

冥想與諮商實務

Meditation and Counseling Practice

曾素梅¹
Su-Mei Tseng¹

摘要

本文以個人對冥想的體驗為起點，旨在探究「冥想」的意義、種類與功效，並期能藉助多年的諮商實務經驗，將冥想與完形、心理劇治療等技巧進行結合，期能拓展諮商實務的新面貌。

自從源自東方的冥想傳入西方後，衍生多元的意義，但不脫為宗教修練、提升靈性與心智訓練等三個範疇之概念。儘管意義多元，但都相當一致地提及放鬆、專注、終止邏輯思考、增進自我覺察等意涵。筆者依應用的普及性介紹專注、正念及目的性等三類冥想，其功能乃藉由身心放鬆與專注，協助我們活在當下、啟動正向能量。儘管諸多實證研究證明冥想的正面功效，但也有部分研究指出某些身心狀況較嚴重者，除非有督導在現場，否則不適合應用冥想。筆者認為冥想確實有助於身心調適，但不能取代心理諮商或治療。

冥想透過深呼吸以放鬆身心、放下心智運作且專注當下等作法均有助於諮商實務。因此，筆者善用冥想的特點，結合完形的空椅與心理劇的具象化、鏡觀、角色交換與超現實等技巧，提出探索性、表達性、轉化性與自愛性等四類互動式冥想。筆者進一步舉例說明諮商過程中可參考使用的引導語句及注意事項。願本篇專論能拋磚引玉，在諮商實務的技巧運用上，開啟更多的可能性。

關鍵詞：冥想、諮商實務、心理劇、完形治療

¹臺北市立大學教育系博士候選人

通訊作者：曾素梅，(326)桃園市楊梅區裕榮路120巷15號，Email：sumeit7049@gmail.com

壹、前言

筆者從事諮商實務工作多年，除了與個案心靈相遇帶來的愛與感動外，也對於在傷痛故事間穿梭往復所引發的心神耗損，體驗深刻。誠如Morgan和Morgan（2005）所認為，諮商師必須要有「情感涵容」的能力，能忍受個案痛苦的情緒及可能擾動諮商師的情緒，而非迴避或過度認同。因此，作為「治療工具」的諮商師，如何在身心靈的照顧中安頓自己，以涵容生命的受苦經驗，是非常重要的課題。

筆者因參加研習及練習瑜珈（yoga）所結合的經驗，自十五年前即開始運用冥想（meditation）進行自我照顧。每天清晨，伴隨著新鮮的空氣，我在瑜珈的伸展肢體中閉目觀想與覺察，啟動正向能量。因著自我體驗所帶來的美好，我也試著將冥想結合諮商技巧，應用於個別諮商中，常常能帶領個案進入更深刻的自我覺察，成效超出我個人的預期。

不可諱言的，就筆者的親身體驗，透過冥想所帶來的身心放鬆與專注，進而深化覺察與自然轉化的奇妙旅程，是筆者企盼與個案共享的美好資源。然而，如何善用諮商師與個案的同盟關係，結合諮商技巧與冥想的特性，建立互動式的冥想歷程，則更是本文著墨的重點。

本文以個人體驗所帶來的好奇為起點，旨在探究「冥想」的意義、種類與功效，並期能藉助多年的經驗，將閉目觀想的神奇領會與筆者熟悉的完形、心理劇治療等技巧進行結合探討，期能創造並拓展諮商實務的新面貌。

