

منبع: اسماعیلی، ک.؛ "توان زیستی (Vitality)، معیار طلایی در طب کل نگر و پیشنهاد کاربرد این معیار برای بازشناسی درمانهای حقیقی از شبیه درمانهایی مانند فرادرمانی". هشتمین کنفرانس بین المللی بهداشت، درمان و ارتقای سلامت (سازمان مطالعات بین المللی دانشگاهی)؛ ۲۰ اسفند ماه ۱۴۰۰، تفلیس-گرجستان.
[<https://hwconf.ir>] [The paper will also be available from <https://civilica.com>, etc.]

توان زیستی (Vitality)، معیار طلایی در طب کل نگر و پیشنهاد کاربرد این معیار برای بازشناسی درمانهای حقیقی از شبیه درمانهایی مانند فرادرمانی

ک. اسماعیلی

پژوهشگر مستقل (پزشک و محقق طب تلفیقی)، ایران.

چکیده:

بسیاری از مکاتب و روشهای پیشگیرانه-درمانی مطرح در طب موسوم به مکمل و جایگزین در اصل خود عملاً مدعی بینش و رویکرد کل-نگرانه (Holistic) میباشند؛ از این جمله اند: طب سنتی ایران، طب سنتی هند (آیرودا)، طب سنتی چین و طب سوزنی، همیوپاتی و غیره. مکاتب و روشهای مدعی کل-نگری چه بسا به درستی آزموده نمیشوند، نه فقط به سبب وجود بعضی تنگ-نظریها و تعصبات در پاره ای مخالفان و یا موافقان و منافع مادی و یا معنوی مربوط، بلکه همچنین به دلیل "رویکرد نامناسبِ آزمونهای مورد استفاده و معیارهای مورد توجه در آن آزمونها". - ارزیابی کارآمدی برخی داروها و مواد و شیوه های مورد استفاده در مکاتب و روشهای مزبور با چالشهای جدی روبرو بوده و در موارد زیادی قضاوتهایی نادرست را در پی داشته است. طبعاً یک مکتب و روش مدعی کل-نگری را نمیتوان با شیوه ها و معیارهای جزءنگرانه به درستی آزمود. برخی تغییرات در این یا آن نشانه و

اختلال محدود (که گاه نیز در طب رایج از آن اختلال به عنوان یک بیماری یاد میشود)، آن هم در مدت زمان محدود انجام یک مطالعه، را نمیتوان دلیل درستی یا نادرستی ادعای شفا در مکاتب و روشهای مدعی کل-نگری قلمداد کرد. (چه این که در جریان درمانهای کل-نگرانه پاره ای نوسانات در چارچوب آنچه بیرون-ریزی و از این قبیل خوانده میشود امری قابل انتظار است.) این کاستی یکی از مهمترین دلایل نتایج ضد و نقیض در مطالعات انجام شده در باره میزان کارآمدی مکاتب و روشهای کل-نگر در علاج بیماریها و گاه غیرعلمی تلقی شدن آنها بوده است. - در این مقاله بر لزوم "سنجش شاخصهای توان زیستی یا توان حیاتی (Vitality)، به معنای میزان تحقق قابلیت‌های بالقوه زیستی، به مثابه یگانه محک و معیار صحیح برای تشخیص میزان درستی ادعاهای شفا و درمان حقیقی در مکاتب و روشهای مدعی کل-نگری" تاکید شده است. - همچنین برای نمونه، پیشنهاد استفاده از معیار توان زیستی و شاخصهای کل-نگرانه به جای شاخصهای جزءنگرانه در آزمودن ادعای شفادهی در آنچه "فرادرمانی (Faradarmani)" خوانده شده و در واقع نوعی "شبه درمان یا درمان کاذب (Pseudomedicine) با ادعای کل-نگری" میباشد در چارچوب انجام آزمایشاتی ساده و کم-هزینه بر روی مدل‌های حیوانی مطرح گشته است.

واژه های کلیدی: طب کل نگر (Holistic Medicine)، طب تلفیقی (Integrative Medicine)، طب مکمل و جایگزین (Complementary and Alternative Medicine)، معیار طلایی (Golden Criterion)، توان زیستی (Vitality)، فرادرمانی (Faradarmani)، عرفان حلقه (Erfan Halgheh)، پزشکی کاذب (Pseudomedicine)، انرژی پزشکی (Energy Medicine)، انرژی درمانی (Energy Healing)، ریکی (Reiki)، شای (SHY)، سلامت و علوم پزشکی (Health and Medical Sciences)

SOURCE: Esmaeili K.: "Vitality, the Golden Criterion in Holistic Medicine, and Proposal of Using This Measure to Distinguish True Cures From Pseudo-cures Like Faradarmani". *Proceedings of The 8th Conference on Health, Treatment, and Health Promotion (International Organization of Academic Studies, 11 Mar 2022, Tbilisi-Georgia). (Persian)* [<https://hwconf.ir>] [The paper will also be available from <https://civilica.com>, etc.]

Vitality, the Golden Criterion in Holistic Medicine, and Proposal of Using This Measure to Distinguish True Cures From Pseudo-cures Like Faradarmani

K. Esmaeili

Independent Researcher (M.D., Integrative Medicine), Iran.

