整體學習成效，如下表 5 所示，期中約 4 成 (20 人，佔

41.67%) 同學的認知表現為佳與極佳，約 3 成 (12 人，佔 33.33%) 同學的認知表現為尚可，約 2 成 (8 人，佔 22.22%) 同學的認知表現為待加強；至期末時認知整體學習成效提升，約 8 成 (39 人，佔 85.30%) 同學的認知表現為佳與極佳，僅 4 人 (佔 11.76%) 同學的認知表現為待加強。經了解後，待加強的學生多為外籍學生，參與情形不佳與未參與專題報告製作。

表 5 本班學生認知整體表現分析表

Rubric 學習成效評量尺規 (認知)		期中/人數(%)	期末/人數(%)
極佳	充份理解課程內容並主動收集分析資料	1 (2.78%)	22 (64.71%)
佳	理解課程內容並主動參考資料	14 (38.89%)	7 (20.59%)
尚可	部份理解課程內容，被動收集相關資料	12 (33.33%)	1 (2.94%)
待加強	未深入課程內容，且未主動收集相關資料	8(22.22%)	4 (11.76%)

## (二) 情意方面：

在心理健康類型部分，回收的 19 份有效的後測問卷中，錯亂型 1 人 (佔 5.26%)、大眾型 4 人 (佔 21.05%)、奮戰型 3 人 (佔 15.79%)、滿足型 3 人 (佔 15.79%)，而代表心理完全健康狀態的巔峰型有 8 人 (佔 42.11%)。進一步分析學生在憂鬱量表與主觀幸福感量表的前後測分數，如下表 6，研究發現學生在憂鬱量表總分與主觀幸福感量表總分的前後測分數上並無顯著差異，僅在憂鬱量表中的「認知」分量表達邊緣顯著 ( $t=2.182, p=.043$ )。大體而言，幸福感教學對於降低學生的憂鬱傾向，特別是在「認知」面向上，有助於降低學生的認知偏誤與非理性思維，進而提升心理健康。

表 6 本班學生幸福感教學前後測成績差異分析表

	前測		後測		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
憂鬱總分	18.89	8.48	16.74	10.93	1.071	.298
認知	0.70	0.44	0.52	0.54	2.182*	.043
情緒	1.16	0.43	1.02	0.48	1.509	.149
身體	0.65	0.46	0.73	0.54	-.652	.523
人際	0.96	0.76	0.79	0.78	.953	.353
主觀幸福感總分	50.05	7.14	49.74	7.23	.210	.836
心理幸福感	3.32	0.37	3.30	0.56	.159	.876
社會幸福感	3.21	0.46	3.18	0.45	.315	.757
情緒幸福感	2.86	0.84	2.79	0.65	.516	.612

\**p* < .05

### (三) 技能方面：

學生在技能方面，亦即透過「幸福反思日誌」與「幸福心理學專題」，引導學生應用心理衛生的理論與概念，瞭解自己的生活問題並有良好之心理適應，進而提升其幸福感。學生在這部分的學習成效如下表 7 所示：

表 7 本班學生技能整體表現分析表

Rubric 學習成效評量尺規 (技能－幸福反思日誌)		人數(%)
極佳	見解獨到：認真完成且深入反思，並能有個人見解。	20 (57.14%)
尚可	具專業性：內容表現出對課程有一定程度的理解與想法。	10 (28.57%)
待加強	內容空泛：內容過於精簡，字句簡短，回答漫不經心。	5 (14.29%)
Rubric 學習成效評量尺規 (技能－幸福心理學專題)		人數(%)
極佳	彼此間互相熟識，皆會作交流，積極認真執行報告。報告主題能呈現方案內容、質量化效益評估、實踐體驗與反思。	18 (51.43%)
尚可	常與組員做討論，多數會參與報告內容，做出貢獻。報告主題針對方案內容、質量化效益評估、實踐體驗與反思較不足。	13 (37.14%)
待加強	完全沒有或少許的互動，不積極參與報告討論。報告內容不夠完整、質量化效益評估有不足、缺乏具體的實踐體驗與反思。	4 (11.43%)

#### (四) 質性回饋方面：

學生在質性的課堂回饋中反應，對幸福感教學融入心理衛生課程的方式覺得「很有趣，也對生活有很大的幫助、很有意義」(Fe4229、Fe1021、Fe1031)，也有學生提到「能夠認識自己，提升自己及他人心理健康的課程」(Fe3776、Fe3784、Fe3769)、「可以提升幸福感」(Fe3768)，更有學生提到「原本以為心理衛生對人來說應該不太重要，經過這學期的課程，才發現它其實很重要，而且透過這堂課，我才發現要怎麼判定憂鬱和憂鬱症的不同，也學到許多與心理健康相關的知識。」(Fe4354、Fe1057)。

而在學生的質性回饋中，也提到關於幸福反思日誌的撰寫上，難度和次數適當，能幫助同學對於每個議題更深入的理解，並透過反思與生活經驗相互驗證(Fe3750、Fe0930)。而關於幸福心理學專題報告製作方面，同學們則在回饋中提到「主題很有趣也很有用，有很寬廣的空間可以讓我們思考，報告製作的過程雖然很累很辛苦，但收穫很多」(Fe3776、Fe3768、Fe3806、Fe1316)，也有同學提到「對於幸福這件事情，再次重新思考與感受後，覺得真的是很容易忽略卻又藏在生活中的」(Fe3769)。

