

فهرست

مقدمه مترجم ۱۱

مقدمه ۱۳

فصل اول. آوردن توجه آگاهی به عرصه روان درمانی ۱۷

توجه آگاهی دقیقاً چیست؟ ۱۸

نقش های توجه آگاهی ۱۹

نه یک درمان واحد متناسب با همه موارد ۲۱

تمرین های مراقبه به مثابه دفاع های دارای اثر معکوس ۴۲

پیچیده اما ارزشمند ۴۹

فصل دوم. تبدیل شدن به یک درمانگر توجه آگاه ۵۱

آیا آموزش توجه آگاهی به درد درمانگران می خورد؟ ۵۲

شروع: اصول اولیه ۵۵

برداشتن گام بعدی ۵۷

آوردن توجه آگاهی به اتاق مشاوره ۶۳

وقتی احساس دلسردی می کنید چه کار کنید ۷۳

فراتر از خودمان برویم ۷۴

فصل سوم. پرورش توجه آگاهی در رابطه درمانی ۷۵

تعمیق حضور درمانی ۷۶

خارج شدن از مسیر ۸۴

ندانستن ۸۸

توجه آگاهی رابطه ای ۹۱

گذار به درمان مبتنی بر توجه آگاهی ۹۷

فصل چهارم. تمرین تمرکز: متمرکز کردن ذهن ۱۰۱

- توجه کردن به وضع اندامی ۱۰۳
- دستیابی‌پذیر ساختن تمرین تمرکز برای بیماران ۱۰۴
- تمرکز شبیه چیست و چه حسی دارد؟ ۱۱۹

فصل پنجم. پایش گشوده: بسط دادن ذهن ۱۲۳

- پرورش آگاهی نسبت به بدن ۱۲۵
- توجه‌آگاهی نسبت به هیجانان ۱۳۵
- به کار بردن همه مراقبه‌ها باهم ۱۴۲
- از دست دادن توجه‌آگاهی اشکالی ندارد ۱۴۵

فصل ششم. تمرین مهرورزی و شفقت: درگیر شدن قلب ۱۴۷

- آوردن شفقت به بدن ۱۵۳
- آوردن شفقت به رفتار خوردن ۱۵۷
- انتقال شفقت از بالش مراقبه به دنیا ۱۶۰
- کار کردن با رنج بی‌کران ۱۶۲
- وقتی زندگی تحمل‌ناپذیر احساس می‌شود ۱۶۸
- دارث ویدر درونی ۱۷۱

فصل هفتم. تمرین متانت: دست‌یابی به تعادل ۱۷۳

- شما نمی‌توانید امواج را متوقف کنید ۱۷۹
- پیدا کردن یک جای آرام ۱۸۲
- چرخیدن به سمت درد ۱۸۵
- دوباره فکر کردن به بخشش ۱۸۷
- وقتی تنها چیزی قدرتمند به کار می‌آید ۱۹۱
- شگفت‌انگیزترین چیز ۱۹۳

فصل هشتم. قابل دسترس ساختن توجه‌آگاهی ۱۹۹

- چگونه شروع کنیم ۲۰۰
- "گردبادی در من است" ۲۱۰
- نه چیزی عجیب‌وغریب ۲۱۴

فصل نهم. هنر توالی بخشی ۲۲۱

- کار کردن با چیزها همان‌گونه که هستند ۲۲۳
 قرار دادن همهٔ موارد در کنار هم ۲۲۶

فصل دهم. فراتر از تسکین علائم: عمق بخشیدن به توجه آگاهی ۲۴۷

- ما درمان‌گریم یا مربی مراقبه؟ ۲۴۹
 عمق بخشیدن به تمرین مراقبهٔ خودمان ۲۴۹
 عمق بخشیدن به تمرین مراقبهٔ بیمارانمان ۲۵۷

پیوست: انتخاب تمرین‌ها ۲۷۱

- تمریناتی برای اختلال‌های خاص ۲۷۲
 تمریناتی برای جمعیت‌های خاص ۲۷۷
 تمریناتی برای درمان‌گران ۲۷۹
 تمرین‌های بیشتر ۲۸۰

منابعی برای مطالعهٔ بیشتر ۲۹۳

- کتاب‌هایی دربارهٔ مراقبهٔ توجه‌آگاهی ۲۹۳
 مجموعه‌های ضبط‌شده ۲۹۶
 مراکز مراقبه ۲۹۷
 دوره‌های آموزشی توجه‌آگاهی در محیط‌های بالینی ۳۰۵

واژه‌نامه انگلیسی به فارسی ۳۰۷

واژه‌نامه فارسی به انگلیسی ۳۰۹

منابع ۳۱۱

دربارهٔ نویسندگان ۳۲۱

مقدمه مترجم

زندگی آب‌تنی کردن در حوضچه اکنون است.

با یاد و خاطره

سهراب سپهری

که توجه‌آگاهی در آثارش جاری است.

در مورد رویکرد درمانی Mindfulness ذکر دو نکته لازم به نظر می‌رسد. نکته اول به واژگان تخصصی این رویکرد و معادل‌های فارسی آنها مربوط می‌شود. از آنجا که زمان زیادی از ورود Mindfulness در دایره توجه مختصان سلامت روان کشور ما نمی‌گذرد، در امر ترجمه، با انبوهی از اصطلاحات جدید و بدون معادل فارسی روبرو هستیم. کما اینکه در مورد معادل فارسی خود لغت mindfulness نیز در میان صاحب‌نظران اتفاق نظر وجود ندارد. از این رو، تلاش شد در ترجمه پیش رو تا حد امکان از معادل‌های موجود استفاده شود و اگر هم معادلی وضع شد، این کار با مشورت‌های چندباره با اهل فن انجام گرفت. این مشورت و به تبع آن تغییر در معادل‌های وضع شده تا آخرین روزهای ویراستاری کتاب ادامه داشت. با استناد به یکدستی در واژه‌گزینی، همانند سایر آثار منتشر شده در انتشارات ارجمند، از معادل توجه‌آگاهی برای mindfulness استفاده شد. امید است در آینده‌ای نزدیک، شاهد پختگی و اتفاق نظر در فرهنگ لغات حوزه mindfulness باشیم.

نکته دوم استفاده از توجه‌آگاهی در مقام عمل است. چندی پیش، در نشستی دانشگاهی پیرامون رویکردهای موسوم به «موج سوم»، یکی از سخنرانان توجه‌آگاهی را رویکردی بسیار ساده و مبتدیانه دانست که به‌ویژه، به سبب ریشه‌های مشترک شرقی ما با زادگاه شرقی توجه‌آگاهی، فهم و اجرای آن برای ما کار دشواری نیست. چنین ابراز عقیده‌ای صرفاً از دانشی سطحی و ذهنی نامطلع تراوش می‌کند.

توجه‌آگاهی ساده است اما آسان نیست. رویکردی کاملاً عمل‌محور است که سادگی‌های نظری آن در مقام عمل رنگ می‌بازد. شالوده کتاب حاضر نیز بر همین

رویکرد عمل‌گرا استوار است. در فصل‌های مختلف، تمرکز اصلی بر معرفی تمرین‌هایی برای پرورش مهارت‌های بنیادین توجه‌آگاهی است. پیشنهاد، به کار بستن این تمرین‌ها در میدان عمل است. فارغ از رویکرد درمانی خاص شما، فارغ از فنون درمانی شما، تمرین توجه‌آگاهی بر غنای اتحاد درمانی شما افزوده و با افزایش توانایی شما برای حضور درمانی، همدلی، و نگاه خالی از قضاوت، به اثربخشی درمان شما کمک می‌کند (رجوع کنید به فرضیه پرنده دودو در ابتدای فصل سوم). اقدام به تمرین و استمرار در آن مهم‌ترین اصل برای رسیدن به این نقطه است. اساتید مراقبه تأکیدی همیشگی بر تمرین مداوم دارند؛ هر روز حتی به مدتی کوتاه (رجوع کنید به قسمت هشت راه برای تداوم تمرین توجه‌آگاهی در فصل دوم). و بعد طی زمان لحظه‌ای فرا می‌رسد که تغییرات برایتان ملموس می‌شوند (رجوع کنید به قسمت متعهد شدن به تمرین در فصل دوم). این کتاب تمرین‌های بی‌شماری برای پرورش عناصر بنیادین توجه‌آگاهی در خودتان و آموزش به بیماران در اختیاران می‌گذارد.

افراد بسیاری بنده را در مسیر ترجمه این اثر مورد لطف قرار دادند. از سرکار خانم منا مومنی، که زحمت مقابله متن فارسی را برعهده گرفتند و این کار را با حوصله و دقت فراوان انجام دادند، سپاسگزارم. از آقایان دیهیم عطار، علی قادری و خانم‌ها شیوا صادقی، تینا جلالی و ساینما ممتازپور برای مطالعه متن ترجمه شده و ارائه نظرات و پیشنهادات ارزنده و راهگشا کمال قدردانی را دارم. همچنین از مساعدت‌های آقای دکتر ارجمند و زحمات همکاران محترم انتشارات ارجمند در مسیر انتشار کتاب سپاسگزارم. از خوانندگان محترم تقاضا می‌شود کاستی‌ها را اعلام نموده و بنده را از نظرات خویش بهره‌مند سازند. مطمئناً نظرات شما بزرگواران، مدنظر قرار گرفته و موجب کمال سپاسگزاری خواهد بود.

محسن کچویی

Kachooei.m@gmail.com

مقدمه

بهترین درمان در عصر مدرن، بسیار شبیه یک مراقبهٔ مشترک است که در آن درمانگر و مراجع با یکدیگر می‌نشینند، و یاد می‌گیرند تا توجهی دقیق به آن جنبه‌ها و ابعاد خود مبذول دارند که ممکن است مراجع نتواند خودش آنها را به تنهایی لمس کند.