ABSTRACT:

Holistic Medicine necessitates a holistic view and attitude and the relevant holistic measures. The only criterion to accurately distinguish true healing from various forms of untrue healing subsequent to applying a treatment is "*the overall effect of the treatment on the vitality in its broad sense*".

The vitality rise means "a general increase in the fulfillment degree of biotic capabilities in the broad sense". The realization degree of biotic capabilities can be counted as the vitality indicator of living organisms. The degree of resistance (resilience) to exogenous and endogenous stresses and the fulfillment degree of other biotic capabilities can be considered in this regard.

Some symptoms & signs could vary, appear, and disappear in a "*nonlinear*" and sometimes "*fluctuant*" manner through appropriately applying holistic treatments depending on various parameters. Some short-term or long-term changes in the picture of the disorders of the living being do not "necessarily" indicate true healing in reality. A removal or alleviation of some symptoms & signs can come about within the framework of true healing or untrue healing depending on the case. Conversely, an exacerbation of

some symptoms & signs and even appearing of new symptoms & signs, e.g. through applying a holistic treatment, do not "*necessarily*" indicate that the vitality of the living system has not risen by and large. In any case, true healing is a dynamic and holistic process in which the vitality of the living creature rises. Therefore, as long as the total effect of a treatment on the vitality of the living organism undergoing the treatment is positive overall, we can consider that treatment a truly correct treatment, for that living organism in the respective conditions, in a holistic sense.

Naturally, the degree of vitality is required to be evaluated by conducting the suitable studies "with apposite test methods and appropriate indicators as the proper indices of *vitality*".

The lack of a comprehensive view and holistic criterion (gauge) has been one of the most important reasons for "the *controversial results* in the studies to evaluate the effectiveness of holistic modalities in Complementary and Alternative Medicine (CAM)".

Considering the points mentioned above, it is also proposed that a simple and low-priced animal study with using suitable measures to evaluate "*the degree of vitality*" subsequent to applying Faradarmani, as an instance of pseudomedicine (similar to SHY or MEL), be conducted "*in a credible center under the rigorous supervision of relevant independent inspectors*". It can put an end to many disputes about any "*true effectiveness*" of "*such a pseudomedicine that is claimed to be holistic*".

Key Words: Holistic Medicine, Integrative Medicine, Complementary and Alternative Medicine (CAM), Golden Criterion, Vitality, Faradarmani, Erfan Halgheh (Erfane Halgheh), Pseudomedicine, SHY (MEL), Energy Medicine, Energy Healing, Reiki, Health and Medical Sciences

1. مقدمه:

مکاتب و روشهای پیشگیرانه-درمانی متعددی، چه مکاتب و روشهای قدیمی و چه برخی مکاتب و روشهای جدید، در طب موسوم به مکمل و جایگزین (Complementary and alternative Medicine; CAM) مدعی کل-نگری هستند. همچنین در آنچه طب کل-نگرانه یا طب کل-نگر (Holistic Medicine) خوانده میشود نیز کل-نگری در زمینه های مختلف، چه در ریشه-یابی اختلالات و بیماریها و چه در تشخیص و پیش-آگهی و پیشگیری و درمان، اهمیت کلیدی دارد.

پزشکی رایج جز در مواردی از قبیل تغذیه و ورزش و شیوه زندگی و برخی از موارد مهم مربوط به بهداشت تن و روان، مدعی درمان کل-نگرانه "با هدف راهبردی افزایش توان زیستی (توان حیاتی)، به معنا و مصداق مشخصی که خواهد آمد"، در بسیاری درمانهای خود نیست. اما در مورد مکاتب و روشهای مدعی کل-نگری، هدف اصلی و راهبردی از درمان هدفی کل-نگرانه است.

بر همین سیاق، طبعاً سنجش میزان کارآمدی و معیارهایی که به این منظور در مطالعات مقتضی در طب کل-نگر، از جمله مطالعات کنترل شده (Controlled Studies)، استفاده میکنیم میباید با آن هدف اصلی و راهبردی از درمان در مکاتب و روشهای کل-نگر سنخیت داشته باشند. در غیر این صورت در ارزیابیها و قضاوتهای خود به خطا رفته و قادر به تشخیص سره از ناسره در عرصه طب موسوم به کل-نگر نخواهیم بود. این مشکلی رایج در مطالعات انجام شده در مورد میزان کارآمدی انواع مکاتب و روشهای مدعی کل-نگری میباشد. یکی از مهمترین دلایل نتایج متفاوت و گاه ضد و نقیض (Controversial) در بسیاری مطالعات انجام شده در باره میزان کارآمدی مکاتب و روشهای کل-نگر و حتی گاه غیرعلمی تلقی شدن آنها توسط بسیاری مخالفان در جامعه علمی نبود نگرشی کل-نگر و معیار (Criterion, Gauge) کل-نگرانه متناسب با آن بوده است. چه این که از آنسو هم به سبب این

کاستی مهم حقیقتِ نادرستیِ بعضی ادعاها و روشهای مدعی شفادهی به گونه ای بایسته و غیرقابل مناقشه نشان داده نشده است. تنها با کاربرد معیار و محکی کل-نگرانه، به جای معیارهای جزء-نگرانه، است که میتوان در نهایت یک ارزیابی واقع-گرایانه را در این عرصه انجام داد. این معیار کل-نگرانه یا معیار کل-نگر (Holistic Criterion) همان توان زیستی یا قابلیت تحقق ظرفیتهای بالقوه زیستی میباشد، که طبعاً شاخصهای خود را دارد.

