

# 一種新的嘗試：正向心理學 取向正念方案的介紹與評論

## A New Attempt : The Introduction and Comment of Mindfulness Programs in Positive Psychology

鄭曉楓<sup>1</sup>  
Hsiao-Feng Cheng<sup>1</sup>

### 摘要

正向心理學為一門增進所有人類幸福與快樂的科學，強調人們應致力於追求有價值與意義的生活。正念方案的設計起始於降低憂鬱症狀，逐漸傾向結合多元方法於促進身心健康。本文以正向心理介入（positive psychology interventions, PPIs）為基礎，介紹正向心理學與正念結合之處遇，正念優勢練習方案（mindfulness-based strengths practice program, MBSP）與正向正念方案（positive mindfulness program, PMP）。正向心理學取向正念含帶預防的觀點—所有人受惠，提升了正念的可近和親切性，使正念成為個人追求幸福快樂的實用方法，以及美好生活方式的一部分。正向心理學也因正念的融入而更加強化其核心概念：無論何時、何地或任何人，快樂能實踐於每一個真實的片刻。正念與正向心理學雖為不同的內涵，但所欲追求的目標有高度的同質性，兩者結合是一種發揮相輔相成的嘗試。值得提醒的是，複合式的處遇必須釐清其背後的理論基礎與真正目的，再透過研究不斷的累積與修正，才能發揮實質效益。

**關鍵詞：**正念、正向心理學、正念優勢練習方案（MBSP）、正向正念方案（PMP）

### 壹、前言

當 Seligman 與 Csikszentmihalyi (2000) 在《美國心理學家 (American Psychologist)》期刊中正式介紹正向心理學 (positive psychology) 之後，引起世界各國心理學家們的共鳴，並積極投入相關研究。「幸福，不等於去除不幸福 (Happiness ≠ Absence of

Unhappiness)」（Pawelski, 2008），正向心理學為一門增進所有人類幸福與快樂的科學，強調人們應致力於追求有價值和意義的生活，包括幸福、希望、生活品質等。

根據心理學發展的相關文獻 (Koch & Leary, 1985; Smith, 1997)，過去的方向多在了解人們如何承受苦難並從中生存。特別是第二次世界大戰後，心理學儼然成為治癒 (healing) 的科學，在疾

<sup>1</sup>國立臺灣藝術大學師資培育中心

通訊作者：鄭曉楓，(114) 台北市內湖區金湖路50號3樓，E-mail: hsiaofengc@gmail.com



病模式的架構下致力於修復損傷（Seligman & Csikszentmihalyi, 2000）。然而，Pawelski（2008）提醒並非指稱正向心理學才是正確的道路，而是正向心理學重視長久以來被忽略的部分。包括了工作、教育、洞察、愛、成長及遊戲等（Seligman & Csikszentmihalyi, 2000）。相呼應地，世界衛生組織（World Health Organization）在2004年提出對心智健康（mental health）的定義：「心智健康是一種幸福的狀態，一個人能夠了解自己的能力和能因應日常的壓力，以及能對自己的社群有所貢獻。」可見，21世紀起的心理學更積極地聚焦使人類擁有美好的生活。

正向心理學之科學研究試圖增進臨床族群和一般人生活滿意與快樂（Krentzman, 2013），此應用延伸為「正向心理介入（positive psychology interventions, PPIs）」。PPIs主要目的在增加正向感覺、正向行為或正向認知，強化正向心智狀態和幸福的相關變項；而非改善病理、修正負面想法或調整不良的行為模式（Parks & Biswas-Diener 2013; Sin & Lyubomirsky, 2009）。與傳統介入不同在於，傳統介入（traditional interventions）目的在消除影響正向成長的阻礙，以提升幸福；正向介入目的是直接強化能增加幸福的因素（Pawelski, 2008）。由此，正向介入更帶有去標籤的意味，認為無論處於什麼狀態的任何人、任何時刻，皆有能力與機會追求幸福。PPIs的效果如何？Sin與Lyubomirsky（2009）針對1977年至2008年之51篇共4266位參與者之相關PPIs效果的後設分析發現，PPIs確實能顯著增加幸福感與降低憂鬱症狀；同時，若在課程後能持續且高投入地練習相關的策略與方法，效果會大幅提升。綜觀此51篇相關PPIs，其中3篇是以正念為主的介入，包括Be' dard等

人（2003）；Grossman、Tiefenthaler-Gilmer、Raysz與Kesper（2007）；Zautra等人（2008），可見將正念放入正向心理學討論雖有，但並不多。接後的研究，Bolier等人（2013）針對2009年至2012年之39篇共6139位參與者之相關PPIs效果的後設分析發現，PPIs能增進主觀幸福感、心理幸福感，並降低憂鬱症狀；然而，39篇相關PPIs並未納入正念相關的介入。

就正念來說，早在1979年起，Kabat-Zinn就提倡正念減壓方案（mindfulness-based stress reduction, MBSR）運用於降低憂鬱，也帶動了後續在心理治療上的相關研究（Kabat-Zinn, 1982）；但直到東倫敦大學（University of East London）的正向心理學家Ivtzan與Lomas（2016）正式出版《正念在正向心理學（Mindfulness in positive psychology）》一書，才結構性地將正念與正向心理學結合。此乃Bolier等人（2013）針對2009年至2012年的PPIs後設分析之後，所發展的新趨勢。本文主要目的在介紹兩項正向心理學與正念結合之處遇，正念優勢練習方案（mindfulness-based strengths practice program, MBSP）與正向正念方案（positive mindfulness program, PMP），並針對此二方案提出相關評論。

