

## 大學生健康促進生活型態、心理資本、情緒幸福感 及憂鬱之相關研究

### The Relationships among Health Promoting Lifestyle, Psychological Capital, Emotional Well-Being and Depression for Undergraduates

侯堂盛 *Tang-Sheng Ho*

國立嘉義大學 體育健康休閒學系 教授

侯均穎 *Chun-Ying Hou*

嘉義市崇文國民小學

劉彥碩 *Yen-Shuo Liu*

國立嘉義大學 教育系 博士生

#### 摘要

本研究旨在探討大學生健康促進生活型態與憂鬱的關係，以及心理資本和情緒幸福感能否扮演健康促進生活型態與憂鬱傾向之間的中介角色；同時，以情緒幸福感為調節變項，瞭解其對心理資本在健康促進生活型態與憂鬱之中介作用的調節效果。本研究以台灣地區中、南部 2074 名大學生為對象，採隨機抽樣，研究工具採用「健康促進生活型態量表」、「心理資本量表」、「情緒幸福感量表」與「臺灣憂鬱情緒量表」，做為研究工具，透過實徵資料的蒐集，利用描述統計、結構方程式模型進行分析。研究結果發現：(1)大學生健康促進生活型態對心理資本之直接效果達到顯著，心理資本對憂鬱的效果達到顯著，心理資本在健康促進生活型態與憂鬱之間扮演完全中介變項的角色。(2)大學生健康促進生活型態對情緒幸福感之直接效果達顯著，情緒幸福感對憂鬱的效果亦達顯著，情緒幸福感在健康促進生活型態與憂鬱之間扮演部分中介變項角色。(3)情緒幸福感對心理資本不具調解型效果的角色。最後，根據研究結果，針對高等教育現況與未來研究方向提出各項建議。

**關鍵詞：**健康促進生活型態、憂鬱、心理資本、幸福情緒感

**本文引用：**侯堂盛、侯均穎、劉彥碩(2020)。大學生健康促進生活型態、心理資本、情緒幸福感及憂鬱之相關研究。休閒運動健康評論，10(1)，43-57。

通訊作者：侯均穎

聯絡地址：60043 嘉義市東區垂楊路 241 號

聯絡電話：05-2220061

E-mail：mikhail.est.2015@gmail.com

## ABSTRACT

The study discusses the relationship between undergraduates' health promoting lifestyle and depression, and the mediating role of psychological capital and emotional well-being on the aforementioned categories. At the same time, the study uses emotional well-being as moderator and explores its moderating effect on the mediation of health promoting lifestyle and depression. This empirical research opts for random sampling and collects questionnaire from 2074 nationwide undergraduate students, including Health Promoting Lifestyle Profile, Psychological Capital Scale, Emotional Well-Being Scale, and Taiwan Depression Inventory, and analyzes the results via descriptive statistics and structural equation model. The study finds as follows: (1) There is significant direct effect on health promoting lifestyle to psychological capital and on psychological capital to depression; psychological capital serves as complete mediator between health promoting lifestyle and depression. (2) There is significant direct effect on health promoting lifestyle to emotional well-being and on emotional well-being to depression; emotional well-being serves as partial mediator between health promoting lifestyle and depression. (3) Emotional well-being does not have mediating effect on psychological capital. This study shall provide adequate suggestions to the current condition of our higher education as well as future research.

**Keywords: Psychological Capital, Depression, Health Promoting Lifestyle, Emotional Well-Being.**

## 壹、緒論

### 一、研究背景與動機

關於運動的屬性，無論是個人或團體運動(如健身訓練或打網球)，只要對該項運動產生興趣者，最後如養成習慣性固定運動時間後，在運動期間人與人之間的交流會產生親切感，使個體在運動過程中得到滿足，並能消除工作上的精神壓力和避免生活中孤獨感所帶來的攪擾與煩惱。同時在運動中如找到興趣相同的愛好者，也會給個體帶來身體上與心理上的益處，這有助於形成和諧與改善人際關係。這種固定運動的生活方式，可說是一種健康促進生活型態，也是一種社會性行為的表現。因此，透過運動增進健康促進行為，是最直接與最有效率的方法。

關於健康促進行為係指個人要避免有害健康之生活方式(如酗酒、檳榔、抽菸)，及避免各種危險因子(如壓力、肥胖、不運動)外，對身體更須著重營養、運動、衛生與提升身體免疫力等。實施健康促進的方法能促進自我成長，增進健康知識與得到安寧幸福的保障。Murray, Zentner, and Yakimo (2009) 指出健康促進行為可以改善健康狀態，個體可知覺到健康責任，調適壓力，並進而尋求人際或社會支持中獲

得健康。而從事有關知覺的健康促進行為，確實能夠降低個體的憂鬱 (Martin, Sanderson, & Cocker, 2009)。所以，養成健康促進生活型態習慣對個體的身心靈，是極具有益處的。

