

# کاهش وزن به شیوهٔ توجه آگاهی (MB-EAT)

دستورالعمل و منابع دوازده جلسهٔ درمانی

راهنمای درمانگر

## فهرست مطالب

مقدمه	۷
<b>بخش اول : دستورالعمل جلسات</b>	<b>۱۱</b>
جلسه اول: خرد درونی، خرد بیرونی، مراقبه توجه آگاهی، مراقبه کشمش	۱۹
جلسه دوم: مراقبه کوتاه، آگاهانه خوردن مواد غذایی پرچرب، خرد بیرونی	۵۴
جلسه سوم: آگاهی از گرسنگی، خوردن هیجانی و آگاهی از بدن	۸۰
جلسه چهارم: فعالیت بدنی، رضایت از طعم، خودلمسی شفابخش	۱۰۸
جلسه پنجم: آگاهی از پری، انتخاب‌های آگاهانه، بخشش	۱۴۱
جلسه ششم: ادغام خرد درونی و بیرونی	۱۷۰
جلسه هفتم: خوردن آگاهانه، انتخاب آگاهانه، غذای اشتراکی	۲۰۰
جلسه هشتم: حرکت آگاهانه، ولع و خرد بیرونی	۲۲۰
جلسه نهم: استرس، پریشانی، خوردن و ارزش‌ها	۲۵۶
جلسه دهم: قطع کردن زنجیره، برقراری ارتباط با سطح بالاتری از خود	۲۷۶
جلسه یازدهم (پیگیری یک ماهه): ادامه تغییر، تقویت خودپذیری	۲۹۴
جلسه دوازدهم (آخرین پیگیری): پرورش خرد درونی	۳۰۹
<b>بخش دوم: منابع جلسات</b>	<b>۳۲۳</b>
جلسه اول: تمرین خانگی	۳۲۵
جزوات و کاربرگ‌های جلسه اول	۳۲۷
جلسه دوم: تمرین خانگی	۳۳۴
جزوات و کاربرگ‌های جلسه دوم	۳۳۷
جلسه سوم: تمرین خانگی	۳۵۴
جزوات و کاربرگ‌های جلسه سوم	۳۵۷
جلسه چهارم: تمرین خانگی	۳۶۳
جزوات و کاربرگ‌های جلسه چهارم	۳۶۶

۳۷۶.....	جلسه پنجم: تمرین خانگی.....
۳۸۰.....	جزوات و کاربرگ‌های جلسه پنجم.....
۳۸۵.....	جلسه ششم: تمرین خانگی.....
۳۸۹.....	جزوات و کاربرگ‌های جلسه ششم.....
۳۹۲.....	جلسه هفتم: تمرین خانگی.....
۳۹۵.....	جلسه هشتم: تمرین خانگی.....
۳۹۸.....	جزوات و کاربرگ‌های جلسه هشتم.....
۴۱۰.....	جلسه نهم: تمرین خانگی.....
۴۱۳.....	جزوات و کاربرگ‌های جلسه نهم.....
۴۱۴.....	جلسه دهم: تمرین خانگی.....
۴۱۷.....	یادداشت‌نویسی.....
۴۲۹.....	واژه‌نامه انگلیسی به فارسی.....
۴۳۱.....	واژه‌نامه فارسی به انگلیسی.....
۴۳۲.....	درباره طراح دوره MB-EAT.....

همان‌طور که شواهد پژوهشی نشان می‌دهند چاقی و اضافه‌وزن پدیده‌ای چندوجهی است و در نتیجه برای مداخله در آن نیز باید از دستوری چندوجهی تبعیت کرد. در سال‌های اخیر در کشورهای مختلف دنیا و از جمله ایران، به جنبه روان‌شناختی چاقی و کاهش وزن توجه بیشتری شده است. این توجه، حاصل تلاش روان‌شناسانی است که با انجام پژوهش‌های مختلف به بررسی عوامل روان‌شناختی پیدایش چاقی، همبسته‌های آن، طراحی بسته‌های مداخلاتی و تعیین اثربخشی رویکردهای مختلف درمانی پرداخته‌اند. در ایران، روان‌شناسان به تدریج در پژوهش‌ها و کلینیک‌های چاقی خصوصی و دولتی ورود پیدا می‌کنند. اما شواهد میدانی حکایت از آن دارد که بخش قابل توجهی از روان‌شناسان شاغل در مراکز درمانی به رویکرد درمانی خاصی در زمینه کاهش وزن تسلط ندارند، و به‌طور کلی از جهت محتوای درمانی با کمبود مواجه هستیم.

یکی از مداخلات روان‌شناختی در حوزه کاهش وزن که امروزه توجه بسیاری را به خود جلب کرده، برنامه «آموزش آگاهی از خوردن مبتنی بر توجه‌آگاهی»<sup>1</sup> (MB-EAT) است، که توسط دکتر جین کریستلر طراحی شده است. جهت کسب اطلاعات بیشتر در مورد مبانی نظری این برنامه می‌توانید به مقالاتی که در انتهای این مقدمه آورده شده‌اند رجوع کنید. به‌طور مختصر، دکتر کریستلر ایده اصلی برنامه درمانی خود را بر دو محور «خرد درونی» و «خرد بیرونی» استوار کرده است. بخش خرد درونی عمدتاً بر مباحث روان‌شناختی و توجه‌آگاهی، و بخش خرد بیرونی عمدتاً بر مباحث دانش تغذیه و فعالیت بدنی متمرکز است. این دو بخش در کنار هم برنامه MB-EAT را به یک برنامه درمانی جامع برای کاهش وزن مبدل می‌کنند.

کتاب حاضر حاصل شرکت نگارنده در دوره آموزشی MB-EAT است. به‌واسطه تمرکز پژوهشی و درمانی در حوزه چاقی و رفتارهای خوردن به شرکت در این دوره علاقه‌مند شدم. پس از اتمام دوره، احساس کردم مجموعه مطالب ارائه‌شده قابلیت تبدیل شدن به یک کتاب کامل را دارند. خوشبختانه با همراهی آقای دکتر ارجمند مدیر فرزانه انتشارات ارجمند، این ایده به عمل درآمد. در این مسیر، مطالب جلسات مختلف این دوره را ترجمه و نهایتاً به شکل یک کتاب سازمان‌دهی کردم. برای سهولت در استفاده، کتاب به دو بخش تقسیم شد. بخش اول شامل دستورالعمل اجرای جلسات است و بخش دوم به جزوات آموزشی و تمرین‌های خانگی هر جلسه اختصاص داده شده است. امید است منابعی مانند این کتاب و کتاب‌های بیشتری که به امید خدا در آینده منتشر می‌شوند، بتوانند چشم‌انداز درمانی روان‌درمانگران را وسعت بخشند.

