

درمان مبتنی بر شرم آگاهی

درمان مبتنی بر شرم آگاهی

راهبردهای درمانی برای غلبه بر شرم بنیادین
و بازسازی خویشتن اصیل

پتی اشلی

ترجمه

نسبیه اطهری، مریم اعلمی فر

سرشناسنامه: اشلی، پتی

Ashley, Patti

عنوان و نام پدیدآور: درمان مبتنی بر شرم آگاهی: راهبردهای درمانی برای غلبه بر شرم بنیادین و بازسازی خویشتن اصیل /

پتی اشلی؛ ترجمه نسیمه اطهری، مریم اعلمی فر.

مشخصات نشر: تهران: انتشارات اسپار، ۱۴۰۲.

مشخصات ظاهری: ۲۶۴ ص:، مصور، جدول؛ ۱۴/۵ × ۲۱/۵ س.م.

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۷۹۳۹-۲۹-۳

وضعیت فهرست نویسی: فیبا

یادداشت: عنوان اصلی: Shame-informed therapy: treatment strategies to overcome core shame and reconstruct

the authentic self,[2020].

یادداشت: کتابنامه: ص. [۲۵۹] - ۲۶۲.

عنوان دیگر: راهبردهای درمانی برای غلبه بر شرم بنیادین و بازسازی خویشتن اصیل.

موضوع: روان‌درمانگر و بیمار

Psychotherapist and patient

شرم و حیا

Shame

شناسه افزوده: اطهری، نسیمه، ۱۳۷۱-، مترجم

شناسه افزوده: اعلمی فر، مریم، ۱۳۶۳-، مترجم

رده بندی کنگره: RC۴۸۰/۸

رده بندی دیویی: ۶۱۶/۸۹۱۴

شماره کتابشناسی ملی: ۹۳۴۳۴۱۱

اطلاعات رکورد کتابشناسی: فیبا



نشر اسپار

درمان مبتنی بر شرم آگاهی

ناشر: اسپار

تیراژ: ۴۸۰ نسخه

چاپ اول: زمستان ۱۴۰۲

ناظر چاپ: کریم افروزمش

صفحه آرا و طراح جلد: محمد رحیم‌نواز

چاپ و صحافی: پردیس دانش

فروشگاه و دفتر مرکزی: خیابان سه‌رودی شمالی، خیابان شهید قندی، کوچه دوم، پلاک ۹

تلفن: ۸۶۰۴۵۶۲۵ - ۸۸۵۱۲۶۸۸

فروش اینترنتی: dr.hamidpour.asbar.pub

معرفی نویسنده

دکتر پتی اشلی متخصص مشاوره با ۴۰ سال سابقه حرفه‌ای در حوزه‌های آموزش و پرورش، استثنایی، رشد کودک و روان‌شناسی است. او تجارب اصیل خود را به عرصه روان‌درمانی، نویسندگی، سخنرانی بین‌المللی و مربیگری دوره‌های "معماری اصالت" آورده است. دکتر پتی اشلی نگرشی جدید در ارتباط با مفاهیم، تعاریف و درمان در حوزه شرم، تروما و آسیب‌های جدی روان‌شناختی، سوگ و الگوهای ناکارآمد در خانواده به ارمغان آورده است. دکتر اشلی مبدع و مجری دوره‌های معماری اصالت در بولدر کلورادو است. مدل بی‌نظیر او در معماری اصالت باعث ایجاد تغییرات طولانی‌مدت در مغز و سیستم عصبی می‌شود. این مدل همچنین به مراجعان کمک می‌کند تا از موانع ناخودآگاه‌شان عبور کنند و دوباره عشق به خویشتن، تعلق و دلبستگی را باز یابند. دکتر اشلی به عنوان یک مشاور حرفه‌ای به تعداد بی‌شماری از افراد، زوج‌ها، خانواده‌ها، گروه‌های موسسات سلامت روان، بیمارستان‌های روان‌پزشکی و موسسات خصوصی، خدمات مشاوره‌ای ارائه کرده است. او همچنین سابقه فعالیت و ارائه خدمات مشاوره‌ای از طریق سامانه‌های آموزش مداوم برای پزشکان، برنامه‌های ارتقا سلامت و بهبودی در بیمارستان‌ها، دانشگاه‌ها و سایر سازمان‌ها را در کارنامه حرفه‌ای خود دارد.

پتی اشلی دارای مدرک دکتری روان‌شناسی از موسسه و دانشگاه یونیون است. او مدرک کارشناسی ارشد خود را در گرایش آموزش و پرورش مبتنی بر کودکی اولیه از دانشگاه اولد دومینیون دریافت کرده است. ناگفته نماند، مدرک کارشناسی او نیز در گرایش آموزش و پرورش استثنایی از دانشگاه جیمز مدیسون است. او نویسنده کتاب‌های زندگی در سایه‌ی

کهن الگوی مادر خیلی خوب (۲۰۱۴)، نامه‌هایی برای آزادی (۲۰۱۹) و درمان مبتنی بر شرم آگاهی؛ راهبردهای درمانی برای غلبه بر شرم بنیادین و بازسازی خویشتن اصیل (۲۰۲۰)^۲ است. برای اطلاعات بیشتر به سایت www.pattiasshley.com مراجعه کنید.

