

تأثیر آسیب زنده یا التیام بخش ذهن بر بدن

How the Mind Hurts and Heals the Body

Mohsen Haghbin
Postgraduate Student
Carlton University, Ottawa

محسن حق بین
دانشجوی کارشناسی ارشد
دانشگاه کارلتون، اتاوا

*The mind is its own place, and in itself can make a
Heav'n of Hell, a Hell of Heav'n.*

John Milton: Paradise Lost

ذهن جایگاه خاص خود را دارد و به تنهایی می‌تواند بهشت را به
جهنم و جهنم را به بهشت تبدیل کند
جان میلتون: بهشت گمشده

توجه به رابطه روانشناسی و سلامت نکته تازه‌ای نیست. گاه اهمیت این رابطه را با اصطلاحهای اقتصادی بیان کرده‌اند و پیامدهای مداخله‌های روانشناختی بر کاهش هزینه‌های پزشکی را مورد نظر قرار داده‌اند و گاه شواهدی مبنی بر نقش روانشناسی در پیشگیری از مصرف مواد، کودک‌آزاری و یا ... ارائه شده‌اند. این توجه در تعاریف مختلف نیز منعکس شده است. سازمان بهداشت جهانی، فقدان بیماری را نشانه سلامت ندانسته بلکه آن را براساس احساس بهزیستی جسمانی، روانی و اجتماعی تعریف کرده است و انجمن روانشناسی آمریکا نیز افزایش سلامت را در شمار وظایف اصلی خود قلمداد نموده است. بی‌تردید همه این نکات واجد اهمیت‌اند، در چهارچوب گسترش منطقی مهارت‌ها و دانش روانشناختی قرار می‌گیرند و لزوماً باید ترغیب شوند.

مع‌هذا مؤلف این مقاله مروری، از دیدگاه‌های سنتی روانشناسی و سلامت و بحث‌های روزمره فراتر رفته است و شواهد تازه‌ای را برای درک سلامت و بیماری، زندگی و مرگ ارائه داده است. اگرچه وی علل، فرایند و نتایج هر بیماری را حاصل تعامل عوامل روانشناختی - اجتماعی - فرهنگی با عوامل زیست - شیمیایی و فیزیولوژیکی دانسته اما یک ارتباط یکسویه بین این عوامل را نمی‌پذیرد و بر این باور است که عوامل جسمانی از دیگر عوامل زندگی و تجربه‌های ما، جدا و متمایز نیستند و ذهن به منزله کنش‌وری آشکار مغز و دیگر نظام‌های بدنی دارای یک نقش حیاتی در سلامت، بیماری و بهزیستی است.

از زاویه تاریخی باید گفت که توجه به چگونگی رابطه ذهن و جسم از دیرباز مورد توجه دانشمندان بوده و فراز و فرودهای متعددی داشته است. پیوند ناگسستنی روانی و جسمانی در جمله مشهور بقراط «شناخت یک بیمار مبتلا به یک بیماری بهتر از شناخت بیماری اوست»، به خوبی به تصویر کشیده شده است.

پذیرش مفهوم جدایی‌ناپذیری بدن از ذهن تا زمان طرح دیدگاه دوگانه‌نگر رنه دکارت در قرن هفدهم تداوم یافت و سپس پاستور و بسیاری از «شکارچیان میکرب» که راه وی را دنبال کردند، امکان غلبه بر بسیاری از بیماری‌های عفونی را که تا آن زمان از بلایای نوع انسان محسوب می‌شد، فراهم کردند و موجب شدند تا با افزایش طول عمر انسانها، سبک‌های زندگی آنها نیز تغییر کند و مجموعه جدیدی از بیماری‌ها به وجود آید.

مع‌هذا، الگوی خطی پزشکی نمی‌توانست بدون توجه به متغیرهای روانشناختی و جامعه‌شناختی، برای تبیین کاهش و افول بیماری‌ها کفایت کند و این نکته آشکار شد که افزایش امید و کاهش ناامیدی - حتی بیش از پیشرفت‌های پزشکی - عامل تبیین‌کننده کاهش مرگ و میر در سراسر جهان است. باورها و انتظارات به همان میزان که در

افزایش مرگ و میر مشارکت دارند، مقاومت افراد در برابر بیماری را بیشتر و طول عمر را افزایش می‌دهند.

