

به نام خدا

انرژی زیستن

اینترنشنل اگزیزتانیال روانتی در سایکوانکولوژی

مولف :

ثریا همتی پور

انتشارات ارسطو

(سازمان چاپ و نشر ایران - ۱۴۰۵)

نسخه الکترونیکی این اثر در سایت سازمان چاپ و نشر ایران و اپلیکیشن کتاب رسان موجود می باشد

Chaponashr.ir



chaponashr.ir



iranpress.com



انتشارات ارسطو

سرشناسه: همتی پور، ثریا، ۱۳۴۷
عنوان و نام پدیدآور: انرژی زیستن اینترنتشن آگزیستانسیال روانتنی در سایکوانکولوژی/
مؤلف: ثریا همتی پور
مشخصات نشر: انتشارات ارسطو (سازمان چاپ و نشر ایران)، ۱۴۰۵.
مشخصات ظاهری: ۲۷۶ ص.
شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۱۲۹-۵۰۵-۰
وضعیت فهرست نویسی: فیفا
یادداشت: کتابنامه.
موضوع: انرژی زیستن - اینترنتشن آگزیستانسیال - سایکوانکولوژی
رده بندی کنگره: TP ۹۸۳
رده بندی دیویی: ۶۶۸/۵۵
شماره کتابشناسی ملی: ۸۳۷۶۱۹
اطلاعات رکورد کتابشناسی: فیفا

نام کتاب: انرژی زیستن اینترنتشن آگزیستانسیال روانتنی در سایکوانکولوژی

مؤلف: ثریا همتی پور

ناشر: انتشارات ارسطو (سازمان چاپ و نشر ایران)

صفحه آرای، تنظیم و طرح جلد: عسل رضایی

تیراژ: ۱۰۰۰ جلد

نوبت چاپ: اول - ۱۴۰۵

چاپ: زبرجد

قیمت: ۵۵۰۰۰۰ تومان

فروش نسخه الکترونیکی - کتاب رسان:

<https://chaponashr.ir/ketabresan>

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۱۲۹-۵۰۵-۰

تلفن مرکز پخش: ۰۹۱۲۰۲۳۹۲۵۵

www.chaponashr.ir



در سایکوانکولوژی، شفا تنها خاموش شدنِ درد نیست

گاهی، بازگشتِ انسان است به معنایِ بودن... به عشق... به زندگی

سرطان شاید تن را به چالش بکشد، اما روح، هنوز می تواند

برای زیستن، معنا بیافریند.

تقدیم به آنان که سال ها با بیماری زیسته اند

به قلب هایی که در مسیر رنج، عشق را از یاد نبردند

و از دل تاریکی، چراغی برای فردا ساختند.

شاید رازِ زیستن همین باشد؛ وقتی نمی توانیم همه چیز را تغییر دهیم،

می توانیم معنای آن را دگرگون کنیم. و چه زیباست انسانی

که در میانِ درد، هنوز عاشقِ زندگی ست...

فهرست

فصل اول	۱۵
بازگشت به خویشتن؛ احیای انرژی زیستن در مواجهه با سرطان	۱۵
بازسازی معنای زندگی در تجربه زیسته سرطان	۲۲
بیدارسازی امید و میل به ادامه زندگی در بستر بیماری	۳۲
مواجهه با رنج، فقدان و اضطراب وجودی از منظر اگزیستانسیال	۴۱
بازتعریف هویت فردی در سایه تجربه سرطان	۴۹
معاجویی به مثابه منبعی برای تاب‌آوری و تداوم زندگی	۵۷
فصل دوم	۶۳
وقتی بدن سخن می‌گوید؛ پیوند تن، روان و معنای زندگی	۶۳
تجربه بدن‌مند سرطان و تغییر رابطه فرد با بدن خویش	۷۰
نقش آگاهی بدنی در کاهش تنش و رنج روان‌تنی	۷۶
تنظیم هیجان و تأثیر آن بر تجربه نشانه‌های جسمانی	۸۳
پذیرش بدن و بازسازی تصویر بدنی پس از درمان	۸۹
تلفیق مداخلات روان‌تنی با رویکرد اگزیستانسیال در سایکوانکولوژی	۹۶
فصل سوم	۱۰۳
در آستانه بودن؛ تبدیل ترس از مرگ به انتخاب زندگی	۱۰۳
اضطراب مرگ و مواجهه انسان با فناپذیری	۱۰۸
پذیرش محدودیت و عدم قطعیت در فرایند بیماری	۱۱۵
یافتن معنا در تجربه رنج و مواجهه با مرگ	۱۲۱
تبدیل ترس وجودی به انگیزه‌ای برای زیستن آگاهانه	۱۲۸
نقش آزادی، انتخاب و مسئولیت در بازسازی امید به زندگی	۱۳۸
فصل چهارم	۱۴۷
روایت دوباره زندگی؛ از رنج سرطان تا تولد معنایی تازه	۱۴۷

