

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

楊淑貞* 林邦傑* 沈湘縈*

摘要

本研究旨在探討禪坐之自我療癒力及其對壓力、憂鬱、焦慮與幸福感之影響，研究者由禪坐相關研究文獻歸納整合出自我療癒力之構念，並根據研究目的與假設，編製相關量表，以禪坐者樣本 251 人，非禪坐者 263 人，共 514 人，進行調查研究。本研究分析顯示自我療癒力有四個主要因素：1.正念，2. 慈悲，3.安定，4.覺察。本研究主要發現如下：（1）禪坐者的自我療癒力與幸福感皆較無禪坐者為高，而禪坐者之壓力、憂鬱與焦慮則較無禪坐者為低。（2）結構方程模式分析顯示禪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。研究者根據研究結果提出建議，作為諮商專業、醫療機構、人力資源與未來學術研究之參考。

關鍵詞：禪坐、自我療癒力、壓力、憂鬱、焦慮、幸福感

* 楊淑貞 育達商業技術學院學生輔導中心實習心理諮商師

* 林邦傑 銘傳大學教育心理與諮商學系教授

* 沈湘縈 育達商業技術學院幼兒保育系副教授

The Self-healing Power of Meditation and Its Effects on Stress, Depression, Anxiety and Well-being

Su-jane Yang* Pang-chieh Lin* Shiang-ying Shen*

ABSTRACT:

This study is aimed to explore the self-healing power of meditation and its effects on stress, depression, anxiety and well-being. The researcher reviews the literature related to mediation and proposes the concept of the self-healing power. Then, the hypotheses and measurement scales are developed according to the study aim. The data of 514 cases used in this study consist of 251 cases in the meditation group that practice meditation and 263 cases in the non-meditation group that do not practice meditation. The results of explanatory factor analysis show four major factors for the self-healing power, 1. mindfulness, 2. kindness, 3. stability, and 4. awareness. The major results are summarized as follows: (1) The cases in the meditation group have higher scales of self-healing power, lower scales of stress, lower scales of depression, and higher scales of well-being than those in the non-meditation group. (2) The structural equation modeling (SEM) for the self-healing power, stress, depression, anxiety and well-being fit in the collected data. The path analysis shows the following results. The self-healing power can reduce the stress and increase the well-being. Through the reduction of stress, the self-healing power can reduce the depression and increase the well-being. The researcher proposes suggestions

-
- * Su-jane Yang, Practice Counselor, Counseling Center, Yu Da College of Business
 - * Pang-chieh Lin, Professor, Department of Educational Psychology & Counseling, Ming Chuan University
 - * Shiang-ying Shen, Associate Professor, Department of Child Care & Education, Yu Da College of Business

based on the above results that can be used for professional consulting, medical institution, human resource units and future researches.

Keywords: meditation, self-healing power, stress, depression, anxiety, well-being

緒論

一、問題背景與研究動機

近年來台灣社會，受到講究工作效率、績效成長及產業競爭的工商文化影響，使得精神壓力所引發的身心症狀，如：緊張、焦慮和煩躁，已經危及現代人的身心健康（吳水丕、何敬之、應國卿，1998）。因此尋回身、心、靈的健康成了迫切的議題，而禪坐自古以來就是調整身心的有效方法，世界衛生組織（WHO）也肯定禪坐為可促進身心健康的傳統醫學（陳錫琦，2005）。

禪坐是一種改變內在意識與調整身心的技術，許多研究更進一步指出禪坐是一種身、心、靈整合的訓練（Ludsin, 2004），其產生自發性的療癒能力（Goldstein & Kornfield, 1987; Kabat-Zinn, 2005; Schmidt, 2004），讓身心得以平衡。藉由對身體的控制與專注力的訓練，禪坐產生深度的安定與寧靜，使得禪坐者的身心得以統合，而整合的過程就是一種自我療癒的自然歷程，自我療癒是人類調整身心的自然力量，忙碌的現代人因缺乏對身心的覺察，付出了失衡的代價，因此喚起人們對身心狀態的關注，並著眼於自我療癒力的研究，於此高壓力的世代對身心症狀的預防有其積極性與必要性，是為本研究之研究動機。

二、研究目的與研究問題

由上述研究動機，本研究之研究目的如下：

（一）探討禪坐者與無禪坐者在自我療癒力、壓力、憂鬱、焦慮與幸福感等變項上之差異。

（二）以實際調查資料驗證禪坐所產生之自我療癒力對壓力、憂鬱、焦慮與幸福感影響之結構方程模式。

根據上述研究目的，本研究擬探討下列問題：

問題一：禪坐者與無禪坐者在自我療癒力、壓力、憂鬱、焦慮與幸福感等變項上是否有差異？

問題二：禪坐所產生之自我療癒力對壓力、憂鬱、焦慮與幸福感影響之結構方程模式是否合於理論預期？

三、禪坐

禪坐在東方社會流傳久遠，在印度、中國、日本等國家，都與自身的文化合而為一，成為其社會結構的一部分。西方社會將禪坐或冥想稱之為 Meditation，韋伯大字典（Webster's dictionary）定義其為一種沈靜心靈的行為（Perez-De-Albeniz & Holmes, 2000）。Beson（1975）對禪坐過程中心跳改變與血壓降低的現象發生興趣，並以禪坐者進行研究，提出了禪坐可產生放鬆反應（relaxation response）的革命性觀點，帶動了西方禪坐的研究熱潮。Walsh（2000）指出透過禪坐訓練，使禪坐者能自如的調適自己的心理狀態，其最終的目的在於發展出最佳的心理與意識狀態，產生自我的整合能力，帶來身心的健康（朱玲億等譯，2000）。

禪坐在古老的東方社會經過了三千多年的傳承，根據典籍的記載透過禪坐為古聖先哲帶來思維真理的寧靜，啟發了人類的智慧。近幾十年來西方科學家對這項古老的東方傳統發生興趣，不論在生理與心理的研究都已經有了豐碩的成果，反觀台灣社會對禪坐相關的議題卻並未重視，在心理學研究與臨床心理治療大量移植西方模式的同時，本研究認為對於本土心理治療模式，如：禪坐產生的效能及其應用，應給予重新的重視。

四、禪坐與自我療癒力

多數的禪坐研究都證實禪坐對身心的療癒有功效，不論是在生理與心理的治療上，都有顯著的治療或協助的效果（陳金城、鄭宗芥、張永

賢, 2004。Chang et al., 2004; Curiati, Bocchi, Freire, Arntes, Braga, Garcia et al., 2005; Gillani & Smith, 2001; Kabat-Zinn, 2005; Lo & Leu, 2004, 2001; Yorston, 2001)。在心理學方面, 河合隼雄 (2004) 認為心理治療的目的在引發個案自我療癒的能力, 認為透過禪坐訓練可以達到內在意識的轉變, 從而產生自我療癒 (鄭福明、王求是譯, 2004), Kabat-Zinn (2005) 認為治療者的工作旨在引發當事人的自我療癒力 (healing ourself), 而非運用技術治療當事人。余德慧 (2005) 認為從表面看來禪坐似乎是一種宗教的修練, 事實上卻是一種超越宗教教義的心理自療, 其引用近代文豪郭沫若先生透過禪坐自我療癒的自述的文稿為例, 其內容如下 (楊國樞、黃光國、楊中芳主編, 2005):

在民國三年, 初到日本, 考進東京第一高等學院, 由於躡等躁進, 在一年級之後, 得了劇度的神經衰弱症, 心悸亢進, 緩步徐行時, 胸部也震盪作痛, 幾乎不能容忍。一夜只能睡三四小時, 睡中猶始終為惡夢所苦, 記憶力幾乎全部喪失, ……。頭腦昏曠得不堪, 熾灼得如火驢一樣。我因此悲觀到盡頭, 屢屢有自殺的時候, ……。民國四年九月中旬, 我在東京買了一部「王文成公全集」來誦讀, 不久才萌起了靜坐的念頭, ……。我每天清早起來靜坐三十分鐘, 每晚臨睡前也靜坐三十分鐘, …。如此以為常, 不及兩禮拜功夫, 我的睡眠時間漸漸延長了, 夢也減少了, 心悸也漸漸平復, 這是在身體上的功效。而我在精神上更使我徹悟了一個奇異的世界。從前在我眼前的世界只是死的平面, 到了這個時候才活了起來, …。(郭沫若, 1948, 頁 67~77)

郭沫若先生因過高的自我期許, 引發憂鬱、焦慮、失眠等壓力症狀, Victoroff (2002) 指出長期慢性的壓力會造成人體內分泌的失衡, 並造成神經衰弱、心律不整等症狀 (施真夙譯, 2004)。郭沫若先生因對身體

症狀的覺察，並透過禪坐調整身心而恢復健康，印證了禪坐是自我療癒的有效方法。

Walsh (2000) 指出禪坐是自我療癒的有效途徑，其療效包含了七個主要的因素：正念 (mindfulness)、精進 (effort)、擇法 (investigation)、法喜 (rapture)、專注 (concentration)、寧靜 (calm)、鎮定平衡 (equanimity) 等 (朱玲億等譯，2000。Goldstein & Kornfield, 1987)，Walsh 所指禪坐的七個療效因素就是禪坐產生的七種效能，即七覺支 (張大卿，1996)。Schmidt (2004) 則指出可以藉由禪坐訓練產生自我療癒力 (self-healing power)，其療效包含三個因素：正念 (mindfulness)、內在的覺察 (awareness) 與慈悲 (kindness) (愛與同理)，Schmidt 更進一步指出醫療體系可藉由禪坐的練習，協助提升的心靈品質，治療者藉以發展愛與同理，而病患提高自我療癒的能力同時增加幸福感。

