

بخشی از متن وبینار خودمراقبتی / ارائه شده در مرکز مشاوره دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی؛ مورخ ۱۴۰۴/۰۴/۱۰

ارائه دهنده: ادریس صادقی دهچشمه، کارشناس سلامت روان و رواندرمانگر مرکز مشاوره دانشگاه

نگاهی به مقوله خودمراقبتی

در مورد مسئله بیماری/سلامت تا قبل از اواخر دهه ۱۹۷۰ رویکرد غالب بر جهان رویکرد پاتوژنیک بود. در رویکرد پاتوژنیک سوال مهم این بود که چه عواملی باعث میشوند که یک فرد بیمار بشود؟ درواقع تمرکز دیدگاه پاتوژنیک بر شناسایی بیماری ها و درمان کردن اونها بود. یعنی ابتدا یک نفر بیمار میشد و سپس برای درمان وی اقداماتی صورت میگرفت. اما آندونوفسکی نگاهی متفاوت به مقولات سلامت و بیماری داشت. آندونوفسکی این پرسش رو مطرح کرد که چه چیزی تعیین میکنه که افراد مختلف با داشتن ریسک فاکتورهای مشابه، واکنش متفاوتی به بیمار شدن و یا نشدن نشان بدهند! چرا برخی از افراد با وجود داشتن ریسک فاکتورها، همچنان سالم میمانند و بیمار نمیشوند! چه فاکتورهایی در فرد وجود داره که از بیمار شدن اونها محافظت میکنه؟ درست مانند بدن. سیستم ایمنی بدن هر چقدر قویتر باشد شخص دیرتر بیمار میشه. گویی در روان هم فاکتورهایی وجود داره که سیستم ایمنی روان رو در برابر بیماری مقاوم میکنه. خب اون فاکتورها چه چیزهایی هستند؟ این سوالیست که در ادامه بهش پاسخ میدیم. اما در ابتدای امر اجازه بدید که کمی نگاه درونی تری داشته باشیم به مقوله خودمراقبتی.

خب برخی از افراد هستند که بدون آموزش دیدن، بدون اینکه هیچ کارگاهی یا سخنرانی شرکت کرده باشند، خودشون اقدامات لازم برای خودمراقبتی رو انجام میدن یعنی این افراد نگاهشون به دنیا نگاه سلامت محور هست و برخی دیگه هم هستند که حتماً میبایست بیمار بشن بعد از اینکه بیمار شدند برای درمانش اقداماتی رو انجام میدند. این افراد نگاهشون بیمارمحور هست. افرادی که نگاهشون سلامت محور هست انجام دادن کارهایی که مربوط به خودمراقبتی باشه رو با لذت انجام میدهند در حالی که انجام دادن این کارها برای افرادی که نگاه بیمارمحور دارند اذذاب الهی هست. افرادی که نگاه سلامت محور دارند خیلی از مواردی که مربوط به مولفه های خودمراقبتی باشه رو خودشون انجام میدهند بدون اینکه بدونند این عوامل، در جهت مراقبت از خود هست یعنی نمیدونن در جهت مراقبت هست. چرا نمیدونن؟ چون که اون رفتار برای خودشون ایگوسینتونیک هست.

هر کاری که ما انجام میدیم برای مراقبت از خودمون هست. حالا برخی کارها خودمراقبتی اونها مشخص هست و برخی کارها مشخص نیست. اما اون رفتارهایی هم که جنبه ی خود مراقبتی اون ها مشخص نیست وقتی که اون رفتار رو به اندازه کافی کنکاش کنیم میبینیم که در نهان به نوعی خودمراقبتی بوده در حالی که در ظاهر ممکن هست شکل آسیب رسوندن به خود رو داشته باشه. پس ما اصلاً نمیتونیم به ظاهر یک فکر، رفتار یا فتنزی اعتماد کنیم. خب رفتارهایی که ابژکتیو هستند یعنی قابل دیدن هستند، خودمراقب بودن اون افعال قابل تشخیص هست، مثلاً مسواک زدن؛ شخصی که مسواک میزنه، میدونه که برای این هست که دندان هاشون

سالم بـمـونـه. اما یک شخصی که هر هفته برای همسرش هدیه می‌خرد، این شخص نمی‌دونه که این رفتار هم یک رفتار خودمراقبت گونه هست. چه زمانی میتونه بفهمه خودمراقبتی بوده؟ زمانی که میاد پیش روان‌درمانگر و در طول جلسات متمادی وقتی که تاریخچه روابط خودش رو مرور میکنه و میبینه با هر کسی وارد رابطه شده، شریک عشقیش اون رو طرد کرده و وقتی عقب تر بر میگردد میبینه که مادرش هم به خاطر نقصی که داشت او رو طرد میکرده و همیشه این حس رو داشته که هیچ گاه هیچ کسی انگار که اون رو دوست نداشته. حالا وقتی وارد زندگی شده اون حس دوست نداشته شدن همراهش هست و برای اینکه اون حس رو قایم کنه و بتونه از خودش دور کنه و به نوعی از طرد شدن توسط همسرش هم پیشگیری بکنه، شروع میکنه به هدیه های گرون خریدن. خب حالا شخص با کمک جلسات روان‌درمانی میتونه متوجه بشه که هر هفته هدیه خریدن رشوه دادن احساسی هست برای اینکه همسرش هم مثل بقیه طردش نکنه. پس میبینیم که خیلی از افعال ما خیلی از افکار ما خیلی از فتنزی های ما بدونه اینکه خودمون بدونیم میتونه کارکردی مهم و خودمراقبت گونه داشته باشه. ولی چرا اونها رو نمیبینیم یعنی چرا نمی‌دونیم که نوعی خودمراقبتی هستند؟ جواب به این دلیل که ایگو سینتونیک هستند.