ارگانیزم زنده دارای بخشهای اصلی متفاوتی است که هر یک دارای ماهیت فیزیکی خاص خود بوده و متفاوت با بخشهای دیگر میباشد. این بخشها به ترتیب مرتبه وجودی و میزان تاثیرگذار بودن در جریان ارتباط متقابل با دیگر بخشها عبارتند از: روان (Psyche) (به معنای دربردارنده و آعم آن، که کلیه ذهنیات و احساسات و غیره را شامل میشود)، Parallel Body (آن نیز به معنای دربردارنده و آعم آن و دارای مراکز و قسمتهای مختلف) و بالاخره بدن یا جسم (Soma). Parallel Body واسطی بین روان و جسم است؛ قسمتی از آن متناظر با روان و قسمت دیگری متناظر با جسم میباشد. این دو قسمت متفاوت (هر یک با ماهیت خاص خود) در پیوند با یکدیگر، تا هنگام آنچه مرگ نامیده میشود، در مجموع Parallel Body را میسازند. [در برخی مکاتب و روشها از قبیل یوگا، طب سوزنی و طب فشاری و بازتاب-شناسی (Reflexology) ... در باره "آنچه در این مقاله بر سیاق منابعی دیگر [۱؛ p. 39]، به طور کلی Parallel Body نامیده شده" و ساختمان و کارکرد مراکز و قسمتها و اجزای مختلف آن به تفصیل بحث گشته و نقشه های مفصلی هم ارائه شده است. برخی هم آن را به گونه ای قابل بحث جسم اثری نامیده اند.] بخشهای سه-گانه یا به عبارتی چهارگانه یادشده به گونه ای پویا (Dynamic) در تاثیر متقابل با هم بوده و در مجموع سیستم زنده را میسازند. [۱] این سیستمی است بس پیچیده با رفتار غیر خطی (Nonlinear)، که خود به طور پیوسته در فعل و انفعال با محیط قرار دارد.

در مکاتب و روش‌های مدعی بینش و رویکرد کل-نگرانه (Holistic) در واقع ادعا این است که میتوان ساز و کارها یا مکانیزمهای طبیعی خودتنظیمی و خودترمیمی را در سازواره زنده ارتقا بخشید و "تمامیت آن" را در سطوح مختلف (نه فقط در سطح جسم) به سوی آنچه "تعادل" نامیده میشود سوق داد؛ به این ترتیب، توان زیستی (Vitality) یا همان میزان تحقق قابلیت‌های زیستی، از جمله میزان مقاومت در برابر استرسها به معنای اعم آنها، افزایش مییابد و اختلالات و بیماریها هم به گونه ای ریشه ای و پایدار شفا یافته و یا "به سوی شفا و درمان حقیقی سوق داده میشوند". [۱؛ 155, 42-43 p.]

برای مثال، همانطور که بهبود و ارتقای سطح بهداشت جسمی، روانی و اجتماعی و اصلاح شیوه زندگی (Life Style) در ابعاد مختلف میتواند سبب بالا رفتن توان زیستی به طور کلی شود، هر آن شیوه پیشگیرانه-درمانی به راستی کل-نگر هم، اگر به درستی اعمال گردد، بر همین سیاق و به نوبه خود، توان زیستی و میزان تحقق قابلیت‌های بالقوه زیستی را بالا میبرد- چنان که با بهبود و ارتقای روندهای طبیعی خودتنظیمی (Autoregulation) و خودبهبودی (Self-healing)، میزان مقاومت در برابر استرسهای مختلف هم بالا میرود و بدینسان امکان اصلاح طبیعی اختلالات و بیماریهای گوناگون افزایش مییابد.

در این مقاله پس از تبیین هدف اصلی و راهبردی در درمانهای کل-نگرانه، توان زیستی به مثابه معیاری متناسب و کل-نگرانه برای ارزیابی میزان کارآمدی داروها و مواد و شیوه های مورد استفاده در مکاتب و روشهای مدعی کل-نگری در تحقق درمان حقیقی یا همان شفا مطرح گشته است.

همچنین برای نمونه، پیشنهاد انجام یک مطالعه ساده و کم-هزینه بر روی مدل‌های حیوانی با مبنا قرار دادن معیار کل-نگرانه مزبور برای سنجش عیار ادعای شفادهی در یکی از روشهای جنجال-برانگیز مدعی کل-نگری، یعنی فرادرمانی (که در واقع نوعی پزشکی کاذب میباشد)، ارائه شده است. بدین ترتیب با کاربرد معیار اصیل

مورد نظر در یک مطالعه کنترل شده بر روی مدل‌های حیوانی در مرکزی معتبر و مورد اطمینان و با حضور محققان و ناظران مقتضی میتوان به قضاوتی واقع‌گرایانه در باره ادعاهای مطرح‌گشته مبنی بر توان شفادهی حقیقی در مثال مورد نظر، یعنی فرادرمانی، دست یافت و بر بسیاری مناقشات مستمر در این باره و مانند آن نقطه پایان گذاشت. چه این که بدینسان راهی درست و اصولی برای برخورد با این گونه ادعاها و تشخیص سره از ناسره در عرصه طب کل-نگر به طور کلی گشوده میشود.