由上述資料顯示禪坐產生自我療癒力的概念已經受到國內外學者的重視，但自我療癒力的因素究竟為何？自我療癒力對壓力、憂鬱、焦慮與幸福感的影響為何？目前的研究資料尚屬欠缺，因此研究者整合相關理論與文獻後編製自我療癒力量表，並以實際調查資料進行分析。

五、禪坐與壓力相關之研究

以禪坐為基礎的減壓訓練 (Mindfulness-based stress reduction, 簡稱 MBSR) 有效降低壓力，已獲得實驗研究的證實 (Chang et al., 2004; Smith, Compton & West, 1995; Tompson, Waelde & Gallagher-Thompson, 2004; Yorston, 2001)。Beson (1975) 指出禪坐使得自主神經系統平息，產生所謂清醒的低代謝狀態，這種狀態與生物體面臨生存威脅所產生戰或逃 (fight or flight) 的壓力反應相反。

Vattano (1978) 指出禪坐對壓力適應的自我管理 (self-management) 產生幫助，透過禪坐可增加心理的適應能力。禪坐能排除壓力對神經系

統的不良作用，增加內在的運作與更細微的覺察（呂雀芬，廖張京棣，劉家逸，劉幸元，張雅惠，1998）。

上述資料顯示禪坐訓練可降低壓力已獲證實，本研究根據 Goldstein 和 Kornfield（1987）與 Schmidt（2004）指出禪坐產生自我療癒力的觀點，提出禪坐產生自我療癒力並降低壓力的假設。

六、禪坐與憂鬱相關之研究

Ramel, Goldin, Carmona & McQuaid（2004）指出禪坐能夠降低自動化的思考（*ruminative thinking*），並控制引發憂鬱症狀的無效信念（*dysfunctional beliefs*）。在壓力情境下，禪坐以去自動化效應維護基本心智的運作，經由內觀的技巧改變原本自動化層次的思考運作，使個體得以行動自制，有助於生活的適應，改善憂鬱的狀態（李青珊，1996）。Chang 等人（2004）指出禪坐可增加正向心靈狀態並降低憂鬱（Smith, Compton & West, 1995; Tompson, Waelde, Gallagher-Thompson, 2004）。

上述資料顯示禪坐可以降低自動化思考改善憂鬱的狀況，本研究根據禪坐產生自我療癒力的觀點（Goldstein & Kornfield, 1987; Kabat-Zinn, 2005; Schmidt, 2004），提出禪坐產生自我療癒力並對憂鬱產生影響之假設。

七、禪坐與焦慮相關之研究

Vattano（1978）指出禪坐有效幫助當事人增加自我管理的能力，並對焦慮的降低產生作用。Beson（1975）指出禪坐導致生理機能的顯著變化，禪坐者在一開始時身體的耗氧量就急遽下降，皮膚電阻明顯升高，大腦同時出 α 波，且血乳酸鹽濃度急遽下降，血乳酸鹽濃度與心神寧靜關係密切。Smith, Compton 和 West（1995）證實禪坐訓練對焦慮之降低有顯著效果。

呂雀芬等人（1998）證實靜坐能夠有效減輕焦慮症狀。Murata, Takahashi, Hamada, Omori, Kosaka, Yoshida 等人（2004）的研究更進一步證實禪坐對不同焦慮特質的禪坐者產生顯著的影響，低特質焦慮之禪坐者容易感覺專注，而高特質焦慮之禪坐者則較容易感覺放鬆。

上述資料顯示禪坐對焦慮狀態之降低產生影響，並根據禪坐產生自我療癒力的觀點，研究者提出禪坐產生自我療癒力並降低焦慮之假設。

八、禪坐與幸福感相關之研究

Walsh（1981）指出禪坐幾個世紀以來就被當作是增加幸福感的訓練方法（Smith, Compton & West, 1995）。多數禪坐研究皆指出禪坐可以增進正向心靈狀態（Chang et al., 2004; Majumdar, Grossman, Dietz-Waschkowski, Kersig & Walach, 2002; Smith, Compton & West, 1995）。Smith, Compton 和 West（1995）指出禪坐訓練對幸福感之促進有顯著效果。

禪坐可增加正向的情緒狀態，持續的練習對健康與幸福感更有幫助（Chesney, Darbes, Hoerster, Taylor, Chambers & Anderson, 2005）。禪坐也是一種體驗高峰經驗的簡易方式，高峰經驗為人本心理學家 Maslow 所指自我覺察的心理完美境界，且高峰經驗不僅使人有快樂感，更使人有幸福感與價值感（陳曠逸，2003）。

上述資料顯示禪坐可以提昇幸福感，並根據禪坐產生自我療癒力的觀點，研究者提出禪坐產生自我療癒力並提升幸福感之假設。

九、研究架構

整合上述理論，本研究提出禪坐可產生自我療癒力並降低壓力、憂鬱、焦慮與提高幸福感之研究假設，且根據 Goldstein 與 Kornfield（1987）、Kabat-Zinn（2005）、Walsh（2000）、Schmidt（2004）等人所指出禪坐產生自我療癒力的理論觀點，將自我療癒力作為禪坐之中介

變項，並根據 Smith, Compton 與 West (1995)、Tompson, Waelde 與 Gallagher-Thompson (2004) 等人以禪坐為基礎的減壓訓練 (MBSR) 之實驗研究，證實禪坐有效降低壓力並對憂鬱、焦慮與提高幸福感產生顯著效果之研究結論，將壓力降低視為是禪坐訓練產生自我療癒力後所產生之效果，因此將壓力作為本研究架構之另一中介變項，繪出研究架構圖，如下所示：

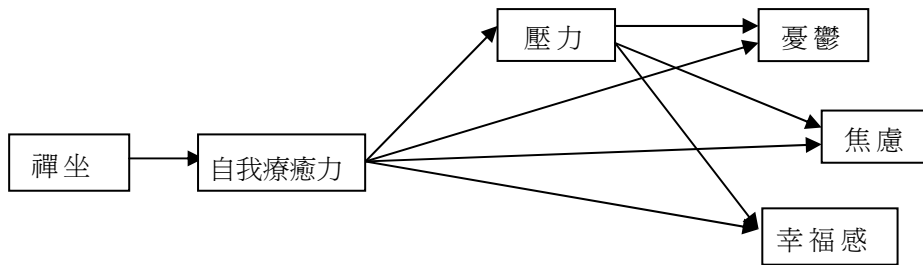


圖 1 禪坐之自我療癒力對壓力、憂鬱、焦慮與幸福感影響之因果路徑圖

十、研究設計

將上述研究架構根據研究問題切割成兩個部分，第一部分在回答研究問題一：禪坐者與無禪坐者在自我療癒力及壓力、憂鬱、焦慮、幸福感等各變項上是否有理論預期之差異。第二部分在回答研究問題二：禪坐所產生之自我療癒力對壓力、憂鬱、焦慮與幸福感影響之結構方程模式是否合於理論預期？近年來之心理學研究對於個體自我療癒力之探討甚為重視，但禪坐所產生的自我療癒力相關研究卻為數極少，因此研究者根據 Goldstein 與 Kornfield (1987)、Walsh (2000)、Schmidt (2004) 等人指出禪坐產生可自我療癒力的理論，編制自我療癒力量表，並透過實際測驗結果驗證。研究者根據文獻所建構之假設與理論模式，期以實際調查資料驗證過去論述性之理論，並將原始研究架構 (圖 1) 簡化成下圖 (圖 2)：

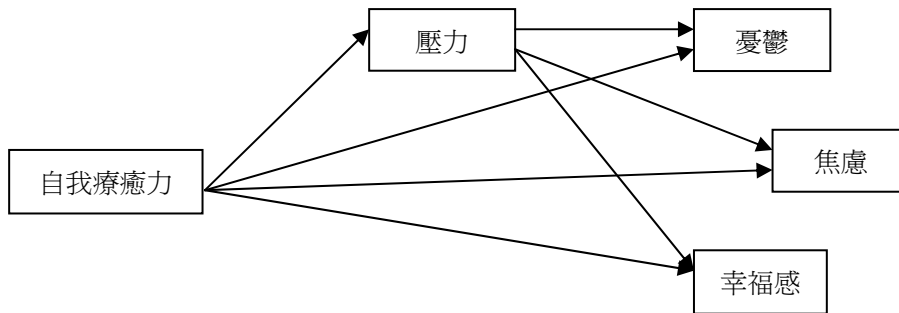


圖 2 自我療癒力對壓力、憂鬱、焦慮與幸福感影響之因果路徑圖

方法

本研究以調查法進行研究，由研究者自編相關量表進行施測，預試樣本共 66 人，包含禪坐者 35 人與一般大學生 31 人，預試量表經信度、效度分析後，完成正式量表，並對正式樣本進行施測。

正式樣本採立意抽樣（purposive sampling），以台北佛學共修會與新竹、嘉義兩地寺院之禪修課程參與者，年齡為 20 歲以上之成年人為禪坐樣本，無禪坐樣本則為台北、新竹等地 20 歲以上之成年人，由研究者親往施測或委由專人施測，共發放 526 份問卷，捨棄 12 份填答不全或塗改過多之問卷，回收有效問卷共 514 份，回收率 97.7%，經編碼電腦輸入後得禪坐樣本共 251 人，無禪坐樣本共 263 人。