پیش از اشاره به نتایج برخی از پژوهشهایی که مبنای این مقاله هستند و منطق روابط بین سلامت و بیماری را تشکیل می‌دهند باید خاطر نشان شود که چهار نظام تعامل فرایند پردازش در انسانها وجود دارد: ذهن، سیستم غدد درونریز، سیستم عصبی و سیستم مصون‌ساز. سه سیستم نخست دارای دریافت‌کنندگانی در سلولهای حیاتی هستند و از راه پیامگیرهای مولکولی، اطلاعات را از یکدیگر دریافت می‌کنند. سیستم چهارم یعنی ذهن به منزله کنش‌وری مغز در این مقاله مورد بررسی قرار گرفته است. اگرچه نویسنده، افکار، احساسها، باورها و امیدهای ما را چیز دیگری بجز فعالیت شیمیایی و الکتریکی سلولهای عصبی مغز نمی‌داند اما بر این باور است که **تجربه‌ها با ایجاد تغییر در مغز، ذهن را تغییر می‌دهند و بر وضعیت زیستی اثر می‌گذارند.** ذهن یک فعالیت مغز و نخستین خط دفاعی علیه بیماری، علیه سالخورده‌گی و علیه مرگ به شمار می‌رود. همانگونه که نورمن کوزن خاطر نشان ساخته، باورها- صرف نظر از آنکه خیالی یا مبتنی بر واقعیت، مثبت یا منفی باشند - بر زیست‌شناسی بدن اثر می‌کنند. اما آنچه پاسخها را متمایز می‌کند، افکار خوب و افکار بد هستند. اریک کندال برنده جایزه نوبل فیزیولوژی و پزشکی در سال 2000، فرایند تبدیل فعالیت‌های الکتریکی مغز را که معرف افکار هستند براساس تغییرهای پایدار در بدن تبیین کرده است و عقیده دارد که «اگر روان درمانگری مؤثر است و می‌تواند تغییرهای طولانی‌مدت را در رفتار به وجود آورد به واسطه یادگیری و ایجاد تغییر در بیان ژنهاست که به ایجاد تغییر در الگوی آناتومیکی ارتباطهای سلولهای عصبی مغز منجر می‌شود».

مؤلف این مقاله مروری پس از پذیرش تأثیر ذهن بر ابعاد زیستی به شواهد پژوهشی متعددی در قلمروهای تعیین‌کننده‌های بیماری؛ نقش تنیدگی و ضرورت توازن بین مهارتهای مقابله‌ای فرد و خواسته‌های محیطی در جهت بروز تعادل یا عدم تعادل روانشناختی؛ تأثیر حمایت اجتماعی بر میزان مرگ و میر؛ سطح تأثیر روان درمانگری و باورهای شخصی بر فرایندهای بیماریهای وخیم مانند سرطان و نقش پراهمیت ذهن در تعیین زندگی و مرگ، سلامت و بهزیستی، اشاره کرده است و مقاله را با یک بحث جالب به گونه‌ای که در پی می‌آید به پایان برده است.

قدرتی که افکار بر بدن ما دارند یک پدیده سحری نیست و شواهد نشان می‌دهند که اگر وقوع یک رویداد که در آینده‌ای نزدیک رخ خواهد داد (مانند ازدواج فرزند) برای یک فرد از اهمیت زیادی برخوردار باشد وی می‌تواند تا وقوع رویداد مورد نظر، مرگ خود را به تعویق بیندازد. ارتباط ذهن با بدن را هر ساله پژوهشگران متعددی تأیید می‌کنند و ما بیش از پیش به اطلاعاتی در ارتباط با این مکانیزم دست می‌یابیم.

