

以止禅观呼吸技术治疗一例强迫症的案例报告

王艳明¹, 戴吉^{1,2}, 谢丽琴^{1,3}, 邓云龙¹

(1.中南大学湘雅三医院心身健康研究所,长沙 410013;
2.湖南商学院,长沙 410205;3.长沙民政学院,长沙 410004)

【摘要】 目的:以止禅中的“观呼吸”技术为指导,探讨一种简单的禅修技术对强迫症的干预效果。方法:以一例强迫症患者为对象,进行为期4周的密集的观呼吸训练。结果:从第二次会谈开始,来访者报告注意力等开始改善,并在最后一次咨询时报告症状消失。一年后的随访发现症状依然得到一定程度控制。结论:观呼吸技术可能对某些强迫症患者有治疗价值,值得关注。

【关键词】 止禅;观呼吸;强迫症;个案

中图分类号: R395.5 文献标识码: A 文章编号: 1005-3611(2013)03-0458-02

Treatment of OCD by Tranquility-meditation Through Focusing on the Breath: A Case Study

WANG Yan-ming, DAI Ji, XIE Li-qing, DENG Yun-long

Psychosomatic Health Institute, the Third Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410013, China

【Abstract】 Objective: To investigate effectiveness of Tranquility-meditation through Focusing on the breath of patients with obsessive-compulsive disorder. **Methods:** One male patient with OCD received 4 weeks intensive training of Tranquility-meditation by focusing on the breath. **Results:** From the beginning of the second consult on, the patient started to report his improvements of attention, sleep quality, etc, and report transference cure at the final consult. **Conclusion:** Tranquility-meditation by focusing on the breath may have therapeutic value for some patients with OCD.

【Key words】 Tranquility-meditation; Focusing on the breath; Obsessive-compulsive disorder; Case study

近几十年,南传禅法在西方的传播发展出几种成熟的统称为“正念疗法”的治疗方法,引起国内一些学者的关注和学习^[1-3]。还有学者则关注汉传禅学的价值^[4,5]。南传或汉传,其技术都可分为止禅和观禅两类。止禅旨在借助对禅修对象的专注开发定力,从而安住于当下,减少无价值的自动化思虑。它出现于佛教之前,存在于人类的普遍需求中,是宗教与非宗教的“共法”。观禅则是佛教独创,旨在通过对变化的经验感知,培育对无常、苦,无我的了知从而解脱生死,具有佛教的宗教气息。

近年来,国内有了一些禅修的干预研究,但纵观其所用的技术,常存在两个问题。第一、多种禅修技术混杂实施^[6-8]。比如“正念观呼吸”是止禅技术,“躯体扫描”属于观禅,这种杂糅并无明确的内在逻辑,故难以对其有效成分做出合理推论,无法回答任何具体技术的具体功效问题。第二、加入非禅修训练的其他干预。例如,一项名为“觉知训练”的禅修干预研究,在干预过程中却加入肌肉放松训练^[7]。国外早有学者研究指出在禅定修习时会出现放松反应,导致肌肉放松;基础新陈代谢降低;自主神经系统的调节,产生呼吸延缓、心跳变慢,血压降低,皮肤电阻反应增加;感觉敏感度提升;免疫功能增强等^[9]。那么再在觉知训练中加入肌肉放松训练,效果就是重叠的。如果这种重叠不是预期的,其治疗机制就值得商榷。这些问题反映出我们对机制认识的不足,也限制了禅修

方法在临床上的推广。另有研究指出,即使一项简单的冥想技术训练也可以改善成人的负面情绪和压力知觉,产生长期的健康效益^[10]。这说明探讨单一的禅修技术不仅必要,也是可能的。

“入出息念”始见于南传禅法,是迄今最为盛行的止禅技术之一。在《清净道论》中,依据禅修对象的不同将止禅技术分为40类,其中唯有“入出息念”没有宗教色彩,也容易为大众接受。为了直观理解的方便,这里称之为“观呼吸”。Jon Kabat-Zinn在《正念》一书中提到众多禅修技术。其中有两页的篇幅讲解“系念出入息”,即南传禅法中的“入出息念”,但原文及相关文献没有对其作用机制单独探讨,也没有透露操作的细节。本文单纯运用“观呼吸”技术,对一例强迫症患者进行治疗并取得良好效果。