一、研究工具

本研究之測量工具為研究者自編之五類量表，內容包括：（一）自我療癒力量表，（二）主觀壓力量表，（三）主觀憂鬱感量表，（四）主觀焦慮量表，（五）主觀幸福感量表等，用以測量研究參與者之自我療癒力、

壓力、憂鬱、焦慮與幸福感等各變項之程度。量表之內容根據理論假設，並參照國內外高信度與高效度之量表，編選或自編合於研究目的之題目。

量表計分方式採 Likert-type 五點量表計分，以五個等級表示研究參與者態度之強弱，正式量表內容包括：(一) 個人基本資料(背景變項)。(二) 自我療癒力量表。(三) 主觀壓力量表。(四) 主觀憂鬱量表。(五) 主觀焦慮量表。(六) 主觀幸福感量表。

二、自我療癒力量表因素分析

自我療癒力量表之編製參照 Goldstein 和 Kornfield (1987)與 Walsh (2000) 的自我療癒因素(朱玲億 等譯, 2000), 及 Schmidt (2004) 的自我療癒力理論編製, 目的在測量研究參與者之自我療癒力, 預試量表共 30 題, 刪題後得 26 題正式測題, 內部一致性信度 Cronbach α 為 .958, 表示信度良好, 效度部分委由三位專家進行專家效度檢定, 完成正式量表後進行施測並以探索性因素分析進行因素之粹取。自我療癒力量表之 KMO 值 .965>.90, 球形檢定卡方值為 8529.377, 已達 .01 顯著水準, 顯示本量表適合進行因素分析, 因素分析結果內容如下(表 1, 表 2):

表 1 自我療癒力量表因素分析摘要表(一)

題 項	因素一	因素二
因素命名	正念	慈悲
B2 對待任何事情我都可以輕鬆看待而不批判	.844	
B3 我不會猶豫不決或過度擔心	.810	
B7 對發生的事無論好壞我都可以無條件的接納	.789	
B11 我不會去擔心無法改變的事	.759	
B1 我可以活在當下不被過去與未發生的事件所困擾	.753	
B8 我很有耐心	.738	
B18 我的情緒總是很穩定	.717	
R9 我對自己問題總是可以客觀超然	.695	

B15 我常覺得感恩		.836	
B17 我樂於助人並分享生活經驗		.807	
B14 我覺得周遭的人充滿善意		.790	
B16 對生活我充滿安全感		.755	
B13 我清楚自己的想法也能尊重別人的看法		.727	
B4 我經常感覺滿足、幸福		.707	
解釋變異量		49.365%	5.422%
累計解釋變異量		49.365%	54.787%
KMO取樣適切性檢定	.965		
Bartlett球形檢定近似卡方分配	8529.377	顯著性	.000

表 2 自我療癒力量表因素分析摘要表 (二)

題 項	因素三	因素四
因素命名	安定	覺察
R3 我常感覺心裡很平安、很喜悅	.887	
R4 我常感覺寧靜而祥和	.870	
R1 我常感覺心情放鬆	.837	
R5 我常感覺肌肉放鬆而柔軟	.794	
R2 我不容易發脾氣	.731	
R6 我的呼吸緩慢而均勻	.725	
R7 我常感覺精力充沛		.809
R10 我不容易感覺疲勞		.758
R8 我的感覺清晰且覺察力很高		.755
B5 我總是可以專注於眼前的事物		.722
B6 我常保持心靈純淨一如孩童		.665
B12 我會適度運動保持體力		.643
解釋變異量	4.252%	3.993%
累計解釋變異量	59.039%	63.032%

完成取樣適切性檢定與球形檢定後，本研究以主成分分析法抽取共同因素，保留特徵值大於一的因素，再以 promax 進行斜交轉軸，以因素

負荷量絕對值 .6 為臨界值，作為題目選取之標準，因素分析抽取四個因素，其轉軸平方負荷量分別第一因素佔 49.365%，第二因素佔 5.422%，第三素佔 4.252%，第四因素佔 3.993%，累積負荷量為 63.032%，以下分就四個因素說明之：

(一) 自我療癒力因素——正念

自我療癒力第一個因素由 8 個題項所組成，其內容為：B2 我對事情常可以輕鬆看待而不批判，B3 我不會猶豫不決或過度擔心，B7 對發生的事無論好壞我可以無條件的接納，B11 我不會去擔心無法改變的事，B1 我可以活在當下不被過去與未發生的事件所困擾，B8 我很有耐心，B18 我的情緒總是很穩定，R9 我對自己問題總是可以客觀超然，其因素負荷量分別為 .844、.810、.789、.759、.753、.738、.717、.695 (表 1)。

自我療癒力第一個因素內容顯示：一個人對環境的刺激可以輕鬆的看待，對於生命中所發生的事件無論好壞都可以無條件的接納，對於已發生與未發生的事可以清晰判斷而不過度擔心，對事件的處理有耐性，可以保持情緒的穩定，可以將問題具體化外，並客觀看待與處理，即表示一個人可以活在當下，隨時保持正確的心念，不被過去的問題與未發生的事情所困擾。

Goldstein 與 Kornfield (1987)、Walsh (2000) 等人認為正念是對外在刺激精確而有意識的覺察，清楚覺知每一個片刻中所發生的事。Schmidt (2004) 則認為禪坐可以產生的自我療癒力的主要因素就是正念，他認為正念就是用一種處之泰然的態度進行觀察，且完全體驗當下的感受而不進行評價，是一種全然而無條件的接納，容許並接受經驗的發生。上述理論與本研究第一個因素內容符合，因此將自我療癒力的第一個因素命名為「正念」。

(二) 自我療癒力因素二——慈悲

自我療癒力第二個因素由 6 個題項所組成，其內容為：B15 我常覺得感恩，B17 我樂於助人並分享生活經驗，B14 我覺得周遭的人充滿善意，B16 對生活我充滿安全感，B13 我清楚自己的想法也能尊重別人的看法，B4 我經常感覺滿足、幸福，六個題項之因素負荷量分別為：836、807、790、755、727、707 (表 1)。

自我療癒力第二個因素內容顯示：一個人對生活充滿感恩的心，樂於助人並樂於分享生活經驗，對周遭人際關係感覺充滿善意，生活因此容易有安全感，且一個人能夠清楚自己的想法也能充分尊重別人的看法，擁有這樣特質的人容易感覺滿足。

Schmidt (2004) 認為自我療癒力的重要因素之一就是慈悲，具體的說就是愛與同理，並認為慈悲是正念的因素之一，慈悲是對自己所有的經驗展現一種珍惜、仁慈與關愛的態度，在人際中的展現，就是充分的尊重與感恩，因此正念不會變成一種冷酷的分析，讓正念的覺察溫暖而柔軟，Schmidt 的理論與本研究第二因素內容符合，故本研究將自我療癒力的第二因素命名為「慈悲」。

(三) 自我療癒力因素三——安定

自我療癒力第三個因素由 6 個題項所組成，其內容為：R3 我常感覺心裡很平安、很喜悅，R4 我常感覺寧靜而祥和，R1 我常感覺心情放鬆，R5 我常感覺肌肉放鬆而柔軟，R2 我不容易發脾氣，R6 我的呼吸緩慢而均勻。六個題項其因素負荷量分別為：.887、.870、.837、.794、.731、.725 (表 2)。

自我療癒力第三個因素顯示：一個人內心常感覺平安、喜悅，身心寧靜祥和、心情輕鬆，內在與外在的交互作用下肌肉自然放鬆而柔軟、呼吸緩慢而均勻，不容易生氣，一個情緒穩定，身心均感安定的人，會有較高的自我療癒力。

Goldstein 與 Kornfield (1987)、Walsh (2000) 等人認為安定也是自我療癒的重要因素之一，上述學者的自我治療理論因素與本研究自我療癒力第三因素符合，故將第三因素命名為「安定」。

(四) 自我療癒力因素四——覺察

自我療癒力第四個因素由 6 個題項所組成，其內容為：R7 我常感覺精力充沛，R10 我不容易感覺疲勞，R8 我的感覺清晰且覺察力很高，B5 我總是可以專注於眼前的事物，B6 我常保持心靈純淨一如孩童，B12 我會適度運動保持體力，六個題項之因素負荷量分別為：809、758、755、722、665、643 (表 2)。

自我療癒力第四個因素內容顯示：一個人可以專注眼前的事物，感覺清晰、覺察力高，同時對周遭的事物保持純真的眼光，大多身心的覺察力高的人，會適度運動保持體力，調整身心的壓力。Schmidt (2004) 認為組成正念的兩個主要因素就是慈悲與內在的覺察，他認為一個人不對外在世界做過多的投射，就可以客觀而真實的進行覺察。本研究的第四因素內容與 Schmidt 自我療癒力理論內容符合，故將自我療癒力的第四因素命名為「覺察」。探索性因素分析結果顯示自我療癒力共有四個穩定因素，其內容為：1.正念、2.慈悲、3.安定、4.覺察，上述分析結果與本研究之理論假設相吻合。

(五) 主觀壓力量表因素分析

主觀壓力量表改編自「生活壓力量表」與「A 型人格量表」(經濟部心理健康資訊網，2004)，量表的目的是測量研究參與者主觀之壓力程度，原始量表共 15 題，預試刪題後共得 12 題正式施測題，內部一致性信度 Cronbach α 為 .800，信度良好，效度部分委由三位專家進行專家效度檢定，完成正式量表後進行施測並進行因素分析。

