

正念預測主觀幸福感與憂鬱： 中介效果分析

陳景花

摘要

本研究旨在探討正念、主觀幸福感與憂鬱的關係，以及是否透過主觀幸福感而產生中介效果。研究方法採用問卷調查法，共蒐集372名大學生為樣本。研究工具包括「止觀覺察注意量表」、「主觀幸福感量表」及「臺灣憂鬱情緒量表」。透過實證資料的蒐集，以描述性統計及結構方程式模型等統計方法，進行資料分析。研究結果發現：一、正念、主觀幸福感與憂鬱三者間有顯著相關；二、正念能有效預測憂鬱與主觀幸福感，並對憂鬱的直接效果達到顯著，而主觀幸福感對憂鬱的效果亦達到顯著；三、主觀幸福感對正念與憂鬱的關係有部分中介效果。研究結論顯示，正念、主觀幸福感與憂鬱三者之間的關係，可作為教育實務現場及未來研究方向的參考。

關鍵詞：中介效果、正念、主觀幸福感、憂鬱

陸軍專科學校通識教育中心講師，E-mail: v88n90@gmail.com

通訊地址：桃園市中壢區中堅里3鄰龍東路750號，聯絡電話：03-4372313

投稿日期：106年1月23日；修改日期：106年3月2日；接受日期：106年5月17日

DOI: 10.3966/207010632017120048001

壹、緒論

憂鬱症被認為是人類失能的主要原因，導致主要的個人和社會負擔。依據世界衛生組織 (World Health Organization, 2017) 發布的報告，2005~2015 年計有 3.22 億人患有憂鬱症，即超過 4.4% 的世界人口有憂鬱症。Buchanan (2012) 綜合評閱 1987~2011 年間針對美國大學生進行的臨床試驗結果，發現憂鬱症可能是大學生遇到的最普遍的心理狀況，大學生憂鬱症發病率逐年上升。現今許多基於證據的治療方法，已經發展應用於治療憂鬱症，包括認知行為療法 (cognitive behavioral therapy, CBT)、人際心理療法 (interpersonal psychological therapy, IPT)，以及短期心理分析療法 (short-term psychoanalytic therapy) (Alleva, Roelofs, Voncken, Meevissen, & Alberts, 2014)。

然而，近年來，正念 (mindfulness) 對於憂鬱症的治療，有愈來愈受歡迎的趨勢。正念是將人們的注意力引導到當前時刻，在不評斷的情況下，觀察和接受思想、感覺和知覺的實踐 (Bishop et al., 2004)。正念也被概念化為一種心理特徵，指的是在日常生活中傾向於正念 (Brown & Ryan, 2003)；冥想或正念訓練，可應用於提高正念程度 (Baer et al., 2008; Falkenstrom, 2010)。

Segal、Williams 與 Teasdale (2002) 的「正念認知療法」(mindfulness-based cognitive therapy, MBCT) 已被證實，對於憂鬱症復發的預防有顯著效果；正念認知療法可以減少憂鬱症復發，尤其當個體有三次或是更多次的發作經驗時 (Ma & Teasdale, 2004; Teasdale et al., 2000)；憂鬱症患者在正念認知療法介入後，相較於控制組，立即顯著地減輕憂鬱症狀 (Shahar, Britton, Sbarra, Figueredo, & Bootzin, 2010)。

正念相關研究亦表明，正念能減少焦慮、壓力、憂鬱，以及提升身心健康及幸福感 (well-being) (楊淑貞、林邦傑、沈湘縈, 2007; 鍾燕宜、許祐鵬、蘇文凱, 2015; Burch & Penman, 2013; Grossman, Niemann, Schmidt, & Walach, 2004; Shapiro, Carlson, Astin, & Freedman, 2006; Williams & Penman, 2012)。再者，Keng、Smoski 與 Robins (2011) 研究發現，正念帶來的正向心

理效果，包含增進主觀幸福感 (subjective well-being)、減少心理症狀和情緒反應，以及改善行為調節。此外，Hue與Lau (2015) 在其研究結果中表明，以正念為基礎的課程，能有效提升幸福感並解決心理困擾；正念是幸福感、壓力、焦慮和憂鬱症狀的重要預測指標。

依據上述理論和文獻可知，正念有助於降低憂鬱傾向及提升主觀幸福感，而主觀幸福感又與憂鬱有關。對大學生而言，大學生活所面臨的問題相當複雜，沉重的課業壓力、經由學習引發的問題、人際關係、經濟問題、或是遠離父母、獨立生活、感到孤獨或思鄉等問題，在在都可能引發壓力或憂鬱 (Bajaj, Robins, & Pande, 2016)，因此，本研究以正向心理學的觀點，探討正念對減輕憂鬱傾向或症狀的效果為何，以及進一步探討主觀幸福感在正念與憂鬱之間是否具有中介效果的作用，藉此了解減輕大學生憂鬱傾向的心理機制 (psychological mechanism)，進而使大學生在生活中增進健康、提高正向感覺、正向認知或正向行為，並作為個體促進心理健康之參考依據。

貳、文獻探討

大學生在接受高等教育時，學業表現通常是最大的壓力來源之一，其他諸如生活壓力事件，對於引發大學生的憂鬱傾向或症狀也不容忽視 (Lester, 2014)；因此，許多學者針對大學生憂鬱症的預防投注研究 (Buchanan, 2012; Gortner, Rude, & Pennebaker, 2006; Seligman, Schulman, DeRubeis, & Hollon, 1999; Seligman, Schulman, & Tryon, 2007; Steinhardt & Dolbier, 2008)。然而，以正念作為降低憂鬱傾向或症狀的介入策略，也陸續出現在許多研究中 (Piet & Hougaard, 2011; Segal et al., 2002)。因此，透過正念程度的增加，產生許多正向的影響，也為降低大學生的憂鬱傾向或症狀，帶來另一種有益處的選項。

一、正念的意涵

關於正念的意涵，Kabat-Zinn (1994) 認為「正念」是靜坐冥想的核心。

正念的定義是「刻意的、不加評判的、針對當下的注意力」，或是以一種特定的方式來覺察，即有意識地覺察 (on purpose)、活在當下 (in the present moment) 及不做判斷 (nonjudgementally) (Kabat-Zinn, 2003)。正念是「對當下事件和經驗的一種接受性的注意 (attention) 和覺察 (awareness)」(Brown, Ryan, & Creswell, 2007)。正念的特色是「平靜、不評價、時時刻刻持續的，針對身體感覺、感知、情意狀態、想法和想像的一種覺察」(Grossman et al., 2004)。

Martin (1997) 根據西方和東方心理學文獻一些相互關聯的概念，將正念定義為：當注意保持安靜和鎮靜時，發生的心理自由的狀態，沒有附加任何特定的觀點。正念是一個新鮮的觀察過程，其觀察在本質上是沒有偏見和探索性的。正念帶來一段時間，在這段時間內，意義、思想、行為或情感的習慣被暫停、重新考慮。正念也是以任務為中心的 (Deikman, 1982; Martin, 1988)，是一種自我或自尊維持的感覺趨於和緩或消失的情況；而正念的心理自由，似乎與任何永久的自我意識的辨別有關 (Rosenbaum & Dyckman, 1996)。

二、主觀幸福的意涵

依據Andrew與Withey (1976) 對幸福感的定義：幸福感是對生活的滿意程度，以及所感受的正、負情緒強度的整體評估。而主觀幸福感則是指「個人對於整體生活的認知性評價，其所帶來的正向情感能使個人的生活獲得滿足」(Diener, 1984)。Diener、Oishi與Lucas (2003) 認為主觀幸福感是人們對生活的情緒和認知的評價，包括快樂、平安、滿足及生活滿意度，亦是個人和社會生活品質的衡量標準；陸洛 (1998) 則將主觀幸福感定義為「對生活品質的沉思評鑑，是一種包含了高昂的正向情緒，以及對整體生活的滿意感受」。