در مورد استفاده از این برنامه درمانی ذکر دو نکته ضروری به نظر می‌رسد. نکته اول به مواد غذایی معرفی شده در این برنامه مربوط می‌شود. در قسمت‌های مختلف این برنامه، هم در تمرین‌ها و هم در بخش‌های مربوط به اطلاعات تغذیه‌ای، از مواد غذایی خاصی استفاده شده که مخصوص فرهنگ آمریکایی هستند. با وجود مشورت‌های اولیه با دو متخصص تغذیه جهت تغییر این مواد غذایی و جایگزینی آنها با معادل‌های ایرانی، نهایتاً تصمیم گرفتم که متن دست‌اول این برنامه در اختیار خواننده قرار گیرد. لذا خوانندگان محترم می‌توانند ضمن مشورت با متخصصین تغذیه اقدام به معادل‌گزینی برای مواد غذایی معرفی شده در این برنامه کنند. نکته دوم به صلاحیت افراد برای استفاده از این برنامه مربوط می‌شود. با توجه به ماهیت چندبُعدی پدیده چاقی، بیم آن می‌رود که این برنامه توسط افرادی مورد استفاده قرار گیرد که تخصصی در رشته روان‌شناسی ندارند. باید تأکید کرد که مطالعه این دستورالعمل به هیچ‌وجه به منزله صلاحیت افراد برای استفاده از آن نیست. اجرای این برنامه باید بر عهده متخصصان روان‌شناسی نهاده شود. لازم است روان‌شناسانی که قصد استفاده از این دستورالعمل را دارند، در سه حوزه چاقی، توجه‌آگاهی و گروه‌درمانی از دانش، تخصص و مهارت کافی برخوردار باشند. برای مثال، در حین اجرای گروه، شرکت‌کنندگان همواره سؤالاتی را در مورد توجه‌آگاهی مطرح می‌کنند که اگر درمانگر بخواهد به مطالب مطرح‌شده در این کتاب اکتفا کند مطمئناً توانایی ارائه پاسخی قانع‌کننده را نخواهد داشت. لذا سابقه حضور در دوره‌های عملی توجه‌آگاهی، انجام منظم تمرین مراقبه، و تسلط بر مبانی نظری توجه‌آگاهی از جمله پیش‌شرط‌های ضروری یک درمانگر MB-EAT است. از سوی دیگر، پویایی گروه می‌طلبد که درمانگر از توانایی و مهارت کافی برای مدیریت گروه برخوردار باشد. به جهت احتیاط، از ضمیمه کردن فایل‌های صوتی در کتاب پرهیز شده است. بدیهی است پس از تأیید صلاحیت فرد متقاضی، این فایل‌ها در اختیار وی قرار خواهد گرفت.

در پایان، لازم می‌دانم از سرکار خانم شیوا صادقی که هماهنگی‌های لازم جهت شرکت بنده در این دوره را انجام دادند، خانم دکتر زهره انوشه به جهت کمک بسیار در برگزاری اولین دوره MB-EAT خانم فرزانه جهانگیر، کارشناس ارشد تغذیه به جهت مشاوره در مورد بخش‌های تغذیه‌ای و خانم نیلوفر شیرین‌فر که نمونه‌خوانی اثر را با دقت تمام انجام دادند، کمال قدردانی را داشته باشم. همچنین از همراهی همیشگی آقای دکتر ارجمند و همکاران محترم انتشارات ارجمند سپاسگزارم. از خوانندگان محترم، تقاضا می‌شود بنده را از نظرات راهگشای خویش بهره‌مند سازند. نظرات شما بزرگواران، موجب کمال سپاسگزاری خواهد بود.

دکتر محسن کچویی

Kachooei.m@gmail.com

- Kristeller, J., Wolever, R. Q., & Sheets, V. (2014). Mindfulness-based eating awareness training (MB-EAT) for binge eating: A randomized clinical trial. *Mindfulness*, 5(3), 282-297.
- Kristeller, J. L., & Wolever, R. Q. (2010). Mindfulness-based eating awareness training for treating binge eating disorder: the conceptual foundation. *Eating disorders*, 19(1), 49-61.
- Daubenmier, J., Moran, P. J., Kristeller, J., Acree, M., Bacchetti, P., Kemeny, M. E., ... & Milush, J. M. (2016). Effects of a mindfulness-based weight loss intervention in adults with obesity: A randomized clinical trial. *Obesity*, 24(4), 794-804.
- Daubenmier, J., Kristeller, J., Hecht, F. M., Maninger, N., Kuwata, M., Jhaveri, K., ... & Epel, E. (2011). Mindfulness intervention for stress eating to reduce cortisol and abdominal fat among overweight and obese women: an exploratory randomized controlled study. *Journal of obesity*, 2011.



بخش اول

## دستور العمل جلسات



## آشنایی با این راهنما

این راهنمای بالینی دقیقاً بر اساس راهنمایی طراحی شده است که در کارآزمایی بالینی تحت حمایت مالی موسسه ملی سلامت (NIH) جهت کاربرد MB-EAT برای درمان بیش‌خوری اجباری و کاهش وزن در افراد چاق تدوین شد و مورد استفاده قرار گرفت.