- جک کورنفیلد (۱۹۹۳، ص. ۲۴۴)

از اوایل دههٔ ۱۹۹۰ میلادی، ما سه نفر همراه با همکارانمان در موسسهٔ مراقبه و روان‌درمانی، دربارهٔ رابطهٔ بین مراقبه و روان‌درمانی هم‌نشینی کرده‌ایم، حرف زده‌ایم و آموزش داده‌ایم. اولین ویراست کتاب توجه‌آگاهی و روان‌درمانی (گرمر، سیگل و فالتون، ۲۰۰۵) محصول این گفت‌ووشنود مداوم بود. وقتی در مورد بازنگری در آن کتاب صحبت می‌کردیم، متوجه شدیم که هیچ راهنمای عملی خاصی وجود ندارد که به روان‌درمانگران نشان دهد چگونه توجه‌آگاهی را وارد کار بالینی خود کنند. در پاسخ به آن نیاز، کتاب حاضر را نوشتیم، یک راهنمای عملی برای انتخاب، تطبیق و تلفیق تمرین‌های توجه‌آگاهی در روان‌درمانی.

در طول دههٔ گذشته، علاقهٔ چشمگیری به مراقبهٔ توجه‌آگاهی در میان متخصصان سلامت روان شکل گرفته است. نه تنها توجه‌آگاهی برای خود جایی در جریان اصلی روان‌درمانی پیدا کرده است، بلکه اکنون سرعت تحول آن بیش از هر حوزهٔ دیگری در کار بالینی است. خیلی از درمانگران به توجه‌آگاهی به‌عنوان یک سازوکار درمانی می‌نگرند که از تشخیص فراتر رفته، به علل زیربنایی درد و رنج می‌پردازد و یک عنصر فعال در بیشتر رویکردهای روان‌درمانی اثربخش است. ارزش بالینی فنون توجه‌آگاهی برای بسیاری از مشکلات روان‌شناختی به اثبات رسیده است، از جمله افسردگی، اضطراب، درد مزمن، سوء‌مصرف مواد، بی‌خوابی، و اختلال وسواسی-اجباری. مشخص شده است که این مداخلات در مورد دامنهٔ گسترده‌ای از بیماران اثربخش هستند، از افرادی با بیماری‌های مزمن روانی تا کودکان، نوجوانان، زوجها و خانواده‌ها.

توجه‌آگاهی می‌تواند به ما درمانگران هم کمک کند. می‌تواند به بهزیستی هیجانی‌مان

کمک کند، باعث شود از ویژگی‌های درمانی سودمندی نظیر پذیرش، توجه، متانت، هم‌آهنگی برخوردار شویم که کارمان را غنی و اثرگذار می‌کنند و باعث می‌شوند دچار فرسودگی نشویم. و زمانی که این ویژگی‌ها را در خودمان پرورش دهیم، می‌توانیم بیمارانمان را به نحوی ایمن و حساب‌شده با مزایای بالینی توجه‌آگاهی آشنا کنیم. این موضوع می‌تواند برای هر درمانگری با هر رویکرد درمانی خاصی که دارد اتفاق افتد؛ روان‌پویشی، شناختی-رفتاری، مبتنی بر پذیرش، رابطه‌ای، سیستمی، وجودی، انسان‌گرا، یا هر رویکردی دیگر. همگام با افزایش علاقه به این رویکرد، بیماران به دنبال درمانگرانی هستند که خودشان توجه‌آگاهی انجام می‌دهند و درعین‌حال فارغ از رویکرد درمانی اصلی خود، رویکردی مطلع از توجه‌آگاهی به سلامت روان دارند.

بسیاری از درمانگران می‌خواهند این مهارت‌ها را در روان‌درمانی تلفیق کنند، اما نمی‌دانند از کجا باید شروع کنند. این کتاب جای خوبی برای شروع است. تمرین‌های توجه‌آگاهی در ابتدا به‌عنوان دستورالعمل یکسانی برای انواع مشکلات ارائه شدند. با این حال، همگام با پخته شدن این حوزه، ما هم داریم در فهم اینکه این تمرینات چگونه بر افراد مختلفی با مشکلات متفاوت و در مراحل تحولی مختلف تأثیر می‌گذارند خیره‌تر و دقیق‌تر می‌شویم. ما از طریق خردمندی فزاینده حاصل از برنامه‌های آموزش توجه‌آگاهی، همراه با یافته‌های پژوهشی بالینی و عصب‌شناختی، داریم یاد می‌گیریم که چطور تمرینات را متناسب با نیازها و شرایط خاص هر بیمار درآوریم. بنابراین، به‌جای ارائه یک دستورالعمل واحد یا یک برنامه درمانی گام‌به‌گام، دستورالعمل‌هایی را عرضه می‌کنیم که کمک می‌کنند شما تمرین‌های توجه‌آگاهی را بر اساس نیازهای خاص بیمارتان و همچنین سبک و جهت‌گیری درمانی خودتان به کار بگیرید. برای نیل به این هدف، تمرین‌های متنوعی را ارائه می‌کنیم که می‌توانند طوری تعدیل شوند که مناسب موقعیت‌های درمانی مشخص باشند. درست مانند خودِ توجه‌آگاهی، تأکید ما هم بر انعطاف‌پذیری، «بودن در لحظه»، و پاسخگویی ماهرانه به هر آنچه که ظاهر می‌شود است.

اگر شما مراقبه نمی‌کنید، این کتاب می‌تواند به شما کمک کند دست‌به‌کار شوید. اگر مراقبه می‌کنید، کتاب حاضر می‌تواند به تداوم و گسترش تمرین شما کمک کند. ما بر اساس تجربه شخصی خود، راه‌هایی را طرح‌ریزی کرده‌ایم تا شما درمانگر توجه‌آگاه‌تری شوید و در ضمن توجه‌آگاهی را نیز در رابطه درمانی خود پرورش دهید. بعدازآن سراغ معرفی تمرین‌هایی می‌رویم که باعث پرورش مهارت‌های بنیادین توجه‌آگاهی می‌شوند.

این مهارت‌ها عبارت‌اند از: تمرکز (توجه متمرکز)، خود توجه‌آگاهی (پایش گشوده)، مهرورزی، شفقت و متانت. در کنار معرفی این تمرین‌ها، با ارائه مثال‌های بالینی متنوع به این تمرین‌ها جان می‌بخشیم. همچنین راه‌هایی را برای تعدیل این تمرین‌ها برای بیماران خاص و کار با موانع احتمالی پیشنهاد می‌کنیم. از آنجاکه ممکن است تعداد زیاد تمرین‌های موجود در این کتاب به راحتی باعث سردرگمی شود، ما دستورالعمل‌هایی در خصوص نحوه توالی بخشی به تمرین‌ها و ترکیب کردن آنها تهیه کرده‌ایم. پیروی از این دستورالعمل‌ها سود حاصل از این تمرین‌ها را به حداکثر می‌رساند.

بعضی اوقات، تمرین توجه‌آگاهی درمانگر و بیمار را فراتر از مرزهای روان‌درمانی سنتی برده و به تحول شخصی یا معنوی منجر می‌شود. ما پیشنهادهایی نیز برای پرداختن به این تحولات عرضه می‌کنیم. همچنین در قسمت پیوست، تمرین‌ها و توالی‌هایی را قرار داده‌ایم که آنها را در درمان اختلال‌های خاص و جمعیت‌های بالینی خاص مفید یافته‌ایم. در ضمن، در انتهای کتاب منابعی نیز برای مطالعه بیشتر درباره توجه‌آگاهی و کاربردهای بالینی آن گنجانده شده است.

از آنجاکه تأکید ما بر کار بالینی در دنیای واقعی است و از آنجاکه قصدمان این بوده که کتاب را تا آنجا که ممکن است کاربردی سازیم، ارجاعات به پژوهش‌ها و سایر نوشته‌های دانشگاهی در حداقل ممکن صورت گرفته است. کسانی که به پایه‌های علمی توجه‌آگاهی علاقه‌مندند می‌توانند به کتاب مکمل ما، یعنی توجه‌آگاهی و روان‌درمانی، ویراست دوم مراجعه کنند (گرم، سیگل، و فالتون، ۲۰۱۳). همچنین، به تبعیت از کتاب توجه‌آگاهی و روان‌درمانی، تصمیم گرفتیم در این کتاب به جای کلمه «مراجع» از کلمه «بیمار» استفاده کنیم. از آنجاکه «بیمار» به معنای «کسی است که رنج می‌برد» و «دکتر» به معنای «معلم» است، ما به عنوان روان‌درمانگر می‌توانیم خودمان را «دکتری کردن برای بیماران» یا «تعلیم دادن به کسانی که رنج می‌برند» بدانیم. روان‌درمانگری در مورد توجه‌آگاهی، فراتر از هر چیز، تعلیمی است به قصد تسکین رنج.

این کتاب برای درمانگران و توسط درمانگران به رشته تحریر درآمده است و هدفش این است که شما را قادر سازد تا توجه‌آگاهی را در کار حرفه‌ای و زندگی شخصی خود ادغام کنید. امیدواریم در این سفر همدم مفیدی برایتان باشد.^۱

۱. نویسندگان کتاب پس از مقدمه، در قسمت تقدیر و تشکر سه صفحه را به سپاسگزاری خود از تمامی کسانی که به نحوی در آماده کردن کتاب به آنان یاری داده‌اند، اختصاص داده‌اند که در متن ترجمه شده از ذکر آن بخش صرف نظر شد. م.

فصل اول

آوردن توجه آگاهی به عرصه روان‌درمانی

توانایی برگرداندن ارادی یک توجه سرگردان، بارها و بارها، ریشه اصلی قضاوت، منش و اراده است.

