



دانشگاه سям نور

شفا در اتاق درمان

راهنمای روان‌شناسان و مشاوران برای کاربرد رویکرد کدهای شفابخش برای
آموزش و درمان خودشفابخشی

دکتر زهره لطیفی مهدی مروی

«امروزه کتاب‌خوانی و علم‌آموزی، نه تنها یک وظیفه‌ی ملی، که یک واجب دینی است.»^۱

در عصر حاضر یکی از شاخصه‌های ارزیابی رشد، توسعه و پیشرفت فرهنگی هر کشوری میزان تولید کتاب، مطالعه و کتاب‌خوانی مردم آن مرز و بوم است. ایران اسلامی نیز از دیرباز تاکنون با داشتن تمدنی چند هزارساله و مراکز متعدد علمی، فرهنگی، کتابخانه‌های معتبر، علما و دانشمندان بزرگ با آثار ارزشمند تاریخی، سرآمد دولت‌ها و ملت‌های دیگر بوده و در عرصه‌ی فرهنگ و تمدن جهانی به‌سان خورشیدی تابناک همچنان می‌درخشد و با فرزندان نیک‌نهاد خویش هنرنمایی می‌کند. چه کسی است که در دنیا با دانشمندان فرزانه و نام‌آور ایرانی همچون ابوعلی سینا، ابوریحان بیرونی، فارابی، خوارزمی و ... همچنین شاعران برجسته‌ای نظیر فردوسی، سعدی، مولوی، حافظ و ... آشنا نباشد و در مقابل عظمت آنها سر تعظیم فرود نیاورد. تمامی این افتخارات ارزشمند، برگرفته از میزان عشق و علاقه فراوان ملت ما به فراگیری علم و دانش از طریق خواندن و مطالعه منابع و کتاب‌های گوناگون است. به شکرانه‌ی الهی، تاریخ و گذشته ما، همیشه درخشان و پربار است. ولی اکنون در این زمینه در چه جایگاهی قرار داریم؟ آمار و ارقام ارائه‌شده از سوی مجامع و سازمان‌های فرهنگی در مورد سرانه‌ی مطالعه‌ی هر ایرانی، برایمان چندان امیدوارکننده نمی‌باشد.

کتاب، دروازه‌ای به سوی گستره‌ی دانش و معرفت است و کتاب خوب، یکی از بهترین ابزارهای کمال بشری است. همه‌ی دستاوردهای بشر در سراسر عمر جهان، تا آنجا که قابل کتابت بوده است، در میان دست‌نوشته‌هایی است که انسان‌ها پدید آورده و می‌آورند. در این مجموعه‌ی بی‌نظیر، تعالیم الهی، درس‌های پیامبران به بشر، و همچنین علوم مختلفی است که سعادت بشر بدون آگاهی از آنها امکان‌پذیر نیست. کسی که با دنیای زیبا و زندگی‌بخش کتاب ارتباط ندارد بی‌شک از مهم‌ترین دستاورد انسانی و نیز از بیشترین معارف الهی و بشری محروم است. با این دیدگاه، به‌روشنی می‌توان ارزش و مفهوم رمزی عمیق در این حقیقت تاریخی را دریافت که اولین خطاب خداوند متعال به پیامبر گرامی اسلام (ص) این است که «بخوان!» و در اولین

۱. پیام مقام معظم رهبری به مناسبت آغاز هفته کتاب ۷۲/۱۰/۴

سوره‌ای که بر آن فرستاده‌ی عظیم‌الشان خداوند، فرود آمده، نام «قلم» به تجلیل یاد شده‌است: «اقْرَأْ وَ رَبُّكَ الْأَكْرَمُ. الَّذِي عَلَّمَ بِالْقَلَمِ» در اهمیت عنصر کتاب برای تکامل جامعه‌ی انسانی، همین بس که تمامی ادیان آسمانی و رجال بزرگ تاریخ بشری، از طریق کتاب جاودانه مانده‌اند.

دانشگاه پیام‌نور با گستره‌ی جغرافیایی ایران‌شمول خود با هدف آموزش برای همه، همه‌جا و همه‌وقت، به‌عنوان دانشگاهی کتاب‌محور در نظام آموزش عالی کشورمان، افتخار دارد جایگاه اندیشه‌سازی و خردورزی بخش عظیمی از جوانان جویای علم این مرز و بوم باشد. تلاش فراوانی در ایام طولانی فعالیت این دانشگاه انجام پذیرفته تا با بهره‌گیری از تجربه‌های گرانقدر استادان و صاحب‌نظران برجسته کشورمان، کتاب‌ها و منابع آموزشی درسی شاخص و خودآموز تولید شود. در آینده هم، این مهم با هدف ارتقای سطح علمی، روزآمدی و توجه بیشتر به نیازهای مخاطبان دانشگاه پیام‌نور با جدیت ادامه خواهد داشت. به‌طور قطع استفاده از نظرات استادان، صاحب‌نظران و دانشجویان محترم، ما را در انجام این وظیفه‌ی مهم و خطیر یاری‌رسان خواهد بود. پیشاپیش از تمامی عزیزانی که با نقد، تصحیح و پیشنهادهای خود ما را در انجام این وظیفه‌ی خطیر یاری می‌رسانند، سپاسگزاری می‌نماییم. لازم است از تمامی اندیشمندانی که تاکنون دانشگاه پیام‌نور را منزلگاه اندیشه‌سازی خود دانسته و ما را در تولید کتاب و محتوای آموزشی درسی یاری نموده‌اند، صمیمانه قدردانی گردد. موفقیت و بهروزی تمامی دانشجویان و دانش‌پژوهان عزیز آرزوی همیشگی ما است.