## 貳、正向心理學與正念之結合

正念的提倡者Kabat-Zinn在禪修訓練上，曾受到東亞大乘佛教「禪宗（Chan）」傳統以及東南亞上座部佛教「內觀（vipassan）」傳統的薰陶（溫宗堃，2013）。《大念處經（Maha Satipatthana Sutta）》中敘述：「這是使淨眾生，超越愁悲，滅除苦憂，成就聖道，體證涅槃的唯一道路，即四念處。」（南傳佛教長部經典，2010）。



而四念處是指「身念處、受念處、心念處、法念處」。「念處」意指念的立足處，修習念處觀就是正念地觀照諸法。根據喜戒禪師（Venerable U Silānanda，巴利文），四念處是一套對正念的完整禪修方法，針對「身、受、心、法」四項隨觀身心當下實況的修行法門（賴隆彥譯，2017）。整體來說，Shapiro（1992）認為正念源自於佛教自我觀照實踐（contemplative practice），最初的目的即在發展心理幸福感。

進一步探討，正念是對覺察的感知，用不評價（non-judgement）和接納的方式聚焦於當下（Bishop et al., 2004），亦即練習者以非評價的方式接觸自我的內在和外經驗（Hart, Ivztan, & Hart, 2013）。國內，黃鳳英等人（2015）綜合西方文獻認為，正念為透過專注與覺察力訓練的心智能力，使個人對當下經驗保持時時刻刻的覺察，並對所觀察的現象絕對地接納、不評價，且不加以反應。正念可被視為一種「特質（dispositional trait）」，也就是日常生活中每個人皆會表現不同的正念傾向和能力（Brown & Ryan, 2003），包括經驗與表現出正念特質（例如不評價、平靜）或行為傾向（例如以有意識的行動取代自動化行為）（Vago & Silbersweig, 2012）。另一方面，正念亦可被概念化為一種對自我內在與外在經驗的接納性專注與覺察的「狀態」（Brown & Ryan, 2003; Brown, Ryan, & Creswell, 2007），正念狀態的層次可經由靜坐或正念訓練而增加（Baer et al., 2008; Falkenström, 2010）。事實上，無論視正念為特質或狀態，兩者之間具有相當之關聯性。例如，Carmody與Baer（2008）透過實證研究表示，正念靜坐的練習會增加正念特質（dispositional mindfulness）。然而，本文採取正念為一種達到正念狀態的練

習方法和技巧，並以此視角介紹相關處遇。

正念以一種普羅大眾可接受的方式呈現（Kabat-Zinn, 1990），並運用於非宗教的脈絡（Witkiewitz et al., 2014），最為廣泛使用的有正念減壓方案（mindfulness-based stress reduction, MBSR）（Kabat-Zinn, 1982）與正念認知治療（mindfulness-based cognitive therapy, MBCT）（Teasdale et al., 2000）。MBSR最初設計運用於慢性病疼痛，緩解壓力、焦慮及憂鬱症狀；MBCT則用於防止憂鬱症復發。這些方案都經過實徵研究的檢驗（Grossman, Niemann, Schmidt, & Walach, 2004），被證實有效降低負向症狀，例如嚴重精神病（Bach & Hayes, 2002）、憂鬱症（Teasdale et al., 2000）、慢性疼痛（Kabat-Zinn, 1982）。正念方案一開始發展的目的雖用於減緩如壓力、焦慮和憂鬱等變項，但也被證實帶來某些正向改變，包括正向情感（Geschwind, Peeters, Drukker, Van Os, & Wichers, 2011）、認知功能提升（Hölzel et al., 2011），以及人際互動（Goleman, 2006）。值得注意的是，Kashdan、Rottenberg、Goodman、Disabato及Begovic（2015）強調正念能提升生活的意義性，亦是提升心智健康的重要工具；但若僅倚賴正念為唯一的方法，將會妨害個人覺察力的發展，也會阻礙開展自我調適的策略。綜合上述，正念方案的設計起始於降低憂鬱症狀，逐漸傾向結合多元的方法，以促進身心健康。

從正向心理學與正念的結合來說，Shapiro、Carlson、Astin與Feedman（2006）提出正念的三個核心成分：「意向（intention）」、「專注（attention）」、「態度（attitude）」（IAA）。「專注」和「態度」是增進正