ساختار راهنمای حاضر بدین صورت است: شرح کلی موضوع هر جلسه، فهرست اهداف، رئوس مطالب جلسه، و مواد موردنیاز برای هر جلسه. بعد از این موارد متن جلسه شروع می‌شود، بخش به بخش پیش می‌رود (به همراه مدت زمان لازم برای هر بخش)، و جلسه با مرور تمرین‌های خانگی به پایان می‌رسد. همچنین به‌منظور سهولت در دسترسی به متن تمرین‌های مراقبه‌هدایت‌شده‌ای که در هر جلسه وجود دارد، این متون در آخرین قسمت هر جلسه گنجانده شده‌اند. راهنمای «تکالیف خانگی»، همراه با منابع هر جلسه (جزوات آموزشی و کاربرگ‌های تمرینی) که باید در انتهای هر جلسه در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گیرد در بخش دوم کتاب قابل دسترسی هستند. برگه‌های یادداشت‌نویسی نیز به‌طور یکجا در انتهای کتاب گنجانده شده‌اند. شما می‌توانید این برگه‌ها را در همان جلسه اول به‌طور یکجا به اعضای گروه بدهید یا جلسه به جلسه پیش بروید و برگه‌های مربوط به هر جلسه را در انتهای آن جلسه همراه با سایر منابع در اختیار اعضا قرار دهید.

در قسمت زیر به برخی از نکات کلیدی مربوط به اجرای این برنامه پرداخته می‌شود.

### عضوگیری، سنجش و معارفه

**اندازه گروه‌های درمانی.** گروه‌هایی که تعداد اعضای آنها در حدود ۱۰-۱۲ نفر است، می‌توانند گروه‌های خوبی باشند. می‌توان گروه‌های بزرگ‌تری نیز داشت، اما در چنین گروه‌هایی باید از بحث‌های دوفره بیشتر استفاده کرد (اعضا با فرد بغل‌دستی خود درباره موضوع مورد بحث صحبت می‌کنند)، و بعد، اگر زمان اجازه داد، فقط چند نفر از اعضای گروه نظراتشان را با کل گروه در میان می‌گذارند. برای گروه‌های بزرگ‌تر به یک یا چند دستیار نیاز است، به‌ویژه اگر آگاهانه خوردن بخشی از جلسه باشد. توصیه نمی‌شود که حجم گروه از ۱۵ نفر بیشتر، یا از ۶ نفر کمتر باشد. در گروه کوچک اگر در یک جلسه معین چند نفر غایب باشند، گروه به‌قدری کوچک می‌شود که افراد حاضر در گروه دیگر احساس راحتی نمی‌کنند و از پویایی گروه کاسته می‌شود.

**عضوگیری.** این راهنما برای کمک به کسانی طراحی شده که درگیر بیش‌خوری اجباری یا بیش‌خوری مرتبط با هیجان‌ات هستند و اضافه‌وزن قابل‌توجهی دارند. پی برده‌ایم که برای عضوگیری در این گروه، تبلیغ آن با همین مضمون، افراد زیادی را به این برنامه علاقه‌مند می‌کند. بخش زیادی از افراد، شاید چیزی در حدود ۱۵ تا ۳۰ درصد، نیز ممکن است علائم اختلال پرخوری بالینی یا

زیرآستانه بالینی داشته باشند. اختلال پرخوری اغلب با افسردگی قابل توجهی همراه است. ممکن است به افراد مبتلا به سایر مسائل روان پزشکی، چنانچه تحت درمان خاصی نیستند، توصیه شود که در کنار حضور در این گروه به دنبال درمان فردی نیز باشند. این برنامه هنوز برای درمان افراد مبتلا به پراشتهایی روانی مورد ارزیابی قرار نگرفته است، اما برای چنین افرادی حالت بهتر این است که به طور فردی نیز تحت درمان قرار گیرند تا به پاک سازی و سایر موضوعات مرتبط با این اختلال پرداخته شود. حضور در این برنامه به افراد مبتلا به بی‌اشتهایی روانی توصیه نمی‌شود؛ چراکه تمرکز برنامه روی کم خوردن مواد غذایی می‌تواند تمایل به محدود کردن مصرف غذا را در این افراد بیش از پیش افزایش دهد.

**سنجش.** با توجه به همبودی‌های بالقوه مرتب با چاقی و بیش‌خوری اجباری، توصیه می‌شود که برای عضوگیری فرایند جذب و ارزیابی رسمی صورت گیرد. علاوه بر این، جلسات فردی که شامل مصاحبه و ملاقات با رهبر گروه می‌شوند، بسیار مطلوب هستند. افزون بر این، غربالگری اختلال‌های خوردن (به بالا رجوع کنید)، افسردگی قابل توجه، سابقه تجربه آسیبی، و هرگونه تمایل به حالات گسستی نیز توصیه می‌شود. تشخیص ابتلای افراد به این حالات لزوماً مانع از ورود آنها به گروه نمی‌شود، اما بهتر است که رهبر گروه از این موارد آگاه باشد. همچنین حضور در این برنامه مستلزم تعهد زمانی است، و شرکت‌کنندگان احتمالی باید قبل از ثبت‌نام از این موضوع آگاهی پیدا کنند. این موضوع را می‌توان در جلسه معرفی برنامه نیز مطرح کرد.

درنهایت اینکه، باید یک ترازوی دقیق داشته باشید که می‌تواند یک ترازوی شاهین‌دار دقیق مثل ترازوهای مطب پزشکان یا یک ترازوی دیجیتال باشد. هر ترازویی که انتخاب می‌کنید باید بتواند وزن زیادی (یعنی بیش از ۱۶۰ کیلوگرم) را ثبت کند. ترازوهای شاهین‌دار را می‌توان با اضافه کردن وزنه‌های بیشتر روی نوار بالایی ترازو طوری تنظیم کرد که وزن بالاتری را ثبت کنند. ترازوهای شاهین‌دار را باید در فواصل زمانی معین مجدداً تنظیم کرد. در صورتی که قصد استفاده از ترازوهای دیجیتال را دارید، سعی کنید معتبرترین و دقیق‌ترین نوع آن را تهیه کنید.

