

## تعریف و تاریخچه خودشفابخشی

خودشفابخشی در فرهنگ لغت به معنای توانایی التیام بخشی و شفابخشی خویش است و به نقشی که خود فرد در بهبود بیماری یا حل مشکل خود ایفا می کند، اشاره دارد.

اصطلاح خودشفابخشی در دهه های اخیر به طور متناوب توسط نظریه پردازان و روانشناسان مختلف به طور پراکنده به کار برده شده است ولی تعاریف خودشفابخشی در رویکردهای مختلف متفاوت است.

هانس سلیه (۱۹۷۹) در رابطه با رویکرد خودشفابخشی با تأکید بر مفهوم تعادل حیاتی معتقد است که سیستم نمی تواند به حالت اولیه خود بازگردد، اما همواره با یک وجود متفاوت و جدید بر روی پیوستار سلامتی در حال تغییر و تکامل است، (کاظمیان و همکاران، ۱۳۹۰).

کلارک<sup>۱</sup> (۱۹۸۱) فن گفتگوی درونی را به عنوان رویکردی خودشفابخش معرفی کرده است. گفتگوی درونی استفاده از حالتی تأملانه است که بیمار با ناصح درونی خود مشورت می کند. پس از تمرین ریلکسیشن<sup>۲</sup>، ناصح درونی فراخوانده می شود و از او خواسته می شود، به فرایند بهبودی کمک کند. اعتقاد بر این است که ناصح درونی همه دلایل عدم تعادل نظم درونی را می داند و می تواند به فرایند تعادل بخشی مجدد کمک کند. با درگیر ساختن ناصح درونی در گفتمان، فرد درمی یابد که چرا عدم تعادل وجود دارد و چگونه آن را برطرف کند و به این ترتیب از نقش منفعل به نقش فعال پیش می رود. به نظر کلارک مفاهیم کلیدی این الگوی متافیزیکی عبارتند از: ۱) فرایند شهودی، فطری (۲) ایده تعادل و هارمونی (۳) عمل تعادل بخشی مجدد (۴) حالت مراقبه (۵) جنبه خودتوانبخشی. به عنوان یکی دیگر از عوامل خودشفابخش، می توان از آگاهی یاد کرد.

جاکوبز<sup>۳</sup> (۱۹۸۹) معتقد است که آگاهی به خودی خود، شفابخش است. انسان ها بدون آگاهی از ابزار لازم برای تغییر شخصیت برخوردار نیستند. آنها با کسب آگاهی توانایی آن را دارند که با قسمتهای انکار شده ذهنیت خود روبرو شوند، آن را قبول کرده و به طور کامل تجربه کنند. آنها می توانند یکپارچه و کامل شوند و مسئولیت امور خود را نیز برعهده گیرند. جاکوبز معتقد بود این آگاهی در موقعیت برخورد صادقانه بین مراجع و درمانگر یا در بستری از رابطه من، تو نمایان می شود.

سگال<sup>۴</sup> (۱۹۹۸) برای اولین بار خودشفابخشی را به صورت علمی تعریف کرد. سگال (۱۹۹۸) نیروی خودشفابخشی را با نیرومندی و قدرت اثرگذاری باورها توضیح می دهد؛ وی می گوید: خودشفابخشی یعنی داشتن قدرت یا توانایی التیام بخشی با بهره گیری از نیروهای ذاتی از طریق باور. خودشفابخشی از نظر سگال تجربه ای فردی و منحصر به فرد است. فرایندی فعال که مراجعین، مسئولیت سلامتی خود را بر عهده می گیرند و می توانند خود درمانی و خودتشخیصی را انجام دهند (خدابخشی کولایی و همکاران، ۱۳۹۵). یکی از بزرگترین چارچوب های ادبیاتی مربوط به خود درمانی در طبقه خودتوانمندسازی؛ به معنای عمل کمک فرد به خویش و روابط خویش، بدون وابستگی به دیگران یافت می شود. از جمله مواردی که برای این هدف می توان از آنها نام برد عبارتند از: کتاب ها، دوره های آموزشی، پناه بردن به دعا و نیایش و تصویرسازی. در واقع این بعد درون فردی مفهوم خودشفابخشی است. پنج اصل