從主、客觀的角度而言，主觀幸福感是生活品質的一個基本面向 (Keyes, 2006)，個體的生活品質可以被外在客觀或是內在主觀地加以評估。以客觀向度而言，幸福感的指標是個體的財富或收入、教育程度、職業聲望及健康

狀態或壽命。以主觀角度而言，幸福感是個體對自己生活品質的評價或是聲明。主觀幸福感意謂心理健康，因此，幸福是多層次的健康狀態架構，心理健康則是一種正向情感與正向生活機能的整合狀態。然而，主觀幸福感亦包含了情緒幸福感、心理幸福感及社會幸福感。余民寧（2015）定義主觀幸福感為：

無論在當下、平時，亦或某一特定期間等情況下，個人以其自身在情感狀態、心理及社會機能觀點，來對自己的生活品質進行綜合性的主觀覺知和評鑑而得的一種狀態。

三、憂鬱的意涵

憂鬱是一種負向情緒，根據張春興（2007）定義，「憂鬱」是指憂愁、悲傷、頹喪、消沉等多種負向情緒綜合而成的心理狀態。從臨床觀點而論，依據美國精神醫學學會 (American Psychiatric Association, 2013) DSM-5 精神疾病診斷與統計 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, DSM-5)，憂鬱症包含侵擾性情緒失調症、鬱症、持續憂鬱症（輕鬱症）、經期前情緒低落症、物質／藥物誘發的憂鬱症、另一身體病況引起的憂鬱症，以及其他特定或非特定的憂鬱症。

憂鬱症是一項重要的公共健康問題，亦為全世界疾病負擔的主要原因之一，憂鬱症常常伴隨其他慢性疾病，並會加重及其相關的健康結果 (Lauz, Faisal, Hussein, Kareem, & Mahdy, 2016)。再者，關於憂鬱的向度，余民寧、黃馨瑩與劉育如（2011）參考美國全人醫治協會 (American Holistic Medical Association, AHMA) 提出的全人醫治方式 (Jantz & McMurray, 2003)，以及根據臺灣精神科醫生的臨床問診經驗心得，提出憂鬱的四個向度：認知向度、情緒向度、身體向度及人際向度。

四、正念、主觀幸福感與憂鬱的關係

(一) 正念與主觀幸福感

正念與主觀幸福感有正向關係（楊淑貞等，2007；Brown & Ryan, 2003）。正念引發自我療癒力，進而提升自我悲憫，是主觀幸福感的來源（賴志超、蘇倫慧，2015）。以正念為基礎的課程或訓練，能夠顯著地降低青少年學生的憂鬱症狀及增進幸福感，並提升健康，尤其是在抑制過程的青少年前期，達到顯著水準 (Lau & Hue, 2011; Oberle, Schonert-Reichl, Lawlor, & Thomson, 2012)。正念在諮商領域的應用，以正念作為諮商介入策略，發現正念能增進幸福感及減輕精神病理學方面的症狀 (Brown, Marquis, & Guiffida, 2013)。

因此，Brown與Ryan (2003) 研究正念及其在心理健康中的作用，認為正念是促進幸福意識 (consciousness) 的一個屬性。所謂的意識包括覺察和注意；覺察是意識的背景「雷達」(radar)，持續監測內在和外在環境。一個人可能覺察到刺激，而這覺察不在注意的中心。注意則是一個聚焦意識覺察的過程，對有限範圍的經驗提供更高的敏感性 (Westen, 1995)。實際上，覺察和注意是交織在一起的，使得注意力不斷地從覺察的背景中將形象提取出來，使它們在不同時間的長度上保持著焦點。在覺察和注意是正常功能且相對不變的情況下，正念可以提高對當前經驗或當前現實的注意及覺察 (Deikman, 1982; Martin, 1997)。

(二) 正念與憂鬱

關於正念療法，如Kabat-Zinn (1990, 2011) 的「正念減壓」(mindfulness-based stress reduction, MBSR)、Segal等人 (2002) 的正念認知療法、Linehan、Armstrong、Suarez、Allmon與Heard (1991) 建立的「辯證行為療法」(dialectical behavior therapy, DBT)，以及Hayes、Luoma、Bond、Masuda與Lillis (2006) 建立的接納與承諾療法 (acceptance and commitment therapy, ACT)，皆應用在心理治療等不同面向；然而，其中的正念認知療法主要應用

於憂鬱症的復發。正念認知療法是將認知療法的心理教育部分，以及 Kabat-Zinn (1990, 2011) 的正念減壓冥想組成部分相結合。正念認知療法是一項為期八週的治療計畫，教導參與者脫離這些習慣性功能障礙的認知程序，從而降低復發為憂鬱症的風險。正念認知療法包括個人課前預先的面談，然後是每週8小時、每次2小時的課程，包括對冥想技能的訓練，如持續關注身體和呼吸 (Williams et al., 2014)。

正念與憂鬱的關係，以張仁和、林以正與黃金蘭 (2011) 分析「止觀覺察注意量表」(mindfulness attention awareness scale, MAAS) 與「心理適應量表」(center for epidemiological studies depression scale, CES-D) 之關聯，研究結果發現止觀覺察注意量表與心理憂鬱為負相關。因此，正念有助於減輕壓力並增進健康概念及健康行為，有效提升了大學生的生理和心理健康 (楊淑貞等, 2007; Piet & Hougaard, 2011; Roberts & Danoff-Burg, 2010)。此外，正念瑜珈 (鍾燕宜等, 2015)、正念團體 (Edwards, Adams, Waldo, Hadfield, & Biegel, 2014)、人際正念訓練計畫 (Cohen & Miller, 2009)，皆有助於顯著地減緩青少年所感受的壓力及憂鬱，以及對社交連結、情緒智力、焦慮及人際幸福感皆有正向的影響。

許多關於正念的後設分析，也陸續提出對正念與憂鬱之間關係的文獻評閱與分析，如Hofmann、Sawyer、Witt與Oh (2010) 以後設分析方法，研究以正念為基礎的治療對焦慮和憂鬱的效果，共分析39篇論文、1,140個受試者。研究結果發現，以正念為基礎的治療，對於改善焦慮和情緒症狀皆有中度的效果；對焦慮及情緒障礙的受試者而言，其效果更是顯著，皆達高度的效果。另外，Khoury等人 (2013) 則是以全面性的後設分析方法，研究以正念為基礎的治療所產生的效果，共分析209篇論文，樣本數達12,145人次。研究結果顯示，以正念為基礎的治療，對於各種心理問題的治療是有效果的，尤其在減少焦慮、憂鬱和壓力方面，其效果更為顯著。正念在諸多研究中，對於與憂鬱之間的關係，皆有顯著的負相關，顯示正念對於減緩憂鬱的效果。

（三）主觀幸福感與憂鬱

主觀幸福感與憂鬱是兩個概念相反的名詞。Wiltink等人 (2011) 研究憂鬱的決定因素，並評估生理條件與主觀幸福感的關係，研究結果發現，心理痛苦與高血壓、心房顫動和癌症無關，而主觀的生理與心理幸福感與心理健康、憂鬱及D型人格有關；因此，主觀幸福感與憂鬱之間是有關聯的。

再者，Diener與Chan (2011) 為了解大學生的憂鬱、社會支持和主觀幸福感之間的關係，透過問卷調查法，調查了中國大連某一所大學，共870位大學生；研究結果表明，社會支持、憂鬱和主觀幸福感有高度顯著相關，主觀幸福感和憂鬱達中高度顯著負相關。另外，以主觀幸福感作為好奇心和憂鬱的中介作用，發現較具有好奇心的個體，其主觀幸福感較高，相對地，也呈現較低的憂鬱症狀 (Kaczmarek, Baczkowski, Enko, Baran, & Theuns, 2014)。