**معارفه.** قبل از نخستین جلسه گروهی یک جلسه معارفه فردی (۲۰-۳۰ دقیقه‌ای) قویاً توصیه می‌شود. تجربه نشان می‌دهد که این جلسه احتمال خروج افراد از گروه را به میزان زیادی کاهش می‌دهد، و در درازمدت باعث حفظ منابع انسانی می‌شود. در این جلسه باید در مورد نکات کلیدی زیر صحبت کرد:

- کاربرد و منطق تمرین مراقبه توجه‌آگاهی. به‌طور مشخص، دریافته‌ایم که ما باید به نگرانی‌های احتمالی پیرامون این موضوع که درمان شامل تمرین‌های مذهبی بودائی می‌شود بپردازیم. ما

استفاده از مراقبه را برحسب روان‌شناسی بودائی، و نه «مذهب» بودائی، چارچوب‌بندی مجدد می‌کنیم و همچنین اشاره می‌کنیم که در همه مذاهب شکل‌های گوناگونی از مراقبه دیده می‌شود که هدفشان پرورش خردمندی بیشتر است. انجام این کار عملاً احتمال خروج زودهنگام افراد از برنامه را از بین می‌برد.

- میزان و نحوه کاهش وزن، و مفاهیم «خرد درونی» و «خرد بیرونی».
- تمرکز بر کمک به افراد برای خلق یک رابطه متعادل، سالم‌تر و مثبت‌تر با خوردن.
- رها کردن کشمکش پیرامون رفتار خوردن می‌تواند باعث شود که افراد وقت و انرژی خود را صرف اهداف مهم‌تر زندگی کنند.
- بحث در مورد تعهد زمانی، اینکه افراد باید برای این برنامه وقت بگذارند.
- برنامه‌ریزی برای جلسات هفتگی و پیگیری

### مدیریت جلسات

**ضبط صدا:** با توجه به اینکه جلسات پیوند تنگاتنگی باهم دارند، اینکه به فردی که نتوانسته در یک جلسه حاضر شود اجازه دهیم که پیش از جلسه بعدی بتواند به فایل صوتی آن جلسه گوش دهد، باعث حفظ حالت پیوستگی جلسات می‌شود بدون اینکه بر دوش برگزارکنندگان گروه بار اضافه‌ای برای تشکیل جلسه جبرانی تحمیل شود. درعین حال، برگزارکنندگان باید به اهمیت حضور افراد در تمامی جلسات تأکید کنند. بنابراین توصیه می‌کنیم که چنین انعطافی به صورت موردی و با صلاحدید رهبر گروه صورت گیرد.

**مواد آموزشی، جزوات و اسلایدها:** با توجه به وجود محتوای دقیق و کامل برای هر جلسه، توصیه می‌شود رهبران گروه در طول جلسه کاملاً براساس محتوای موجود پیش بروند. می‌توان این کار را با تهیه نسخه‌ای از محتوای هر جلسه و استفاده از یک کلاسور برای نگهداری آن انجام داد. طبق تجربه ما، شرکت‌کنندگان با اینکه رهبران گروه کار را از روی نوشته هدایت کنند مشکلی نخواهند داشت.

در سراسر متن برای نشان دادن نکات آموزشی مجزا و مهم از تیرهای پررنگ استفاده شده است. لزومی ندارد که این عناوین در گروه برای اعضا خوانده شوند، بلکه هدف آنها هدایت رهبر یا رهبران گروه است. باید این نکات را قبل از شروع جلسه بررسی کرد. هنگام انجام این کار، می‌توانید نکات آموزشی کلیدی را با استفاده از یک ماژیک خوش‌رنگ برای خودتان مشخص کنید.

ما توصیه می‌کنیم که برای اعضای گروه یک کلاسور، و برچسب‌های رنگی و شماره‌گذاری شده برای جدا کردن جلسات تهیه شود. رهبران گروه می‌توانند به صلاحدید خودشان، جزوات اعضا را در

ابتدای هر جلسه، یا به‌طور یکجا در همان جلسه اول در اختیار آنها قرار دهند. کپی گرفتن از برخی موارد هر جلسه روی کاغذهایی با رنگ متفاوت می‌تواند به اعضا کمک کند تا یک محتوای خاص را به راحتی پیدا کنند. به‌عنوان مثال، لطفاً به «صفحه زردرنگ» در فصل چهارم بروید.

بسیاری از جلسات نیز مواردی دارند که رهبران، در صورت وجود ویدئو پروژکتور، می‌توانند آنها را به‌صورت اسلاید نشان دهند. همه موضوعات را می‌توان به‌راحتی با استفاده از اورهد نیز روی پرده نشان داد. اورهد نسبت به پاورپوینت و ویدئو پروژکتور اغلب این محتواها را بهتر نشان می‌دهد. می‌توان از تخته نیز استفاده کرد.

**مدیریت زمان:** مقدار زمانی که باید به هر بخش از جلسه اختصاص داد، مشخص شده است تا بتوان برای هر بخش وقت کافی گذاشت و به‌موقع از آن عبور کرد. این زمان‌بندی را می‌توان طبق نیاز گروه یا ترجیحات رهبر گروه تغییر داد، اما همگامی با زمان تعیین شده به رهبران کمک می‌کند تا براساس هدف پیش بروند. اگر نسخه‌ای از راهنما را در دست داشته باشید، می‌توانید با نوشتن زمان انجام هر بخش در فضای موجود در زیر تیتراژ آن بخش، طرح کلی جلسه همراه با زمان‌بندی را تهیه کنید. برای مثال، اگر گروه بین ساعت ۶ تا ۸:۳۰ عصر برگزار می‌شود، زمان هدف برای هر بخش را بنویسید (به‌عنوان مثال برای جلسه اول: مراقبه کشمش - ۶:۳۵ دقیقه؛ استراحت - ۷:۰۵ دقیقه و همین‌طور الی آخر). اگر گروه بیش از یک رهبر دارد، در این صورت از پیش تعیین کنید که هر بخش را چه کسی پیش خواهد برد (و کدام بخش‌ها قرار است به‌طور مشترک هدایت شوند)؛ حتی می‌توان این موارد را نیز یادداشت کرد.

**ساختار جلسات و بخش‌ها:** در هر جلسه بخش‌های معینی هستند که در آنها همه شرکت‌کنندگان باید نظر بدهند. اگر چنین چیزی در متن دیدید، به‌جای نظرخواهی از داوطلبان یا تمرکز روی نظرات منتخب، همه افراد حاضر در گروه را تشویق کنید تا نظرات خود را با گروه در میان بگذارند. بار دیگر باید تأکید شود که اگر اندازه گروه یا زمان اجازه نمی‌دهد، در برخی موارد می‌توان این کار را به این صورت انجام داد که از افراد بخواهیم چند دقیقه به‌صورت دو به دو باهم صحبت کنند و بعد چند نفر نظرات خود را با کل گروه در میان بگذارند.