- ویلیام جیمز (۲۰۰۷/۱۸۹۰، ص. ۴۲۴)

توجه‌آگاهی راه ساده‌ فربنده‌ای برای برقراری ارتباط با تجربه است که بیش از ۲۵۰۰ سال است که برای کاهش درد و رنج بشر انجام می‌شود. در سال‌های اخیر، درمانگران به این موضوع پی برده‌اند که توجه‌آگاهی هم برای تحول شخصی خودشان و هم به‌عنوان راهی برای ارتقای رابطه‌ درمانی بسیار نویدبخش است. توجه‌آگاهی همچنین عنصری اساسی در گستره‌ دائماً در حال گسترش درمان‌های برخوردار از حمایت تجربی، و همینطور فن بسیار قدرتمندی برای تقویت اثربخشی تقریباً همه‌ اشکال روان‌درمانی محسوب می‌شود. باین‌حال، توجه‌آگاهی، یک درمان واحد برای همه مشکلات و موقعیت‌ها نیست. این تمرین‌ها را باید به‌گونه‌ای درآورد که مناسب نیازهای افراد و موقعیت‌های مختلف شوند. در این فصل، به نقش‌های متنوعی که توجه‌آگاهی می‌تواند در روان‌درمانی ایفا کند و انتخاب‌هایی که ما درمانگران برای متناسب کردن تمرین‌ها با نیازهای در حال تغییر خود و بیمارانمان در اختیار داریم، پرداخته می‌شود.

توجه آگاهی دقیقاً چیست؟

اصطلاح توجه آگاهی که توسط روان‌درمانگران غربی استفاده می‌شود، اغلب به‌عنوان ترجمه اصطلاح ساتی^۱ در زبان پالی^۲ برداشت می‌شود (پالی زبانی است که تعالیم بودا نخستین بار به آن زبان ثبت شده است). ساتی به‌طور ضمنی بر آگاهی، توجه و یادآوری اشاره دارد. در اینجا آگاهی و توجه با نحوه‌ای که آنها را در زبان انگلیسی به کار می‌بریم همانند هستند؛ آگاه بودن و توجه کردن. اما در مورد یادآوری وضع فرق می‌کند. به‌جای اینکه به یاد بیاوریم که صبحانه چه چیزی خورده‌ایم یا آسیب دوران کودکی را به یاد آوریم، این اصطلاح اشاره دارد بر اینکه مستمراً یادمان باشد که آگاه باشیم و توجه داشته باشیم.

توجه آگاهی، آن‌گونه که ما در روان‌درمانی آن را به کار می‌گیریم، بُعد اساسی دیگری نیز دارد. دانشمند بودائی جان دان (۲۰۰۷) اشاره می‌کند که یک تک‌تیرانداز که با اطمینان و آرامش در بالای ساختمانی مستقر شده و تفنگ پر قدرتی را به‌سوی دشمن نشانه رفته، آگاه و متوجه خواهد بود و هر زمان که ذهنش منحرف شود، به یاد خواهد آورد که توجهش را به کار خود بازگرداند. اما این نوع تمرکز احتمالاً برای ایجاد حضور درمانی یا کار کردن مؤثر با وجود پریشانی هیجانی، مطلوب نیست. چیزی که تک‌تیرانداز ندارد، پذیرش یا عدم قضاوت است؛ افزودن نگرشی برخوردار از گرما، یاری و شفقت. (می‌توانیم این را به‌عنوان جمع زدن راجرزها در نظر بگیریم؛ کارل و مستر^۳). بنابراین با کنار هم قرار دادن این عناصر، می‌توانیم توجه آگاهی را به‌صورت «آگاهی از تجربه کنونی همراه با پذیرش» (گرمر، ۲۰۱۳، ص ۷) یا «آن نوع از آگاهی که از طریق توجه کردن به هدف و توجه به آشکار شدن لحظه‌به‌لحظه تجربه (به‌طور غیرقضاوت‌گرایانه) پدیدار می‌شود» (کابات‌زین، ۲۰۰۳، ص ۱۴۵) در نظر بگیریم. بُعدی که به‌خصوص برای روان‌درمانی اهمیت ویژه‌ای دارد نگرش حاکی از پذیرش است: «در آغوش گرفتن غیرقضاوت‌گرایانه و فعال تجربه اینجا و اکنون» (هایز، ۲۰۰۴، ص ۲۱).

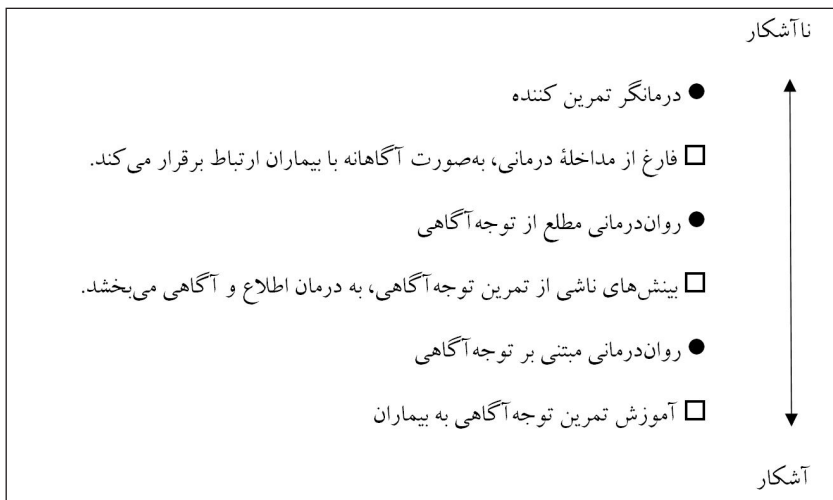
1. sati

2. Pali

۳. مستر راجرز اشاره به یک برنامه تلویزیونی آموزشی در سطح پیش‌دبستانی دارد به‌نام «همسایگی مستر راجرز» که در فاصله سال‌های ۱۹۶۸ تا ۲۰۰۱ پخش می‌شد. فرد راجرز خالق این برنامه در طول سه دهه حضور در تلویزیون تبدیل به نماد سرگرمی و آموزش کودکان آمریکایی شد و جوایز و نشان‌های افتخار بسیاری دریافت کرد. م.

نقش‌های توجه آگاهی

توجه آگاهی می‌تواند نقش‌های متنوعی در روان‌درمانی ایفا کند. می‌توانیم این نقش‌ها را در طول یک پیوستار مفهوم‌سازی کنیم، از ناآشکار [ضمنی] تا آشکار [صریح] (گرمر، ۲۰۱۳؛ شکل ۱، ۱). در ناآشکارترین انتهای پیوستار، درمانگر تمرین‌کننده قرار دارد. هنگامی که ما به‌طور منظم تمرین توجه آگاهی را انجام می‌دهیم، به‌طور طبیعی به گونه متفاوتی با بیمارانمان ارتباط برقرار می‌کنیم. همچنان که ظرفیت ذهن برای توجه افزایش می‌یابد، حضور صادقانه و حقیقی در اتاق درمان و تمرکز بر ذهن و اطلاع از آشکار شدن لحظه‌به‌لحظه افکار و احساسات بیمارانمان و خودمان راحت‌تر می‌شود.



شکل ۱، ۱. نقش‌های توجه آگاهی

ما همچنین تحمل عاطفه بیشتری پیدا می‌کنیم؛ ظرفیتی ارتقاء یافته برای بودن با احساسات دردناک. از طریق پذیرش و بودن با تجارب لذت‌بخش و دردناک در طول تمرین توجه آگاهی، توانایی خود را برای دیدن مشکلات بیماران و همچنین پاسخ‌های هیجانی‌مان به این مشکلات افزایش می‌دهیم (فالتون، ۲۰۱۳). و همان‌طور که در فصل ۳ توضیح می‌دهیم، ظرفیت درمانگر برای گشوده بودن نسبت به پریشانی هیجانی برای

رابطهٔ درمانی مؤثر بسیار مهم است.

در امتداد پیوستار به چیزی می‌رسیم که ما و همکارانمان آن را روان‌درمانی مطلع از توجه‌آگاهی^۱ می‌نامیم. همچنان که تمرین توجه‌آگاهی ما عمق می‌گیرد، شروع می‌کنیم به کسب بینش مستقیم و دست‌اول در مورد اینکه ذهن ما چگونه تولید رنج می‌کند. برای مثال ملاحظه می‌کنیم که هر تجربه یا محتوای ذهنی‌ای که ما در برابر آن مقاومت می‌کنیم، تمایل به پایداری دارد. می‌بینیم که چگونه کوشش‌ها در راستای بالا بردن مقام خود، چسبیدن به لذت و تلاش برای اجتناب از درد، همگی پریشانی ایجاد می‌کنند. می‌بینیم که چقدر انرژی صرف می‌کنیم تا حواس خود را موقتاً از ناراحتی پرت کنیم. این مشاهدات و مشاهداتی از این دست، الگوهای آسیب‌شناسی روانی و درمان ما را تحت تأثیر قرار می‌دهند، چراکه می‌بینیم ذهن بیماران به همین شکل رنج می‌آفریند. درمان‌های ما به صورت فزاینده‌ای به این سمت می‌روند که به بیماران کمک شود تا نسبت به دامنهٔ وسیع‌تری از تجارب گشوده و پذیرا باشند.

در آشکارترین انتهای پیوستار چیزی است که ما و همکارانمان آن را روان‌درمانی مبتنی بر توجه‌آگاهی^۲ می‌نامیم. در اینجا، زمانی که شرایط از لحاظ بالینی مناسب باشد، ما به برخی از بیماران پیشنهاد می‌کنیم که خودشان تمرین‌های توجه‌آگاهی را امتحان کنند. بر اساس تجربهٔ تمرینی خودمان، در ابتدا فنونی را معرفی می‌کنیم که برای ساختار شخصیتی، سطح پریشانی، میزان حمایت و جهت‌گیری فرهنگی بیمار مناسب هستند. اغلب این فنون ابتدا با یکدیگر (درمانگر و بیمار) در اتاق درمان تمرین می‌شوند و سپس به‌عنوان تکلیف خانگی بین جلسات پیشنهاد می‌شوند.