دانشگاه پیام‌نور

فهرست مطالب

پیشگفتار.....	سیزده
مقدمه.....	هفده
فصل اول. معرفی انواع استرس، نشانه‌ها، راهبردها و علل.....	۱
هدف کلی.....	۱
هدف‌های یادگیری.....	۱
تعریف و تاریخچه خودشفابخشی.....	۱
تعریف استرس.....	۸
نشانه‌های جسمی، رفتاری و شناختی استرس.....	۱۰
علل استرس در نظریه‌های روان‌شناسی.....	۱۰
نظریه روانکاوی.....	۱۰
نظریه رفتارگرایی.....	۱۱
نظریه شناختی.....	۱۱
نظریه ضعف جسمانی.....	۱۲
نظریه عدم تعادل دستگاه عصبی.....	۱۲
نظریه اجتماعی - فرهنگی.....	۱۳
انواع واکنش به فشار روانی: روانشناختی-فیزیولوژیکی.....	۱۴
۱. واکنش روان‌شناختی به استرس.....	۱۴
۲. واکنش فیزیولوژیک به استرس.....	۱۴
سیر طبیعی استرس در بدن.....	۱۶
۱. مرحله هشدار، وقوع حادثه استرس‌زا و درک استرس توسط فرد.....	۱۶
۲. مرحله پایداری و مقاومت بدنی و روانی فرد.....	۱۷

۳.	مرحله فرسودگی یا فرسایش	۱۷
۱۷.	پیامدهای شایع استرس	۱۷
۱۹.	تفاوت‌های فردی در رابطه با استرس و بیماری	۱۹
۲۰.	شیوه‌های مقابله با مدیریت استرس (فشار روانی)	۲۰
۲۱.	سبک‌ها و راهبردهای مقابله با استرس	۲۱
۲۱.	۱. راهبرد مقابله‌ای مسئله مدار (مقابله متمرکز بر مسئله)	۲۱
۲۲.	۲. راهبرد مقابله‌ای هیجان مدار (مقابله متمرکز بر هیجان)	۲۲
۲۲.	۳. راهبرد مقابله‌ای با کناره‌گیری و اجتناب	۲۲
۲۳.	۴. راهبرد مقابله‌ای معنوی	۲۳
۲۴.	راهکارهای عمومی توصیه شده برای کاهش استرس	۲۴
۲۵.	معرفی انواع استرس	۲۵
۲۵.	۱. استرس موقعیتی و مشخص	۲۵
۲۶.	۲. استرس‌های فیزیولوژیک	۲۶
۲۷.	چگونه سیستم جنگ و گریز در مغز برانگیخته می‌شود؟	۲۷
۳۲.	سیستم هورمونی بدن	۳۲
۳۳.	پیامد فعال‌سازی محور HPA	۳۳
۳۴.	چگونه استرس در بدن اندازه‌گیری می‌شود؟	۳۴
۳۴.	سیستم ایمنی و شفای بدن	۳۴
۳۵.	ارتباط استرس با سیستم ایمنی بدن	۳۵
۳۶.	خودآزمایی تشریحی فصل اول	۳۶

۳۷.	فصل دوم. اصول هفت‌گانه درمان خودشفابخشی و معرفی منابع خاطرات سلولی مخرب	۳۷
۳۷.	هدف کلی	۳۷
۳۷.	هدف‌های یادگیری	۳۷
۳۸.	مبانی و اصول هفت‌گانه درمان خودشفابخشی (کدهای شفابخش)	۳۸
۳۸.	اصل ۱: منبع اصلی بیماری در بدن و ناخوشی‌های روانی، استرس‌های فیزیولوژیک	۳۸
۴۰.	اصل ۲: عملکرد استرس فیزیولوژیک در بدن و روان	۴۰
۴۱.	اصل ۳: خاطرات سلولی مخرب (حافظه پنهان) علت وجود استرس فیزیولوژیک در بدن	۴۱
۴۴.	چرا «مقابله» با افکار، باورها و خاطرات نامطلوب اوضاع را بدتر می‌کند؟	۴۴
۴۶.	اصل ۴: ثبت نود درصدی خاطرات به صورت ناخودآگاه، منفی و تصویری	۴۶
۴۷.	تفاوت مفهوم ناخودآگاه در رویکرد لوید با مفهوم ناخودآگاه در رویکرد روان تحلیل‌گری فروید	۴۷
۴۷.	تمرین عملی در مورد یادآوری خاطرات مثبت و منفی	۴۷
۴۹.	مکانیسم یادآوری در ناخودآگاه چگونه است؟	۴۹
۵۰.	اصل ۵: انتی ویروس ذهن مانع بهبود خاطرات سلولی و تداوم بیماری	۵۰
۵۱.	نحوه شکل‌گیری خاطرات سلولی مخرب	۵۱
۵۳.	انواع خاطرات سلولی	۵۳

۵۵	۱. خاطرات به ارث رسیده.....
۵۵	۲. خاطرات کودکی.....
۵۶	۳. خاطرات ضربه روانی (تروما، آسیب‌های شدید و آسیب‌های ملایم با استنباط شدید).....
۵۷	مروری بر ۵ اصل خودشفابخشی.....
۶۰	اصل ۶: نظام باورها محرک عملکرد.....
۶۲	روش‌های شناسایی باورهای مخفی.....
۶۲	۱. احساس‌های شما.....
۶۳	۲. افکار شما.....
۶۳	۳. رفتارهای شما.....
۶۴	۴. از دست دادن کنترل خودآگاه.....
۶۴	اصل ۷: درگیری ذهن هشیار با ذهن ناهشیار (خودآگاه و ناخودآگاه).....
۶۵	تمرین تشخیص تأثیر حافظه پنهان یا خاطرات سلولی مخرب.....
۶۷	علل سردرگمی برای تعیین هدف‌های مشخص و مهم زندگی.....
۶۷	باز کردن زنجیره سلولی خاطرات مخرب زندگی چیست؟.....
۶۸	نتیجه‌گیری براساس هفت اصل خودشفابخشی.....
۶۸	خودآزمایی تشریحی فصل دوم.....
۶۹	فصل سوم. معرفی ریشه‌های دوازده‌گانه خاطرات مخرب سلولی و فنون خاطره‌یابی.....
۶۹	هدف کلی.....
۶۹	هدف‌های یادگیری.....
۷۰	کشف بزرگ لوید.....
۷۱	معرفی ریشه‌های دوازده‌گانه خاطرات مخرب سلولی.....
۷۱	گروه ۱: تعریف کینه‌جویی.....
۷۲	گروه ۲: تعریف اقدامات زیان‌بخش.....
۷۲	انواع اقدامات زیان‌بخش.....
۷۲	۱. حفاظت از حریم خود (اقدامی برای کسب حس امنیت روانی).....
۷۳	۲. ارضای حس‌های لحظه‌ای و لذت بردن آنی (هوس‌رانی).....
۷۳	چرا افراد اقدامات زیان‌بخش را انجام می‌دهند؟.....
۷۴	گروه ۳: باورهای غلط، افکار ناسالم و احساسات منفی.....
۷۶	چگونه باورهای غلط، افکار ناسالم و احساسات منفی در کودکان شکل می‌گیرد؟.....
۷۸	نه باور ناسالم اصلی از دیدگاه لوید.....
۷۹	هفت احساس منفی اصلی از دیدگاه لوید.....
۸۰	گروه ۴: تعریف خودخواهی.....
۸۱	نشانه‌های رفتاری افراد خودخواه.....
۸۲	گروه ۵: تعریف پریشانی و غمگینی.....
۸۲	گروه ۶: تعریف ترس و اضطراب.....