貳、冥想的意義

來自東方文化的傳統觀點，我們總是會將冥想與宗教、禪修、靜坐聯想在一

起。西方對於冥想的研究雖始於十六世紀初，但僅限於對幾位瑜珈修行者進行零星的研究（Walsh, 1979）。隨著東西方文化交流日深，至二十世紀則產生較具體之影響力。其一是重視身心靈統整的超個人心理學興起。由於超個人心理學強調靈性層面的存在，使得「冥想」練習成為個人得以進入不同意識狀態的普遍途徑（管秋雄，2000）。其二是近二十多年來，西方的心理治療界已經注意到冥想以及其帶來的影響。自1979年開始，由Kabat-Zinn博士在美國麻塞諸塞大學（University of Massachusetts）醫學院為病人開設的「正念減壓課程」（Mindfulness-Based Stress Reduction，簡稱MBSR）為例，在西方已被視為結合東方禪修冥想與西方心理治療的成功典範之一（劉乃誌等譯，2010/2007）。

自冥想傳入西方後，它的意義產生了變化，而且西方對於冥想的定義也顯得相當分歧（Trungpa, 1971）。正因為冥想的應用性相當多元，因此隨其應用目的不同，衍生的概念自然不同，各家立論不一。我國釋證嚴（1993）指出有關休息者以安定、沉思的方法，皆可稱「冥想」，即不同於思考。日本著名宗教家大川隆法（2011）指出，在釋迦創立的佛教中，修行離不開冥想，冥想即閉目觀想，是與心靈世界交流的方法。但跳脫宗教的觀點，受東方文化與禪學影響甚深的超個人心理學則認為藉由冥想可以進入超個人的意識層次，進而提升靈性生活（管秋雄，2000；羅家玲，2008）。對積極推動正念冥想（mindfulness meditation）的Kabat-Zinn博士（1994）來說，冥想其實不僅僅是身心放鬆或減壓的技巧，他更視其為訓練心智的方法。綜合來說，關於冥想的意義，大致不脫為宗教修煉、提升靈性與心智訓練等三個範疇之概念。

儘管各家強調的目的與應用場域不同，但許多文獻對冥想的描述都相當一致地提及放鬆、專注、轉換立場的覺察、終止邏輯思考的過程、避開反覆思索的心智運作、增進自我敏銳度等意涵（劉乃誌等譯，2010/2007；Peter-De-Albeniz & Holmes, 2000）。

參、冥想的種類

冥想技術依多元向度而有不同分類方式，而具體的實踐方法更是多采多姿。以冥想的進行形式為例，儘管大家最熟悉的是靜坐冥想（sitting meditation），但只要把握冥想的精神，舉凡練習瑜珈（yoga）、太極（tai chi）、氣功（qigong），甚至行走坐臥間也都可進行冥想。由於本文側重冥想的實務應用，因此筆者綜合相關文獻後，依其應用性整理出較普及的三類。

一、專注冥想（concentration meditation）

專注冥想在於藉由身心放鬆與專注，協助我們活在當下，獲得身心的調適與健康。練習專注冥想時，須將注意力放在某個外在或內在目的物上。外在目的物如燭光、圖畫或牆上的某個定點等；內在目的物如注意自己的呼吸並數息、注意身體的某個部位、專注某個想像的圖像、默唸或大聲唸出不斷重複的一個字或音等。當練習時有分心狀況，毋須自我批評，只須讓自己再回到目的物即可（Bogart, 1991；Germer, 2005）。簡言之，皆由分心、專注、再次分心、再次專注……等歷程，練習專注力。專注冥想也是所有冥想的基石。

二、正念冥想（mindfulness meditation）

正念冥想相信人具有自療（healing）的能力，因此要訓練的不是解除痛苦，而是要發展接納當下一切的能力。正念來自巴利語sati，有覺察（awareness）、專注（attention）、憶持（remembering）之意（Siegel, Germer & Olendzki, 2009）。諸多學者對正念的定義不脫上述三項內涵。如「對於當下經驗有意圖地專注，活在當下，不評斷經驗」（Kabat-Zinn, 2003）、「對所有經驗無評價、無防衛與無條件；不以意識去判斷事件經驗；不受二分情緒想法的區隔」（Kostanski & Hased, 2008）及「專心一意，不帶評斷與充滿尊重的覺知」（Kornfield, 2008）等。