1. Living in the Shadow of the Too-Good Mother Archetype (2014)
2. Letters to Freedom (2019) 3. Core Shame and Reconstruct the Authentic Self (2020)

فهرست

۱۱	..... مقدمه مترجمان
۱۵	..... مقدمه
بخش اول: تعاریف، پژوهش‌ها و مفاهیم درمان مبتنی بر شرم‌آگاهی	
۲۵	..... فصل اول: شرم بنیادین چیست؟
۲۵	..... تفاوت شرم و شرم بنیادین
۲۶	..... شرم با دل‌بستگی آغاز می‌شود
۲۸	..... پل‌های بین فردی کوچک و بزرگی که شکسته شده‌اند
۳۱	..... سیر تکاملی رشد هیجانی - اجتماعی
۳۴	..... چرا شفقت به خود این قدر سخت است؟
۳۵	..... تمرین‌ها
۵۱	..... فصل دوم: عصب‌شناسی شرم
۵۱	..... عصب واگ (معروف به عصب سرگردان)
۵۴	..... ادراک حسی
۵۵	..... عصب‌شناسی مشترک تروما و شرم
۵۷	..... خویشتن به مثابه "تجربه امن آزادانه زیستن"
۵۸	..... تمرین‌ها
۷۵	..... فصل سوم: همدلی در اتاق درمان

۷۵	..... همدلی گسترده
۷۷	..... آسیب پذیر بودن
۸۰	..... توازن قدرت در رابطه درمانی
۸۲	..... تمرین ها و نمونه هایی از بازنویسی داستان زندگی

بخش دوم : هنر و معماری بازسازی "خویشتن اصیل"

۹۷	فصل چهارم: چهار مداخله درمانی: تشخیص، احترام، تنظیم و بازنویسی داستان زندگی
۹۷	..... پیوند سر و قلب
۹۸	..... چهار مداخله درمانی
۱۰۴	..... حق دارید هر احساسی را تجربه کنید، اما حق ندارید هر رفتاری را انجام دهید ...
۱۰۷	..... در آغوش گرفتن تناقض ها
۱۰۸	..... تمرین ها و نمونه هایی از بازنویسی داستان زندگی
۱۲۳	فصل پنجم: شناسایی شرم پنهان در داستان زندگی بیمار
۱۲۳	..... امنیت و اعتماد
۱۲۵	..... سبک های دلبستگی
۱۲۷	..... باورهای افسانه ای رایج
۱۲۸	..... توجه آگاهی و مراقبه
۱۳۱	..... تمرین ها و نمونه هایی از بازنویسی داستان زندگی
۱۴۵	فصل ششم: احترام به داستان زندگی امنیت بخش کاذب بیمار
۱۴۵	..... انسجام یابی
۱۴۷	..... عقب نشینی، تسلیم، حمله
۱۴۸	..... دفاع در برابر شرم
۱۵۵	..... تمرین ها و نمونه هایی از بازنویسی داستان زندگی

فصل هفتم: هم‌نوایی درمانگر و بیمار برای تنظیم و بازنویسی داستان زندگی جدید ...	۱۶۹
فوریت ایمن	۱۶۹
تنظیم و هم‌تنظیمی امنیت و توازن قدرت	۱۷۱
هنرهای خلاقانه و ترسیم ماندالا	۱۷۶
درک موسیقی و شعر	۱۷۸
اعمال و آئین‌های تشریفاتی	۱۸۰
سرگرمی و شوخ‌طبعی	۱۸۲
طبیعت و حیات وحش	۱۸۴
تمرین و نمونه‌هایی از بازنویسی داستان زندگی	۱۸۵
فصل هشتم: بازنویسی داستان زندگی بیمار در پرتو اصالت: "تجربه امن آزادانه زیستن"	۲۰۱
ارتباط موقعیت‌های شرم‌آفرین زندگی بیمار به یکدیگر	۲۰۱
خانواده کارآمد چه ویژگی‌هایی دارد؟	۲۰۸
نوشتن نامه	۲۱۱
کاربست تحلیل رویا و قصه‌های عامیانه برای بازنویسی داستان زندگی جدید ...	۲۱۲
تمرین‌ها و نمونه‌هایی از بازنویسی داستان زندگی	۲۱۵
فصل نهم: سفر قهرمان	۲۴۱
در جستجوی خویشتن اصیل	۲۴۱
سفر قهرمان شرم‌آگاه	۲۴۳
تمرین‌ها	۲۴۵
نتیجه‌گیری	۲۵۵
کتاب‌شناسی	۲۵۹

