

如实感知中的心灵解放： 增能策略的东方视角

童敏,许嘉祥

(厦门大学社会学与社会工作系 福建 厦门 361006)

摘要: 随着上世纪80年代增能服务的兴起,增能这一概念几乎成了社会工作者在社会层面开展服务的代名词。但是,什么才是增能?怎样才能增能?这些基本问题却一直争论不休。文章希望通过对上世纪90年代兴起的正念治疗进行梳理,描述另一种崭新的增能策略的理论逻辑和实施方法。这种正念治疗的增能策略根植于东方的佛学,是东西方思想交融的结晶,它一反以往西方社会工作所倡导的自决和掌控的增能策略,以接纳和不批判的态度为核心,关注当下的整全实践,目的是实现生活的如实感知和心灵的解放。这种有着东方哲学基础的崭新的增能服务策略能够给正在寻求本土化道路的中国社会工作者带来许多有益的启示。

关键词: 正念治疗; 增能策略; 社会工作

中图分类号: C916 文献标志码: A 文章编号: 1009-1505(2018)05-0105-10

DOI: 10.14134/j.cnki.cn33-1337/c.2018.05.011

Mindfulness-based Therapy: Intervention Strategy from an Oriental Perspective

TONG Min, XU Jia-xiang

(Department of Sociology and Social Work of Xiamen University, Xiamen 361005, China)

Abstract: Since the empowerment approach started to grow in 1980s, this concept has been adopted by social workers in all social services. However, what is the empowerment? How is the empowerment realized? They remain to be controversial issues. This article is intended to introduce another way of empowering from an oriental perspective by reviewing the literature on the mindfulness-based therapy. This new empowerment approach is rooted in Buddhism and is the integration of the oriental and occidental ideology. It is completely different from the traditional empowerment approach based on the Western culture and aimed to free individual's energy and spirit. It will provide indications for Chinese social workers who are seeking their local ways to social work professionalization.

Key words: the mindfulness-based therapy; the empowerment approach; social work

收稿日期: 2018-08-05

基金项目: 国家社会科学基金项目“新场景实践与中国社会工作本土化理论体系建设”(18BSH151)

作者简介: 童敏,男,厦门大学社会学与社会工作系教授,博士生导师,主要从事社会工作专业化与本土化、精神健康社会工作、健康照顾社会工作以及社会工作与中国文化研究;许嘉祥,男,厦门大学社会学与社会工作系实务研究助理,主要从事社会工作实务研究。

一、问题的提出

自1976年美国社会工作学者芭芭拉·所罗门(Barbara Solomon)第一次正式提出增能服务策略之后,增能这一概念在80年代迅速在社会工作领域推广开来,不仅形成了影响广泛的增能社会工作这一理论流派,而且还渗透到其他众多的理论学派中,如人际理论^[1]、社会支持网络理论^[2]、优势视角社会工作^[3]、生态视角社会工作^[4]、生活模式^[5]以及反歧视、反排斥社会工作等^[6],几乎成了社会工作者在社会层面开展专业服务的代名词^[7]。但是,什么才是增能?怎样才能增能?这些基本问题至今都没有达成统一的认识,一直是西方社会工作争论的热点问题。究其原因,增能概念涉及社会工作理论建构的基础——人与环境之间关系的理解,而对这一关系的不同思考,也就形成不同的增能的观察视角和实践方式。尽管在西方文化的影响下西方社会工作一直推崇自决和掌控的增能策略,但是东方有着自己的哲学逻辑,它必然拥有不同增能策略的诉求。本文将通过对90年代兴起的正念治疗进行梳理,介绍这一根植于东方佛学的增能策略的理论逻辑和实施方法,希望给正在寻求本土化发展道路的中国社会工作者带来一些积极的启示。

二、正念治疗的实践:接纳当下

目前在辅导治疗领域广为使用而且获得普遍认可的正念疗法有四种,即正念减压疗法(Mindfulness-Based Stress Reduction, MBSR)、正念认知疗法(Mindfulness-Based Cognitive Therapy, MBCT)、辩证行为疗法(Dialectical Behavior Therapy, DBT)以及接纳和承诺疗法(Acceptance and Commitment Therapy, ACT)^{[8]95}。尽管这四种正念疗法运用了不同的服务策略和方法,但是它们有一个共同的特征,就是关注当下的体验,倡导一种接纳、不批判的生活态度^{[8]102}。

正念减压疗法针对的是慢性疾病患者,目的是帮助这些患者管理好因疾病产生的疼痛问题。与以往的辅导治疗策略不同,正念减压疗法吸收了佛教的冥想(meditation)和瑜伽(yoga)训练技术,不是针对病痛采取积极应对或者转移注意力的策略,而是让病痛呈现出来,学会接纳病痛,减轻因病痛带来的焦虑,并由此学会管理慢性疾病^{[8]100}。正念减压疗法是由约翰·卡巴特-施恩(Jon Kabat-Zinn)创建的,他根据自己的多年实践在1990年正式提出这一正念疗法^[9]。整个治疗持续8周,每周训练的内容包括有专门指导的2-3小时的冥想和瑜伽训练课程以及没有专门指导的每周40分钟的家庭练习。训练的焦点集中在对当下身体的感觉上,包括相应产生的情绪和想法,创造一种直接针对当下进行感受和回应的生活方式^[10]。除了慢性疾病的疼痛管理之外,正念减压疗法已经运用于压力的管理^[11]、厌食症的治疗^[12]、癌症患者的疼痛管理^[13]以及自杀行为的干预等^[14],被认为是介入多重生理和心理问题的一种有效干预手段^[15]。