主觀壓力量表之 KMO 取樣適切性檢定值為 .902 > .90，球形檢定近

似卡方值為 224.464，已達 .01 顯著水準，顯示主觀壓力量表適合進行因素分析（表 3）。

表 3 主觀壓力量表因素分析摘要表

題 項		因素一	因素二
因素命名		生活壓力	壓力症狀
S6 過高的期待讓我感覺生活充滿壓力		.792	
S7 事情不如預期時總會讓我非常擔心		.775	
S3 生活緊張忙碌經常讓我情緒失控		.757	
S9 我常覺得生活混亂失去控制		.678	
S5 我經常超時工作或主動加班		.654	
S2 爲了爭取時間，我吃東西總是非常快速		.599	
S15 我常不明原因頭痛或暈眩			.771
S13 我常因緊張而胃痛或拉肚子			.752
S14 我常感冒或耳鳴			.749
S11 我常感覺有壓迫感			.699
S12 我不容易入睡且睡不安穩			.675
S10 我非常容易抱怨			.622
解釋變異量		42.388%	11.354%
累計解釋變異量		42.388%	53.743%
KMO 取樣適切性檢定	.902		
Bartlett 球形檢定近似卡方分配	224.464	顯著性	.000

完成取樣適切性檢定與球形檢定後，本研究以主成分分析法抽取共同因素，保留特徵值大於一的因素，再以 promax 進行斜交轉軸，以因素負荷量絕對值 .5 爲臨界值，作爲因素選取之標準。因素分析抽取二個因素，其轉軸平方負荷量第一因素佔 42.388%，第二因素佔 11.354%，累積負荷量爲 53.734%。

主觀壓力量表第一個因素由 6 個題項所組成，其內容爲：S6、S7、

S3、S9、S5、S2，其因素負荷量分別為：792、775、757、678、654、599，因素命名為「生活壓力」。第二個因素由 6 個題項所組成，其內容為：S15、S13、S14、S11、S12、S10，其因素負荷量分別為：771、752、749、699、675、622，因素命名為「壓力症狀」。因素分析結果顯示主觀壓力共有 2 個因素，其內容為：1. 生活壓力、2. 壓力症狀，上述分析結果與本研究理論假設相吻合。

三、憂鬱與焦慮量表因素分析

主觀憂鬱量表改編自 Zung (1965) 之「自評憂鬱量表」與 Crroll (1981) 之「憂鬱評定量表」(楊宜音等譯, 1997)，原始量表共 13 題，預試刪後共得 10 題測題，內部一致性信度 (Cronbach α) 為 .901，信度良好，效度部分委由三位專家進行專家效度檢定。主觀焦慮量表改編自「Beck 焦慮量表」與「特質焦慮量表」(鍾思嘉、龍長風, 1984)。原始量表共 14 題，內部一致性信度 Cronbach α 為 .941，信度良好，效度部分委由三位專家進行專家效度檢定，完成正式量表後進行施測。

本研究進行因果模式初探 (pilot study) 時發現憂鬱與焦慮二變項因部分理論接近，造成部分題項相關極高，影響因果路徑分析之結果，因此本研究進一步將憂鬱量表與焦慮兩量表合併後重新進行因素分析，憂鬱量表與焦慮量表合併後之 KMO 值為 .963 > .90，球形檢定近似卡方值為 6874.779，已達 .01 顯著水準，顯示合併量表適合進行因素分析 (表 4)：

表 4 憂鬱量表與焦慮量表合併之因素分析摘要表

題 項	因素一	因素二
因素命名	焦慮	憂鬱
A1. 我經常感覺緊張焦慮	.840	
A7. 我經常感覺煩躁難忍	.837	
A3. 很小的事情就會讓我困擾很久	.836	
A9. 我經常為一些無關緊要的事擔心	.827	

A4. 我常感覺恐懼不安	.805
A8. 遇到有利害關係的事情，我就會緊張煩亂	.793
A2. 我經常思緒混亂	.792
A13. 我容易激動	.733
A5. 我覺得凡是困難重重難以克服	.727
D9. 我對失落很介意，以致難以釋懷	.711

(續) 表 4 憂鬱量表與焦慮量表合併之因素分析摘要表

A14. 我經常感覺胸悶	.708		
D1. 我常感到消沈與悲傷	.666		
D7. 過去的事情還經常困擾我	.662		
D5. 我覺得自己的未來毫無希望		.850	
D6. 我覺得自己的生命毫無意義		.840	
D12. 我的生活毫無目標與方向		.836	
D10. 我常覺得自己的存在毫無價值		.818	
D13. 我常覺得孤單、寂寞		.695	
D8. 我經常過早醒來且無法再入睡		.556	
D4. 我的體重無原因減輕或增加		.519	
解釋異數量	52.881%	6.841%	
累計解釋變異量	52.881%	59.722%	
KMO 取樣適切性檢定	.963		
Bartlett 球形檢定 近似卡方分配	6874.779	顯著性	.000

完成 KMO 取樣適切性檢定與球形檢定後，本研究以主成分分析法抽取共同因素，保留特徵值大於一的因素，再以 promax 進行斜交轉軸，以因素負荷量絕對值 .6 為臨界值，作為因素選取之標準。因素分析抽取二個因素，其轉軸平方負荷量第一因素佔 52.881%，第二因素佔 6.841%，累積負荷量為 59.722%。

合併量表第一個因素「焦慮」由 13 個題項所組成，其內容為：A1、A2、A3、A4、A5、A7、A8、A9、A13、A14，其中憂鬱量表中 D1、

D7、D9 三個題項與焦慮量表相關過高故併入焦慮量表，使焦慮量表由 10 之變成 13 題，其因素負荷量在 .662 至 .840 之間，第二個因素「憂鬱」減去 3 個題項，使憂鬱量表由原來 10 個題項變成 7 個，其內容為：D4、D5、D6、D8、D10、D12、D13，其因素負荷量在 .51 至 .850 之間，因素分析結果顯示主觀憂鬱與主觀焦慮兩合併量表，共有 2 個因素，其內容為：1.焦慮、2.憂鬱。

四、主觀幸福感量表因素分析

主觀幸福感量表改編自「整體生活滿足感量表」(Neugaten, Havighurst & Tobin, 1961)、「整體幸福狀況量表」(Gazio, 1977)與 Kammann 和 Flett (1983)所編定的「情感量表」(楊宜音等譯, 1997)。原始量表共 15 題，預試刪題共得 12 題正式施測題(附件一)，內部一致性信度(Cronbach α)為 .913，信度良好，效度部分委由三位專家進行專家效度檢定，完成正式量表後進行施測並進行因素分析。

主觀幸福感量表之 KMO 取樣適切性檢定值為 .954 > .90，球形檢定近似卡方值為 4814.751，已達 .01 顯著水準，顯示主觀幸福感量表適合進行因素分析，完成 KMO 取樣適切性檢定與球形檢定後，因素分析只抽取出一個因素，顯示題項間有高度相關。

結果

一、禪坐者、無禪坐者之自我療癒力與相關變項之比較

比較禪坐者與無禪坐者在自我療癒力、壓力、憂鬱、焦慮與幸福感各變項上之差異，以獨立樣本 t 檢定進行統計分析，分析結果如下(表 5)：

表 5 禪坐者與無禪坐者之自我療癒力與壓力、憂鬱、焦慮與幸福感平均數之比較

內容	組別	人數	平均數	標準差	標準誤	t 值
自我療癒力	無禪坐	263	82.94	16.04	.99	-10.167**
	禪坐者	251	97.35	16.05	1.02	
壓力	無禪坐	263	30.86	6.97	.43	9.408**
	禪坐者	251	25.08	6.94	.44	
憂鬱	無禪坐	263	13.43	4.57	.28	6.890**
	禪坐者	251	10.85	3.87	.28	
焦慮	無禪坐	263	29.89	9.45	.58	8.593**
	禪坐者	251	23.25	7.93	.50	
幸福感	無禪坐	263	42.01	8.92	.55	-6.189**
	禪坐者	251	46.87	8.88	.56	

**p<.01

1. 禪坐者在自我療癒力量表得分的平均數為 97.35，無禪坐者平均數為 82.94，t 檢定結果已達 .01 顯著水準，結果顯示禪坐者之自我療癒力高於無禪坐者。
2. 禪坐者在主觀壓力量表得分的平均數為 25.08，無禪坐者平均數為 30.86，t 檢定結果已達 .01 顯著水準，結果顯示禪坐者壓力狀況低於無禪坐者。
3. 禪坐者在主觀憂鬱量表得分的平均數為 10.85，無禪坐者平均數為 13.43，t 檢定結果已達 .01 顯著水準，結果顯示禪坐者憂鬱狀況低於無禪坐者。
4. 禪坐者在主觀焦慮量表得分的平均數為 23.25，無禪坐者平均數為 29.89，t 檢定結果已達 .01 顯著水準，結果顯示禪坐者焦慮狀況低於無禪坐者。

