

教育部教學實踐研究計畫成果報告  
Project Report for MOE Teaching Practice Research Program

計畫編號/Project Number：PED1090606

學門專案分類/Division：教育

執行期間/Funding Period：2020/08/01-2022/01/31

計畫名稱/Title of the Project：

提升大學生幸福感與調控能力：身心覺察實作課成效探討

配合課程名稱/Course Name：

身心中軸覺察與正念：實作與文獻討論

計畫主持人(Principal Investigator)：連韻文

共同主持人(Co-Principal Investigator)：

執行機構及系所(Institution/Department/Program)：國立臺灣大學心理系

成果報告公開日期：

立即公開 延後公開(統一於 2023 年 9 月 30 日公開)

繳交報告日期(Report Submission Date)：2022/3/16

# 提升大學生幸福感與調控能力：身心覺察實作課成效探討

## 一. 報告內文

### 1. 研究動機與目的

根據美國大學健康協會 (American college health association) 2019 年最新調查 (National college health assessment, 2019), 65.7% 的大學生在過去一年曾感受到難以承受的焦慮。近四分之一 (24.3%) 的學生被診斷為焦慮症或者正接受治療, 有 27.8% 受訪者認為焦慮是影響學業表現的重要因素。美國耶魯大學心理學教授 Laurie Santos 在 2018 年甫開設「心理學與幸福感」一課, 立即吸引了超過 1200 名的耶魯大學生選, 創下了耶魯大學三百多年來最多學生修課的紀錄。這堂課以正向心理學 (positive psychology) 的研究成果為基礎, 以演講的方式讓大學生了解影響幸福感的因素, 期能因而讓大學生能修正自己的行為與想法, 進而減低焦慮壓力, 提升幸福感。不論其成效, 這堂課的受歡迎正顯示了大學生目前的新問題與新需求。

而國內董氏基金會的調查也發現, 13.3% 的高中職學生, 以及 18.7% 的大學生有明顯憂鬱情緒; 台灣 15 歲到 24 歲者, 近年自殺增幅加速且屢創新高, 自殺死亡人數由 2017 年 193 人成長到 2019 年 257 人 (增加 33.2%), 自殺通報人數則由 2017 年 4,905 人上升到 2019 年 7991 人 (增加 62.9%)。在教育第一線的老師 (例如筆者) 也常常感到學生專注力下降, 對課業有更多的焦慮與害怕失敗。比起過往, 也更常遇到或聽聞因焦慮或無法因應壓力而服用抗憂鬱、焦慮或失眠藥物的學生, 甚至休學或自殺的案件。

焦慮與憂鬱也會影響一個人願不願意嘗試新東西或是從事有風險性的創意活動。例如焦慮的人長期處於交感神經過度激發, 身體神經緊繃, 情緒負面, 大腦是處在「戰或逃」的模式, 傾向防衛自己、逃避挑戰或風險, 想法與行為都趨於保守, 與創意需要的冒險與忍受挫折的心態是相反的。根據國際上最全面的教育成果評量 PISA (The OECD Programme for International Student Assessment) 在 2018 有關學校氛圍與學生身心健康與學校生活品質的國際評比中, 台灣中學生 (15 歲) 在「害怕失敗」相關的三題中, 其評分有兩題 (「當我失敗, 我擔心其他人怎麼看我」與「當我失敗, 我怕其實自己沒天分」) 在所有國家/地區中排名最高, 而第三題 (「當我失敗, 我會質疑自己的未來規劃」) 只低於新加坡 (參見 PISA 2018 results, volume III)。因此, 台灣中學生可以說是全世界最「害怕失敗」的, 而這樣的「心態」是會延續到大學的, 如果沒有特別的方法提升學生的情緒調控與壓力因應能力, 降低焦慮, 大學教育所強調的創意與創新只能流於口號。

當這些心理調適困難的現象逐漸普遍時, 就不是個人的失常或問題, 也無法只以擴大輔導或諮商中心編制就可以解決, 而是必須被當成一個急迫的教育問題或社會危機來看待, 需要放在教育或社會的脈絡下來處理。近年來, 教育主管單位與許多用心的老師紛紛提出各式「翻轉教育」的教學法, 讓學生培養主動性, 或是利用高科技使用更多的動態影像或圖表或即時互動來吸引學生, 這些都能某個程度改善學習動機與學習成效, 而降低學習焦慮, 就知識的傳遞來說有其功效。然而除了教學技術與介面的改進外, 我們也應該關注如何提升學生端的相關因應能力以及從教育上發展出有效協助其陷入這種狀態的課程。例如發展出能覺察

並調控情緒的能力以降低焦慮與憂鬱，能彈性思考提升因應壓力的能力，以及更深刻的自我掌控感（能動感）從而增加主動性。

近年蔚為風潮的各種「正念」課程或療法（mindfulness-based standardized courses；例如：Kabat-Zinn, 1990; Segal, Williams & Teasdale, 2002）也與此需求有關。正念（mindfulness）是源於佛教傳統「如實地覺察」這個概念，在心理學界通常被定義為自覺且將注意力放在當下內或外在經驗上的意識狀態（例如：Brown & Ryan, 2003; Kabat-Zinn, 2003）。這些所謂標準化的正念課程即是簡化佛教的靜坐技巧並結合心理學中的其他方法（例如認知療法或團體支持等）或知識（例如有關情緒調節的機制），廣泛運用在壓力、焦慮與疼痛感的減輕，並能提升成人的注意力以及主觀幸福感（回顧見 Chiesa, Calati, & Serretti, 2011; Davidson & Begley, 2012）。

然而因教授技巧、對象、練習時間與教法各異，也有不一致的結果。坊間由歐美傳入的正念課程（例如正念減壓課程或是正念認知療法）收費高，不是人人負擔得起，特別是尚無收入的學生。在教育方面，雖然國外已經有愈來愈多的各級學校將正念學習納入正式的課程中，但國內仍然很少在正式課程中列入相關身心能力或素養的培養，特別是在大學層級，主要仍以研究為主，或是在輔導治療脈絡下以小型治療團體為之，如前述，這樣的做法很難因應愈來愈多受到焦慮憂鬱折磨以及有壓力因應問題的大學生。

此外，這些歐美傳入的正念課程主要採用靜坐來幫助覺察與放鬆。歐美大學生通常在強調批判與分析性思考的文化中成長，也有自己的運動習慣，因此國外發展出的正念課程，強調靜坐的練習，並以心理學的架構來理解，將其視為注意力的調控練習，也以認知指導的方式強調對思緒或感受要採取不評價（non-judgmental）與不反應（non-reaction）的態度是可以理解的。然而台灣的大學生的成長或教育經驗以及運動習慣皆與美國不同，以筆者多年的觀察與經驗，一般台灣大學生很難一開始就進行靜坐，特別是焦慮或焦躁的人。以筆者的觀察經驗與文獻記載，憂鬱與焦慮也常伴隨著沒有明確病因的各種身體症狀，包括失眠、疲倦感、呼吸短促、胸痛或心悸、頭痛或暈眩、身體的疼痛或麻木感等（Huang et al, 2016; Kleinman, 1977; Payne & Brooks, 2019; Smith, 2020; Wayne & Edward, 1998），這樣的身體不適更能讓年輕但焦慮的大學生很難專注地靜坐。

筆者認為這也使得一個人的身體負載著長期的情緒糾結，不敢碰觸而行動愈形僵硬，而讓人有更低的能動性、可能性（彈性）與自我控制感，使得壓力因應能力也更糟。國外學者也有人提出心理健康低落者，其動作的可能性與整合性較低（例如，Davis, 1981）。本研究目的即因應前述問題而發展出具文化特色並適合國內大學生的身心覺察與提升課程（身心中軸覺察, Body-Mind Axial Awareness, 簡稱 BMAA）。

筆者近年根據國內雅樂舞專家陳玉秀由東亞禮樂傳統中的雅樂舞所解構出的「雅樂身心動態原則」（陳玉秀與呂家誌，2011），結合研究發現與心理學知識發展出結構化、系統化與日常化的 BMAA 課程，本研究根據之前研究與教學的參與者回饋調整成適合一學期開設的身心課程，也更系統性地以前後測的方式驗證此課程對於大學生在身體覺察、憂鬱或焦慮程度、情緒調控能力、壓力知覺、睡眠品質與能

動性方面的改變，並與主動控制組比較（稍後說明），以探討該課程在情緒相關面向的成效，作為修正與推廣的根據。

## 2. 文獻探討

人類文明的進展可說是對外試圖控制自然求取生存機會，對內駕馭自身欲望或本能以獲取幸福的過程(連韻文等人, 2019)。正向心理學的奠基者 Csikszentmihalyi (1990) 提出所謂的「最優意識經驗」(the optimal experience of consciousness) 一心流 (the flow)，強調在活動中高度熟練與專注可建立意識的秩序，經驗到自我疆界消失以及行動與意識覺察的合一，並帶來深刻的樂趣、滿足與幸福感。後續研究也顯示無法專注手邊工作的人幸福感較低 (Killingsworth & Gilbert, 2010)，顯示幸福感與專注息息相關，卻是現代人愈來愈難有的狀態。

東亞禮樂傳統中的「樂」(亦即雅樂，一種從上古三代時期祭神所用樂舞) 自古被認為可以使人回到身心中正平和的狀態--靜。這是指「一種喜怒哀樂尚未升起的原始狀態」(楊儒賓, 1996)，《禮記·中庸》也有類似的說法：「喜怒哀樂之未發，謂之中，發而皆中節，謂之和」。筆者認為這種狀態並非一種死寂無動機的狀態。如樂記所指，雅樂運作時反而可以「耳目聰明，血氣和平」。從心理學的觀點來看，心因為專注安靜而使得無關的干擾降低，而更能敏銳清楚地覺察環境，身也因血氣和平而使能量順暢身體健康而動靜合宜。這樣的心靈也是有彈性的，因為它能不固著於既有信念或立場的影響，時時回到一個類似原點的狀態，以清明的初心或新鮮的眼光去認知事物。筆者認為這種不受成見、情緒與欲望蒙蔽，平和卻又聰敏有彈性的心靈可以說是華人傳統社會所追求的「最優意識狀態」！（連韻文等人, 2019）。