正念认知疗法是正念减压疗法和认知疗法的结合,它针对的是患有慢性抑郁症的患者,目的是帮助那些经过药物治疗之后病情已经稳定的患者减少抑郁病症的复发^[16]。与正念减压疗法一样,正念认知疗法也采用8周的持续训练的冥想课程,每周有2-3小时的专门指导课程以及没有专门指导的家庭训练。不同的是,正念认知疗法处理的是患者在抑郁症复发时出现的念头,不是帮助患者对抗或者阻止这些念头的出现,而是指导患者学习接纳这些念头,并且观察这些念头对自己的影响^[17]。通过实验组和对照组的比较,研究者发现运用了正念认知疗法之后,多次复发的抑郁症患者中40%~50%取得明显的改变成效^[18]。

辩证行为疗法是由玛莎·林恩汉(Marsha Linehan)提出的,她结合了行为治疗和正念训练的理念,

针对有人格障碍和自杀行为问题的女性精神病患者开展服务,目的是帮助这些患者改变相互矛盾的行为、情绪和认知,逐渐形成统一的自我^[19]。辩证行为疗法包括每周1次的个人训练和2.5小时的小组技能训练,涉及行为和认知治疗策略的运用,以帮助患者把注意力集中在当下的某件事情上而不做对错判断,从而逐渐学会接纳现实^{[8]100-101}。辩证行为疗法经过调整之后,目前已经运用于抑郁症的治疗^[20]、厌食症的治疗^[21]和焦虑的缓解^[22],而且得到了科学研究的证明,这种治疗技术是有明显成效的^[23]。

接纳和承诺疗法可以运用于个人或者小组的治疗中^{[8]101},虽然它不像其他三种正念治疗法,没有明确针对哪种疾病的患者,但通常用来处理因身体或者精神疾病产生的压力,借助心境的调整减少不愉快感受和想法带来的危害^{[10]12}。与其他正念疗法一样,接纳和承诺疗法也是通过接纳这些不愉快的感受和想法,减轻身体或者情感的疼痛经验^[24]。接纳和承诺疗法借用了关系框架理论(relational frame theory)把患者放在与周围他人相关联的生活场景中,通过减少紧张(defusion)、接纳不愉快(acceptance)、感受当下(contact with the present moment)、体察场景中的自我(self-as-context)、明确自身价值(values)和承诺行动(committed action)等六步,增强患者的心理弹性和体验当下经验并且做出有效改变行为的能力^[25]。

值得注意的是,正念治疗法并不一定需要严格运用正念中的冥想训练^{[10]17}。实际上,正念治疗法有两种不同的理解:一种以佛教的冥想训练课程为基础,并且把冥想的方法与心理治疗的方法结合起来,像正念减压疗法和正念认知疗法就是非常典型的这种类型的正念治疗法,它是一种比较正式的正念治疗法;另一种是非正式的正念治疗,这种治疗并没有设计冥想训练的课程,只是把正念的理念运用到平时的日常生活经验中,像辩证行为疗法以及接纳和承诺疗法就是这种类型的正念治疗法的代表,它们只是注重通过训练患者的注意力,提升患者对当下经验的觉察能力,学会在接纳不愉快的现实过程中找到更有效的应对环境的方式^{[17]72}。

正是因为如此,正念治疗法具有了广泛的应用价值,常常运用于不同形式的服务中,与这些不同的服务结合在一起,形成具有正念治疗元素的专业服务,其中家庭治疗就是常见的一种服务。玛利亚·南波利(Maria Napoli)把正念治疗的原理与家庭治疗整合起来,提出家庭干预的四步:同理式确认(empathetic acknowledgment)、有意识关注(intentional attention)、不评判接纳(nonjudgmental acceptance)和改变式行动(action toward change),即首先帮助家庭成员不带解释地直接体验自己的当下经验,然后协助家庭成员关注随经验而产生的各种感受、想法和情绪等内心变化,接着指导家庭成员学会在不评判这些心理变化的方式下开放地接纳当下的经验,最后根据当下经验做出行动回应,改变当下的生活状况^[26]。显然,通过正念治疗理念的融入,家庭治疗拥有了自我接纳和自我增能的服务维度^{[26]30}。

尽管正念治疗的实践和研究都处于初始阶段,但已经有了非常快速的增长,仅正念减压疗法在美国就已经遍及250家以上的医院和诊所在使用^{[10]11}。从2001年到2009年间,正念治疗的研究文献每年呈现以七倍的速度增长^[27]。特别是,近年来的临床实践研究已经证明,正念治疗法可以应用于慢性疼痛的减轻、压力的舒缓、厌食症的治疗和自杀行为的矫正等不同方面^{[10]11},是一种非常有效而且应用广泛的心理治疗方式^[28],具有最新神经科学的研究证据^[29]。