（四）正念、主觀幸福感與憂鬱

正念、主觀幸福感與憂鬱三者的關係，在諸多的研究中證實，正念能有效提升幸福感及減緩或降低憂鬱症狀 (Carmody & Baer, 2008; Hue & Lau, 2015; Lau & Hue, 2011; Oberle et al., 2012; Sin & Lyubomirsky, 2009)。Veneziani與Voci (2015) 以正念覺察注意量表，測量個體在每日正向狀態的差異，發現正念覺察注意力與幸福感呈現正相關，與個人的憂鬱呈現負相關。

為驗證正念性減壓計畫在壓力和幸福感方面的效果，Anand與Sharma (2014) 對學校的青少年，實施為期八週的正念減壓計畫，每次進行40分鐘。研究結果顯示，正念減壓計畫顯著地降低心理性和情緒性的壓力表現、課業壓力及同儕互動壓力，並提升學術自我認知及幸福感。而Vela、Lu、Lenz、Savage與Guardiola (2016) 研究正向心理學和墨西哥美國大學生的主觀幸福感及憂鬱，研究結果發現，希望、正念和生命存在的意義，與生活滿意度有正相關，而正念和尋找生命中的意義與憂鬱有關；正念程度愈高，愈能夠負向地預測憂鬱症狀。

五、研究問題

綜合上述文獻，為探討正念、主觀幸福感與憂鬱三者之間的關係，本研究假設正念可以幫助個體提升主觀幸福感（藉由覺察和注意，提升幸福意識），因而能有效降低憂鬱傾向，即主觀幸福感在正念和憂鬱之間具有中介作用。因此，本研究試圖釐清：

（一）正念、主觀幸福感與憂鬱三者的關係為何？

（二）正念是否對大學生的憂鬱傾向及主觀幸福感有顯著的預測力？主觀幸福感是否對大學生的憂鬱傾向有顯著的預測力？

（三）主觀幸福感在正念與憂鬱傾向之間，是否存在中介作用？

為使研究脈絡更加清晰，本研究提出主要研究假設及研究架構如圖1。

假設一：正念對憂鬱有顯著影響。

假設二：正念對主觀幸福感有顯著影響。

假設三：主觀幸福感對憂鬱有顯著影響。

假設四：主觀幸福感在正念對憂鬱的影響關係中具有中介效果。

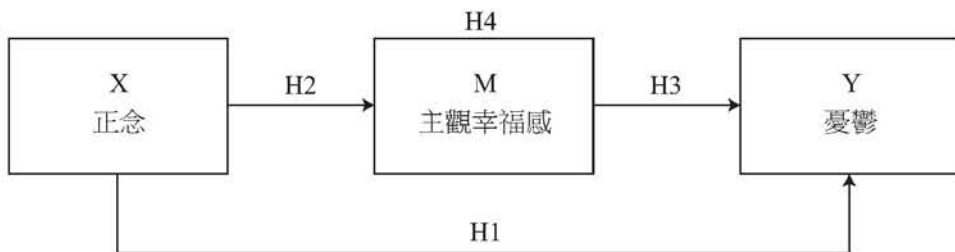


圖1 研究架構

參、研究方法

一、研究參與者

本研究採用立意取樣調查法蒐集資料，以新竹以北兩所大學校院及中部和南部兩所大學校院選修通識課程的大學生，作為問卷施測的對象，共發放391份問卷，經刪除作答不完全及具選項偏好之樣本後，實際有效作答樣本人數共計372人，回收率為95%，男性樣本為211人(57%)，女性樣本為161人(43%)。

二、研究工具

(一) 止觀覺察注意量表

本研究在探討正念方面，係採用張仁和等人(2011)編製的「中文版止觀覺察注意量表」(Chinese mindfulness attention awareness scale, CMAAS)，共有15題，所有題目均為反向題。量表內容是關於個體注意力與覺察不集中的頻率，主要測量個體「當下的一種特定覺察」。量表為Likert六點量表，其中1分表示「幾乎沒有」，6分表示「幾乎總是」。量表分數表示個體正念特質的程度，分數愈高代表正念特質愈高。止觀覺察注意量表原著者Brown與Ryan(2003)指出，止觀覺察注意量表在探索性因素分析和驗證性因素分析，均呈現單一因素結構量表，具有良好的信、效度。止觀覺察注意量表與負向適應指標(如憂鬱、焦慮)呈負相關，與正向適應指標(如生活滿意度、正向情緒)呈正相關。本研究的止觀覺察注意量表的內部一致性信度係數值是.83，表示受試者間表現出高度的作答一致性。MacKillop與Anderson(2007)的研究發現，正念覺察注意量表在性別上並沒有顯著差異。

(二) 主觀幸福感量表

本研究在探討主觀幸福感方面，係採用余民寧、謝進昌、林士郁、陳

柏霖與曾筱婕（2011）編製的主觀幸福感量表（subjective well-being scale, SWBS），共有39題，包含心理幸福感（第1～18題）、社會幸福感（第19～33題）、情緒幸福感（第34～39題）三個向度。量表採Likert五點量表，分別為「非常同意」、「同意」、「中立」、「不同意」及「極不同意」，各給予1～5分不等，受試者的分數愈高，表示主觀幸福感的程度愈高，並依程度區分為「低度幸福感」、「中度幸福感」與「高度幸福感」。本研究的主觀幸福感總量表的內部一致性信度係數值為 .91，上述三個向度之內部一致性信度係數值分別是 .78、.83 與 .89，表示受試者間表現出高度的作答一致性。

（三）臺灣憂鬱情緒量表

本研究在探討憂鬱方面，係採用余民寧、劉育如與李仁豪（2008）所編製的臺灣憂鬱情緒量表（Taiwan depression scale, TDS），共有22題，包含認知（第1～6題）、情緒（第7～12題）、身體（第13～18題）與人際關係（第19～22題）四個向度，量表採Likert四點量表，分別為「從不如此」、「偶爾如此」、「經常如此」及「總是如此」，各給予0～3分不等，受試者分數愈高，表示有憂鬱傾向的程度愈嚴重。本研究的憂鬱總量表的內部一致性信度係數值為 .93，四個因素向度之內部一致性信度係數值分別是 .83、.85、.80 與 .81，表示受試者間表現出高度的作答一致性。

三、實施程序

本研究採用問卷調查法，以新竹以北兩所大學校院及中部和南部兩所大學校院選修通識課程的大學生為樣本。施測時間於學期初，開始上課兩週內進行。新竹以北兩所大學校院通識選修課程班級，以集體方式進行問卷施測，由研究者發下量表題本及答案卷，依據每份量表的指導語做說明，每做完一份量表，確定每位同學都完成後，再進行下一個量表的說明及填答，直到三個量表填答完成。中部和南部兩所大學校院通識選修課程班級，以集體施測的方式，進行電腦版的量表施測，研究者依序完成指導語，請學生於電腦上勾選答案並送出結果。

四、資料分析

本研究依據所得資料，將不符合大學生資格的受試者，或是受試者填答不完整之資料先予以刪除，之後將所有問卷資料輸入電腦，以IBM SPSS 22及AMOS 20軟體進行統計分析。本研究先進行描述統計及相關分析，接著進行測量模式分析（驗證性因素分析），最後則是結構模式分析。

本研究參考Baron與Kenny (1986) 對中介變項 (mediator variable) 的定義，中介變項構成的條件是：（一）自變項 (X) 對中介變項 (M) 呈現顯著關係；（二）M對依變項 (Y) 呈現顯著關係；（三）X對Y呈現顯著關係；（四）當X與M同時投入迴歸方程式之後，X對Y的關係變得不顯著或削弱時，則可稱M為X與Y之間的中介變項。當X對Y的預測力變小但仍顯著，表示M具有部分中介效果 (partial mediation)，當X對Y的預測力變得不顯著，表示M具有完全中介效果 (full mediation)。