念的方法。「專注」是指完全地專注於每個片刻之間（moment-to-moment）的內在經驗覺察；「態度」乃練習者專注的品質，包括充滿接納、仁慈及好奇；「意向」則是正念背後個人化的目標與動機，具有正向心理學的精神與特色（Ivtzan & Lomas, 2016）。Kabat-Zinn（1990）認為在正念中，「意向」是產生正向改變的必要；Shapiro（1992）在其研究中強調，正念中的具體「意向」能使練習者達到自己原先的目標：若他們聚焦於自我調整，實質上自我調整就會啟動；若聚焦在自我探索，自我探索的部分會增加。可見，「意向」除了有助於正念的投入，亦能促進達成目標的正向改變，如同正向心理學強調之有意義的生活。此間接說明了正念與正向心理學連結的合理性與價值性。另一方面，專注於真實片刻的經驗，會產生高度的幸福感（Killingsworth & Gilbert 2010），類似的研究指出正念能增進短暫的快樂（hedonic）（Brown & Cordon, 2009）及長期的幸福（eudaimonic）（Brown, et al., 2007）。短暫的快樂是指減輕痛苦和強化快樂（Deci & Ryan, 2008）；長期的幸福則是過得有意義、自我實現及潛能發揮的生活（Ryff & Keyes, 1995），而此二者亦為正向心理學應用與研究的核心。由此，正念的練習與正向心理學的目標具有高度同質性，皆能促進短暫的快樂與長期的幸福。猶如Lindsay與Creswell（2015）提出，正念練習能增進正向情緒，但以正向心理學或提升幸福感為主的正念方案卻不多；因此，建議未來研究可將正向變項和幸福鑲嵌至正念的介入中。綜上而言，正向心理學與正念結合的介入，在核心要素的關聯、目標及效果上皆具有高度的相似，因此以PPIs為基礎，嘗試結合兩者之新興處遇，具有相當之前瞻

與價值性。

## 參、正念優勢練習方案 （Mindfulness-based strengths practice program, MBSP）

### 一、設計概念

正向心理學認為運用優勢（strengths）能增進人類幸福感與生活品質。「正念優勢練習方案（MBSP）」由Niemic（2014）所提出，是第一個將優勢與正念結合的方案。優勢是核心、正向且具特色的思考、感受及行為，協助人們發揮最佳潛能於自己和他人（Niemic & Lissing, 2016）。優勢也與許多人類所追求的價值性正向結果相關（Niemic, 2013），例如創造力與創傷後成長有關（Forgeard, 2013）；好奇與親密有關（Kashdan, McKnight, Fincham, & Rose, 2011）；對美的欣賞與幸福、自我超越有關（Martinez-Martiet, Avia, & Hernandez-Lloreda, 2014）。2004年，Peterson與Seligman結合55位研究學者共同進行三年的跨文化研究，提出一套共同語言架構來描述人格普同共有的24項優勢，分成六大美德。後續被建構為「VIA Survey（value in action, VIA）」網路線上測驗，網址為[www.viacharacter.org](http://www.viacharacter.org)，目前全球已超過三百萬人以上完成此測驗。六大美德所包含的24項優勢分別為1.智慧：創造力、好奇、判斷力、熱愛學習、有見解；2.勇氣：勇敢、毅力、誠實、熱情；3.人道：愛、仁慈、社會智慧；4.正義：團隊合作、公平、領導力；5.節制（temperance）：寬恕、謙遜、謹慎、自我調整（self-regulation）；6.超越：對美與卓越的欣賞、感恩、希望、



幽默、靈性。

正念，能促進個人內在的探索、克服自我認識的盲點，以及整合理想我（ideal self）和實際我（actual self）（Ivtzan, Gardner, & Smailova, 2011）。透過正念，人們遇見自己的價值觀、比較與認知扭曲等，遂而認識更真實的自我（包含優勢）（Niemic & Lissing, 2016）。在過去的研究中，個別優勢融合於正念／冥想的有：創意（Langer, 2006）、靈性（Ivtzan et al., 2011）、希望（Hanson, 2013）、寬恕（Kornfield, 2008），以及感恩（Brach, 2003）等。MBSP與上列不同處在於，提供完整的優勢架構且強調優勢運用的適性化，而非在方案開始前即侷限於已設計的單一優勢。正念與優勢的結合發揮了緩解負向與促進正向的雙重功能，誠如Niemic與Lissing（2016）認為MBSP協助人們積極獲得最好的，亦幫助人們面對和處理困難。

## 二、課程簡介

MBSP強調融合VIA的理由在於：每個人存在許多優勢，個人優勢的程度、組合、展現與連結皆不同，正念練習促進個人對優勢運用的脈絡和差異有更深理解（Niemic & Lissing, 2016）。正念練習連結個人的主要優勢，可以強化該優勢的心理歷程。結合的方式有兩種，一種是運用個人優勢強化正念練習、正念生活、持續和維持冥想，稱為「強化的正念（strong mindfulness）」；另一種是透過正念覺察以了解、探索、確認、欣賞、平和及發展個人的優勢，稱為「正念的優勢使用（mindful strengths use）」（Niemic & Lissing, 2016）。核心的精神是，正念練習本身就是優勢，

優勢練習也是正念（the practice of mindfulness is strengths and the practice of strengths is mindful）。比方說正念走路或正念飲食，即練習自我調整的優勢；對當下的經驗展現出好奇與開放（優勢）也是正念的練習。

八週的方案內容經專家回饋、科學研究、跨六國的前導研究等檢視（Niemic & Lissing, 2016），具有相當之嚴謹性。第一、二週課程主要介紹正念與優勢；接著六週課程則著重正念與優勢的整合與應用。每次課程的結構從開始的冥想、大團體或分組討論、講解授課、練習、互動分享、家庭作業及結束的冥想等。以正念的觀點來說，人類的潛能之所以被忽略，或未受到更多的激發，可能是未深度地自我觀察。然而，正念和優勢的結合提供一個觀察與發現的機制，探索更多面向的自我。