بازنویسی روایت شخصی پس از تشخیص سرطان	۱۵۶
تبدیل تجربه بیماری از فقدان به فرصت بازشناسی خویشتن	۱۶۷
نقش معنا و هدفمندی در سازگاری با بیماری	۱۷۸
بازسازی امید پس از تجربه بحران و درمان	۱۸۶
شکل‌گیری هویت جدید در مسیر بازگشت به زندگی	۱۹۴
فصل پنجم	۲۰۳
نفس زندگی؛ احیای امید، آرامش و تاب‌آوری در بدن و روان	۲۰۳
نقش تنفس، آرام‌سازی و حضور بدنی در کاهش آشفتگی روانی	۲۰۹
تنظیم هیجانی و کاهش استرس در بیماران مبتلا به سرطان	۲۱۶
تقویت احساس امنیت درونی و ارتباط دوباره با بدن	۲۲۲
افزایش تاب‌آوری از مسیر معنا، حضور و پذیرش	۲۲۹
پیوند آرامش روانی با کیفیت زندگی و بهزیستی جسمانی	۲۳۸
نتیجه‌گیری	۲۵۳
سخن پایانی	۲۶۳
منابع	۲۶۷

پیشگفتار

سرطان تنها یک بیماری جسمانی نیست؛ تجربه‌ای پیچیده و چندلایه است که می‌تواند تمام ابعاد وجود انسان را تحت تأثیر قرار دهد. تشخیص سرطان، آغاز دوره‌ای است که در آن فرد ممکن است با ترس از آینده، نگرانی درباره مرگ، تغییر تصویر ذهنی از بدن، احساس ناتوانی، اضطراب، افسردگی، درد، خستگی و دگرگونی در روابط خانوادگی و اجتماعی مواجه شود. از این منظر، درمان سرطان را نمی‌توان تنها به حذف تومور، کنترل علائم جسمانی یا تجویز دارو محدود کرد؛ زیرا انسان مبتلا به سرطان، پیش از آنکه صرفاً «بیمار» باشد، انسانی است که در میانه یک تجربه عمیق زیستی، روانی و وجودی قرار گرفته است. در سال‌های اخیر، سایکوانکولوژی یا روان‌شناسی سرطان‌شناختی تلاش کرده است نگاه جامع‌تری به تجربه سرطان ارائه دهد؛ نگاهی که در آن جسم، روان، روابط اجتماعی و جهان معنایی فرد از یکدیگر جدا نیستند. در چنین رویکردی، اضطراب، ترس، درد، امید، معنا، احساس تعلق، کیفیت روابط و شیوه مواجهه فرد با بیماری، همگی در فرایند سازگاری و درمان اهمیت پیدا می‌کنند. انسان بیمار در این مسیر تنها به درمان پزشکی نیاز ندارد؛ بلکه نیازمند آن است که شنیده شود، دیده شود، احساساتش به رسمیت شناخته شود و بتواند در میان دشواری‌های بیماری، دوباره ارتباطی معنادار با زندگی برقرار کند. عنوان «انرژی زیستن» از همین نقطه آغاز می‌شود؛ از این پرسش بنیادین که انسان چگونه می‌تواند در شرایطی که بیماری، محدودیت و ترس بخش مهمی از زندگی او را تحت تأثیر قرار داده است، همچنان انگیزه‌ای برای ادامه دادن، معنا ساختن و زیستن پیدا کند؟ انرژی زیستن در این کتاب به معنای انکار بیماری، خوش‌بینی افراطی یا نادیده گرفتن رنج نیست. برعکس، انرژی زیستن نوعی ظرفیت درونی برای مواجهه آگاهانه با واقعیت، پذیرش تجربه‌های دشوار، بازسازی معنا، حفظ ارتباط با خویش و یافتن امکان‌های تازه برای زندگی است.