三、正念治疗的逻辑:如实感知中的心灵解放

正念治疗来自于佛教的冥想训练,它的目的是帮助人们从日常遭遇的困境中解放出来,减少人们的苦难,提升人们的福祉(well-being)^[30]。尽管佛教的冥想训练采用了与人们直接寻找问题解决方法

相反的路线,它是通过直接感受当下的经验倒空内心,让人们能够看清当下的现实,采取有效的应对行动,但是它的目标非常明确,就是减少人们的不实感知,给人们更大的精神自由^①[31]。显然,这一目标与社会工作所追求的增能是一致的^{[8]95}。实际上,从上世纪六七十年代起,西方的心理治疗就开始关注东方的文化和实践,特别是佛教的冥想实践,希望能够将东方的实践经验和理念融入到西方的心理治疗实践中^[32]。而正念治疗就是这一努力的结果,正念减压疗法的倡导者约翰·卡巴特-施恩则是这一努力的典型代表^{[8]96}。通过两者的结合,约翰·卡巴特-施恩希望看到一种不同于以往西方心理治疗传统逻辑的崭新的心理治疗方式,既能够继承西方长期以来对认知行为改变的关注,又能够吸纳东方佛教冥想训练中对当下经验的不批判和接纳态度^[33]。正是因为如此,正念治疗又被称为是继60年代的行为治疗和70年代的认知治疗之后第三波的认知行为治疗的实践^{[10]9}。

至于正念,它是指一种独特的生活应对方式,它是佛教冥想训练的核心,能够帮助人们直接关注当下的经验,不做对与错、好与坏的判断,让人们能够按照当下的经验如实地进行感知,摆脱概念的预设和束缚^[34]。正如约翰·卡巴特-施恩所强调的那样,正念是一种有关当下的意识(moment to moment awareness),它通过有意识地关注当下经验,同时学会内心的放松,逐渐培养起一种独特的生活的掌控能力和智慧。可以说,正念是一种生活在当下的能力,人们能够借助它把自己完全投入在当下的经验中^[35],并且在当下的经验中感受日常生活的起伏和变化^[36]。

尽管正念这一概念来自于佛教,带有明显的宗教色彩,甚至很多宗教都对这种关注当下的正念体验有类似的探索,但是这并不意味着,正念需要依托宗教才可以实施^{[10]3}。实际上,人们完全可以在日常生活中进行正念实践,不需要凭借任何宗教的支持,只是它不同于以往实证主义的技术理性的思维逻辑,强调对当下的体验和觉察意识^{[8]95}。从这个意义上而言,正念不是一种宗教的实践,而是人们对日常生活经验的一种方式,这种方式让人们能够对自己的内部和外部的经验保持开放的态度,更如实地理解在人们的心理和社会两个方面到底发生了什么,以便在此基础上对周围环境做出更为恰当的回应的^{[10]3}。

由于正念治疗经常涉及冥想,所以人们常常把正念误解成对个人自己内心的审视。实际上,虽然正念需要对当下生活经验的自我觉察和内省,但是它不仅仅局限于此,或者说,它的核心内涵并不只是关注自己内心的感受。恰恰相反,正念倡导的是一种在日常生活场景中的自我察觉和内省,这种自我察觉和内省与特定的生活场景以及周围他人紧密关联在一起,它不仅帮助人们更准确地了解自己,同时也是更好地认识生活环境和周围他人,与生活环境和周围他人进行更深层次的交流和连接。因此,正念治疗所说的冥想不仅仅是为了放松自己,更为重要的是,学会从生活环境和周围他人的关联中看待自己。它与以往的服务逻辑不同,是通过放弃自我(no self)的方式寻找自我,这是一种把自我放在日常生活中并且与周围他人相互关联在一起的服务逻辑^{[10]2}。正是因为如此,正念治疗又被视为一种身体的、经验式的体验方式,它以过程为导向(process-oriented),需要人们投入其中,并且与生活环境和周围他人进行深层次的对话与交流^{[10]22}。

就正念治疗的机制来说,它涉及三个相互关联而又相区别的核心元素:意图(intention)、注意(attention)和态度(attitude)。意图是指有目的、有意识地从从事某项训练,它意味着正念治疗是一种有计划的安排,而不是随意或者无意识的行为;注意则是指把关注的焦点集中在当下,同时体验内部和外部的经验,不做内部和外部的区分;而态度是指对待当下的一种开放、接纳和不批判的方式^{[34]385}。简单而言,所谓正念治疗就是一种独特的训练,帮助服务对象用一种开放、接纳和不批判的态度有目的地持

①尽管如实感知(mindfulness)是佛教中的概念,但是实际上,不论儒家还是道家都把如实感知作为理解和把握生活规律——“道”的基本方式,强调“过犹不及”或者“无为而无不为”。