正念冥想是專注冥想精進後的擴充。Germer（2005）曾巧妙地將專注冥想比喻為專注某定點的雷射燈，而正念冥想則是接納當下所覺察之所有經驗的探照燈。簡言之，正念冥想不同於專注冥想要訓練注意力放在某個目的物上，反而是增加注意力的廣度，用好奇開放的心，歡迎當下自然升起的各種經驗，加以覺察、留神專注，並細細品味與全然接納。

三、目的性冥想（purpose meditation）

目的性冥想則是藉由觀想具體意境，以達到心靈一定方向性的成長。目的性的冥想又可依目的性而創造出幾十種，甚至幾百種冥想（大川隆法，2011）。

筆者參考相關文獻後，試舉例說明下列三種冥想供參考，實際操作內容可依個別需要而調整增修。例如「自我實現」

的冥想 (self-realization meditation)，基本理念為藉由理想我的投射，開展實踐的行動力，參考作法為「想像自己未來生活的美好樣貌，細細地描繪，如實地在想像世界中體驗」(大川隆法，2011)。「光」的冥想 (light meditation)，則期待以光的波浪治療身體，參考作法如「在呼吸時吸入光能，讓呼吸與光能淨化身體細胞，進而與他人及宇宙同享能量波浪」(丁乃竺譯，2001/2001)。再如「慈悲」冥想 (mercy meditation)，其理念為以慈悲冥想的覺察帶入愛的能量，參考作法如「想像愛的亮光照耀所有人。先想像亮光照耀所愛的人，並為所愛的人祈禱；進而想像亮光照耀不喜歡的人，為他們洗清罪惡，並為其祈禱。想像宇宙的寬廣，祈願所有人得到平安」(王文秀等譯，2000/1994)。

簡言之，目的性冥想的運用存乎一心，巧妙多元。近年來市面上推出多款冥想音樂或影帶，甚至配合感性口語引導者亦頗為普遍，其目的從放鬆助眠到靈性成長，不一而足。

肆、冥想的功效與限制

起源自東方的冥想傳入西方後，伴隨著大腦神經科學的進步，諸多西方科學家在強調大腦神經具有可塑性的前提下，指出冥想可以改變大腦。尤其自1979年Kabat-Zinn博士為病人開設「正念減壓課程」後，相關實證研究更是大量出現，引起學術界相當的注意。筆者僅以近期的兩份研究為例進行說明。

Davidson和Begley (2012) 透過達賴喇嘛的協助，進行打坐和正向情緒之間的關聯性研究，發現冥想可以改變大腦活化的型態，重新設定情緒的神經迴路，進而強化同理心、慈悲心、樂觀和幸福的感覺。美國哈佛醫學院神經學家

Lazar et al. (2011) 接受國家衛生研究院NIH補助的研究實驗則顯示，為期三個月的練習靜坐者，他們大腦幾個區域中的皮質比沒有訓練的人多出很多。正因為腦皮質結構的自然縮小是老化的象徵，該研究推論靜坐冥想可以減緩老化。此外，該研究也指出冥想讓人比較有慈悲心，可減輕憂鬱、焦慮、疼痛和失眠，改善人的專注力，而且讓人更快樂！

諸多實證研究證明冥想的正面功效，但也有部分研究指出某些身心狀況不適合應用冥想。如Cormier & Cormier (1991) 及Shapiro (1983) 就先後提出嚴重心理困擾、精神疾病，或生理上如長期頭痛、具有身體焦慮者，可能在冥想過程中產生負面情緒如焦慮感增加、厭煩、迷惑、沮喪等，除非是在治療者督導情況下方可為之。