1. Mindfulness-Informed Psychotherapy

2. Mindfulness-Based Psychotherapy

توجه‌آگاهی به‌عنوان یک مداخله به دو شیوهٔ متفاوت در روان‌درمانی ادغام می‌شود: مبتنی بر توجه‌آگاهی و مطلع از توجه‌آگاهی. روان‌درمانی مبتنی بر توجه‌آگاهی عبارت است از آموزش صریح و آشکار توجه‌آگاهی به‌عنوان مراقبهٔ رسمی یا مهارت‌های فکورانه (برای مثال تنفس آگاهانه، آگاهانه خوردن) که می‌تواند به مراجعین ارائه شوند. در روان‌درمانی مطلع از توجه‌آگاهی، توجه‌آگاهی به‌عنوان چارچوب نظری مرجع استفاده می‌شود، اما آشکارا به مراجعین توجه‌آگاهی آموزش داده نمی‌شود. در درمان مطلع از توجه‌آگاهی، بینش‌ها و تجربیات غیرمفهومی درمانگر که از طریق توجه‌آگاهی حاصل شده است به مداخلات درمانی تبدیل می‌شوند. م

نه یک درمان واحد متناسب با همه موارد

چند سال پیش این افتخار را داشتیم که برای یک کنفرانس روان‌درمانی در دانشکده پزشکی هاروارد میزبان دالایی لاما باشیم. درجایی، همکار ما کریس گرمر از وی درخواست کرد تا ما را در یک مراقبه مختصر رهبری کند. دالایی لاما (۲۰۰۹) به شیوه منحصربه‌فرد خودش، طوری واکنش نشان داد که انگار درخواست خنده‌داری از او شده است: «فکر می‌کنم برخی از شما فقط یک مراقبه می‌خواهید. و از نوع ساده‌اش. و ۱۰۰ درصد مثبت. که فکر می‌کنم غیرممکن است.» او در ادامه اشاره کرد که حالت‌های ذهنی بی‌شماری هستند که منجر به رنج می‌شوند و نتیجتاً تمرین‌های مراقبه بی‌شماری وجود دارد که نیاز است تا به طرز ماهرانه‌ای آنها را انجام داد. آنچه یک فرد معین در یک زمان معین به آن احتیاج دارد موضوع پیچیده‌ای است. او سخن خود را این‌گونه خاتمه داد، «برخی گروه‌های دیگر، همیشه چیزهای ساده‌ای را تبلیغ می‌کنند، یا چیزی تأثیرگذار، چیزی خیلی ارزان و کم‌ارزش. اما تبلیغ من کاملاً برعکس آنها است. چیزی دشوار و پیچیده!»

فارغ از اینکه تمرین را برای خودمان انتخاب می‌کنیم یا برای بیمارانمان، تصمیم‌گیری در مورد اینکه کدام تمرین در لحظه‌ای معین برای فردی مشخص مفیدترین تمرین است حقیقتاً موضوع پیچیده‌ای است. ما درمانگران، تازه پا به این قلمرو گذاشته‌ایم، بدون اینکه اطلاعات زیادی داشته باشیم که ما را راهنمایی کنند. تمرین‌هایی که از پرورش توجه‌آگاهی حمایت می‌کنند را می‌توان در فرهنگ‌های مختلف یافت، و بیشتر این تمرین‌ها به صورت گسترده‌ای در طول زمان تکامل یافته‌اند. علاوه بر این، درمانگران فردی با ترکیب و تغییر تمرین‌ها برای نیازهای بیمارانش مختلف، به صورت طبیعی دست به آزمایش می‌زنند. بنابراین دامنه فوق‌العاده گسترده‌ای از تمرین‌ها در دسترس ما قرار دارند.

اگرچه راه‌های بی‌شماری برای طبقه‌بندی و توصیف این تمرین‌ها وجود دارد، ما بر اساس تجربه بالینی خود، هفت ملاحظه را که درمانگران در زمان انتخاب تمرین‌ها باید مدنظر داشته باشند، مشخص کرده‌ایم:

۱. کدام مهارت‌ها مورد تأکید است؛ تمرکز، پایش گوشده (خود توجه‌آگاهی) یا

پذیرش؟

۲. تمرین غیررسمی، رسمی یا خلوت‌نشینی؟

۳. توجه روی کدام موضوعات؛ درشت یا ظریف؟

۴. تمرین‌های مذهبی یا سکولار؟

۵. چرخش به سمت نقاط ایمن یا گزنده؟

۶. تمرکز روایتی یا تجربه‌ای؟

۷. تمرکز روی حقیقت نسبی یا مطلق؟

اجازه دهید به این ملاحظات بپردازیم و ببینیم که چگونه می‌توانیم با استفاده از آنها در مورد اینکه چه موقع چه نوع تمرینی را انتخاب کنیم رهنمودهایی بسازیم.

کدام مهارت‌ها مورد تأکید است؟

پرورش توجه‌آگاهی شامل حداقل سه مهارت عمده است: توجه متمرکز (یا تمرکز)، پایش گشوده (توجه‌آگاهی به‌خودی‌خود)، پذیرش مشفقانه (لوتز، اسلاگتر، دان و دیویدسون، ۲۰۰۸؛ گرمر، ۲۰۱۳). (این اصطلاحات می‌توانند گیج‌کننده باشند، زیرا در آیین‌های بودائی، پایش گشوده معمولاً «توجه‌آگاهی» نامیده می‌شود، هرچند ما در غرب معمولاً از لغت توجه‌آگاهی به‌عنوان یک اصطلاح جامع و چتری استفاده می‌کنیم که انواع اعمال و تمرین‌های مرتبط با هم را پوشش می‌دهد.) توجه متمرکز، که در آن ما موضوعی را برای آگاهی انتخاب کرده و به‌دقت آن را دنبال می‌کنیم، معمولاً برای بیشتر افراد جای خوبی برای شروع است. این تمرین‌ها ذهن را متمرکز و تثبیت می‌کنند و شالوده‌ای برای پرورش مهارت‌های دیگر شکل می‌دهند. اگرچه موضوع اولیه آگاهی تقریباً می‌تواند هر چیزی باشد، از جمله احساس تنفس، لمس کردن زمین با کف پا، صداها یا یک محرک بصری، اما روی هم‌رفته دستورالعمل‌ها مشابه هستند. ما در تلاش برای پرورش نگرشی حاکی از علاقه یا کنجکاوی در مورد احساس‌های لحظه‌به‌لحظه، توجه خود را روی موضوع مورد نظر می‌آوریم. همچنان که افکار وارد ذهن می‌شوند-که همواره وارد خواهند شد- به آنها اجازه می‌دهیم تا ظاهر شوند و عبور کنند. زمانی که ذهن ما با زنجیره‌ای از افکار روایتی روبرو می‌شود، یا به سمت احساس‌های دیگری منحرف می‌شود، ما دوباره به آرامی تمرکز خود را به موضوع اولیه توجه هدایت می‌کنیم. (توجه داشته باشید که «تمرکز» آن‌طور که در اینجا بیان می‌شود، با «تمرکز کردن» روی یک تکلیف فکری یا خلاقانه فرق دارد. این توجه در مورد کاربرد متمرکز مهارت تحلیلی یا هنری، یا فکر کردن به یک مشکل نیست،

بلکه در عوض توجه دقیق و پذیرا به تجربه‌های لحظه‌به‌لحظه ظاهر شده در هشیاری است.) در فصل ۴ دستورالعمل‌های تفصیلی این تمرین‌ها ارائه می‌شود.

بدون میزان معینی از تمرکز، فهم دقیق نحوه کار ذهن دشوار است. در عوض ما تمایل داریم تا روزهای خود را غرق در تفکر سپری کنیم. زمانی که درگیر روایت‌های کلامی خود هستیم معمولاً هم محتوای آنها را باور داریم و هم آگاهی فراشناختی از آنچه ذهن در هر لحظه انجام می‌دهد را از دست می‌دهیم. همچنین بدون تمرکز، انتخاب رفتار نیز دشوار است؛ ما تمایل داریم به‌طور اجباری بر اساس تکانه‌ها عمل کنیم، بدون اینکه به این موضوع توجه داشته باشیم که فرصت داریم تا درنگ کرده و قبل از دنبال کردن لذت یا پس زدن درد در پاسخ‌هایمان تأمل کنیم. در نهایت، بدون تمرکز، تمرین دو مهارت ضروری دیگر برای پرورش توجه آگاهی نیز کاملاً دشوار است: پایش گشوده و پذیرش مشفقانه.

به‌محض اینکه میزان معینی از توجه متمرکز یا تمرکز پرورش یافت و ذهن به‌جایی رسید که بتواند برای مدت کوتاهی روی یک موضوع بماند و به‌هنگام منحرف شدن و سرگردانی متوجه آن شود، تمرین کردن پایش گشوده میسر می‌شود. در اینجا، به‌جای برگشتن مکرر به موضوع آگاهی-نظیر احساس تنفس یا لمس کردن زمین با کف پا- تمرکز خود را به هر آنچه در لحظه، در هشیاری غالب است برمی‌گردانیم. ممکن است توجه از تنفس به یک صدا، به یک درد بدنی، به احساس هوا روی صورت یا به احساس غم در چشم‌ها و گلو تغییر جهت پیدا کند. به‌جای فکر کردن در مورد این احساس‌ها یا تحلیل آنها، به ذهن اجازه می‌دهیم تا با آنها باشد، یعنی نگرشی حاکی از علاقه، کنجکاو و پذیرش به آن تجربه داشته باشد. تا وقتی که فرد زمانی را صرف پرورش تمرکز نکند و نداند که نگه‌داشتن توجه برای مدتی روی یک موضوع واحد چگونه است، دستیابی به احساس پایش گشوده می‌تواند دشوار باشد. بعضی اوقات این نگرش شبیه نشستن کنار برکه جنگلی آرامی توصیف شده است که همه جور جانوری قبل از ادامه مسیر برای نوشیدن به آنجا می‌آید. اینکه چه موجوداتی از راه می‌رسند و چه زمانی آنجا را ترک خواهند کرد، کاملاً از کنترل ما خارج است. بنابراین ما تلاش می‌کنیم تا به همه آنها خوشامد بگوییم. دستورالعمل‌های تفصیلی برای این تمرین‌ها در فصل ۵ ارائه شده است.