本研究是單一因子中介模型，關於中介變項的統計檢定，依據Hayes (2009) 及MacKinnon (2008) 提出的統計中介分析法，包含：（一）因果法 (causal steps approach)；（二）直接效果與間接效果法，即係數差異法 (difference in coefficients) 與係數乘積法 (product of coefficients)；（三）信賴區間法 (bootstrap distribution of effects)，即拔靴法 (bootstrap methods)。

為提高估計值的正確性，本研究採用多位學者建議 (Hayes, 2009, 2013; MacKinnon et al., 2004; Shrout & Bolger, 2002; Williams & MacKinnon, 2008)，使用拔靴法進行中介效果之檢驗。拔靴法是無母數的估計方法，主要是建立非對稱性的信賴區間，因為間接效果為直接效果的乘積，所以必然不符合常態分配，因此無法採用一般常態分析的對稱區間 (Hayes, 2009)。拔靴法是透過重複取樣 (resampling) 的程序，以獲得中介效果 ($\gamma_{11} \times \beta_1$) 之平均數及95%信賴區間的方法 (Shrout & Bolger, 2002)。因此，以拔靴法進行分析時，其總效果的信賴區間不可包含零，間接效果的信賴區間若無包含零，則有中介效果。直接效果的信賴區間若無包含零，則間接效果的中介效果稱為部分中介效果。直接效果的信賴區間若有包含零，則間接效果的中介效果稱為完全中介效果。

肆、結果與討論

一、正念、主觀幸福感與憂鬱之相關分析

為了解正念、主觀幸福感與憂鬱各變項之間的相關性，首先以皮爾森積差相關 (Pearson correlation coefficient) 進行變項間的相關分析。其結果如表1所示，各相關係數介於 .697~-.487 之間 ($p < .01$)，亦即正念、主觀幸福感與憂鬱三者之關係達到顯著水準，此結果驗證了本研究的假設一、假設二及假設三。換言之，正念程度的高低，對大學生的憂鬱傾向程度及主觀幸福感，有顯著的預測力，而主觀幸福感的高低，對大學生的憂鬱傾向程度亦有顯著的預測力。

表1

正念、主觀幸福感與憂鬱之相關係數矩陣 ($N = 372$)

	1	2	3	4	5	6	7	8
1.正念	-							
2.心理幸福	.393**	-						
3.社會幸福	.329**	.642**	-					
4.情緒幸福	.265**	.631**	.642**	-				
5.憂鬱認知	-.487**	-.472**	-.461**	-.450**	-			
6.憂鬱情緒	-.389**	-.336**	-.357**	-.396**	.765**	-		
7.憂鬱身體	-.381**	-.313**	-.396**	-.377**	.607**	.697**	-	
8.憂鬱人際	-.352**	-.358**	-.458**	-.408**	.649**	.519**	.533**	-
<i>M</i>	62.39	64.56	50.09	19.93	4.49	6.74	6.12	3.41
<i>SD</i>	10.527	8.618	8.429	4.884	3.634	3.982	3.896	3.016
偏態	.000	.129	.163	-.033	.634	.321	.191	.548
峰度	.024	-.250	.268	.044	-.059	-.300	-.537	-.767

** $p < .01$.

二、正念、主觀幸福感與憂鬱之測量模式分析

本研究依據Anderson與Gerbing (1988) 提出兩階段取向的建議，以AMOS 20 統計軟體，先進行整體測量模式之驗證性因素分析，檢驗測量模式之適配度後，再進行結構模式之分析。

在進行驗證性因素分析時，為控制潛在變項的參數數目過多，以及測量誤差問題，將止觀覺察注意量表的15題，以項目包裹方式 (item parceling) (Little, Cunningham, Shahar, & Widaman, 2002)，依據題目數均分為三個觀察變項，分別是正念A、正念B及正念C。因此，在分析正念、主觀幸福感與憂鬱之間的關係時，共有三個潛在變項，包括：正念、主觀幸福感及憂鬱。潛在變項正念包含三個觀察變項，分別是正念A、正念B及正念C；潛在變項主觀幸福感包含三個觀察變項，分別是心理幸福、社會幸福及情緒幸福；潛在變項憂鬱包含四個觀察變項，分別是憂鬱認知、憂鬱情緒、憂鬱身體及憂鬱人際。

經由驗證性因素分析對測量模式的檢驗，本研究結果顯示觀察變項（如表2）的標準化因素負荷量皆達到 .70以上的顯著水準 ($p < .001$)。此結果符合Hair、Black、Babin與Anderson (2010) 的建議，標準化因素負荷量至少要達到 .50的門檻。再者是潛在變項的信度檢定，稱之為組合信度 (composite reliability, CR)，本研究在潛在變項正念、潛在變項主觀幸福感與潛在變項憂鬱的CR值分別為 .78、.84及 .87，此結果符合Fornell與Larcker (1981) 建議，潛在變項的CR值盡量能達到 .60以上的標準，CR值愈高，表示內部一致性愈高。而潛在變項的聚合效度稱之為平均變異抽取量 (average variance extracted, AVE)，本研究在潛在變項正念、潛在變項主觀幸福感與潛在變項憂鬱的AVE值，分別為 .55、.64及 .64，此結果亦符合Fornell與Larcker (1981)，以及Bagozzi與Yi (1988) 建議潛在變項的AVE值最好能超過 .50，表示潛在變項受到觀察變項的貢獻相較誤差的貢獻量來得多 (50%)，各潛在變項間的相關係數皆達顯著水準 ($p < .01$)（如表3），表示信賴區間皆不包含0。本研究偏態絕對值皆小於3 (-.033~ .548)，峰度的絕對值皆小於10 (-.767~ .268)（如表

1)，符合常態分配。而Mardia係數為 $.758 < 102$ （觀察變項數目 \times 觀察變項數目+2），則符合多元常態分配。

表2
測量模式中各參數的標準化估計值

潛在因素 測量變項	標準化 因素負荷量	標準誤	t值	AVE	CR
正念				.55	.78
正念A	.77				
正念B	.75	.097	12.125		
正念C	.70	.087	11.727		
主觀幸福感				.64	.84
心理幸福	.80				
社會幸福	.81	.065	15.290		
情緒幸福	.79	.037	15.001		
憂鬱				.64	.87
憂鬱認知	.90				
憂鬱情緒	.84	.050	20.575		
憂鬱身體	.74	.052	16.764		
憂鬱人際	.70	.042	15.487		

註：所有標準化因素負荷量皆達顯著 ($p < .001$)。

表3
測量模式的潛在變項間的相關係數矩陣

潛在變項	1	2	3
正念	-		
主觀幸福感	.47**	-	
憂鬱	-.57**	-.62**	-

** $p < .01$.

上述測量模型的各项指標，確定其具有可接受的適配程度，表示本研究的測量模式具有良好的信度和效度，因此繼續進行結構模式之分析。

三、正念、主觀幸福感與憂鬱之結構模式及中介效果分析

本研究以正念為潛在自變項，主觀幸福感為潛在中介變項，並以憂鬱為潛在效標變項，進行結構模式之檢定。在進行結構模式驗證時，以最大似估計法 (maximum likelihood estimation, MLE) 進行參數的估計，中介效果之檢定則以拔靴法進行。模型適配情況以參考卡方值不顯著 (卡方值易受樣本過大而變得很敏感，因此需參考其他指標)、RMSEA小於 .10、SRMR小於 .08、且GFI、CFI與NNFI均大於 .90以上，作為模型適配度 (good-of-fit) 之判斷標準 (余民寧，2006；黃芳銘，2002；Bagozzi & Yi, 1988; Kline, 2005)。