5. 禪坐者在主觀幸福感量表得分的平均數為 46.87，無禪坐者平均數為 42.01，t 檢定的結果已達 .01 顯著水準，結果顯示禪坐者幸福感高於無禪坐者。

綜合上述統計分析結果得知：禪坐者之自我療癒力與幸福感顯著高於無禪坐者，而禪坐者之壓力、憂鬱與焦慮則顯著低於無禪坐者。

二、自我療癒力對壓力、憂鬱、焦慮與幸福感之因果路徑驗證

根據上述研究結果，本研究進一步將自我療癒力獨立成為因果模式之自變項，以壓力為中介變項，建構其對憂鬱、焦慮與幸福感之影響之因果路徑模式，並透過結構方程模式（structural equation modeling，簡稱 SEM），檢驗因果路徑模式與實際調查資料是否適配。自我療癒力對壓力、憂鬱、焦慮與幸福感影響之模式驗證工作包含三個部分：（一）理論模式與假設。（二）理論模式之觀測變項。（三）因果路徑之驗證。

（一）理論模式與假設

自我療癒力對壓力、憂鬱、焦慮與幸福感影響之因果路徑圖（圖 3），為結合驗證性因素分析與因果路徑圖（圖 2）而來，其內容如下：

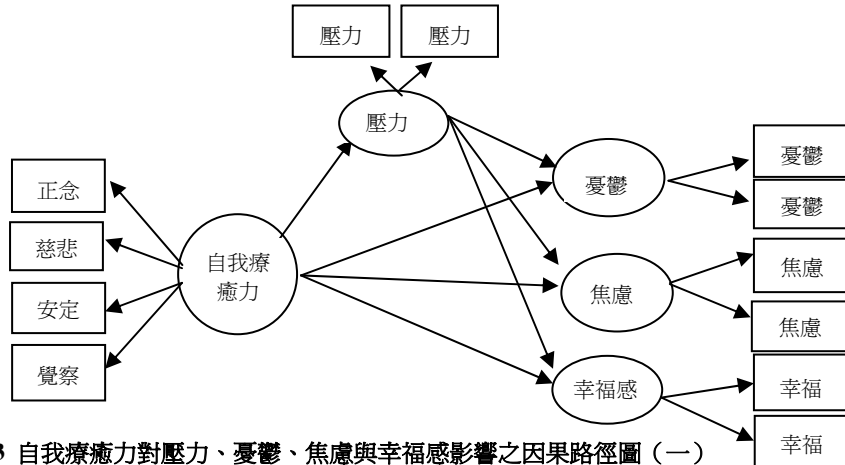


圖 3 自我療癒力對壓力、憂鬱、焦慮與幸福感影響之因果路徑圖（一）

自我療癒力對壓力、憂鬱、焦慮與幸福感影響之因果路徑，即自我療癒力對壓力、憂鬱、焦慮與幸福感影響之結構方程模式（SEM），潛在自變項為自我療癒力，四個潛在依變項分別為壓力、憂鬱、焦慮與幸福感，其中壓力亦同時為潛在之中介變項，根據上述資料本研究模式假設如下：1. 自我療癒力對壓力、憂鬱、焦慮與幸福感產生直接之影響，2. 自我療癒力透過對壓力對憂鬱、焦慮與幸福感產生間接影響。

（二）理論模式之觀測變項

自我療癒力對壓力、憂鬱、焦慮與幸福感影響之結構方程模式中，各潛在變項之觀測變項內容有二：1. 潛在自變項之觀測變項，2. 潛在依變項之觀測變項。

1. 潛在自變項之觀測變項

潛在自變項自我療癒力之四個觀測變項，是依據自我療癒力的四個因素：正念、慈悲、安定、覺察所組成之測題而來，（表 6）：

表 6 潛在自變項自我療癒力之觀測變項明細表

潛在自變項	觀測變項	題號	題數
自我療癒力	正念分量表	B1、B2、B3、B8、B7、B11、B18、R9	8 題
	慈悲分量表	B4、B13、B14、B16、B15、B17	6 題
	安定分量表	R1、R2、R3、R4、R5、R6	6 題
	覺察分量表	R7、R8、R10、B5、B6、B12	6 題

自我療癒力之四個觀測變項，其內容如下：（1）正念分量表共 8 題。（2）慈悲分量表共 6 題。（3）安定分量表共 6 題。（4）覺察分量表共 6 題。

2. 潛在依變項之觀測變項

余民寧（2006）指出從參數估計的收斂的速度、參數穩定性和理論

建構之信度值的觀點來看，每個潛在變項使用較多的測量指標來表示，會獲得較佳的估計效果，且為避免每個觀測變項題數過少影響信度，因此本研究將壓力、憂鬱、焦慮、幸福感各量表折半，作為各潛在依變項之觀測變項，其內容如下（表 7）：

表 7 潛在依變項之觀測變項明細表

潛在依變項	觀測變項	題號	題數
壓 力	壓力分量表一	S1、S2、S3、S5、S6、S7	6 題
	壓力分量表二	S9、S10、S11、S12、S13、S14	6 題
憂 鬱	憂鬱分量表一	D5、D6、D10、D12、	4 題
	憂鬱分量表二	D4、D8、D13	3 題
焦 慮	焦慮分量表一	A1、A2、A3、A4、A5、A7、 A8	7 題
	焦慮分量表二	A9、A13、A14、D1、D7、D9	6 題
幸福感	幸福感分量表一	W1、W3、W4、W5、W7、H1	6 題
	幸福感分量表二	H2、H3、H4、H5、H6、H8	6 題

各潛在依變項之觀測變項其內容為：(1) 壓力之觀測變項：壓力分量表一，共 6 題。壓力分量表二，共 6 題。(2) 憂鬱之觀測變項：憂鬱分量表一，共 4 題。憂鬱分量表二，共 3 題。(3) 焦慮之觀測變項：焦慮分量表一，共 7 題。焦慮分量表二，共 6 題。(4) 幸福感之觀測變項：幸福感分量表一，幸福感分量表二，各 6 題。

3. 觀測變項之相關矩陣

各觀測變項所組成的相關矩陣旨在進行因果路徑之驗證，由上述潛在自變項自我療癒力觀測變項之 4 個分量表與潛在依變項壓力、憂鬱、焦慮與幸福感 8 個分量表組成之的觀測變項共 12 個分量表，Pearson 積差之相關矩陣，如下（表 8）：

表 8 觀測變項之相關矩陣

變項	正念	慈悲	安定	覺察	壓力一	壓力二	憂鬱一	憂鬱二	焦慮一	焦慮二	幸福一	幸福二
正念	1.000											
慈悲	0.741*	1.000										
安定	0.742*	0.684*	1.000									
覺察	0.755*	0.711*	0.726*	1.000								
壓力一	-.399*	-.284*	-.435*	-.331*	1.000							
壓力二	-.482*	-.431*	-.490*	-.468*	0.611*	1.000						
憂鬱一	-.487*	-.415*	-.441*	-.462*	0.547*	0.672*	1.000					
憂鬱二	-.493*	-.409*	-.430*	-.439*	0.542*	0.636*	0.793*	1.000				
焦慮一	-.563*	-.427*	-.481*	-.461*	0.555*	0.672*	0.759*	0.778*	1.000			
焦慮二	-.571*	-.443*	-.531*	-.479*	0.565*	0.677*	0.676*	0.718*	0.837*	1.000		
幸福一	0.530*	0.565*	0.539*	0.547*	-.297*	-.403*	-.464*	-.446*	-.425*	-.393*	1.000	
幸福二	0.582*	0.578*	0.517*	0.585*	-.287*	-.418*	-.481*	-.457*	-.474*	-.426*	0.821*	1.000

* P < .01

上述各觀測變項之相關均達 .05 顯著水準，本研究進一步以電腦

LISREL8.0 軟體進行結構方程式之適配度檢定，驗證自我療癒力對壓力、憂鬱、焦慮與幸福感影響之理論模式與調查資料是否適配。

(三) 因果路徑之驗證

結構方程模式為驗證理論假設與實際觀察資料是否吻合的有效方法，理論假設所建構之結構方程式與實際資料之間驗證的參數被估計出來之後，接下來的工作就是根據校標（criteria）來評估假設的理論建構與所蒐集到的樣本資料是否適配（余民寧，2006），適配度檢定之內容為：

1. 整體模式適配度檢定。2. 模式基本適配度檢定。3. 因果路徑分析。

1. 整體模式適配度檢定

整體模式適配度指標是指結構方程式模型與樣本資料之間的適配程度。本研究採用整體適配度指標與正規化適配指標中的七項指標作為結構方程模型檢定之用，其內容為：1.卡方值(χ^2)，2.均方根近似誤(RMSEA)，3.適配度指標(GFI)，4.修正的適配度指標(AGFI)。5.均方根殘差(RMR)，6.標準化均方根殘差(SRMR)，7.正規化適配指標(NFI)。上述指標是根據測量樣本的相關係數矩陣，或共變數矩陣與模式隱含的相關係數矩陣，或共變數矩陣之間的差異計算而來（余民寧，2006）。本研究七項適配度指標之檢定後，模式之整體適配度分析結果如下：

表 9 結構方程模式整體適配度檢定結果摘要表

適配指標	可能值域	判斷規準及詮釋	檢定值	比較結果
χ^2	查閱卡方值	越小越好，未達顯著時表示適配，反之則否	187.29 ($P < .00$)	不適配
RMSEA	0 到 1 之間	< .05 良好，< .08 合理，< .10 普通	.08	合理
GFI	0 到 1 之間	> .9 有良好的適配度	.94	適配