یکی از راه‌های فهم ارتباط بین توجه متمرکز و پایش گشوده، این است که در مورد نحوه عکاسی قبل از خودکار شدن دوربین‌ها فکر کنیم. در آن روزگار، برای گرفتن یک عکس واضح، شما اول باید می‌دانستید که چگونه عدسی دوربین را متمرکز کنید. بدون این مهارت، عکاس صرفاً عکس‌های تار و بی‌کیفیت می‌انداخت. یادگیری تمرکز داشتن شبیه متمرکز کردن عدسی ذهن است؛ این کار به ما امکان می‌دهد تا هر آنچه توجهمان را بدان جلب می‌کنیم، واضح و شفاف ببینیم. به محض اینکه این مهارت پرورش یافت، می‌توانیم از آن استفاده کنیم تا هر آنچه ممکن است در لحظه در حال وقوع باشد را بررسی کنیم.

پایش گشوده می‌تواند برای دیدن اینکه ذهن چگونه رنج می‌آفریند مفید باشد چراکه [ذهن] در برابر تجربه‌های حسی گوناگون و همچنین افکار یا تصاویر در حال ظهور مقاومت می‌کند. این عمل همچنین برای یکپارچه‌سازی مجدد محتوایی که دوباره^۱ یا انکار شده‌اند نیز مفید است. این محتواها می‌توانند افکار، احساسات و تکانه‌هایی باشند که توسط خانواده یا جامعه گسترده‌تر تأیید نشده‌اند، یا خاطرات رویدادهای آسیب‌زایی که تجربه کردن آنها در زمان وقوع کاملاً دردناک بوده است. پایش گشوده به ما کمک می‌کند همچنان که این محتواها در ذهن ظاهر می‌شوند به آنها توجه کنیم و با خوشامدگویی به آنها همراه با پذیرش، آنها می‌توانند مانوس شده و دیگر مانند متجاوزان بیگانه قلمداد نشوند. درست مانند روان‌تحلیل‌گری، که اگر فردی روی تخت دراز بکشد و هر آنچه به ذهنش می‌آید را آزادانه بیان کند، دیر یا زود بسیاری از موادی که تلاش کرده‌ایم تا از آنها اجتناب کنیم، پدیدار خواهند شد؛ در تمرین توجه‌آگاهی نیز چنین محتویاتی تمایل دارند تا به آگاهی برگردند. آنچه پدیدار می‌شود می‌تواند دامنه گسترده‌ای داشته باشد از خاطرات آسیب‌زای خفیف، نظیر لحظه‌های طرد شدن یا شکست، تا خاطرات آسیب‌زای شدید، نظیر تجربه سوءاستفاده جسمی یا جنسی. تکانه‌های پرخاشگری، حریصانه و جنسی که ما آنها را غیراخلاقی می‌دانیم نیز غالباً ظاهر می‌شوند. همان‌طور که مختصراً صحبت خواهیم کرد، چنین رویارویی‌هایی، بسته به آمادگی شخص برای پذیرش و یکپارچه‌سازی این محتویات، می‌توانند مفید یا آسیب‌زا باشند.

درعین حال مزیت بالقوه دیگر تمرین پایش گشوده، این است که قدردانی ما از غنا و پرمایگی هر لحظه را ارتقاء می‌بخشد. زمانی که ما در مراقبه تمرین می‌کنیم تا به

1. split-off

تجربه حسی توجه کنیم، در طول باقی روز گرایش داریم که چیزها را به نحو روشن تری بچشمیم، لمس کنیم، ببینیم، احساس کنیم و استشمام کنیم، و ظرفیت‌مان را برای مزه مزه کردن تجربه و غنی‌سازی عمیق زندگی روزمره خود افزایش دهیم.

تمرکز و توجه‌آگاهی به‌خوبی با هم کار می‌کنند تا توجه و آگاهی را پرورش دهند. اما در طول این تمرین‌ها، افراد اغلب توسط شدت آنچه ظاهر می‌شود یا افتادن در دام کلمات خود انتقادی، در هم می‌شکنند. در چنین لحظاتی، به پذیرش بیشتری نیاز است. در این اوقات، فنون مهرورزی، خود شفقتی و متانت می‌توانند برای استقامت^۱ و آرام شدن مفید باشند، و به ما نیرو بدهند تا بتوانیم هر آنچه تجربه می‌کنیم را تحمل کنیم.

تمرین‌های پذیرش، به شکل‌های بسیاری انجام می‌شود. یک نوع رایج آن عبارت است از تصور کردن یک شخص یا حیوان دوست‌داشتنی و شفیق، و هدایت کردن عشق و علاقه به سمت وی، و سپس به محض احساس کردن این هیجان، آن را به سمت خود، عزیزان و اجتماع‌های بزرگ‌تر نیز هدایت کردن. این احساس اغلب با عباراتی نظیر باشد که شاد باشی، باشد که در صلح باشی، باشد که از رنج رها باشی، تقویت می‌شود. مانند دعا و نیایش، از آیین‌های فرهنگی مختلف تمرین‌های مشابهی می‌توانند مشتق شده باشند. همه این تمرین‌ها به افراد کمک می‌کنند تا احساس عشق و تعلق خاطر کنند و خودشان و دیگران را بپذیرند. سایر تمرین‌های پذیرش عبارت‌اند از فنون شفقت که هدف از طراحی آنها کمک به احساس استقامت در طول اوقات درد هیجانی است و تمرین‌های متانت که ظرفیت ما را برای تحمل یا استقامت در برابر تجربیات چالش‌برانگیز ارتقاء می‌دهند، و استواری را در میان طوفان‌های تغییر هیجانی پرورش می‌دهند. دستورالعمل‌های تفصیلی تمرین‌های گوناگون پذیرش در فصل‌های ۶ و ۷ ارائه می‌شود.

برقراری یک تعادل بهینه بین تمرکز، توجه‌آگاهی و پذیرش در هر لحظه معین، یک هنر است. وقتی که ذهن مشوش و نامتمرکز است یا در جریان‌های فکر گم می‌شود، تمرین تمرکز بیشتر، اغلب مفید است. وقتی که ذهن غرق خاطرات یا هیجان‌های دشوار است یا پر از محتویات خودانتقادی، تمرین‌های مهرورزی، خودشفقتی و متانت اغلب کمک‌کننده هستند. وقتی که ذهن ما پایدارتر است و پذیرش بیشتری دارد، پایش گشوده

1. hold

با کمک به ما برای هشیار شدن و پذیرش طیف گسترده‌ای از افکار، احساسات و خاطرات (که ممکن است در غیر این صورت از آگاهی ما فرار کنند) می‌تواند ما را به سمت بینش و یکپارچگی بیشتر سوق دهد (آر. دی. سیگل، ۲۰۱۰). چه در تمرین مراقبه شخصی خودمان یا در طراحی تمرین برای بیماران، آشنا بودن با انواع مختلف تمرین‌ها و تمایل به امتحان کردن آنها مفید است. گاهی اوقات ممکن است تمام طول یک مراقبه را با یک نوع تمرین سپری کنیم، درحالی‌که در سایر اوقات ممکن است ما در طول یک جلسه مراقبه، مطابق با تغییر حالات ذهن خود، تمرین‌های مختلفی را انجام دهیم.

فکر کردن و استفاده از سه مهارت بنیادین نیز می‌تواند به‌عنوان راه‌های مختلف تقویت سه مؤلفه توجه‌آگاهی مفید باشد (آگاهی از تجربه لحظه اکنون همراه با پذیرش). تمرین تمرکز به ما کمک می‌کند با لحظه اکنون در ارتباط بمانیم، پایش گشوده ما را قادر می‌سازد تا آگاهی خود را از آنچه عملاً در آن لحظه در حال وقوع است گسترش داده و تعمیق کنیم و تمرین‌های مهرورزی و خودشفقتی به ما اجازه می‌دهند تا تمام چیزهایی را که در هشیاری ظاهر می‌شوند، با پذیرش ملاقات کنیم.

تمرین غیررسمی، رسمی یا خلوت‌نشینی؟

پرورش توجه‌آگاهی کمی شبیه پرورش اندام است. بدون تغییرات اساسی در سبک زندگی، می‌توانیم به‌جای استفاده از آسانسور از پله‌ها بالا برویم، یا به‌جای رانندگی از دوچرخه استفاده کنیم، و با این کارها قدری تناسب‌اندام پیدا کنیم. با این حال برای تناسب‌اندام بیشتر باید زمانی را خارج از شکل معمول زندگی در نظر گرفته و به باشگاه برویم، آهسته بدویم یا یک ورزش مشخص را انجام دهیم. اگر واقعاً می‌خواهیم برنامه تناسب‌اندام خود را با قدرت آغاز کنیم، حتی ممکن است چندین روز با یک دوچرخه یا با کوله‌پشتی سفر کنیم یا تعطیلات را در یک مجموعه آبی ورزشی بگذرانیم. در مورد پرورش توجه‌آگاهی نیز گزینه‌های مشابهی وجود دارند: تمرین غیررسمی، رسمی و خلوت‌نشینی.