续关注当下的经验^[37]。显然,正念治疗的核心就是对当下经验的接纳,不去曲解或者拒绝当下的经验^[36]。其中,不批判和开放的态度尤为重要,它能够促使服务对象坦然应对周围环境的变化,直接面对当下的处境^{[8]101}。因此,正念治疗就是对当下经验的自我觉察,它经常伴随着服务对象的自我增能以及社会改变的过程^{[37]4}。

在正念治疗看来,之所以强调不批判和开放的态度,不是一种伦理价值的要求,而是有一个不同于以往治疗模式的理论假设,即在改变之前需要接纳当下所发生的一切^{[17]127}。需要注意的是,正念治疗所说的接纳,并不是人们通常理解的那种被动的接受,而是内心放弃对即将发生事情的害怕和担心,学会坦然面对即将面临的挑战,接受当下生活中的不确定性^{[37]4}。正念治疗认为,只有站在一种较少抗拒的立场上,人们才能够面对当下发生的一切,把自己投入到当下的生活中,与周围环境和重要他人实现深层次的连接,找到更为有效的应对困难的方法^{[35]213-214}。正念治疗相信,每个人都有一种直觉的能力,能够不做掩饰地直接面对当下所发生的一切,按照事情本身的样子来接纳它,甚至不需要做过多的思考^[38]。

显然,正念治疗所说的这种当下觉察意识包含了对自己与他人、内部与外部的关联方式的体验,它是个人观察视角的觉察和调整,使人们能够更为开放和包容地面对不确定的现实生活^[39]。因此,这种当下觉察意识就拥有了一种重要的元素,就是同理,即对不同于自己而又与自己相关联的他人的接纳和理解^{[8]96}。也就是说,正念治疗所追求的当下觉察意识是在同理的互动关系中呈现出来的,而这种当下觉察意识本身又是同理关系的重要支持。它是同一事情的两个方面:对于自己来说,是当下觉察意识,对于他人而言,则是同理^[40]。正是因为如此,正念治疗强调,同理的互动关系不是服务的手段,而是治疗本身,同理关系的实践过程,就是当下觉察意识培养的过程^[41]。

这种正念的当下觉察意识使人们拥有了“临床的敏感性(clinical sensitivity)”,能够及时感受和回应交流场景中的语言和非语言的沟通信息^[42],呈现出正念治疗称之为的“开放意识(open awareness)”,即人们能够不受困于某个想法和感受,而可以因生活场景的变化移动自己的关注焦点,随场景变化而变化^{[28]254-255}。当下觉察意识给人们带来的第二个方面的显著变化是情感调节能力(affection regulation),它推动人们直接面对当下不愉快的感受,而不是逃避。这样,人们就变得能够逐渐忍受生活中的各种不愉快,包容生活中的痛苦遭遇,进而抱着接纳和关爱的态度探究痛苦遭遇中的意义,转变生活的感受和回应方式^{[40]88}。此外,当下觉察意识还能够给人们带来认知方式的转变,培养出一种场景化的思维方式,不是学会对现实进行思考,而是在场景化的经历中理解现实的本质^{[43]34}。

正念治疗强调,当下觉察意识不仅仅是指把关注的焦点放在当下这一时刻,而是融入到当下的生活中,不忽视环境的影响。如果无视或者否认当下环境中所发生的事件,采取一种抗拒的生活态度,其实是用原来的概念类型理解当下发生的事件,必然导致对当下现实的曲解^{[37]6}。因此,正念的当下觉察意识的核心是在关注当下环境的同时,对当下场景中出现的新的信息保持开放的态度,并且通过建构新的概念类型寻找问题解决过程中存在的多元视角^[44]。值得注意的是,这种当下觉察意识背后是正念治疗所倡导的一种称之为“存在(being)”的逻辑,它不同于以往社会工作服务模式所关注的“行动(doing)”的逻辑,不是强调通过制定明确的目标和采用有效的行动手段解决问题,而是投入到当下的场景中与环境出现的新的信息进行对话,调整和扩展原有的观察视角,是一种观察视角的改变。也正是由于此,“存在”逻辑关注的是当下,是对生活智慧的把握,一种生活智慧的增能^[45];而“行动”逻辑注重的则是过去或者未来,总是朝向预定的计划和安排^{[37]7}。

显然,正念治疗是通过关注当下的经验,实现当下场景中观察视角的转变,从而达成一种如实感知中的心灵解放。这种“存在逻辑”的心灵解放不同于以往实证主义的“行动”逻辑,总是从特定的场景中抽离出来,关注已经预定好的目标,考察目标的实现状况。因此,正念治疗又被视为继行为治疗和

认知治疗之后的一场全新的服务革命^{[27]12}。

四、正念治疗的运用: 另一种社工的增能策略

尽管直到90年代才正式提出正念治疗这一概念,但是这一概念一经提出,就受到心理治疗师和社会工作者的普遍关注。美国健康研究中心在针对1998年至2009年的十年研究文献的搜索和回顾中发现,正式发表的有关正念治疗的研究论文达1 614篇,研究项目有320个^[46]。特别是在社会工作领域,随着正念治疗的成效得到不断证明,它运用的人群和范围也在不断扩展^{[46]446}。就服务的内容而言,正念治疗在社会工作领域的运用主要涉及三个方面:自我关怀(self-care)、直接服务和良好服务关系维持^{[28]1}。