AGFI	0 到 1 之間	> .9 有良好的適配度	.90	適配
RMR	0 到正的實數	< .05 殘差小，適配度良好	.034	適配
SRMR	0 到正的實數	< .05 殘差小，適配度良好	.034	適配
NFI	0 到 1 之間	> .9 有良好的適配度	.96	適配

- (1) 本模式卡方值 (χ^2) 為 187.29， $P < .00$ 已達 .05 顯著水準，表示觀察樣本的矩陣與理論建構的矩陣之間確有差異存在，表示樣本資料與理論模式建構有差異，亦即資料與模式之間不適應。但因為 SEM 中所使用的卡方值，很容易受到樣本大小的影響，一般來說當樣本數大於 200 時，卡方檢定的結果便很容易達顯著，產生不適應的檢定結果，因為本研究樣本有 514 人，可能因此造成不適應的結果，所以進一步以其他檢驗標準進行適應度檢定。
- (2) 均方根近似誤 (RMSEA) 小於 .05 表示適應度良好， $.05 < RMSEA < .08$ 為適應度合理， $.08 < RMSEA < .10$ 為適應度普通，本模式之均方根近似誤其值為 .08，介於 .05 到 .08 與 .08 到 .10 之臨界值，因此適應度介於合理到普通之間。
- (3) 適應度指標 (GFI) 大於 .9 時表示有良好的適應度，本模式之 GFI 值為 .94 大於 .90，表示適應度良好。
- (4) 修正的適應度指標 (AGFI) 大於 .9 時表示有良好的適應度，本模式之 AGFI 值為 .90，表示適應度良好。
- (5) 均方根殘差 (RMR) 小於 .05 時表示模式整體殘差小，本模式之 RMR 值 .034 小於 .05，表示適應度良好。
- (6) 標準化均方根殘差 (SRMR) 小於 .05 時表示模式整體殘差小，本模式之 SRMR 值 .034 小於 .05，表示適應度良好。

(7) 正規化適配指標 (NFI) 大於 .9 時表示有良好的適配度，本模式之 NFI 值為 .96 大於 .90，表示適配度良好。

適配度檢定結果顯示自我療癒力對壓力、憂鬱、焦慮與幸福感影響之結構方程式，除在卡方 (χ^2) 值因樣本過大不如預期之外，在均方根近似誤 (RMSEA)、適配度指標 (GFI)、修正的適配度指標 (AGFI)、均方根殘差 (RMR)、標準化均方根殘差 (SRMR)、正規化適配指標 (NFI) 中，均顯示適配度良好，本研究進一步進行模式基本適配度檢定。

2. 模式基本適配度檢定

余民寧 (2006) 指出模式基本適配度指標與內在適配度指標中有幾項標準，可作為結構模式與理論預期之適配度指標，其內容如下：(1) 參數估計值不可大於 1，估計值大於 1 表示估計值為異常值。(2) 因素負荷量介於 .5~.95 為最理想。(3) 估計標準誤的數值越小越好不可過大，以接近 0 為佳。(4) t 值之絕對值應大於 2，絕對值大於 2 以上，即表示參數估計值已達 .05 顯著水準。(5) 標準化殘差，絕對值必須小於 1.96。本研究結構模式基本適配度檢定內容包括二個部分：1. 測量模式之基本適配度檢定 (表 10)，2. 結構模式基本適配度 (表 11)。

1. 測量模式之基本適配度檢定，檢定結果如下：

表 10 測量模式基本適配度檢定結果摘要表

觀測變項	潛在變項	結構參數估計值	估計標準誤	t 值	標準化殘差
正念	自我療癒力	.89*	.035	25.3	.21
慈悲	自我療癒力	.83*	.037	22.49	.32
安定	自我療癒力	.84*	.037	22.93	.20
覺察	自我療癒力	.86*	.036	23.72	.27
壓力一	壓力	.68*			.54

壓力二	壓力	.80*	.049	16.28	.35
憂鬱一	憂鬱	.79*			.38
憂鬱二	憂鬱	.87*	.043	20.30	.25
焦慮一	焦慮	.93*			.13
焦慮二	焦慮	.95*	.024	39.00	.10
幸福一	幸福感	.89*			.22
幸福二	幸福感	.93*	.039	23.94	.14

- (1) 本理論模式結構參數估計值中無大於 1 者，無異常值。
 - (2) 本理論模式之各觀測變項與潛在變項之結構參數估計值介於 .68~.95 之間，符合基本適配度檢定因素負荷量必須介於 .5~.95 之間標準，表示模式適配度佳。
 - (3) 基本適配度檢定中之估計標準誤以值小且接近 0 為佳，本理論模式之估計標準誤介於 .024~.049 之間，都與 0 接近，表示模式適配度佳。
 - (4) 本理論模式之 t 值介於 16.28~39 之間，絕對值皆大於 2，且皆已達 .05 顯著水準，表示模式適配度佳。
 - (5) 本理論模式標準化殘差，介於 .1 到 .54 之間，絕對值皆小於 1.96，表示模式適配度佳。
2. 結構模式之基本適配度檢定，檢定結果如下：

表 11 結構模式基本適配度檢定結果摘要表

潛在變項	結構參數估計值	估計標準誤	t 值
自我療癒力 → 壓力	-.66*	.057	-11.75
自我療癒力 → 憂鬱	.11	.058	1.89
自我療癒力 → 焦慮	-.035	.048	-.72
自我療癒力 → 幸福感	.61*	.057	10.65

壓力 → 憂鬱	.99*	.079	12.57
壓力 → 焦慮	.92*	.066	14.06
壓力→幸福感	-.16*	.053	-3.06

- (1)本理論模式結構參數估計值中無大於 1 者，無異常值。
- (2)本理論模式之潛在變項間之結構參數估計值，除自我療癒力與憂鬱之結構參數估計值為 .11，自我療癒力與焦慮之結構參數估計值為 -.035，壓力與幸福感之結構參數估計值為 -.16 之外，其餘介係數於 .61~ .99 之間，符合基本適配度檢定因素負荷量必須介於 .5~ .95 之間標準。
- (3)基本適配度檢定中之估計標準誤以值小且接近 0 為佳，結構參數估計值之估計標準誤介於 .048~ .079 之間，都與 0 接近，顯示模式適配度佳。
- (4)本理論模式之 t 值，除自我療癒力與憂鬱之 t 值為 -.072、自我療癒力與焦慮之 t 值為 1.89 之外，絕對值介於 3.06~14.06 之間，皆大於 2，顯示已達 .05 顯著水準，模式適配度佳。

綜合上述檢定結果顯示：自我療癒力對壓力、憂鬱、焦慮與幸福感影響之結構方程模式整體適配度良好，在模式基本適配度中結構參數估計值、估計標準誤、t 值、標準化殘差等各項檢定的指標上，均顯示自我療癒力對壓力、憂鬱、焦慮與幸福感影響之結構方程模式與實際資料之適配度頗佳，以上檢定結果顯示本研究所建構之自我療癒力對壓力、憂鬱、焦慮與幸福感影響之結構方程模式與實際資料適配度良好。唯在結構模式基本適配度檢定中發現，自我療癒力對憂鬱與對焦慮之結構參數估計值不如預期，t 之絕對值分別為 .72 與 1.89 兩者小於 2（表 11），未達顯著水準，本研究結果顯示自我療癒力對憂鬱與焦慮之降低，必須先透過對壓力之降低而來。

(四) 因果路徑分析

由適配度檢定結果顯示：自我療癒力對壓力、憂鬱、焦慮與幸福感影響之結構方程模式與實際資料適配度良好，檢定結果合於假設預期後，本研究進一步透過因果路徑分析瞭解各潛在變項之直接與間接影響與影響之程度，由上述資料，可歸納出各潛在變項相互之：1. 直接影響。2. 間接影響。3. 結果分析，因果路徑分析結果如下（圖 4）：

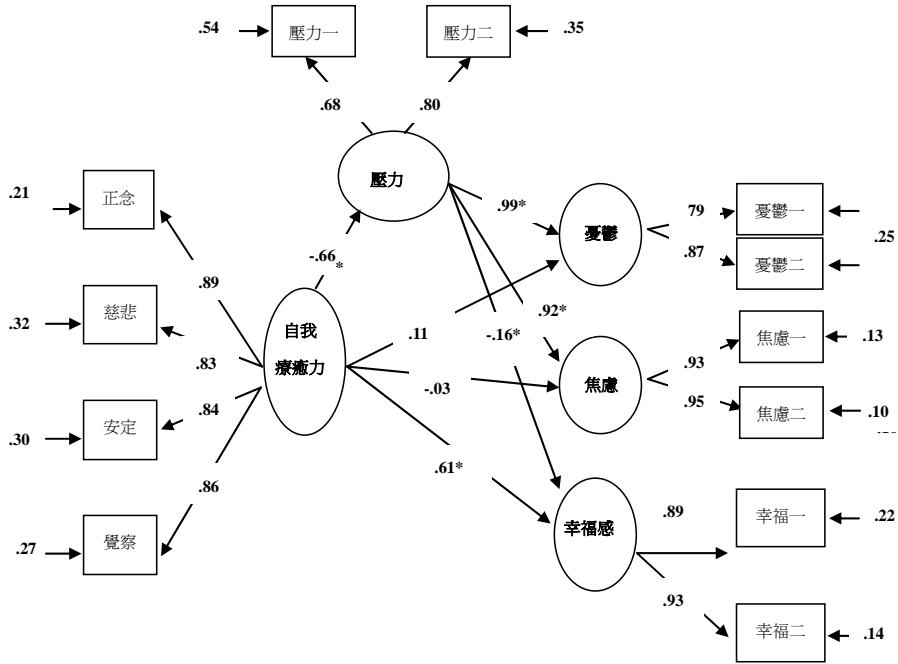


圖 4 自我療癒力對壓力、憂鬱、焦慮與幸福感之因果路徑圖 (二)