در این میان، مداخله اگزستانسیال - روان تنی می تواند پلی میان تجربه جسمانی بیماری و جهان درونی فرد ایجاد کند. رویکرد اگزستانسیال بر مفاهیمی همچون معنا، آزادی، مسئولیت، انتخاب، اصالت، تنهایی، مرگ و امکان زیستن تأکید دارد؛ در حالی که رویکرد روان تنی بر ارتباط متقابل میان فرایندهای روان شناختی و تجربه های جسمانی تمرکز می کند. ترکیب این دو نگاه می تواند زمینه ای فراهم آورد تا بیمار نه به عنوان مجموعه ای از علائم و تشخیص ها، بلکه به عنوان انسانی دارای تاریخچه، احساس، نیاز، رابطه، ارزش و جهان معنایی منحصر به فرد مورد توجه قرار گیرد. هدف این کتاب ارائه نگاهی یکپارچه به مداخله های اگزستانسیال و روان تنی در حوزه سایکوانکولوژی است؛ نگاهی که تلاش می کند میان علم و انسانیت، جسم و روان، رنج و معنا، بیماری و زندگی ارتباط برقرار کند. در این مسیر، مسئله اصلی تنها این نیست که چگونه می توان برخی نشانه های اضطراب، افسردگی یا فشار روانی را کاهش داد، بلکه این پرسش نیز مطرح می شود که چگونه می توان به فرد کمک کرد تا در مواجهه با بیماری، ارتباط خود را با ارزش های شخصی، روابط مهم، اهداف زندگی و احساس معنا حفظ یا بازسازی کند. این کتاب همچنین بر این اصل استوار است که تجربه سرطان برای همه افراد یکسان نیست. هر فرد با پیشینه ای متفاوت، نظام ارزشی خاص، روابط خانوادگی منحصر به فرد، ظرفیت های روانی متفاوت و برداشت خاصی از بیماری و آینده وارد مسیر درمان می شود. بنابراین، مداخله روان شناختی نیز نمی تواند نسخه ای یکسان برای همه باشد. درمانگر باید بتواند ضمن توجه به شواهد علمی، به روایت شخصی بیمار گوش دهد و مداخله را متناسب با نیازها، توانایی ها و شرایط او تنظیم کند.

در رویکرد روان تنی نیز بدن صرفاً محل بروز علائم نیست؛ بدن بخشی از تجربه زیسته انسان است. درد، خستگی، اختلال خواب، تنش عضلانی، تغییرات اشتها و سایر تجربه های جسمانی می توانند بر هیجان ها و افکار فرد اثر بگذارند و در مقابل، اضطراب، ترس و فشار روانی نیز می توانند تجربه فرد از علائم جسمانی را تغییر دهند. از این رو، توجه به تنفس، آرام سازی، آگاهی بدنی، تنظیم هیجانی، تصویرسازی ذهنی و سایر فنون روان تنی می تواند در کنار درمان های پزشکی، به بهبود سازگاری و کیفیت زندگی کمک کند؛

البته بدون آنکه این مداخلات جایگزین درمان‌های تخصصی پزشکی شوند. انرژی زیستن در این معنا، دعوتی برای مبارزه ساده‌انگارانه با بیماری نیست؛ دعوتی است برای بازشناسی امکان زندگی در دل دشواری. گاهی این انرژی در یک تصمیم کوچک، یک گفت‌وگوی صمیمانه، یک رابطه حمایتی، یک خاطره، یک هدف شخصی، یک لحظه آرامش یا حتی پذیرش صادقانه ترس و اندوه خود را نشان می‌دهد. انسان ممکن است نتواند تمام شرایط زندگی خود را تغییر دهد، اما می‌تواند در بسیاری از موقعیت‌ها نوع مواجهه خود با آن شرایط را بازتعریف کند. همین امکان انتخاب و معنا دادن به تجربه، یکی از مهم‌ترین پایه‌های نگاه اگزیستانسیال به انسان است.