儘管筆者呼應Kabat-Zinn (2003) 所說：「正念冥想要教導的不是治療 (curing) 而是自療 (healing)。治療是解除病痛的症狀，自療則是在較深的生命層次中轉化身心。」但以實務的觀點來看，某些個案在覺察的當下，可能引發強大的生命傷痛，確實需透過專業人員傾聽、同理、陪伴與引導才能自我接納與轉化。從覺察到接納，對有些人來說是一條漫漫長路，期間專業的介入成為必然。綜合上述觀點，筆者雖肯定冥想的功效，但不認為冥想可以取代心理諮商或治療。以身體的健康為例，部分病痛毋須就醫，藉由身體的自療或免疫力即可康復，但部分病痛則考量症狀輕重與病人體質等因素，亟需醫療的積極介入。簡言之，就身體健康而言，自療與治療缺一不可。平日以自療保健養身，但須治療時也應面對不迴避。甚至，治療與自療也可階段性地調整比重與配合方式，兩者相輔相成。筆者認為身體健康如此，心理健康也不例外。

伍、冥想在諮商實務之應用

筆者的諮商實務是以完形和心理劇為主要取向。完形治療看重個案對當下經驗的體驗與覺察甚於口語的敘述，對照於冥想所強調的內觀與覺察，頗有共通之處；而心理劇以自發與創造力為核心，讓生命故事得以重演與改寫，對照於冥想世界裡的無限想像空間，亦頗能結合應用。因此，冥想透過深呼吸以放鬆身心，幫助個案放下反覆思索的心智運作，專注於當下，開啟聆聽內在世界的門。而閉目觀想的時刻，更彷彿擁有一座心靈舞台，擺脫現實的羈絆，讓想像力盡情飛翔。個案可以重新經歷生命的悲喜、邀請重要他人來到此時此刻，更可以穿梭於過去、現在與未來，讓不同階段的自己相遇。

以完形的空椅技術為例，或許透過「冥想」便可以感受對方的存在，直接對話。而心理劇的設景、具象化、角色交換或自我對話等，也可以在冥想世界裡完成。筆者整理多年來的另類應用心得，並依冥想所發揮的功能分為探索性、表達性、轉化性與自愛性等四類。以下舉例說明的冥想技巧均在諮商師與個案的互動過程中完成。

一、探索性冥想

當個案的表達內容過於籠統或抽象時，可結合完形治療重視當下覺察的精神，藉由探索性冥想讓具體經驗重現此時此刻，協助個案探索自我。舉例來說，個案來談時情緒浮動混亂，雖一再表達「大家都不喜歡我」，卻在哽咽中說不清楚事件緣由。以下提出探索性冥想的參考作法。

- (一) 諮商師可先請個案閉上眼睛與深呼吸，在冥想中協助其專注，進而鼓勵其接納心中浮現的所有情緒。
- (二) 待個案平靜下來時，可引導其進入內在世界，如「此刻，請繼續深呼吸，一方面告訴自己此刻是安全的，另一方面在你的眼前浮現那些不喜歡你的人，也許有好多個，沒關係，慢慢來……。在他們浮現的同時，你可能覺得緊張或呼吸急促，就請再次深呼吸，告訴自己此刻是安全的」。
- (三) 繼續具體化引導：「現在，離你最近的一個人是誰？他的表情如何？如果他有一句話要對你說，那句話是什麼？」「接著，還有誰是你看得清楚的？那是誰？他又在跟你說些什麼？」

簡言之，藉由探索性冥想的過程，帶領個案進入經驗性的直接感受，找出目前可能對個案最具影響力的人與事。

二、表達性冥想

對個案而言，「說不出的話，最想被聽見」——因此，協助個案向重要他人表達說不出或來不及說的話，是相當具有療癒性的過程。以完形治療的「空椅」技巧為例，藉由椅子象徵重要他人，邀請個案對著空椅以第二人稱「你」做對話，期能在「如見其人」的情境下，協助個案直接經驗情緒的表達與釋放。