## 三、方案內容

參考Niemic（2014）、Niemic與Lissing（2016），將MBSP之八週課程依照主題、單元目的、活動體驗及活動理念等，整理如下表一。

## 四、方案評論

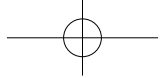
Ivtzan、Niemic與Briscoe（2016）以實驗設計探討線上（online）八週，每週2小時之MBSP介入對一般成人的效果（實驗組19人、控制組20人），結果發現實驗組無論在生活滿意、興盛（Flourishing）、投入（engagement）、主要優勢使用皆顯著增加。同年，Sharp、Niemic及Lawrence（2016）提出MBSP對資賦優異者實際運用上之助益。由此，MBSP介入在實徵研究上有不錯的



表一

MBSP八週主題與活動練習

次數	主題	單元目的	活動體驗	活動理念
一	正念與自動導航 (autopilot)	1.能自動地轉換心智狀態。 2.正念的專注帶來洞察和改變。	吃葡萄乾練習：用彷彿第一次吃的心情，以五感體驗的方式吃葡萄乾。	提供一個微視的觀點，讓練習者了解正念可運用於日常生活中。
二	主要優勢 (signature strengths)	確認主要優勢，以啟發工作、關係及自我之潛力。	優勢亮點：優勢運用的正向經驗分享。	提供一個不同的角度看故事。
三	阻礙即是機會	1.強化探索性的正念練習，在引導一覺察困難／阻礙。 2.廣泛的欣賞生活中的小事。	雕像冥想：聳起肩膀，想像所遇到的挑戰，並面對身心的阻礙與不適。	1.面對靜坐的阻礙，並重新框視困難。 2.將壓力與優勢、正念呼吸連結。
四	在每日生活中強化正念	1.正念幫助我們融入和滋養自己所擅長的部份；提升自己與他人的內在品質；降低對自己與他人的評斷。 2.意識性地運用優勢以協助我們更深度且維持正念的練習。	正念行走：練習者站立與行走冥想，並在行走中專注於個人優勢。	1.強化正念於生活中，並運用優勢。 2.透過優勢深化正念的練習。
五	珍惜關係	1.正念的專注滋養我們與自己的關係，以及我們與他人的關係。 2.從與自我的關係促進自我成長，進而提升人我關係品質。	慈愛冥想（聚焦優勢）：先聚焦溫暖和自我疼惜（self-compassion）的傳統冥想，再選擇一個優勢進行冥想。	聚焦於24項優勢中的一項進行冥想。且能區分此與慈愛冥想的差別。
六	正念是黃金均值	正念幫助我們直接接觸問題；優勢幫助我們以不同的角度重新詮釋問題。	優勢360：回顧他人對你優勢的評論。	提供許多正念的機會，包括優勢覺察、保持未知、潛力機會、欣賞及掌握回饋，並運用於正向關係。
選擇性靜修	MBSP— 半天靜修	正念的生活和優勢運用不只對冥想練習有幫助，也助益於生活中的對話、飲食、走路、坐臥、反思，以及每個動作的瞬間（例如開冰箱、轉門把、微笑）。		
七	真實與美好	1.將優勢融入真實的自己，以優勢創造對自己與他人更美好的未來。 2.以真實和美好的心智狀態設定正念與優勢的目標。	最好的自己與意義片段練習：結構化練習，選擇預見一個未來最好的自己或反思一個意義的片段。	運用優勢的正念反思（mindful reflection）或正念預見（mindful envisioning）；將目標、認同與優勢加以連結。
八	投入生活	1.持續這些練習，觀察自己面對缺陷、無生產性或問題的心智變化。 2.投入覺察，並慶賀自己與他人最優勢的一面。	洞察與回顧：分享課程與練習的整體心得。	連結目前的經驗於未來；使用正向提示。



效果，但仍處於剛起步，也屬提倡者 Niemic 本人的系列研究為主。尚待更多研究投入說明其效果與相關改變歷程。

MBSP 深度地結合了優勢於正念的練習，並透過優勢和正念互相深化的機制，促進個人與自己、個人與他人關係的提升。在功能上，優勢與正念相輔相成，優勢是個人與生俱有的潛力，透過正念的歷程，個人能回到自己的內在經驗更敏銳覺察、強化與發揮這些優勢，並在使用優勢的過程中練習正念，最後希望個人將這樣的互動機制運用於生活中。MBSP 吸引人的地方在於，其不否認人生當中可能遇見的困難和阻礙，而是透過正念歷程真實的面對它；如同正向心理學開宗明義提及，人類會面對許多困難與挫敗，只是我們仍可選擇花些心力來增加快樂。MBSP 期待練習者面對困難，並重新以嶄新的眼光看待；甚至可以更明確地發現生活中的壓力源，並與正念、優勢連結，從個人身上發掘潛藏的能量與資源，以因應生活中的種種挑戰。

然而，值得深入思考的有二。其一，生命展現於複雜的脈絡中，困境與阻礙也有因果、歷程上的錯綜複雜，因此緩解人生的困頓或發展新的力量，很難僅化約為優勢與正念的結合與運用。換言之，MBSP 設計上的思考模式可能忽略了文化、社會結構、生理等因素影響。MBSP 強調以微視的角度連結個人內在之運用，但當我們審視和理解一個整體個人時，仍需考量宏觀系統的影響。其二，「強化的正念」和「正念的優勢使用」兩者之概念尚待釐清，亦即運用優勢強化正念和以正念狀態發展優勢之真正差異和轉化等，在理解上容易混淆。