نگارش این کتاب با این باور انجام شده است که درمان سرطان زمانی می‌تواند انسانی‌تر و کامل‌تر شود که در کنار توجه به سلول‌ها و علائم جسمانی، به داستان زندگی انسان نیز توجه شود. بیمار نیاز دارد بداند که هویت او با بیماری تعریف نمی‌شود و تشخیص سرطان نمی‌تواند تمام معنای وجود او را دربرگیرد. او همچنان دارای توانایی انتخاب، ارتباط، عشق، امید، خاطره، ارزش و امکان تجربه لحظه‌های معنادار است. امید است این کتاب بتواند برای روان‌شناسان، مشاوران، متخصصان حوزه سلامت روان، پژوهشگران، دانشجویان، درمانگران و تمامی افرادی که با بیماران مبتلا به سرطان و خانواده‌های آنان در ارتباط هستند، منبعی برای اندیشیدن و عمل کردن فراهم آورد. همچنین امید است خواننده در صفحات این کتاب با رویکردی مواجهه شود که رنج را انکار نمی‌کند، اما اجازه نمی‌دهد رنج تمام معنای زندگی را به خود اختصاص دهد. «انرژی زیستن» یادآور این حقیقت است که زندگی حتی در مواجهه با بیماری نیز می‌تواند واجد معنا باشد. گاهی زیستن نه به معنای نبود درد و ترس، بلکه به معنای یافتن راهی برای حرکت کردن در کنار آنهاست. شاید یکی از مهم‌ترین وظایف مداخلات روان‌شناختی در سایکوانکولوژی همین باشد: کمک به انسان برای آنکه در میان واقعیت بیماری، دوباره صدای زندگی را بشنود، معنای شخصی خود را بازسازی کند و تا حد امکان، تجربه زیستن را از نو به دست آورد.

سرطان یکی از پیچیده‌ترین تجربه‌های سلامت در زندگی انسان است؛ تجربه‌ای که مرزهای میان جسم، روان، خانواده، اجتماع و معنای زندگی را درهم می‌آمیزد. هنگامی که فرد با تشخیص سرطان مواجه می‌شود، تنها با یک تغییر در وضعیت جسمانی خود روبه‌رو نیست، بلکه ممکن است بخش‌های مختلف هویت، احساس امنیت، آینده‌نگری، روابط، باورها و اهداف زندگی او نیز دستخوش تغییر شوند. لحظه دریافت تشخیص می‌تواند آغاز مجموعه‌ای از پرسش‌های عمیق درباره زندگی و مرگ، امید و ناامیدی، توانمندی و ناتوانی، استقلال و وابستگی و معنای ادامه مسیر باشد. از همین رو، سرطان را نمی‌توان صرفاً یک مسئله پزشکی دانست؛ بلکه باید آن را تجربه‌ای چندبعدی و انسانی تلقی کرد که نیازمند مداخلات جامع و هماهنگ در کنار درمان‌های پزشکی است. در چنین شرایطی، سایکوانکولوژی جایگاهی مهم در مراقبت جامع از بیماران مبتلا به سرطان پیدا می‌کند. این حوزه تلاش دارد ابعاد روان‌شناختی، اجتماعی و رفتاری سرطان را مورد توجه قرار دهد و به بیمار کمک کند تا با پیامدهای مختلف بیماری و درمان سازگار شود. اضطراب، افسردگی، ترس از عود بیماری، اختلال خواب، نگرانی درباره آینده، تغییر تصویر بدنی، کاهش اعتمادبه‌نفس، مشکلات ارتباطی و کاهش کیفیت زندگی از جمله مسائلی هستند که ممکن است در طول مسیر بیماری تجربه شوند. اهمیت این مسائل از آنجا ناشی می‌شود که وضعیت روانی بیمار نه تنها بر تجربه او از بیماری اثر می‌گذارد، بلکه می‌تواند بر نحوه سازگاری با درمان، روابط خانوادگی، مشارکت اجتماعی و کیفیت کلی زندگی نیز تأثیرگذار باشد.