社会工作一直被视为一种高压力的服务工作。作为社会工作者不仅需要在复杂的社会系统中工作,常常需要面对来自不同系统多个层面的挑战^[47],而且他们的服务对象又是社会弱势群体,除了遭遇心理困扰之外,还面临社会系统层面的条件限制,这促使社会工作者在服务中既要感受服务对象的心理矛盾,又要体会服务对象的社会冲突^{[35]212}。此外,社会工作者的服务角色往往是多重的,有时并不那么清晰,这也加剧了社会工作者的工作负担^[48],而当社会工作者面对服务对象的生活困境时,又时常缺乏必要的机构支持和一定的社会资源,使社会工作者在现实面前感到力不从心^[49]。正念治疗就是一种有效促进社会工作者自我关怀的服务模式^[50],经常用来作为社会工作者察觉自身面临的压力并且学会平衡应对环境要求的工具,安排在社会工作者的课程学习中^[51],或者作为服务机构日常训练的一部分,防止社会工作者出现职业倦怠^{[38]6}。

在直接服务中,社会工作者除了把正念治疗作为一种治疗模式直接运用于个案、家庭和小组服务外,同时还把这一治疗模式运用于社区服务中,甚至还把它与社会改变紧密联系在一起^{[10]4}。例如,有的注重正念治疗与社区行动的结合^[52],有的强调把正念治疗与社会政策整合在一起的^[53],甚至有的将正念治疗直接放在自我反思和解放取向的社会工作实践逻辑框架下^[54]。与心理治疗相比,社会工作者在运用正念治疗时,有三个方面的显著特征:第一,注重服务社会弱势群体,把正念治疗与解决服务对象的社会弱势困境结合在一起;第二,关注环境对服务对象的影响,特别是通过正念治疗的运用帮助服务对象的家庭照顾者或者身边重要他人发挥积极的支持作用;第三,强调社会公正的服务原则,把正念治疗与社会公正的倡导联系在一起^{[10]15}。此外,在近年来的正念治疗的服务中,社会工作者越来越注重艺术^[55]和优势^[56]的运用以及社会层面的改变^[57]。

对于任何社会工作专业服务来说,保持良好的信任合作关系是非常重要的。而正念治疗恰恰具有这一成效,因为社会工作者在运用正念治疗时,不仅能够提升自己的当下的觉察意识,而且也能够更好地呈现对服务对象的同理^[58],两者是紧密相关的^[59]。无论资深的社会工作者还是学校就读的社会工作专业的学生,体验“陪伴空间(accompanying place)”的创造和维持是至关重要的,它是维护良好合作关系的关键所在,而这样的体验就需要借助正念治疗的训练^[60]。因此,正念治疗常常用于专业合作关系的维护,被视为帮助社会工作者建立专业信任合作关系的重要凭借^{[37]17}。

有意思的是,如何把正念治疗运用于社会工作教育是社会工作者探讨最多、也是研究最深的领域,包括本科课程设计^[61]、专业硕士课程的安排^[62]以及课程之外的工作坊^{[60]837}等。究其原因,社会工作者发现,以往的社会工作教育忽视了社会工作专业学生自身的体验,使得他们在实务场景中很难把学到的专业服务技术与良好的服务合作关系以及自我关怀的能力结合起来,从而影响学生的专业信心的树立和专业能力的发展^[63]。因此,正念治疗的理念和方法的引入就被当作社会工作课程改革的核心要求之一^[64],尤其是实务课程的教学,正念治疗是其不可缺少的基础^[65]。通过正念治疗在教学中

运用的研究,社会工作者看到,这种教学方式至少有三个方面的益处:首先,能够增强学生的学习动力。学生通过正念治疗的训练更能够接受自己在专业学习中出现的错误,忍受失败的风险,了解自己的局限,接纳自己^{[28]255};其次,能够加强学生的运用能力。正念治疗的训练能够帮助学生把专业技术的学习与具体的生活场景结合起来,体会到自己所学到的专业技术与周围环境之间的动态关联,对专业技术有更好的把握能力^[66];最后,能够提高学生的同理能力。与以往训练的方式不同,正念治疗关注与身体的对话,便于学生把自己投入到实际的服务场景中,将学到的专业技术转化为具体的行动,顺利走进周围他人的生活世界^[67]。近年来,在社会工作教育领域,还开始出现将正念治疗与批判反思能力相结合的探索^[68]。

尽管正念治疗走进社会工作也有十多年的历史,影响的范围已经很广,但是到目前为止,正念治疗这一概念的内涵仍然缺乏明确清晰的界定,而且这一方式与佛教冥想训练的关联也需要进一步梳理,特别是它与灵性的关联以及与社会工作所注重的社会改变目标之间的关系仍需要进一步的探索^{[57]2}。不过,值得一提的是,正念治疗确实给社会工作提供了一种完全不同于传统增能逻辑的服务策略。