گروه ۷: تعریف خشم و ناپردباری.....	۸۳
گروه ۸: تعریف خشونت و طرد کردن.....	۸۴
گروه ۹: تعریف احساس به اندازۀ کافی خوب نبودن (عزت نفس، اعتماد به نفس، خودکارآمدی).....	۸۵
عزت نفس پایین.....	۸۵
خودباوری یا اعتماد به نفس.....	۸۵
خودکارآمدی.....	۸۵
گروه ۱۰: تعریف میل به تحت کنترل درآوردن و ایجاد محدودیت.....	۸۵
گروه ۱۱: تعریف غرور ناسالم و تکبر، تصور بازدارنده.....	۸۶
گروه ۱۲: تعریف ناتوانی برای کنترل خود.....	۸۷
ارتباط بین جسم و روان؛ همبستگی بین باورها، احساسات و عواطف در بعد روان با بروز نشانه‌ها و عملکرد در بعد جسم یا بدن.....	۸۸
شیوه‌های خاطره‌یابی.....	۹۰
۱. پرسش و پاسخ ساده.....	۹۰
۲. چک لیست دوره‌های زندگی.....	۹۲
۳. اجرای تکنیک آسانسور شیشه‌ای.....	۹۳
۴. آزمون آنالاین یافتن خاطرات سلولی مخرب.....	۹۳
آزمون خاطره یاب ۷۲ سؤالی.....	۹۴
۵. فرم پیگیری خاطرات سلولی مخرب.....	۱۰۱
دستورالعمل تکمیل فرم پیگیری خاطرات سلولی مخرب.....	۱۰۲
نحوه شدت سنجی خاطرات در سلف هیلینگ.....	۱۰۳
فرایند خاطره‌یابی (مراحل ۵ گانه خاطره‌یابی).....	۱۰۷
تکنیک‌های خاطره‌یابی.....	۱۰۸
۱. تکنیک درخت حافظه (کلم یا پیاز).....	۱۰۹
۲. تکنیک سؤالات کلی.....	۱۰۹
۳. تکنیک تصویرسازی مجدد ذهنی و عینی.....	۱۱۰
۴. تکنیک نقش بازی کردن مشاور.....	۱۱۲
۵. تکنیک نام‌گذاری خاطرات سلولی مخرب.....	۱۱۲
۶. تکنیک خاطره‌سازی یا حافظه‌سازی.....	۱۱۲
۷. تکنیک بازیابی خاطرات ضربه شدید روانی.....	۱۱۳
۸. تکنیک نوشتن.....	۱۱۳
۹. تکنیک یک فیلم قدیمی.....	۱۱۴
علت مخالفت افراد با خاطره یابی.....	۱۱۵
خودآزمایی تشریحی فصل سوم.....	۱۱۵
فصل چهارم. راهکارهای درمانی ریشه‌های خاطرات سلولی مخرب.....	۱۱۷
هدف کلی.....	۱۱۷

هدف‌های یادگیری.....	۱۱۷
درمان ریشه‌های خاطرات سلولی مخرب.....	۱۱۸
مروری بر ویژگی‌های یک درمانگر سلف هیلینگ.....	۱۲۲
راهکارهای درمانی؛ رفع و کاهش ۳ کد بازدارنده.....	۱۲۳
تشخیص مشکل واقعی یا کاذب.....	۱۲۳
گروه ۱. درمان کینه‌جویی، حس انتقام و حسادت با آموزش فنون بخشش.....	۱۲۴
۱. همدلی و اعتباربخشی به احساس کینه‌جویی و کمک به پذیرش این احساس منفی بدون انکار.....	۱۲۵
۲. طرح پازل احساسات مثبت و منفی.....	۱۲۶
۳. اجرای تکنیک صندلی خالی.....	۱۲۷
۴. تعدیل خودشیفتگی و کاهش توقع از دیگران.....	۱۲۸
۵. تغییر تمرکز مراجع به نیازها و دغدغه‌های واقعی برای بهبود کیفیت زندگی.....	۱۲۹
۶. ابراز احساسات به شیوه مؤثر.....	۱۳۰
۷. تغییر موقعیت روانی فرد کینه‌جو، از ضعف محکوم بودن به رنجش و کینه به سمت قدرت تصمیم‌گیری و حق انتخاب.....	۱۳۱
۸. ایجاد رابطه مثلی به جای رابطه خطی.....	۱۳۲
۹. دوری زیبا.....	۱۳۳
۱۰. فرایند پنج مرحله‌ای بخشش.....	۱۳۳
گروه ۲. راهکارهای درمانی کاهش اقدامات زیان‌بخش.....	۱۳۵
۱. برنامه چهار عاملی.....	۱۳۵
۲. تقویت اراده، پشتکار و پایداری.....	۱۳۶
۳. آموزش حل مسئله.....	۱۳۷
۴. تغییر محیط و شرایط.....	۱۳۸
۵. رفع تضاد در خودآگاه.....	۱۳۸
گروه ۳. راهکارهای درمانی داشتن باورهای دروغ و ناسالم و احساسات منفی.....	۱۳۹
۱. خودکاوای باورهای غلط و دروغ‌های باور شده.....	۱۴۰
۲. روش تفکر واقع‌بینانه و مسئله مدار.....	۱۴۳
۳. درمان سندرم من بیچاره.....	۱۴۴
گروه ۴. راهکارهایی برای درمان خودخواهی؛ عشق‌ورزی در مقابل خودخواهی.....	۱۴۶
۱. کاهش نشانه‌های خودخواهی (خودشیفتگی).....	۱۴۷
۲. پرورش شش شیوه مهرورزی.....	۱۴۷
۳. رفتار منصفانه.....	۱۴۸
۴. کسب نگرش انسانی.....	۱۴۹
۵. حفظ حقوق و حریم زندگی دیگران.....	۱۴۹
۶. شفاف‌سازی ارزش‌های شخصی.....	۱۴۹
۷. تمایل به فهم و التیام رنج دیگران.....	۱۵۰