مقدمه مترجمان

مثل همیشه مشغول زندگی هستیم. همه چیز سر جای خودش قرار دارد و به نظر می‌رسد چیزی برای نگرانی و دل‌مشغولی وجود ندارد. اما چندی نمی‌گذرد که سر و کله طوفان پیدا می‌شود. گاهی ممکن است طوفان با مرگ یکی از عزیزان مان شروع شود و یا حتی زمانی باشد که به ارتقای شغلی همکارمان حسادت کنیم. طوفان می‌تواند با هر رویداد کوچک یا بزرگی آغاز شود. سپس با سرعتی غیرقابل کنترل هر چه در مسیرش باشد را درهم شکند و یا بسیار موزیانه و آهسته به همه جا سرک بکشد و همه چیز را آلوده کند.

در چنین حالتی می‌پنداریم بیگانگان از سیاره‌ای دیگر به زندگی عزیزمان حمله کرده‌اند. هر روز خود را آماده می‌کنیم تا در لحظه حمله از خودمان دفاع کنیم، غافل از این‌که بیگانه‌ای نیست. مهمان ناخوانده‌ای که سال‌ها است خودش را صاحب خانه می‌داند، دشمن حقیقی ما است. او همه چیز را به خطر می‌اندازد. دشمن از سیاره دیگر نیست، بلکه همین جا است. این دشمن در تار و پود هویت مان پنهان شده است. این مهمان بی‌دعوت کسی نیست جز شرم. شرم در همسایگی ما به حیثیتش ادامه می‌دهد، بدون این‌که هرگز از میدان به در رود. او در همه این سال‌ها همانند عروسک خیمه‌شب‌بازی ما را بازی داده و در لایه‌های وجودمان جا خوش کرده است. شرم اگرچه قدرتمند است، اما تنها است. حال آن‌که ما تنها نیستیم. زمانی که قصد مطالعه این کتاب را می‌کنید، سفرتان آغاز می‌شود. این سفری است که پس از آن دیگر هیچ چیز شبیه گذشته نخواهد بود. اما برای درمانگری که این کتاب را می‌خواند، این سفر دو چندان است. در وهله نخست، این سفر برای او به معنای تفکر در مورد خویش است. طی این سفر او صاحب خانه قلبی را پیدا کرده و صاحب خانه اصلی را به خانه بر می‌گرداند. علاوه بر آن، این سفر باعث می‌شود تا درمانگر دانشی را در کوله بار خویش ببندد و تا در راه ماندگان را یاری بخشد. شما در این مسیر هیچ فرقی با دیگر رهروان نخواهید داشت،

جز مسئولیتی که به عنوان راهنمای مسیر برای باقی مسافران بر دوش خواهید داشت. فراموش نکنید که این مسئولیت دشواری است. پس قبل از آن که بتوانید راهنمای راه باشید، خودتان یک بار مسیر را بروید. به یاد داشته باشید که شما تنها نیستید و متعهد شوید که همه تلاش‌تان را خواهید کرد و مطمئن باشید که همین کافی است. توشه راه‌تان را از همدلی پر کنید که در برهوت شرم، تنها راه نجات است. سفر به سلامت.

گاهی روان‌درمانگران در جلسات درمانی دچار ابهام می‌شوند که چه چیزی مراجع را گیر انداخته است و چرا درمان پیش نمی‌رود. شاید در نگاه اول به نظر برسد داستان مراجع را درک کرده‌ایم و به دنبال راهکاری برای کمک به او هستیم تا از چالش‌ها گذر کند. اما موضوع عمیق‌تری در پشت داستان مراجع نهفته است و این موضوع عمیق همان شرم است. در بسیاری از رویکردهای روان‌شناختی مانند روان‌تحلیلی، طرحواره‌درمانی، روان‌پویشی و درمان هیجان‌مدار به موضوع شرم پرداخته شده است که حاکی از اهمیت آن است.

چالش از جایی آغاز می‌شود که شرم با ما عجین شده است و فرد به راحتی قادر به شناسایی آن نیست. علاوه بر آن، موانع درمانی نیز به این مسئله دامن می‌زنند. این‌جا است که هنر درمانگری به مراجع کمک می‌کند تا شرم پنهان را شناسایی کند. این هنر به مراجع کمک می‌کند تا با این شرم روبرو شود و به دنبال کاهش رنج ناشی از آن باشد. از آنجایی که شرم در سال‌های ابتدایی زندگی فرد و زمانی که او قادر به مراقبت از خود نیست شکل می‌گیرد، فرد آن را درونی می‌کند. او تمام عمر خود را بر اساس آن تعریف می‌کند و منجر به شکل‌گیری یک "من ناکافی" در خود می‌شود.