五、结 论

正念治疗的魅力就在于它没有所谓的“正确”的做法,无论社会工作者还是服务对象都可以随时随地从自己所处的现在开始(start where you are),把自己投入到当下的处境中,采取接纳和不批判的态度面对当下生活中出现的一切,通过冥想技术的运用改变当下这一时刻的生活,让自己能够从容地面对日常生活的挑战^{[8]102}。显然,这种融入了佛教理念的增能策略与西方传统所推崇的强调自决和掌控的增能策略存在明显的差别,它关注的是当下的整全实践,通过当下自我觉察意识的提升,更敏锐地回应周围环境的要求,实现生活的如实感知和心灵的解放。实际上,正念治疗推崇的是一种崭新的服务逻辑,从以往关注怎么达到目标的“行动”模式转向怎么感受当下经验的“存在”模式。

就正念治疗的形式而言,到目前为止有四种普遍认可的方式:正念减压疗法、正念认知疗法、辩证行为疗法以及接纳和承诺疗法。尽管这四种正念疗法拥有不同的服务策略和方法,但是它们都关注当下的体验,都注重一种开放、接纳和不批判的生活态度。正念治疗在社会工作领域的运用主要涉及自我关怀、直接服务和与服务关系的维持3个方面,特别是社会工作教育,是应用正念治疗最多的领域。与心理治疗相比,社会工作在应用正念治疗时,更为关注服务社会弱势群体、强调周围环境的支持以及倡导社会层面的改变。正念治疗这种有着东方哲学基础的崭新的增能服务策略,能够拓宽社会工作者的视野,给正在寻求本土化道路的中国社会工作者带来许多积极的启示。

参考文献:

- [1]FREEDBERG S. Relational Theory for Social Work Practice: a Feminist Perspective [M]. New York: Routledge, 2009: 69.
- [2]FOLGHERAITER F. Relational Social Work: toward Networking and Society Practices [M]. London: Jessica Kingsley Publishers, 2004: 164.
- [3]RAPP C A, GOSCHA R J. The Strength Model: Case Management with People with Psychiatric Disabilities [M]. New York: Oxford University Press, 2006: 27.
- [4]KEMP S, WHITTAKER J K, TRACY E M. Person-Environment Practice: the Social Ecology of Interpersonal Helping [M]. New York: Aldine de Gruyter, 1997: 52.
- [5]GITTEMAN A, GERMAIN C B. The Life Model of Social Work Practice: Advances in Theory and Practice [M]. New York: Columbia University, 2008: 92.

- [6] CLIFFORD D ,BURKE B. Anti-Opressive Ethics and Values in Social Work [M]. London: Palgrave Macmillan 2009: 34.
- [7] ADAMS R. Social Work and Empowerment [M]. London: Macmillan ,1996: 3.
- [8] TURNER K. Mindfulness: The Present Moment in Clinical Social Work [J]. Clinical Social Work Journal ,2009 ,37(1) : 95-103.
- [9] KABAT-ZINN J. Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress ,Pain and Illness [M]. New York: Dell ,1990: 2.
- [10] HICK S F. Mindfulness and Social Work: Paying Attention to Ourselves ,Our Clients ,and Society [M]// HICK S F. Mindfulness and Social Work. Chicago: Lyceum Books? Inc. 2009: 11.
- [11] SHAPIRO S L ,SCHWARTZ G E ,BONNER G. Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on Medical or Premedical Students [J]. Journal of Behavioral Medicine ,1998 21(5) : 581-599.
- [12] KRISTELLER J L ,HALLETT B. Effects of a Mediation-Based Intervention in the Treatment of Binge Eating [J]. Journal of Health Psychology ,1999 4(3) : 357-363.
- [13] MONTI D A ,PETERSON C ,SHAKIN K E J ,et al. A Randomized ,Controlled Trial of Mindfulness-Based Art Therapy for Women with Cancer [J]. Psycho-oncology 2006 ,15(5) : 363-373.
- [14] WILLIAMS J M ,DUGGAN D S ,CRANE C ,et al. Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Prevention of Recurrence of Suicidal Behavior [J]. Journal of Clinical Psychology 2006 62(2) : 201-210.
- [15] LAZAR S W. Mindfulness research [M]// GERMER C K ,SIEGEL R D ,FULTON P R. Mindfulness and Psychotherapy. New York: Guilford 2005: 239.
- [16] SEGAL Z V ,WILLIAMS M G ,TEASDALE J D. Mindfulness Based Cognitive Therapy for Depression: A New Approach to Preventing Relapse [M]. New York: Guilford 2002: 4.
- [17] GERMER C K. Teaching Mindfulness in Therapy [M]// GERMER C K ,SIEGEL R D ,FULTON P R. Mindfulness and Psychotherapy. New York: Guilford 2005: 61.
- [18] KENNY M A ,WILLIAM J M G. Treatment-Resistant Depressed Patients Show a Good Response to Mindfulness-Based Cognitive Therapy [J]. Behavior Research and Therapy 2007 45(6) : 617-625.
- [19] LINEHAN M M. Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder [M]. New York: Guilford Press ,1993: 13.
- [20] LYNCH T R ,MORSE J ,MENDELSON T ,et al. Dialectical Behavior Therapy for Depressed Older Adults: a Randomized Pilot Study [J]. American Journal of Geriatric Psychiatry 2003 ,11(1) : 33-45.
- [21] TELCH C F ,AGRAS W S ,LINEHAN M M. Dialectical Behavior Therapy for Binge Eating Disorder [J]. Journal of Consulting and Clinical Psychology 2001 69(10) : 1061-1065.
- [22] MARRA T. The Dialectical Behavior Therapy Workbook for Overcoming Depression and Anxiety [M]. Oakland ,CA: New Harbinger 2004: 24.
- [23] ROBINS C J ,CHAPMAN A L. Dialectical Behavior Therapy: Current Status ,Recent Developments ,and Future Directions [J]. Journal of Personality Disorders 2004 ,18(1) : 73-89.
- [24] HAYES S C ,STROSAHL K D ,WILSON K G. Acceptance and Commitment Therapy [M]. New York: Guilford Press , 1999: 13.
- [25] FLETCHER L ,HAYES S C. Relational Frame Theory: Acceptance and Commitment Therapy ,and a Functional Analytic Definition of Mindfulness [J]. Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy 2005: 23(4) : 315-336.
- [26] NAPOLI M. React or Response: A Guide to Apply Mindfulness for Families and Therapists [J]. Family in Society 2011 , 92(1) : 28-32.
- [27] DIDONNA F. Introduction: Where New and Old Paths to Dealing with Suffering Meet [M]// DIDONNA F. Clinical Handbook of Mindfulness. New York: Springer 2009: 13.
- [28] GOCKEL A. The Promise of Mindfulness for Clinical Practice Education [J]. Smith College Studies in Social Work 2010 , 80(2/3) : 248-268.