با وجود پیشرفت‌های چشمگیر پزشکی در تشخیص و درمان سرطان، هنوز بخش مهمی از تجربه بیمار در قلمروهایی قرار دارد که صرفاً با روش‌های پزشکی قابل پاسخ‌گویی نیستند. پرسش‌هایی مانند «چرا من؟»، «آینده من چه خواهد شد؟»، «اگر درمان موفق نباشد چه؟»، «زندگی من پس از بیماری چه معنایی خواهد داشت؟» و «چگونه می‌توانم با ترس از مرگ کنار بیایم؟» پرسش‌هایی وجودی هستند که

ممکن است در مراحل مختلف بیماری آشکار شوند. این پرسش‌ها نشان می‌دهند که بیمار گاهی بیش از کاهش یک نشانه روان‌شناختی، نیازمند فرصتی برای بازاندیشی درباره زندگی، ارزش‌ها، انتخاب‌ها و معنای تجربه خود است. اینجاست که رویکرد اگزیستانسیال می‌تواند اهمیت ویژه‌ای پیدا کند. مداخله اگزیستانسیال بر این باور استوار است که انسان موجودی معناجو و انتخاب‌گر است و حتی در شرایط دشوار نیز تا اندازه‌ای امکان انتخاب نوع مواجهه خود با موقعیت را دارد. البته این نگاه به معنای نادیده گرفتن محدودیت‌های واقعی بیماری یا مسئول دانستن بیمار در قبال شرایطی که خارج از کنترل اوست نیست.

رویکرد اگزیستانسیال تلاش می‌کند فضایی فراهم کند که فرد بتواند تجربه بیماری را بدون انکار رنج، ترس و آسیب‌پذیری خود بررسی کند و در عین حال، ظرفیت‌های باقی‌مانده برای انتخاب، ارتباط، معنا و زیستن را شناسایی نماید. در این رویکرد، مرگ صرفاً یک موضوع ترسناک نیست، بلکه واقعیتی است که می‌تواند انسان را به بازنگری در اولویت‌ها و ارزش‌های زندگی دعوت کند. از سوی دیگر، توجه به بدن و تجربه جسمانی بیمار، بخش جدایی‌ناپذیر مراقبت روان‌شناختی در سرطان است. فرد مبتلا به سرطان بیماری خود را فقط در سطح افکار و هیجان‌ها تجربه نمی‌کند؛ او درد را در بدن احساس می‌کند، خستگی را تجربه می‌کند، تغییرات ظاهری بدن را می‌بیند و ممکن است احساس کند بدن آشنای گذشته دیگر همان بدن سابق نیست. بنابراین، بدن در تجربه روان‌شناختی بیماری جایگاهی اساسی دارد. رویکرد روان‌تنی با تأکید بر ارتباط متقابل فرایندهای جسمانی و روانی، امکان توجه همزمان به تجربه بدنی، هیجان، تنفس، تنش، آرام‌سازی و آگاهی از بدن را فراهم می‌کند. ترکیب نگاه اگزیستانسیال با رویکرد روان‌تنی می‌تواند چشم‌اندازی جامع‌تر برای مداخله در سایکوانکولوژی ایجاد کند. در این دیدگاه، انسان نه مجموعه‌ای از علائم جسمانی است و نه صرفاً مجموعه‌ای از افکار و هیجان‌ها؛ بلکه کلیتی یکپارچه است که جسم، روان، روابط و معنا در آن به یکدیگر پیوند خورده‌اند. اضطراب ممکن است در قالب افکار

نگران‌کننده ظاهر شود، اما همزمان می‌تواند با تنش بدنی، تغییر الگوی تنفس و اختلال خواب همراه باشد. از سوی دیگر، توجه به بدن می‌تواند به فرد کمک کند تجربه هیجانی خود را بهتر بشناسد و از طریق آن، زمینه‌ای برای تنظیم هیجان و بازگشت به احساس کنترل فراهم شود.