各種情緒常隨著自我相關目標與欲望受到挫折或得到滿足而來 (連韻文等人, 2019)，因此要不受自我相關思緒與情緒的蒙蔽，反而要練習能自由地脫離自我與控制的意念，收神回到身體這種能力開始。能夠自由放掉意念與意志控制，反而會增加整個調控的能力。因此 BMAA 採取的方式是透過動態的身體練習，使得自然而然收神於所謂的身心中軸（身心合一狀態），使得思緒不容易升起，而降低評價的機會。東亞傳統所強調的「靜」和採自佛教結合認知療法的各種正念課程有類似的部分，例如同樣要求專注放鬆，不以成見看待事物。然而後者受到西方心理學的詮釋與影響，更強調在靜態的靜坐與正念不評價等認知上的指導，而東亞文化的特色則是更強調動態或日常活動上的運用，從日常「修身」來涵養心性。也就是 BMAA 相對地更重視身體的角色與身心合一狀態的練習。換句話說，BMAA 的課程是由身體切入，由動態的身體覺察與身體能動性練習做起。由於覺察改善能更即時省力的進行認知與情緒調控 (Ju & Lien, 2016)，也能因身體能動性的提升使得覺察能更深入，並使得身體能動性增強，反過來影響心理狀態，更有自我掌控感。

這樣的文​​化與身心陶養進路再進入現代社會後快速流失，幾乎很難接觸到。前述雅樂舞專家陳玉秀對禮樂傳統中的雅樂舞所解構出的「雅樂身心動態原則」填補了這一空缺，有重大的貢獻。然而因為是體證難以言說的方式，還需要發展更結構化與一套述說的架構，BMAA 扮演了這樣的角色。

筆者實驗室先前進行了數個短期 BMAA 與部分技巧的實徵研究來驗證前述部分推論，以作為本課程所根據的科學基礎，在以下回顧。例如以社區成人（20 至 50 歲）為研究

對象，四周短期 BMAA（12 小時）練習顯示工作記憶廣度與持續性注意力顯著優於等待名單控制組（waiting-list control group）與與同樣時間的專注呼吸靜坐（禪宗靜坐訓練），而禪宗靜坐組則在注意力彈性上顯著優於控制組。兩種訓練組的參與者在正念特質上（專注且覺察的傾向）皆顯著提高。雖然正念研究相當多，但針對執行控制功能進行隨機分派且有對照組的研究並不多，值得注意的是我們的訓練時間比多數文獻上提及的正念訓練課程還要更短（詳見 Teng & Lien, 2016），意涵加入身體動態靜觀練習的 BMAA 是一個相對有效率的練習法，我們所用的幫助進入靜觀放鬆的呼吸技法—放空呼吸，也有別於歐美正念課程所用的技法，是同時有止與觀的特色（連韻文等人，2019）。

另一個無控制組，以國小教師為對象的 BMAA 研究則顯示六週（18 小時）即能有效降低國小教師的壓力覺知與負面情緒，並顯著提升主觀評估的睡眠品質、心理韌性與內感覺覺察（翁宛婷，2020）。壓力知覺影響到個人對各種壓力源的評估，而影響是否將其視為真正的壓力（Cohen, Kamarck, & Mermelstein, 1994）。長期的壓力會降低記憶與注意力（Liston, McEwen, & Casey, 2009），也會帶來負面情緒反應，例如焦慮、憂鬱等（Sarafino & Smith, 2014），影響睡眠品質（Knudsen, Ducharme, & Roman, 2007）。根據美國精神疾病診斷手冊 DSM-5，睡眠困擾是憂鬱症、焦慮症、創傷後壓力症候群、與急性壓力症的共同症狀，常在青年期第一次出現，因此也是一個整體身心健康的重要指標。該研究也進一步顯示內感覺覺察的進步幅度與主觀壓力覺知與心理韌性的下降幅度有關。

此外，兩週的簡化 BMAA 課程（九小時，包括前述放空呼吸，與部分肢體能動性練習）除了重複驗證前述工作記憶廣度的提升外，也有助於大學生參與者的情緒調控能力，包括降低憂鬱程度，提高自評情緒節能力提升，並在某些條件下可以降低受到負面情緒刺激干擾的程度，等待名單控制組則無前述改變。訓練組也顯著提升自評的身體覺察與注意力覺察，控制組同樣無此改變（許惟智，2020）。而且更值得注意的是 BMAA 訓練對於負面情緒狀態成效受到身體覺察傾向進步幅度的中介，而非正念傾向的進步，更與工作記憶廣度無關（許惟智，2020）。

單獨練習五分鐘 BMAA 課程中的放空呼吸也可以有效降低心神漫遊傾向，而比過去研究中常用的注意力調節策略（亦即轉移注意力到其他中性分心物或正向回憶上）更能增進思緒控制能力，減少不想要的思緒或憂慮入侵，並有效緩減想到憂慮時的負面情緒以及增進放鬆的情緒。同樣地，心神漫遊傾向的降低與思緒入侵減少的程度也與工作記憶廣度無關（Ju & Lien, 2016; Wu, Ju, & Lien, under review）。

上述這些結果除了建立短期的 BMAA 練習對認知與情緒調控正向影響的證據外，而這些進步與工作記憶廣度或其進步幅度的脫鉤更意涵這些進步並不是藉由持續性耗費認知資源的「由上而下」注意力或執行功能的調控（top-down control）所獲致，而更可能是藉由來自於身體的訊息與覺察，幫助更即時省心力地調控，可說是「養神」而不耗神的調控方式！這是很重要的關鍵，因為如果調控需要耗費很多心力，則難以持續，特別是焦慮者常常有認知資源與注意力降低的問題（Eysenck et al., 2007; Hayes et al., 2008），大學生也常有認知過度負荷的問題（因學業要求或是接受到過多的資訊）。

然而為了單純化研究與盡量減少生活中各種干擾的介入，前述研究的練習大都盡量簡單與短暫，也未試圖落實在參與者的生活中。由於身心的改變牽涉到自己習性的改變，並分短期為之就有機會可以自己持續練習下去，因此更長的課程是必須的。另外，這些 BMAA

研究的控制組多以「等待名單」的方法為之，或是沒有控制組，尚未採用更好的「主動控制組」來排除「單純參與活動」的可能混淆。因此本研究的目的是發展適用於一學期大學課程的BMAA結構化標準化課程，強調在行住坐臥的落實與日常運用，並與同樣時段進行的主動控制組（閱讀與討論相關的文獻，著重認知的教導）對照來驗證成效。

具體地說，本研究更全面地測量課程對情緒狀態的調整，包括學生的憂鬱程度與焦慮程度，以及身體覺察能力與正念傾向。此外，也測試對心理韌性、壓力知覺以及睡眠的成效。此外，也首次測量學生主觀的能動感（sense of agency）。在心理學中，能動性強調的是一個人在生活中作為「主動」者改變外界或是調控自身身心狀況的能力與主觀感受。例如 van der Kolk（2015）將能動性(agency)定義為對自己生活的掌控感，可以為自己發聲或用自身力量改變自己處境的能力（von der Kolk, 2015），能動感（sense of agency）是指個體對於自身能動性的主觀感受，包括「我是產生行為的主體」的感覺(Gallagher, 2000)，或是「能主動產生行為影響外界」的感受(Moore & Fletcher, 2012)。能動感與心理健康有密切的關係，例如創傷後症候群、恐慌、焦慮以及思覺失調常被認為與低能動感或是異常的能動感有關(Farb et al., 2015; Gallagher & Trigg, 2016; van der Kolk, 2014)。能動感依賴來自身體的感覺運動訊息，例如 Van der Kolk（2014）認為內感覺是能動感的基礎，一個人只有在知道自己感覺到什麼，才有機會感覺到自己的行為對環境的影響。當來自身體的訊息不可靠或無法覺知時，一個人就會較依賴外界的回饋來判斷自身能動感(Moore & Fletcher, 2012)而相對地受外在回饋控制。但目前這方面的研究尚在起步中，更沒有改善能動感的介入課程。筆者認為BMAA由身體切入，特別容易增進身體覺察，因此有可能因此增進能動感。

### 3. 研究問題

綜合上述，本研究旨在發展一個具文化特色且適合國內大學生一學期的身心提升課程，並建置線上資源，同時與控制組比較，有系統地檢驗課程成效，包括覺察能力（正念/注意力覺察與身體覺察方面）、壓力感與睡眠品質、情緒狀態（焦慮與憂鬱傾向）與調控能力（情緒韌性，亦即從負面情緒恢復的能力）、與能動感。

本研究預期由身體切入的身心覺察課程，能有效提升身體覺察，從而增進情緒與注意力覺察，而能有效調控情緒，也能增進認知監控，更能從更大的角度來看自己，也因為身體能動性也改善，從而更有能力因應壓力。也因為動態靜觀的練習可以幫助靜心，讓情緒起伏更小，容易入睡與深睡，全面地減少憂鬱與焦慮傾向與壓力覺知。

### 4. 研究設計與方法

根據前述研究與分析，BMAA課程擬配合目前的學期長度設計成16週課程，除了第一週的課程說明與導論外，其餘15週課程（課程主題見授課計畫書）包括四部分：（1）第二週至第十二週雅樂身心動態原則與練習動作的教導（2）適度在前述練習過程中加入練習態度的導引與身心互動機制的說明。（3）最後三週加上相關文獻探討以及分享，以整合前述練習的機制，深化理解與記憶，加強動機。（4）設計課後運用於生活與活動體驗：每週有一課後生活體驗活動，運用上課所學融入生活，增加學習的外部效度。例如運用於走路、打電腦姿勢、手機空檔體驗、飲食覺察、直觀地覺察與欣賞美（藝術或音樂欣賞）、與大自然連結、專注恭敬地進行一件日常瑣事。（5）最後一週為心得口頭分享與測驗回饋。

與 BMAA 實驗組相反，控制組在後測前的十二週進行正念、身體覺察與 BMAA 相關文獻的閱讀與討論(每週三至四短篇論文，每人挑選一篇，每篇文獻最多 5 人)，第十二週後測後進行三週的 BMAA 實作教學(然而因當時正值疫情高峰而取消控制組最後三週的實作)。控制組文獻討論的進行方式如下：(一)組內分享時間(共 25 分鐘)：念相同文獻的同學為同一組，圍坐在一大桌旁。每個人將文獻重點、閱讀的心得、啟發或發想、問題與想討論的議題寫在便利貼上，一張一個主題或問題，將便利貼貼在桌上。接著看同組的便利貼內容，互相說明澄清或修改，並分類整理，決定想要討論的議題或問題。(二)小組討論時間(共 35 分鐘)：自由討論並使用白報紙與馬克筆澄清文獻重點，最後以一張白報紙整理出想要分享的文獻重點、討論結果、啟發或未解的疑惑與發想。(三)小組分享時間與討論(共 90 分鐘)：每組根據前述的整理進行小組報告，並開放其他小組提問交流，以及老師的回饋。

控制組以課程方式進行，在課名、講師與助教，時間(與第一批實驗組同一天上課，稍後說明)相同，總上課時數與施測時間皆與實驗組相同，除了釐清實作以及知識本身帶來的效果，也排除單純因團體支持而改變的可能性。