**کار کردن به‌صورت دونفری:** استفاده از گروه‌های دونفره برای پیشبرد عناصر کلیدی برنامه هم پشتیبان فرآیند و انسجام گروه و هم از لحاظ زمانی کمک‌کننده است. آسان‌ترین روش برای تشکیل گروه‌های دونفره این است که افراد با فرد بغل‌دستی خود هم‌گروه شوند. اگر کسی بدون گروه ماند، باید او را به یک گروه دونفره ملحق کرد یا می‌تواند با دستیار درمانگر یک گروه تشکیل دهد. چنانچه رهبر گروه مناسب دید، می‌توان افراد را تشویق کرد تا در طول دوره با افراد مختلفی هم‌گروه شوند. برای این منظور یا در زمان تشکیل گروه‌های دونفره این خواسته را مطرح کنید یا در ابتدای جلسه

افراد را تشویق کنید که کنار فرد جدیدی بنشینند. یک مزیت تشکیل گروه‌های دونفره این است که افراد راحت‌تر می‌توانند نظرات خود را بیان کنند.

**مراقبه‌های مکتوب:** خیلی از جلسات شامل مراقبه‌های هدایت‌شده یا مکتوب هستند. برخی از تمرین‌های هدایت‌شده، مانند مراقبه آگاهی از گرسنگی، بسیار مختصر هستند، و توضیح آنها کار راحتی است. اما سایر تمرین‌ها، مثل مراقبه بخشش، به دقت ساختار یافته‌اند و از عناصر خاصی تشکیل شده‌اند. در نتیجه این تمرین‌ها را باید از روی متن هدایت کرد.

آهنگ بیان تمرین‌ها باید آهسته باشد. برای تحقق این هدف، هنگامی که به آهستگی بیشتری نیاز است، در متن تمرین‌ها عبارت... (مکث) ... گنجانده شده است. یک راهنما برای اطلاع از مدت‌زمان این مکث این است که ببینید برای درگیر شدن در افکار یا آگاهی‌های پیشنهادی چقدر زمان نیاز دارید؛ صبر کردن به اندازه ۲ تا ۴ نفس آهسته خودتان نیز می‌تواند برای تعیین مدت این مکث به شما کمک کند. در برخی موارد، مدت‌زمان توصیه‌شده برای مکث دو برابر است، و در متن هم عبارت... (مکث) ... دو بار نوشته شده است.

**مراقبه‌های خوردن:** حدوداً در نیمی از جلسات تمرین آگاهانه خوردن مواد غذایی وجود دارد. برای اطلاع از نحوه انتخاب و یا تدارک و آماده‌سازی مواد غذایی، دستورالعمل‌های ابتدای هر جلسه را ببینید. همچنین چند دستورالعمل کلی برای عرضه مواد غذایی وجود دارد:

- از مواد غذایی مرغوب استفاده کنید (کشمکش تازه، مواد غذایی مرغوب، برندهای معتبر).
- اطمینان حاصل کنید که مواد غذایی مورد استفاده مانده نیستند. اگر مواد غذایی را در طول زمان برای چند گروه استفاده کنید ممکن است چنین اتفاقی بیفتد.
- مطمئن شوید که کیفیت مواد غذایی از زمان آماده‌سازی آنها برای گروه تا زمان مصرف در گروه آسیب نمی‌بیند.
- اعضا نباید بتوانند مواد غذایی را تا پیش از عرضه آنها در جلسه ببینند. این کار متناسب با امکانات شما می‌تواند با قرار دادن ظرف مواد غذایی آماده‌شده در محلی دیگر و یا با پوشاندن آنها با یک دستمال انجام شود.
- بهتر است که در تمام جلسات آب در دسترس باشد، به خصوص در صورتی که تمرین‌های خوردن دارید.
- مواد غذایی مورد مصرف به دقت انتخاب شده‌اند تا بیانگر غذاهایی باشند که به‌طور معمول چالش‌برانگیز محسوب می‌شوند یا افراد حاضر در گروه اغلب آنها را بیش‌خوری می‌کنند. بسته

به ناحیه جغرافیایی گروه یا فرهنگ اعضا، می‌توان غذاهای دیگری از آن قلمرو اجتماعی-اقتصادی یا فرهنگی را جایگزین مواد غذایی موجود در این راهنما کرد. اما به‌طورکلی، مواد غذایی مورد استفاده باید چیزهای پرفرمداری باشند نه مواد غذایی خاص، چراکه یکی از اهداف ما این است که افراد چیزهایی را بخورند که برایشان جذاب است. این کار باعث می‌شود افراد یاد بگیرند تا مواد غذایی موردعلاقه خود را به نحوی درست و متعادل مصرف کنند. گاهی حتی با دقت خوردن یک ماده غذایی می‌تواند باعث شود که آن خوراکی رضایت‌بخشی کمتری برای فرد داشته باشد. برای مثال، در یکی از دوره‌ها ماده غذایی اصلی مورد استفاده برای تمرین طعم شکلات بسته‌های شکلات Ho-Ho بود، که تقریباً به ۵ قطعه تقسیم شده بودند. این خوراکی برای افراد یکی از گروه‌ها جذاب بود اما برای گروه دیگر جذابیتی نداشت. در نتیجه ما بسته‌های براونی را در هر دو گروه جایگزین کردیم. اما در مطالعه‌ای دیگر که در یک جامعه اقتصادی اجتماعی حتی بالاتر اجرا می‌شد، ما کوکی شکلاتی را جایگزین براونی کردیم، چراکه براونی برای آنها جالب نبود.