## 肆、正向正念方案 (positive mindfulness program, PMP)

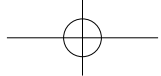
### 一、設計概念

正念與正向心理學的關係在過去已被探索 (Brown & Ryan, 2003)，但目前尚無單一的理論基礎來說明二者之間的關係。Ivtzan 等人 (2016) 提出「正向正念方案 (PMP)」，強調「正向正念循環 (positive mindfulness cycle)」。所謂「正向正念循環」乃指正向心理介入與正念會在歷程中彼此影響與強化，提升愉悅與幸福。PPIs 與正念持續的循環，比起各自獨立，更能增進個人幸福 (Ivtzan & Young, et al., 2016)。

PMP 有兩個部份。首先是正向心理的活動或介入，練習者投入和運用其優勢和美德，創造認知性和情緒性的內在正向經驗。此部分可以啟發正向情緒、自主性、擴展個人生命意義、強化個人優勢連結，以及深化自我疼惜 (self-compassion)。接著是正念練習，練習者純粹觀察自我的內在經驗，而不反應。這兩部分會一直在 PMP 中反覆，從正向心理進入正念，又從正念回到正向心理，創造一種正向正念循環，亦可稱為興盛取向的介入 (flourishing-based intention)。

### 二、課程簡介

正向正念方案為線上課程，目的在增加幸福感。八週正念課程聚焦的主題包括自我覺察、正向情緒、自我疼惜、自我效能 (優勢)、自主、意義、正向關係及投入 (品味)。每週課程一開始先觀賞 8~10 分鐘的影片，以了解當週主



表二

PMP八週主題與行動練習

週次	主題	理論介紹影片	冥想方式	日常行動
一	自我覺察	介紹正念、自我覺察、正向心理學、冥想。	聚焦於覺察呼吸、身體、情緒的冥想。	每天的每個時刻盡量保持思考和反應的覺察。
二	正向情緒	討論正向情緒和感恩的助益。	聚焦於感恩的人或事物之冥想。	在正向的情境表達感恩。
三	自我疼惜	解釋自我疼惜的概念和研究，以及增進自我觀照的方法。	聚焦於自我疼惜的慈愛冥想。	以仁慈的敘述取代內在的批評。
四	自我效能（優勢）	介紹特質優勢、自我效能，以及強化自我效能的方法。	靜坐冥想聚焦於你最好的狀態或使用優勢的時刻。	完成特質優勢問卷（V I A character strengths questionnaire）和使用優勢。
五	自主	介紹自主及其與幸福的連結。	真實的自己與行動之冥想。	依自己的價值觀採取行動，並注意選擇所帶來的外在壓力。
六	意義	討論意義與幸福。完成寫作練習，「最好的遺書（Best Possible Legacy）」採用訃告練習（Obituary Exercise）。	聚焦於未來的自己、最好的遺書之冥想。	依據最好的遺書行動、選擇有意義的行動。
七	正向關係	討論正向關係的助益，以及增進關係的方法。	慈愛冥想。	帶著慈愛的感覺與他人互動。
八	投入（品味） 結論	介紹投入、品味，以及其與正向情感的連結。 摘要總結，討論個人成長，並邀請繼續未來保持冥想。	聚焦於食物的品味冥想。	運用品味的方式投入於經驗。

題的理論基礎；接著聽12~15分鐘的錄音檔，包含當週主題的日常冥想指引與生活行動。PMP的全部結構有影片素材、日常靜坐及日常行動。

PMP運用Shapiro等人（2006）所提的「意向」、「專注」、「態度」，將正念與正向心理學結合。每日的冥想開始於一個短的正向心理學主題，再進入正念練習。正向心理學介入提供一個清楚的「意向」，將練習者聚焦在正向結果，例如自主的感覺、增加生活中個人意義的經驗、與優勢連結，以及深刻的自我疼惜。建立「意向」之後，練習遂

而轉向正念中「專注」與「態度」兩個部分。Ivtzan等人（2016）認為PMP有好的效果在於當練習者聚焦在優勢與美德時，以接納、仁慈的態度深層地專注於內在經驗。

### 三、方案內容

參考Shapiro等人（2006）將PMP的方案內容依據週次分為主題、理論介紹影片、冥想方式及日常活動等羅列如表二。



## 四、方案評論

在研究上，Ivtzan等人（2016）以量化實驗探討八週線上之PMP介入（實驗組53人、控制組115人），參與者有來自英國（32%）、加拿大（24%）、美國（13.5%）及澳洲（11%），平均年齡為40歲。測量的依變項包括幸福感、感恩、自我疼惜、自我效能、意義以及自主性。研究結果顯示，實驗組後測的得分顯著高於前測，亦顯著高於控制組。可見，PMP初始運用於一般英語系為主的成人，效益顯著。但仍需持續累積相關研究。