1. 直接影響

(1) 自我療癒力對壓力之結構參數估計值為 $-.66$ ，已達 $.05$ 顯著水準，顯示自我療癒力對壓力有直接影響，即自我療癒力對壓力

有降低之作用。

- (2) 自我療癒力對憂鬱之結構參數估計值為 .11，未達 .05 顯著水準，顯示自我療癒力未證實對憂鬱有直接影響。
- (3) 自我療癒力對焦慮之結構參數估計值為 -.035，未達 .05 顯著水準，顯示自我療癒力未證實對焦慮有直接影響。
- (4) 自我療癒力對幸福感之結構參數估計值為 .61，已達 .05 顯著水準，顯示自我療癒力對幸福感有直接影響，即自我療癒力對幸福感有提高之作用。
- (5) 壓力對憂鬱之結構參數估計值為 .99，已達 .05 顯著水準，顯示壓力對憂鬱有直接影響，即壓力對憂鬱有提高之作用。
- (6) 壓力對焦慮之結構參數估計值為 .92，已達 .05 顯著水準，顯示壓力對焦慮有直接影響，即壓力對焦慮有提高之作用。
- (7) 壓力對焦慮之結構參數估計值為 -.16，已達 .05 顯著水準，顯示壓力對幸福感有直接影響，即壓力對幸福感有降低之作用。

2. 間接影響

- (1) 自我療癒力透過壓力對憂鬱產生間接影響為 -.65，(-.66 * .99)，顯示自我療癒力透過對壓力的影響間接降低憂鬱。
- (2) 自我療癒力透過壓力對焦慮產生間接影響為 -.61，(-.66 * .92)，顯示自我療癒力透過對壓力的影響間接降低焦慮。
- (3) 自我療癒力透過壓力對幸福感產生間接影響為 .10，(-.66 * .15)，顯示自我療癒力透過對壓力的影響間接提高幸福感。

3. 結果分析

綜合上述分析結果顯示：(1) 自我療癒力對壓力、憂鬱、焦慮與幸福感之結構方程模式與實際資料適配，顯示自我療癒力對壓力、憂鬱、焦慮與幸福感之理論假設與實際調查結果合於預期。(2) 自我療癒力對

壓力與幸福感產生直接影響，且自我療癒力透過對壓力產生的影響間接對憂鬱、焦慮與幸福感造成影響，因果路徑分析結論為：自我療癒力可降低壓力並增加幸福感，且自我療癒力可透過對壓力的影響，降低憂鬱與焦慮，並提高幸福感。

討論

本研究由禪坐相關文獻探討歸納整合出自我療癒力之構念 (Goldstein & Kornfield, 1987; Schmidt, 2004; Walsh, 2000)，由實際施測結果，經探索性因素分析顯示禪坐所產生之自我療癒力有四個主要因素，其內容為為：1.正念，2.慈悲，3.安定，4.覺察。Goldstein & Kornfield (1987) 將禪坐所產生的七項療效因素，細分為三項主要因素，其內容為：正念、安定與激勵，Walsh (2000) 則七項療效因素分為：正念、抑制與覺察 (朱玲憶 等譯，2000)，安定與抑制屬於相同的概念，而激勵因素卻是 Goldstein & Kornfield 所獨創，上述學者皆認為正念為禪坐效能之核心，並認為安定與覺察二項因素其效能都在支持正念，但三位學者皆未將慈悲因素列入。

Schmidt 也認為正念因素為自我療癒力的核心，且正念因素包含覺察與慈悲二項因素，但 Schmidt 的研究則未將安定因素列入。本研究與過去研究不同之處在於研究者認為忽略慈悲因素，將如 Schmidt 所說具有清晰的正念但缺乏愛與同理的結果，易流於冷酷，但 Schmidt 未將安定因素列入自我療癒力因素之中，而安定因素實為禪坐訓練的重要效能之一，也是產生正念與覺察的重要的基礎，因此本研究認為自我療癒力應具備正念、慈悲、安定與覺察四項因素，本研究結果顯示禪坐所產生之自我療癒力因素與過去研究稍有不同，差異之比較結果如下：

表 12 自我療癒力因素比較摘要表

自我療癒力因素	Walsh	Goldstein & Kornfield	Schmidt	本研究
正念	✓	✓	✓	✓
慈悲			✓	✓
安定（抑制）	✓	✓		✓
覺察	✓		✓	✓
激勵		✓		

本研究結果顯示禪坐可以提高自我療癒力，降低壓力、憂鬱與焦慮，並提高幸福感符合理論假設之預期，根據上述研究結果本研究進一步以因果路徑分析驗證禪坐所產生之自我療癒力對壓力、憂鬱、焦慮與幸福感之影響，並將自我療癒力獨立成爲因果模式之自變項，討論其對壓力、憂鬱、焦慮與幸福感等變項之影響，本研究之因果路徑驗證與分析結果如下：

- 1.自我療癒力對壓力的降低有直接之影響，符合理論假設，研究結果與 Beson、Wallace（1975）、Chang 等人（2004）、Tompson 等人（2004）的研究結果相符合。
- 2.自我療癒力對幸福感的增進有直接之影響，符合理論假設，研究結果與 Chang 等人（2004）、Majumdar 等人（2002）、Smith, Compton 與 West（1995）的研究相符合。
- 3.自我療癒力透過對壓力的影響，間接降低憂鬱、焦慮與提高幸福感，符合自我療癒力透過對壓力的影響，間接降低憂鬱與焦慮並提高幸福感之假設。研究結果 Chang 等人（2004）、Smith, Compton 與 West（1995）、Tompson, Waelde 與 Gallagher-Thompson（2004）等人的研究結果相符合。
- 4.因果路徑分析雖未證實自我療癒力對憂鬱與焦慮的降低有直接影響與過去理論並未符合，但本研究發現透過對壓力的影響，自我

療癒力可以間接降低憂鬱、焦慮。

在因果路徑分析驗證中，本研究未證實禪坐所產生之自我療癒力可對憂鬱與焦慮產生直接影響之假設，可能原因有兩方面：

1. **量表設計之因素**：因憂鬱量表與焦慮量表中部分理論觀點相似，因此造成量表部分題項相關過高，將兩量表合併重新進行因素分析後進行調整，卻造成憂鬱量表題目過少，信度稍有降低的問題，可能造成自我療癒力與憂鬱、焦慮兩變項與之相關不顯著，未能符合部分理論假設之結果，因此若再進行相關研究時宜將憂鬱與焦慮兩量表再行修訂。
2. **理論假設之因素**：Small (2002) 認為高負荷的慢性壓力是產生憂鬱與焦慮的主要原因 (蔡成志譯, 2003)，理論上說來如果降低主觀壓力就可能降低憂鬱與焦慮的風險，所以禪坐的自我療癒力是透過對壓力的影響降低憂鬱與焦慮，而非直接對憂鬱與焦慮產生影響，此假設有待進一步研究證實。

建議

西方心理學自 Freud 以降，在心理治療領域之研究大多以病態觀點出發，目標著重於精神疾患之治療，有時不免把正常人暫時性之異常舉動也視為病態之嫌。研究者感於上述之弊，加上近年來心理治療與心理學研究皆強調尊重多元文化，因此本研究建議以禪坐訓練提高自我療癒，達到身心健康預防之本土心理療癒觀點值得後續研究深入探討。

本研究根據過去理論建構理論模式，經調查資料顯示禪坐訓練確實與提高自我療癒力高度相關，且本研究將禪坐效能之重要中介變項——自我療癒力提出，作為研究之標的，分析出自我療癒力的四個關鍵因素為正念、慈悲、安定與覺察，其中正念因素在個體的日常生活中的作用

是對身體、感受、心理與內在意識保持清晰的認知，且保持正向思考，慈悲因素則是個體在生活與人際對待中保持愛與同理，安定因素則讓個人情緒與情感得以保持穩定，這樣穩定的力量讓生活作息與工作保持清晰的專注力與寧靜，覺察因素則是對每個此時此刻保持清晰的觀察，覺察的力量讓負面的思考得以被覺知與處理。因此自我療癒力，透過對壓力、憂鬱、焦慮等負面情感與情緒的覺知（覺察），並以穩定的情感與情緒為基礎（安定）讓正向的思考（正念）、愛與同理（慈悲）發揮作用，這四項自我療癒力的因素在生活中的每個此時此刻持續發揮作用，讓身心狀態、情感與情緒保持穩定，工作得以專注，生活得以寧靜安定，不但可以預防壓力、憂鬱與焦慮等身心疾病，更可以提高生活的幸福感。

根據上述研究結果，本研究提出以下之建議：

一、實務上之建議

將禪坐訓練與心理治療結合，將禪坐運用於心理治療與臨床、醫療單位、教育工作、企業訓練與個人成長中，提高大眾之自我療癒力，不但可有效預防壓力、憂鬱、焦慮等身心疾患，更可以提高幸福感，促進社會安定與祥和，故研究者建議如下：