بدون اختصاص زمان خاصی از روز خود، می‌توانیم به تمرین‌های توجه‌آگاهی غیررسمی نظیر راه رفتن، دوش گرفتن، خوردن یا رانندگی کردن آگاهانه بپردازیم. این کارها فقط مستلزم تغییری در قصد و نیت هستند. برای مثال، در راه رفتن آگاهانه، به‌جای اینکه توجه خود را بر آنچه در جلسه دیروز اتفاق افتاده، یا برنامه‌ریزی برای شام متمرکز

کنیم، به احساسات لحظه‌به‌لحظه لمس کردن زمین با کف پاهایمان و حرکتمان به سوی جلو توجه می‌کنیم. در دوش گرفتن آگاهانه، ما تجربه جسمانی شدید بارش هزاران قطره آب -در دمای مناسب- که بدن برهنه ما را نوازش می‌کنند را احساس می‌کنیم. به جای اینکه درحین دوش گرفتن فهرست کارهایمان را مرور کنیم و آخر سر ندانیم آیا موهایمان را شسته‌ایم، «یا اینکه دیروز شسته‌ایم؟»، ما احساسات واضح و روشن خیس شدن، صابون زدن و آب کشیدن را لمس می‌کنیم. در آگاهانه خوردن ما سعی می‌کنیم که غذای خود را مزه مزه کنیم و در رانندگی کردن آگاهانه ما به جاده، ماشین‌های دیگر، درخت‌ها، خانه‌ها و غیره توجه داریم. در تمام این فعالیت‌ها، وقتی که افکار وارد ذهن می‌شوند، ما به آنها اجازه می‌دهیم که بیایند و بروند، و توجه خود را به احساسات فعالیت خاصمان در این لحظه برمی‌گردانیم. هر کسی می‌تواند با این نوع تمرین‌های غیررسمی، قدری توجه آگاهی در خود پرورش دهد، چراکه این تمرین‌ها به زمان خاصی نیاز ندارند و به‌ندرت برنامه زندگی ما را تحت‌الشعاع قرار می‌دهند.

اما اگر بخواهیم به تمرین توجه آگاهی خود عمق بدهیم، به چیزی معادل باشگاه نیاز داریم. در این حالت باید زمانی را برای مراقبه رسمی اختصاص دهیم. محیط ساکتی را انتخاب می‌کنیم که بعید است سکوت آن بر هم بخورد تا ترکیبی از تمرین‌های توجه متمرکز، پایش گشوده و پذیرش را انجام دهیم. این جلسات تمرینی می‌تواند از دوره‌های کوتاه ۱۰-۲۰ دقیقه‌ای تا انواع شدیدتر ۳۰-۴۵ دقیقه‌ای متغیر باشند. مطالعاتی که به دنبال اثبات تغییرات در عملکرد و ساختار مغز در نتیجه تمرین توجه آگاهی هستند به‌طور معمول اثرات این قبیل تمرین‌های مراقبه رسمی را بررسی می‌کنند، و بیشتر پروتکل‌های درمانی مبتنی بر توجه آگاهی نیز چنین تمرین‌هایی را در بر می‌گیرند (لازار، ۲۰۱۳).

خیلی از بیماران در انجام تمرین رسمی مشکل دارند. همان‌طور که پیش‌تر اشاره کردیم، مراقبه می‌تواند دری را به روی همه نوع محتوای روانی ناخواسته بگشاید که ممکن است تحملشان دشوار باشد. دوره‌های طولانی‌تر تمرین سکوت، بخصوص اگر بر تنفس متمرکز باشد، می‌تواند طاقت‌فرسا شود. همچنین ممکن است افراد احساس کنند که وقت ندارند، چراکه وقتشان از قبل با تعهدات دیگری کاملاً پر شده است. ممکن است هنوز هم عده‌ای مراقبه را به‌عنوان تمرینی بیگانه ببینند که با عقاید مذهبی یا فرهنگی‌شان مغایرت دارد. اما همان‌طور که خواهیم دید، با یافتن تمرین‌هایی با ترکیب و

شدت درست و ارائه آنها به شیوه‌ای مشارکتی و حساس به ملاحظات فرهنگی، می‌توان بر بیشتر این موانع فائق آمد.

برای شروع واقعاً پر قدرت یک تمرین مراقبه، هیچ چیزی مثل یک خلوت‌نشینی ساکت فشرده نیست: سپری کردن یک روز یا بیشتر که به‌طور متناوب به نشستن، راه رفتن، خوردن و سایر تمرین‌های مراقبه پرداخته شود. ما از تماس چشمی با دیگران، صحبت کردن، خواندن، نوشتن، پیامک دادن و چک کردن ایمیل خودداری می‌کنیم. خلوت‌نشینی‌ها سطح توجه‌آگاهی ما را به‌طور معنی‌داری جابجا می‌کنند و بیشتر شرکت‌کنندگان این کار را اساساً دگرگون کننده می‌یابند.

درواقع، فهم کامل توان تمرین توجه‌آگاهی بدون تجربه خلوت‌نشینی دشوار است. پرورش تمرکز کافی برای مشاهده واضح کار ذهن، در قالب تمرین روزانه کار سختی است. در زندگی روزمره، ما باید زمان زیادی را صرف تفکر و برنامه‌ریزی برای تحقق اهداف خود کنیم. در نتیجه، عمدتاً اسیر جریان فکر، یا همان روایت کلامی مستمر در مورد تجارب روزمره‌مان هستیم.

اما در طول یک خلوت‌نشینی ساکت فشرده، تصمیم‌های ضروری اندک و اهداف معدودی (غیر از پرورش توجه‌آگاهی) وجود دارند. در نتیجه ذهن به سمت آرام شدن می‌رود و اغلب فضاهایی بین افکار باز می‌شوند. می‌بینیم که چگونه ذهن فهم خودش از واقعیت را براساس تجربه‌های حسی، ادراک، احساسات و قصدها، بنا می‌کند. بارها و بارها می‌بینیم که چگونه تلاش برای نگه‌داشتن تجربیات لذت‌بخش و پس زدن تجربیات دردناک باعث رنج می‌شود. و حتی ممکن است نظری اجمالی به غیرواقعی بودن و خیالی بودن حسمان از خود^۱ بیندازیم؛ اینکه خود در هر لحظه از تجارب دائماً در حال تغییر شکل می‌گیرد. این بینش‌ها توان عظیمی دارند و فهم ما از پریشانی روان‌شناختی را تغییر دهند، چه به‌عنوان درمانگر و چه به‌عنوان بیمار.

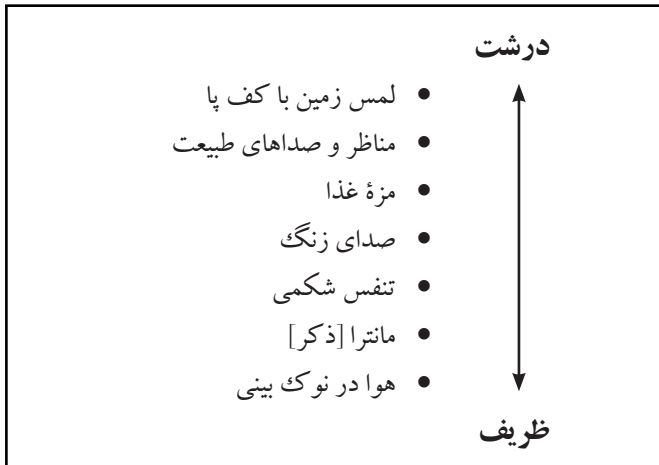
اما این بینش‌ها خطرات قابل توجهی را نیز به دنبال دارند. چندین دهه پیش، مربیان مراقبه در غرب قبل از اینکه به افراد اجازه دهند تا در خلوت‌نشینی‌های فشرده ثبت‌نام کنند به‌ندرت آنها را از لحاظ مثبت روان‌شناختی غربالگری می‌کردند و تعداد اندکی از مراقبه‌کنندگان کاملاً از اختلالات روان‌پریشی رنج می‌بردند. موارد بسیاری وجود داشتند که در آنها مربیان مراقبه یا شرکت‌کنندگان از ما و همکارانمان طلب مشاوره یا

1. sense of self

درمان کردند. افرادی با حس خود شکننده یا غیرمنعطف، تجربه‌های آسیبی^۱ قابل توجه حل نشده یا یکپارچه نشده، یا کسانی که ممکن است از روان‌پریشی رنج ببرند، معمولاً از خلوت‌نشینی منع می‌شوند. اگرچه برخی از مراکز مراقبه رهنمودهایی تهیه کرده‌اند تا مشخص شود چه کسانی می‌توانند در خلوت‌نشینی شرکت کنند، اما هنوز بسیاری از شرکت‌کنندگان زمانی که دفاع‌های همیشگی‌شان به چالش کشیده می‌شود، درهم می‌شکنند. ارزیابی اینکه کدام بیمار برای تمرین فشرده مناسب است هم مستلزم تجربه خلوت‌نشینی شخصی قابل ملاحظه و هم فهم مناسب از نقاط ضعف و قوت بیماران است. این فهم به بهترین شکل می‌تواند از طریق یک رابطه درمانی ایجاد شود که در آن ما مشاهده می‌کنیم که بیمار تا چه میزان می‌تواند نسبت به محتویات متنوع ذهن خود گشوده و پذیرا باشد، تحمل عاطفه‌اش چگونه است و اینکه چقدر می‌تواند به سهولت چارچوب‌های شناختی را رها کرده تا به مدد آن به درک تجربیات نائل آید. منابع زیستی-روانی-اجتماعی بیمار از جمله نیرومندی اتحاد درمانی، در دسترس بودن حمایت از سوی خانواده و دوستان، میزان امنیت در زندگی روزمره، کیفیت روابط دلبستگی اولیه و زمینه ژنتیکی نسبت به اختلال‌های روانی را نیز باید در نظر گرفت. هر چه عوامل خطر بیشتری وجود داشته باشد، توصیه خلوت‌نشینی باید با احتیاط بیشتری صورت گیرد. در فصل ۱۰ جزئیات بیشتری در مورد غربالگری و شرکت در خلوت‌نشینی ارائه می‌شود.

توجه روی کدام موضوعات؟

در تمرین تمرکز، می‌توانیم موضوعی که می‌خواهیم روی آن تمرکز کنیم را انتخاب کنیم؛ موضوعات ظریف توجه، نظیر احساس ورود و خروج نفس از سوراخ‌های بینی، یا موضوعات درشت که واضح‌تر هستند، نظیر احساس کف پاها که هنگام راه رفتن زمین را لمس می‌کنند (نگاه کنید به شکل ۲،۱).