1 个案资料

基本资料:患者小A,男性,18岁。湖南某高校工科专业大二学生。独生子女,在农村长大,父母是个体经营户。

临床资料:来访者带着一份在某医院做的SCL-90测验结果前来咨询。声称在医院诊断为强迫症,但是又不想吃药。因子分中人际关系、焦虑、敌对都达到了3分左右,强迫因子达到4.3分。来访者说其实自己的问题已经持续了有数年,总是不由自主地反复检查数目整理东西,只是近半年更严重了。主要表现为睡前反复摆弄鞋子;离开宿舍时反复检查门是否关好;反复计数电线杆状物体等,明知没必要就是摆脱

【基金项目】 中南大学研究生学位论文创新基金(2011SSXP193)

通讯作者:邓云龙

不了;上课老是走神,无法集中注意力;晚上睡觉又不自觉地胡思乱想,入睡困难,很痛苦。以前高中老师教给的橡皮筋疗法现在不管用了。知道自己是心理问题,否认躯体疾病和其他精神疾病史。

根据 CCMD-3,考虑该患者的情况符合强迫症诊断。

2 治疗过程

每周咨询一次,共四次。前两次用时 50 分钟左右,后两次仅约 30 分钟,如实记录如下。

2.1 第一次咨询

分为两阶段,第一阶段是收集资料并建立良好的咨访关系。第二阶段,指导观呼吸。指导过程用时 20 分钟左右,可分为四个小步骤:①准备工作。咨询室内没有准备现成的静坐用品,只有沙发和靠垫。咨询师拿了两个靠垫擦在一起放在沙发上,让来访者脱了鞋子坐在上面。坐姿和手势随意,舒适即可。只是需要保持头和腰背自然直立。②5 分钟技巧指导。咨询师以《大念处经》为依据,参考多位南传大师的指导,设计了如下指导语:“放下前一秒和下一秒,放下过去和未来,放下所有的一切,你决定进入当下,与呼吸同在,与当下的事实同在。把你全部的注意力集中到鼻孔内或人中的敏感区上,在敏感区上觉知经过它上面的每一次气息。尽可能完整地觉知入息,出息的每一刻。尽量不间断地觉知每一次。”约两分钟后继续:“你会发现,脑海里除了对呼吸的觉知外,还有其它无关的想法和念头浮现。这很好,说明你正在进步。如果你觉察到自己的注意力被这些妄念吸引走了,没有关系,再次把注意力拉回到呼吸上来。”又停顿了一下说:“不断地走神不断地拉回来。切记,你所有的练习只要单纯做一件事,就是保持对呼吸的觉知。对脑海里的其他妄念既不讨厌排斥,也不关注它们,任由它来来去去,你只要单纯地保持对呼吸的觉知,这就是你全部要做的事。”③技巧指导之后问来访者“感觉怎样?”来访者回答说杂念很多,咨询室外面也有点吵。咨询师说:“不是观呼吸引起了你的杂念,它们在你日常生活中就存在,只是观呼吸的时候更容易发现。只要坚持练习,你能在呼吸上专注的时间延长一点点,你的痛苦和烦恼就会少很多。”④咨询师陪来访者一起练习了 10 分钟,回顾了一些练习技巧的细节问题,嘱其每天早晚各坐 20 分钟,下周再咨询。

2.2 第二次咨询

来访者自述,“以前上课老走神想东西,没办法集中精神听课,现在感觉走一下又能认真听了”。并且“睡觉好像好了一点,比以前强”。随后提出两个问题。“有几次静坐的时候心情特别烦躁,真不想再练了,不知道怎么回事?”咨询师微笑着答:“烦躁完会不会舒服一点?”来访者楞了下,点头说:“是有点”。咨询师答:“你的大脑总是沉浸在过去和未来的片段中,已经习惯了这种模式,你现在想打破这种模式,它当然会反抗。改善是会有阵痛的。”来访者提的第二个问题是,“我的练习会达到什么效果,还有那些妄念老是控制不住。”咨询师回答说:“如果你在练习时候想着会有什么效果,这个已经叫走神了,不叫观呼吸。不要试图控制妄念,你要与他们和平