عموما هر کنشی هر فکری هر فتنزی به نوعی خودمراقبتی هست. شمایی که الان توی این جلسه هستید برای این هست که در حال مراقب از خودتون هستید. اون شخصی هم پوستر این جلسه رو دیده و میدونه قرار هست در مورد خودمراقبتی صحبت بشه ولی نیامده، اون شخص هم اتفاقا به نوعی داره خودمراقبتی انجام میده. شاید پرسید که خب با نیامدن به جلسه خودمراقبتی از چه چیزی داره مراقبت میکنه؟ جواب از یک آرزوی درونی و نادانسته. یعنی بخشی از وجود فرد، حامل آرزویی هست که برای برآورده شدن اون آرزو، نیاز هست که این جلسه ی خودمراقبتی رو شرکت نکنه. چطور ممکن هست شرکت نکردن در جلسه خودمراقبتی، مراقبت از خودش باشه؟ تصور کنید شخصی بصورت نادانسته، آرزوی این رو داره که بیمار بشه. درواقع هر زمانی که فرصتی برای بیمار شدن پیش میاد، به اون فرصت نه نمیکه و با مراقبت نکردن از خودش اجازه بده که بیمار بشه. چرا؟ چون وقتی بیمار میشه اطرافیانش بیش از هر وقت دیگه ایی بهش محبت میکنند و حواسشون بهش هست و به خواسته هاش اهمیت میدن و تنها در طول بیماری هست که بهش توجه ویژه میشه و حس دوست داشتنی بودن داره. پس شرکت کردن در این جلسه یعنی جلسه خودمراقبتی به ضرر اجابت آرزوی اون شخص است. اون شخص با شرکت نکردن در جلسه ی خودمراقبتی، در حال مراقبت کردن از خودش هست. درواقع مراقبت کردن از بخشی از وجود که آرزوی بیمار شدن داره و این آرزو برای شخص، نادانسته هست. حالا شاید اگر کارگاهی برگزار میکردیم مبنی بر اینکه چگونه بیمار بشویم این شخص با علاقه شرکت میکرد. چرا؟ چون در جهت آرزوی نادانسته ی او هست.

خب برگردیم به بحث. قبلا گفتیم که نگاه دانشمندان روان به مقوله بیماری و سلامت با نگاه پاتوژنیک شروع شد و بعدها به سمت سالتوژنیک رفت. از اونجایی که پارادایم هر دانشی بر گرفته از امیال و آرزوهای درونی دانشمندان همان زمانه هست که منجر به شکل گیری موضع ذهن خاصی شده است لذا پارادایم نگاه پاتوژنیک و نگاه سالتوژنیک صرفا یک دیدگاه علمی و جدای از روان نیست بلکه این دو نگاه، از دل اذهانی تولید شده اند که نشون دهنده برخورد شخصی تئوریسن های اون دیدگاه ها با مقوله سلامت و بیماری خودشون بوده است. یعنی نگاه پاتوژنیک از دل ذهنی بیرون آمده که دارنده اون نگاه تا زمانی که بیمار نمیشد فکری برای درمان نمیکرد و بالعکس نگاه سالتوژنیک از دل ذهنی بیرون آمده که دارنده ی اون نگاه با انجام کارهای مثل ورزش خودش رو از بیماری دور نگه میداشت.

افرادی که نگاهشون پاتوژنیک هست معمولا راهکارهایی که مربوط به سلامتی و خودمراقبتی باشه رو بر خلاف میلشون انجام میدند و انگار برای اینکه اونها رو انجام بدن نیاز دارند با روند طبیعی حرکت میل خودشون و علاقه خودشون بجنگند، یعنی انگار برای اینکه

مسواک بزنی یا ورزش کنی یا هر کاری که در جهت سالم ماندنشون هست رو انجام بدند، باید با نیمه دیگه وجود خودشون بجنگند. حالا چرا این تفاوت وجود داره ؟ علت این موضوع توی ایگوسینتونیک بودن و یا ایگودیستونیک بودن هست که توضیح دادنش اینجا برای حضاری که ممکن هست رشتشون روانشناسی نباشه خیلی فایده مند نیست. صرفا در همین حد بگیریم که وقتی در ادامه همکاران ما راهکارهای خودمراقبتی رو توضیح میدند یک سری اشخاص هستند که برخی تکنیک ها خیلی به دلشون میشینه و حتی ممکنه خودشون هم قبلا انجام داده باشند و در مورد برخی تکنیک ها حس میکنند که مطابق میل اونها نیست. اون تکنیک هایی که مطابق میل هست و در حین انجام دادنش شخص لذت میبره به سمت ایگوسینتونیک بودن هست و اون تکنیک هایی که شخص حس میکنه اصلا باهاش ارتباطی نگرفت و انجام دادنش براش سخته و با اکراه انجام میده در جهت ایگو دیستونیک بودن ...