### 課程評估方法

採用前後測有控制組的設計檢視此課程的教學成效。實驗組課程因防疫規定，訓練組分成兩學期進行，以減少班級人數。主動控制組則在第一學期同時上課。研究於 109 學年度第 2 學期與 110 學年度第 1 學期進行。109 學年度第 2 學期共有 46 人參與研究，分為上午班的主動控制組(19 人)與下午班的實驗組(27 人)；110 學年度第一學期則有 20 位同學參與 BMAA 課程，為第二批實驗組。

前測時間兩組皆為第一週導論上完後兩週內施行，後測時間為第十二週後兩週內施行。問卷於課堂上團體施行，每次測驗共約三十分鐘。行為測驗則在課後個別施測，總共約需一個小時。並於最後一週在課堂公布團體平均表現，個人評估分數開放個人參考與個別討論。

測量指標由主觀自陳量表測量。除前述自陳量表，也另外以學生期末半結構式心得報告探究是否在整體的生活與學習狀況有所改善，提供更具體與個人化的質性資料。原本預定同時測量認知與注意力調控能力、創造力作業表現，但這些作業因涉及個別行為施測，礙於防疫規定無法進行而取消，因此未能報告客觀行為作業之研究成果。自陳量表內容分別闡述如下。

### 測量作業與指標

**中文版止觀覺察注意量表 (Chinese version Mindfulness Awareness Attention Scale, C-MAAS)**。本量表由張仁和、林以正及黃金蘭(2011)翻譯自 Brown 與 Ryan(2003)所編製的 Mindfulness Awareness Attention Scale，是量測正念傾向的常用量表之一，為李克氏六點量表，共 15 題。參與者評估題目敘述是否符合自己的日常生活生活經驗，例如：「我倉促完成許多活動，但卻沒有真正關注它們」，「1」代表幾乎總是如此，「6」代表幾乎從未如此。分數越高代表越具有能覺察地專注當下的特質。該量表具有良好的內部一致性，Cronbach's  $\alpha = 0.88$ ，再測信度為 0.75(張仁和等人，2011)。

**簡短心理韌性量表 (Brief resilience scale; Smith et al., 2008)**。用以測量個體從壓力狀態回彈(bouncing back)與復原能力的傾向。本量表為李克氏五點量表，共 6 題，參與者評估題目敘述是否符合其自身經驗(「1」代表非常不同意，「5」代表非常同意)，分數越高代表有較好的心理韌性。該量表有良好的信度，內部一致性為 0.80 - 0.91，再測信度為 0.62 - 0.69。分數與積極處理策略(active coping)有正相關、與自我責備、否認等行為有負相關，

具有良好效度(Smith et al., 2008)。

**壓力知覺量表 (perceived stress scale, PSS; Cohen, Kamarck, & Mermelstein, 1983)。**用以量測個體生活有多大的壓力。共有 14 題，為李克氏五點量尺。參與者以自評方式衡量個人近一個月來生活中有多常發生無法控制、無法預期跟過度負荷的事件(「1」代表從未如此，「5」代表總是如此)，分數愈高表示受測者知覺到越多壓力，生活壓力較大。此量表有良好的信度，Cronbach's  $\alpha = 0.85$ ，再測信度為 0.75 - 0.86 (Cohen et al., 1983)。

**貝克憂鬱量表第二版 (BDI-II) 中文版。**本量表由陳心怡 (2000) 翻譯自 Beck, Steer, & Brown (1996)。用以測量參與者的憂鬱嚴重程度，本量表共包含 21 組題目，每組題目均有四個依嚴重程度排列之選項，根據選項程度之輕重給予 0 到 3 分不等之分數，內容涵蓋了 DSM-IV 中對憂鬱症狀及嚴重程度的診斷準則，分數越高代表憂鬱程度越嚴重。此量表具有良好的信度，整體量表之 Cronbach's 為 0.94，折半信度為 0.91 (盧孟良、車先蕙、張尚文、沈武典，2002)。

**貝克焦慮量表 (BAI) 中文版。**本量表由林一真 (2000) 翻譯自 Beck & Steer (1990)。用以測量參與者的焦慮嚴重程度，本量表共有 21 個項目描述焦慮症狀，並用「完全沒有困擾」、「輕度困擾」、「中度困擾」、「重度困擾」分別計 0、1、2、3 分，再依量表總分的範圍來解釋受試者自我陳述的焦慮強度，分數越高代表焦慮強度越高。此量表具有良好的信度，整體量表之 Cronbach's 為 0.95，折半信度為 0.91 (車先蕙、盧孟良、陳錫中、張尚文、李宇宙，2006)。

**中文版匹茲堡睡眠品質量表 (Chinese Pittsburgh Sleep Quality Index, CPSQI)。**本量表由 Tsai 等人 (2005) 翻譯自 Buysse, Reynolds, Monk, Berman, & Kupfer (1989) 所發展匹茲堡睡眠品質量表。用以量測與睡眠品質有關的七個向度，共 19 題。參與者根據自身的睡眠狀況進行填答，分數越高代表各睡眠向度的狀況越差。七個向度分別為自覺睡眠品質 (subjective sleep quality, SSQ)、入睡潛伏期 (sleep latency, SL)、睡眠持續時間 (sleep duration, SD)、睡眠效率 (habitual sleep efficiency, HSE)、睡眠障礙 (sleep disturbances, Sdis)、睡眠藥物使用 (use of sleeping medication, Med)、日間功能障礙 (daytime dysfunction, DayDis)。每項分數為 0~3 分，總分為每個向度的分數相加，介於 0 到 21 分，代表睡眠品質綜合指數，分數越高代表睡眠品質越差，以五分作為切分點，當個體的總分大於或等於 6 為睡眠品質不佳，小於或等於五代表睡眠品質良好。具有良好信度，Cronbach's  $\alpha = 0.82 - 0.83$ ，再測信度為 0.85。量表能有效區辨失眠症患者與健康的人，其分數與 Sleep Quality Visual Analogue Scale (SQ-VAS) 有顯著相關，具有良好的效度(Tsai et al., 2005)。

**多向度內感覺覺察量表 (Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness, MAIA; Mehling et al., 2012)。**用以量測內感覺覺察能力，該量表為李克氏六點量表，有八個向度，共 32 個題目。參與者回答題目敘述是否符合其自身經驗(「0」代表從未如此，「5」代表總是如此)。分數越高代表該面向的內感覺覺察傾向或能力越好。八個向度及其例題如下：

1. 注意 (noticing)：代表個體多能覺察到身體的感受，例如，「當我身體不舒服時，我能夠察覺」
2. 不分心 (not distracting)：代表個體不會忽略身體不舒適的傾向，例如，「身體不舒服時，我會轉移注意力到其他事物上」(反向題)
3. 不擔心 (not worrying)：代表個體不容易因身體的不適感到煩憂的傾向，例如，「當我感受到任何不適時，會開始擔心是不是哪裡出問題了」
4. 注意力調節 (attention regulation)：代表個體多能夠維持、調控注意力在身體感受

- 上，例如，「當我分心時，我能夠重拾對身體的覺察」
5. 情緒覺察 (emotional awareness)：代表個體多能連結到身體與心理情緒間的關係，例如，「當我感到開心時，我能夠注意到身體的變化」
  6. 自我調節 (self-regulation)：代表個體多能透過專注身體感覺調節煩憂，例如，「我可以用呼吸來緩解緊繃的狀態」
  7. 身體傾聽 (body listening)：代表個體向內探詢的傾向，例如，「我會讓身體告訴我 要做什麼」
  8. 信任 (trusting)：代表個體自覺身體是安全且值得信任的傾向，例如，「我覺得自己的身體是個安全的地方。」

該量表具有良好的內部一致性，Cronbach's  $\alpha = 0.66\sim 0.87$ 。「注意力調節」、「不擔心」向度跟正念特質有正相關，「身體傾聽」跟能承認並描述在壓力情境的情緒反應能力有正相關，「不擔心」、「注意力調節」、「身體傾聽」等向度則與情緒調節困難有負相關，而「不擔心」、「自我調節」、「信任」等向度與焦慮特質有負相關 (Mehling et al., 2012)。

**能動感量表 (Sense of Agency Scale, SoA scale; Tapal et al. 2017)**。用以測量個體能動感，意即個體對於其身體、心智以及當下環境的掌控感。分為兩個向度：1. 正向能動感 (sense of positive agency, SoPA)，定義為：「根本上可以掌握自己的身體、心智與環境的感覺 (essentially feeling in control of one's body, mind and environment)。」例如：「我做的事只出於我的自由意志」2. 負向能動感的定義為：「無法掌控身體、心智與環境的感覺 (the feeling that the above are not under one's control)。」例如：「當我行動時，我感覺像一個被遙控的機器人。」

該量表兩個向度皆具有良好的內部一致性，McDonald's  $\omega = 0.78$  和  $0.76$ 。「正向能動感」和自我效能感有顯著正相關；「負向能動感」與強迫傾向有正相關，並與自我效能感有顯著負相關 (Tapal et al., 2017)。

## 5. 教學暨研究成果

合併兩學期資料以進行分析，共 66 人，實驗組 47 人，控制組 19 人。主要為臺灣大學心理系大學部學生 (63.6%)，少數為心理系碩士班學生 (13.7%)、外系大學部學生 (12.1%) 以及外系碩士班學生 (10.6%)。其中，外系學生來自各種領域，如經濟系、人類系、中文系、資工系、機械系等，並包含一位師大學生。

實驗組共有 47 人，男性 12 人 (25.5%)，女性 35 人 (74.5%)，平均年齡 22.1 歲 (SD = 2.9)。控制組共有 19 人，男性 9 人 (47.4%)，女生 10 人 (52.6%)，平均年齡 22.6 歲 (SD = 4.4)。兩組性別比差異達邊際顯著 ( $\chi^2=2.97, p=.085$ )，實驗組女性參與者佔比有高於控制組的趨勢。兩組年齡無顯著差異 ( $t=0.587, p=.559$ )。

### BMAA 介入成效

介入成效以雙因子變異數分析 (two-way analysis of variance) 進行檢驗，獨變項分別為受試者間因子 (組別：實驗組或控制組) 及受試者內因子 (時間：前測或後測)，依變項則為各指標的表現，如身體覺察、睡眠品質、心理韌性等。並進行 Student's T-test 比較各細格之間的

差異。如所預期，BMA A組在每個指標上都有顯著進步，而控制組則無，雖然後者討論很多相關的研究，包括策略、成果與背後機制，並自認收穫很多，也試圖運用在自己身上。實驗組與控制組在前後測各問卷表現列在表 1。各個依變項之介入效果分析如下。