PMP結合正向心理學與正念的理念是來自Shapiro等人（2006）提出的IAA理論，正向心理學充實更明確的「意向」，協助練習者進入個人正向的經驗，爾後進入「專注」與「態度」的練習，嫁接上流暢與合理。PMP共八項主題，自我覺察、正向情緒、自我疼惜、自我效能（優勢）、自主、意義、正向關係及投入（品味），循序漸進展現出三個層次，包括自我覺察、促進正向自我（正向情緒、自我疼惜、自我效能、自主），以及關係與意義（正向關係、投入）。豐富且多元的主題，涵蓋了對正向自我的充分認知與發現。PMP的特色在於納入了生命教育的議題，例如在最好的遺書活動中，體驗生命的有限與珍貴；從生命的意義中擴建自己與他人的關係。

PMP仍以原正念的結構和形式為主，僅融入正向心理學的部分概念，特別是正向情緒、優勢等，但正向心理學的另一項重點－正向組織（positive organization）較無著墨。再者，正向心理學強調，從愉悅生活（pleasant life）、投入生活（life of engagement），到最高

層次的意義生活（meaningful life），雖然在方案中可見三元素，但彼此之間的連結與層次，並未被凸顯，實屬可惜。如同MBSP，方案以正向心理學中優勢和美德的分類作為正念的素材；但從實務面來說，發現自己的優勢和美德，並了解如何運用生活中，需要相當之歷程。若未經過對自我優勢深刻的覺察、討論與澄清，而直接運用於正念活動練習，恐具相當挑戰。

## 伍、總結

正念的發展由過去運用於臨床人口，逐漸推廣至一般族群。正向心理學取向正念更含帶預防的觀點－所有人受惠，直接提升了正念的可近和親切性，使正念成為個人追求幸福快樂的實用方法，以及美好生活方式的一部分。相對的，正向心理學因正念的融入而更加強化其核心概念：無論何時、何地或任何人，快樂能實踐於每一個真實的片刻（actual moment）。誠如英國議會跨黨派正念小組（Mindfulness All-Party Parliamentary Group, MAPPG）在2015年發表《正念國家——英國（Mindful Nation UK）》，將正念廣泛運用於健康、教育、工作場所，以及司法系統等，成為不同領域或背景皆能運用的方法。

整體而言，MBSP與PMP仍維持八週的結構，在活動形式、授課討論或體驗練習等方面，皆與原始的MBSR、MBCT差異不大。而MBSP與PMP共同的最大特色就是凸顯了優勢與正念互相強化的機制，包括MBSP提到的「強化的正念」和「正念的優勢使用」，以及PMP的「正向正念循環」。MBSP與PMP將正念與正向心理學結合的理論究竟為何？彼此的位置，孰重孰輕？筆者認為，結合正念與正向心理學的宗旨是為了使彼此更加



豐富，產生更大效益；同時，兩者方案皆強調了優勢、自我疼惜及人我關係的重要。唯MBSP偏向以正念練習為整體架構，在正念的實踐中有意識地運用優勢；PMP則以正向心理學為基底，透過正念促進正向心理學內涵的發揮。是以，未來帶領者在進行相關治療時，需考量治療的整體目標和理念，究竟是以正向心理學為主軸，亦或是以正念取向聚焦，以選擇適合的複合式處遇。

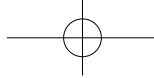
然則，正向心理學與正念的結合，到底是牴觸了正念原始的意涵，還是強大了正念的功能？根據Bishop等人（2004），正念是以好奇、開放與接納的方式自我調整地專注。正念是一種專注、不評價和不反映的練習，讓個人能更覺察自己當下的經驗。Niemicc與Lissing（2016）認為正念的最終目的並非放鬆或達到某個狀態，而是開放地從一個片刻到另一個片刻的經驗，與當下發生的事共同存在。可見，正念的精神是一種覺察當下的歷程，強調不預設和不評斷，真誠的接納自己各式各樣的狀態；而正向心理學取向正念較強調正向意向，在假設上就偏離了正念不帶價值判斷和接納的核心。但有趣的是，兩者在增進生活滿意、幸福感、降低憂鬱症狀等之目標和效果上，卻又不迥相同。筆者認為人是有機的主體，具有轉化、適應及調整的功能，可以依情況脈絡來彈性運用正念、正向心理學或者是結合兩者的能力，使生活更加美好。因此，正念與正向心理學雖為不同的內涵，但所欲追求的目標卻是一致的，兩者結合可以發揮相輔相成的效果。

另外，鄭雅之與黃淑玲（2016）研究正念培育的歷程，發現影響個體是否繼續學習正念的主要因素是對正念的正確理解及經驗體會之程度。延伸思考，PMP與MBSP皆結合了正念練習與正向心

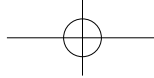
理學元素，是否會因為複合多元的成份而造成練習者正確理解和體會的困難？筆者建議正向心理學取向正念可作為傳統正念課程之後的進階課程，當練習者已經真確理解和體驗正念，再加入正向心理學元素，確保兩者的結合可以發揮更強大的功能。隨著心理學知識的發展，複合式的處遇如雨後春筍，我們欣然期待所有對人類助益的創新模式，但必須釐清其背後的理論基礎與真正目的，再透過研究不斷的累積與修正，新興的多元模式遂能發揮實質效益。