本研究結果顯示為可接受的適配情況 ($\chi^2 = 151.507, df = 32, GFI = .923, CFI = .936, NNFI = .910, RMSEA = .100, SRMR = .047$)，表示本研究之結構模式成立，所有標準化結構係數皆達顯著 ($p < .001$)。表4顯示正念對主觀幸福感之標準化結構係數為 .47，主觀幸福感對憂鬱之標準化結構係數為-.45，正念透過主觀幸福感對憂鬱產生的中介效果為-.21，其95%的信賴區間為-.33~- .16，未包含0，表示主觀幸福感對正念與憂鬱間的關係具有部分中介效果，意即正念透過主觀幸福感能有效減緩或降低憂鬱傾向，而主觀幸福感的中介效果也驗證了本研究的假設四 (如表4及圖2)，亦即主觀幸福感在正念對憂鬱的影響關係中具有中介效果。

表4
結構方程模式之標準化效果量及中介檢定摘要表

直接效果		間接效果	
γ_{11}	β_1	$\gamma_{11} \times \beta_1$	95% CI
.47***	-.45***	-.21***	-.33~- .16

*** $p < .001$.

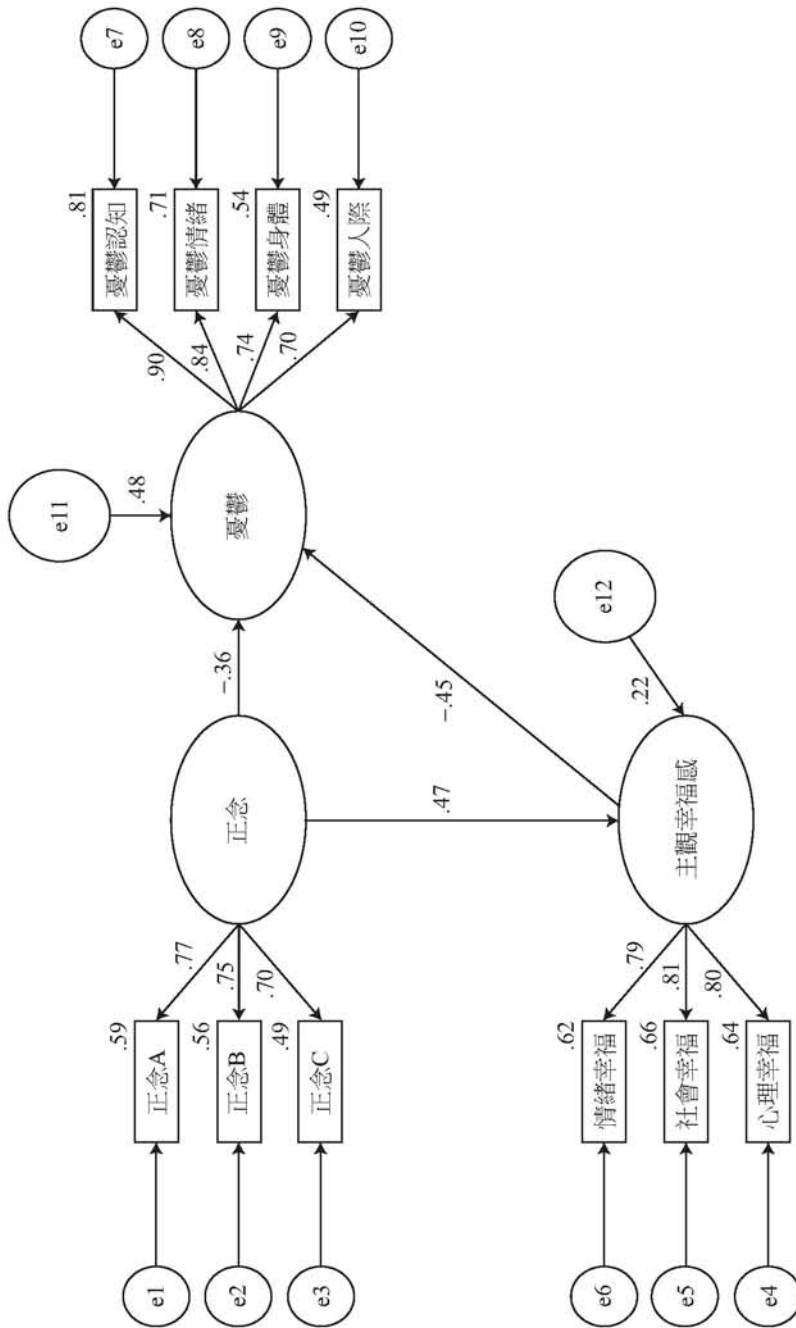


圖2 正念、主觀幸福感與憂鬱的結構模式

註：正念A、正念B、正念C為潛在正念變項項目包裹的三個觀察變項。

四、綜合討論

本研究探討正念、主觀幸福感與憂鬱之間的關係，並透過主觀幸福感扮演中介的角色，對正念與憂鬱的主要關係產生影響。從測量模式至結構模式的檢定，研究結果顯示了良好的適配情況，茲就研究結果進行討論，並說明如下：

本研究中正念對主觀幸福感的相關係數為 .47 ($p < .001$)，表示兩者具有顯著正相關，正念程度增加，主觀幸福感亦隨之增加。正念與憂鬱之間呈現顯著負相關，而主觀幸福感與憂鬱之間的關係，亦呈現顯著的負相關，這與過去的研究結果一致（賴志超、蘇倫慧，2015；Hue & Lau, 2015; Li, Wang, & Xiao, 2014）。

然而，正念對憂鬱的影響力透過主觀幸福感有下降的情形（如表4），此研究結果證實了主觀幸福感的部分中介作用，正念透過主觀幸福感，確實減緩了憂鬱。此結果與過去的研究一致（余民寧、鍾珮純、陳柏霖、許嘉家、趙珮晴，2011；陳柏霖、洪兆祥、余民寧，2014；Burns, Anstey, & Windsor, 2011）。一般而言，個體愈感受到主觀幸福感，對憂鬱的感受力也就相對降低。

誠如Segal等人 (2002) 認為正念對於患有憂鬱症之個體有益，因為正念是提高注意覺察和處理的一種系統性的方法。正念可以教導個體：（一）在早期階段，辨識想法的破壞性內容和習慣模式；（二）以非評斷性方式，連結和處理這些訊息，以促進個體在各種選項之間進行選擇。這種方法增加了個體對認知活動的彈性，並使個體減少反芻、過度概念化及對自我批評評估的可能性，並增加建設性的認知過程，如對想法內容的非評斷性觀察 (Baer, 2003; Hayes & Kelly, 2003)。正念有效減少反芻，而反芻的變化解釋了適應不良的認知內容和情感症狀的減少，特別是憂鬱和焦慮症狀，以及功能失調的信念 (Ramel, Philippe, Carmona, & McQuaid, 2004)。

整體而論，正念對憂鬱有負向顯著影響，並對主觀幸福感有正向顯著影響，且本研究結果發現，正念透過主觀幸福感的中介作用，對憂鬱有明顯抑

制的效果。Lyubomirsky (2008) 認為，正向練習活動可以緩和憂鬱症狀，且有效減緩憂鬱症的活動，應能增加正向情緒、正向思考和正向經驗或事件 (Seligman, Rashid, & Parks, 2006)，並提出憂鬱症的治療目標是增進幸福，如短期幸福感心理治療目標是改善患者的正向功能，並增加主控感及愉悅的經驗。因此，本研究的主觀幸福感在正念與憂鬱之間的關係，的確發揮了中介效果。

伍、結論與建議

本研究透過問卷調查法蒐集樣本，將正念、主觀幸福感與憂鬱三者之間的關係，藉由結構模式之檢驗，了解變項間的直接效果與間接效果，並且驗證了主觀幸福感在正念與憂鬱之間產生部分中介作用。依照本研究結果，提出結論及建議，以作為教育或教學現場及未來研究之參考，茲陳述如下：