關於憂鬱，依據 Jantz and McMurray 提出「全人取向醫治方式」理念，要瞭解憂鬱發生的症狀，需要檢視個體的認知、情緒、身體和人際關係等四向度上的表現，就能從中瞭解憂鬱的發生情況，作為分析憂鬱的依據 (引自 Yu, Chen, & Syu, 2010)。North, McCullagh, and Tran (1990) 發現運動是一種有效的抗憂鬱劑，以運動課程/計劃治療憂鬱，時間越長，其效果量越大，無論是短期或長期，其特質性或狀態性憂鬱心理，以有氧或無氧運動進行治療，都可以有效地降低憂鬱症狀。由此可知增進個體的健康促進行為，可以降低憂鬱症狀。因此，本研究假設 H1：健康促進生活型態對憂鬱能產生顯著影響。

關於心理資本，是由多種因素構成的綜合體，是個體在特定情境下，對於任務、績效和成功的一種正向態度 (Luthans, Avolio, Walumbwa, & Li, 2005)。係指個體所擁有的資源 (如自我效能、希望、樂觀、復原力)，類似於正向心理力量，其狀態具有延展性與可塑性，能構成個性的心理特徵，能藉由訓練與發展而養成 (Luthans, Avolio, Avey, & Norman, 2007)。Huang (2012) 研究高科技產業從業人員，指出心理資本對健康促進生活型態有正向關係，可就員工心理資本狀況，規劃相關教育訓練與活動，以提升員工個人心理資本，在健康促進政策方面，可成立健康促進小組來推展全方位健康促進政策。因此，本研究假設 H2：健康促進生活型態對心理資本能產生顯著影響。由於過去文獻指出，在社會的快速變遷中，個體若有正向的環境與行為，能幫助找到內在心理的正向能量，在遇到困難時，就不會輕易出現憂鬱的狀態 (Lopez & Snyder, 2011)。另外，本研究假設 H3：心理資本對憂鬱能產生顯著影響。

根據研究指出愛好運動健身者，對於自己的健康較為負責任，可能會覺得自己的健康狀態也會較佳，除了關注自己身體的變化外，相信其「情緒幸福感」狀態感覺也會較豐富，則患憂鬱症狀將會大幅降低 (Yu, Chen, Syu, Chung, & Chao, 2012)。所以，本研究假設 H4：健康促進生活型態對情緒幸福感能產生顯著影響。至於情緒幸福感與憂鬱的關係為何，相關研究已證實在幸福感與憂鬱之間，呈負相關 (Engel et al., 2011)。因此，本研究假設 H5：情緒幸福感對憂鬱能產生顯著影響。

另外，根據相關的研究指出健康促進與憂鬱兩個潛在變項間的路徑係數，達顯著水準 (Yu, 2006)。健康促進對憂鬱具有負向與直接的影響力 (Martin et al., 2009)；Yu et al. (2012) 指出健康責任與情緒幸福感為顯著的正向關係相符合。同時，Rahimnia, Mazidi, and Mohammadzadeh (2013) 發現心理資本可以增加積極性的情緒，降低破壞性的情緒，並提高幸福感。Yu and Chen (2010) 也發現心理資本與憂鬱為負相關。因此，個體如積極從事健康促進行為 (如：參與休閒活動) 對於心理健康將有助益，並能紓解情緒與壓力，除了降低憂鬱症狀的產生外，相對的幸福感也較提升。依據以上文獻各變項之間的相關性所述，本研究假設 H6：心理資本與情緒幸福感在健康促進生活型態與憂鬱之間能產生中介影響。然而，本研究關切

的是個體的情緒幸福感，是否可以透過心理資本對降低其憂鬱的傾向，所以，本研究假設 H7：情緒幸福感對心理資本具有調節作用，作為本研究創新之處。

## 二、研究目的

- (一) 探討大學生的心理資本在健康促進生活型態與憂鬱之間的中介作用。
- (二) 探討大學生的情緒幸福感在健康促進生活型態與憂鬱之間的中介作用。
- (三) 探討以心理資本 (中介變項)、情緒幸福感 (調節變項) 在健康促進生活型態與憂鬱之間的調節中介作用。

## 三、操作型定義

### (一) 心理資本

本研究的心理資本是由四項因素所組成：1.自我效能：是一種能有效紓緩壓力對個體所造成的消極影響，只要付出努力並相信自己有能力，就能達成特定結果的信心。2.希望：是一種可以開發的狀態類個體特徵，能秉持意志力且透過策略行動抵達理想目標。3.樂觀：是一種面對未來抱持正面期待的信念，保持開放的態度對現在與未來，都能正面歸因。4.復原力：是一種有能力從失敗的情況下尋找跳脫的契機，個體有能力改變狀態，能夠盡快從挫敗中恢復過來，並繼續前進取得成功 (Chen, Hung, & Yu, 2014)。

### (二) 健康促進生活型態

本研究的健康促進生活型態是由六項因素所組成：1.自我實現：指生活有目的、朝目標努力、對生命持樂觀、正向成長與改變。2.健康責任：注意自己的健康，項健康專業人員討論健康保健，參加有關健康保健的活動。3.人際支持：指能發展社會支持系統。4.壓力處理：能放鬆自己及運用減輕壓力的方法。5.營養：日常飲食型態與食物的選擇。6.運動：能從事健康與休閒的活動，係由 Walker, Volkan, Sechrist, and Pender (1988) 藉因素分析歸納建構健康促進的生活型態。