## 參考文獻

- 南傳佛教長部經典（2010）。大念處經。臺北市：方廣文化。
- 黃鳳英、吳昌衛、釋惠敏、釋果暉、趙一平、戴志達（2015）。「臺灣版五因素正念量表」之信效度分析。測驗學刊，62(3)，231-260。
- 溫宗堃（2013）。正念減壓的根源與作用機轉：一個佛教學的觀點。新世紀宗教研究，12（2），27-48。
- 鄭雅之、黃淑玲（2016）。正念培育歷程初探。中華輔導與諮商學報，46，63-92。
- 賴隆彥（譯）（2017）。正念的四個練習（原作者：Venerable U S l nanda）。臺北市：橡樹林。（原出本版年：1995）。
- Bach, P., & Hayes, S. C. (2002). The use of acceptance and commitment therapy to prevent the rehospitalization of psychotic patients: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(5), 1129-1139. doi: 10.1037//0022-006X.70.5.1129
- Baer, R. A., Smith, G. T., Lykins, E., Button, D., Krietemeyer, J., Sauer, S.,... Williams, J. M. (2008). Construct



- validity of the Five Facet Mindfulness Questionnaire in meditating and nonmeditating samples. *Assessment*, 15, 329-342.
- Be' dard, M., Felteau, M., Mazmanian, D., Fedyk, K., Klein, R., Richardson, J., ... Minthorn-Biggs, M. B. (2003). Pilot evaluation of a mindfulness-based intervention to improve quality of life among individuals who sustained traumatic brain injuries. *Disability and Rehabilitation*, 25, 722-731.
- 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(3), 230-241. doi: 10.1093/clipsy/bph077
- Bolier, L., Haverman, M., Westerhof, G. J., Riper, H., Smit, F., & Bohlmeijer, E. (2013). Positive psychology interventions: A meta-analysis of randomized controlled studies. *BMC Public Health*, 13(1), 1-20.
- Brach, T. (2003). *Radical acceptance: Embracing your life with the heart of a Buddha*. New York, NY: Bantam.
- Brown, K. W., & Cordon, S. (2009). Toward a phenomenology of mindfulness: Subjective experience and emotional correlates. In F. Didonna (Ed.), *Clinical handbook of mindfulness* (pp.59-81). New York, NY: Springer. doi: 10.1007/978-0-387-09593-6\_5
- 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. doi: 10.1037/0022-3514.84.4.822
- 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. doi: 10.1080/10478400701598298
- 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(1), 23-33.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Hedonia, eudaimonia, and well-being: An introduction. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 1-11. doi: 10.1007/s10902-006-9018-1
- Falkenström, F. (2010). Studying mindfulness in experienced meditators: A quasiexperimental approach. *Personality and Individual Differences*, 48(3), 305-310.
- Geschwind, N., Peeters, F., Drukker, M., Van Os, J., & Wichers, M. (2011). Mindfulness training increases momentary positive emotions and reward experience in adults vulnerable to depression: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79(5), 618-628. doi: 10.1037/a0024595
- Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S., & Walach, H. (2004). Mindfulness-based stress reduction and health benefits. A metaanalysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 57(1), 35-43. doi: 10.1016/S0022-3999(03)00573-7
- Grossman, P., Tiefenthaler-Gilmer, U., Raysz, A., & Kesper, U. (2007). Mindfulness training as an intervention for fibromyalgia: Evidence of



- postintervention and 3-year follow-up benefits in well-being. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 76, 226-233.
- Hanson, R. (2013). *Hardwiring happiness: The new brain science of contentment, calm, and confidence*. New York, NY: Harmony.
- Hart, R., Ivtzan, I., & Hart, D. (2013). Mind the gap in mindfulness research: A comparative account of the leading schools of thought. *Review of General Psychology*, 17(4), 453-466. doi: 10.1037/a0035212
- Hölzel, B. K., Lazar, S. W., Gard, T., Schuman-Olivier, Z., Vago, D. R., & Ott, U. (2011). How does mindfulness meditation work? Proposing mechanisms of action from a conceptual and neural perspective. *Perspectives on Psychological Science*, 6(6), 537-559.
- Ivtzan, I., & Lomas, T. (2016). *Mindfulness in positive psychology: The science of meditation and wellbeing*. London, UK: Routledge. doi: 10.1007/s12671-016-0667-9
- Ivtzan, I., Gardner, H. E., & Smailova, Z. (2011). Mindfulness meditation and curiosity: The contributing factors to wellbeing and the process of closing the self-discrepancy gap. *International Journal of Wellbeing*, 1(3), 316-327. doi: 10.5502/ijw.v1i3.2
- Ivtzan, I., Niemiec, R. M., & Briscoe, C. (2016). A study investigating the effects of Mindfulness-Based Strengths Practice (MBSP) on wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, 6(2), 1-13. doi:10.5502/ijw.v6i2.1
- Ivtzan, I., Young, T., Martman, J., Jeffrey, A., Lomas, T., Hart, R., & Eiroa-Orosa, F. (2016). Integrating mindfulness into positive psychology: A randomised controlled trial of an online positive mindfulness program. *Mindfulness*, 7(6), 1396. doi: 10.1007/s12671-016-0581-1
- Kabat-Zinn, J. (1982). An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results. *General Hospital Psychiatry*, 4(1), 33-47. doi: 10.1016/0163-8343(82)90026-3
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: The program of the stress reduction clinic at the University of Massachusetts Medical Center*. New York, NY: Delta.
- Kashdan, T. B., McKnight, P. E., Fincham, F. D., & Rose, P. (2011). When curiosity breeds intimacy: Taking advantage of intimacy opportunities and transforming boring conversations. *Journal of Personality*, 79, 1369-1401. doi: 10.1111/j.1467-6494.2010.00697.x
- Kashdan, T. B., Rottenberg, J., Goodman, F. R., Disabato, D. J., & Begovic, E. (2015). Lumping and splitting in the study of meaning in life: Thoughts on surfing, surgery, scents, and sermons. *Psychological Inquiry*, 26(4), 336-342. doi: 10.1080/1047840X.2015.1073659
- Killingsworth, M. A., & Gilbert, D. T. (2010). A wandering mind is an unhappy mind. *Science*, 330(6006), 932. doi: 10.1126/science.1192439
- Koch, S., & Leary, D. E. (Eds.) (1985). *A Century of psychology as science*. New York, NY: McGraw-Hill.
- Kornfield, J. (2008). *The art of forgiveness*,