در اینجا لازم به تاکید است که در این مقاله و دیگر مطلب انتقادی بیان شده توسط نگارنده در باره فرادرمانی [2] (که در این مقاله از آن مطلب هم استفاده شده) موارد و نقدهای صورت گرفته تنها متوجه خود این روش و روشهای مانند آن (از قبیل روش موسوم به "شای یا میل") و اصل و اساس و به ویژه راهکار اصلی مطرح در اینگونه روشها میباشد نه مطرح کنندگان و مروجان این روشها و یا طیف گسترده و متنوع طرفداران آنها؛ طرفدارانی گوناگون که انگیزشها و رویکردهای بسیار مختلفی در جذب شدن به طرف روشهای یادگشته دارند. طبعاً حساب سخن از حساب بیان دارنده سخن جداست و چه بسا برخی مطرح کنندگان و مروجان اصلی این گونه روشها هم میتوانند خود بر اصل و اساس آنچه مطرح و ترویج میکنند آگاه نباشند

....

۲. هدف راهبردی از درمان کل-نگرانه:

هدف اصلی و راهبردی از درمان در مکاتب و روشهای کل-نگر این است که سازواره زنده در تمامیتش در سطوح و ابعاد مختلف به سوی نوعی موزونی و تعادل، که همان "وضعیت پویای سلامت" است، سوق داده شود. در این روند، چنان که گفته شد، توان زیستی (توان حیاتی) مرحله به مرحله بالا میرود و شاخصهای عینی

توان زیستی، همچو میزان مقاومت در برابر انواع استرس‌های درونی و بیرونی (اعم از فیزیکی، شیمیایی، بیوتیک و غیره) بهبود پیدا میکند. [منظور از استرس، هر آن عامل داخلی و یا خارجی است که به طور بالقوه بتواند سبب دوری سازواره زنده مورد نظر از وضعیت سلامت و تعادل پویای پیش-گفته گردد.]

بنابراین هدف اصلی و راهبردی از درمان کل-نگرانه یا درمان کل-نگر، بر خلاف بسیاری موارد رایج، "نرمال شدن" این یا آن جزء خاص نمیباشد. گذشته از این که مفهوم "نرمال" خود مفهومی آماری و قابل مناقشه است، از دیدگاه کل-نگر، نه نرمال شدن جزئی خاص در ارگانیزم "لزوما" و همیشه دلیلی بر درستی و موفقیت درمان خواهد بود و نه نرمال نشدن آن جزء، "لزوما" و همیشه دلیل نادرستی و ناموفق بودن حقیقی درمان میباشد. [۱؛ 155، 77-78، 60-61 p.]

برای مثال فرض کنیم که در یک کارآزمایی بالینی، که خواه و ناخواه در "یک بازه زمانی محدود" صورت میگیرد، انجام درمانی با استفاده از داروهای همیوپاتی با رویکرد کل-نگرانه، به گونه ای معنی-دار (Significant) از نظر آماری و فراتر از تاثیرات تلقین و باور (موسوم به Placebo Effect) سبب کاهش قابل توجه شدت و طول مدت سردرد بیماران مبتلا به میگرن در مدت زمان انجام کارآزمایی بالینی شود. حتی در این صورت هم با مبانی و معیارهای کل-نگرانه مورد توجه و تاکید در همیوپاتی اصیل (که افزایش توان زیستی، به مصداقی کل-نگرانه، را معنای شفا میداند) باز نمیتوان گفت درمانهای همیوپاتیک انجام گشته برای آن بیماران "لزوما" درمانهایی به حقیقت درست و موفق بوده اند. در این مثال، یک شق "محتمل" البته این است که بهبود معنی-دار سردرد بیماران همراه با بالا رفتن توان زیستی در ایشان بوده و در چارچوب درمانی حقیقی یا همان شفا صورت گرفته باشد. اما در مثال یادشده یک شق "محتمل" دیگر هم میتواند این باشد که اگرچه درمانهای همیوپاتیک صورت گرفته در بهبود شکایات و نشانه های خاص بیانگر میگرن در مقطع مورد بررسی در بیماران شرکت کننده در مطالعه موثر بوده اند، اما در واقع

تنها تابلوی اختلالات بیماران مزبور در پی استفاده از داروهای همیوپاتی تجویزگشته تغییر کرده و مثلاً به جای میگرن، بیماری یا بیماریهای پیدا یا پنهان دیگری در بیماران به وجود آمده است ... در حالت اخیر توان زیستی بیماران افزایش نیافته و درمان "به مصداق کل-نگرانه آن" انجام نشده و در اصل شفای حقیقی در کار نبوده است؛ چه سردرد بیماران یادشده مدتی پس از اتمام مطالعه با شدت بیشتر یا کمتر دوباره خود را نشان بدهد یا خیر.