شرم، ارزیابی منفی فرد از کلیت خود است. این ارزیابی منفی باعث می‌شود تا فرد این باور را داشته باشد که "من بد هستم" (۱۹۸۱). شرم بنیادین هزار چهره دارد و در اشکال مختلفی مانند: کمال‌گرایی، عزت‌نفس پایین، خودشیفتگی، حقارت، انتقاد و افسردگی خود را نشان می‌دهد. شرم مانند بیماری عفونی همه بخش‌های وجود فرد را درگیر می‌کند. از همین رو شناسایی دقیق علل و درمان صحیح آن نیازمند نگاهی موشکافانه و درمانگری توانا است. شرم هیجانی جهان‌شمول است و در اتاق درمان هم‌گریبان مراجع و هم‌درمانگر را می‌گیرد. از این رو بسیار اهمیت دارد که درمانگر تنظیم کردن شرم خویش را آموخته باشد تا بتواند به

تنظیم شرم مراجع کمک کند. در غیر این صورت، اتاق درمان ممکن است به صحنه خودنمایی شرم درمانگر و مراجع تبدیل شود. پس لازم است درمانگر فردی آگاه و خردمند باشد و نهایت همدلی را در ارتباط با خود و مراجع به نمایش بگذارد، زیرا او راهنمای مسیر است.

همان‌گونه که حضرت حافظ می‌فرماید:

قطع این مرحله بی‌همرهی خضر مکن ظللمات است بترس از خطر گمراهی

کتاب حاضر پس از شناسایی عوامل ایجادکننده شرم، به درمان آن پرداخته است. در این راستا، کاربردهایی برای مراجعان ارائه شده است تا قدم گذاشتن در این مسیر تسهیل شود. مطرح شدن درمان مبتنی بر شرم به عنوان یک رویکرد مستقل، می‌تواند روزه امید برای پرداختن عمیق‌تر به آن باشد تا به ریشه‌ها و تظاهرات آن پرداخته شود.

هدف از ترجمه این کتاب این است که به درمانگران کمک کند تا شرم و تظاهرات آن را در زندگی فرد شناسایی کنند و برای التیام آن‌ها قدم بردارند. با توجه به این‌که پرداختن به شرم در جلسات درمانی قطعه‌گمشده درمان است، محتوای این کتاب به تمام درمانگرانی که با طیف وسیعی از مراجعان سر و کار دارند، توصیه می‌شود. از این کتاب می‌توان به عنوان یک رویکرد مستقل و همچنین از مفاهیم و راهکارهای مطرح شده در آن به عنوان روشی مکمل، در کنار دیگر رویکردها بهره برد. امید است، مطالعه این کتاب به درمانگران و مراجعان این بینش را دهد تا بتوانند با شناخت شرم پنهان شده در پشت داستان زندگی‌شان، روایت جدیدی از زندگی را رقم بزنند. در ترجمه کتاب تلاش کرده‌ایم با دقت و ریزبینی به ترجمه تمام مفاهیم پردازیم، اصطلاح‌ها را به قابل درک‌ترین حالت ممکن به فارسی برگردانیم. و در نهایت متن روان و سلیسی را ارائه کنیم. با این حال تلاش ما خالی از ایراد نیست، پس از خوانندگان محترم می‌خواهیم برای بهبود نتیجه ما را از نظرات ارزشمند خود بهره‌مند کنند. در پایان از انتشارات اسبار، جناب آقای دکتر حسن حمیدپور بابت مساعدت در چاپ کتاب سپاسگزاری می‌کنیم.

نسبیه اطهری - مریم اعلمی‌فر

تابستان ۱۴۰۲

مقدمه

«همانند کسی که از پشت خنجر خورده باشد، شرم زخمی عمیق پدید می‌آورد که عملکرد طبیعی فرد را مختل می‌کند. اگر بخواهیم آن چه را که در انسان رنج می‌آفریند، درک کنیم و در نهایت آن را شفا دهیم، باید با شرم شروع کنیم.»
دکتر گرشن کافمن

درمان مبتنی بر شرم آگاهی

ایجاد و حفظ رابطه درمانی موثر کار دشواری است. متخصصان گاهی اوقات احساس می‌کنند که گیر افتاده‌اند و نمی‌دانند که چرا راهبردهای بالینی موثر واقع نمی‌شوند. اگر درمانگران از دریچه شرم بنگرند، حلقه گمشده درمان موثر را کشف می‌کنند (لوئیس، ۱۹۷۱).