- گروه ۵. راهکارهایی برای درمان غمگینی و پریشانی: شادمانی در مقابل غمگینی و پریشانی..... ۱۵۰
۱. تفهیم شادی واقعی..... ۱۵۰
 ۲. چشم‌انداز آینده..... ۱۵۲
 ۳. توجه به تفاوت‌های فردی در نمایش زندگی..... ۱۵۳
 ۴. افزایش ارتباط..... ۱۵۳
 ۵. افزایش ورزش، تفریح، سرگرمی، خلاقیت، مسافرت و تکرار لذت‌های کودکانه..... ۱۵۴
- گروه ۶. راهکارهایی برای درمان ترس و اضطراب؛ آرامش در مقابل اضطراب و ترس..... ۱۵۴
۱. تربیت خویشتن و مدیریت ارتباطات..... ۱۵۵
 ۲. توکل یا به دیگر سپاری..... ۱۵۶
 ۳. فنون آرام‌سازی جسمانی-ذهنی..... ۱۵۶
 ۴. تعدیل ایده‌آل‌گرایی..... ۱۵۷
 ۵. نظم و مدیریت زمان..... ۱۵۹
 ۶. ارتباط صحیح با ذهن..... ۱۵۹
- گروه ۷. راهکارهایی برای درمان خشم و کم‌صبری (ناشکیبایی)، بردباری در مقابل خشم..... ۱۶۰
۱. آموزش فنون مدیریت خشم..... ۱۶۰
 ۲. افزایش تاب‌آوری و درمان بی‌صبری..... ۱۶۶
 ۳. تقویت امید..... ۱۷۱
 ۴. تقویت خوش‌بینی در مورد آینده..... ۱۷۳
 ۵. نمایش بردباری..... ۱۷۶
 ۶. آموزش ابراز احساسات به شیوه مؤثر..... ۱۷۷
- گروه ۸. راهکارهایی برای درمان خشونت و طرد کردن؛ مهربانی در مقابل طرد کردن و خشونت..... ۱۷۷
۱. بهبود ارتباط با خود..... ۱۷۸
 ۲. بهبود ارتباط با خدا..... ۱۷۹
 ۳. بهبود ارتباط با دیگران..... ۱۷۹
 ۴. بهبود ارتباط با طبیعت..... ۱۸۰
- گروه ۹. راهکارهایی برای درمان به‌اندازه کافی خوب نبودن، پرورش عزت‌نفس و افزایش اعتمادبه‌نفس و خودکارآمدی..... ۱۸۱
۱. یادگیری ابراز وجود مؤثر..... ۱۸۱
 ۲. توجه به شاخص مهر طلبی..... ۱۸۳
 ۳. مقابله با خودخوری..... ۱۸۳
 ۴. پرورش عزت‌نفس، افزایش اعتمادبه‌نفس، تقویت خودکارآمدی..... ۱۸۵
- گروه ۱۰. راهکارهایی برای درمان تحت کنترل درآوردن و ایجاد محدودیت؛ اعتماد در مقابل تحت کنترل درآوردن..... ۱۸۵
۱. درمان صفت لجبازی..... ۱۸۶
 ۲. آموزش مثبت اندیشی، واقع‌بینی..... ۱۸۹
- گروه ۱۱. راهکارهایی برای درمان غرور ناسالم، تواضع در مقابل تکبر و تصور بازدارنده..... ۱۹۱

۱. مراقبت از خود و دیگران با رفتار متواضعانه.....	۱۹۱
۲. تقویت معنویت.....	۱۹۳
گروه ۱۲. راهکارهایی برای درمان ناتوانی برای کنترل خود، خویشتن‌داری در مقابل از دست دادن کنترل.....	۱۹۴
۱. افزایش خویشتن‌داری.....	۱۹۵
۲. شناخت و درمان سندرم فردا (اهمال‌کاری).....	۱۹۶
۳. بازداری از پاسخگویی به میل درونی یا تأخیر در پاسخگویی.....	۱۹۷
توصیه‌های ایجاد کدهای شفابخش با رویکرد معنوی در یک نگاه.....	۱۹۷
گروه ۱۳. تعالی (برترشدن) معنوی و ارتباط عمیق با خدا.....	۱۹۹
۱. معنایابی.....	۲۰۰
۲. توانمندسازی درونی.....	۲۰۱
۳. داشتن زمان باکیفیت.....	۲۰۲
۴. تفکر، توکل، صبر، نماز و ذکر.....	۲۰۳
۵. قدرشناسی و شکرگزاری.....	۲۰۵
گروه ۱۴. اصلاح سبک زندگی و داشتن سبک زندگی سالم.....	۲۰۶
۱. آداب غذا خوردن.....	۲۰۶
۲. آداب نوشیدن.....	۲۰۷
۳. آداب خوابیدن.....	۲۰۷
۴. رعایت بهداشت.....	۲۰۷
۵. سفر.....	۲۰۸
۶. شب زنده‌داری.....	۲۰۸
۷. بهداشت روان.....	۲۰۹
۸. سکوت.....	۲۰۹
۹. بهداشت عقل (خرد) توجه به عوامل اختلالات روانی و زوال عقل.....	۲۰۹
۱۰. بهداشت دل (قلب) = شادمانی توأم با آرامش روان.....	۲۰۹
گروه ۱۵. اصلاح گفت‌وگوی درونی، اصلاح گفت‌وگو با خود و سفر بهبودی.....	۲۱۱
گروه ۱۶. فن خاطره‌یابی معکوس در گذشته.....	۲۱۳
گروه ۱۷. تجسم خلاق در آینده.....	۲۱۴
گروه ۱۸. مراقبه.....	۲۱۵
گروه ۱۹. استفاده از جملات تمرکز بخش حقیقی متناسب با مشکل احساسی یا جسمی (درخواست ذهنی).....	۲۱۷
گروه ۲۰. دعا یا درخواست صمیمانه یا خالصانه از خدا برای شفا.....	۲۱۸
گروه ۲۱. انجام عملی تمرین کدهای شفابخش.....	۲۲۲
گروه ۲۲. تکنیک تنفس قدرتی.....	۲۳۱
خودآزمایی تشریحی فصل چهارم.....	۲۳۵