البته برعکس این موضوع هم صادق است. یعنی این که اگر در یک کارآزمایی بالینی فرضی مشابه، انجام درمانهای همیوپاتیک با رویکرد کل-نگرانه به گونه ای معنی دار و فراتر از تاثیرات تلقین و باور سبب کاهش معنی-دار شدت و طول مدت سردرد بیماران مبتلا به میگرن در مدت زمان انجام مطالعه نشوند، "با مبانی و معیارهای کل-نگرانه" نمیتوان گفت درمانهای همیوپاتیک انجام گشته "لزوماً" بی تاثیر و یا نادرست بوده اند. در این مثال، یک شق "محتمل" البته این است که درمانهای انجام شده سبب افزایش توان زیستی نگشته و سردردهای بیماران هم به گونه ای معنی-دار بهبود نیافته اند. در این شق، درمانهای همیوپاتیک انجام شده بی تاثیر یا نادرست بوده اند. اما شق "محتمل" دیگر هم میتواند این باشد که اگرچه درمانهای همیوپاتیک صورت گرفته به دلایل مختلف در بهبود شکایات و نشانه های خاص بیانگر میگرن در مقطع مورد بررسی تاثیر معنی-دار نداشته و یا حتی احياناً گاه در چارچوب آنچه تخلیه یا بیرون-ریزی (Emergence) خوانده میشود [۱]؛ [p. 126-127] سبب تشدید برخی شکایات و نشانه ها، از جمله سردرد، در آن مقطع شده اند ...، اما در واقع توان زیستی بیماران در پی درمانهای همیوپاتیک مزبور در حال افزایش بوده و درمان به مصداق کل-نگرانه آن صورت گرفته است-چنانکه اگر این روند با درمانهای کل-نگرانه مقتضی حتی پس از اتمام این کارآزمایی بالینی ادامه یابد، سرانجام و پس از دوره زمانی انجام مطالعه بیماری میگرن بیماران نیز امکان بهبود خواهد داشت. در شق اخیر، با وجود بهتر نشدن سردرد

بیماران در مدت زمان انجام کارآزمایی بالینی و یا حتی احیانا تشدید سردردها، "با مبانی و معیارهای کل-نگرانه" درمانهای همیوپاتیکی انجام شده در اصل درست و موفق بوده و شفا را به سهم خود محقق داشته اند.

در جریان یک درمان کل-نگرانه درست هم، مه معمولا زمان-بر است، نشانه ها و علائم بسته به مورد میتوانند از جنبه های مختلف مانند طول مدت، تواتر و شدت نوسان داشته و تغییر کنند؛ امری که طبعا قانونمندیهای خاص خود را دارد. همچنین تحلیل و تفسیر درست این تغییرات گاه دوره ای و یافتن مجموعه عوامل متعدد موثر در آنها، چه عوامل درونی و چه عوامل بیرونی، همیشه به سادگی میسر نیست.

- به طور کلی نه تغییر تابلوی اختلالات در جهت کاهش یا حتی رفع موقت یا پایدار برخی شکایات و نشانه ها "لزوما و همیشه" به معنای درستی درمان از دیدگاهی کل-نگر است و نه استمرار و یا حتی تشدید برخی از شکایات و نشانه ها و یا حتی پدیدار شدن علائم و نشانه های جدید "لزوما و همیشه" دلیلی بر شکست حقیقی درمانی کل-نگرانه میباشد. چنان که اشاره شد، همچنین باید در نظر داشت که هر مطالعه ای خواه و ناخواه در مدت زمانی به هر روی محدود انجام گرفته و هر گونه تغییرات در مدت زمان محدود مزبور است که مورد توجه قرار میگیرد.

۳. سنجش شاخصهای توان زیستی (Vitality) به مثابه معیاری کل-نگرانه:

(۳-۱) توان زیستی، یگانه معیار کل-نگرانه:

با توجه به موارد بیان شده توان زیستی (توان حیاتی Vitality) تنها معیار حقیقی و کل-نگرانه برای سنجش میزان درستی ادعاهای شفا و درمانگری در مکاتب و روشهای مدعی کل-نگری است. هر آن مطالعه کنترل شده ما هم باید بتواند نشان

دهد که مداخله پیشگیرانه و یا درمانی مورد نظر، در کل و سرانجام توانسته تغییری در توان زیستی پدید آورد یا خیر و اگر توانسته، این تغییر در جهت مثبت بوده یا منفی. از دیدگاه کل-نگر، معیارهای جزءنگرانه، معیارهای درستی برای ارزیابی و قضاوت در مورد توان زیستی و تغییرات آن نیستند. فقط با سنجش صحیح "شاخصهای عینی توان زیستی موجود زنده" در جریان مطالعات کنترل شده و درست طراحی گشته است که میتوان میزان کارآمدی هر آن روش پیشگیرانه-درمانی مدعی کل-نگری را به گونه ای واقع-گرایانه ارزیابی نمود.

چنان که گفته شد، "وقوع یا عدم وقوع تغییر در این یا آن جزء و علامت خاص"، لزوماً و همیشه به معنای موفقیت یا شکست حقیقی درمان از دیدگاه کل-نگر نیست. تنها آن تغییرات و نمودهایی میتوانند شاخص قضاوت در باره موفقیت یا شکست درمان از دیدگاه کل-نگر باشند که با در نظر داشتن مجموعه پیچیدگیها و روندهای مربوط در سازواره زنده در کلیتش، در نهایت به گونه ای درست و غیرقابل مناقشه نشانگر تغییرات توان زیستی در راستای افزایش یا کاهش باشند. در غیر این صورت، تغییرات، چه ظاهری و گذرا و چه پایدارتر، چه در راستای کاهش این یا آن علامت یا علائم خاص و چه در راستای تشدید آنها، نمیتوانند به خودی خود ملاکی صحیح برای قضاوت در باره درستی و یا نادرستی درمان از دیدگاه کل نگر باشند.