### سایر موضوعات

**سنجش مداوم:** اگرچه ما سنجش مداوم تمرین مراقبه را در طول برنامه درمانی برای مقاصد پژوهشی گنجانده‌ایم، اما درخواست خودپایی و گزارش استفاده از تمرین‌های مختلف مراقبه از شرکت‌کنندگان می‌تواند مفید باشد چراکه تعهد آنها به برنامه را افزایش داده و باعث می‌شود رهبران بفهمند که چه کسی با انجام تمرین مشکل دارد. با این حال، تهیه، جمع‌آوری، و/یا بررسی برگه‌های پیگیری تمرین خانگی کاملاً تحت صلاح‌دید رهبران است. به همین دلیل، در صورت تشخیص رهبر گروه می‌توان این دستورالعمل را به کلی از برگه‌های تمرین خانگی حذف کرد. برای سهولت در حذف دستورالعمل‌های مربوط به انجام این خودپایی مستمر، آنها در همه جلسات درست زیر قسمت «تمرین‌های در حال انجام» قرار گرفته‌اند.

**پرداختن به کاهش وزن و وزن‌کشی:** این برنامه صریحاً به کاهش وزن می‌پردازد. چگونگی کاهش وزن می‌تواند چالش‌برانگیز باشد، و ممکن است به نوع مسائلی که افراد با خود به درمان می‌آورند نیز بستگی داشته باشد. در نخستین مطالعه‌ای که با حمایت مالی موسسه ملی سلامت (NIH) انجام دادیم، که به افراد مبتلا به اختلال پرخوری با میانگین وزنی ۱۱۰ کیلوگرم محدود بود، برنامه به جای کاهش وزن روی متعادل کردن مجدد الگوهای بیش‌خوری متمرکز بود. یکی از دلایل انجام این کار این بود که آن برنامه اصولاً برای درمان افراد مبتلا به اختلال پرخوری طراحی شده بود. دلیل دیگر این نگرانی بود که پرداختن به کاهش وزن می‌تواند با پرورش آگاهانه خوردن در تضاد قرار گیرد، و باعث افزایش

نامیدی و خودقضاوتی به‌خصوص برای افراد مبتلا به اختلال پرخوری شود. با این حال برخی اعضا کاهش وزن داشتند، و کاهش وزن کلی قویاً با میزان گزارش استفاده از مراقبه نشسته، مراقبه‌های کوتاه و سایر مراقبه‌های مرتبط با خوردن، مرتبط بود. با این حال، برخی افراد افزایش وزن داشتند؛ به‌نظر می‌رسد پرخوری این افراد کاهش یافته بود اما از جهات دیگر مصرف غذای آنها افزایش یافته بود، به‌عنوان مثال، در طول روز بیشتر می‌خوردند، یا مواد غذایی پرکالری تری مصرف می‌کردند.

در برنامه اخیر ما که دامنه متنوع‌تری از افراد ثبت‌نام کردند، تنها حدود ۳۰ درصد از افراد اختلال پرخوری بالینی یا زیرآستانه بالینی داشتند. در این برنامه با صراحت بیشتری روی کاهش وزن تمرکز کردیم. برای اینکه کاهش وزن را در قالب رویکرد توجه‌آگاهی بگنجانیم، چند تغییر در برنامه اعمال کردیم. توجه‌آگاهی رویکردی است که بر خودآگاهی، خودپذیری، و حفظ استقلال فردی و انعطاف‌پذیری تأکید دارد. مؤلفه‌های جدیدی که به درمان اضافه کردیم عبارت‌اند از مفهوم پرورش خرد «درونی» و خرد «بیرونی» (با استفاده از دانش کالری، تغذیه و تمرین آگاهانه). ما دو جلسه را به برنامه اضافه کردیم تا بتوانیم مواد مرتبط با ورزش، تغذیه (در ابتدا با استفاده از هرم من، و حالا با استفاده از بشقاب من) و کالری را به شکل نظام‌مندتری در برنامه بگنجانیم. به‌طور مشخص، چالش ۵۰۰ کالری، استفاده منظم از راهنمای کالری (ما از «calorie king» استفاده می‌کنیم) و قدم‌شمار به عناصر اصلی برنامه MB-EAT تبدیل شده‌اند. مؤلفه‌هایی نظیر پرداختن به اضطراب مرتبط با وزن کردن خود، و ارائه اطلاعات تغذیه‌ای اساسی نیز از رویکردهای دیگر اقتباس شدند.

براساس تجربه بالینی ما و تجزیه و تحلیل‌های اولیه، این مؤلفه‌ها هم از سوی شرکت‌کنندگان مورد پذیرش قرار گرفته‌اند و هم به‌نظر می‌رسد که اثربخش بوده و کاهش وزنی به‌طور متوسط در حدود ۳ کیلوگرم در پی داشته باشند. این کاهش وزن در طول ۱۰ جلسه هفتگی، در پیگیری شش‌ماهه حفظ شد. چند نفر هم بین ۷ تا ۱۰ کیلو وزن کم کردند. تنها یک نفر افزایش وزن معنی‌دار داشت (که البته بعداً از بین رفت). نکته جالب توجه اینکه، افراد مبتلا به اختلال پرخوری و افراد غیرمبتلا الگوهای پاسخ بسیار مشابهی را نشان دادند. بنابراین، ما این مؤلفه‌های خرد بیرونی را حفظ کردیم، یعنی همان عناصری که صراحتاً به کاهش وزن می‌پردازند.

می‌توان در راستای تحقق نیازها یا اهداف گروه، افراد را تشویق کرد تا خودشان را هر هفته وزن کنند، یا وزن‌کشی را در گروه انجام داد. وارد کردن عنصر وزن‌کشی در برنامه، و صحبت درباره انجام آن، به افراد کمک می‌کند تا با اضطراب طبیعی و خودقضاوتی همراه با انجام این کار بهتر روبرو شده و آن را درک کنند، و همچنین کمک می‌کند تا به الگوهای متداول اجتناب از وزن‌کشی یا وزن‌کشی وسواس‌گونه روزانه پرداخته شود. با این حال، وزن‌کشی کمتر (مثلاً هر دو هفته یک‌بار) نیز مناسب است.

## جلسه اول

### خرد درونی، خرد بیرونی،

### مراقبه توجه آگاهی، مراقبه کشمش

«در برنامه غذایی و زندگی تان بذره‌های تازه بکارید.»