### (三) 情緒幸福感

本研究的情緒幸福感是針對兩個層面進行測量。1.覺察生活滿意：意旨人們能從想要和需要之間的小小差異，知覺到生活中充滿知足、平和、滿意的成就感，如：詢問受試者對自己目前生活滿意的程度。2.公認快樂：是測量受試者具有快樂、愉悅的一般的感覺和經驗，如「詢問受試者覺得自己時時充滿喜悅的程度」 (Yu, Chung, Chen, Syu, & Chao, 2011)。

### (四) 憂鬱

本研究的憂鬱，包含：1.認知：是指憂鬱症者對自我、世界、及未來等方面看法，用語多半是負面與消極的。2.情緒：歸為一種情感性疾病，是指長期的憂傷、焦慮、罪惡感、羞辱感和沒有希望、憤怒、沮喪等感覺。3.身體：依據醫學上的診斷，憂鬱症患者可以從身體上的症狀尋得。4.人際：指憂鬱症患者報告會有較多的生活壓力事件，特別是個人特質或行為所引起的人際互動而產生的生活壓力事件，導致在人際關係上的互動困難，會阻礙患者的治療效果 (Chen et al., 2014)。

### (五) 中介變項及中介效果

中介變項是預測變項與效標變項之間的變項，需具備四項特質：1.預測變項能顯著預測中介變項；2.中介變項能顯著預測效標變項；3.預測變項能顯著預測效標變項；4.中介變項進入迴歸模式中，若預測變項對效標變項的預測力降低為零，表示中介變項產生完全中介效果；若預測變項對效標變項的預測力顯著降低（不等於零），表示中介變項只是部分中介效果 (Baron & Kenny, 1986)。

### (六) 調節變項

根據 Muller, Judd, and Yzerbyt (2005) 指出調節型中介效果，是指間接效果大小與方向，視調節變項的某一層次或某特定數值而定，亦及中介或間接效果大小受到調節變項的控制。所以，中介變項的間接效果大小得視調節變項高低而定。

## 貳、研究方法

### 一、研究對象

本研究以台灣中、南部地區大學生為對象，量表填答方式以便利抽樣方式進行，在徵得一至四年級的大學生同意後，作為正式對象。其中，技職院校包括：中部的國立勤益科技大學，南部的國立雲林科技大學與國立虎尾科技大學。一般大學包括：國立嘉義大學與私立南華大學。實施心理資本、健康促進生活型態、情緒幸福感和憂鬱之量表填寫，共發出2500份問卷，有效2074份，有效問卷率為82.96%。本研究參與者基本資料，在性別方面，男生有1061位 (51.2%)、女生有1014位 (48.8%)。在年級方面，一年級有740位 (35.7%)、二年級有758位 (36.5%)、三年級有326位 (15.8%)、四年級有250位 (12.0%)。

### 二、研究工具

#### (一) 心理資本量表

本研究採用 Yu, Chen, and Tang (2012) 編製的心理資本量表，做為測量工具。分量表各 6 題，共 24 題，採 Likert 四點量表方式計分，得分愈高代表心理資本愈佳。自我效能、希望、復原力與樂觀分量表的內部一致性信度係數值，分別為.80、.81、.75、.84，總量表為.93。該量表經驗證性因素分析後，除卡方值 (1116.55,  $p < .01$ ) 受大樣本影響而達顯著外，其餘各項適配度指標 (RMSEA = .076、CFI = .95、NFI = .93) 皆反應出模式，具有理想的適配水準。

#### (二) 健康促進生活型態量表

本研究採用 Wei and Lu (2005) 所編製的「健康促進生活型態量表」的簡式量表。採 Likert 四點量表方式計分，得分愈高代表個體健康促進愈佳。分為健康責任、自我實現、人際支持、壓力處理、營養、運動，分量表各 4 題，共 24 題，構成簡式量表的題目。量表的測量模型 CFA 檢驗結果，有良好的通配性表現。其內部一致性信度係數值，各分量表分別為.79、.77、.70、.69、.63、.65，總量表為.90。該量表經驗證性因素分析後，除卡方值 (523.96,  $p < .001$ ) 受大樣本影響而達顯著

外，其餘各項適配度指標 ( $GFI = .90$ 、 $NFI = .94$ 、 $NNFI = .96$ 、 $SRMR = .055$ ) 皆反應出模式，具有適當的適配水準。

### (三) 情緒幸福感量表

本研究採用 Yu et al. (2012) 所編製的情緒幸福感量表，做為測量工具，構面分為「公認快樂」與「覺察生活滿意」，各3題，進行測量。採Likert 五點量表方式計分，得分愈高代表情緒幸福感愈高。其內部一致性信度係數值為.86。該量表經驗證性因素分析後，除卡方值 ( $27.67$ ,  $p < .01$ ) 受大樣本影響而達顯著外，其餘各項適配度指標 ( $RMSEA = .070$ 、 $CFI = .99$ 、 $NFI = .99$ ) 皆反應出模式，具有理想的適配水準。

