

学校正念干预的基本形式及特点

冯宇, 段文杰

(武汉大学社会学系, 武汉 430072)

【摘要】 学校正念干预是将正念技术及理论运用到校园环境中的一套干预体系。在开展时可以根据个体需要和情境采用多种形式。学校正念干预主要包括以正念减压疗法为基础、以正念认知疗法为基础、以综合性正念干预疗法为基础、以青少年专业正念项目为基础和以传统学校心理健康课程为基础的五种干预形式。这些项目主要具备三大特点: 一是干预形式以团体为主; 二是干预活动丰富多彩; 三是干预指导者形式多样。在未来研究中需要进一步建立合适规范的实施原则以及推广学校正念干预的应用。

【关键词】 学校正念干预; 形式; 特点; 正念; 积极教育

中图分类号: R395.5

DOI: 10.16128/j.cnki.1005-3611.2017.05.043

Basic Forms and Characteristics of School-based Mindfulness Intervention

FENG Yu, DUAN Wen-jie

Department of Sociology, Wuhan University, Wuhan 430072, China

【Abstract】 School-Based Mindfulness Intervention is a kind of intervention technique which applying the theory and practice of mindfulness to campus environment. Mindfulness practice and intervention can take various forms, depending on the needs of the individuals and the contexts in which these persons' function. Currently, there are five forms of school-based mindfulness intervention: mindfulness-based stress reduction therapy, mindfulness-based cognitive therapy, comprehensive mindfulness intervention therapy, adolescent professional mindfulness program and traditional school psychological health curriculum. There are three main characteristics of the school-based mindfulness: the group as a form of intervention; the diversity of intervention programs; the complexity of the curriculum instructor. In future research, scholars should further explore how to ensure the accuracy of the implementation of school mindfulness intervention and how to promote the use of school-based mindfulness intervention.

【Key words】 School-based mindfulness intervention; Form; Characteristics; Mindfulness; Positive education

源自佛教冥想, 正念被描述为一种状态, 是对此时此刻有目的地、不加评判地注意^[1]。Kabat-Zinn把正念定义为以特殊的方式进行关注, 即有目的、在当下、非判断^[2]。而Shapiro, Carlson, Astin和Freedman则认为正念概念包括三个核心成分: 目的、注意和态度^[3]。段文杰在回顾正念概念三阶段演进过程后, 认为正念核心要素是“回到当下的能力”和“好奇、开放、接纳的态度”, 并进一步把正念的定义操作化为“将注意力从觉察到不由自主的内心活动转移到当前的经验, 并对当下经验保持好奇、开放和接纳的态度”^[4]。正念干预则是基于正念理论发展出的心理治疗方法, 是指可以帮助个体达到或增进状态正念或特质正念的一系列以“正念”为基础的心理训练方法的总称^[5]。在七十年代末由美国心理学家Kabat-Zinn引进心理治疗领域并进行发展, 逐渐形成以正念为基础的正念认知疗法和辩证行为疗法等, 被誉为“行为与认知疗法的第三次浪潮”^[6]。

【基金项目】 国家社科基金青年项目“国民获得感指标体系构建研究”(17CSH073); 武汉大学人文社会科学青年学者学术发展计划团队建设项目“幸福科学与积极教育”(Whu2016019); 武汉大学海外人文社会科学研究动态追踪计划项目“韧性社区: 从个体到集体”; 武汉大学引进人才项目“三维度优势模型的理论构建与应用”。
通讯作者: 段文杰, E-mail: duan.w@whu.edu.cn; duan.w@outlook.com

随着正念研究不断深入, 研究者进一步根据干预群体的独特性拓展正念应用范围, 其中成效最为显著是学校正念干预(School-Based Mindfulness Intervention)。在美国社会甚至出现了一股专门针对青少年的正念干预运动潮流^[7,8]。但学校正念干预在具体操作过程中, 正念概念化的异质性、项目结构、监督水平的不同都会限制研究结果的有效性^[9]。目前较少有研究系统归纳学校正念干预的基本形式, 大部分是检测其效果的实证研究^[10]。此外, 由于学生年龄和经历的有限性, 这些项目在实践过程怎样保证合乎规则与效率也是必须要重视的问题。基于此, 本文归纳学校正念干预的基本形式、特点以及现有研究不足之处, 为学校正念干预在我国开展提供参考。

1 学校正念干预开展形式

1.1 以正念减压疗法为基础

正念减压疗法是学校正念干预中使用频率最高的方法, 实证研究表明该疗法对身心不良症状有积极改善作用, 同时也可以提升幸福感。具体说来以正念减压疗法为基础的学校正念干预具有缓解学生压力^[11], 增强学生自我效能感、减少考试焦虑^[12], 改善精神状况和健康水平^[13]等作用。