共处,不讨厌,不控制,随它来来去去,走神了再拉回到呼吸上来就是,当你想着控制的时候,又走神了”。来访者微笑着点了点头。

咨询临近结束时,来访者简要提及自己的生活现状。他说跟舍友关系不好,他们总是打游戏到深夜又不关灯,自己一生气就想打一架。父亲脾气一直很暴躁,对自己从小就控制的多,包括选专业等等都得听父亲的。没办法沟通,一说话父子俩就吵。对这部分内容,咨询师没有挖掘,只做倾听。

2.3 第三次咨询

来访者自述生活发生了很大变化。最近一周心情都还不错,能全身心地搞学习,感觉很充实。跟同学关系好了些,就熄灯问题试着跟舍友沟通了一下,大家都自觉些了。

来访者说自己坐公交时候也会练习观呼吸,感觉很安心。针对他对练习强度的耐受,咨询师要求将早晚 20 分钟练习的时间延长。长度由来访者决定,但不要勉强,能自然接受即可。同时为了保证中长期疗效,增加一项练习以促进迁移。就是在每天中午吃饭的时候,试着对吃饭的过程和感觉保持专注。

2.4 第四次咨询

来访者回顾了这几周的练习。自述近半个月大部分时间比较快乐,轻松,基本没有再出现那些不受控制的想法和行为。来访者表示很担心自己的变化能否维持,咨询师鼓励其坚持练习。在咨询结束时,来访者送了咨询师一个精美的纸盒,里面装了个苹果,祝愿咨询师平平安安。

2.5 追踪评估

一年后,我们再次联系到这位来访者,做了一次访谈并安排了 SCL-90 和 YBOCS 测验。来访者自述第四次咨询结束后前四个月一直在坚持练习,症状并不明显。此后的练习一直断断续续,“想起来就做一下”没有再完整坚持。暑假的时候症状再度复发但否认对生活造成太大影响。之后一直在忙某项全国竞赛的事情,最后获国家级名次并成为团队负责人。其 SCL-90 总分 176,总均分 1.96,阳性项目数 63,阳性症状均分 2.37,其中人际关系 2.1,焦虑 2.1,敌对 2.8,强迫症状 2.3。YBOCS 测验显示强迫思维得分 8 分,强迫行为得分 7 分,程度均为轻度。表明来访者的症状虽未完全消失,但确实得到一定控制。

3 讨论

观呼吸训练要求患者把全部注意力集中于鼻孔内或人中上气息与皮肤接触的敏感区,然后持续专注地对经过这一敏感区的气息保持觉知。这一过程中,“敏感区上经过的气息”属于生活事实。我们的意识对那里出入的气息保持单纯地觉知,属于与之匹配的心理事实,此外脑海里其他所有的片段都是与之不匹配的心理事实。我们的注意力在练习中经常被这些与生活事实(敏感区上的气息)不匹配的心理事实吸引,造成注意力分散。随着练习的深入,觉知能力的提高,我们会觉察到更多不匹配的心理事实。但是我们反复地把注意力再次拉回到对气息的觉知上来,这一过程的重复即

(下转第 466 页)

12 Tanaka Y. Sandplay and origami art by an adolescent girl being bullied. Archives of Sandplay Therapy, 2001, 14(2): 17-32

13 汪向东,王希林,马弘. 心理卫生评定量表手册(增订版). 北京:中国心理卫生杂志社,1999. 303-305

14 魏运华. 自尊的结构模型及儿童自尊量表的编制. 心理发展与教育,1997,3:29-36

15 Boik BL, Goodwin A. 陈碧玲,陈信昭,译. Sandplay Therapy—A step-by-step Manual for Psychotherapists of Diverse Orientations. 台北:Psychological Publishing Co,2001. 11-12

16 Deborah BS. Embarking on a Heroine's journey: The initial phase of a sandplay process. The Journal of Sandplay, 2006, 15(2): 31-47

17 张日昇. 箱庭疗法. 北京:人民教育出版社,2006. 129-157

18 申荷永,高岚. 沙盘游戏:理论与实践. 广州:广东高等教育出版社,2004. 117-139

19 方富熹,方格. 儿童发展心理学. 北京:人民教育出版社, 2005. 369-372

20 方富熹,方格. 儿童发展心理学. 北京:人民教育出版社, 2005. 482-487

21 Kalf M. Twenty-one points to be considered in the interpretation of a sandplay. Journal of Sandplay Therapy, 2007, 9(1): 51-71