<sup>۱</sup> Klark

<sup>۲</sup> Relaxation

<sup>۳</sup> Jacobs

<sup>۴</sup> Segal

مهم خودشفابخشی و سلامتی سگال عبارتند از: ۱- رژیم و تغذیه، ۲- گیاهان و مکمل ها، ۳- ورزش و طب سوزنی، ۴- شیوه زندگی و محیط زیست و ۵- توجه به ذهن و روح (نی، ۲۰۰۸).

به نظر سگال، فرد با یادگیری این مفاهیم و شیوه ها، ابزار قدرتمندی برای حفظ و بازگرداندن سلامت مطلوب خود به دست خواهد آورد. در این صورت قدرت افزایش سلامتی و بهزیستی فرد در دست خود اوست. با استفاده از این اصول جهان شمول مشابه، که عملکرد هماهنگ جهان را تضمین می کنند، می توان انرژی حیاتی را تقویت کرد و تعادل داخلی لازم برای زندگی شاد را ایجاد نمود. بنابراین با فعال کردن توانایی های خود شفابخشی، می توان به کیفیت بالاتر زندگی و شادی بیشتر دست یافت. علاوه بر این، بر اساس رویکرد خودشفابخشی، بدن انسان نیروی جاذبه قدرتمندی را در امتداد امید تجربه می کند. به همین دلیل امید بیمار، سلاح مخفی پزشک است. امید، داروی مخفی در هر نسخه است (نی، ۲۰۰۸).

مک لی (۲۰۰۳) مفهوم خودشفابخشی را در خانواده درمانی از بعد میان فردی، چنین تعریف می کند: فرایندی طبیعی که از درون خانواده برمی خیزد و تعادل را به سیستم باز می گرداند. تجربه ای فردی و منحصر به فرد از فرایندی فعال که مراجعین، مسئولیت سلامتی خود را بر عهده می گیرند و می توانند خود درمانی و خود تشخیصی را بدون تلاش آگاهانه انجام دهند. در همین رابطه می توان از میان رویکردهای روان درمانی امروزی از رویکرد میلان و رویکرد راه حل محور یاد کرد که معتقدند فرد خود مشکل را به وجود آورده و خود نیز می تواند با تکیه بر توانمندی های خویش آن را حل کند این رویکردها بر شناخت فرد تأکید دارند. درمانگران راه حل محور معتقدند افرادی که برای درمان مراجعه می کنند توانایی بروز رفتارهای مؤثر را دارند، اما قابلیت اثرگذاری آنها به وسیله طرز تفکر منفی شان مسدود شده است.

لوییزو، پترسون، کارلسون، ولف، و التوموس (۲۰۱۰) برنامه خودشفابخشی خاصی را برای زنان مبتلا به سرطان سینه طراحی و اجرا کردند و نتایج اثربخشی آن را بسیار مفید گزارش دادند. برنامه خودشفابخشی این گروه شامل سه حوزه انجام تمرینات مراقبه ای روزانه، استفاده از تکنیک های کاهش استرس فکری و عملی و راهبردهایی برای بهبود کیفیت زندگی بود.

آنچه گفته شد اشاره ای کوتاه به مطالب خودشفابخشی در نظریات روان شناسی بود.