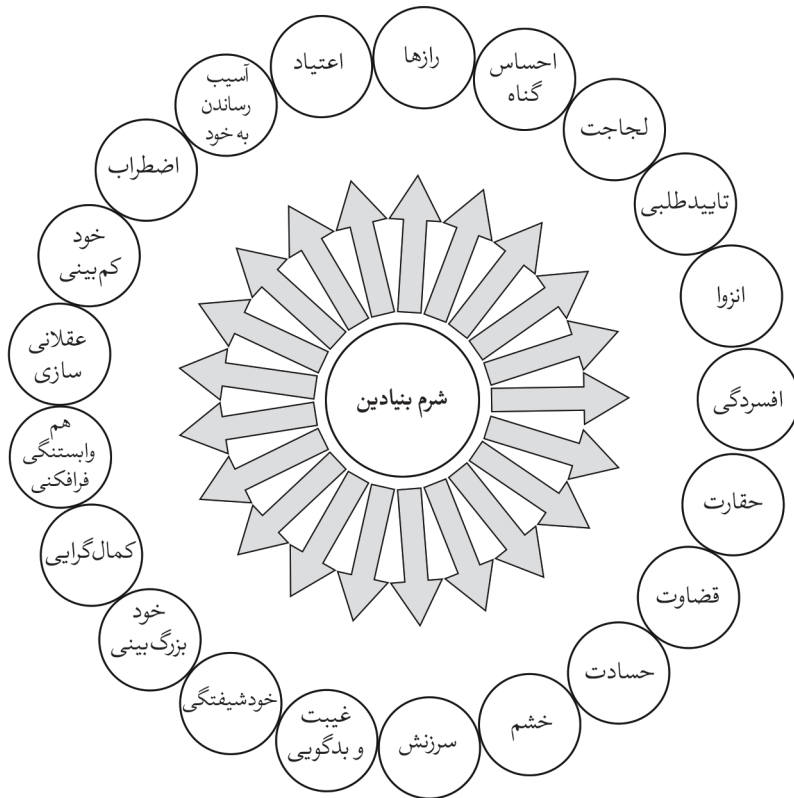
تحقیقات اخیر در مورد شرم نشان می‌دهد که احساس «کافی نبودن» در فرهنگ غربی تجربه بسیار فراگیری است (براون، ۲۰۰۷). به ویژه این‌که، یکی از ویژگی‌های جامعه امروزی این است که از افراد جامعه انتظار دارد بی‌وقفه تلاش کنند تا به کمال مطلوب برسند و انتظارات اجتماعی زیادی را برآورده سازند. مراجعان جملات تکراری و مشابهی را بیان می‌کنند مانند: «من هیچ‌وقت موفق نمی‌شوم»، «هرگز احساس نکردم به اندازه کافی خوب هستم» و «نمی‌دانم چه مرگم است. حتماً من یک مشکلی دارم، چون ظاهراً همه می‌توانند زندگی‌شان را مرتب کنند». این تقلاهای پایان‌ناپذیر برای «به اندازه کافی خوب بودن» نشانه آشکاری از تظاهرات عمیق و ناخودآگاه شرم بنیادین است. ترس از شرم ناقص به نظر رسیدن، باعث می‌شود تا نیازی اغراق‌آمیز برای کامل و بی‌نقص بودن در فرد شکل گیرد.

کمال‌گرایی «تنشی است طاقت‌فرسا برای این‌که همه‌چیز را به درستی انجام دهیم، خطاناپذیر و بی‌نقص به نظر برسیم. این صفت همچنین باعث می‌شود تا از زیر ذره‌بین قرار گرفتن توسط دیگران اجتناب کنیم. بر اساس کمال‌گرایی می‌کوشیم هرگز ضعیف، شکننده، مایه ننگ و یا فریبکار به نظر نرسیم.» (یارد، ۲۰۱۴، ص ۴۵). کمال‌گرایی با مفهوم بهره‌وری بالا و دستیابی به بالاترین حد توانایی برای ارتقای شخصی، کاملاً تفاوت دارد. کمال‌گرایی مخرب است و دستیابی به آن غیرممکن است. ناگفته نماند شرم زاده کمال‌گرایی است، زیرا هیچ‌کس و هیچ‌چیز در این جهان کامل نیست (براون، ۲۰۱۰).

تجربه احساس «کافی نبودن» به وضوح در کمال‌گرایی قابل مشاهده است، اما در طیف دیگری از مراجعان نیز قابل ردیابی است. این احساس در افرادی که منزوی هستند، کناره‌گیری می‌کنند، کمتر از توانایی‌هایشان تلاش می‌کنند (کم‌کاری می‌کنند)، دیگران را سرزنش می‌کنند یا در تلاش برای پوشاندن شرم بنیادین‌شان همواره پشت نقابی پنهان شده‌اند نیز بسیار نمایان است. با این حال، این احساس کافی نبودن به سادگی از چشم متخصصان پنهان می‌ماند و به آسانی تشخیص‌گذاری نمی‌شود. شرم بنیادین مانند یک بیماری عفونی است که بدون درمان باقی می‌ماند. زیرا تشخیص نشانه‌های آن دشوار است. شرم بنیادین عنصری نامرئی است که در اعماق بسیاری از تشخیص‌های رایج پنهان شده است و اغلب به راحتی قابل شناسایی نیست.

