

<<正念与接受>>

图书基本信息

书名：<<正念与接受>>

13位ISBN编号：9787547302262

10位ISBN编号：7547302262

出版时间：2010-10

出版时间：东方出版中心

作者：(美)史蒂文·C.海斯//维多利亚·M.福利特//玛莎·M.莱恩汉|译者:叶红萍

页数：290

译者：叶红萍,李鸣

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<正念与接受>>

前言

最早和心理学结缘，是在20世纪80年代中期。

因为讲授唯识的关系，翻阅了一些心理学相关著述。

当时就感到，佛法与心理学有不少相通之处，适当运用心理学的概念，有助于现代人更好地理解并接受唯识思想，同时，还可作为教外人士接触佛法的方便之道。

尤其在那个年代，人们对佛教睽违已久，误解重重。

在多数人心目中，佛教所代表的无非是迷信，是古老而不合时宜的；而心理学所代表的则是科学，是崭新而契合潮流的。

在这样的认识背景下，以心理学作为桥梁，可使佛法具有时代感与亲和力。

从另一个角度来说，若是由心理学走入佛门，往往更关注对佛法的实际运用，关注怎样以此解决自身问题，这恰与佛陀说法设教的本怀相应。

佛陀从修行到证道，从说法到度众，并不是为了创立某种学说或理论，他所关注的核心始终是人生的大事，是为了帮助人们认识自己，明心见性，最终离苦得乐。

所以，佛教与心理学的结合，比之哲学、文学、艺术等其他学科有更多的共同点，可以说，这是一项从理论到实践的全面结合。

佛法为心性之学，和心理学一样，是以解决心理问题为目标。

当然，两者对心理问题的定义并不一致。

心理学所解决的，主要是异常的心理问题。

换言之，只是对某些异于常人的言行和病态心理进行纠正。

所以，治愈标准只是成为一个正常的人，一个为社会大众所接受的人。

至于人类共有的无明、我执、贪嗔痴等心理隐患，并不在其解决之列。

事实上，在我们的观念中，早已将这些问题赋予了合法地位。

<<正念与接受>>

内容概要

《正念与接受：认知行为疗法第三浪潮》不仅有助于提高专业心理治疗师处理疑难个案的能力与信心，而且也有助于提高非专业人士对自身内心体验的觉察与接受，进而发展更灵活、更多样的与自身内在价值观相一致的适应行为。

认知 - 行为疗法第三浪潮超越了传统认知-行为主义的范畴，创造性地运用正念、接受、冥想、认知离解等技术。

它与传统认知-行为治疗最大的不同在于：强调聚焦当下并全盘接受当下体验；鼓励来访者采取积极灵活的行动，改变生活中可以改变的领域；帮助来访者澄清自己的价值观，并过一种与自身内在价值观相一致的生活。

这种行为接受与改变之间平衡的理念不仅有助于我们的来访者缓解其心理痛苦，而且更适合我们所有生活在这个时代的个体解决自身的心理难题。

<<正念与接受>>

作者简介

史蒂文·c.海斯

史蒂文·C·海斯博士(Steven C·Hayes, PhD)是美国内华达大学心理学系教授,公开发表著作20余部、论文325篇,研究方向为人类语言和认知特征分析,以及语言和认知在理解和缓解人类痛苦方面的应用。

海斯博士目前是美国心理协会第二十五分会、美国应用和预

<<正念与接受>>

书籍目录

总序一总序二译序序1 接受与投入治疗和新行为治疗：正念、接受及其关系2 辩证行为治疗：全盘接受与善巧的整合3 基于正念的认知治疗：理论依据和实证支持 . 4 接受、正念和认知一行为治疗：对照、比较和应用抗焦虑治疗5 功能分析心理治疗、认知治疗与接受6 接受和投入治疗中的价值观工作：确定行为治疗的前进方向7 发现行为激活治疗中的行动：有关干预和改变机制的实证研究8 正念、接受、认可和婚姻中的“个体”心理障碍9 接受、正念和创伤10 广泛性焦虑障碍：在认知一行为治疗中引入当下的概念11 进食障碍治疗中的接受和改变：基于手册的认知一行为治疗的发展12 内观冥想：酒精和药物滥用障碍的治疗方法13 夫妻治疗中的接受、正念与改变索引

<<正念与接受>>

章节摘录

插图：最早针对MBCT的试验评估是一项涉及三个中心、145位抑郁症康复期病人的研究。这些病人被随机分成两组，一组接受单一的常规治疗，另一组则接受单一的基于正念的认知治疗。入组病人先前须有过两次或两次以上的重症抑郁发作（事实上，77%的病人都经历过三次或三次以上的抑郁发作）。

所有病人之前都接受过抗抑郁药物的治疗，在进入试验之前无抑郁症状并中断药物治疗达三个月以上。

在基线评估后随机分组，病人进入为期七周的治疗阶段，随后接受一年的随访。

我们关注的结果变量是病人是否以及何时出现抑郁的复发，复发必须符合DSM-IV-R重症抑郁发作的诊断标准（American Psychiatric Association, 1987）。

在整个随访过程中，每两个月需对病人进行临床诊断结构性访谈（SCID；Spitzer, Williams, Gibbon, & First, 1992）以评估复发状况。

按惯例，在此类的临床试验中，一般会在随机分组之前，先根据那些可能影响主要临床结果或具有预测复发作用的基线变量进行分类。

在试验中，我们根据最近一次抑郁发作的形式，以及病人先前重症抑郁的发作次数（两次、三次或更多）对病人进行分类。

此外，对试验进行统计分析时，也按惯例检验此疗法是否对不同轻重程度病情的病人具有相同的效果。

在试验随机分组前，我们先根据先前抑郁发作的次数对病人进行分类，结果发现，先前抑郁发作达三次或三次以上的病人，其试验结果与先前抑郁发作只有两次的病人之间存在显著差异。

先前抑郁发作达到三次或三次以上的病人（占样本总数的77%），其抑郁复发率在基于正念的认知治疗组和常规治疗组之间存在显著差异；而先前抑郁发作只有两次的病人（占样本总数的23%），其抑郁复发率在基于正念的认知治疗组和常规治疗组之间无显著差异。

这表明，MBCT治疗的效果仅局限于那些具有较长病史和反复发作的病人。

在本文后面一部分，我们将对这一有趣的发现做出可能的解释。

但眼下，让我们先将焦点放在那些先前抑郁发作达三次或三次以上的病人身上，在我们的研究样本中此类病人占了相当大的比例。

<<正念与接受>>

媒体关注与评论

西方心理学界对佛教的了解与合作已进入实质性的阶段“佛学与心理治疗丛书”，正是西方心理学界将佛学运用于心理学研究和临床实践的成果，代表他们运用佛法认识人类心灵、解决心理问题的宝贵经验，是古老东方智慧与现代西方文明的结合，会给我们带来全新的视角和启迪——苏州戒幢佛学研究所所长 济群“佛学与心理治疗”，既可看作是学术的主题，本身也是社会的需要，其中还蕴含着文化心灵的涌现毫无疑问，我们和我们的社会需要心理学，需要一种有哲学的深度、有宗教的高度、有文化的传承、有社会的责任、有专业的能力，同时富有心灵境界的心晖学这种心晖学不仅是一种学术研究，不可能只是西方的传入，而有司能产生于佛教与心理治疗的结合——复旦大学、华南师范大学教授，华人心理分析联合会会长 申荷永

<<正念与接受>>

编辑推荐

《正念与接受:认知行为疗法第三浪潮》：佛学与心理治疗丛书

<<正念与接受>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>