以“塑型承诺”项目为例, 这项干预针对两所高中九年级

学生进行,干预由一个正念师引导,其在正念干预和青少年思想训练方面具有丰富经验。干预旨在发展和提高青少年的正念技能。课程是基于正念减压疗法改编,改编主要依据两点即如何适应学校环境并以课堂教学形式教授正念。干预内容侧重两个练习:一是注意力聚焦练习,如呼吸练习和全身扫描;二是将注意焦点从单一对象扩大到不同对象。简而言之,课程主要包括以下几个部分:感觉意识练习,即要求学生把意识放在以往被忽视的身体感觉;训练学生如何感觉到意识聚焦于呼吸的过程;引导参与者将注意力转移到日常生活中的简单活动,这些活动主要是指听觉、视觉、思想、情绪等常见行为活动,学生要关注意识注意力是何时、如何从特定的注意对象转移到其它方面;“开放意识”实践,学生练习如何将意识聚焦当下事件(如物理感觉、声音、视觉对象、情绪);正念运动,包括站立和步行练习。此外,学生还会收到MP3或CD作为辅助练习材料^[14]。

1.2 以正念认知疗法为基础

正念认知疗法也是正念干预中另一大经典项目,在校园内开展的正念认知疗法或据此改编的干预计划也较多。如伊朗肥胖女学生饮食平衡计划^[15]、孩子的社交抗逆力培养项目^[16]等都是基于正念认知疗法改编。

正念认知疗法对成年人作用的文献较为丰富,根据这些文献学界已制定12周儿童版的正念认知疗法^[17]。Ames等人在此基础上,将正念认知疗法改编成适宜于青少年的干预形式。它详尽罗列8周课程名称、活动、时间、练习、家庭作业,由于篇幅过多,在此主要说明每次活动内容:①吃草莓、3分钟的呼吸意识练习来了解正念训练;②全身扫描练习;③接受听力、复习全身扫描训练;④光学错觉、正念嗅觉练习;⑤正念行走练习,成员们互相讨论他们对厌恶刺激反应的照片;⑥呼吸与坐式冥想、无意识思想讨论;⑦30分钟静坐练习、快乐活动、小团体行动计划;⑧学生在正念师的指导下制定接下来一个月的正念练习计划。干预前后结果证明改编版的正念认知疗法会降低实验组血压和抑郁得分^[18]。

1.3 以综合性正念干预疗法为基础

除了基于正念减压和正念认知疗法改编的学校正念项目,也有部分学校正念课程是整合几个经典正念疗法,如一项正念对幸福感作用的研究结合正念减压疗法和正念认知疗法形成8周的正念小组项目^[19]。有的研究把正念训练作为健康课程的一部分,整合了四种正念疗法:正念减压疗法、正念认知疗法、接纳承诺疗法、正念心^[20]。

Kuyken等人的幸福感提升项目旨在研究学校正念干预对青少年抑郁症的作用,然而作为一项大样本研究,干预时间仅持续2个月。研究者有目的地选取12所学校作为干预对象,选取的学校必须是没有接触过正念训练课程,或是对这项课程没有兴趣。学生学习9节定制正念课程,课程主要是根据正念减压和正念认知疗法改编的学校正念课程。它已经历4年的发展和检验,其设计以一些基本原则为前提,这些原则主要包括:明确的教学技巧和态度、根据青少年特性适当缩短课程、依据不同年龄段改编等。值得注意的是,该项课程是在6所学校同时展开,这意味着必须有大量专业

正念导师。为了确保干预实施的准确性,参与学校正念的导师要么是这项课程的创建者,要么是经过专业正念训练并获得资格认证的指导者。干预前后数据显示实验组的抑郁得分较控制组学生显著降低,此外参与学生反馈结果也显示他们对正念课程接纳率相当高^[21]。

1.4 以青少年专业正念项目为基础

目前针对青少年的专业化正念项目已有较大发展,学者们在开展学校正念干预项目过程中选择直接引用这些专业化青少年正念干预项目或在它们基础上进行改编,如Vollanen, Lassander, Hankonen等人的9周正念干预项目^[22]就是直接引用牛津大学、剑桥大学、埃克塞特大学学者联合设计的11-18岁青少年的静止和呼吸项目^[23]。