اما خودشفابخشی<sup>۲</sup> (کدهای شفابخش) که در این کتاب مد نظر قرار گرفته است با رویکردهای قبلی متفاوت است. خود شفا بخشی یکی از رویکردهای جدید است که به طور رسمی توسط لویید و جانسون<sup>۳</sup> (۲۰۱۰) در آمریکا، تحت عنوان کدهای شفابخش ارائه شده و شامل مهارت های خاطره یابی، شناخت ویژگی های شخصیتی مشکل آفرین، کاهش اقدامات زیان بخش، مهارت های خودآرام بخشی، دعا و تمرینات کدهای شفابخش برای ایجاد تعادل در سطح انرژی سلولی، کاهش استرس های فیزیولوژیک، افزایش سیستم ایمنی بدن و افزایش آرامش و رفتارهای خردمندانه است. در این رویکرد به ۲ سوال متفاوت پاسخ داده می شود: ۱- انسان تنها مخلوقی است که به او قدرت تفکر و عقل داده شده، پس چرا آگاهانه و خردمندانه رفتار نمی کند؟ ۲- چرا بیماری های جسمانی علیرغم پیشرفت های پزشکی به

<sup>۱</sup>. Ni

<sup>۲</sup>. Self- Healing

<sup>۳</sup>. Loyd & Johnson

شدت رو به افزایش و ناتوان کننده شده‌اند؟ لوید، جانسون و لیپتون (زیست شناس سلولی - مولکولی) معتقدند ۹۵ درصد از تمام مشکلات فیزیکی و غیر فیزیکی از استرس سرچشمه می‌گیرد؛ استرس های موقعیتی و استرس های فیزیولوژیک. استرس های موقعیتی استرس هایی هستند که منبع مشخصی دارند ، عمدتاً بیرونی بوده و قابل تشخیص هستند، ولی استرس های فیزیولوژیک استرس های درونی، ناآشکار و مخفی هستند که توسط خاطرات سلولی مخرب ایجاد و برانگیخته می‌شوند. این نوع استرس باعث بروز بیماری و ناخوشی‌هایی می‌شود که بر اساس شرایط و وضعیت بیرونی فرد نیست، (که بتوان آن را تغییر داد) بلکه استرس پنهانی و بسیار عمیقی است که در واقع در درون بوده و کاملاً از وضعیت فعلی افراد مستقل است. در واقع تغییر وضعیت و برطرف کردن امور تنش‌زا (استرس های موقعیتی و بیرونی) که تاکنون مورد توجه روانشناسان قرار گرفته، ممکن است تاثیر کمی بر روی این استرس (استرس فیزیولوژیک) داشته باشد. استرس فیزیولوژیک باعث می‌شود که سیستم عصبی خود مختار از حالت تعادل خارج شود، در این وضعیت تعادلی بین حالت، جنگ و گریز در سیستم عصبی با حالت عادی یا آرامش وجود ندارد. لوید (۲۰۱۴) معتقد است، علت وجود استرس فیزیولوژیک در بدن "خاطره (حافظه) سلولی مخرب" است. خاطره سلولی مخرب، خاطره‌ای است که در تمام سلول‌های بدن ذخیره شده است و موجب کاهش انرژی سلولی و ایجاد استرس در بدن می‌شوند. لیپتون<sup>۱</sup> (۲۰۱۴) محقق و زیست شناس سلولی-مولکولی علل استرس فیزیولوژیک را الگوهای انرژی ناسالم سلولی، ترس‌های بی مورد، تصاویر و باورهای نادرست و دروغینی می‌داند که در بدن و ذهن ذخیره شده‌اند. این باورها و تصورات غلط در خاطرات سلولی باعث می‌شوند که افراد شرایط کنونی خود را به اشتباه، به عنوان تهدید تلقی کنند، در صورتی که در واقعیت هیچ تهدیدی وجود ندارد و این تفسیر اشتباه از شرایط فعلی سبب فعال شدن ناسالم سیستم "جنگ یا گریز" در مغز می‌شود. تداوم استرس فیزیولوژیک باعث باعث آشفتگی روانی، بروز اختلالات روانی و نهایتاً ضعیف شدن سیستم ایمنی بدن می‌شود. علاوه بر موارد قبلی هنگام استرس فیزیولوژیک بخش پره فرونتال، قشر مخ (کرتکس) کم فعالیت و بخش های عاطفی و هیجانی دچار افزایش فعالیت می‌شوند و بنابراین فرایند حل مسئله، استدلال منطقی و برنامه ریزی و قضاوت صحیح (دقیقاً عواملی که در تفکر خردمندانه نقش مهمی دارند) نیز کاهش می‌یابد. لوید و جانسون (۲۰۱۶-۲۰۰۸) معتقدند در بیماری‌های مختلف وجود احساس های منفی و دروغ های باور شده ناشی از خاطرات سلولی مخرب موجب عدم تعادل روانی و عدم تعادل غیر ارادی در دستگاه عصبی خود مختار می‌شود و سیستم ایمنی بدن را در مقابله با بیماری‌ها ضعیف می‌کند، در نتیجه وجود خاطرات سلولی مخرب می‌تواند علاوه بر ایجاد اختلالات مختلف روانی مانند ؛ کینه جویی، خودشیفتگی، ناتوانی در کنترل خشم، ترس های غیر منطقی، افسردگی، وسواس، طرد و خشونت، پایین بودن عزت نفس، بدبینی، ایده آل گرایی، ناتوانی در کنترل تکانه، اعتیاد، اهمال کاری، اضطراب و پریشانی، اقدامات زیان بخش، کاهش عملکرد منطقی و ارتباطات مخرب منجر به بروز اختلالات جسمانی از جمله سرطان، ام اس و بیماری های مزمن بدنی را نیز به دنبال داشته باشد. لوید معتقد است که، ریشه یابی تمام مشکلات و خاطرات مخربی که افراد در زندگی خود با آن‌ها مواجه هستند، مربوط به یکی و یا بیشتر از دوازده گروه ذیل می‌باشند: گروه اول: کینه‌جویی، گروه دوم: اقدامات زیان‌بخش، گروه سوم: باورهای غلط، گروه چهارم: نفرت و خودخواهی، گروه پنجم: غمگینی و پریشانی، گروه ششم: اضطراب و ترس، گروه هفتم: خشم، ناامیدی و نابردباری (بی‌صبری، ناشکیبایی) ، گروه هشتم: طرد کردن و خشونت، گروه نهم: احساس و استنباط به اندازه کافی خوب نبودن، گروه دهم: تحت کنترل درآوردن و ایجاد محدودیت، گروه یازدهم: غرور ناسالم، تکبر و تصویر بازدارنده، و گروه دوازدهم: از دست دادن کنترل.