### (四) 憂鬱量表

本研究採用 Yu, Liu, and Li (2008) 所編製的「臺灣憂鬱情緒量表」，做為測量受試者憂鬱情緒程度的依據。該量表內容為認知、情緒、身體與人際關係等四個因素向度，各6題，共24題。採Likert 四點量表方式計分，得分愈高即代表憂鬱傾向程度愈嚴重。四個因素向度之內部一致性信度係數值分別是.80、.84、.79、與.80，總量表為.92。該量表經驗證性因素分析後，除卡方值 ( $631.97$ ,  $p < .01$ ) 受大樣本影響而達顯著外，其餘各項適配度指標 ( $RMSEA = .059$ 、 $CFI = .97$ 、 $NFI = .96$ ) 皆反應出模式，具有理想的適配水準。

## 四、資料處理與分析

本研究所得資料，透過 SPSS 21.0，進行描述統計與相關分析，使用軟體為 AMOS 21 版進行結構方程式模型來檢驗各測量工具之組合信度與平均變異抽取量，並以路徑模式檢驗各個潛在變數之間的理論關係與中介效果。結構方程式模型之參數係以最大概似估計法進行估計，中介效果之檢定係採用Bootstrap 自訂參數法，進行中介效果值的顯著性考驗與計算信賴區間。採用貝氏SEM 自訂參數法之MCMC，進行調節型效果的考驗。

## 參、分析結果

### 一、大學生的健康促進生活型態、心理資本及憂鬱之描述統計

關於大學生在健康促進生活型態、心理資本及憂鬱各因素得分狀況，如表 1 所示。大學生在健康促進生活型態之「人際支持」因素的平均得分較高 ( $M = 2.84$ )，在憂鬱之「身體向度」因素的平均得分較高 ( $M = .81$ )，在心理資本之「復原力」因素的平均得分較高 ( $M = 1.95$ )，在情緒幸福感之「覺察生活滿意」因素的平均得分較高 ( $M = 3.49$ )。本研究的測量變項在偏態 ( $-.24 \sim .84$ ) 與峰度 ( $-.47 \sim .71$ ) 的數值都符合其要求，大致符合 DeCarlo (1997) 之常態分配之檢驗標準。故可以透過最大概似估計法進行參數估計，做為後續結構方程式模型之分析。

表 1 健康促進生活型態、心理資本、情緒幸福感及憂鬱之描述統計摘要表

觀察變項		平均數／題數	標準差	偏態	峰度
健康促進	健康責任	1.79	.60	.78	.38
	自我實現	2.74	.63	.01	-.47
	人際支持	2.84	.60	-.08	-.42
生活型態	壓力管理	2.59	.56	.14	-.21
	營養	2.46	.55	.11	-.03
	運動	2.50	.67	.16	-.31
憂鬱	認知向度	.69	.56	.74	.24
	情緒向度	.78	.49	.61	.28
	身體向度	.81	.57	.73	.35
	人際向度	.69	.65	.84	.21
心理資本	自我效能	1.93	.42	-.05	.71
	樂觀	1.94	.53	-.24	.52
	復原力	1.95	.45	-.13	.46
	希望	1.92	.49	-.06	.21
情緒幸福感	公認快樂	3.39	.84	-.01	-.43
	覺察生活滿意	3.49	.76	-.02	-.35

$n = 2074$

## 二、測量模式適配度評鑑

由表2 得知，本研究以心理資本為中介變項之模式檢驗，結果顯示標準化因素負荷量介於.53~.86，皆達顯著水準 ( $p < .001$ )。各個潛在變數之平均變異抽取量介於.52~.69，組合信度介於.86~.90。以情緒幸福感為中介變項之模式檢驗，結果顯示標準化因素負荷量介於.53~.92，皆達顯著水準 ( $p < .001$ )。各潛在變數平均變異抽取量介於.49~.76，組合信度介於.85~.87。皆符合Hair, Black, Babin, and Anderson (2010) 建議標準，測量模式顯示本研究工具確實具有良好的信度與效度，後續結構模式驗證不致受到測量誤差的嚴重影響。由表2得知，潛在預測變數、潛在中介變數及潛在效標變數之間的相關係數，皆達顯著水準 ( $p < .001$ )。

表 2 測量模式中各項參數的標準化估計值

潛在因素 測量變項	標準化 負荷量	標準 誤	t 值	變異 抽取	組合 信度	潛在因素 測量變項	標準化 負荷量	標準 誤	t 值	變異 抽取	組合 信度
健康促進生活型態						健康促進生活型態					
健康責任	.53	...	...			健康責任	.53	...	...		
自我實現	.88	.07	23.07			自我實現	.81	.07	22.96		
人際支持	.72	.06	21.34	.52	.86	人際支持	.70	.06	21.60	.49	.85
壓力管理	.82	.06	22.58			壓力管理	.82	.06	22.81		
營養	.65	.05	19.53			營養	.65	.05	19.75		
運動	.65	.07	19.91			運動	.64	.07	20.02		
憂鬱						憂鬱					
認知向度	.81	...	...			認知向度	.81	...	...		
情緒向度	.82	.02	36.60	.64	.87	情緒向度	.81	.02	37.07	.63	.87
身體向度	.77	.03	34.38			身體向度	.77	.03	34.69		
人際向度	.79	.03	32.70			人際向度	.78	.03	32.74		
心理資本 (中介變項)						情緒幸福感 (中介變項)					
自我效能	.79	...	...			公認快樂	.92	...	...	.76	.86
樂觀	.86	.03	41.24	.69	.90	覺察生活	.82	.02	44.03		
復原力	.81	.03	38.89			滿意					
希望	.86	.03	41.92								