作为一个专业化青少年正念干预项目,Raes, Griffith, Guch和Williams的大规模干预具有一定借鉴意义。他们随机选取五所学校408个学生进行对照实验研究。由于参与人数较多,研究持续两年之久,以团体为单位,3个专业正念指导者依次引导小组学生完成练习,课程内容主要是源自Dewulf研发的青少年正念小组训练课程。每一组学生的学校正念干预持续8周,每次练习时间100分钟,内容如下:引导成员练习正念;成员们分享练习的体会;团体内成员互相讨论反思练习的过程、讲述激励性故事;正念导师对成员进行心理教育;家庭作业回顾。家庭作业任务是每天15分钟的正念练习,有时是正念阅读,有时是思考如何把正念练习引入到日常生活中。干预主要采用任务主题模式,每一期的训练以一个任务主题为中心展开,8期任务主题如下:呼吸和瞬间注意力;身体和快乐时刻注意力;内心边界和不愉快时刻注意力;压力和空间注意力;思维和情绪注意力;态度和情绪注意力;自我和内心注意力。最后分析6组对照数据发现,与对照组相比实验组学生的抑郁量表得分降低^[24]。

1.5 以传统学校心理健康课程为基础

许多实践者将正念运用于校园情境时,发现正念实践与传统学校心理健康课程在理论和概念层面存在一致性,例如社交情感学习(Social-emotional Learning, SEL)主要是培养学生自我意识、自我管理、社会意识、关系处理技巧、负责任的决策五个能力,正念训练也满足这些功效^[25]。无论是理论还是实践角度,正念融入到传统学校心理课程都是可行的。

Bakosh, Snow, Tobias, Houlihan和Barbosa-Leiker采用音频指导的正念意识训练项目,是基于社交情感学习项目改编的正念课程。教师在项目实行前会接受专业培训,从而了解项目内容、结构、工具,并掌握与之有关的正念意识、认知和社交情绪管理等基本内容。音频课程包括正念减压疗法和社交学习项目。核心内容包括感觉意识、想法、情绪练习,还包括静默、放松、呼吸意识练习。两个主要任务分别是“聚焦意识”和“开放意识”。聚焦意识练习依次按照五个步骤进行:感受、放松、全身扫描、识别想法情绪、标签想法情绪。开放意识练习按照如下步骤进行:首先成员需要识别和注意思想情绪是如何产生;然后这些思想情绪又是怎样离开意识领域;最后任由思想意识自由发挥。项目主要是让学生有意识地探索内心世界从而熟悉内心世界的体验。教师并不是课

程指导者,其主要作用是每天安排固定时间督促学生练习音频,并在练习结束后要求学生填写练习日记,记录自己的感受体验^[26]。

2 学校正念干预开展的特点

2.1 干预形式以团体为主

以正念为基础的学校干预主要是在校园环境下进行,出于成本效率的考量,干预者往往采取小组的形式,上述的几个经典案例中,都是以团体活动的形式开展正念干预,即使是大样本研究也是分成团体逐步完成。学校是一个集体性概念,以“团体”形式的正念干预能较好督促学生按时按量完成练习内容。早期的临床正念干预也多以十几、几十个患者集体练习正念,已有研究也评估了正念对病理特征学生的临床作用,与临床正念治疗不同,学校正念干预主要是在教学情境下进行。研究者往往采用课后活动或者课程的形式,引导干预对象学习正念知识和练习正念技术,这些训练主要是在学校的教室或者活动室开展,约有三分之一的研究是在校园生活以外的地方^[27]。学校正念干预不强制要求对其存在抵触心理的学生参加小组活动,而是适当调整干预形式^[28]。

2.2 干预活动丰富多彩

文献表明,各种各样的正念实践已被引入到校园环境,主导方法包括正念减压疗法和正念认知疗法。此外,有些学校正念干预课程中也整合了其他干预项目,例如将正念运用于学生肥胖预防的校园干预就是将正念疗法与身体塑型项目整合形成的6节正念课程^[29]。不管是选择何种干预项目开展,都有其特定优势,将成熟的正念项目引入到学校,指导者可以根据已有研究归纳出干预过程中应该注意的问题,保证干预开展的准确性和有效性。而借鉴针对青少年的专业项目会提高项目的针对性,较好适用于学生群体。基于成熟的学校心理实务进行的正念干预,则更容易被学生群体接受。值得注意的是,大量文献清楚阐述了学者们采用何种干预方式以及干预主要内容,却很少有研究明确指出采取这种形式的原因,因此目前较少有文献准确归纳是因为干预对象特殊性,还是干预情境等因素来决定采用何种干预形式。