مفهوم «انرژی زیستن» در این کتاب از همین نگاه یکپارچه سرچشمه می‌گیرد. انرژی زیستن به معنای نیرویی جادویی یا تضمین‌کننده بهبودی جسمانی نیست و نباید با وعده‌های غیرعلمی درباره درمان سرطان اشتباه گرفته شود. این مفهوم بیشتر به مجموعه ظرفیت‌هایی اشاره دارد که به انسان کمک می‌کنند در مواجهه با شرایط دشوار، ارتباط خود را با زندگی حفظ کند؛ ظرفیت‌هایی همچون معناجویی، امید واقع‌بینانه، ارتباط انسانی، خودآگاهی، پذیرش، تنظیم هیجان، توجه به بدن، ارزش‌های شخصی و توانایی یافتن هدف در شرایط متغیر. در این چارچوب، امید نیز معنایی متفاوت از خوش‌بینی ساده پیدا می‌کند. امید به این معنا نیست که بیمار الزاماً باید باور داشته باشد همه چیز به بهترین شکل ممکن پیش خواهد رفت. امید می‌تواند حتی در شرایط دشوار، به معنای یافتن یک دلیل برای ادامه دادن، حفظ یک رابطه، انجام کاری ارزشمند، تجربه یک لحظه آرامش یا انتخاب شیوه‌ای انسانی برای مواجهه با شرایط باشد. گاهی امید در مقیاس‌های بسیار کوچک شکل می‌گیرد؛ در یک صبح آرام، در گفت‌وگو با فردی عزیز، در انجام فعالیتی که برای بیمار معنا دارد یا در تصمیمی که احساس استقلال و اختیار را به او بازمی‌گرداند. یکی از موضوعات اساسی این کتاب، توجه به «معنا» در تجربه سرطان است. بیماری ممکن است برخی معناهای قبلی زندگی را متزلزل کند، اما همین بحران می‌تواند فرد را به بازنگری در ارزش‌ها و اولویت‌های خود وادار سازد. معنا لزوماً چیزی از پیش آماده نیست که درمانگر آن را به بیمار ارائه دهد؛ بلکه می‌تواند در جریان گفت‌وگو، تأمل، ارتباط و تجربه زیسته فرد کشف یا بازسازی شود. درمانگر در این مسیر نقش ارائه‌دهنده پاسخ‌های قطعی را ندارد، بلکه همراهی است که به فرد کمک می‌کند پرسش‌های مهم زندگی خود را بشناسد و پاسخ‌های شخصی و اصیل خود را پیدا کند. در کنار بیمار، خانواده نیز بخش مهمی از این فرایند است. سرطان می‌تواند ساختار روابط خانوادگی را تغییر دهد

و اعضای خانواده را با ترس، نگرانی، احساس ناتوانی و فرسودگی مواجه کند. گاهی خانواده بیش از آنکه صرفاً حمایت‌کننده بیمار باشد، خود نیازمند حمایت روان‌شناختی است. بنابراین، نگاه جامع سایکوانکولوژیک باید شبکه ارتباطی پیرامون بیمار را نیز مورد توجه قرار دهد و به کیفیت روابط، ارتباط مؤثر، حمایت اجتماعی و نیازهای عاطفی اعضای خانواده توجه کند.

کتاب حاضر با هدف تبیین و بررسی مداخلات اگریستانسیال - روان‌تنی در سایکوانکولوژی شکل گرفته است و تلاش می‌کند میان مباحث نظری و کاربردهای عملی ارتباط برقرار کند. در این مسیر، مفاهیمی مانند معنا و هدف زندگی، اضطراب وجودی، مواجهه با مرگ، آزادی و مسئولیت، پذیرش، امید، تجربه بدنی، تنظیم هیجان، آرام‌سازی، آگاهی بدنی و کیفیت زندگی در کنار یکدیگر مورد توجه قرار می‌گیرند. هدف آن است که خواننده بتواند تصویری منسجم از جایگاه مداخلات روان‌شناختی در مراقبت جامع از فرد مبتلا به سرطان به دست آورد. نکته مهم آن است که مداخلات روان‌شناختی و روان‌تنی جایگزین درمان‌های پزشکی سرطان نیستند، بلکه می‌توانند در کنار مراقبت‌های پزشکی و در چارچوب یک تیم درمانی چندتخصصی مورد استفاده قرار گیرند. چنین نگاهی از یک سو از تقلیل بیماری به مسائل روان‌شناختی جلوگیری می‌کند و از سوی دیگر، اهمیت سلامت روان و کیفیت زندگی را در فرایند مراقبت نادیده نمی‌گیرد. هدف، ایجاد تعادلی میان درمان بیماری و مراقبت از انسانی است که با بیماری زندگی می‌کند.