然而就筆者實際接案的經驗中發現，某些個案在面對空椅時，會受限於空椅的形象，難以對著空椅說話，以「不習慣」三個字帶過。以下提出表達性冥想的參考作法：

- (一) 確認個案與某對象進行對話的意願。
- (二) 經個案同意後，請個案閉上眼睛，做三次深呼吸，引導其放鬆身體。
- (三) 邀請個案在冥想中以閉眼睛對話為原則，但對話前宜使用引導語做暖身。假設個案對話的對象是父親，則筆者建議使用的引導語舉例如下：「想像一下父親就在你的面前，你可以清楚地看見父親的眼睛、鼻子、嘴巴，再靠近一些，你可以讀到父親的表情。」「看見了嗎？看見了就告訴我。」「說說看，你讀到父親怎樣的表情？父親的表情好像在對你說些什麼？」
- (四) 「接納此刻浮現的所有感受……，允許這些感受與你同在。」「現在的你，最想和父親說的話是……，也許這些話在過去來不及說，或者也說不出口。此刻請給自己一個允許，允許自己可以為自己而說，勇敢地說出來。」

諮商員在引導過程中，音調宜輕緩柔和，速度宜慢不宜快，才能引導個案漸漸進入身體的放鬆與心理的專注，在不催促的前提下，引導個案進入對話。

在整個過程中，沒有了空椅，卻可以在冥想與暖身過程中有更大的心理空間邀請對方來到面前；而閉上眼睛進行對話的過程中，大多數個案都更能與內在情緒深刻接觸，將平日壓抑的點點滴滴宣洩出來！

三、轉化性冥想

轉化性冥想的目標在於催化出個案「自療」的能力。筆者實際參與心理劇的過程中，發現當個案被問題卡住時，「鏡照」技巧對於協助個案轉化觀點或

頓悟有相當的功能。轉化性冥想在融合心理劇的「鏡照」技巧下，諮商師可以邀請個案走到自己生命的最後一天，用寬廣而深刻的生命視野觀看今日的困境；也可以讓個案化身為慈悲的智者，給自己誠懇的忠告。

舉例來說，當個案似乎陷固著於某個邏輯思考中，或不斷以「Yes, but……」做回應時，參考作法如下：

- (一) 諮商員可試著請個案閉上眼睛，深呼吸三次，接著引導如下：「讓自己的眼前就像放映電影般出現一些畫面，裏頭的主角就是你自己，你可以看見自己的困境，以及造成困境的所有人、事、物……。」
- (二) 個案進入狀況後，諮商員可視情況選擇下列引導語：「想像你現在走到了生命的最後一天，經驗了豐富的人生歷練，你的視野更寬廣也更深刻。用你的獨特智慧，回頭看看當年的自己陷在困境裡，你會有怎樣的想想法？會想如何幫助自己？」
「試著對自己說說話，給自己最真實的叮嚀與提醒。」或者「試著想像自己是個旁觀的長者，一個有智慧又慈悲的長者，看看陷困境中的主角，你會想給他怎樣的建議？」

其次，也可以善用大自然的靈性智慧，讓個案角色交換為大自然的一部分，並與自己真誠相會。以陷入課業焦慮的學子為例，儘管理智上知道要放鬆，但身體的緊繃常導致失眠、呼吸不順、無法專心等症狀。除了大家熟悉的肌肉放鬆外，轉化性冥想參考作法如下：

- (一) 「請閉上眼睛，想像你來到一個最讓自己放鬆的地方，也許有綠樹、草原、遼闊的天空……，或所有你自由聯想到的景物……。而你正身處其中，你在做些什麼？除了自己還有別人嗎？接下來的兩分