دونالد آلتمن

## موضوع جلسه

برنامه MB-EAT مؤلفه‌های بسیاری دارد، از جمله فرایند گروهی. در نخستین جلسه شرکت‌کنندگان با مفاهیم اولیه و ساختار این برنامه، با یکدیگر و با رهبر یا رهبران گروه آشنا می‌شوند. موضوعات خرد «درونی» و «بیرونی» به اختصار توضیح داده می‌شوند، چراکه اصول و اهداف اساسی مراقبه توجه آگاهی هستند. آگاهانه خوردن با استفاده از مراقبه کشمش معرفی می‌شود. یک مراقبه گروهی متمرکز بر آگاهی از نفس، نخستین فرصت جهت تجربه مبانی مراقبه را برای بسیاری از شرکت‌کنندگان فراهم می‌سازد.

## اهداف

- مرور «قواعد» اساسی رازداری و معرفی ساختار گروه.
- آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و با رهبران گروه.
- معرفی مفاهیم «خرد درونی» و «خرد بیرونی».
- معرفی منطق و ارزش مراقبه.
- شروع آموزش مراقبه توجه آگاهی.
- شروع پرورش تجربه آگاهانه خوردن با مراقبه کشمش.
- پرداختن به عناصر بنیادین خرد بیرونی برای مدیریت وزن، از جمله وزن‌کشی آگاهانه.

## رئوس مطالب جلسه اول

در صورت نیاز، پیش از آغاز برنامه سنجش‌های لازم را انجام دهید

خوشامدگویی و معرفی کلی برنامه (۱۰ دقیقه)



معرفی (۱۵-۲۰ دقیقه)

توضیح اصول برنامه (۱۰ دقیقه)

تمرین کشمش (در مجموع ۲۵ دقیقه)

مقدمه و تمرین (۱۵ دقیقه)

پرس‌وجو/ بحث درباره تمرین کشمش (۱۰ دقیقه)

معرفی خرد درونی/ بیرونی (۲۰ دقیقه در مجموع)

معرفی خرد درونی و خرد بیرونی (۱۰ دقیقه)

خرد بیرونی: چگونه افراد اضافه‌وزن پیدا می‌کنند (۱۰ دقیقه)

معرفی وزن‌کشی هفتگی (۵ دقیقه)

استراحت (۱۰ دقیقه)

معرفی مراقبه توجه‌آگاهی (۴۰ دقیقه در مجموع)

دلایل مراقبه توجه‌آگاهی (۱۰ دقیقه)

دستورالعمل‌های اساسی مراقبه (۵ دقیقه)

اولین تمرین مراقبه توجه‌آگاهی (۱۰ دقیقه)

پرس‌وجو/ بحث درباره تمرین مراقبه توجه‌آگاهی (۱۵ دقیقه)

اخذ تعهدات لازم (۵ دقیقه)

مرور تمرین خانگی (۱۰ دقیقه)

مراقبه مختصر خاتمه جلسه

### مواد لازم

- برای تمامی جلسات: برچسب اسامی (هر جلسه پس گرفته شوند)، دستمال‌کاغذی، آب.
- برای تمامی جلسات: دستگاه ضبط صدا در صورت تمایل
- کلاسور برای جزوات شرکت‌کنندگان. بهتر است این کلاسورها از نوع سه حلقه‌ای بوده و قابلیت جدا کردن ورقه‌ها، و همچنین برچسب‌هایی برای جدا کردن جلسات را داشته باشند.
- (اختیاری) کیسه برای کلاسورها؛ دستبندهای آگاهانه خوردن

- کشمش تازه و مرغوب، کاسه برای توزیع کشمش، و دستمال کاغذی. همچنین می‌توان به صورت جداگانه به افراد قوطی یا جعبه‌های کوچکی حاوی کشمش داد و دستورالعمل تمرین را بر اساس آن تنظیم کرد.
- **برای کلاسور:** شکل خرد درونی/خرد بیرونی (روی کاغذ رنگی)، شکل کالری مصرفی و کالری دریافتی، برگه «افراد چطور اضافه وزن پیدا می‌کنند»، شکل نوسان وزن، شکل ذهن وراج/ذهن متفکر/ذهن خردمند (روی کاغذ رنگی)، برگه‌های یادداشت‌نویسی (می‌توان همه این برگه‌ها را به صورت یکجا یا به صورت هفتگی و جلسه به جلسه به افراد داد).
- **جزوات:** دستورالعمل‌های مراقبه، تمرین خانگی جلسه ۱؛ فرم پیگیری تمرین روزانه-نشسته (اختیاری). چنانچه افراد هنوز «فرم الگوهای خوردن و فعالیت بدنی» را تکمیل نکرده‌اند، نسخه‌ای از این فرم و هرگونه ابزار **سنجشی** مورد نیاز دیگر را در اختیار آنها قرار دهید.
- **وایت‌برد یا جایگزین‌های آن:** به منظور نوشتن مطالب یا ترسیم صورت ساده‌تر اشکال/مواد.

### تمهیدات ویژه

اگر شرکت‌کنندگان برای تکمیل سنجش زودتر آمدند، باید نسخه تکمیل‌شده «فرم الگوهای خوردن و فعالیت بدنی» را کپی گرفت و در انتهای این جلسه یا جلسه دوم، فرم اصلی را به آنها برگرداند. رهبر کپی‌ها را نگه می‌دارد تا در صورتی که در جلسه نهم کسی فراموش کرده بود نسخه اصلی فرم خودش را بیاورد یا آن را گم کرده بود، نسخه کپی در اختیار وی قرار گیرد.

## خوشامدگویی و معرفی کلی

### (۱۰ دقیقه: .....)

**معرفی کلی:** جلسه اول، نخستین بار است که اعضای گروه یکدیگر را ملاقات می‌کنند. ممکن است بعضی از اعضا تجربه گروه‌درمانی داشته و بعضی هم نداشته باشند. اعضای گروه باید با یکدیگر، با تنوع پیشینه‌هایشان و موضوعات مختلفی که ممکن است در گروه مطرح شود، و با رهبران گروه احساس راحتی کنند. شرکت‌کنندگان باید احساس امنیت داشته باشند تا بتوانند از فرصتی که گروه برای به اشتراک گذاشتن مسائل مرتبط با خوردن و مدیریت وزن و هیجان‌زده شدن به خاطر آنها فراهم می‌آورد نهایت بهره را ببرند. این جلسه همچنین باید قالب برنامه را نیز به اعضا معرفی کند، که ترکیبی است از آموزش، تمرین‌های تجربی، اشتراک‌گذاری گروهی و زوجی، و نظرات رهبران گروه. به علاوه، اعضا برای نخستین بار آگاهانه خوردن و مراقبه توجه‌آگاهی را تجربه خواهند کرد.