پنج مولفه متداول شرم بنیادین عبارتند از: عزت‌نفس پایین، احساس حقارت، مشکلات مربوط به تداوم خویشتن^۱، انزوا یا بیگانگی و زیر ذره‌بین بودن. افرادی که چنین برداشتی دارند، دیگران دائماً رفتار و حرکات آن‌ها را رصد می‌کنند (اختر، ۲۰۰۹). شرم با احساس گناه متفاوت است، زیرا شرم عمیقاً به عنوان تجسمی از خویشتن و هویت فرد ظاهر می‌شود. در حالی که احساس گناه صرفاً به تجربه فرد در نتیجه آسیب رساندن به کسی یا انجام کاری که به نظر غیرمحترمانه یا نامناسب است، مربوط می‌شود. شرم اغلب خاموش و بی‌صدا است و دسترسی به آن دشوار است (لوئیس، ۱۹۸۸).

۱. Self-continuity تداوم خویشتن، به معنی احساس انسجام فرد نسبت به گذشته، حال و آینده است که در مقابل احساس فروپاشی روان‌شناختی و گم‌گشتگی قرار می‌گیرد. (م.م)



شکل ۱. چرخه‌ی شرم

شرم بنیادین مانند مرکز یک چرخ است (شکل ۱) و می‌تواند در پشت تعداد بی‌شماری از رفتارها و یا تشخیص‌ها پنهان شود. این شرم ممکن است به صورت دروغ‌گویی، کمال‌گرایی، انکار، دست‌کم گرفتن، اغراق، خودبزرگ‌بینی، خودشیفتگی، تکبر، عقلانی‌سازی، خشم، اجتناب، ناامیدی یا فرافکنی ظاهر شود (یارد، ۲۰۱۴). درمان مبتنی بر شرم آگاهی همواره به دنبال شناسایی شرم بنیادین پنهان شده و دفاع‌هایی است که در برابر آن انجام می‌شود. بسیاری از نشانه‌هایی که در مراجع وجود دارد، دفاعی در برابر شرم است. این وضوح فقط زمانی بدست می‌آید که متخصص لنز دوربین‌اش را بر اساس شرم آگاهی تنظیم کند.

شرم بنیادین بسیار دردناک است و مانند یک گیاه هرز ریشه‌هایش را در همه جا دوانده و در هر جایی ظاهر می‌شود. همین امر باعث می‌شود تا از آن رو برگردانیم و نادیده‌اش بگیریم. درمانگران نیز از این قاعده مستثنی نیستند (لوئیس، ۱۹۸۸). ریشه کلمه شرم به معنای «پوشاندن» است. شرم ناخودآگاه مراجع می‌تواند آن قدر قوی باشد که درمانگر را در فرافکنی‌هایش گرفتار کند و در نتیجه درمانگر نیز در انجام مسئولیتش احساس ناکافی بودن، کند. از این رو مهم است، درمانگرانی که با رویکرد شرم آگاهی کار می‌کنند به تجارب ناخودآگاه خود و آسیب‌پذیری‌هایشان نسبت به شرم توجه کنند. این توجه باعث می‌شود تا بتوانند در ارتباط با مراجعان‌شان تاب‌آوری بیشتری داشته باشند و با آن‌ها هم‌تنظیمی کنند (دی یانگ، ۲۰۱۵).

هلن لوئیس، یکی از پژوهشگران پیشگام در زمینه شرم، آن‌را همانند آتش زیر خاکستر معرفی می‌کند که به راحتی قابل شناسایی و تشخیص نیست. او توضیح می‌دهد، زمانی که درمانگران نتوانند شرم بنیادین را به عنوان بخش مهمی از درمان در نظر بگیرند، مسائل مراجع تشدید می‌شوند (لوئیس، ۱۹۷۱). هنگامی که درمانگران مهم‌ترین مهارت برای شناسایی شرم بنیادین، یعنی هنر ظریف همدلانه گوش دادن را کسب نکرده باشند، مداخلات بالینی می‌تواند به راحتی باعث برانگیخته شدن شرم بیشتر در مراجع شود. همین موضوع ممکن است مراجع را به سمت سایر تجارب ناخوشایند عاطفی مانند، شرمساری، سرافکنندگی، احساس گناه یا نگرانی وسواس‌گونه سوق دهد (لوئیس، ۱۹۸۸).