برای مثال، در جریان درمان کل-نگرانه یک بیمار در تمامیتش (نه فقط درمان این یا آن نشانه یا بیماری خاص او)، بسته به عوامل متعدد، برخی نشانه ها ممکن است در مقاطع مختلف تشدید یا تخفیف یابند.

در اینجا گفتنی است که تغییر تابلوی کلی اختلالات و بیماریهای مربوط به طرق مختلف قابل انجام است. در این باره میتوان با کاربرد برخی داروها و مواد و یا شیوه ها، چه در طب رایج و چه در طب موسوم به مکمل و جایگزین، برخی تغییرات را در "تابلوی کلی اختلالات بیماران و بیماریهای مربوط" پدید آورد بی آن که "توان

زیستی" بالا رفته و درمانی کل-نگرانه انجام شده باشد. چه این که به این ترتیب گاه میتوان شبیه درمانی کل-نگرانه را ایجاد نمود. البته این نوع تغییرات در تابلو، که همراه با بالا رفتن توان زیستی نیستند، لزوماً و همیشه به زیان یا به سود بیمار نمیباشند. این نوع تغییرات بسته به مورد میتواند نتایج و پیامدهای مختلفی داشته باشند، که در مجموع باید در نگرشی کلان و جامع مورد توجه و قضاوت قرار گیرند. اما در هر صورت، تغییرات مزبور حتی اگر مثبت به نظر برسند به خودی خود درمان به معنای حقیقی آن از دیدگاه کل-نگر محسوب نمیشود. [شایان ذکر است که در چارچوب آنچه طب تلفیقی (Integrative Medicine) نامیده میشود همچنین میتوان از ترکیبی از روشهای کل-نگرانه و جزء-نگرانه در پیشگیری و درمان بهره گرفت، که البته باید ترکیبی همساز و نه التقاطی و مشکل-ساز باشد.

۲-۲) مقاومت در برابر استرسها شاخصی عینی برای ارزیابی توان زیستی:

میزان مقاومت در برابر استرسها به مفهوم اعم و دربردارنده آن و چه استرسهای درونی و چه استرسهای بیرونی یکی از بهترین شاخصهای عینی برای سنجش توان زیستی است.

طبعاً در این باره نمیتوان میزان مقاومت در برابر تنها یک استرس معین را ملاک ارزیابی توان زیستی قرار داد. برای مثال اگر استفاده از یک دارو یا شیوه درمانی توسط یک بیمار سبب افزایش فعالیت سیستم ایمنی سلولی در او و مقاومتش در برابر یک استرس بیوتیک (Biotic Stress) مانند آلودگی به ویروس «الف» شد، نمیتوان نتیجه گرفت که آن دارو یا شیوه به کار رفته "لزوماً" سبب افزایش توان زیستی بیمار (به طور کلی) شده است. مثلاً باید دید آیا میزان مقاومت بیمار مزبور در برابر باکتری «ب» و یا به ویژه دیگر انواع استرسها از قبیل استرسهای شیمیایی (Chemical Stresses) و یا فیزیکی و غیره نیز بالا رفته است یا خیر. البته روشن

است که در عمل نمیتوان میزان مقاومت در برابر تمام انواع استرسها را سنجید و میزان تحقق ظرفیتهای بالقوه زیستی را در کلیه موارد به طور دقیق مشخص نمود...؛ اما سنجش میزان مقاومت در برابر تنها یک استرس هم البته کافی نخواهد بود.

در این باره فعلا پیشنهاد میشود دستکم مقاومت در برابر سه استرس متفاوت که حداقل دوتای آنها از دو نوع متفاوت باشند، مثلا استرس شیمیایی (مسمومیت) و استرس بیوتیک (مانند عوامل عفونی)، به عنوان شاخص ارزیابی توان زیستی، به عنوان معیار اصلی، مد نظر قرار گیرند.

۲-۳) امکان استفاده از مطالعات *In vivo* بر روی نمونه های غیرانسان در طب کل-نگر:

با توجه به ساز و کارهای ادعا شده و هرچند مورد اختلاف برای چگونگی کلی تاثیر مواد و یا شیوه های مورد استفاده در مکاتب و روشهای مدعی کل-نگری بر سازواره زنده، در بیشتر مواقع، مطالعات مقتضی برای بررسی میزان درستی و نادرستی ادعاهای طرح شده در مکاتب و روشهای مزبور میباید *In vivo* بوده و بر روی موجودات زنده، مانند انسان و حیوانات، طراحی شوند. اگرچه سنجش عیار برخی ادعاها در بعضی از روشها تنها با انجام مطالعه بر روی انسان امکانپذیر است، اما در بسیاری موارد دیگر انجام مطالعات بر روی نمونه های غیرانسان (*Non-human Studies*) میتواند به پرسشها پاسخ داده و بلکه سهلتر و عملیتر از انجام مطالعه بر روی انسانها باشد.