## معرفی مختصر رهبر و رازداری

- به اعضای گروه خوشامد بگویید.
- رهبران خود را به اسم معرفی کنند.
- اطمینان حاصل کنید که همه گروه یک برچسب که اسم کوچکشان روی آن نوشته شده است، دارند.
- مختصراً به اعضا بگویید که شما کار را با بررسی قوانین مربوط به رازداری شروع خواهید کرد، بعد اعضای گروه خودشان را معرفی خواهند کرد. بگویید که بعد از آن به معرفی ایده اولیه و تمرین توجه آگاهی خواهید پرداخت و اینکه چه ارتباطی بین توجه آگاهی و تجارب خوردن و کاهش وزن وجود دارد.
- بحث در مورد رازداری: تأکید کنید که قرار است گروه مکان امنی برای اعضا باشد. بگویید که ما در این گروه همدیگر را با نام کوچک خطاب می‌کنیم، هرچند اگر اعضا تمایل داشتند می‌توانند نام خانوادگی خود (یا هر چیز دیگری درباره خودشان) را نیز بگویند. توضیح دهید که با توجه به ماهیت خصوصی و شخصی اطلاعاتی که در میان گذاشته می‌شود، همه اعضا باید موافقت کنند که اطلاعات مربوط به سایر اعضا را خارج از گروه مطرح نکنند. اعضا می‌توانند تجارب خودشان را برای دوستان یا اعضای خانواده بازگو کنند.
- با نگاه کردن به حرکات سر و حالت چهره‌ای اعضا (به نشانه توافق) ببینید آیا آنها با این موضوع موافقت می‌کنند یا خیر. اگر کسی موافق نیست، این موضوع را بررسی کرده و قبل از جلوتر رفتن موافقت وی را جلب کنید.
- اگر جلسات را ضبط می‌کنید، توضیح دهید چرا این کار انجام می‌شود (برای مقاصد آموزشی، مقاصد پژوهشی، برای قرار گذاشتن در اختیار افراد غایب و غیره)، و اینکه هرکسی هر زمان که تمایل داشت می‌تواند درخواست کند دستگاه ضبط صوت خاموش شود. توجه: چنین درخواستی به ندرت مطرح می‌شود، اما برای ایجاد حس امنیت، کنترل و حفاظت باید این گزینه را مطرح کرد.

## مرور ساختار گروه

- ساختار اصلی ۱۲ جلسه را مرور کنید (۱۰ جلسه به صورت هفتگی و با فاصله ۲ هفته بین جلسه ۹ و ۱۰ به منظور ارائه فرصت بیشتر به افراد برای ادامه دادن کار به تنهایی، به اضافه دو جلسه پیگیری به فاصله ۴ هفته و ۸ هفته بعد از جلسه دهم). اشاره کنید که برنامه زمانی این

دوره در کلاسورهایشان قرار دارد. (بگویید که این برنامه در جلسه معارفه مرور شده بود). یادآوری کنید که امکان تغییر برنامه وجود دارد اما اگر کسی غیبت غیرمنتظره‌ای دارد یا به جلسه‌ای دیر می‌رسد، بهتر است که از قبل اطلاع دهد. در صورت لزوم، جزئیات بیشتری را برای گروه بیان کنید.

- توجه: اگر گروه‌های حمایتی وجود دارند، که در معارفه به آنها پرداخته شده است، می‌توان مجدداً اینجا این موضوع را مطرح کرد.
- مدت‌زمان هر جلسه را مرور کنید: ۱۵۰ دقیقه برای همه جلسات، و به تغییرات جلسات پیگیری اشاره کنید.
- با توجه به سنجش‌های نظام‌مندی که در این برنامه انجام می‌شود، به شرکت‌کنندگان یادآوری کنید که برخی جلسات (مثل جلسه ششم و دهم) ممکن است به دلیل انجام سنجش طولانی‌تر شوند.
- تأکید کنید مهم است که همه اعضا به موقع به جلسات هفتگی بیایند چراکه گروه معمولاً با چند دقیقه مراقبه و مرور مختصر مطالب هفته گذشته شروع خواهد شد.
- اگر افراد قبل یا بعد از جلسه گروه توسط دستیاران درمانگر وزن می‌شوند یا خودشان اقدام به وزن‌کشی می‌کنند، توجه داشته باشید که انجام این کار نیز به زمان نیاز دارد.
- اشاره کنید: «برخی تمایل دارند کم حرف بزنند و بقیه دوست دارند بیشتر حرف بزنند. اما ما دوست داریم حرف‌های همه را بشنویم، بنابراین اگر می‌خواهید صحبت کنید، مطمئن باشید که زمان برای بقیه هم می‌گذارید؛ اگر ساکتید، ممکن است ما از شما سؤال بپرسیم، اما شما کاملاً آزادید که بگویید تمایل ندارید الان چیزی را در میان بگذارید».
- اشاره کنید که در طول فرایند ایجاد رابطه جدید با خوردن و غذا حمایت گروه بسیار مفید خواهد بود، اما هدف اولیه ارائه ابزارهایی هستند که می‌توانند در بلندمدت برای پاسخگویی به نیازهای فردی مورد استفاده قرار گیرند.

### مرور محتوای جلسات

- هر جلسه چند فعالیت برنامه‌ریزی‌شده مثل مراقبه توجه‌آگاهی و تمرینات خوردن آگاهانه، و همچنین مواد مرتبط با انتخاب‌های غذایی و برنامه‌ریزی ورزشی خواهد داشت.
- علاوه بر این، اعضا این فرصت را خواهند داشت تا تجارب خود را با گروه در میان بگذارند. توضیح دهید که مشارکت تک‌تک شرکت‌کنندگان ارزشمند است و از این بابت مورد تشویق