<sup>۱</sup> Lipton

تمرکز این رویکرد درمانی بر تلاش فرد جهت درمان خاطرات مخرب سلولی یا همان حافظه پنهان و ریشه‌یابی علل استرس فیزیولوژیک در ویژگی‌های شخصیتی علاوه بر شرایط محیطی است. در این درمان بر تعالی معنوی، داشتن سبک زندگی سالم، اصلاح گفتگوهای درونی، اصلاح ترس‌ها و باورهای ناسالم، مراقبه، دعا و انجام تمرینات خاص کدهای شفا بخش تاکید شده است (لوید و جانسون؛ ۲۰۱۰).

تحقیقات نظریه پرداز این درمان جدید، دکتر الکساندر لوید از سال ۲۰۰۱ شروع شده ولی ارایه رسمی نظریه در آمریکا در مرحله اول در سال ۲۰۱۰ و در مرحله دوم در سال ۲۰۱۶ ارایه شده است. ارایه دهنده این نظریه درمانی دکتر لوید متخصص در روان شناسی و طب مکمل در آمریکا است و توسعه این نظریه با همراهی بن جانسون متخصص سرطان و بروس لیپتون متخصص زیست شناسی سلولی و مولکولی دانشگاه استنفورد پس از ۱۰ سال تحقیق و بررسی صورت گرفته است. جانسون مدیر موسسه سرطان، از این روش ابتدا برای درمان بیماری لوگه‌ریگ برای خودش و سپس برای بهبود یا توقف روند سرطان برای بیماران به نحو موفقیت آمیزی استفاده و آن را تایید کرده است. لیپتون پس از انتشار تحقیقات خود در مورد اثرات زیان بار و تلقینی داروها و نقش باورهای ناسالم و دروغ های باور شده به ترویج این روش با استناد به بیولوژی باورها پرداخته و به شدت از آن حمایت می کند. لیپتون در کتاب **Biology Of Belief**<sup>۱</sup> بیان کرده است که: این ژن ها و هورمون ها و انتقال دهنده های عصبی نیستند که بدن و ذهن ما را کنترل می کند؛ خاطرات سلولی ما بدن و ذهن ما و در نتیجه زندگی ما را کنترل می کنند. افکار مثبت تنها زمانی که آن ها در هماهنگی با برنامه های ناخودآگاه قرار دارند، تاثیر زیادی بر رفتار و ژن ها دارند. افکار منفی نیز یک اثر شدید مشابه دارند. هنگامی که ما پی می بریم که چگونه این باورهای مثبت و منفی بیولوژی ما را کنترل می کنند، می-توانیم از این دانش برای ایجاد یک زندگی پر از سلامتی و شادی استفاده کنیم اما این امر میسر نمی شود مگر با درمان خاطرات سلولی مخرب.