**正念傾向（止觀覺察注意量表分數）。**如圖 1 所示，正念傾向分數在組別（實驗組： $M=3.61$ ，控制組： $M=3.60$ ）上無顯著的主效果（ $F(1, 64) = 0.004, p = .951, \eta_p^2 = 5.907e-5$ ）。時間向度上（前測： $M=3.45$ ，後測： $M=3.75$ ）則有顯著主效果（ $F(1, 64) = 12.55, p < .001, \eta_p^2 = .164$ ）。時間與組別交互作用也達顯著（ $F(1, 64) = 15.33, p < .001, \eta_p^2 = .193$ ）。Student's T-test 發現前測時相較於控制組，實驗組的正念傾向顯著低於控制組（實驗組： $M = 3.28, SD = 0.52$ ；控制組： $M=3.61, SD=0.75$ ； $t = -2.002, p = .048$ ）。實驗組後測時正念傾向（ $M = 3.92, SD = 0.54$ ）顯著高於前測（ $M = 3.28, SD = 0.52$ ）（ $t = 6.951, p < .001$ ）。控制組前後測分數（前： $M=3.61, SD=0.75$ ，後： $M=3.58, SD=0.72$ ）則無顯著差異（ $t = -0.22, p = .826$ ）。另外，實驗組經過訓練後正念傾向也顯著高於控制組（ $t = -2.11, p = .038$ ）。

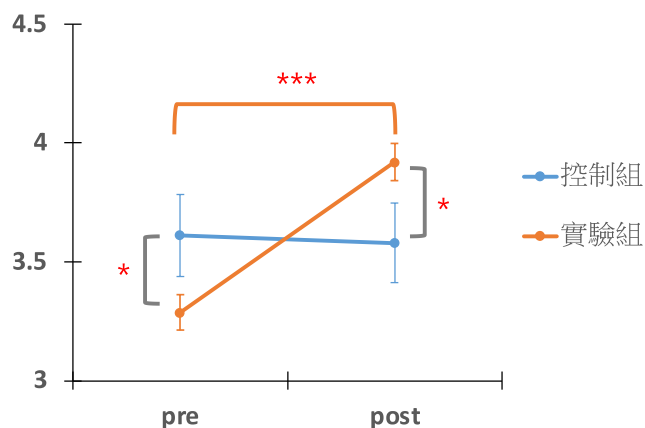


圖 1 實驗組與控制組正念傾向前後測分數。

† $p < .10$ . \* $p < .05$ . \*\* $p < .01$  \*\*\* $p < .001$ .

**心理韌性（簡短心理韌性量表分數）。**如圖 2 所示，心理韌性分數在組別（實驗組： $M=3.13$ ，控制組： $M=2.87$ ）上無顯著的主效果（ $F(1, 64) = 2.42, p = .125, \eta_p^2 = .036$ ）。時間向度上（前測： $M=2.85$ ，後測： $M=3.16$ ）則有顯著主效果（ $F(1, 64) = 9.691, p = .003, \eta_p^2 = .132$ ）。時間與組別交互作用也達顯著（ $F(1, 64) = 5.063, p = .028, \eta_p^2 = .073$ ）。Student's T-test 發現前測時兩組心理韌性分數沒有顯著差異（實驗組： $M = 2.87, SD = 0.68$ ；控制組： $M=2.83, SD=0.69$ ； $t = -0.210, p = .834$ ）。實驗組後測時心理韌性（ $M = 3.4, SD = 0.72$ ）顯著高於前測（ $M = 2.87, SD = 0.68$ ）（ $t = 4.998, p < .001$ ）。控制組前後測分數（前： $M=2.83, SD=0.69$ ，後： $M=2.92, SD=0.8$ ）則無顯著差異（ $t = 0.511, p = .611$ ）。另外，實驗組經過訓練後，在後測的心理韌性也

顯著高於控制組 ( $t = -2.48, p = .015$ )。

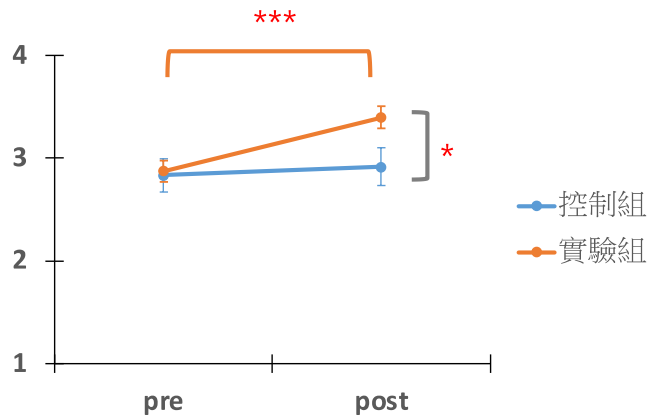


圖 2 實驗組與控制組心理韌性前後測分數。  
†<.10. \* $p < .05$ . \*\* $p < .01$  \*\*\* $p < .001$ .

壓力知覺(壓力知覺量表分數)。如圖 3 所示，壓力知覺分數在組別(實驗組： $M = 2.87$ ，控制組： $M = 2.89$ )上無顯著的主效果( $F(1, 64) = 0.093, p = .761, \eta_p^2 = .001$ )。時間向度上(前測： $M = 2.92$ ，後測： $M = 2.84$ )亦無顯著主效果( $F(1, 64) = 2.3, p = .134, \eta_p^2 = .035$ )。但時間與組別交互用顯著( $F(1, 64) = 5.063, p = .028, \eta_p^2 = .073$ )。實驗組經過訓練後，在後測的壓力知覺顯著的低於控制組(實驗組： $M = 2.79, SD = 0.27$  控制組： $M = 2.90, SD = 0.26$ ； $t = -2.924, p = .005$ )。

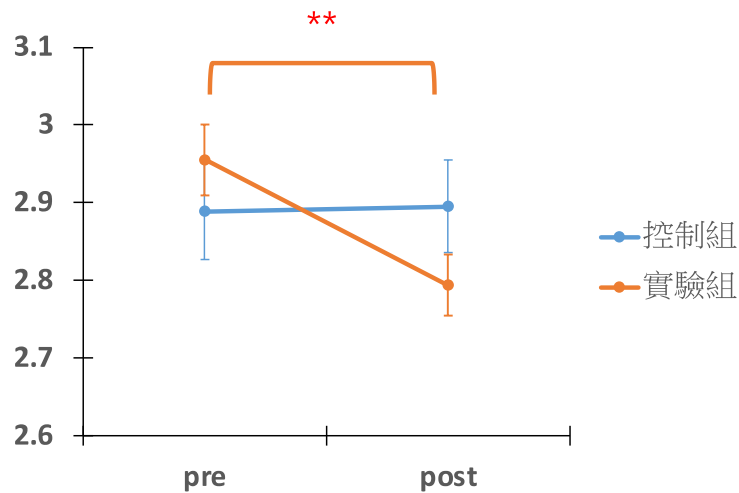


圖 3 實驗組與控制組壓力知覺前後測分數。  
†<.10. \* $p < .05$ . \*\* $p < .01$  \*\*\* $p < .001$ .

憂鬱傾向(貝克憂鬱量表分數)。如圖 4 所示，憂鬱傾向分數在組別(實驗組： $M = 11.76$ ，控制組： $M = 11.39$ )上無顯著的主效果( $F(1, 64) = 0.030, p = .862, \eta_p^2 = 4.723e-4$ )。時間向度上(前測： $M = 13.23$ ，後測： $M = 9.92$ )則有顯著主效果( $F(1, 64) = 5.816, p < .019, \eta_p^2$

= .0083)。時間與組別交互作用也達顯著 ( $F(1, 64) = 10.35, p = .002, \eta_p^2 = .139$ )。Student's T-test 發現前測時相較於控制組，實驗組的憂鬱傾向有高於控制組的趨勢 (實驗組： $M = 15.62, SD = 11.12$ ；控制組： $M = 10.842, SD = 6.99$ ； $t = 1.92, p = .057$ )。實驗組後測時憂鬱傾向 ( $M = 7.89, SD = 7.15$ ) 顯著低於前測 ( $M = 15.62, SD = 11.12$ ) ( $t = -5.25, p < .001$ )，平均從輕度憂鬱降低至正常範圍內。控制組前後測分數 (前： $M = 10.842, SD = 6.99$ ，後： $M = 7.89, SD = 10.02$ ) 則無顯著差異 ( $t = 0.49, p = .64$ )。後測時，實驗組憂鬱傾向也顯著低於控制組 ( $t = -5.245, p < .001$ )。

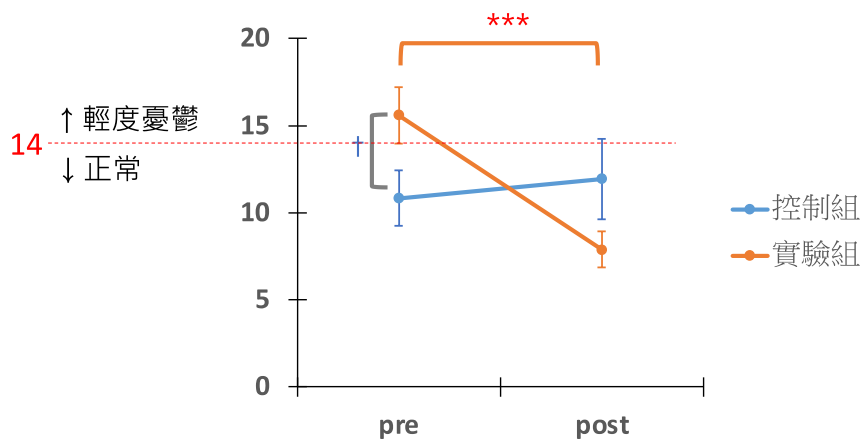


圖 4 實驗組與控制組貝克憂鬱前後測分數。

†<.10. \* $p < .05$ . \*\* $p < .01$  \*\*\* $p < .001$ .