一、結論

(一) 正念、主觀幸福感與憂鬱之間的關係

本研究結果支持正念對主觀幸福感呈現的正向顯著關係，以及主觀幸福感對憂鬱呈現的負向顯著關係，正念確實增進了主觀幸福感的感受，在心理、社會及情緒幸福感皆產生正向的體驗，而主觀幸福感的提升，則能有效降低憂鬱傾向的幅度。因此，當個體感受正念程度愈高，個體所感受到的主觀幸福感程度也愈高，其所感受到的憂鬱程度也就愈低。

(二) 主觀幸福感在正念與憂鬱之間的中介效果

本研究經由結構模式分析結果，就直接效果模式而言，正念對憂鬱有直接的影響效果；就中介效果而言，主觀幸福感在正念與憂鬱之間，存在部分中介作用；正念透過主觀幸福感，能有效降低對憂鬱傾向的影響。因此，降低憂鬱傾向的可行性策略，除了培養正念特質之外，適時地增進主觀幸福

感，以擴延正向情緒，更能對憂鬱產生有效的減緩作用。

二、建議

(一) 對教育實務現場的建議

依據本研究結果發現，正念、主觀幸福感與憂鬱之間有顯著關係，主觀幸福感在正念與憂鬱之間存在部分中介效果。因此，若能提供學生一個幸福、正向的學習環境，或是幸福方案的介入策略，以提升學生的主觀幸福感，便能有效降低學生的憂鬱傾向或狀態。

Turkdogan與Duru (2012) 以基本角色需求的滿足，作為大學生主觀幸福感的預測，研究結果發現大學生的需求滿意度能顯著地預測主觀幸福感，其中以自由、樂趣及能力需求為最有力的預測因子。因此，作為一個教育實務現場的教師，若能在一個自由的環境之下，引導學生學習，並且以培養學生興趣為導向，依據學生能力需求給予不同的差異化教學，讓學生建立自信，並使學生產生正念或正向情緒，進而增進主觀幸福感，相對地，也勢必降低學生的壓力與憂鬱。

Ali (2015) 將正向心理學應用於大學教學現場，主要是立基於大學生的主觀幸福感及參與感增加的活動，以作為有效教學策略，並認為正向的教學實踐和方法，不僅增進了學生的學習和學習成績，也增進學生的主觀幸福感。正向的、有目的的活動已被視為主觀幸福感增加的策略 (Lyubomirsky, 2008; Lyubomirsky, Sheldon, & Schkade, 2005; Seligman et al., 2006; Sin & Lyubomirsky, 2009)，如以正念為基礎的介入策略，已被證實能有效增進幸福感 (Hue & Lau, 2015; Lau & Hue, 2011; Oberle et al., 2012)。

再者，在高等教育中，學生的學習和思考的方法是經常被忽略的一環 (Kroll, 2010)。因此，若能開設與正向心理學相關的教師增能課程，讓大學教師培養正向理念，並將正向心理學融入個人課程的教學中，便能讓學生在一個正向的環境中學習，因而產生正向的學習情緒，或教導學生培養正念或正向情緒，進而提升主觀幸福感，減少憂鬱傾向。

（二）對未來研究的建議

1. 研究限制

本研究樣本以大學在學學生為主，因此，本研究結果無法類推至其他族群，未來研究可以成人為研究對象，以探討是否有一致性的結果。再者，本研究採用的量表，雖然有良好的信、效度，但是，目前關於正念、主觀幸福感及憂鬱的量表，仍有許多其他不同的量表，如止觀覺察注意量表是眾多正念量表之一；主觀幸福感量表及憂鬱量表的情形也是如此。因此，未來研究若採用其他量表，研究結果可能有所不同。

2. 未來研究建議

正念對心理健康所產生的正向影響，已被許多實證研究所證實，但其中所蘊含的心理機制則需要更多的研究去發現。本研究發現，經由主觀幸福感產生的部分中介效果，對正念與憂鬱之主要關係產生影響。因此，主觀幸福感對於憂鬱而言，確實是一種無形的正向影響力，這也為正念研究帶來另一種不同的研究思維。

Diener與Diener (1995) 認為正向的心理健康，意即主觀幸福感或快樂。長久以來，主觀幸福感被認為是美好生活的重要部分。從進化的角度而言，正向的主觀幸福感，激勵個體參與探索和建立資源，以增強應對生活的不幸事件和壓力源，在人類生存中發揮適應性作用。

因此，主觀幸福感的感受的確讓人們擁有正向的心理狀態，並且也能降低負向的情緒狀態。誠如Sin與Lyubomirsky (2009) 為提升幸福感及抑制憂鬱狀態，以正向心理學介入策略 (positive psychology interventions, PPI) 作為提升幸福感的友善實踐策略，研究發現，若能將這些正向心理學介入策略常加練習、做成紀錄，甚至養成一種習慣，這些正向活動確實有益於幸福感的提升及憂鬱情緒的減緩，而這些活動的目的正是增加正向情緒、促進正向思考和加強正向經驗。因此，如何能使主觀幸福感向上提升或是維持穩定狀態，有哪些延伸的相關性指標，如生活滿意、社會支持、人際關係、動機等，皆可作為進一步探討的研究課題。

誌謝

本研究非常感謝匿名審查委員提供之卓見，以及主編細心地審閱及建議，使本研究據此修改以臻周全。

參考文獻

一、中文部分

- 余民寧（2006）。*潛在變項模式：SIMPLIS的應用*。臺北市：高等教育。
- [Yu, M.-N. (2006). *Latent variable models: The application of SIMPLIS*. Taipei, Taiwan: Higher Education.]
- 余民寧（2015）。*幸福心理學——從幽谷邁向巔峰之路*。臺北市：心理。
- [Yu, M.-N. (2015). *Well-being psychology: From glen to the peak*. Taipei, Taiwan: Psychological.]
- 余民寧、黃馨瑩、劉育如（2011）。臺灣憂鬱症量表心理計量特質分析報告。*測驗學刊*，58（3），479-500。
- [Yu, M.-N., Huang, H.-Y., & Liu, Y.-J. (2011). The development and psychometric study of Taiwan depression scale. *Psychological Testing*, 58(3), 479-500.]
- 余民寧、劉育如、李仁豪（2008）。臺灣憂鬱症量表的實用決斷分數編製報告。*教育研究與發展期刊*，4（4），231-257。
- [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.]
- 余民寧、鍾珮純、陳柏霖、許嘉家、趙珮晴（2011）。教師健康行為、評價性支持與憂鬱傾向之關係：以主觀幸福感為中介變項。*健康促進與衛生教育學報*，35，1-26。
- [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*, 35, 1-26.]
- 余民寧、謝進昌、林士郁、陳柏霖、曾筱婕（2011）。教師主觀幸福感模式之驗證與調查研究。*測驗學刊*，58（1），55-85。

- [Yu, M.-N., Hsieh, J.-C., Lin, S.-Y., Chen, P.-L., & Tseng, H.-C. (2011). Confirmatory study of model of teachers' subjective well being. *Psychological Testing*, 58(1), 55-85.]
- 陳柏霖、洪兆祥、余民寧（2014）。大學生心理資本與憂鬱之關係：以情緒幸福感為中介變項。《教育研究與發展期刊》，10（4），23-46。
- [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.]
- 陸洛（1998）。中國人幸福感之內涵、測量及相關因素之探討。《行政院國家科學委員會研究彙刊：人文及社會科學》，8（1），115-137。
- [Lu, L. (1998). The meaning, measure and correlates of happiness among Chinese people. *Journal of National Science Council Research: Humanities and Social Sciences*, 8(1), 115-137.]
- 張仁和、林以正、黃金蘭（2011）。中文版「止觀覺察注意量表」之信效度分析。《測驗學刊》，58，235-260。
- [Chang, J.-H., Lin, Y.-C., & Huang, C.-L. (2011). Psychometric properties of the Chinese translation of mindful attention awareness scale (CMAAS). *Psychological Testing*, 58, 235-260.]
- 張春興（2007）。《張氏心理學辭典》。臺北市：東華書局。
- [Zhang, C.-X. (2007). *Zhang's psychology dictionary*. Taipei, Taiwan: Tunghua Book.]
- 黃芳銘（2002）。《結構方程模式理論與應用》。臺北市：五南。
- [Huang, F.-M. (2002). *Structural equation modeling*. Taipei, Taiwan: Wunan.]
- 楊淑貞、林邦傑、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。
- [Yang, S.-J., Lin, P.-C., & Shen, S.-Y. (2007). The self-healing power of meditation and its effects on stress, depression, anxiety and well-being. *Hsuan Chuang Journal of Buddhist Studies*, 7, 63-103.]
- 賴志超、蘇倫慧（2015）。正念、自我療癒力與心理適應：自我悲憫與自我貶抑

的中介效果。《中華輔導與諮商學報》，42，93-124。

[Lai, C.-C., & Su, L.-H. (2015). Mindfulness, self-healing and psychological adaptation: The mediating effects of self-compassion and self-disparagement. *Journal of the Chinese Society for Counseling and Counseling, 42*, 93-124.]