شکل ۱،۲. موضوعات توجه

زمانی که ذهن شاد و خرم و حواس پرت است، دنبال کردن موضوعات درشت آسان‌تر است. پس چرا ما همیشه برای مراقبه رسمی موضوعات درشت توجه را انتخاب نمی‌کنیم؟ چرا برای مراقبه به کنسرت هوی‌متال نمی‌رویم؟ هرچه که باشد توجه کردن به موضوعات عمده توجه (صدا و نور)، آنجا آسان‌تر است. در واقع، این احتمال وجود دارد که خیلی‌ها دقیقاً به این دلیل به چنین کنسرت‌هایی می‌روند که از تجربه جذب لذت می‌برند؛ کنار گذاشتن افکار و احساسات معمول خود و مجذوب شدن در صدای بلند موسیقی و تصاویری جالب توجه. اما مشکل اینجاست که به نظر نمی‌رسد ما با چنین موضوعات واضح و زنده‌ای بتوانیم توجه پالوده‌شده‌ای را پرورش دهیم. می‌توانیم به محرک‌ها توجه کنیم، اما اینکه علاوه بر آن، آنچه در ذهن در حال وقوع است را نیز ملاحظه کنیم و به بینش دست یابیم کار خیلی آسانی نیست. در این حالت ما نمی‌توانیم به آسانی گرایش ذهن را به حفظ برخی محتویات درحالی‌که سایر محتویات را پس می‌زند ببینیم، احساسات ظریف را مشاهده کنیم یا ملاحظه کنیم که ذهن چگونه به سود و زیان واکنش نشان می‌دهد.

بنابراین در تمرین بالینی و همچنین در مراقبه شخصی خودمان، ما باید انتخاب کنیم که چه هنگام موضوعات ظریف را برگزینیم و چه هنگام موضوعات درشت را. خیلی از

مراقبه‌کنندگان درمی‌یابند که موضوعات درشت هنگامی مفید هستند که ذهن در ماندن با یک موضوع مشکل دارد و افکار مکرراً توجه را پس می‌زنند. این موضوعات همچنین هنگامی مفید هستند که برانگیختگی بالایی داریم، مثل لحظات اضطراب یا تهییج. اگرچه ممکن است میزان زنده بودن و روشنی موضوعات مختلف برای افراد مختلف متفاوت باشد، اما برای بیشتر افراد، ملاحظه احساسات پا در مراقبه راه رفتن، یا مناظر و صداهای طبیعت، مزه غذا یا صدای یک زنگ به آرام و قرار گرفتن ذهن فعال یا آشفته کمک می‌کند. زمانی که ذهن آرام‌تر است، برانگیختگی کمتری دارد و کمتر غرق فکر است، توجه به موضوعات ظریف‌تر نظیر احساس ورود و خروج نفس از سوراخ‌های بینی، بیرون و داخل دادن شکم، یا مانترا (تکرار کردن عباراتی در دلتان) می‌تواند به ما اجازه توجهی پالوده‌تر را بدهند.

تمرین‌های مذهبی یا سکولار؟

درمانگران در خیلی از مناطق آمریکا مرتباً می‌پرسند «چگونه می‌توانم آن دسته از مراجعینم را که از لحاظ مذهبی محافظه‌کار هستند با این تمرین‌ها آشنا کنم؟ آنها هرچه را که از آیین بودائی بیاید یا اسمش "مراقبه" باشد رد می‌کنند». چند سال پیش، دالایی لاما (۲۰۰۷) در حال صحبت با پژوهشگران حوزه افسردگی بود. او عنوان کرد که اگر آنها پی بردند تمرین‌های بودائی خاصی می‌تواند به افراد افسرده کمک کند، پژوهشگران نباید تأکید کنند که آن اعمال از آیین بودائی آمده‌اند. او ادامه داد که تمام هدف این آیین این است که رنج کشیدن را تسکین دهد و چنانچه آدم‌ها این تمرین‌ها را بودائی بدانند، چنین فکری مانع از تحقق این هدف می‌شود.

هر روان‌درمانی مؤثری باید در برابر پیشینه فرهنگی بیمار حساس باشد. این موضوع به‌ویژه هنگامی ضرورت می‌یابد که تمرین‌هایی که در حال معرفی‌شان هستیم از آیین‌هایی اقتباس شده‌اند که با عقاید بیمار در تعارض قرار دارند. هنگام کار با افراد سکولار و همچنین افراد برخوردار از تفکر علمی، کار نسبتاً آسان‌تر است. اکنون مجموعه قابل‌توجهی از نتایج زیستی‌عصبی و بالینی در اختیار داریم که این تمرین‌های توجه‌آگاهی را در قالب اصطلاحات علمی غربی بیان می‌کنند. و در مورد بیماران سکولار که ممکن است با ریشه‌های بودائی برخی از این تمرین‌ها مشکل داشته باشند، ما می‌توانیم همان کاری را بکنیم که جان تیزدل، زیندل سگال و مارک ویلیامز (۱۹۹۵)

کردند. وقتی آنها نخستین بار مقالاتی را درباره استفاده از تمرین توجه‌آگاهی به‌عنوان بخشی از درمان افسردگی منتشر کردند، آن را صرفاً آموزش کنترل توجه نامیدند، که همین‌طور هم هست.

برای افراد مذهبی‌تر، تصمیم‌گیری در مورد اینکه این تمرین‌ها چگونه ارائه شوند پیچیده‌تر است. نخست باید گشودگی آنها به آیین‌های دیگر را ارزیابی کنیم. گاهی اوقات یک تمرین وام‌گرفته از یک آیین مذهبی دیگر خوشایندتر از تمرینی است که از یک منبع سکولار و علمی می‌آید. در چنین حالتی، ارائه کردن برخی از این تمرین‌ها به‌عنوان اعمالی که از آیین‌های بودایی می‌آیند ممکن است مسئله‌ای نباشد.

به‌عنوان یک راه‌حل دیگر، می‌توانیم دنبال تمرین‌هایی باشیم که با پیشینه مذهبی بیمار مرتبط‌اند. برای مثال، می‌توانیم فنون نیایش تجلی‌گرا^۱ از آیین‌های رهبانی کاتولیک قرون وسطایی (پنینگتون، ۱۹۸۰)، و همچنین اقتباس‌های مدرن از کابالیستیک یهودی (مایکلسون، ۲۰۰۶) و تمرین‌های مسلمانان صوفی (هلمینسکی، ۱۹۹۲) را عرضه کنیم (رجوع کنید به منابع).

البته برخی از بیماران مذهبی نیز مانند افراد سکولار، با شکل غیرمذهبی این تمرین‌ها بهتر کار می‌کنند. چنانچه ما از کلماتی با درون‌مایه مذهبی نظیر مراقبه اجتناب کنیم و این تمرین‌ها را به‌عنوان ابزارهایی جهت تحول شناختی، آموزش روانی یا شکل‌پذیری عصبی ارائه کنیم، بیمارانمان می‌توانند تمرین‌های توجه‌آگاهی را به آسانی سایر مداخلات پزشکی یا خدمات آموزشی بپذیرند. برای مثال، به‌کرات خبردار شده‌ایم که تمرین‌های توجه‌آگاهی به‌طور موفقیت‌آمیزی به‌عنوان آموزش توجه به بیمارانی در جوامع پروتستان معرفی شده‌اند؛ راهی برای تمرکز بهتر در کلیسا، کار و مدرسه.

اگرچه این تمرین‌ها می‌توانند به شیوه‌های بسیار مختلفی چارچوب‌بندی شوند، اما دشوار بودن تطبیق یک رویکرد درمانی توجه‌آگاهی‌مدار با یک آیین دینی خاص را باید موضوع قابل توجهی به‌شمار آورد. این حالت بیشتر هنگامی روی می‌دهد که طبق آموزه‌های مذهبی محتویات خاصی باید از ذهن حذف شوند چراکه «گناه‌آلود» هستند. در

1. attentional control training

2. Centering prayer

نوعی از نیایش مسیحیت که در آن بر سکوت مطلق تأکید می‌شود و در نتیجه آن ارتباط بنده و خالق تقویت می‌شود. در طول این نیایش، فرد مرکز تجلی خداوند است و خداوند از هر چیز دیگری به او نزدیک‌تر است. م.

اینجا کمک طلبیدن از یک فرد روحانی که بر عناصر پذیرش یا عشق در آیین خود تأکید دارد می‌تواند کمک‌کننده باشد، یا اینکه با بیمار مزایا و معایب یک رویکرد منع‌کننده به افکار، احساسات و تکانه‌های بالقوه مسئله‌ساز را بررسی کنیم.

چرخش به سمت نقاط ایمن یا گزنده؟

بیشتر درمانگران سعی می‌کنند بیمار را خیلی سریع به سمت آب‌های نامساعد و بی‌ثبات‌کننده هل ندهند. ما در نتیجه مطالعه تجربه آسیبی، توافقی عام داریم که قبل از آشکار شدن خاطرات سرکوب‌شده یا حرکت به سوی افکار و احساسات نفی شده، افراد باید به ایمنی دست یابند (برای مثال هرمن، ۱۹۹۲؛ فن‌درکالک، مک‌فارلین و ویسایت، ۱۹۹۶).

همان‌طور که پیش‌تر اشاره شد، محیط میان‌فردی ما اغلب ما را از پذیرفتن محتویات ذهنی معینی بر حذر می‌دارد. ممکن است پس‌ریچه‌ای با این ترس بزرگ شود که اگر عشق و عاطفه یا احساس آسیب‌پذیری از خودش بروز دهد همه او را یک «پسر نازک‌نارنجی» خواهند دانست، درحالی‌که این نگرانی ممکن است برای یک دختر به این صورت باشد که اگر جرئت‌ورزی کند همه می‌گویند چه «دختر تخصصی» است. خیلی از افراد طوری بار می‌آیند که احساس می‌کنند هر نوع احساس جنسی، تملک‌گرایانه یا پرخاشگری خلاف اخلاق است. علاوه بر این، بیشتر ما تجربیات سخت و تلخی داشته‌ایم که در آنها قلبمان شکسته است یا شرم‌منده شده‌ایم، تهدید شده‌ایم یا آسیب جسمانی دیده‌ایم. ممکن است چنین رویدادهایی، به علت دردناک بودن تحملشان، در آن زمان تنها تا اندازه‌ای تجربه شده باشند و اکنون هم خاطراتشان تنها تا حدی در دسترس است. بررسی چنین موادی در درمان باید با فکر و ملاحظه صورت گیرد تا بیمار درهم نشکند یا مجدداً دچار آسیب نشود.