焦慮傾向 (貝克焦慮量表分數)。如圖 5 所示，焦慮傾向分數在組別 (實驗組： $M = 10.96$ ，控制組： $M = 9.97$ ) 上無顯著的主效果 ( $F(1, 64) = 0.255, p = .615, \eta_p^2 = .004$ )。時間向度上 (前測： $M = 12.35$ ，後測： $M = 8.59$ ) 則有顯著主效果 ( $F(1, 64) = 7.289, p = .009, \eta_p^2 = .102$ )。時間與組別交互作用也達顯著 ( $F(1, 64) = 6.69, p = .012, \eta_p^2 = .095$ )。Student's T-test 發現前測時相較於控制組，實驗組的焦慮傾向有高於控制組的趨勢 (實驗組： $M = 14.64, SD = 10.93$ ；控制組： $M = 10.05, SD = 7.53$ ； $t = 1.915, p = .058$ )。實驗組後測時焦慮傾向 ( $M = 7.28, SD = 6.30$ ) 顯著低於前測 ( $M = 14.64, SD = 10.93$ ) ( $t = -4.926, p < .001$ )，平均從輕度焦慮降低為正常範圍內。控制組前後測分數 (前： $M = 10.05, SD = 7.53$ ，後： $M = 9.90, SD = 9.41$ ) 則無顯著差異 ( $t = 0.067, p = .947$ )。實驗組焦慮傾向與控制組在後測並無顯著差異 ( $t = 1.093, p = .277$ )。

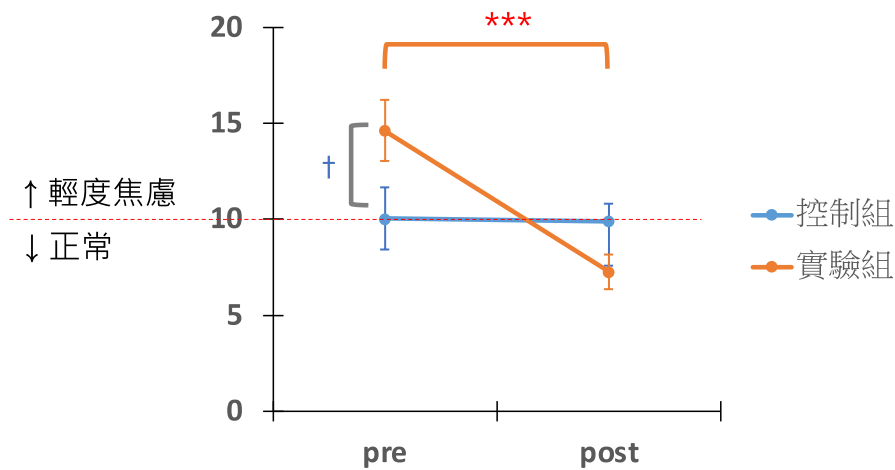


圖 5 實驗組與控制組貝克焦慮前後測分數。

†<.10. \* $p < .05$ . \*\* $p < .01$  \*\*\* $p < .001$ .

睡眠品質 (匹茲堡睡眠品質量表分數)。在睡眠品質量表，分數越低表示睡眠品質越好。如圖 6 所示，睡眠品質總分在組別 (實驗組： $M = 6.00$ ，控制組： $M = 6.08$ ) 上無顯著的主效果 ( $F(1, 64) = 0.023, p = .881, \eta_p^2 = 3.533e-4$ )。時間向度上 (前測： $M = 6.67$ ，後測： $M = 5.41$ ) 則有顯著主效果 ( $F(1, 64) = 10.03, p = .002, \eta_p^2 = .135$ )。時間與組別交互作用達邊際顯著 ( $F(1, 64) = 3.899, p = .053, \eta_p^2 = .057$ )。Student's T-test 發現前測時兩組的睡眠品質無顯著差異 (實驗組： $M = 7.02, SD = 2.06$ ；控制組： $M = 6.32, SD = 2.24$ ； $t = -1.072, p = .286$ )。實驗組後測時睡眠品質分數 ( $M = 4.98, SD = 2.48$ ) 顯著低於前測 ( $M = 7.02, SD = 2.06$ ) ( $t = -4.791, p < .001$ )，可見睡眠品質顯著改善。控制組前後測分數 (前： $M = 6.32, SD = 2.24$ ，後： $M = 5.84, SD = 3.18$ ) 則無顯著差異 ( $t = 0.706, p = .482$ )。另外，後測時，實驗組與控制組無顯著差異 ( $t = 1.311, p = .192$ )。

在量表各分向度上，「主觀睡眠品質」有時間與組別的顯著交互作用 ( $F(1, 64) = 9.033, p = .004, \eta_p^2 = .124$ )。經 Student's T-test 發現，前測兩組並無顯著差異 ( $t = -0.92, p = .36$ )。實驗組後測分數顯著低於前測 ( $t = -4.76, p < .001$ )，顯示主觀睡眠品質進步。控制組前後測分數則無顯著差異 ( $t = -0.535, p = .595$ )。在後測，實驗組分數顯著低於控制組 ( $t = -2.549, p = .012$ )，顯示經過訓練後，實驗組主觀睡眠品質顯著優於控制組。「睡眠干擾」的時間與組別交互作用達邊際顯著 ( $p < .01$ )，顯示睡眠干擾的變化在兩個組別有不同的趨勢。從 Student's T-test 發現，實驗組相較於前測，其後測分數顯著下降 ( $t = -4.173, p < .001$ )，顯示睡眠干擾顯著減少。「睡眠遲滯期」與「日間功能失調」兩向度，時間與組別皆無顯著交互作用 ( $F(1, 64) = 2.441, p = .123, \eta_p^2 = .037$ ； $F(1, 64) = 0.55, p = .461, \eta_p^2 = .009$ )，然實驗組在此兩向度，後測分數皆顯著低於前測 ( $t = -4.746, p < .001$ ； $t = -3.306, p = .002$ )，可見實驗組在訓練後上床後入睡時間縮短，白天精神不佳影響生活的狀況亦減少。「總睡眠時數」、「習慣性睡眠效率」以及「使用安眠藥」

三個向度無組別與時間的顯著交互作用 ( $p > .05$ )。從我們的觀察，經過訓練後，有些人因為能夠放鬆而增加睡眠時數，有些人則睡眠效率變高而能用較少的睡眠達到充份的休息，因此睡眠總時數的變化在兩組之間看不出變化。「安眠藥的使用」則因為兩個組別皆只有少數人有使用安眠藥的習慣，在整體組別平均看不出顯著變化。然實驗組 9 位在前測有使用安眠藥的參與者，在後測時有 5 位安眠藥使用的頻率從「一週不到一次」降低為「未發生」；另有一位參與者從「一週三次以上」降低為「未發生」。

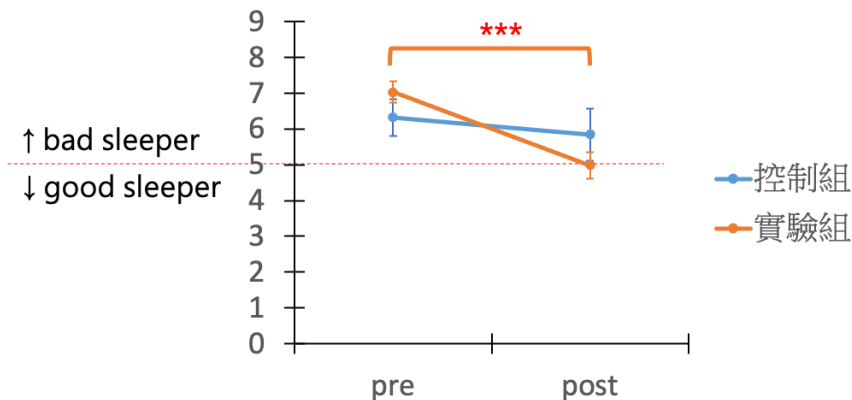


圖 6 實驗組與控制組睡眠品質量表總分前後測分數。

† $p < .10$ . \* $p < .05$ . \*\* $p < .01$  \*\*\* $p < .001$ .

**多向度內感受覺察量表。**如圖 7 所示，多向度內感覺覺察量表總分在組別（實驗組： $M = 2.94$ ，控制組： $M = 2.78$ ）上無顯著的主效果 ( $F(1, 64) = 2.29, p = .132, \eta_p^2 = .035$ )。時間向度上（前測： $M = 2.61$ ，後測： $M = 3.11$ ）則有顯著主效果 ( $F(1, 64) = 53.34, p < .001, \eta_p^2 = .455$ )。時間與組別交互作用也達顯著 ( $F(1, 64) = 33.03, p < .001, \eta_p^2 = .34$ )。Student's T-test 發現前測時有實驗組分數低於控制組的趨勢（實驗組： $M = 2.5, SD = 0.47$ ；控制組： $M = 2.73, SD = 0.49$ ； $t = -1.828, p = .07$ ）。實驗組後測時分數 ( $M = 3.38, SD = 0.46$ ) 顯著高於前測 ( $M = 2.5, SD = 0.47$ ) ( $t = 12.162, p < .001$ )。控制組前後測分數（前： $M = 2.73, SD = 0.49$ ，後： $M = 2.83, SD = 0.41$ ）則無顯著差異 ( $t = 0.922, p = .36$ )。另外，相較於控制組，實驗組經過訓練內感受覺察量表總分顯著較高 ( $t = 4.394, p < .001$ )。

各分向度分別為「注意」、「不分心」、「不擔心」、「注意力調節」、「情緒覺察」、「自我調節」、「身體傾聽」、「信任」。每一個向度皆有組別與時間的顯著交互作用 ( $p < .05$ )，且經 Student's T-test 發現實驗組的後測在各向度得分皆顯著高於前測 ( $p < .05$ )。並且在後測時，相較於控制組，實驗組經過訓練後皆有顯著較高的分數 ( $p < .05$ )，顯示實驗組變得較能覺察到身體感受、較不傾向忽略身體不適、較不易因為身體不適感到煩憂、較能維持注意力於身體感受、變得較能覺察身體與情緒間的關係、較能透過專注身體感覺調節煩憂、聆聽身體訊息的傾向提高、也較認為自己的身體是安全且值得信任的。

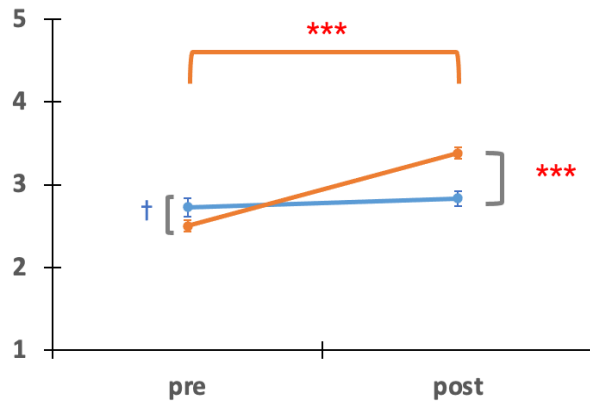


圖 7 實驗組與控制組多向度內感覺覺察量表總分前後測分數。

†<.10. \* $p < .05$ . \*\* $p < .01$  \*\*\* $p < .001$ .