در مقابل، وقتی درمانگران درمی‌یابند که شرم چگونه بر رابطه درمانی تأثیر می‌گذارد، درمان

موثر واقع می‌شود. زیرا می‌توانند راهبردهای پایدارتری را ایجاد کنند و همین امر باعث می‌شود، نتایج درمان پیشرفت کند. ایجاد روابط موثر و کارآمد با مراجعان، احترام به فردیت آن‌ها و این‌که روند درمانی هرکس منحصر به فرد است، به درمانگران این فرصت را می‌دهد تا به شکل غنی‌تری توجه مثبت بی‌قید و شرط را در اتاق درمان به نمایش بگذارند (راجرز، ۱۹۶۱). درمانگر از طریق همدلی، تجارب مراجع را درک می‌کند و این فرآیند به درمانجو اجازه می‌دهد تا احساس کند به اندازه کافی خوب است و همین پادزهر شرم است (دی‌یانگ، ۲۰۱۵).

شرم بنیادین باعث می‌شود توانایی کشف آن‌چه دونالد وینیکات (۱۹۸۶) «خویش‌تن واقعی» می‌نامد، از بین برود. ناگفته نماند او خویش‌تن واقعی را همان اصالتی می‌داند که فرد برای تبدیل شدن به آن، پا به این جهان گذاشته است. در واقع مقابل خویش‌تن واقعی، یک خویش‌تن کاذب شکل می‌گیرد و گسترش می‌یابد. مراجعان برای این‌که دوست داشتنی باشند و مورد عشق و محبت قرار گیرند، داستان‌هایی درباره خود می‌سازند که دیگران به آن‌ها دیکته کرده‌اند. علاوه بر این، آن‌ها مکانیزم‌های دفاعی ناکارآمدی را نیز به کار می‌گیرند. این‌جا است که خویش‌تن کاذب بر اساس خوشایند دیگران شکل می‌گیرد و از این رو بیش از اندازه طبق خواسته دیگران می‌شود. این خویش‌تن کاذب صرفاً شامل دوست داشته شدن‌های مشروط می‌شود. همین موضوع عاملی برای پنهان کردن، نادیده گرفتن و یا انکار احساس‌ها است (وایتفیلد، ۱۹۸۷).

درمان مبتنی بر شرم آگاهی، درمانی است که مراجعان را تجهیز می‌کند تا بتوانند مکانیزم‌های دفاعی ناکارآمدشان را که سال‌های سال آن‌ها را شکل داده‌اند و به آن‌ها عادت کرده‌اند، کنار بگذارند و هم‌زمان خویش‌تن اصیل‌شان را کشف کنند. ابزارهایی که مراجعان را برای تجربه خویش‌تن اصیل مجهز می‌کند شامل یک پارچه کردن نیم‌کره راست و چپ مغز و همچنین تنظیم سیستم عصبی خودمختار است. این تنظیم به منظور بالندگی هرچه بیشتر خویش‌تن اصیل انجام می‌شود.

این کتاب به دنبال ایجاد چارچوبی برای درمان شرم بنیادین به صورت عملی است تا دریچه‌ای برای بازسازی خویش‌تن اصیل ایجاد کند. در این کتاب راهکارهایی ارائه می‌شود

تا درمانگران به وسیله آن منشا شرم را کشف کرده و زوایای ناگفتنی، ناشنیدنی و نادیدنی آن را در کار بالینی‌شان شناسایی کنند. مخاطبین این کتاب متخصصان بالینی هستند که با طیفی از مراجعان سر و کار دارند. ممکن است این مراجعان در حال دست و پنجه نرم کردن با مسائل مختلفی مانند اضطراب، افسردگی، اختلالات خلقی، مشکلات ارتباطی و عزت‌نفس پایین مزمین باشند. با این وجود چون شرم بنیادین یک تجربه جهان‌شمول است، تمرین‌های این کتاب می‌تواند برای موقعیت‌های دیگری نیز مفید باشد.

در این کتاب می‌خوانید

این کتاب در دو بخش تنظیم شده است. بخش اول به متخصصان بالینی کمک می‌کند تا با لنز شرم‌آگاهی فرآیند درمان را مورد بررسی قرار دهند و مروری کلی بر تحقیقات انجام شده در زمینه شرم و یافته‌های عصب-زیستی آن داشته باشند. همچنین توضیح می‌دهد که چگونه شرم بنیادین با مغز و سیستم عصبی مان آمیخته شده است. علاوه بر آن، در مورد چگونگی ایجاد و حفظ رابطه درمانی بر اساس همدلی و امنیت نیز توضیحاتی را ارائه می‌کند.