تا کنون این درمان در بیش از ۵۰ ایالت آمریکا و ۱۰۰ کشور دنیا مورد استفاده قرار گرفته است. این درمان تمام ۵ بعد انسان شامل بعد جسمانی؛ روانشناختی، اجتماعی-ارتباطی، بعد معنوی و اخلاقی را در بر می گیرد.

در بعد جسمانی اصلاح سبک زندگی سالم یا توصیه های یک زندگی متعادل با شناخت و کاهش عادات غلط و اقدامات زیان بخش، اصلاح الگوی خواب و تنظیم خوراک، خوردن -نوشیدن، تنفس، ورزش و همچنین تفریح- مسافرت-نظافت و بهداشت روانی و عقلانی مورد توجه قرار گرفته است.

در بعد روانشناختی، همبستگی بین بیماری های روانی و جسمانی را با توجه به ۹ کد اصلی شفا شامل؛ اثرات عشق، شادمانی، آرامش، بردباری، احساس ارزشمندی، مهربانی، تواضع، و خویشن داری مورد توجه قرار می دهد.

در بعد اجتماعی-ارتباطی مدیریت هیجانات و ارتباطات و خود مراقبتی در مقابل آسیب های جسمی و روانی مورد توجه قرار گرفته است.

در بعد معنوی؛ هدفمندی معنوی زندگی مبتنی بر تعالی معنوی، ارتباط با خالق، به او سپاری و رها سازی و نیایش و هم چنین حذف ویژگی های شخصیتی نا سالم مثل کینه جویی؛ حذف اقدامات زیان بخش و شناخت و کاهش صفات مخرب و نیز بر ایجاد فضیلت های سالم تمرکز دارد.

<sup>۱</sup> . این کتاب به فارس تحت عنوان ؛ زیست شناسی باورها ترجمه شده است.

در بعد اخلاقی به بررسی و درمان عادات ناسالم در رابطه با خود و دیگران و شناخت و بهبود ویژگی های غیر اخلاقی می پردازد .

هدف نهایی این درمان افزایش آرامش افراد با آموزش و تمرین مهارت های خاطره یابی، خود یاری در جهت کاهش پاسخ های غیر ارادی به ترس غیر منطقی و توقف فعالیت سیستم جنگ و گریز مغز(مطابق نظریه پیتز لانگ و ادنا فوآ و مایکل کزاک) است. در این درمان از یافته های مکاتب روانکاوی ، رفتاری و شناختی و زیستی -عصبی استفاده شده است.

بخشی از کتاب سلف هیلینگ(خودشفابخشی با کدهای شفابخش) در اتاق درمان

جلد اول (همراه با لوح فشرده فایل های صوتی مورد نیاز برای تمرین)

دکتر زهره لطیفی عضو علمی گروه روان شناسی دانشگاه پیام نور

مهدی مروی کارشناس ارشد مشاوره

راهنمای روان شناسان و مشاوران برای کاربرد رویکرد خودشفابخشی برای درمان