能動感量表。如圖 8 所示，正向能動感在組別（實驗組： $M = 4.87$ ，控制組： $M = 4.81$ ）上無顯著的主效果（ $F(1, 64) = 0.073, p = .788, \eta_p^2 = .001$ ）。時間向度上（前測： $M = 4.71$ ，後測： $M = 4.97$ ）則有顯著主效果（ $F(1, 64) = 4.664, p = .035, \eta_p^2 = .068$ ）。時間與組別無顯著交互作用（ $F(1, 64) = 0.394, p < .533, \eta_p^2 = .006$ ）。Student's T-test 發現實驗組後測時分數（ $M = 5.04, SD = 0.81$ ）顯著高於前測（ $M = 4.69, SD = 0.98$ ）（ $t = 2.597, p = .012$ ），顯示經過訓練後實驗組正向能動提升。

負向能動感在組別（實驗組： $M = 2.68$ ，控制組： $M = 2.63$ ）上無顯著的主效果（ $F(1, 64) = 0.052, p = .820, \eta_p^2 = 8.153e-4$ ）。時間向度上（前測： $M = 2.79$ ，後測： $M = 2.53$ ）則有顯著主效果（ $F(1, 64) = 4.676, p = .034, \eta_p^2 = .068$ ）。時間與組別交互作用顯著（ $F(1, 64) = 6.566, p < .013, \eta_p^2 = .093$ ）。Student's T-test 發現實驗組後測時分數（ $M = 2.53, SD = 0.75$ ）顯著低於前測（ $M = 2.96, SD = 0.98$ ）（ $t = 2.597, p = .012$ ），顯示經過訓練後實驗組負向能動降低。

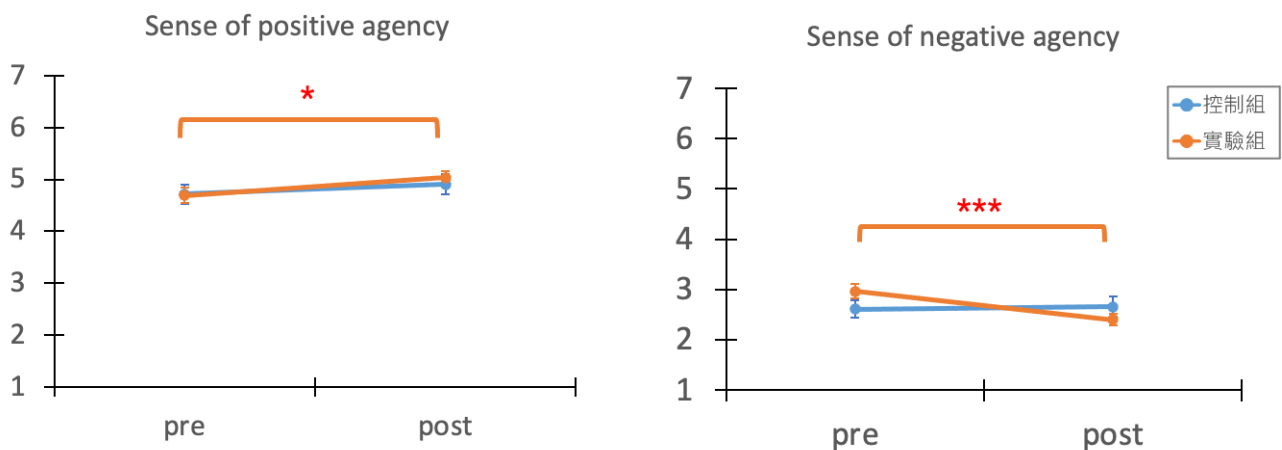


圖 8 實驗組與控制組在前後測正負向能動感分數。

†<.10. \* $p < .05$ . \*\* $p < .01$  \*\*\* $p < .001$ .

表 1 實驗組（ $N = 47$ ）與控制組（ $N = 19$ ）在各個自陳量表的前後測平均分數（標準差）

	實驗組				控制組				交互作用	
	前測		後測		前測		後測		p 值	$\eta^2$
止觀覺察注意量表	3.29	(0.52)	3.92	(0.54)	3.61	(0.75)	3.58	(0.72)	<.001	.193
壓力知覺量表	2.96	(0.31)	2.79	(0.27)	2.89	(0.27)	2.90	(0.26)	.11	.039
簡短心理韌性量表	2.87	(0.68)	3.40	(0.72)	2.83	(0.69)	2.92	(0.80)	.028	.073
貝克憂鬱量表	15.62	(11.11)	7.89	(7.15)	10.84	(6.99)	11.95	(10.02)	.002	.139
貝克焦慮量表	14.64	(10.93)	7.28	(6.30)	10.05	(7.53)	9.90	(9.41)	.012	.095
多向度內感覺覺察量表 (總分)	2.50	(0.47)	3.38	(0.46)	2.73	(0.49)	2.83	(0.41)	<.001	.34
匹茲堡睡眠品質量表 (總分)	7.02	(2.06)	4.98	(2.48)	6.32	(2.24)	5.84	(3.18)	.053	.057

## 學生學習回饋

學生對課程的評鑑，兩班實驗組分別為 4.59 與 4.97，控制組為 4.72（滿分為五分）。以下並自學生的期末（參與分數，不按照內容給分）學習回饋內容節錄。學生在期末時針對本課程的學習與收穫做自由書寫，同時也給予九大類別，包含：覺察能力、注意力或學習狀況、情緒或壓力調節、睡眠狀況、飲食與作息等，讓學生按照課程學習收穫類別做分類，而以下報告內容的呈現則按造教學目標以及預期成果做摘錄與整理。在同一個項目下不同段落皆為不同學生所回饋。因篇幅關係，只節錄部分。

### 1. 身體與內感受覺察力提升

- 我似乎比以前更快發覺自己自己是否心率升高、胸口卡卡，感到壓力或焦慮，也會在覺察後拉長自己的呼吸，若時間、場地允許，也會開始練習 BMAA 動作，以放鬆心情。
- 我也發現自己覺察身體狀態的能力有明顯提升，以往我都會忍著身體的痛，忍著忍著就忘記了，但是忘記不代表痛就消失化解了。透過練 BMAA，使我能正視身體告訴我的訊息並作即時、適合的處理。
- 對於身體感受的覺察變好了。在維持中軸狀態時，聽覺、觸覺變得比較敏銳（特別是觸覺）。舉例來說，走路的時候就會比較有感於腳掌的感受（每塊地踩起來的感覺差很多，有些地面很平整、有的則凹凸不平、有的摩擦力很大、有的則很滑），騎車、快走的時候也會比較能夠感受到風輕輕吹過皮膚的感覺。
- 學了 BMAA 之後，用了內觀的方式來飲食，覺得有些之前覺得還好的食物，或是已經習慣或接受的食物，又變得特別鹹或是特別甜，讓我重新思考飲食的重要性。

### 2. 注意力與學習力提升

- 另外一個明顯改善的則是我的專注力。從小到大，自己就是一個很容易三心二意、受到外在事物干擾的人，這件事情在同時出現很多干擾物時會特別明顯，比如整理房間時，就常常東看看、西看看，把書架上的書籍都摸過一輪，最後數個小時過去了，仍然一事無成；或是在念書、打報告時難以專注在事情本身，轉而去想不相干的事情。這件事情也在練習 BMAA 後獲得改善了。
- 我可以明顯感覺我的能專注的時間變長了，可以在相同時間內讀更多的內容。
- 我上課維持專注的能力差不多，但我調整自己的狀態（使自己重新專注）的能力變好了。下課時我會去教室外面走走，呼吸新鮮空氣跟看看大自然，回來上課時精神就好多了。如果上課真的上到無法專注了，那我就會轉轉手腕跟腳踝，再把注意力拉回上課內容。

- 以前總是不注意就很容易分神，現在雖然不一定可以整堂課保持全神貫注，但至少每次分神前都是會覺察到的，會變成「心裡很想分神」，而不是「直接分神而不自知」，這對我來說是進步許多的。

### 3. 情緒調控能力提升

- 情緒的調節變順了。以前讀高中的時候，不太懂得跟自己的情緒相處，常常會出現「情緒爆炸」的狀況。但是我近期發現，自己雖然還是會出現負面情緒，但是這個情緒好像比較容易面對，而且出現一下就過去了，不會對生活的其他方面造成影響。這是以前的我不太容易做到的，現在卻覺得很輕鬆自然。
- 情緒調節上進步很多，變得比較容易轉念思考，而且是自己有完全接受的轉念，不是強行說服自己的安慰方式，轉念思考成功後情緒自然就慢慢消退了。
- 在情緒上我覺得比較能夠回到水平狀態，比如說當我覺得快考試書快唸不完時，會產生滿強烈的焦慮感，而這種感受可能會影響我讀書的吸收效率和能不能專心讀書，但當我以前面對這個狀況可能就還是硬讀下去（當然吸收效果就很差），但我現在能夠先進行靜坐的練習，把自己的情緒趨於平靜之後再開始繼續讀書，整體的讀書效果變得很良好。
- 心理層面上，覺得自己的後設認知變好了，在面對可能令人焦慮或生氣等負面事件時，都可以更快速的覺察到自己的狀態，也更容易調節自己的情緒。像是之前因為外界事物感到焦慮時，可以稍微跳脫負面情緒，好好思考、分析自己焦慮的原因，是不是因為某些執著導致的，也去思考當下更重要的事情為何，儘管不可能完全沒有負面情緒，但至少不會深陷其中。
- 我自己覺得我的情緒波動沒有這麼大了，也比較不容易像無頭蒼蠅一樣很心慌。

### 4. 壓力因應能力提升

- 練 BMAA 算是一種壓力紓解的方式，每次我太緊繃就會找時間做，想要放掉對這個專案的執著。
- 忙碌與壓力的環境還是存在，但是我明顯可以用比較從容的心態因應，自己的專注度也維持的不錯。
- 過去只要忙碌、壓力大就會吃炸物和喝飲料來紓壓，現在反而不會在這樣的時刻亂吃，因為亂吃的代價是腸胃不適，身體需要消耗更多資源去處理。現在的我，在忙碌的時刻更是會盡可能地自煮，用敬的心態進行烹調，也是一種讓身心得以平靜休憩的方式。
- 情緒和壓力調節變得彈性、也快許多。以前情緒來得快，去得慢。現在遇到事情時情緒一樣會來得很快，但能夠比以前更快的聽進別人以及後設腦袋的建議，讓自己想通。

### 5. 焦慮下降、逃避與拖延的情形改善

- 因為常常處於焦慮，所以我做很多事都會拖延、排斥，在這之前我也會先做一點 BMAA，究竟有沒有用我其實也不確定，但對我來說也是一個快速轉換心情的方法，至少做完 BMAA 會比較踏實，好讓我去面對下一個事情。
- BMAA 帶給我在讀書考試的改變是全方面的，我從一個喜歡拖延的人變成一個可以把當天該做的事都做完的人，連自己都被自己的專注與效率嚇到。這樣的我不再像以前有考前很多東西念不完，所以瘋狂抱佛腳導致自己太焦慮的情形，在緊張、焦慮感下降時，睡眠品質也同時提升，相輔相成的結果讓我更加驚喜於自己的轉變。
- 我平常是拖延症很嚴重一定要到時間緊迫才有辦法認真讀書的，非得拖到時間快到時才會效率爆棚，但同時也會感到很焦慮，讀書時也常常容易焦躁不專心。但是這週我在做報告、寫論文、讀 paper 時，都不算非常緊急的事，但我竟然能有效率地完成他們，並且發現讀書時靜下心來的時間變短了，能持續專注力的時間變長了，