- [29] TANG Y Y ,HÖLZEL B K ,POSNER M I. The Neuroscience of Mindfulness Meditation [M]. New York: Springer International Publishing 2017: 9.
- [30] OLENDZKI A. The Roots of Mindfulness [M]// GERMER C K ,SIEGEL R D ,FULTON P R. Mindfulness and Psychotherapy. New York: Guilford Publications 2013: 280.
- [31] COMPSON J ,MONTEIRO L. Still Exploring the Middle Path: A Response to Commentaries [J]. Mindfulness 2016 7(5) : 548-564.
- [32] KABAT-ZINN J. Mindfulness-Based Interventions in Context: Past ,Present ,and Future [J]. Clinical Psychology: Science and Practice 2003 ,10(1) : 144-156.
- [33] KABAT-ZINN J. Foreword [M]// DIDONNA F. Clinical Handbook of Mindfulness. New York: Springer 2009: xxxiii.
- [34] SHAPIRO S L ,CARLSON L E ,ASTIN J A ,et al. Mechanisms of Mindfulness [J]. Journal of Clinical Psychology 2006 62(3) : 373-386.
- [35] MCGARRIGLE T ,WALSH C A. Mindfulness ,Self-Care ,and Wellness in Social Work: Effects of Contemplative Training [J]. Journal of Religion & Spirituality in Social Work Social Thought 2011 30(3) : 212-233.
- [36] NAPOLI M. Tools for Mindful Living: Stepping Stones for Practice [M]. Kendall Hunt Pub Co 2010: 29.
- [37] HICK S F. Cultivating Therapeutic Relationships: the Role of Mindfulness [M]// HICK S F ,BIEN T. Mindfulness and the Therapeutic Relationship. New York: Guilford Press 2008: 4.
- [38] LAU M A ,BISHOP S R ,SEGAL S V ,et al. The Toronto Mindfulness Scale: Development and Validation [J]. Journal of Clinical Psychology 2006 62(12) : 1445-1467.
- [39] JENNINGS P A. Contemplative Education and Youth Development [J]. New Directions for Youth Development 2008 ,118(1) : 101-105.
- [40] MORGAN W D ,MORGAN S T. Cultivating Attention and Empathy [M]// GERMER C K ,SIEGEL R D ,FULTON P R. Mindfulness and Psychotherapy. New York: Guilford 2005: 82.
- [41] MACKEY R A. Toward an Integration of Ideas about the Self for the Practice of Clinical Social Work [J]. Clinical Social Work Journal 2007 36(2) : 225-234.
- [42] SCHORE J R ,SCHORE A N. Modern Attachment Theory: the Central Role of Affect Regulation in Development and Treatment [J]. Clinical Social Work Journal 2008 36(1) : 9-12.
- [43] SIEGEL R D ,GERMER C K ,OLENDZKI A. Mindfulness: What Is It? Where Did It Come From? [M]// DIDONNA F. Clinical Handbook of Mindfulness. New York: Springer 2009: 34.
- [44] LANGER E J ,MOLDOVEANU M. The Construct of Mindfulness [J]. Journal of Social Issues 2000 56(1) : 1-9.
- [45] TOLLE E. A New Earth: Awakening to Your Life 's Purpose [M]. New York: Dutton 2005: 199.
- [46] GARLAND E L. Mindfulness Research in Social Work: Conceptual and Methodological Recommendations [J]. Social Work Research 2013 37(4) : 439-448.
- [47] LUNDY C ,VAN WORMER K. Social and Economic Justice ,Human Rights and Peace: the Challenge for Social Work in Canada and the USA [J]. International Social Work 2007 50(7) : 727-739.
- [48] COYLE D ,EDWARDS D ,HANNIGAN B ,et al. A Systematic Review of Stress among Mental Health Social Workers [J]. International Social Work 2005 48(2) : 201-211.
- [49] LLOYD C ,KING R ,CHENOWETH L. Social Work ,Stress and Burnout: A Review [J]. Journal of Mental Health 2002 ,11(3) : 255-265.
- [50] OSPINA-KAMMERER V ,DIXON D R. Coping with Burnout: Family Physicians and Family Social Workers—What Do They Have in Common? [J] Journal of Family Social Work 2001 5(1) : 85-93.
- [51] NEWSOME S ,CHRISTOPHER J C ,DAHLEN P. Teaching Counselors Self-Care through Mindfulness Practices [J]. Teachers College Record 2006 ,108(9) : 1881-1900.
- [52] LYSACK M. From Environmental Despair to the Ecological Self: Mindfulness and Community Action [M]// HICK S. Mindfulness and Social Work. Chicago: Lyceum 2009: 216.