鍾燕宜、許祐鵬、蘇文凱（2015）。慢跑與正念瑜珈對改善高中生憂鬱傾向的影響。《運動與遊憩研究》，10（2），40-55。

[Chung, Y.-Y., Hsu, Y.-P., & Su, W.-K. (2015). The improvement in depression by jogging activities and mindfulness-yoga for high school students. *Journal of Sport and Recreation Research, 10*(2), 40-55.]

二、英文部分

Ali, E. (2015). Positive psychology in the class: The effectiveness of a teaching method based on subjective well-being and engagement increasing activities. *International Journal of Instruction, 8*(2), 17-32.

Alleva, J., Roelofs, J., Voncken, M., Meevissen, Y., & Alberts, H. (2014). On the relation between mindfulness and depressive symptoms: Rumination as a possible mediator. *Mindfulness, 5*, 72-79.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric.

Anand, U., & Sharma, M. P. (2014). Effectiveness of a mindfulness-based stress reduction program on stress and well-being in adolescents in a school setting. *Indian Journal of Positive Psychology, 5*(1), 17-22.

Anderson, J. C., & Gerbing, D. W. (1988). Structural equation modeling in practice: A review and recommended two-step approach. *Psychological Bulletin, 103*(3), 411-423.

Andrew, F. M., & Withey, S. B. (1976). *Social indicators of well-being*. New York, NY: Plenum.

Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and

- empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 125-143.
- Baer, R. A., Smith, G. T., Lykins, E., Button, D., Krietemeyer, J., & Sauer, S. (2008). Construct validity of the five facet mindfulness questionnaire in meditating and non-meditating samples. *Assessment*, 15(3), 329-342.
- Bagozzi, R., & Yi, Y. (1988). On the evaluation of structural equation models. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 16(1), 74-94.
- Bajaj, B., Robins, R. W., & Pande, N. (2016). Mediating role of self-esteem on the relationship between mindfulness, anxiety, and depression. *Personality and Individual Differences*, 96, 127-131.
- 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.
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., ... Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11, 230-241.
- Brown, A. P., Marquis, A., & Guiffrida, D. A. (2013). Mindfulness-based interventions in counseling. *Journal of Counseling & Development*, 91(1), 96-104.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822-848.
- Brown, K. W., Ryan, R. M., & Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry*, 18(4), 211-237.
- Buchanan, J. L. (2012). Prevention of depression in the college student population: A review of the literature. *Archives of Psychiatric Nursing*, 26(1), 21-42.
- Burch, V., & Penman, D. (2013). *Mindfulness for health: A practical guide to relieving pain, reducing stress and restoring wellbeing*. London, UK: Piatkus.
- Burns, R. A., Anstey, K. J., & Windsor, T. D. (2011). Subjective well-being mediates

- the effects of resilience and mastery on depression and anxiety in a large community sample of young and middle-aged adults. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 45, 240-248.
- Carmody, J., & Baer, R. A. (2008). Relationships between mindfulness practice and levels of mindfulness, medical and psychological symptoms and well-being in a mindfulness-based stress reduction program. *Journal of Behavioral Medicine*, 31, 23-33.
- Cohen, J. S., & Miller, L. J. (2009). Interpersonal mindfulness training for well-being: A pilot study with psychology graduate students. *Teachers College Record*, 111(12), 2760-2774.
- Deikman, A. J. (1982). *The observing self*. Boston, MA: Beacon Press.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542-575.
- Diener, E., & Chan, M.-Y. (2011). Happy people live longer: Subjective well-being contributes to health and longevity. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 3(1), 1-43.
- Diener, E., & Diener, M. (1995). Cross-cultural correlates of life satisfaction and self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 653-663.
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2003). Personality, culture, and subjective well-being: Emotional and cognitive evaluations of life. *Annual Review of Psychology*, 54, 403-425.
- Edwards, M., Adams, E. M., Waldo, M., Hadfield, O. D., & Biegel, G. M. (2014). Effects of a mindfulness group on Latino adolescent students: Examining levels of perceived stress, mindfulness, self-compassion, and psychological symptoms. *Journal for Specialists in Group Work*, 39(2), 145-163.
- Falkenstrom, F. (2010). Studying mindfulness in experienced mediators: A quasiexperimental approach. *Personality and Individual Differences*, 48(3), 305-310.
- Fornell, C., & Larcker, D. (1981). Evaluating structural equation models with

- unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18, 39-50.
- Gortner, E. M., Rude, S. S., & Pennebaker, J. W. (2006). Benefits of expressive writing in lowering rumination and depressive symptoms. *Behavior Therapy*, 37(3), 292-303.
- Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S., & Walach, H. (2004). Mindfulness-based stress reduction and health benefits: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 57, 35-43.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate data analysis* (7th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Hayes, A. F. (2009). Beyond Baron and Kenny: Statistical mediation analysis in the new millennium. *Communication Monographs*, 76(4), 408-420.
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. New York, NY: The Guilford Press.
- Hayes, S. C., & Kelly, G. W. (2003). Mindfulness: Method and process. *Science and Practice*, 10(2), 161-165.
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 1-25.
- Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Witt, A. A., & Oh, D. (2010). The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(2), 169-183.
- Hue, M. T., & Lau, N. S. (2015). Promoting well-being and preventing burnout in teacher education: A pilot study of a mindfulness-based programme for pre-service teachers in Hong Kong. *Teacher Development*, 19(3), 381-401.
- Jantz, G. L., & McMurray, A. (2003). *Moving beyond depression: A whole-person approach to healing*. Colorado, CO: Waterbrook Press.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and*

- mind to face stress, pain, and illness*. New York, NY: Delacorte Press.
- Kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever you go, there you are*. New York, NY: Hyperion.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144-156.
- Kabat-Zinn, J. (2011). Some reflections on the origins of MBSR, skillful means, and the trouble with maps. *Contemporary Buddhism*, 12(1), 281-306.
- Kaczmarek, L. D., Baczkowski, B., Enko, J., Baran, B., & Theuns, P. (2014). Subjective well-being as a mediator for curiosity and depression. *Polish Psychological Bulletin*, 45(2), 200-204.
- Keng, S. L., Smoski, M. J., & Robins, C. J. (2011). Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clinical Psychology Review*, 31(6), 1041-1056.
- Keyes, C. L. M. (2006). Subjective well-being in mental health and human development research worldwide: An introduction. *Social Indicators Research*, 77, 1-10.
- Khoury, B., Lecomte, T., Fortin, G., Masse, M., Therien, P., Bouchard, V., ... Hofmann, S. G. (2013). Mindfulness-based therapy: A comprehensive meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 33(6), 763-771.
- Kline, R. B. (2005). *Principles and practice of structural equation modeling* (2nd ed.). New York, NY: Guilford.
- Kroll, K. (2010). Contemplative practice in the classroom. *New Directions for Community Colleges*, 151, 111-113.
- Lau, N. S., & Hue, M. T. (2011). Preliminary outcomes of a mindfulness-based programme for Hong Kong adolescents in schools: Well-being, stress and depressive symptoms. *International Journal of Children's Spirituality*, 16(4), 315-330.
- Lauz, H., Faisal, W., Hussein, H., Kareem, Z., & Mahdy, N. H. (2016). Depression and depressive symptoms among NCDs patients attending primary health centers in