این موضوع باعث می‌شود که برخی تمرین‌های مراقبه به‌طورکلی ایمنی را ارتقاء دهند و سراغ محتویات دشوار نروند، درحالی‌که شیوه‌های دیگر افراد را به سمت افکار، احساسات و خاطراتی سوق می‌دهند که ممکن است نفی شده باشند؛ چیزی که در آیین بودائی تبتی حرکت به سمت نقاط گزنده نامیده می‌شود. هرچند ما هنوز اطلاعات تجربی خاصی نداریم که نشان دهد کدام تمرین‌ها به‌طورمعمول به کدام اثرات ختم می‌شوند، اما می‌توانیم برای راهنمایی به شیوه‌های درمانی موجود مراجعه کنیم.

به‌طور کلی به نظر می‌رسد که تمرین‌های مراقبه‌ای که توجه ما را به قفسهٔ سینه، شکم و گلو می‌آورند (نظیر توجه داشتن به احساسات تنفس) ما را به سمت نقاط گزنده حرکت می‌دهند، درحالی‌که شیوه‌هایی که بر موضوعات دورتر تمرکز دارند (نظیر کف پا، صداها، طعم غذا یا محیط طبیعی) معمولاً باثبات‌تر هستند. این اصل با مشاهده‌ای از روش کانونی یوجین جندلین (۱۹۷۸) و همچنین سایر روان‌درمانی‌های متمایل به بدن مرتبط است، که طبق آنها توجه کردن به احساسات بدنی در قفسهٔ سینه، شکم و گلو ما را به‌آسانی با خاطرات و عواطف برجسته متصل می‌کند و توجه ما را به سمت نقاط گزنده می‌برد. ما به‌کرات هم در تجربهٔ شخصی و هم تجربهٔ بالینی دیده‌ایم که چگونه تنها بستن چشم‌ها و ملاحظهٔ احساسات در ناحیهٔ مرکزی بدن می‌تواند موجب دسترسی به احساساتی شود که ممکن است در غیر این صورت بیرون از دامنهٔ آگاهی باشند.

بنابراین چنانچه بیماری در تحمل شدت عاطفهٔ خود مشکل دارد یا به خاطر افکار یا تصاویر ناخوانده احساس درهم‌شکستگی می‌کند، انتخاب موضوعات مورد توجه «بیرونی» و استفاده از آنها در تمرین تمرکز، می‌تواند یک تجربهٔ استواری یا ایمنی را رقم بزند بدون اینکه آگاهی از محتویات «درونی» چالش‌زا تشدید شود. تمام این احساسات «بیرونی» با تمرکز زدایی از مرکز بدن سروکار دارند و می‌توانند به‌عنوان تمرین‌های غیررسمی (در جریان فعالیت‌های دیگر) یا رسمی (با اختصاص زمان مشخصی برای مراقبه) انجام شوند. این موضوعات شامل مراقبه‌های راه رفتن، گوش کردن، مشاهدهٔ محیط بیرونی و خوردن می‌شوند که با چشمان باز تمرین می‌شوند. در اصل، ما به بیماران کم‌کم می‌کنیم تا دریابند فارغ از هر چه که ممکن است از درون برخیزد، احساسات نسبتاً ایمن از دنیای بیرونی می‌توانند پناهگاهی گرم‌ونرم برایشان فراهم آورند. علاوه بر تمرین‌های تمرکزی معطوف به بیرون، فنون معینی برای ایجاد توجه آگاهی که شامل تصویرسازی ذهنی می‌شوند نیز می‌توانند موجب ثبات شوند. توجه آگاهی با آگاهی از تجربهٔ اکنون همراه با پذیرش سروکار دارد و این تمرین‌ها مشخصاً طراحی شده‌اند تا ظرفیت ما را برای پذیرش، برای اجازه دادن به احساسات دردناک که بیابند و بروند، تقویت کنند. این فنون توجه را به هستهٔ مرکزی بدن یا به احساسات بیرونی جلب نمی‌کنند، بلکه در عوض بر پرورش دیدگاه‌ها یا احساسات خاصی تمرکز دارند. تمرین‌های مهرورزی و خودشفقتی که به‌تفصیل در فصل ۶ توضیح داده شده‌اند، در این

راستا عمل می‌کنند تا به افراد کمک کنند که احساس آسودگی و تسکین کنند، به‌خصوص هنگامی که توسط احساسات دردناک درهم‌شکسته‌اند. به همین نحو، فنون تصویرسازی ذهنی هدایت شده، نظیر مراقبه کوه (که در آن ما خودمان را مثل کوهی تصور می‌کنیم که علی‌رغم تغییر فصول نسبتاً ثابت و پایرجا می‌مانیم؛ برای مطالعه شرح این مراقبه به فصل ۷ مراجعه کنید)، می‌توانند متانت را پرورش دهند و در میان شرایط هیجانی و محیطی در حال تغییر موجب احساس ثبات شوند. فنون ذن مورد استفاده در رفتاردرمانی دیالکتیکی (DBT؛ لینهان، ۱۹۹۳ الف، ۱۹۹۳ ب)، نظیر هماهنگ کردن تنفس با قدم‌ها، تصور ذهن به‌عنوان آسمان بیکرانی که محتویات در آن ظاهر می‌شوند و عبور می‌کنند یا لبخند ملایمی گوشه لب داشتن، نیز می‌توانند به احساس ایمنی افراد کمک کنند.

هنگامی که وضع زندگی یک بیمار نسبتاً باثبات است، اتحاد درمانی خوبی دارد و عاطفه یا خاطرات دشوار او را در هم نشکسته است، و قتش است که به او کمک کرد تا به سمت نقاط گزنده حرکت کند: تا با خاطرات آزارنده روبرو شود، احساسات ناخوشایند را بررسی کند یا شاید به پیامدهای رفتارهای مشکل‌ساز خود نظر بیفکند. این یعنی نزدیک شدن و سروسامان دادن به عواطف، تکان‌ها، تصاویر و خاطراتی که ممکن است به خاطر ماهیت دردناکشان از آگاهی به بیرون رانده شده باشند. اگرچه فنون روان‌درمانی مفیدی برای این نوع از آشکارسازی وجود دارد، اما تمرین‌های توجه آگاهی معینی می‌توانند اثربخشی به‌خصوصی داشته باشند.

همان‌طور که در بالا اشاره شد، چنانچه یک مراقبه‌کننده زمان کافی را صرف توجه به یک موضوع آگاهی درونی نظیر تنفس کند، معمولاً دیر یا زود دامنه گسترده‌ای از محتویات ذهنی نفی‌شده به آگاهی می‌آیند. هرچند این واکنش می‌تواند در طول تمرین تمرکز روی دهد، اما حتی احتمال بیشتری وجود دارد که با پیش‌گشوده اتفاق افتد.

بیشتر افراد درمی‌یابند که وقتی تصمیم می‌گیرند به نقاط گزنده توجه کنند، می‌توانند به بهترین نحو ممکن نسبت به ترس، غم، خشم، اشتیاق، احساسات جنسی و سایر احساساتی که با تمرکز روی نحوه تجربه آنها به‌عنوان تجربه‌های حسی بدن، معمولاً در نیم‌تنه بالایی یا گلو، ظاهر می‌شوند گشوده و پذیرا باشند. هنگامی که ما هیجان‌ها را این‌گونه به‌طور عینی مشاهده می‌کنیم، می‌بینیم که آنها شامل ظهور همزمان احساسات بدنی همراه با تصاویر و افکار روایتی هستند. پس اگر من عصبانی‌ام، من انقباض عضلانی در شانه‌ها و قفسه سینه، و افزایش تنفس و ضربان قلب را تجربه می‌کنم و افکاری مانند

«نمی‌توانم باور کنم که بعد از این همه خوبی که من در حق تو کردم این کار را با من بکنی» از ذهن عبور می‌کند. با ماندن با مؤلفه‌های بدنی هیجان، و نه مؤلفه‌های روایتی آن، من قادرم تا آن را به‌طور کامل تجربه کنم بدون اینکه مجبور باشم کاری برای «درست کردن» آن موقعیت انجام دهم (در صورتی که اگر به محتوای روایتی آن توجه می‌کردم ممکن بود دست به کاری بزنم). بیشتر افراد وقتی می‌توانند عواطف شدید را تحمل کنند که یاد بگیرند به آنها صرفاً به‌عنوان احساساتی بدنی نگاه کنند درحالی‌که اجازه می‌دهند تصاویر و افکار روایتی همراه با آنها ظاهر شوند و عبور کنند. ما می‌توانیم یاد بگیریم که این نگرش را نه تنها در مورد هیجان‌ها بلکه همچنین در مورد میل به رفتارهای مخرب نظیر اعتیادها و اجبارها نیز اتخاذ کنیم (بریور، ۲۰۱۳؛ آر. دی. سیگل، ۲۰۱۰؛ همچنین رجوع کنید به فصل ۷). شکل ۳،۱ تمرین‌هایی را که می‌توانند برای استقرار ایمنی مورد استفاده قرار گیرند و تمرین‌هایی که می‌توانند برای حرکت به‌سوی نقاط گزنده مورد استفاده قرار گیرند را خلاصه کرده است.

چرخش به سمت ایمنی

- تمرکز بیرونی (دور از مرکز بدن)
 - مراقبه راه رفتن
 - مراقبه گوش کردن
 - مراقبه محیط بیرونی
 - مراقبه خوردن
 - تمام تمرین‌های با چشمان باز
- تمرکز درونی
 - مراقبه کوه
 - تصویرسازی ذهنی هدایت‌شده
 - تمرین‌های پذیرش (مهرورزی، خودشفقتی)
 - فنون رفتار درمانی دیالکتیکی (DBT)