فصل پنجم. پروتکل‌ها، فرم‌ها و متن‌های مورد نیاز.....	۲۳۷
هدف کلی.....	۲۳۷
هدف‌های یادگیری.....	۲۳۷
پروتکل (مختصر) فردی خودشفابخشی.....	۲۳۸
پروتکل (مفصل) فردی خودشفابخشی.....	۲۴۰
پروتکل (مختصر) آموزش گروهی.....	۲۴۶
پروتکل (مفصل) آموزش گروهی.....	۲۴۹
نمونه: گزارش کار بر روی یک مراجع.....	۲۵۴
فرم پی‌گیری خاطرات سلولی مخرب.....	۲۵۹
متن‌های مورد نیاز.....	۲۶۳
اسکن نورانی بدن.....	۲۶۳
تکنیک آسانسور شیشه‌ای یکی از تکنیک‌های خاطره‌یابی.....	۲۶۴
مراقبه معبد.....	۲۶۴
کلام آخر.....	۲۶۷
منابع.....	۲۶۹

پیشگفتار

مراجعی با علائم افسردگی مانند غمگینی شدید، کاهش لذت از زندگی، بی‌حوصلگی، خودسرزنش‌گری و احساس گناه، احساس کاهش انرژی و اختلال خواب و اشتها به یکی از مراکز مشاوره مراجعه می‌کند، مشاور یا روان‌شناس مربوطه ممکن است با روش رفتاردرمانی شناختی CBT به بررسی افکار اتوماتیک منفی مراجع پرداخته و او را به سمت اصلاح منطقی افکار و باورها و تغییر احساسات هدایت کند، روان‌شناس دیگری ممکن است برای درمان مراجع از درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد ACT استفاده کرده و مراجع را تشویق کند که داشتن افکار ذهنی منفی را بپذیرد، آن‌ها را رها کرده و در مسیر ارزش‌های زندگی‌اش گام بردارد. ممکن است روان‌شناس سومی با رویکرد روانکاو بر تحلیل و بررسی دوران کودکی مراجع تمرکز کرده و سعی کند با بینش‌دهی نسبت به آسیب‌ها و تعارضات دوران کودکی مراجع، او را درمان کند و اگر مشاوره رویکرد وجودگرایی داشته باشد به بررسی اضطراب بنیادی مراجع پرداخته و با پررنگ کردن مفاهیم آزادی، اختیار و مسئولیت به درمان مراجع کمک کند. در این بین ممکن است مشاورینی هم باشند که بدون برنامه، مصاحبه و مشاوره را شروع کنند و روند درمان را به‌دست رخدادهای جلسه بسپارند و...

شما جزء کدام دسته هستید؟ شما با چه روشی، با کدام‌یک از روش‌های رایج درمان مراجع را شروع می‌کنید؟ آیا روش دیگری برای کمک به بهبود مراجع به ذهنتان می‌رسد؟ روان‌شناسی به‌نام الکساندر لویس روش دیگری را پیشنهاد داده است که نام آن را درمان با کدهای شفابخش گذاشته است.

به نظر شما چرا این روش های درمانی با هم متفاوت اند؟ قطعاً جواب شما این است که چون باورهای بنیادی این رویکردها در مورد پیدایش افسردگی با هم متفاوت است بنابراین روش های درمانی متفاوتی هم دارند؛ مثلاً باور درمانگران رویکرد شناختی رفتاری این است که طرز تلقی، برداشت و استنباط فرد از حوادث و رخدادهای زندگی است که او را افسرده کرده، یا باور درمانگران درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد این است که فرد به شدت اسیر و گرفتار افکار ذهنی خود شده و باید از این اسارت رها شود و یا درمانگری که درمان روانکاو را انتخاب می کند اعتقاد دارد که مراجع در دوران کودکی آسیب جدی دیده است و

باور رویکرد کدهای شفابخش این است که شکل گیری و فعال شدن خاطرات مخرب سلولی باعث شکل گیری ۱۲ درد مزمن در انسان می شود و این ۱۲ درد موجب برانگیختگی سیستم جنگ و گریز در مغز افراد شده و موجب دردهای روانی برای فرد می شود، البته نحوه بروز این درد در هر فردی با توجه به ویژگی های سرشتی و محیط تربیتی او متفاوت بوده اما روند شفابخشی برای همه افراد تقریباً مشابه است، از نظر لوید تمام انسان ها دردهایی در درون دارند که باید با روش خودشفابخشی توسط خود فرد یا با کمک درمانگر این دردها شفا یابد. آنچه مسلم است تمام رویکردهای ارائه شده تاکنون حالت درمانی داشته و لزوماً توسط درمانگر اجرا شده و در واقع از بیرون سعی در بهبود افراد بیمار داشته اند ولی در این رویکرد به جای درمان از بیرون به یک تحول درونی روانی در خود فرد یا همان شفابخشی آلام روانی و دردها از درون توجه شده است، این یک پارادیم جدید در دنیای روان شناسی است که برای اولین بار صراحتاً بیان می کند که مشکلات روان شناختی انسان ها یعنی دردهای درونی که در طول زمان به وجود آمده اند را نمی توان به طور کامل درمان کرد بلکه می توان شفا داد، شفا یک فرایند تحول درونی، تدریجی، دائمی با درک عواطف خود و التیام دردهای درونی توسط خود فرد است. در این راستا درمانگران مشاور و روان شناس زمینه شفا را برای فرد مراجع فراهم می کنند.

حال، شما به عنوان یک مشاور یا روان شناس مایلید با این باور کار خود را با مراجع شروع کنید؟ چه سؤالاتی به ذهن شما می رسد؟ ممکن است سؤالات شما این موارد را شامل شود: ارائه دهنده این روش کیست؟ مبنای علمی و نظری این رویکرد چگونه است؟ چه ابزار سنجشی دارد؟ برای چه مراجعانی متناسب است؟ روال

جلسات خود شفابخشی چگونه پیش می‌رود؟ و برای چه مشکلات یا اختلالاتی کاربرد دارد؟ در این کتاب به این سؤالات پاسخ داده شده است.