鐘，我不做任何引導，請你自由聯想在最放鬆的狀態下，你可以做任何你想做的，盡情釋放自己……。」

(二) 兩分鐘過後，諮商員可邀請個案描述冥想過程中看到的景物，以及自己放鬆的身心狀態等。曾經有位個案看到的景象是瀑布、石頭與石頭上的青苔等，個案描述自己在兩分鐘過程中就是靜靜地看著風景，內心就漸漸放鬆了下來。接著可以詢問：「景象中讓你覺得最鮮明的部分是什麼？」個案回答：「石頭」，此時可再度請個案閉上眼睛，讓自己和石頭角色交換，引導個案「你現在是石頭，想像×××坐在對面，石頭會跟×××說些什麼……。」個案回答：「要穩住，像我一樣。」接著筆者又引導個案和瀑布、青苔等交換角色與對話。好些沉澱過後的正向語言由個案口中說出，格外令人感動。

(三) 最後，可再度邀請個案閉上眼睛，透過呼吸將剛剛經歷的畫面及言語吸入體內，成為自己的一部份，放在最神聖的角落裡，當自己不安、焦慮時，就閉上眼睛回到這個角落，與自己同在。

無論是走到生命的最後一天、化身為慈悲智者，或與大自然的靈性角色交換，都是希望藉由心理位移過程，一來跳脫自我設限的觀點，二來也帶入正向的力量。

四、自愛性冥想

筆者在實務經驗中，當陪伴個案從外在議題走入生命的原始創痛時，往往發現創痛之所以成為「未竟事務」，往

往在於創痛當下缺乏支持，而這種「不被懂的孤獨」更添創痛之沉重，令人難以承受。藉由心理劇超現實技巧的啟發，可以讓過往受傷的自己與長大後的自己相遇。換言之，在自愛式冥想擁抱內在受傷的小孩，進而撫慰傷痛，重新支持與整合自己。參考作法如下：

(一) 經歷自我探索並確認個案的意願後，邀請個案挑選一個抱枕代表內在受傷的孩子，並且抱在懷裡。接著請個案閉上眼睛，深呼吸三次，引導語：「想像一下自己是一個慈愛的母親，請溫柔地摸摸受傷的孩子，細細地聆聽他的委屈和悲傷……」。在無聲的聆聽過程中，諮商師可以探問其與內在小孩對話的準備度。

(二) 承上，若個案表示可以，則進一步引導：「請向受傷的孩子說說話，給他一些疼惜與安慰……，給他一些祝福……」。若個案在情緒投入下難以用言語表達，那麼此時無聲勝有聲，無言的疼惜與安慰同樣動人而深刻。諮商師還可以接續引導：「接著我會放一段音樂，邀請你在音樂聲中擁抱自己內在受傷的小孩……」。

在筆者的實務經驗中，個案每每在擁抱內在小孩過後，展露淚水過後的寧靜微笑，並以獨特祥和的態度與抱枕緊緊相依，令人深深感動。曾聽過一句話：「人生最美麗的風景在於心靈的相遇」，此刻我卻要說：「人生最珍貴的時刻在於與自己相遇」。正因為提升個案自愛的能力如此重要，因此筆者常鼓勵個案在日常生活裡，也能用心挑選象徵內在小孩的抱枕，每晚睡前在冥想中與抱枕相擁，體會擁抱自我的愛與溫柔，找回正向的能量。

運用上述四類冥想技巧時，諮商員不妨試著與個案同步進入冥想世界，進

入放鬆與自我療癒的境地。筆者每每在這樣的過程裡，可以感受到自己與個案在寧靜祥和的磁場中相會，妙不可言。

陸、結語

由於上述四種技巧均以冥想方式進行，雖少了完形或心理劇場中的空椅、角色扮演與團體張力，但往正面想，也少了空椅的形象所限及輔角和替身演出失真的可能性。而就筆者的實務經驗中，多數個案均能藉由冥想一開始所引導的深呼吸、放鬆與專注而更能聆聽內在聲音；也能藉由冥想將內在主觀而真實的對象與事件重現，經歷深刻的情緒體驗！