«انرژی زیستن» تلاشی است برای بازگرداندن مفهوم «زندگی» به مرکز گفت‌وگو درباره سرطان. سرطان می‌تواند بخش‌هایی از زندگی را تغییر دهد، اما لزوماً نمی‌تواند تمام معنای زندگی انسان را تعیین کند. در میان درد، ترس و عدم قطعیت، همچنان امکان ارتباط، انتخاب، معنا، عشق، امید و تجربه لحظه‌های ارزشمند وجود دارد. مداخله اگریستانسیال - روان‌تنی می‌تواند فضایی فراهم آورد تا فرد این امکان‌ها را

بہتر ببیند و با شناخت عمیق تری از خود، بدن و ارزش هایش، مسیر زندگی را ادامه دهد۔ این کتاب بر ہمین باور استوار است کہ مراقبت واقعی از انسان، تنها بہ درمان بیماری محدود نمی شود؛ بلکہ بہ معنای ہمراہی با او برای حفظ کیفیت، معنا و ارزش زندگی در تمام مسیر بیماری است۔

فصل اول

بازگشت به خویشتن؛ احیای انرژی زیستن در مواجهه با سرطان

مواجهه با سرطان یکی از عمیق‌ترین تجربه‌هایی است که می‌تواند ساختار روانی، جسمانی و معنایی زندگی انسان را تحت تأثیر قرار دهد. تشخیص بیماری اغلب مانند نقطه‌ای گسسته در مسیر زندگی عمل می‌کند و فرد را ناگهان با واقعیتی روبه‌رو می‌سازد که پیش از آن شاید تنها به صورت یک احتمال دور در ذهن وجود داشته است. از لحظه تشخیص، بسیاری از برداشت‌های فرد درباره آینده، امنیت، سلامت، بدن و حتی هویت شخصی ممکن است دچار تغییر شوند. بیمار ممکن است احساس کند زندگی پیشین او متوقف شده و اکنون باید در شرایطی ناشناخته، هویت و مسیر تازه‌ای برای خود تعریف کند. در چنین شرایطی، مفهوم «بازگشت به خویشتن» اهمیت ویژه‌ای پیدا می‌کند. بازگشت به خویشتن به معنای بازگشت ساده به شرایط پیش از بیماری نیست؛ زیرا تجربه سرطان می‌تواند فرد را تغییر دهد و نگاه او را نسبت به زندگی، روابط و ارزش‌هایش دگرگون سازد. منظور از بازگشت به خویشتن، برقراری دوباره ارتباط آگاهانه با بخش‌هایی از وجود است که ممکن است در اثر ترس، درد، درمان، اضطراب و فشار روانی به حاشیه رانده شده باشند. این فرایند می‌تواند فرصتی برای شناخت دوباره نیازها، ارزش‌ها، احساسات، توانایی‌ها و خواسته‌های اصیل فرد فراهم کند.

سرطان گاهی فرد را به جایی می‌رساند که بسیاری از نقش‌های پیشین خود را از نو ارزیابی کند. ممکن است فردی که سال‌ها خود را بر اساس نقش شغلی، خانوادگی یا اجتماعی تعریف کرده است، پس از بیماری متوجه شود که هویت او بسیار گسترده‌تر از این نقش‌هاست. بیماری می‌تواند انسان را وادار کند بپرسد «من چه کسی هستم؟»، «چه چیزهایی برای من واقعاً مهم‌اند؟»، «برای چه چیزی می‌خواهم ادامه دهم؟» و «چگونه می‌خواهم باقی زندگی خود را تجربه کنم؟». این پرسش‌ها اگرچه ممکن است