من (زهره لطیفی) در سال ۱۳۹۶ توسط آقای مهدی مروی با نظریه دکتر الکساندر لوید روانشناس و دکترای طب مکمل آشنا شدم، لوید بر نقش و سهمی که هر فردی می‌تواند برای بهبود حال روانی و حتی سلامت جسمانی خودش با شناسایی استرس‌های فیزیولوژیک و درمان خاطرات سلولی مخرب یا حافظه پنهان داشته باشد تأکید فراوانی کرده بود؛ نظرات لوید بیانگر این مفهوم بود که اگر فرد بتواند خاطرات سلولی مخرب خود را بشناسد، دریابد، بفهمد و علل رفتار خود را به درستی درک کند به راحتی می‌تواند خود را از اسارت هر بیماری و ناتوانی تا حد زیادی رها کند و در واقع خود را شفا دهد. دردهایی که توجه این رویکرد بر آن‌ها معطوف شده است کینه‌جویی، خودشیفتگی، ناتوانی در کنترل خشم، ترس‌های غیرمنطقی، افسردگی، وسواس، طرد و خشونت، پایین بودن عزت نفس، بدبینی، ایده‌آل‌گرایی، ناتوانی در کنترل تکانه‌های پرخاشگری و جنسی، اهمال کاری، اضطراب و پریشانی، اقدامات زیان‌بخش، ارتباطات مخرب و دروغ‌های باور شده است.

نظریه لوید مکمل نظرات مکاتب روان‌شناسی سستی، مدرن و فرامدرن بود و بسیار متبحرانه از تمام یافته‌های مکاتب قبلی معتبر روان‌شناسی برای آموزش خودشفابخشی به افراد استفاده کرده و تدابیر جذاب و جدیدی نیز به آن‌ها اضافه کرده بود. لوید تمام مبانی علمی روان‌شناسی از روان‌کاوی تا ذهن آگاهی، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و شفقت را در نظریه خود برای درمان اختلالات به کار برده ولی به طور خاص پروتکل اجرایی دقیق و مرحله به مرحله برای روان‌شناسان و مشاوران تعریف نکرده بود که این موضوع هم اعتماد و هم استفاده از این نظریه در درمان را برای ما سخت می‌نمود. نظرات لوید اگر چه بسیار ارزشمند و جذاب بود اما او کتب خود را برای استفاده عموم و نه لزوماً افراد متخصص؛ نوشته بود و برای به کارگیری رویکرد او در اتاق درمان و با زبان علمی روان‌شناسی نیاز به بازنویسی ضروری بود. اصل نظریه کدهای شفابخش توسط الکساندر لوید (روانشناس و متخصص طب مکمل) و بن جانسون (پزشک متخصص سرطان) در سال ۲۰۱۰ پس از ۱۰ سال تحقیق و بررسی و تأیید بروس لیپتون (زیست‌شناس سلولی مولکولی) از دانشگاه استنفورد ارائه شده است، ولی از آنجا که لوید رویکرد خود را شخصاً به صورت حضوری و مجازی برای

روانشناسان و مشاوران در آمریکا و تعدادی از کشورها آموزش می‌دهد، شیوه‌های مختلف خاطره‌یابی، چگونگی بررسی ریشه‌های دوازده‌گانه خاطرات سلولی مخرب؛ درمان، کاهش یا رفع خاطرات سلولی مخرب به‌طور مفصل در کتب او به‌صورت یکجا تبیین نشده بود (البته لوید در مقالات متعدد شیوه‌ها و تکنیک‌های خود را به‌صورت پراکنده توضیح داده است) و بسیاری از مباحث توسط لوید و جانسون در حد کلی توضیح داده شده که نیاز بود به تفسیر شرح داده شود و برخی موارد لازم بود با توجه به فرهنگ ایرانی بومی‌سازی شود، پس از یک سال مطالعه و بررسی مبانی علمی نظریات لوید، چون آن را بسیار به مبانی فرهنگی، اجتماعی و دینی ایران نزدیک یافتیم و احساس کردیم در بعد ویژگی‌های شخصیتی، جامعه‌الآن ما نیاز مبرمی به این رویکرد دارد، تصمیم گرفتیم مطالعات و بررسی‌های بیشتری در این مورد انجام دهیم و حاصل این تلاش را پس از ۳ سال اکنون برای استفاده همکاران روان‌شناس و مشاور و دانشجویان علاقه‌مند در رشته‌های روان‌شناسی و مشاوره در این کتاب به زبانی ساده و قابل استفاده گردآوری کرده‌ایم. در طول این مدت ۶ دوره کارگاه آموزشی برای مشاوران و روان‌شناسان برگزار کردیم و در هر دوره سعی کردیم محتوای رویکرد را با توجه به نظرات شرکت‌کنندگان کامل‌تر کنیم.

لازم به ذکر است که این رویکرد با شفای کودک درون، هیپنوتیزم، هیپنوتراپی و انرژی درمانی کاملاً متفاوت بوده و یک رویکرد کاملاً روان‌شناسی محسوب می‌شود. برای تألیف این کتاب از کتب دکتر لوید، دکتر جانسون، دکتر لیتون، و منابع مرتبط که در بخش منابع نوشته شده، استفاده شده است.

زهره لطیفی و مهدی مروی

ارتباط با ما: Selfhealings.ir و Marvi5.ir

latifizohre@gmail.com

مقدمه

هدف نویسندگان کتاب بر آن بوده تا مطالب کتاب برای مشاوران، روان‌شناسان و همه کسانی که در راستای پیشگیری و درمان مشکلات روانی خود و دیگران فعالیت می‌کنند مفید، مؤثر و کاربردی باشد. کتاب شامل پنج فصل است. فصل اول با معرفی رویکرد خودشفابخشی و بیان تاریخچه خود شفابخشی شروع می‌شود، در این فصل استرس به دودسته موقعیتی و فیزیولوژیکی تقسیم شده و به‌طور مفصل هر آنچه لازم است در مورد استرس، مراحل استرس، ارتباط استرس با بیماری‌های جسمانی و روانی، نقش آن در زندگی، علل فردی و گروهی و پیامدهای آن، تفاوت‌های فردی در پذیرش استرس و بیماری، راهکارهای مدیریت روان‌شناختی مقابله با استرس‌های موقعیتی و چگونگی اندازه‌گیری آن بیان شده است. همچنین درباره مغز و اینکه چگونه سیستم جنگ و گریز در مغز برانگیخته می‌شود و پیامد فعال‌سازی محور HPA و ارتباط استرس با سیستم ایمنی بدن گفته شده است. با خواندن فصل دوم که به بیان مبانی و اصول هفت‌گانه درمان خودشفابخشی (کدهای شفابخش)، مفهوم خاطره سلولی مخرب، منابع خاطرات سلولی مخرب و روش‌های شناسایی آن، علت عدم موفقیت درمان‌های موجود، علل سردرگمی افراد برای تعیین هدف‌های مشخص و مهم زندگی پرداخته و دانش و آگاهی لازم برای فهم کامل رویکرد فراهم می‌شود. در فصل سوم ریشه‌های دوازده‌گانه خاطرات سلولی مخرب که در واقع ۱۲ درد مشترک بشریت، شامل خودخواهی، غمگینی، ترس و اضطراب، خشم، طرد و خشونت، پایین بودن