\*\*\* $p < .001$

表 3 測量模式的潛在變項間之相關係數矩陣

潛在變項	1	2	3	4
1 健康促進生活型態	1			
2 心理資本	.64**	1		
3 情緒幸福感	.63**	.68**	1	
4 憂鬱	-.39**	-.49**	-.56**	1

\*\* $p < .01$

### 三、結構模式與中介效果檢驗

#### (一) 心理資本對健康促進生活型態與憂鬱之間的中介作用

本研究以健康促進生活型態對心理資本與憂鬱，進行結構模型之檢定。結果顯示出可接受的適配情況 ( $\chi^2 = 786.31$ 、 $df = 74$ 、 $RMR = .014$ 、 $GFI = .945$ 、 $NFI = .942$ 、 $CFI = .947$ 、 $PGFI = .564$ 、 $RMSEA = .068$ )，顯示本研究之結構模式成立。所有標準化結構係數皆達顯著 ( $p < .01$ )，健康促進生活型態對心理資本之標準化結構係數為.80，心理資本對憂鬱之標準化結構係數為-.53，如圖 1 所示。



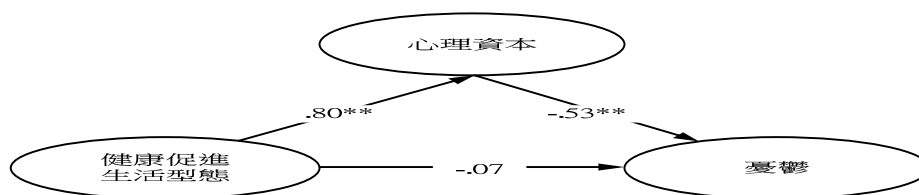


圖1 健康促進生活型態、心理資本及憂鬱之徑路圖與標準化參數估計值

(二) 情緒幸福感對健康促進生活型態與憂鬱間中介作用

本研究以健康促進生活型態對情緒幸福感與憂鬱，進行結構模型之檢定。結果顯示出可接受的適配情況 ( $\chi^2 = 544.291$ 、 $df = 51$ 、 $RMR = .020$ 、 $GFI = .937$ 、 $NFI = .933$ 、 $CFI = .937$ 、 $PGFI = .612$ 、 $RMSEA = .079$ )，顯示本研究之結構模式成立。所有標準化結構係數皆達顯著 ( $p < .01$ )，健康促進對情緒幸福感之標準化結構係數為.81，情緒幸福感對憂鬱之標準化結構係數為-.74，如圖 2 所示。

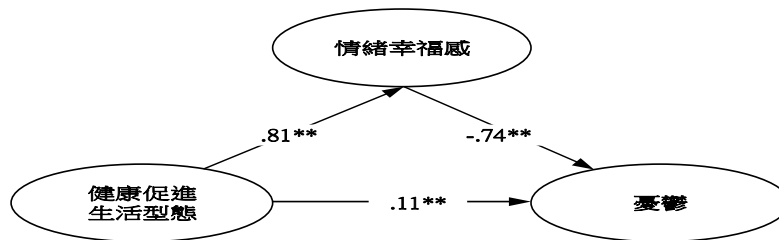


圖2 健康促進生活型態、情緒幸福感及憂鬱之徑路圖與標準化參數估計值

本結構模式及中介效果檢定結果，如表 4 所示。健康促進生活型態透過心理資本做為中介對憂鬱之效果為-.42，其 95% CI 介於-.50~-.33 之間，並未包含 0 在內，顯示中介效果達顯著水準 ( $p < .05$ )。中介效果的分析結果表示，健康促進生活型態可透過心理資本再影響憂鬱，表示心理資本具中介效果並可降低憂鬱。

本結構模式及中介效果檢定結果，如表 4 所示。健康促進生活型態透過情緒幸福感做為中介對憂鬱之效果為-.60，其 95% CI 介於-.73~-0.50 之間，並未包含 0，顯示中介效果達顯著水準 ( $p < .05$ )。這表示健康促進生活型態可影響情緒幸福感再影響憂鬱，情緒幸福感具中介效果並可降低憂鬱。

表 4 結構模式之標準化效果量及中介檢定摘要表

心理資本				情緒幸福感			
直接效果		間接效果		直接效果		間接效果	
$\gamma_{11}$	$\beta_1$	$\gamma_{11}*\beta_1$	95% CI	$\gamma_{11}$	$\beta_1$	$\gamma_{11}*\beta_1$	95% CI
.80***	-.53***	-.42	-.55~-0.33	.81***	-.74***	-.60	-.73~-0.50