2.3 干预指导者形式多样

学校正念干预主要是研究者等将正念引入到校园环境中形成的,由于校园学生人数众多,现有的正念导师无法满足这些需求,某些干预活动只能由教师、音频代替完成。如Renshaw利用学校正念干预减少学生考试焦虑主要是先培训教师然后教师指导学生练习正念技术^[30]。Saunders的正念学生心理干预项目等也是通过教师完成干预^[31]。当然,也有研究为了确保干预实施准确性,教师在项目实施过程中主要是作为一个辅助者,其主要作用是学生前后对比数据的收集者,以及督促学生按时及时完成练习,比较典型的如Bakosh等人的认知发展项目^[26]。目前看来,专业正念指导者、教师、经过短期培训的干预者是学校正念干预主要引导者,其中尤以专业、经验丰富的正念导师为主。奇怪的是,正念为学校心理干预实务的一个新视角^[28],很少有研究是借助

学校心理工作者来引导学生练习正念,学校心理实务工作者在这方面关注度是否不够充分呢?

3 小 结

目前,学校正念干预项目主要是从正念减压疗法、正念认知疗法改编而来,这些项目早期主要是应用于成年人,尤其是临床领域患病群体,上述有关研究只有较少是基于学校项目或者专业化的青少年项目。更为重要的是,正念这一概念具有浓厚的宗教色彩,尽管学者将正念发展为心理治疗手法时已经剥离其宗教色彩,但学生群体仍有可能存在误解,他们对这个方法的接受度如何不得而知。因此,向学生介绍学校正念干预时是否需要考虑到背后的宗教文化因素?通过现有文献回顾,不难发现直接引用正念减压、正念认知疗法等传统疗法的研究不多,大部分是在原有基础上进行改编,这主要是考虑到青少年群体对正念接纳和适应程度。但是,这些改编是基于什么原则?针对哪一具体年龄阶段?适用于何种情境?该如何操作?这些问题并没有论述清楚,也甚少研究对这一问题进行回顾归纳。因此,未来研究需要探讨和建立一系列规范恰当的改编原则,诸如年龄适宜、干预时长、次数合理等问题必须阐释清楚。

学校正念干预对青少年疗效的研究已相当充分,然而由于评估方法缺乏严谨性,作为一种可行的校园健康干预方式推广受到阻碍。测量正念干预在学校环境的有效性研究往往只是采取一组对照实验而非多组对照实验,研究主要是集中于人数较少的小团体,一般参与学校正念课程的仅仅只是几十个人。该如何提高学校正念干预效率,推广其大规模应用是学者们不得不思考的问题。学校正念干预广泛运用需要更多专业正念指导师,缺乏专业正念指导师只能延长干预时间。目前国内在这方面未充分重视,专业的正念指导者并不多,也没有建立行业资格标准,国外如麻省理工大学医学院正念中心和牛津大学正念中心分别设置了正念导师认证。因此,未来我国学校正念干预的进一步发展还需要培养专业的指导人员,以及建立标准的行业规范。

正念为学校干预注入了新的力量,从视角、技术、方法等进一步丰富了学校干预实务,对学生的身心行为都产生重要作用。但是当下还有一系列亟待解决的问题,未来研究需要进一步确立学校正念干预的实施原则,推动学校正念干预更大规模的应用。

参 考 文 献

- 1 王玉正,刘欣,徐慰,等.正念训练提升参与者对疼痛的接纳程度.中国临床心理学杂志,2015,23(3):567-570
- 2 Kabat-Zinn J. Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2003, 10(2): 144-156
- 3 Shapiro SL, Carlson LE, Astin JA, et al. Mechanisms of mindfulness. *Journal of Clinical Psychology*, 2006, 62(3): 373-386
- 4 段文杰.正念研究的分歧:概念与测量.心理科学进展,