以往我讀書時總是需要聽音樂輔助，但這週讀書時則不想要聽音樂，只想要專注做一件事。

## 6. 睡眠品質提升

- 從小時候到現在我睡覺幾乎不曾在半個小時內睡著，我至少要翻兩個小時以上，因為常常一個姿勢保持太久（我都側睡）肩膀被壓酸了，所以就要換邊重新培養睡意；睡眠品質也不太好，有時候醒來還會覺得自己沒睡飽，但明明有睡足八九個小時。結果剛練的第一個禮拜，簡直不能說太幸福，我終於體會到秒睡的快樂，而且我原本只能側睡但現在可以仰睡了，因為腰部仰躺的時後終於沒有空空的感覺。睡眠品質不但變好了還建立起規律的生理時鐘，有次熬夜到半夜三點才睡覺，但還是八點多就醒了，不過醒來時沒有特別的疲憊，我想這是因為自己真的有在「睡覺」。
- 以前要達到入睡，我需要在床上翻來覆去大概 1~2 小時，還不一定睡得著，但從我開始養成睡前練習中軸，當無法入睡時做側躺搓手、蜥蜴爬等動作後，我大概可以在半小時左右入睡，因此對於隔天的精神狀態有所提升。
- 一開始要拖很晚且要吃藥才能入睡，做了一陣子之後，雖然配著藥才能睡著但入睡時間有變少，半小時內可以睡著，再後來因為防疫在家開始試著不吃藥睡著，現在也可以半小時內睡著了。
- 還有很多很多放鬆，不太激烈的動作（例如：蜘蛛掛腳、風竹搖曳、仰躺搓手、轉足踝、腳敲門）都讓我可以有一個緩衝的時間，能從一個大腦過度運轉、情緒焦慮的狀態慢慢地透過這些動作來變得平靜；果然，第一個禮拜就幾乎把我從小到大的睡眠問題解決了一大半，我開始可以很快地就入睡，睡覺之前也不會胡思亂想變焦慮（...）更重要的是我學會了讓自己的身體放鬆下來。
- 睡眠的部分也在不知不覺中變得容易入睡，以前要在睡前滑半小時到一個小時的手機才会有睡意，現在躺在床上只要 5 到 10 分鐘就可以入睡，醫生也說睡眠的藥物也可以減一顆了。

## 7. 手機使用頻率、時間下降

- 沒有使用手機的時候也不會過於焦慮，反而可以做其他事，看看書或親近大自然，覺得非常美好。
- 比較不會捨不得放下手機，例如要做 BMAA 準備睡覺時，之前睡前都會一直想滑手機不想睡覺。現在很少反覆查看社群軟體或是訊息，沒有甚麼要看的東西時不會硬要在手機上找東西來看，也不太會反覆開關手機。現在很少想玩免費手遊打發時間。
- 以前上課上到一半就會摸出手機小小的滑一下，現在大部分都可以認真上課，所以我猜使用頻率與時間應該還是有下降的趨勢。
- 在不帶手機上課的練習，我覺得他幫助我釐清生活中的重心到底是什麼？隨者現代社會大家對手機的倚賴，我們漸漸地遺忘身體的重要性，比如說維持身體中軸的站立、走路可以靠腳尾力發力、把注意力放在觀察他人的行為、欣賞路上的花花草草...等等，讓我可以把單純的娛樂找回來。
- 與此同時，我也在漸漸累積更多好習慣，覺察能力和視野也逐步有改變。使用手機的時間大幅降低，從每天都要充電，變成只要兩天充一次即可。刪除了許多用不到的 APP，也減少了瀏覽社群網路和論壇的時間，變得有意識地去查看資訊，而非漫無目的地滑手機。

## 8. 創造力與問題解決提升

- 但現在我就會想更多方法來解決（飲食與肥胖問題），雖然不可能一次解決所有的問題，也會再遇到很多情況，我也不像之前那樣很快就放棄，而是想更多其他方法來解決，這應該就是一種彈性吧！

- 思考變得有彈性之後，覺得自己的世界變開闊了，而不是只有一條路或一個方法非常狹隘，也反思到以前的我都畫地自限，很多事不一定是做不到，而是沒有努力想更多的解決方法來達成。
- 這學期我發現自己開始能變著法子用不同方式來讓自己達到拒絕的效果，又不會讓對方產生失望的情緒，或者能在拒絕的同時比較清楚說明，讓對方比較釋然。
- 面對組員間想法分歧、耗時的討論我都展現了更高的耐性，並且以不同的角度重新切入、分析想法落差的癥結點。而每次成功地將無效溝通轉換為有效，或是發想出更有趣的點子、看到其他組員忽略的盲點等都是後來自信感培養的養分。
- 還有創造力的提升，整學期以來，我個人認為在寫作業、分組討論時，常常會有一瞬間，腦中突然靈光乍現，腦中一下迸出幾個新鮮的點子，這部分是我自己有嚇到的地方，給我一種十分神奇的感受。

## 9. 自己認識、接受與肯定度提升

- 以往我都將我的思考放在「應該」的枷鎖上，忙著去解決問題，卻忽略掉我內心最真摯的需求，我到底喜歡什麼、我到底追求的是什麼，雖然起步得比別人晚，但我想至少我開始去傾聽自己的聲音了。
- 我學會如何照顧自己、愛自己，以前比起自己，更常把他人排在前面的順位，現在我認為在體貼他人的同時，也不應該把自己縮得很小，因為很多委屈及傷害不會因為過了幾天就沒事，持續累積會讓自己有天不堪負荷，終究還是要自己承受。
- 現在的自己雖然沒有因為練習就找到了人生目標，但卻放開了許多外加的價值，他人的期待，而是完全回到自己身上，看見了自己的長處和短處，對自己的不足之處也不再像過去看見時的厭棄和難以接受，而能更開放性的接受這些不足，留給自己更多的涵融空間。在專注回自己身上時，生命也變得更踏實了。
- 慢慢的我發現我對於回想當下的情緒感受的能力變好了，我開始相信自己的存在而不是過分的追求一個定義，稍稍的能夠肯定自己與自己做過的事情。
- 但經過一陣子的練習，當我在練習時習慣與自己共處，學習覺察自己、認識自己後，我在外面也開始習慣將注意力放回自己身上，不自在與不安全感也離我越來越遠。

## 10. 幸福感提升

- 這學期我變得很喜歡走路、很喜歡去欣賞街上的風景，不論是花花草草還是人與人的互動，有時總會有幾個瞬間覺得，「恩，真的好美」，這世界美得我不得不放慢腳步去看、去聆聽，我的存在就是為了現在這個時刻吧，大概這樣的感受。
- 因為當時仍然處於低潮期的我，在某一天的早晨醒來時，我睜開眼睛的瞬間又忽然覺得其實人生也沒有糟糕透頂嘛～還是有些小確幸的存在。而這必須要歸功於老師在課後出的一些體驗小作業，讓我們去學習感受到生活中不同的美，原來連走在路上、搭公車、等紅燈、吃飯都能有別於以往不同的感受，我開始發現以前的自己總是目的性太強，無論是要完成任務或是只是一般的出遊散步，都只會將所有的心力放在要「完成」這件事，而非去「享受」這件事所帶給我的感受，所以我的幸福感很低很低。
- 記得大二上學期，我那學期第一次翹課那天下午我一個人坐在宿舍的座位上，那一天的天氣很好，但因為那一次翹課，我預感到我整個學期大概又要失控了，我看著外面的樹葉被風吹動，突然就覺得這樣的美好讓自己顯得更加可悲，然後我那學期就受不了休學了(...)今年心情好的日子很多，在天氣好的時候也就格外高興，有感覺的出來最近慢慢能像以前欣賞一些自然的美，還有好天氣的舒適以及空氣。

## 11. 能動感提升

- 我學到「覺察」的重要性，我的覺察力也改變很多，有覺察，就有動機，就有機會可以改變。很多時候我覺得我們不一定是想改變，而是沒有意識到有問題。

- 每當差距出現時，自己的腦中總是會出現對立的兩個聲音：一個常常和自己說「你這樣做不好」一個和自己說「你這樣做不錯」。也因此，自己其實經歷了很長一段的自我衝突，但往往責備自己的聲音總是能大到使我忽略鼓勵自己的那個聲音（...）我是受到主宰的一方，面對責備，我是無法控制且深深被傷害的（...）我發現在接觸 BMAA 之後，我開始不再認為自己是「受到控制，弱勢」的一方。我感受到自己掌握身體，內心的感受，並相信我有能力可以讓對立的聲音融合或是共存；更深刻的體會到，兩個聲音，不論好壞，都是我的一部份。
- BMAA 的練習，不是一個終極目標，而不過是幫助在這個資訊爆炸的時代，迷失自我的我們，能夠有一個「回到自己」的過程，最重要的，還是一個能夠「知道自己」的身心狀態。我透過學習 BMAA，「找回」了那個最初的身心狀態，更清楚的掌握自己，更信任自己，也更能夠享受我所喜歡的事物，並樂在其中。

## 6. 建議與省思

在發展與試教這堂課的幾年中，我常常同時有非常驚訝與驚喜的感覺。驚訝是我過去從不知道台灣的年輕菁英-台大的學生竟然有這麼多焦慮與痛苦，這麼地否定自己、沒有自信與無助，他們外表都可以掩飾得很好，只是不知道哪一天哪一根稻草壓垮最後的支撐，讓掩飾無法再持續而崩潰甚至留下遺憾。驚喜的是，短短一學期的帶領與 BMAA 的練習，學生可以有很顯著的進步，面向可以是這麼廣與深，常常超出我的預期與想像，並不是只在特定的能力，而且每個人隨著自己的過去與問題而有不同的進步展現，遠超過這個研究的測量指標所能涵蓋與顯示的。他們再度感到可以掌握自己的生命，面對過去壓在潛意識但卻不時莫名爆發的創傷，也不再完全的無助與限制自己的可能性。

教育是要開發一個人的潛能，讓他更能理性的面對挑戰與真實地發展自己的能力而獲得的滿足與快樂，但如果我們社會最優秀的一群大學生有將近一半或超過一半是愈讀書愈焦慮，那教育就是失敗的，讀書也毫無樂趣，難怪台灣人畢了業就很少主動讀書，因為知識與書本是連結到嚴重負面情緒與壓力的！更遑論主動研究或探索，因為這個需要能動感與主動探究的好奇心，如果受的教育愈高對自己愈沒信心，對環境感到愈無法改變，那他們不可能做出創新或改變社會或既定架構的事情。我們高等教育的未來會很黯淡，台灣的未來也值得擔心！是很值得教育主管，甚至每一位老師、父母來省思的。