اعتماد به نفس، بدبینی، غرور ناسالم و اراده ضعیف و اهمال کاری تعریف شده، هفت احساس منفی اصلی و نه باور ناسالم از دیدگاه لوید و شیوه‌های سنجش و تکنیک‌های خاطره‌یابی و همچنین ارتباط بین بیماری‌های روانی و جسمانی بیان شده و به سؤالاتی مثل اینکه چرا افراد کینه‌جو می‌شوند و اقدامات زیان‌بخش را انجام می‌دهند؟ پاسخ داده می‌شود. فصل چهارم در دو بخش درمان و پیشگیری تنظیم شده است. در بخش درمان، راهکارهایی برای درمان ریشه‌های خاطرات سلولی مخرب شامل: رفع و کاهش کینه‌جویی، باورهای ناسالم و اقدامات زیان‌بخش و راهکارهای درمانی متعدد و متنوع برای ایجاد و تقویت ۹ کد شفابخش؛ شادی، عشق، آرامش، بردباری، مهربانی، اعتماد به نفس، خویشتن‌داری، اعتماد و تواضع توصیف و علاوه بر آن ویژگی‌های یک درمانگر خوب مرور شده است در ادامه فصل، توصیه‌هایی برای ایجاد کدهای شفابخش با رویکرد معنوی در یک نگاه، مراحل انجام عملی تمرین خاص کدهای شفابخش، دعا، تکنیک تنفس قدرتی و مراقبه‌ها به صورت کامل توضیح داده شده و در بخش پیشگیری فصل چهارم به منظور ارتقای کیفیت زندگی توصیه‌هایی برای داشتن یک زندگی متعادل و سالم ارائه شده است. در فصل پنجم پروتکل‌های مختصر و مفصل آموزش فردی و آموزش گروهی خودشفابخشی لوید و جانسون (۲۰۱۶) که توسط، لطیفی و مروی (۱۳۹۷) برای استفاده مشاوران و روان‌شناسان تهیه، تنظیم و بومی‌سازی شده و پرسشنامه‌ها و فرم‌های مورد نیاز این رویکرد ارائه شده است. امید است که مورد استفاده خوانندگان محترم قرار گیرد.

فصل اول

معرفی انواع استرس، نشانه‌ها، راهبردها و علل

هدف کلی

آشنایی با مفهوم خود شفابخشی، شناخت انواع استرس و راهبردهای مقابله با آن.

هدف‌های یادگیری

انتظار می‌رود پس از خواندن این فصل بتوانید:

۱. خودشفابخشی را تعریف کنید.
۲. استرس را توضیح دهید.
۳. نشانه‌های استرس را بشناسید.
۴. علل استرس در نظریه‌های مختلف روان‌شناسی را توضیح دهید.
۵. انواع واکنش به فشار روانی را در خودتان و افراد دیگر تشخیص دهید.
۶. سبک‌ها و راهبردهای مقابله با استرس را بدانید.
۷. راهکارهای عمومی توصیه شده برای کاهش استرس را یاد بگیرید.
۸. بین انواع استرس؛ استرس موقعیتی و مشخص و استرس‌های فیزیولوژیک تمایز قائل شوید.
۹. بتوانید توضیح دهید که چگونه سیستم جنگ و گریز در مغز برانگیخته می‌شود.

تعریف و تاریخچه خودشفابخشی

همه ما در برهه‌ای از زندگی قطعاً با عبارتهای شفا و شفایابی سروکار داشته‌ایم و حتی ممکن است آن را تجربه کرده باشیم. البته در برخی موارد هم افراد ممکن است

آن را خرافه و دور از مستندات علمی و مستدل در نظرگیرند، شواهد حاکی از آن است که مسیر درمان‌های روان‌شناختی به‌سوی شفابخشی متوجه شده است. در این بخش، این مفهوم با دیدگاه علمی مورد بحث و بررسی قرار گرفته است.

خودشفابخشی در فرهنگ لغت به معنای توانایی التیام‌بخشی و شفابخشی خویشتن است و به نقشی که خود فرد در بهبود بیماری یا حل مشکل خود ایفا می‌کند، اشاره دارد.

اصطلاح خودشفابخشی در دهه‌های اخیر به‌طور متناوب توسط نظریه‌پردازان و روان‌شناسان مختلف به‌طور پراکنده به‌کاربرده 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 اگرچه سیستم بدنی و روانی فرد پس از استرس نمی‌تواند به حالت اولیه خود بازگردد اما این سیستم همواره با یک حالتی متفاوت و جدید بر روی پیوستار سلامتی در حال تغییر و تکامل است.

کلارک^۱ (۱۹۸۱) فن گفت‌وگوی درونی را به‌عنوان رویکردی خودشفابخش معرفی کرده است. گفت‌وگوی درونی استفاده از حالتی تأملانه است که بیمار با ناصح درونی خود مشورت می‌کند. پس از تمرین ریلکسی‌شن^۲، ناصح درونی فراخوانده می‌شود و از او خواسته می‌شود، به فرایند بهبودی کمک کند. اعتقاد بر این است که ناصح درونی همه دلایل عدم تعادل نظم درونی را می‌داند و می‌تواند به فرایند تعادل‌بخشی مجدد کمک کند. با درگیر ساختن ناصح درونی در گفت‌وگو، فرد درمی‌یابد که چرا عدم تعادل وجود دارد و چگونه آن را برطرف کند و به این ترتیب از نقش منفعل به نقش فعال پیش می‌رود. به‌نظر کلارک مفاهیم کلیدی این الگوی متافیزیکی عبارت‌اند از: ۱. فرایند شهودی، فطری ۲. ایده تعادل و هارمونی ۳. عمل تعادل‌بخشی مجدد ۴. حالت مراقبه ۵. جنبه خودتوانبخشی.