#### 陸、結論

本計畫系統化開發出幸福感教學融入心理衛生的課程模組，精進目前心理衛生課程之教材，減少憂鬱產生，進而提升學生之生活適應與促進正向心理發展；透過各種介入方案、幸福反思日誌與幸福心理學專題製作，培養學生體驗與擁有幸福的感覺與能力，提高生活滿意度，對未來的幸福人生有所啟示。因此，本計畫根據課程目標，訂立認知、情意與技能等評量指標，而各項指標實際達成情形如下表 8 所示：

表 8 本研究各項績效指標達成情形

計畫原訂指標	實際指標達成情形
1. 學生出席與參與課程活動	本課程平均出席率為 91.24%。
2. 心理衛生基本概念與重要理論（認知）	後測約有 85.30% 學生的認知表現為佳與極佳，僅 4 人（佔 11.76%）同學的認知表現為待加強，且多為外籍生，參與情形不佳與未參與專題報告製作。
3. 瞭解不同心理健康狀態與增進生活適應（情意）	憂鬱量表中的「認知」分量表後測分數顯著低於前測，表示幸福感教學能有效降低學生的非理性思維。而後測心理健康狀態達中等以上程度有大眾型 4 人（佔 21.05%）、奮戰型 3 人（佔 15.79%）、滿足型 3 人（佔 15.79%），且達到心理完全健康狀態的巔峰型有 8 人（佔 42.11%）。
4. 幸福反思與實作（技能）	產出幸福心理學專題共計 9 件。

幸福感教學融入心理衛生課程，雖然在 111 學年度第 1 學期初次嘗試成果僅在降低學生憂鬱傾向，特別是減少非理性想法與僵化思維收到成效，但對於提升學生的心理衛生知識，增進生活適應，能發揮保健因子功能，能提升學生的心理健康。未來在課程設計與規劃上，將根據此次經驗，從深化議題與情意提升方面繼續深入探討。

# 柒、執行計畫活動照片

## 巧克力如何抗憂鬱

The study, published in *Depression and Anxiety*, is the first to examine the association with depression according to the type of chocolate consumed.

Researchers from U.S. worked in collaboration with scientists from the University of Calgary and Alberta Health Services, Canada and assessed data from 13,626 adults from the US National Health and Nutrition Examination Survey.

1. 類似於大麻中大麻素
2. 苯乙胺
3. 色胺酸
4. 類黃酮
5. 降低心血管疾病
6. 淨化血液，預防三高
7. 巧克力可口且食用愉快時，情緒才會得到改善



## 布朗尼甜甜圈製作過程

- 步驟一: 將事先完成的巧克力及奶油隔水融化
- 步驟二: 將完成的内容物以及蛋、糖、香草精、泡打粉、苏打粉、可可粉加入攪拌機攪拌30秒，然後轉為低速攪拌
- 步驟三: 將蛋黃及糖打成蛋糊，再倒入攪拌機攪拌，攪拌後，攪拌機轉為低速攪拌
- 步驟四: 加入特製糖漿10分鐘，攪拌後，即可攪拌
- 步驟五: 加上白巧克力及糖粉裝飾



## 編織毛線為什麼能紓壓？

還記得英國金牌跳水王子戴利 (Tom Daley) 在賽前、賽後都有被媒體拍到他在場邊編織毛線的畫面嗎？

在2013年的英國職業治療雜誌中，就有研究編織可以降低血壓，感到放鬆、創造幸福感、慢性疼痛緩解。





## 毛線版布朗尼甜甜圈過程



## 禪繞畫圖八步驟

1. 感思
2. 邊框
3. 圖樣
4. 陰影
5. 焦點
6. 層次
7. 欣賞
8. 讚賞



## DIY 飲品製作過程

1. 將紅茶包與玫瑰糖放入杯中沖泡
2. 沖泡好後，加入蜂蜜，攪拌均勻



## 吃雪Q餅感到幸福？

### 奇編餅乾

餅乾的口味，吃起來與平常的餅乾不同，吃起來有一種特殊的口感，這就叫做奇編餅乾 (Chia Pastry)。

### 鬆軟口感

餅乾的口味，吃起來與平常的餅乾不同，吃起來有一種特殊的口感，這就叫做奇編餅乾 (Chia Pastry)。

### 玉米糖漿

由玉米澱粉製成，含有豐富的大麥素，能幫助腸胃消化，並能幫助腸胃吸收，產生幸福感。

### 蔓越莓乾

蔓越莓含有豐富的血糖素和纖維素，能幫助腸胃消化，並能幫助腸胃吸收，產生幸福感。



## 吃餅乾感到幸福？

### 可愛造型

餅乾的口味，吃起來與平常的餅乾不同，吃起來有一種特殊的口感，這就叫做奇編餅乾 (Chia Pastry)。

### 低糖版本

餅乾的口味，吃起來與平常的餅乾不同，吃起來有一種特殊的口感，這就叫做奇編餅乾 (Chia Pastry)。

### 播粉

餅乾的口味，吃起來與平常的餅乾不同，吃起來有一種特殊的口感，這就叫做奇編餅乾 (Chia Pastry)。

### 低筋麵粉

餅乾的口味，吃起來與平常的餅乾不同，吃起來有一種特殊的口感，這就叫做奇編餅乾 (Chia Pastry)。