我也發現很多學生在成長的過程中受到父母與老師錯誤的對待，甚至同學的霸凌，這些傷害都深深留在身體裡。然而情緒不是用講的可以調節，傷害不是理解就可以過去，除了學生，更覺得教育工作者更應該也要接受這樣的身心教育，除了自己受益（老師也都緊張）才能處理自己的情緒，也更有連結與同理能力，也更具備處理的彈性！除了言教，學生才可以得到更好的身教。這樣的身心覺察與提升課程也應該往下推廣。動態的 BMAA 比起靜坐是更適合兒童的。

另外，雖然整個學期學生報告有許多進步，但有的人身心所受到的傷害與固著或是生活的壓力比我預期的還要大，在初期比較困難，課程結束後也還需要持續的練習，一學期是不夠處理十幾年累積的東西，除了考慮開設進階課外，這時需要團體的支持，因此我在第一次實驗組結束後也利用線上社群組一個共學團體，讓他們還有機會可以獲得支持與詢

問，如果他們願意的話。

開這堂課最大的問題在於台大沒有合適的教學場地，因為是動態的，並由鬆動身體切入，每個人至少需要能大字形躺在地上的空間，雖然有心理系行政單位的協助，可以每次上課前搬動桌椅鋪地墊，但浪費很多時間，也有很多不便，最多也只能容納 25 人上下，因而不是每個想修的人都可以修到。住在宿舍的學生也都反應沒有合適放鬆自己的場地。國外很多一流的大學面對新世紀年輕人高焦慮低專注的趨勢都陸續設立了靜觀練習的中心或場地，台大或台灣的大學很可惜在這方面的思考與設施是落後的。

要能讓更多學生受益，這個課程未來需要有師資培育課程，可以推廣到更多的大學，甚至中小學（兒童需要另外的設計）。有了良好的身心調控能力與彈性，我們的教育才可能成功，年輕人與台灣社會才可能更幸福，也更有生存競爭力！真正深入了解學生的狀態，就知道這有多重要與緊迫了！

### 參考文獻(References)

- 林一真 (2000):《貝克焦慮量表 (中文版)》。台北：中國行為科學社。
- 車先蕙、盧孟良、陳錫中、張尚文與李宇宙 (2006):〈中文版貝克焦慮量表之信效度〉。《台灣醫學》，10期，卷4，447-454。
- 連韻文、鄧善娟、任純慧與祈業榮 (2019):〈禮樂傳統最優意識經驗的進路：雅樂舞身心功效初探〉。《應用心理研究》(臺灣)，70期，123-184。
- 張仁和、林以正與黃金蘭 (2011):〈中文版 [止觀覺察注意量表] 之信效度分析〉。《測驗學刊》，專刊，235-260。
- 陳心怡 (2000):《貝克憂鬱量表第二版 (中文版) 指導手冊》。台北：中國行為科學社。
- 陳玉秀、呂家誌 (2011):《身心量覺的迴路》。台北：財團法人原住民音樂文教基金會。
- 陳玉秀 (2011):《雅樂舞與身心的鬱闕》。台北：財團法人原住民音樂文教基金會。
- 盧孟良、車先蕙、張尚文與沈武典 (2002):〈中文版貝克憂鬱量表第二版之信度和效度〉。《台灣精神醫學》，16期，301-310。
- Baird, B., Smallwood, J., Mrazek, M. D., Kam, J. W. Y., Franklin, M. S., & Schooler, J. W. (2012). Inspired by distraction: mind wandering facilitates creative incubation. *Psychological Science*, 23(10), 1117-1122.
- Beck, A. T., & Steer, R. A. (1990). Manual for the Beck anxiety inventory. *San Antonio, TX: Psychological Corporation*.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). Beck depression inventory-II. *San Antonio*, 78(2), 490-498.
- Bordonia, B., Marellib, F. (2017). Emotions in Motion: Myofascial Interoception. *Complement Med Res*, 24:110-113.
- 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.
- Buysse, D. J., Reynolds, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). The Pittsburgh sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*, 28(2), 193-213. doi: 10.1016/0165-1781(89)90047-4
- Chiesa, A. (2010). Vipassana meditation: Systematic review of current evidence. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 16(1), 37-46.

- Chiesa, A., Calati, R., & Serretti, A. (2011). Does mindfulness training improve cognitive abilities? A systematic review of neuropsychological findings. *Clinical Psychology Review, 31*(3), 449-464.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of health and social behavior, 385-396*.
- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: The psychology of optimal performance*. New York, NY: Harper and Row.
- Davis, M., (1981). Movement characteristics of hospitalised psychiatric patients. *American Journal of Dance Therapy, 4*(1), pp.52-71.
- Davidson, R., & Begley, S. (2012). *The emotional life of your brain*. New York, NY: Penguin.
- Fox, K.C., Dixon, M.L., Nijeboer, S., Girn, M., Floman, J.L., Lifshitz, M., Ellamil, M., Sedlmeier, P., & Christoll, K. (2016). Functional neuroanatomy of meditation: A review and meta-analysis of 78 functional neuroimaging investigations. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 65*, 208-228.
- Eysenck, M. W., Derakshan, N., Santos, R., & Calvo, M. G. (2007). Anxiety and cognitive performance: attentional control theory. *Emotion, 7*(2), 336.
- Gallagher, S. (2000). Philosophical conceptions of the self: implications for cognitive science. *Trends in Cognitive Sciences, 4*(1), 14-21.
- Gallagher, S., & Trigg, D. (2016). Agency and Anxiety: Delusions of Control and Loss of Control in Schizophrenia and Agoraphobia. *Front Hum Neurosci, 10*, 459.  
doi:10.3389/fnhum.2016.00459
- Garfinkel, S. N., Seth, A. K., Barrett, A. B., Suzuki, K., & Critchley, H. D. (2015). Knowing your own heart: distinguishing interoceptive accuracy from interoceptive awareness. *Biological psychology, 104*, 65-74.
- Hayes, S., Hirsch, C., & Mathews, A. (2008). Restriction of working memory capacity during worry. *Journal of abnormal psychology, 117*(3), 712.
- Jen, C. H., & Lien, Y. W. (2010). What is the source of cultural differences? Examining the influence of thinking style on the attribution process. *Acta Psychologica, 133*(2), 154-162. doi: 10.1016/j.actpsy.2009.10.011
- Ju, Y. J., & Lien, Y. W. (2016). Better control with less effort: The advantage of using focused-breathing strategy over focused-distraction strategy on thought suppression. *Conscious Cogn, 40*, 9-16. doi: 10.1016/j.concog.2015.12.002
- 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.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice, 10*(2), 144-156.
- Killingsworth, M. A., & Gilbert, D. T. (2010). A wandering mind is an unhappy mind. *Science, 330*(6006), 932-932.
- Klinger, E., & Cox, W. M. (2004). Motivation and the theory of current concerns. *Handbook of motivational counseling: Concepts, approaches, and assessment*, (pp. 3-27). Hoboken, NJ: Wiley.
- Knudsen, H. K., Ducharme, L. J., & Roman, P. M.(2007). Job stress and poor sleep quality: data from an American sample of full-time workers. *Social Science & Medicine, 64*(10), 1997-2007.
- Marchant, A., Hawton, K., Stewart, A., Montgomery, P., Singaravelu, V., Lloyd, K., Purdy, N., Daine, K., & John, A. (2017). A systematic review of the relationship between internet use,

- self-harm and suicidal behaviour in young people: The good, the bad and the unknown. *PLoS one*, 12(8), e0181722.
- Martin, M. M., & Rubin, R. B. (1995). A new measure of cognitive flexibility. *Psychological Reports*, 76, 623–626. <https://doi.org/10.2466/pr0.1995.76.2.623>.
- Meessen, J., Mainz, V., Gauggel, S., Volz-Sidiropoulou, E., Sütterlin, S., & Forkmann, T. (2016). The relationship between interoception and metacognition. *Journal of Psychophysiology*.
- Mehling, W. E., Price, C., Daubenmier, J. J., Acree, M., Bartmess, E., & Stewart, A. (2012). The multidimensional assessment of interoceptive awareness (MAIA). *PloS one*, 7(11), e48230.
- Moore, J. W., & Fletcher, P. C. (2012). Sense of agency in health and disease: a review of cue integration approaches. *Conscious Cogn*, 21(1), 59-68. doi:10.1016/j.concog.2011.08.010
- Schandry, R. (1981). Heart beat perception and emotional experience. *Psychophysiology*, 18(4), 483-488.
- Schleip, R., & Baker, A. (2015). *Fascia in sport and movement*. Handspring publishing: Edingburgh.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to relapse prevention*. New York, NY: Guilford.
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: assessing the ability to bounce back. *International journal of behavioral medicine*, 15(3), 194-200.
- Stroop, J. R. (1935). Studies of interference in serial verbal reactions. *Journal of Experimental Psychology: General*, 18, 643-662.
- Tang, Y.-Y., & Posner, M. I. (2009). Attention training and attention state training. *Trends in Cognitive Sciences*, 13(5), 222–7.
- Tapal, A., Oren, E., Dar, R., & Eitam, B. (2017). The Sense of Agency Scale: A Measure of Consciously Perceived Control over One's Mind, Body, and the Immediate Environment. *Frontiers in Psychology*, 8, 1552. doi:10.3389/fpsyg.2017.01552
- Teng, S. C., & Lien, Y.W. (under review) Dose creativity come from a wandering or mindful mind?-- Investigating the beneficial mental state for incubation.
- Teng, S.-C., & Lien, Y.-W. (2016). What Confucius practiced is good for your mind: Examining the effect of a contemplative practice in Confucian tradition on executive functions. *Consciousness and cognition*, 42, 204-215. doi: 10.1016/j.concog.2016.03.016
- Tsai, P.-S., Wang, S.-Y., Wang, M.-Y., Su, C.-T., Yang, T.-T., Huang, C.-J., & Fang, S.-C. (2005). Psychometric evaluation of the Chinese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index (CPSQI) in primary insomnia and control subjects. *Quality of Life Research*, 14(8), 1943-1952.
- Turner, M. L., & Engle, R. W. (1989). Is working memory capacity task dependent? *Journal of memory and language*, 28(2), 127-154.
- Von der Kolk, B. (2015) *The body keeps the score*. Penguin Group.
- Vogel, E. A., Rose, J. P., Roberts, L. R., & Eckles, K. (2014). Social comparison, social media, and self-esteem. *Psychology of Popular Media Culture*, 3(4), 206.
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Positive and negative affect schedule (PANAS). *Journal of personality and social psychology*, 54(6), 1063-1070.
- Wegner, D. M. (1994). Ironic processes of mental control. *Psychological Review*, 101(1), 34–52.
- Wu, C.W., Chen W. W., Jem, C. H.(2021). Emotional Intelligence and Cognitive Flexibility in the Relationship Between Parenting and Subjective Well-Being. *Journal of Adult Development* (2021) 28:106–115 <https://doi.org/10.1007/s10804-020-09357-x>