\*\*\* $p < .001$

(三) 情緒幸福感對心理資本在健康促進生活型態與憂鬱之調節型中介效果

本研究以健康促進生活型態對心理資本、情緒幸福感與憂鬱，進行結構模型之檢定。所有非標準化結構係數，如表 5 所示。

表 5 情緒幸福感之調節型中介效果之數值估算表

Numeric Estimands	Mean	S.D.	C.S.	95% Lower bound	95% Upper bound	
<i>SD</i>	.756	.011	1.000	.733	.780	
<i>W1</i> : -1	-.125	.014	1.000	-.156	-.097	
<i>W2</i> : 0	-.072	.010	1.000	-.094	-.052	
<i>W3</i> : +1	-.023	.012	1.000	-.047	.000	
Overall ModMed	.089	.029	1.000	.035	.149	
Dichotomous Estimands			<i>p</i>	<i>p1</i>	<i>p2</i>	<i>p3</i>
Overall ModMed < 0			.000	.000	.000	.000
+1 <i>SD</i> is less than zero			.974	.975	.978	.969
<i>MEAN</i> is less than zero			1.000	1.000	1.000	1.000
-1 <i>SD</i> is less than zero			1.000	1.000	1.000	1.000

根據表 5 中之 MCMC 數據，*SD* 表情緒幸福感調節變項之標準差，其平均值為 .756，*W1*: -1 表示低於調節變項平均數一個標準差，其平均間接效果為 -.125，*W2*: 0 表示正好在調節變項平均數一個標準差，其平均間接效果為 -.072，*W3*: +1 表示高於在調節變項平均數一個標準差，其平均間接效果為 -.023。本研究的調節型間接總效果之平均值為 .089 (0.95 信賴區間: .035~.149)，在所有的樣本中，其間接總效果小於 0 的機率 .000；而當調節變項的數值高於調節變項平均數一個平均數時，在所有的樣本中，其間接效果小於 0 的機率為 .974，而當調節變項的數值低於調節變項平均數一個平均數時，在所有的樣本中，其間接效果小於 0 的機率為 1.000。

## 肆、討論

### 一、大學生的心理資本在健康促進生活型態與憂鬱之間的中介效果

本研究的心理資本在健康促進生活型態與憂鬱之間，具有中介變項的角色，由於健康促進生活型態對憂鬱的影響效果不顯著，主要影響效果是透過心理資本來達成的。研究結發現健康促進生活型態對憂鬱的關係未達顯著 ( $-.07$ 、 $p > .05$ )，不符合本研究假設 H1，此表示心理資本扮演完全中介的角色，健康促進生活型態可透過心理資本的體驗或來源，進而降低憂鬱的狀態。健康促進生活型態對心理資本的關係，兩者之間確實具有顯著相關 ( $.80$ 、 $p < .001$ )，符合本研究假設 H2，相信藉由健康促進生活型態的提升，會隨之提升心理資本狀態。心理資本與憂鬱的關係很

明確 ( $-0.53, p < .001$ )，符合本研究假設H3，當個體擁有愈多的心理資本，便愈能降低憂鬱的傾向。本研究和 Youssef and Luthans (2011) 指出心理資本除了在工作場所的關係外，也與健康、整體幸福感的有相互關係相符合，這更讓我們瞭解心理資本在各場域所發揮的作用。整體而論，健康促進生活型態強調個體本身的優勢和正向心理狀態中所蘊含的能力，但它對憂鬱傾向的降低卻沒有幫助，反而是要透過心理層面的資本扮演中介變項的角色，才可以達到大幅降低憂鬱傾向之可能性。本研究的心理資本具有完全的中介效果，就如 Luthans, Youssef, and Avolio (2007) 對心理資本的具體描述，當在面對挑戰性的任務時，有信心去面對壓力並付出必要的奮鬥來獲得成功；在處於不順環境時，能很快恢復自我狀態並堅持下去，直達到成功；對已設定的目標會努力不捨，同時也會調整自我方向，尋找不同方法到達目標。所以，本研究發現加強大學生心理資本，才是降低憂鬱症狀最直接有效的方式。