این البته درست است که در مورد بعضی از روشهای خاص پیشگیرانه-درمانی، مطالعات، چه مشاهده ای و چه مداخله ای، باید لزوما بر روی انسان انجام شوند؛ اما این الزام در مورد تمام روشها وجود ندارد. در مورد بسیاری روشها انجام مطالعات مقتضی بر روی نمونه های غیرانسان هم به سهم و نوبه خود ممکن و

مفید خواهد بود. هرچند با توجه به محل اثر و ساز و کار کلی تاثیر بسیاری از مواد و شیوه های به کاررفته در مکاتب و روشهای مدعی کل-نگری، میزان تاثیر آنها در انسان میتواند بسی بیش از حیوانات و به خصوص گیاهان باشد، ولی انجام مطالعه بر روی نمونه های غیرانسان این مزیت را هم دارد که امکان تاثیرات مهم و تجربه شده ناشی از تلقین و تصور درمان و آنچه را که Placebo Effect [۳] نامیده میشود را در نمونه های مورد مطالعه تا حد زیادی منتفی مینماید.

در هر صورت، چه مطالعات بر روی نمونه های غیرانسان انجام شوند و چه بر روی انسان، معیارهای مورد استفاده برای ارزیابی عینی هر گونه اثربخشی و کارایی برخی مواد و شیوه های مورد استفاده در مکاتب و روشهای مدعی کل-نگری در درمانی حقیقی و کل-نگرانه باید "شاخصهای توان زیستی" در موجودات زنده مورد آزمایش باشند، نه شاخصهای جزءنگرانه مربوط به برخی نشانه ها و علائم خاص و اختلالات محدود.

۴. پیشنهاد کاربرد معیار کل-نگرانه میزان توان زیستی برای سنجش عیار درستی ادعای شفاگری در نمونه فرادرمانی به مثابه نوعی شبه درمان یا پزشکی کاذب (Pseudomedicine):

۴-۱) فرادرمانی به مثابه پزشکی کاذب (Pseudomedicine):

از حدود دهه ۸۰ خورشیدی در ایران شاهد طرح وسیع روشی به نام "فرادرمانی" یا "فرا پزشکی" یا "طب مکمل ایرانی (Iranian Complementary Medicine)" بوده ایم. [۴] همچنین آنچه "سایمنتولوژی (Psymentology)"، "عرفان کیهانی (Universal Gnoticism)" و "عرفان حلقه" [۵] نامیده میشود در اصل و بنیاد با فرادرمانی یکی است. برخی منتقدان البته، بسان نگارنده، با عناوین مزبور از

جمله عنوان طب مکمل ایرانی مخالفند و این روش را بر خلاف باور بسیاری معتقدان بدان جدید نمیدانند.

فرادرمانی اگرچه از جهات بسیاری از اساس قابل مقایسه با برخی مکاتب پیشگیرانه-درمانی جدی مطرح در طب مکمل و جایگزین نیست، ولی همچنین ادعای کل-نگری دارد.

گفتنی است که فرادرمانی از نظر مبانی و شیوه ها و برخی ادعاهای مطرح در آن بسیار مشابه روشی موسوم به "شای (SHY)" میباشد. "شای (SHY)" مخففِ "Spiritual Human Yoga" است. این نمونه خارجی و مُتقدمِ فرادرمانی بعدها عنوانِ "مِل"، "Mankind Enlightenment Love (MEL)" به معنای "انسانیت - اشراق - عشق" (?)، را بر خود نهاد. شای یا مِل، که برخی آن را نوعی گروه یا فرقه اعتقادی نیز قلمداد کرده اند، در کشورهای متعددی در جهان شعبه و طرفدار دارد. با این وجود، این روش هم همچو فرادرمانی و بر خلاف برخی رشته های جدی مطرح در طب مکمل و جایگزین، هیچگاه عملاً توسط محافل آکادمیک پزشکی و علمی در سطح بین المللی مورد توجه جدی قرار نگرفته است- چه این که مخالفان و موافقان هر یک دلایل خاص خود را برای این امر برمی‌شمرند.

به عنوان مثالی از شباهتهای اساسی این دو روش، آن چیزی که در شای یا مِل "انرژی کیهانی" نام داشته و مفهومی بنیادی در مباحث نظری است در فرادرمانی "شعور کیهانی" گفته میشود. لفاظیهای صورت گرفته در باره تفاوت مفهوم انرژی با مفهوم شعور در این دو روش نیز تنها نوعی بازی با کلمات بوده و راهکار اصلی و تکراری این هر دو روش برای نیل به آنچه به نادرست حقیقت و اساس سلامت و شفا ادعا میشود یکی است.

به هر روی کاربرد عنوانِ "طب مکمل ایرانی" برای روش موسوم به فرادرمانی، که *نه طب است و نه ایرانی و ادعاهایش نیز بسی فراتر از مکمل بودن است*، از

اساس غلط است. چه این که نمونه برخی بدل-کاریها و شعبده های شیبه درمانی نیز در نقاط مختلف دنیا و در طی تاریخ بسیار بوده اند.

بعضی موافقان جدی این روشها اما تصویری بسیار رویایی و آرمانی از روشهای مزبور و دستگاه های نظری مربوط ارائه میدهند. به اعتقاد ایشان مباحث کلامی ارائه شده در این گونه روشها نه فقط نظریاتی نو و دلنشین برای تبیین و پشتیبانی یکتا طریق حقیقی پیشگیری و درمان اساسی جمله بیماریها، بلکه خوانشی عمیق و بدیع و همچنین به روز از یگانه-مکتب حقیقت هستند. این گونه موافقان، این روشها و مباحث کلامی مربوط را عملاً بسان چراغی فراروی انسان معاصر به ویژه در هنگامه تاریکیها قلمداد میکنند؛ نظریاتی استوار و جذاب در مورد هستی و انسان و راهی ساده و عملی برای نیل به بصیرتی راستین و رسیدن به آرامش و سلامت و شفای آلام گوناگون بشر و سعادت همه-جانبه او. به باور آنها، آینده بشریت از آن این حقیقت ناب و اصیل و از پرده درآمده خواهد بود. در واقع از دیدگاه ایشان، این روشها را میتوان جایگزینی یگانه نه تنها برای دیگر مکاتب و روشهای پیشگیرانه-درمانی، بلکه همچنین برای دیگر مکاتب و راههای مدعی هدایت و رستگاری نوع بشر تلقی کرد.