اینک به خوبی می‌دانیم که باورها و افکار ما دارای آثار مثبت و منفی بر سلامت جسمانی ما هستند. چالش دانش روانشناسی از سوئی تعیین حد واقعیت و از سوی دیگر، مشخص کردن مکانیزمهای روانشناختی آن است. هراندازه پیچیدگی موقعیتهای ذهنی - بدنی افزایش می‌یابد، مشکل تحلیل و شناخت مکانیزمها نیز بیشتر می‌شود. با ارائه یک پژوهش که نشان دهنده چگونگی تأثیر مجموعه‌ای از باورها بر تسریع مرگ است می‌توان پیچیدگی تعاملهای ذهن - بدن- فرهنگ را برجسته کرد. در این تحقیق به بررسی امریکاییهای چینی تبار با سطوح مختلف اعتقادی نسبت به فرهنگ و نجوم چینی پرداخته شده است. چینی‌ها نسبت به فرهنگ و نجوم چینی دارای دو باور بنیادی هستند: **نخستین باور** این است که سرنوشت هر شخص بشدت تحت تأثیر سال نجومی تولد وی قرار می‌گیرد و **دومین باور**، هر سال نجومی را با وضعیت بدنی یا نوع و نشانه‌های خاص یک بیماری همراه می‌داند. وقتی کسی که به این مفاهیم باور دارد به یک بیماری مرتبط با سال نجومی تولد خود مبتلا می‌شود به این نتیجه می‌رسد که باورهای وی

تأیید شده‌اند و مرگ وی احتمالاً نزدیک است.

در این پژوهش یک پرسش ساده مطرح شده است: «آیا مرگ کسانی که به این دو اصل همزمان با ابتلای به بیماری مرتبط با سال تولد باور دارند- در مقایسه با آنهایی که بدون این باور به همان بیماری مبتلا می‌شوند- تسریع می‌شود؟» شواهد حاصل از این پژوهش بسیار روشن بودند: طول عمر کسانی که به این دو اصل باور داشتند پنج سال کمتر می‌شد و زودتر می‌مردند. به عبارت دیگر، وقتی فردی مهار رویدادها را خارج از اختیار خود بداند، بیش از دیگران احساس درماندگی و ناامیدی می‌کند، وضعیت را با بردباری تحمل می‌نماید و در نتیجه، سلامت وی بیشتر در معرض خطر قرار می‌گیرد و مرگ زودتر به سراغ او می‌آید.

خلاصه آنکه، الگوی در حال گسترشی که نگاهی نو به تعامل عوامل زیستی - روانی - اجتماعی دارد، مفاهیم و مؤلفه‌هایی را عرضه می‌کند که می‌توانند دیدگاه ما نسبت به جهان را تغییر دهند. مؤلفه‌ها از انتقال دهندگان عصبی، هورمون‌ها و بافت‌هایی تشکیل شده‌اند که به منزله مولکولهای پیام آور حامل بین سیستم‌های عصبی، درون‌ریز و مصون‌ساز عمل می‌کنند. این مفاهیم در برگیرنده دو مفهوم بنیادی هستند: (الف) فرایندهای فکری به منزله کنش‌وری مغز هستند و (ب) بتدریج که ما افکار خود را تغییر می‌دهیم، مغز خود و در نتیجه، بدن خود را نیز تغییر می‌دهیم. برخی بر این باورند که پژوهش‌های اخیر، دلایل قانع‌کننده‌ای در باب تعامل‌های ذهن - مغز- بدن در سطوح جسمانی، سلولی و مولکولی ارائه داده‌اند که بر سلامت و کیفیت زندگی افراد مؤثرند تا جایی که لااقل نیمی از مرگ‌ها در ایالات متحده امریکا را به عوامل رفتاری و اجتماعی نسبت داده‌اند.

طرح و اجرای پژوهش‌هایی که بتوانند با بازشناسی این روابط و نشان دادن مکانیزم‌های آن به فراسوی پدیدارشناسی محض بروند، آغاز شده‌اند اما هنوز کفایت نمی‌کنند. پیامدهای گذار به این الگوی جدید و دستیابی به یک درک روشنتر و بهتر از تعامل‌های الگوهای زیستی - روانی - اجتماعی برای افراد، سیاست‌گذاران، مذهب‌یون و رهبران اجتماعی و همچنین برای علوم رفتاری و همه آنهایی که در قلمرو گسترده بهزیستی فعالیت دارند، مفید است.