22 张日昇. 箱庭疗法. 北京:人民教育出版社,2006. 305-307

23 Landreth CL. 雷秀雅,葛高飞,译. Play Therapy—The art of the relationship. 重庆:重庆大学出版社,2011. 261

24 Bradway K, McCoard B. 曾仁美,朱惠英,高慧芬,译. Sandplay—Silent Workshop of the Psyche. 南京:江苏教育出版社,2010. 30-64

25 张日昇. 箱庭疗法. 北京:人民教育出版社,2006. 109

26 Landreth CL. 雷秀雅,葛高飞,译. Play Therapy—The art of the relationship. 重庆:重庆大学出版社,2011. 9-72

27 徐洁,张日昇,张雯. ADHD 儿童的箱庭治疗过程及效果. 中国临床心理学杂志,2008,16(4):440-442

(收稿日期:2012-12-08)

(上接第 459 页)

是不断强化我们对那些不匹配的心理事实的非现实性,无价值性,变化无常性的体验,由此造成了真正的“放下”、“真实”和“悦纳”^[4],使它们失去了引发情绪和行为问题的功能。

观呼吸训练起效的机制可能在于它借助对呼吸的专注,培养起觉知和接纳的能力,进而造成迁移,使个体的心理事实和生活事实能不断匹配,容易安止于当下的真实。这一过程引发一些认知和行为变化。在认知上,对强迫思维和强迫行为,由对抗转为接纳,把念头只是当成念头,而不再等同于自己或现实。从行为层面,对强迫思维和强迫行为从意愿到行动这一自动化过程造成扰动,使得个体的强迫思维或强迫行为从意愿变成行动之前出现停顿。这种接纳和停顿扰动了森田疗法强调的“精神交互作用”,不再让注意力轻易地固着于某种感觉、认知或情绪之上。由此衍生出选择的可能和改变的契机。从这一角度看,症状确实是个体自身的选择,当事人自然有能力改变,这是现实主义治疗的观点。

本案例中的来访者不仅早晚练习 20 分钟,完整坚持近五个月,还自主增加了练习强度。证明其具有良好的依从性,这是干预起效的内因。反观某些初学者甚至难以耐受 5 分钟的练习强度,因为单调地专注如同一面镜子,会让练习者必须面对自身的一系列荒诞甚至负性体验。由此我们反思本个案干预中存在的问题是技巧指导环节导入唐突,而且咨询结束后的家庭作业也仅限于单调的练习。这两点不足反映了一个共同的问题,即忽略了对来访者“活在当下”的意愿和意识的培养,容易造成阻抗甚至脱落。这是“观呼吸”技术今后应当完善和改进的重点。

参 考 文 献

1 熊韦锐,于璐. 正念疗法——一种新的心理治疗方法. 医学与社会,2011,24(1):89-91

2 刘兴华,梁耀坚,段桂芹,等. 心智觉知认知疗法:从禅修到心理治疗的发展. 中国临床心理学杂志,2008,16(3):334-336

3 陈思佚,崔红,周仁来,等. 正念注意觉知量表(MAAS)的修订及信效度检验. 中国临床心理学杂志,2012,20(2):148-151

4 姚瑞,唐秋萍,邓云龙. 略论中国禅学的心理治疗思想与方法. 中国临床心理学杂志,2012,20(2):279-281

5 熊韦锐,于璐. 禅宗心性学说中的心理治疗思想探究. 心理学探新,2010,2:7-10

6 刘兴华,韩开雷,徐慰. 以正念为基础的认知行为疗法对强迫症患者的效果. 中国心理卫生杂志,2011,25(12):915-920

7 邓玉琴,刘兴华,梁耀坚,等. 觉知抗抑郁训练对参与者抑郁情绪干预初探. 中国临床心理学杂志,2010,18(6):813-816

8 谭钧文,吴和鸣. 正念训练治疗抑郁症案例报告. 安徽卫生职业技术学院学报,2009,1:99-100

9 熊韦锐,于璐. 西方心理学对禅定的功效研究. 心理科学进展,2010,5:849-856

10 James D, Lane JSCF. Brief Meditation Training can Improve Perceived Stress and Negative Mood, 2007

11 邓云龙,戴吉. 心理健康标准的中国文化解读尝试. 中国临床心理学杂志,2010,18(1):124-126

(收稿日期:2012-10-27)