- Dubai, UAE 2014. *American Journal of Psychology and Cognitive Science*, 2(1), 1-5.
- Lester, D. (2014). College student stressors, depression, and suicidal ideation. *Psychological Reports: Sociocultural Issues in Psychology*, 114(1), 293-296.
- Li, J.-Q., Wang, Y.-L., & Xiao, F.-Y. (2014). East Asian international students and psychological well-being: A systematic review. *Journal of International Students*, 4(4), 301-313.
- Linehan, M. M., Armstrong, H. E., Suarez, A., Allmon, D., & Heard, H. L. (1991). Cognitive-behavioral treatment of chronically parasuicidal borderline patients. *Archives of General Psychiatry*, 48(12), 1060-1064.
- Little, T. D., Cunningham, W. A., Shahar, G., & Widaman, K. F. (2002). To parcel or not to parcel: Exploring the question, weighing the merits. *Structural Equation Modeling*, 9(2), 151-173.
- Lyubomirsky, S. (2008). *The how of happiness: A new approach to getting the life you want*. New York, NY: The Penguin Press.
- Lyubomirsky, S., Sheldon, K. M., & Schkade, D. (2005). Pursuing happiness: The architecture of sustainable change. *Review of General Psychology*, 9, 111-131.
- Ma, S. H., & Teasdale, J. D. (2004). Mindfulness-based cognitive therapy for depression: Replication and exploration of differential relapse prevention effects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72, 31-40.
- MacKillop, J., & Anderson, E. J. (2007). Further psychometric validation of the mindful attention awareness scale (MAAS). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 29(4), 289-293.
- MacKinnon, D. P. (2008). *Introduction to statistical mediation analysis*. New York, NY: Lawrence Erlbaum Associates.
- MacKinnon, D. P., Lockwood, C. M., & Williams, J. (2004). Confidence limits for the indirect effect: Distribution of the product and resampling methods. *Multivariate Behavioral Research*, 39, 99-128.

- Martin, J. R. (1988). *A multi-modal analysis of self-esteem motivation*. Paper presented at 68th Annual Convention of the Western Psychological Association. San Francisco, CA.
- Martin, J. R. (1997). Mindfulness: A proposed common factor. *Journal of Psychotherapy Integration, 7*(4), 291-312.
- Oberle, E., Schonert-Reichl, K. A., Lawlor, M. S., & Thomson, K. C. (2012). Mindfulness and inhibitory control in early adolescence. *Journal of Early Adolescence, 32*(4), 565-588.
- Piet, J., & Hougaard, E. (2011). The effect of mindfulness-based cognitive therapy for prevention of relapse in recurrent major depressive disorder: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 31*(6), 1032-1040.
- Ramel, W. G., Philippe 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.
- Roberts, K. C., & Danoff-Burg, S. (2010). Mindfulness and health behaviors: Is paying attention good for you? *Journal of American College Health, 59*(3), 165-173.
- Rosenbaum, R., & Dyckman, J. (1996). No self? No problem! Actualizing the empty self in psychotherapy. In M. F. Hoyt (Ed.), *Constructive therapies* (Vol. II, pp. 238-274). New York, NY: Guilford Press.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapses*. New York, NY: Guildford Press.
- Seligman, M. E. P., Rashid, T., & Parks, A. C. (2006). Positive psychotherapy. *American Psychologist, 61*(8), 774-788.
- Seligman, M. E. P., Schulman, P., DeRubeis, R. J., & Hollon, S. D. (1999). The prevention of depression and anxiety. *Prevention & Treatment, 2*(1). Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1037/1522-3736.2.1.28a>
- Seligman, M. E. P., Schulman, P., & Tryon, A. M. (2007). Group prevention of

- depression and anxiety symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, 45(6), 1111-1126.
- Shahar, B., Britton, W. B., Sbarra, D. A., Figueredo, A. J., & Bootzin, R. R. (2010). Mechanisms of change in mindfulness-based cognitive therapy for depression: Preliminary evidence from a randomized controlled trial. *International Journal of Cognitive Therapy*, 3, 402-418.
- Shapiro, S., Carlson, L., Astin, J., & Freedman, B. (2006). Mechanisms of mindfulness. *Journal of Clinical Psychology*, 62(3), 373-386.
- Shrout, P. E., & Bolger, N. (2002). Mediation in experimental and nonexperimental studies: New procedures and recommendations. *Psychological Methods*, 7(4), 422-445.
- Sin, N. L., & Lyubomirsky, S. (2009). Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: A practice-friendly meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 65(5), 467-487.
- Steinhardt, M., & Dolbier, C. (2008). Evaluation of a resilience intervention to enhance coping strategies and protective factors and decrease symptomatology. *Journal of American College Health*, 56(4), 445-453.
- Teasdale, J. D., Segal, Z. V., Williams, J. M. G., Ridgeway, V. A., Soulsby, J. M., & Lau, M. A. (2000). Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulness-based cognitive therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 616-623.
- Turkdogan, T., & Duru, E. (2012). The role of basic needs fulfillment in prediction of subjective well-being among university students. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 12(4), 2440-2446.
- Vela, J. C., Lu, M. T. P., Lenz, A. S., Savage, M. C., & Guardiola, R. (2016). Positive psychology and Mexican American college students subjective well-being and depression. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 38(3), 324-340.
- Veneziani, C., & Voci, A. (2015). The Italian adaptation of the mindful awareness

- attention scale and its relation with individual differences and quality of life indexes. *Mindfulness*, 6(2), 373-381.
- Westen, D. (1995). *Psychology: Mind, brain, and culture*. New York, NY: John Wiley & Sons.
- Williams, J. M., Crane, C., Barnhofer, T., Brennan, K., Duggan, D. S., Fennell, M. J., ... Russell, I. T. (2014). Mindfulness-based cognitive therapy for preventing relapse in recurrent depression: A randomized dismantling trial. *Journal of Consulting and Clinic Psychology*, 82(2), 275-286.
- Williams, J., & MacKinnon, D. P. (2008). Resampling and distribution of the product methods for testing indirect effects in complex models. *Structural Equation Modeling*, 15, 23-51.
- Williams, M., & Penman, D. (2012). *Mindfulness: An eight-week plan for finding peace in a frantic world*. New York, NY: Rodale Books.
- Wiltink, J., Beutel, M. E., Till, Y., Ojeda, F. M., Wild, P. S., Munzel, T., ... Michal, M. (2011). Prevalence of distress, comorbid conditions and well being in the general population. *Journal of Affective Disorder*, 130(3), 429-437.
- World Health Organization. (2017). *Media center: Depression 2017 update*. Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/>

Mindfulness Predicts Subjective Well-Being and Depression: Analysis of Mediation Effects

Jing-Hua Chen

Abstract

This study aimed to explore the relationship between mindfulness and depression, and the mediation effects of the subjective well-being. A survey was used to collect the data from 372 college students. Participants completed measures of Chinese mindfulness awareness attention scale, subjective well-being scale and Taiwan depression scale. The collected data were analyzed by descriptive statistics and structural equation modeling. The findings were summarized as follows: (1) There were the significantly correlations among mindfulness, subjective well-being and depression. (2) Higher levels of mindfulness were associated with greater subjective well-being and lower depression. Higher levels of subjective well-being were associated with lower depression. (3) Subjective well-being mediated the relationship between mindfulness and depression. According to the results, discussion and suggestions for higher education practice and future research were proposed.

Key words: mediation effects, mindfulness, subjective well-being, depression