جاکوبز^۳ (۱۹۸۹) معتقد است که آگاهی به‌خودی‌خود، شفابخش است. انسان‌ها بدون آگاهی از ابزار لازم برای تغییر شخصیت برخوردار نیستند. آن‌ها با کسب آگاهی

1. Klark

2. Relaxation

3. Jacobs

توانایی آن را دارند که با قسمت‌های انکار شده ذهنیت خود روبه‌رو شوند، آن را قبول کرده و به‌طور کامل تجربه کنند. آن‌ها می‌توانند 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 می‌شود.

سگال^۱ (۱۹۹۸) برای اولین بار خودشفابخشی را به‌صورت علمی تعریف کرد. او نیروی خودشفابخشی را با نیرومندی و قدرت اثرگذاری باورها توضیح می‌دهد؛ به‌نظر او خود شفابخشی یعنی داشتن قدرت یا توانایی التیامبخشی با بهره‌گیری از نیروهای ذاتی از طریق باور. خودشفابخشی از نظر سگال تجربه‌ای فردی و منحصربه‌فرد است. فرایندی فعال که مراجعین، مسئولیت سلامتی خود را بر عهده می‌گیرند و می‌توانند خوددرمانی و خودتشخیصی را انجام دهند (خدابخشی کولایی و همکاران، ۱۳۹۵). یکی از بزرگ‌ترین چارچوب‌های ادبیاتی مربوط به خوددرمانی در طبقه خودتوانمندسازی؛ به‌معنای عمل کمک فرد به خویشتن و روابط خویش، بدون وابستگی به دیگران یافت می‌شود. ازجمله مواردی که برای این هدف می‌توان از آن‌ها نام برد عبارت‌اند از: کتاب‌ها، دوره‌های آموزشی، پناه بردن به دعا و نیایش و تصویرسازی. درواقع این بعد درون فردی مفهوم خودشفابخشی است. پنج اصل مهم خودشفابخشی و سلامتی سگال عبارت‌اند از: ۱. رژیم و تغذیه، ۲. گیاهان و مکمل‌ها، ۳. ورزش و طب سوزنی، ۴. شیوه زندگی و محیط‌زیست و ۵. توجه به ذهن و روح (نی، ۲۰۰۸).

به‌نظر سگال، فرد با یادگیری این مفاهیم و شیوه‌ها، ابزار قدرتمندی برای حفظ و بازگرداندن سلامت مطلوب خود به‌دست خواهد آورد. در این صورت قدرت افزایش سلامتی و بهزیستی فرد در دست خود اوست. با استفاده از این اصول جهان‌شمول مشابه که عملکرد هماهنگ جهان را تضمین می‌کنند، می‌توان انرژی حیاتی را تقویت کرد و تعادل داخلی لازم برای زندگی شاد را ایجاد کرد؛ بنابراین با فعال کردن توانایی‌های خودشفابخشی، می‌توان به کیفیت بالاتر زندگی و شادی بیشتر دست‌یافت. علاوه بر این، براساس رویکرد خودشفابخشی، بدن انسان نیروی جاذبه قدرتمندی را در امتداد امید تجربه می‌کند. به‌همین دلیل امید بیمار، سلاح مخفی پزشک است. امید، داروی مخفی در هر نسخه است (نی، ۲۰۰۸).

1. Segal

2. Ni

مک لی (۲۰۰۳) مفهوم خودشفابخشی را در خانواده درمانی از بعد میان فردی، چنین تعریف می‌کند: فرایندی طبیعی که از درون خانواده برمی‌خیزد و تعادل را به سیستم باز می‌گرداند. تجربه‌ای فردی و منحصر به فرد از فرایندی فعال که مراجعین، مسئولیت سلامتی خود را بر عهده می‌گیرند و می‌توانند خوددرمانی و خود تشخیصی را بدون تلاش آگاهانه انجام دهند. در همین رابطه می‌توان از میان رویکردهای روان‌درمانی امروزی از رویکرد میلان و رویکرد راه‌حل محور یاد کرد که معتقدند فرد خود مشکل را به وجود آورده و خود نیز می‌تواند با تکیه بر توانمندی‌های خویش آن را حل کند این رویکردها بر شناخت فرد تأکید دارند. درمانگران راه‌حل محور معتقدند افرادی که برای درمان مراجعه می‌کنند توانایی بروز رفتارهای مؤثر را دارند اما قابلیت اثرگذاری آن‌ها به وسیله طرز تفکر منفی‌شان مسدود شده است.

لویزو، پترسون، کارلسون، ولف و التمس (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 مراقبه‌ای روزانه، استفاده از تکنیک‌های کاهش استرس فکری و عملی و راهبردهایی برای بهبود کیفیت زندگی بود.

آنچه گفته شد اشاره‌ای کوتاه به مطالب خودشفابخشی در نظریات روان‌شناسی بود. اما خودشفابخشی^۱ (کدهای شفابخش) که در این کتاب مدنظر قرار گرفته است با رویکردهای قبلی متفاوت است.

خود شفابخشی یکی از رویکردهای جدید است که به‌طور رسمی توسط لوید و جانسون^۲ (۲۰۱۰) در آمریکا، تحت عنوان کدهای شفابخش ارائه شده و شامل مهارت‌های خاطره‌یابی، شناخت ویژگی‌های شخصیتی مشکل‌آفرین، کاهش اقدامات زیان‌بخش، مهارت‌های خودآرام‌بخشی، دعا و تمرینات کدهای شفابخش برای ایجاد تعادل در انرژی سلولی، کاهش استرس‌های فیزیولوژیک، افزایش سیستم ایمنی بدن و افزایش آرامش و رفتارهای خردمندانه است. در این رویکرد به ۲ سؤال متفاوت پاسخ داده می‌شود: ۱. انسان تنها مخلوقی است که به او قدرت تفکر و عقل داده شده چرا آگاهانه و خردمندانه رفتار نمی‌کند؟ ۲. چرا بیماری‌های جسمانی علی‌رغم پیشرفت‌های

1. Self-Healing

2. Loyd & Johnson