## 二、大學生的情緒幸福感在健康促進生活型態與憂鬱之間的中介效果

本研究的情緒幸福感在健康促進生活型態與憂鬱之間，具有中介變項的角色，由於健康促進生活型態對憂鬱的影響效果有限，主要影響效果是透過情緒幸福感來達成的。研究發現，健康促進生活型態對憂鬱的關係雖達顯著，但相關係數不高 ( $0.11, p < .01$ )，符合本研究假設H1，很顯然地，健康促進生活型態主要仍可透過情緒幸福感來降低憂鬱的狀態。健康促進生活型態對情緒幸福感的關係，兩者之間確實具有顯著相關 ( $0.81, p < .001$ )，符合本研究假設H4，相信藉由健康促進的提升，會隨之提升情緒幸福感狀態，此與 Yu et al. (2012) 指出健康責任與情緒幸福感為顯著的正向關係相符合。情緒幸福感與憂鬱的關係很明確 ( $-0.74, p < .001$ )，符合本研究假設H5，這表示當個體擁有愈多的幸福感，便愈能降低憂鬱的傾向，此與 Chen et al. (2014) 指出情緒幸福感對憂鬱的效果達到顯著相同。整體而論，健康促進生活型態強調個體本身的優勢和正向心理狀態中所蘊含的能力，但它對憂鬱傾向的降低，並不是很高，反而是要透過情緒幸福感扮演中介變項的角色，才可以達到大幅降低憂鬱傾向之可能性。因此，大學生為因應外在環境的變化，要設法提高並增加生活中的正向特質而非負面特質，如此才可以達成情緒幸福感在健康促進生活型態與憂鬱之間扮演中介影響效果。

## 三、情緒幸福感 (調節變項) 對心理資本 (中介變項) 之調節型中介影響

本研究所關切的是中介變項的中介效果，是否因調節變項的高低而產生交互作用，研究發現調節變項情緒幸福感的調節型間接總效果之平均值為.089，從調節型間接效果來看，發現情緒幸福感其間接總效果小於0的機率為.000；當情緒幸福感調節變項的數值高於調節變項平均數一個平均數時，間接效果小於0的機率為.974；低於調節變項平均數一個平均數時，間接效果小於0的機率為1.000。由調節變項情緒幸福感的間接效果值的機率來推論，這代表情緒幸福感的值高於調節變項平均數一個平均數時，其效果的值為0的機率很高；情緒幸福感的值低於調節變項平均數一個平均數時，其效果的值為0的機率也很高。這與Li(2009) 提出調節

變項的值高於調節變項平均數一個平均數時，其效果的值為0的機率則愈低；調節變項的值低於調節變項平均數一個平均數時，其效果的值為0的機率亦低，不符合。雖然本研究認同Ding (2010) 提出主觀幸福感則可以提升和發展心理資本，主觀幸福感可做為正向情緒與情感的體驗，可提升個體的正向心理資源與心理力量；和Rahimnia et al. (2013) 指出心理資本可以增加積極性的情緒，降低破壞性的情緒，並提高幸福感的觀點。但從本研究心理資本的強度的來看，本研究認為在自我效能、希望、樂觀及復原力的能力愈佳的大學生，情緒幸福感對其心理資本的影響，應該不是成為主要的關鍵要素之一，這不符合本研究假設H7。所以，本研究發現大學生的心理資本並沒有因情緒幸福感較高時，其間接效果則較大，或情緒幸福感值較低時，其間接效果則較小。本研究的創新之處在於發現心理資本的間接效果的大小，無法明顯是受到情緒幸福感之高低的影响，這顯示二者的效果是各自獨立的。

## 伍、結論與建議

### 一、健康促進生活型態、心理資本、情緒幸福感與憂鬱之間的關係

本研究的健康促進生活型態對心理資本與情緒幸福感能，產生正向且直接的影響；心理資本與情緒幸福感對憂鬱，能產生負向且直接的影響。基於此一結論，對於以學校為場域的學生而言，健康促進生活型態概念所包含的健康責任、自我實現、人際支持、壓力管理、運動及營養等六個要素，確實可以增進個體的心理資本與情緒幸福感的正向體驗。因此，健康促進生活型態是個體於成長及發展過程中所表現出來的一種正向心理狀態，對於增進心理資本與情緒幸福感而言，扮演著不可或缺的角色。而心理資本與情緒幸福感的提升，一直以來，確實是有效降低憂鬱傾向的良方；根據本研究結果顯示，心理資本與情緒幸福感提升後，確實可以顯著地降低大學生的憂鬱傾向。建議從是健康促進生活型態對大學生來說，是一件非常重要且值得注意推廣的事實。

### 二、心理資本、情緒幸福感在健康促進生活型態與憂鬱間扮演中介角色

本研究證實，心理資本與情緒幸福感在健康促進生活型態與憂鬱之間，能扮演著完全中介與部分中介變項的角色，說明心理資本與情緒幸福感對降低憂鬱傾向的影響效果甚佳。基於此一發現，本研究建議若要降低或減緩大學生的憂鬱傾向，除了培育學生的健康促進生活型態要素外，並且需要增進心理資本與滿足幸福感的情緒體驗，或開發增進不同心理資本與幸福感的來源。因此，提升個體原先具有的心理資本特質再增強，同時提升學生的正向情緒，也就是覺察生活滿意及充滿喜悅快樂，即能降低憂鬱的傾向。

### 三、情緒幸福感對心理資本扮演調節之角色

本研究證實情緒幸福感對心理資本不具調節角色之能力，這說明情緒幸福感對心理資本的影響效果不佳。基於此一發現，本研究認為心理資本的增強，能夠改

變一個人心態，而心態的改變對健康必能產生影響，就會改變生命。因此，要增強學生的心理資本，提升他/她們的積極心理力量及優勢，這將有助於提升心理健康水平提升和提高競爭優勢。同時，不要單純的靠情緒幸福感，去感受到的正向情緒作用，如認為這樣改變能影響心理資本，進而降低憂鬱的傾向，這是無法達成的。本研究建議若要降低或減緩大學生的憂鬱傾向，最後還是要回歸到利用健康促進行為，個別增強心理資本與情緒幸福感，去取得間接效果，較為有效。