誠如Sussman 和Kossak（2011）所言：「冥想是自我反思的入門處，提供我們外在語言、概念、文字或知識所無法提供的自我瞭解之機會。冥想是邀請我們進入內在智慧的路徑。閉上眼睛，豐富的世界就此開啟」。總之，冥想技巧的活用存乎一心，且自療與治療兩相宜。願本篇論述能拋磚引玉，在諮商實務的技巧運用上，開啟更多的可能性。

參考文獻

丁乃竺譯（2001）。**無盡的療癒——身心覺察的禪定練習**（原作者：Thondup, T.）。台北：心靈工坊。
大川隆法（2011）。**冥想的極致——奇蹟的神祕體驗**。台北：信實文化。
王文秀等譯（2000）。**助人者的會談策略與技術——認知行為治療取向**（原作者：Cormier, S., & Cormier, B.）。台北：心理出版社。（原著出版年：1994）
管秋雄（2000）。**冥想——一種達到超個人意識狀態的途徑**。**諮商與輔導**，

179，2-7。

劉乃誌等譯（2010）。**是情緒糟，不是你很糟**（原作者：Williams, M., Teasdale, J., Segal, Z., & Kabat-Zinn, J.）。台北：心靈工坊。（原著出版年：2007）

羅家玲（2008）。**超個人心理治療與冥想技術**。**諮商與輔導**，276，2-5。

釋證嚴（1993）。**大喜大捨**。台北：洪建全基金會。

Bogart, G. (1991). Meditation and psychotherapy: A review of the literature. *The American Journal of Psychotherapy*, 45, 383-412.

Cormier, W. H., & Cormier, L. S., (1991). *Meditation and muscle relaxation*. Brook/ Cole Publishing Company. Pacific Grove, California.

Davidson, R., & Begley, S. (2012). *The emotional life of your brain*. Hachette UK.

Germer, C. K. (2005). Teaching mindfulness in therapy. In Germer, C. K., Siegel, R. D., & Fulton, P. R. (Eds.). *Mindfulness and psychotherapy*. (113-129). NY: Guilford Press.

Kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever you go there you are: Mindfulness meditation in everyday life*. NY: Hyperion.

Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 144-156.

Kornfield, J. (2008). *The wise heart: A guide to the universal teaching of Buddhist psychology*. Random House LLC.

Kostanski, M., & Hased, C. (2008). Mindfulness as a concept and a process. *Australian Psychologist*, 43(1), 15-21.

Lazar, S. W., Hölzel, B. K., Carmody, J., Vangel, M., Congleton, C., Yerramsetti,

- S. M., & Gard, T. (2011). Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, *191*(1), 36-43.
- Morgan, W. D., & Morgan, S. T. (2005). Cultivating attention and empathy. In Germer, C. K., Siegel, R. D., & Fulton, P. R. (Eds.). *Mindfulness and psychotherapy*. NY: Guilford Press.
- Perez-De-Albeniz, A., & Holmes, J. (2000). Meditation: concepts, effects and uses in therapy. *International Journal of Psychotherapy*, *5*(1), 49-58.
- Shapiro, D. H. (1983). Meditation as an altered state of consciousness : Contributions of western behavioral science. *The Journal of Transpersonal Psychology*, *15*(1), 61-81.
- Siegel, R. D., Germer, C. K., & Olendzki, A. (2009). Mindfulness: What is it? Where did it come from?. In Didonna, F. (Ed.). *Clinical handbook of mindfulness*. NY: Springer.
- Sussman, A., & Kossak, M. (2011). The wisdom of the inner life: Meeting oneself through meditation and music. *New Directions for Adult and Continuing Education*, *2011*(131), 55-64.
- Trungpa, C. T. (1971). An approach to meditation. *Association for Humanistic Psychology*, *9*(1), 155-165.
- Walsh, R. N. (1979). Meditation research: An introduction and review. *The Journal of Transpersonal Psychology*, *11*(2), 161-174.