- lovingkindness, and peace*. New York, NY: Bantam.
- Krentzman, A. R. (2013). Review of the application of positive psychology to substance use, addiction, and recovery research. *Psychology of Addictive Behaviors*, 27(1), 151-165. doi: 10.1037/a0029897
- Langer, E. (2006). *On becoming an artist*. New York, NY: Ballantine Books.
- Lindsay, E. K., & Creswell, J. D. (2015). Back to the basics: How attention monitoring and acceptance stimulate positive growth. *Psychological Inquiry*, 26(4), 343-348. doi: 10.1080/1047840X.2015.1085265
- Martinez-Martiet, M. L., Avia, M. D., & Hernandez-Lloreda, J. (2014). Appericiation of beauty training: A web-based intervention. *Journal of positive psychology*, 9(6), 477-481. doi: 10.1080/17439760.2014.920512
- Mindfulness All-Party Parliamentary Group (2015). *Mindful Nation UK*. Retrieved from <http://www.themindfulnessinitiative.org.uk/mindful-nation-uk>
- Niemiec, R. M. (2013). VIA character strengths: Research and practice (the first 10 years). In H. H. Knoop & A. Delle Fave (Eds.), *Well-being and cultures: Perspectives on positive psychology* (pp.11-30). New York, NY: Springer. doi: 10.1007/978-94-007-4611-4\_2
- Niemiec, R. M. (2014). *Mindfulness and character strengths: A practical guide to flourishing*. Cambridge, MA: Hogrefe. doi: 10.1007/s12671-015-0419-2
- Niemiec, R. M., & Lissing, J. (2016). Mindfulness-based strengths practice (MBSP) for enhancing well-being, managing problems, and boosting positive relationship. In I. Ivtzan & T. Lomas (Eds.), *Mindfulness in positive psychology* (pp. 15-36). New York, NY: Routledge.
- Parks, A. C., & Biswas-Diener, R. (2013). Positive interventions: Past, present and future. In T. Kashdan & J. Ciarrochi (Eds.), *Mindfulness, acceptance and positive psychology: The seven foundations of wellbeing* (pp.140-165). Oakland, CA: Context Press.
- Pawelski, J. (2008). *What does positive psychology mean by "positive"?* Retrieved from <http://jamespawelski.com/2008/06/28/what-does-positive-psychology-mean-by-positive/>
- Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. New York, NY: Oxford University Press. doi: 10.5860/CHOICE.42-0624
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727. doi: 10.1037//0022-3514.69.4.719
- Seligman, M.E.P., & Csikszentmihalyi, M.(2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14. doi: 10.1037//0003-066X.55.1.5
- Shapiro, D. H. (1992). A preliminary study of long term meditators: Goals, effects, religious orientation, cognitions. *Journal of Transpersonal Psychology*, 24(1), 23-39.
- Shapiro, S. L., Carlson, L. E., Astin, J. A., & Freedman, B. (2006). Mechanisms of mindfulness. *Journal of Clinical*



- Psychology*, 62(3), 373-386. doi: 10.1002/jclp.20237
- Sharp, J. E., Niemiec, R. M., & Lawrence, C. (2016). Using mindfulness-based strengths practices with gifted populations. *Gifted Education International*, 33(2), 131-144. doi:10.1177/0261429416641009
- 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. doi: 10.1002/jclp.20593
- Smith, R. (1997). *The human sciences*. New York, NY: Norton.
- 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(4), 615-623. doi: 10.1037/0022-006X.68.4.615
- Vago, D. R., & Silbersweig, D. A. (2012). Self-awareness, self-regulation, and selftranscendence (S-ART): A framework for understanding the neurobiological mechanisms of mindfulness. *Frontiers in Human Neuroscience*, 6, 1-30.
- Witkiewitz, K., Warner, K., Sully, B., Barricks, A., Stauffer, C., Thompson, B. L., & Luoma, J. B. (2014). Randomized trial comparing mindfulness-based relapse prevention with relapse prevention for women offenders at a residential addiction treatment center. *Substance Use & Misuse*, 49(5), 536-546. doi:10.3109/10826084.2013.856922
- World Health Organization (2004). *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice (summary report)*. Geneva, CH: World Health Organization.
- Zautra, A.J., Davis, M.C., Reich, J.W., Nicassario, P., Tennen, H., Finan, P., ...Irwin, M. R. (2008). Comparison of cognitive behavioral and mindfulness meditation interventions on adaptation to rheumatoid arthritis for patients with and without history of recurrent depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76, 408-421.