### 參考文獻

- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173-1182.
- Chen, P. L., Hung, C. H., & Yu, M. N. (2014). Emotional well-being as a mediator between the relationship of psychological capital and depression in Taiwan college students. *Journal of Educational Research and Development*, 10(4), 23-46.
- DeCarlo, L. T. (1997). On the meaning and use of kurtosis. *Psychological Methods*, 2(3), 292-307.
- Ding, F. Q. (2010). Relationship of psychology capital and subjective well-being. *Journal of Ningbo University (Educational Science Edition)*, 32(1), 64-69.
- Engel, J. H., Siewerdt, F., Jackson, R., Akobundu, U., Wait, C., & Sahyoun, N. (2011). Hardiness, depression, and emotional well-being and their association with appetite in older adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, 59(3), 482-487.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate data analysis: A global perspective* (7th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall.
- Huang, Y. C. (2012). *A study of the relationship among psychological capital and emotional exhaustion- the moderating effect of health promoting lifestyle*. Unpublished master's thesis, Chang Gung of University, Taoyuan.
- Li, M. N. (2009). *An introduction to graphic Amos and its uses in research*. Taipei: Wunan.
- Lopez, S. J., & Snyder C. R. (2011). *The oxford handbook of positive psychology* (2nd ed.). New York: Oxford University Press.
- Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*, 60, 541-572.
- Luthans, F., Avolio, B. J., Walumbwa, F. O., & Li, W. (2005). The psychological capital of Chinese workers: Exploring the relationship with performance. *Management and Organization Review*, 1(2), 247-269.

- Luthans, F., Youssef, C. M., & Avolio, B. J. (2007). *Psychological capital: Developing the human competitive edge*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Martin, A., Sanderson, K., & Cocker, F. (2009). Meta-analysis of the effects of health promotion intervention in the workplace on depression and anxiety symptoms. *Journal of Work, Environment & Health, 35*(1), 7-18.
- Muller, D., Judd, C. M., & Yzerbyt, V. Y. (2005). When moderation is mediated and mediation is moderated. *Journal of Personality and Social Psychology, 89*(6), 852-863.
- Murray, R. B., Zentner, J. P., & Yakimo, R. (2009). *Nursing assessment and health promotion: Strategies through the life span*. London: Pearson education.
- North, T. C., McCullagh, P., & Tran, Z. V. (1990). Effect of exercise on depression. *Exercise and Sport Science Reviews, 18*(1), 379-415.
- Rahimnia, F., Mazidi, A. K., & Mohammadzadeh, Z. (2013). Emotional mediators of psychological capital on well-being: The role of stress, anxiety, and depression. *Management Science Letters, 3*(3), 913-926.
- Walker, S. N., Volkan, K., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1988). Health-promoting lifestyles of older adults: Comparisons with young and middle-aged adults, correlated, and patterns. *Advances in Nursing Science, 11*, 76-90.
- Wei, M. H., & Lu, C. M. (2005). Development of the short-form Chinese health promoting lifestyle profile. *Journal of Health Education, 24*, 25-46.
- Youssef, C. M., & Luthans, F. (2011). Psychological capital: Meaning, findings and future directions. In K. Cameron & G.M. Spreitzer (Eds.), *Oxford handbook of positive organizational scholarship* (pp. 17-27). New York, NY: Oxford University Press.
- Yu, M. M., Chen, P. L., & Syu, J. J. (2010). The study of impact factors on teachers' depression tendencies. *The Journal of Guidance & Counseling, 32*(2), 73-97.
- Yu, M. N. (2006). *Latent variable models: The application of SIMPLIS*. Taiwan: Higher Education.
- Yu, M. N., & Chen, P. L. (2010). The relationship between health promotion and depression. *Kaohsiung Normal University Journal, 29*, 73-99.
- Yu, M. N., Chen, P. L., & Tang, Y. F. (2012). The construction and application of psychological capital scale for college students. *Journal of Educational Research and Development, 8*(4), 19-52.
- Yu, M. N., Chen, P. L., Syu, J. J., Chung, P. C., & Chao, P. C. (2012). A correlational study of self-reported health status, health responsibility, emotional well-being and depression. *Journal of Pingtung University of Education: Education, 38*, 199-226.
- Yu, M. N., Chung, P. C., Chen, P. L., Syu, J. J., & Chao, P. C. (2011). Subjective well-being as a mediator among the relationships of healthy behavior, appraisal support,

- and depression in Taiwan teachers. *Journal of Health Promotion and Health Education Contents*, 35, 23-48.
- Yu, M. N., Liu, Y. J., & Li, R. H. (2008). The practical usage of cutoff Score in the Taiwanese depression scale. *Journal of Educational Research and Development*, 4(4), 231-257.