- [53] TODD S. Mobilizing Communities for Social Change: Integrating Mindfulness and Passionate Politics [M]// HICK S. Mindfulness and Social Work. Chicago ,IL: Lyceum 2009: 186.
- [54] LONDON T. Mindfulness in Activism: Fighting for Justice As a Self-Reflective Emancipatory Practice [M]// HICK S. Mindfulness and Social Work. Chicago ,IL: Lyceum 2009: 200.
- [55] COHOLIC D A ,OYSTRICK V ,POSTERARO J ,et al. Facilitating Arts-Based Mindfulness Group Activities with Vulnerable Children: an Example of Nondeliberative Social Group Work Practice [J]. Social Work with Groups 2016 ,39(2/3) : 155-169.
- [56] COHOLIC D. Facilitating Mindfulness Using Arts-Based Methods and a Holistic Strengths-Based Perspective [M]// BOONE M S. Mindfulness and Acceptance in Social Work: Evidence-Based Interventions and Emerging Applications. Oakland ,CA: New Harbinger Publications 2014: 160.
- [57] DYLAN A ,COATES J. Introduction to Special Issue: Mindfulness and Social Work [J]. Journal of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought 2016 ,35(1/2) : 1-6 ,132-133.
- [58] SIMPSON G A ,WILLIAMS J C ,SEGALL A B. Social Work Education and Clinical Education [J]. Clinical Social Work Journal 2007 ,35(1) : 3-14.
- [59] LÓPEZ A ,SANDERMAN R ,RANCHOR A V ,et al. Compassion for Others and Self-Compassion: Levels ,Correlates ,and Relationship with Psychological Well-Being [J]. Mindfulness 2018 ,9(1) : 325-331.
- [60] BIRNBAUM L. The Use of Mindfulness Training to Create an “Accompanying Place” for Social Work Students [J]. Social Work Education 2007 ,27(8) : 837-852.
- [61] GOH E C L. Integrating Mindfulness and Reflection in the Teaching and Learning of Listening Skills for Undergraduate Social Work Students in Singapore [J]. Social Work Education 2012 ,31(5) : 587-604.
- [62] BONIFAS R ,NAPOLI M. Mindfully Increasing Quality of Life: A Promising Curriculum for MSW Students [J]. Social Work Education: The International Journal 2014 ,33(4) : 469-484.
- [63] LYNN R. Mindfulness in Social Work Education [J]. Social Work Education 2010 ,29(2) : 289-304.
- [64] GOCKEL A ,BURTON D ,JAMES S ,et al. Introducing Mindfulness as a Self-Care and Clinical Training Strategy for Beginning Social Work Students [J]. Mindfulness 2013 ,4(3) : 343-353.
- [65] GOCKEL A. Teaching Note-Practicing Presence: a Curriculum for Integrating Mindfulness Training into Direct Practice Instruction [J]. Journal of Social Work Education 2015 ,51(4) : 682-690.
- [66] MARIA N ,ROBIN B. From Theory toward Empathic Self-Care: Creating a Mindful Classroom for Social Work Students [J]. Social Work Education 2011 ,30(6) : 635-649.
- [67] MENSINGA J. The Feeling of Being a Social Worker: including Yoga as an Embodied Practice in Social Work Education [J]. Social Work Education 2011 ,30(6) : 650-662.
- [68] GOCKEL A ,DENG X. Mindfulness Training as Social Work Pedagogy: Exploring Benefits ,Challenges , and Issues for Consideration in Integrating Mindfulness into Social Work Education [J]. Journal of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought 2016 ,35(3) : 222-244.



(责任编辑 彭何芬)