（一）心理治療方面之應用

在諮商團體或個別諮商中應用實施，在諮商或團體前、中、後進行禪坐，將有助於心理治療效果之提昇。在諮商與課程結束之後，以禪坐做為家庭作業，將有助於治療效果之延續。

（二）醫療機構之應用

本研究建議將禪坐訓練在醫療機構中推廣，對於經常處於高壓力狀態的醫護工作人員，身心症狀之預防與降低將有所幫助外，對病人健康之恢復與療癒也將有所助益。

（三）人力資源管理之應用

人才是企業重要的資產，人力則是企業獲利的重要資源，面臨產業激烈競爭的同時，企業的員工也面臨著莫大的競爭壓力，如何預防身心疾患與過度的壓力耗損人才，成了企業管理重要的工作之一。本研究建議在人力資源管理的訓練課程中加入禪坐的訓練，提高企業員工的自我療癒力，降低員工罹患身心症狀的風險，並提昇生活之幸福感，相信對企業的經營將有莫大的助益。

（四）其他方面之應用

其他如在教育單位實施禪坐訓練提高學生的自我療癒力，對學生學習效果之提昇並對於壓力、憂鬱與焦慮等身心疾患的預防，也將大有幫助。在法務單位應用，提高受刑人之自我療癒力，安定身心、降低衝動，對酒癮、藥癮戒除或預防身心症狀之發生等，都將有所助益。

二、學術研究上之建議

禪坐之自我療癒力理論初步獲得實證資料的支持，仍值得後續研究做深入的探索，本研究對學術研究之建議如下：

（一）輔以儀器與實驗性研究之配合

拜科學儀器日益精密之賜，近二十年來禪坐相關的研究都與醫學、腦神經科學等研究的結合，並且有了重大的突破，科學家們研究禪坐者之生理、心理等相對應之反應，如：禪坐之放鬆反應與腦波之相關反應等，本研究建議配合儀器，找出自我療癒力相對應的大腦與腦神經傳導物質的反應，使自我療癒力理論得到生理、心理與腦神經方面之佐證。

（二）深入訪談與質性研究

禪坐產生療效的機轉至今仍不十分清楚（Chang et al., 2004），本研究認為透過對長期禪坐經驗者深度的訪談，將有助於禪坐療效的深入研

究，並使自我療癒力的構念更清晰、深入而且豐富。

以上建議期能拋磚引玉，讓禪坐這個東方文化的瑰寶，有更多更深入的研究，對本土的臨床實務與心理學研究有所助益，是為研究者衷心之期盼。

參考文獻

- 朱玲億等 譯 (2000)。原著：Corsini & Wedding 主編。**當代心理治療的理論與實務**。台北市：心理。
- 林美吟、施顯焜 譯 (2004)。原著：Comer, R. J。**變態心理學**。台北市：心理。
- 呂雀芬、廖張京棣、劉家逸、劉幸元、張雅惠 (1998)。靜坐對焦慮症之效果。**台灣精神醫學**，12 (4)，47-54。
- 余民寧 (2006)。**潛在變項模式——SIMPLIS 的應用**。台北市：高等教育。
- 吳水丕、何敬之、應國卿 (1998)。坐禪對腦 α 波的效應。**華梵學報**，5，17-30。
- 施真夙 譯 (2004)。**拯救大腦**。原著：Victoroff, J.。台北市：原水。
- 郭沫若 (1948)。**歷史人物**。上海：海燕書店。
- 陳金城、鄭宗芥、張永賢 (2004)。氣功的現代科學研究概況。**基層醫學**，19 (8)，183-187。
- 陳錫琦 (2005)。禪修、健康與創意人生。**國民教育**，45 (5)，23-35。
- 陳曠逸 (2003)。**靜坐對企業員工自我實現、心流與服務品質之影響**。國立高雄第一科技大學行銷與流通管理所碩士論文。
- 張大卿 (1996)。**聖弟子的解脫心法**。台北市：台北佛法共修會。
- 經濟部心理健康資訊網 (2004)。**心理測驗**。

<http://2k3dmz2.moea.gov.tw/heart/index.aspx?P1=examine>

- 楊國樞、黃光國、楊中芳 主編 (2005)。《**華人本土心理學**》。台北市：遠流。
- 楊宜音、張治學、彭泗清 譯 (1997)。原著：Robison, J. P., Saver, P. R. & wrightsmann, L. S.。《**性格與社會心理學測量總覽**》。台北市：遠流。
- 蔡成志 譯 (2003)。原著：Small, G.。《**讓大腦變年輕**》。台北市：商周。
- 鄭福明、王求是 譯 (2004)。原著：河合隼雄。《**佛教與心理治療的藝術**》。台北市：心靈。
- 鍾思嘉、龍長風 (1984)。修訂情境與特質焦慮量表之研究。《**中國測驗學會測驗年刊**》，31，27-36。

Beson, H. (1975). *The relaxation response*. New York: Avon.

Chang, V. Y., Palesh, O., Caldwell, R., Glasgow, N., Abramson, M., Luskin, F., et al. (2004). The effects of a mindfulness-based stress reduction program on stress, mindfulness self-efficacy, and positive states of mind. *Stress and Health*, 20, 141-147.

Chesney, M. A., Darbes, L. A., Hoerster, K., Taylor, J. M., Chambers, D. B. & Anderson, D. E. (2005). Positive emotions: exploring the other hemisphere in Behavioral Medicine. *International Journal of Behavioral Medicine*, 12 (2), 50-58.

Curiati, J. A., Bocchi, E., Freire, J. O., Arntes, A. C., Braga, M., Garcia, Y., et al. (2005). Meditation reduces sympathetic and improves the quality of life in elderly patients with optimally treated heart failure: a prospective randomized study. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 11 (3), 465-472.

Delmonte, M. & Kenny, V. (1985). An overview of the therapeutic effect of meditation. *Psychologia*, 28, 189-202.

Gillani, N. B., & Smith, J. C. (2001). Zen meditation and ABC relaxation theory: an

- exploration of relaxation states, beliefs, dispositions and motivations. *Journal of Clinical Psychology*, 57 (6) , 839-846.
- Ghonchenh, S., & Smith, J.C. (2004) . Progressive muscle relaxation, Yoga stretching, and ABC Relaxation theory. *Journal of Clinical Psychology*, 60 (1) , 131-136.
- Goldstein, J. & Kornfield, J. (1987)) *Seeking the heart of wisdom*. Boston: Shambhala.
- Majumdar, M., Grossman, P., Dietz-Waschkowski, B., Kersig, S. & Walach, H. (2002) . Does mindfulness meditation contribute to health? Outcome evaluation of a German sample. *The journal of alternative and complementary medicine*.8 (6) , 719-730.
- Murata, T., Takahashi, T., Hamada, T., Omori, M., Kosaka, H., Yoshida. H., et al. (2004) . Individual trait anxiety levels characterizing the properties of Zen meditation. *Neuropsychobiology*, 50, 189-194.
- Lo, P. C. & Leu, J. S. (2004) . Quantification of pseudo-periodicity of Alpha rhythm in meditation EEG. *Journal of Medical and Biological Engineering*, 25 (1) , 7-13.
- Ludsin, F. (2004) . Transformative practices for for integrating mind-body-spirit. *The journal of alternative and complementary medicine*.10 (1) , 15-23.
- Kabat-Zinn J. (2005) . *Coming to our senses: healing ourselves and the world mindfulness*. London: Piathus.
- Perez-De-Albeniz, A. & Holmes, J. (2000) . Meditation: concepts, effects and uses in therapy. *International Journal of Psychotherapy*, 5 (1) , 49-57.
- Ramel, W., Goldin, P. R., Carmona, P. E. & McQuaid, J. R. (2004) . The effects of mindfulness meditation on cognitive processes and affect in patients with past depression. *Cognitive therapy and research*. 28 (4) , 433-455.
- Schmidt, S. (2004) . Mindfulness and healing intention: concepts, practice, and

research evaluation. *Journal of Alternative and Complementary Mdeicine*,10(1), 7-14.

Smith, W. P., Compton, W. C. & West, W. B. (1995) . Meditation as an adjunct to a happiness enhancement program. *Journal of Clinical Csychology*, 51 (2) , 269-273.

Smith (1999) . *ABC relaxation theory-an evidence-based approach*. New York: Springer publishing.

Smith (2001) . *Advance in ABC relaxation theory-applicaations and inventories*. New York: Springer publishing.

Tompson, L., Waelde, L. C. & Gallagher-Thompson, D. (2004) . A pilot study of a Yoga and meditation intervention for dementia caregiver stress. *Journal of Clinical Psychology*, 60 (6) , 667-687.

Vattano, A. J. (1978) . Self-management procedures for coping with stress. *Social work*. 3, 113-118.

Yorston, G. A. (2001) . Mania precipitated by meditation: a case report and literature review. *Mental health, religion & culture*, 4 (2) , 209-213.

附件一 主觀幸福感量表

題 項	題 項
W1. 整體而言我對現在的生活感到滿足	H2. 我很容易為小事而感到開心
W3. 我感到自己比一般人幸運	H3. 我對自己有信心
W4. 我經常從事有益身心健康的休閒活動	H4. 我平常心面對挫折
W5. 大多數時候我的生活是輕鬆、愉快的	H5. 我常覺得自己神清氣爽
W7. 我覺得目前的生活平靜而且令人滿意	H6. 我感覺別人愛我並且信任我
H1. 整體而言我覺得自己是快樂的	H8. 我喜歡幫助別人，也樂於接受幫助