- 2014, 22(10): 1616-1627
- 5 唐海波, 罗黄金, 张现利, 等. 正念训练干预冗思的作用机制探析. 中国临床心理学杂志, 2012, 20(6): 898-900
- 6 Hayes SC. Acceptance, mindfulness, and science. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2002, 9(1): 101-106
- 7 Hawn Foundation. *The MindUp Curriculum: Brain-focused Strategies for Learning—and Living*. Scholastic Teaching Resources, 2011
- 8 Lantieri L. Building inner resilience. *Reclaiming Children and Youth*, 2008, 17: 43-46
- 9 Shonin E, Gordon WV, Griffiths MD. The health benefits of mindfulness-based interventions for children and adolescents. *Education and Health*, 2012, 30(4): 95-98
- 10 Dariotis JK, Mirabal-Beltran R, Cluxton-Keller F, et al. A qualitative evaluation of student learning and skills use in a school-based mindfulness and yoga program. *Mindfulness*, 2016, 7(1): 1-14
- 11 Sibinga EM, Webb L, Ghazarian SR, et al. School-based mindfulness instruction: An RCT. *Pediatrics*, 2016, 137(1): 1-8
- 12 王宴庆, 赵鑫. 正念对考试焦虑的影响: 情绪调节自我效能感的中介作用. 中国临床心理学杂志, 2015, 23(4): 746-749
- 13 Sibinga EMS, Perry-Parrish C, Chung S, et al. School-based mindfulness instruction for urban male youth: A small randomized controlled trial. *Preventive Medicine*, 2013, 57: 799-801
- 14 Salmoiraghi E, Druker S, Meyer F, et al. Design and methods for “Commit to Get Fit” – a pilot study of a school-based mindfulness intervention to promote healthy diet and physical activity among adolescents. *Contemporary Clinical Trials*, 2015, 41: 248-258
- 15 Soleimanianadegani M, Shahmohammadi N. The impact of mindfulness-based cognitive therapy on anthropometric indices balance in high-school obese girls’ students in Iran. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 2013, 84: 542-548
- 16 Semple RJ, Lee J, Rosa D, et al. A randomized trial of mindfulness-based cognitive therapy for children: Promoting mindful attention to enhance social-emotional resiliency in children. *Journal of Child and Family Studies*, 2010, 19(2): 218-229
- 17 Semple RJ, Lee J. *Mindfulness-Based Treatment Approaches* (Second Edition). Oakland: New Harbinger Publications, 2008. 161-188
- 18 Ames CS, Richardson J, Payne S, et al. Mindfulness-based cognitive therapy for depression in adolescents. *Child and Adolescent Mental Health*, 2014, 19(1): 74-78
- 19 Gucht KVD, Takano K, Raes F, et al. Processes of change in a school-based mindfulness programme: Cognitive reactivity and self-coldness as mediators. *Cognition and Emotion*, 2017. 1-8
- 20 Johnstone JM, Roake C, Sheikh I, et al. School-based mindfulness intervention for stress reduction in adolescents: Design and methodology of an open-label, parallel group, randomized controlled trial. *Contemporary Clinical Trials Communications*, 2016, 4: 99-104
- 21 Kuyken W, Weare K, Ukoumunne OC, et al. Effectiveness of the mindfulness in schools programme: Non-randomised controlled feasibility study. *British Journal of Psychiatry the Journal of Mental Science*, 2013, 203(2): 126-131
- 22 Volanen SM, Lassander M, Hankonen N, et al. Healthy learning mind – a school-based mindfulness and relaxation program: A study protocol for a cluster randomized controlled trial. *BMC Psychology*, 2016, 4(1): 1-10
- 23 Huppert FA, Johnson DM. A controlled trial of mindfulness training in schools: The importance of practice for an impact on well-being. *The Journal of Positive Psychology*, 2010, 5(4): 264-274
- 24 Raes F, Griffith JW, Gucht KVD, et al. School-based prevention and reduction of depression in adolescents: A cluster-randomized controlled trial of a mindfulness group program. *Mindfulness*, 2014, 5(5): 477-486
- 25 Jha AP, Krompinger J, Baime MJ. Mindfulness training modifies subsystems of attention. *Cognitive, Affective, and Behavioral Neuroscience*, 2007, 7(2): 109-119
- 26 Bakosh LS, Snow RM, Tobias JM, et al. Maximizing mindful learning: Mindful awareness intervention improves elementary school students’ quarterly grades. *Mindfulness*, 2016, 33(1): 1-9
- 27 Felver JC, Hoyos CD, Tezanos K, et al. A systematic review of mindfulness-based interventions for youth in school settings. *Mindfulness*, 2016, 7(1): 1-12
- 28 Felver JC, Doerner E, Jones J, et al. Mindfulness in school psychology: Applications for intervention and professional practice. *Psychology in the Schools*, 2013, 50(6): 531-547
- 29 Atkinson MJ, Wade TD. Mindfulness-based prevention for eating disorders: A school-based cluster randomized controlled study. *International Journal of Eating Disorders*, 2015, 48(7): 1024
- 30 Renshaw TL. Using so-called mind-body practices to promote youths’ well-being: Reflections on therapeutic outcomes, strategies, and processes. *International Journal of School and Educational Psychology*, 2016, 4(2): 116-121
- 31 Saunders DC. Being mindful of mindfulness: Past, present, and future of mindfulness in child and adolescent psychiatry. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 2015, 54(6): 437-439

(收稿日期: 2017-01-16)