بخش دوم کتاب رویکردی چندوجهی از هم‌تنظیمی مغز چپ و راست و سیستم عصبی خودمختار را در درمان ارائه می‌دهد. این رویکرد ترکیبی است یک‌پارچه از چهار مداخله درمانی از استفن پروگز (۲۰۰۹). این چهار مداخله عبارتند از: ۱. تشخیص و شناسایی وضعیت خودکار که مراجع در آن گیر افتاده است؛ ۲. احترام^۲ به پاسخ‌های انطباقی که مراجع برای بقا و زیستن به آن‌ها متوسل شده است؛ ۳. تنظیم^۳ با مراجع برای رسیدن به وضعیت امن و ۴. بازنویسی داستان زندگی^۴ همراه با گستره‌ای از رویکردهای روان‌درمانی دیگر، هنرهای خلاقانه، استعاره و تعبیر رویا. این چهار مداخله و سایر موارد مطرح شده در قسمت بالا، چارچوبی را در اختیار روان‌شناسان بالینی قرار می‌دهند تا بتوانند با شرم بنیادین کار کنند. اگرچه زمانی که با شرم بنیادین سر و کار داریم، به هیچ‌وجه با فرآیندی خطی و از پیش تعیین شده روبه‌رو نیستیم. اما در بخش دوم کتاب تلاش شده است که یک الگو و طرح

1. Recognizing

2. Respecting

3. Regulating

4. Re-storying

کلی از برخی مداخلات درمانی برای مخاطبین ارائه شود. هدف از ارائه این الگو کمک به مخاطبین برای دسترسی به اهداف درمانی است. این اهداف درمانی همانا یک پارچه‌سازی نیم‌کره چپ و راست مغز و آرام‌سازی سیستم عصبی است. این ابزارها و تکنیک‌ها به این منظور تهیه شده است که اصطلاحاً به سیم‌کشی مجدد مغز منجر شوند. این سیم‌کشی مجدد به طوری است که بین نیم‌کره چپ و راست مغز پیوند ایجاد کند و مراجع بتواند امنیت عاطفی، شادی، سرگرمی، لذت، و آسودگی را تجربه کند. این فرآیند شبیه خلق یک اثر هنری و معماری است. از یک سو نیم‌کره راست مغز از مسیر هنر به تجربه خلاقیت و غورفگی می‌رسد و از سوی دیگر نیم‌کره چپ مغز با معماری و بازسازی جدید مسیرهای عصبی، داستان تازه‌ای از احساس امنیت در جسم و روان شکل می‌دهد.

در سراسر کتاب از مخفف کلمه "خویشتن" به زبان انگلیسی استفاده شده است. این واژه معنی "تجربه امن آزادانه زیستن" را می‌دهد و هدف نهایی از درمان شرم است. برای دستیابی به این هدف متخصصان با بهره گرفتن از تمرین‌ها، کاربرگ‌ها، یادداشت برداری‌ها و مراقبه‌ها به مراجعان کمک می‌کنند تا در مسیر بازنویسی داستان زندگی‌شان قرار گیرد. علاوه بر آن به "تجربه امن آزادانه زیستن" و "خویشتن اصیل" نیز دست یابند. بعضی از تمرین‌ها از مراجعان می‌خواهد که تجارب خود را به صورت روزانه ثبت کنند تا از این طریق احساس‌ها و هیجان‌های خود را به رسمیت بشناسند، به آن‌ها اعتبار بخشند و آن‌ها را ابراز کنند. این تمرین‌ها باعث می‌شوند تا مراجعان درون خویش را کندوکاو کنند و شرم بنیادین را به سطح هشیاری بیاورند. برای مراجعانی که به نوشتن تمایل دارند، تکلیف ثبت روزانه تجارب، می‌تواند مکمل ارزشمندی برای تمرین‌های این کتاب باشد. این دسته از مراجعان می‌توانند دفترچه یادداشت خود را همراه خود به جلسه بیاورند تا بتوانند از نکاتی که در جلسه ذکر می‌شود، یادداشت بردارند و تکالیفی که لازم است انجام دهند را بنویسند.

برای آن دسته از مراجعانی که اهل نوشتن و یادداشت برداری روزانه نیستند، سایر روش‌های خلاقانه‌ای که بدن را درگیر می‌کنند، پیشنهاد می‌شود. برای مثال آن‌ها می‌توانند در طول

هفته هنگام دوش گرفتن یا قدم زدن، عبارت‌های تاکیدی را که در جلسه یاد گرفته‌اند، تکرار کنند. همچنان که جلسات پیش می‌رود و رابطه درمانی شکل می‌گیرد، می‌توانید روش‌های خلاقانه‌تری را متناسب با مراجع‌تان بیابید و به او پیشنهاد دهید.

در پایان هر فصل، در قسمت‌هایی که تحت عنوان **داستان زندگی آمده است**، به طور مختصر نمونه‌هایی از بازنویسی این داستان را آورده‌ام. در نهایت، درمان مبتنی بر شرم آگاهی به دنبال این است که مراجعان را هدایت و راهنمایی کند تا بتوانند داستان زندگی‌شان را از نو بنویسند. این داستان زندگی جدید، روایتی است از احساس امنیت و پیوند با اصالت خویش که در آن مراجع بر شرم غلبه کرده و توانایی شفقت و پذیرش خویش در آن‌ها تقویت می‌شود. هدف این است که شرم به جایگاه خود برگردد و مراجع بتواند آزادانه زیستن را در امنیت کامل تجربه کند.