در این فرادرمانی این گونه ادعا میشود که درمانگر میتواند از طریق اتصال به آنچه «شبکه شعور کیهانی» یا همان «شبکه آگاهی و هوشمندی حاکم بر جهان هستی» [۶] قلمداد میگردد درمان را در بیماران به بهترین شکل ممکن محقق نماید. در سیستم مزبور این تصور وجود دارد که آنچه درمانگر تحت عنوان درمان انجام میدهد در واقع «توسط هوشی بسیار برتر از هوش انسان» [۷] هدایت میشود. بدین ترتیب از طریق آنچه «اتصال به شبکه شعور کیهانی» و «برقراری حلقه پیوند شعوری بین شعور کل و شعور اجزا» گفته شده، قرار است «آن فیض و رحمت عام الهی که بی هیچ استثناء شامل حال همگان است» [۸] به واسطه درمانگر در شخص بیمار نیز ساری و جاری گردد و هر آن درد و علتی را در او دوا

سازد. چه این که درمانگر هم با آن اتصال و از طریق قرارگیری در آنچه در فرادرمانی «حلقه وحدت» نامیده میشود [۹] به تعبیری، "واسطه" فیض مبارک الهی تصور میشود؛ کسی که نوعی وصلِ شفابخش بیمار به آنچه "شبکه شعور کیهانی" خوانده میشود از طریق او برقرار میگردد. به بیان دیگر، درمانگر در این روش قرار است بسان طبیب الهی و مسیحا-نفسی باشد که در جایگاه مسیح (ع) یا به نوعی مشابه او و از طریق گونه ای اتصال با مبداءِ رحمت و شفا، با دم قدسی خویش اعجاز شفا را محقق دارد. در فرادرمانی هم بسان شای یک چشم-انداز آرمانی بسیار دلفریب از درمان و درمان-گری ترسیم می‌شود و ضمناً در چارچوب پاره ای مباحث نظریِ مغلطه آمیز، نوعی تصویر ساده-سازی شده ولی "بدلی" از مصادیق و چگونگی تحقق آن آرمان ارائه میگردد. طبعاً این ادعاها و لفاظیها میتواند به دلایل مختلف برای بسیاری جذاب باشد.

در آنچه شبیه علم یا علم کاذب (Pseudoscience) خوانده میشود برخی مقولات علمی از محتوای اصلی خود تهی گشته و بسته به مورد میتوانند در حد گزاره هایی ساده انگارانه فروکاسته شوند؛ گزاره هایی گاه جذاب و به ظاهر ساده و درست اما در اصل مبهم و مردود یا دستکم غیرقابل اثبات. [بیان مقولات ژرف و پیچیده به زبان ساده "ضمن حفظ اصل محتوا" با آنچه در شبیه علم انجام میشود تفاوت ماهوی دارد.] برکندن مفاهیم از زمینه و ریشه های اصلی آن و نوعی مسخ و مثله ساختن مقولات و فروکاستن آنها به مباحث غلط-انداز سطحی و عامه-پسند و تولید تصورات و کلیشه ها و دگمهای نادرست ذهنی تنها محدود به عرصه علم نمیشود. شبیه عرفانها نیز اعم از سنتی و مدرن میتوانند به گونه ای مشابه عمل کنند.

مجموعه مباحث نظری و کلامی روشهای شبیه علمی و شبیه عرفانی از قبیل فرادرمانی آمیزه هایی پرمغلطه و مشتبه-ساز از راست و ناراست بوده و کلی-گویی هایی گنگ و مبهم و قابل مناقشه در آنها بسیارند. مباحث کلامی مزبور خود

حاصل برکندن از منابع گوناگون بوده و در کل، دستگاه های نظری این گونه روشها فاقد عمق و انسجام و استحکام بنیادین هستند.

با این وجود نباید با مشغول شدن بیش از حد به کلاف سردرگم مباحث نظری در روشهایی همچو فرادرمانی از آن هسته بنیادی و راهکار اصلی ارائه گشته در روشهای مزبور برای آنچه به بازگونگی نیل به حقیقت و شفا وانمود میشود غافل گشت. اشتباه نکنیم! آن مباحث نظری فریبنده جز بازی با کلمات و پوسته ای ظاهری و منحرف کننده از اصل و اساس این دست روشها نیستند. در روشهای مزبور چه بسا مجموعه ای نامتجانس از مقولات گوناگون در قالبهای جذاب شیبه علمی و شیبه عرفانی عرضه میشوند، که از اساس فاقد اصالت بوده و کارکردی جز ایجاد جذابیت و فضا سازی برای برخی افراد مستعد ندارند. در واقع دستگاههای نظری و کلامی این گونه روشها تنها حکم زینتی بدلی و پوششی ظاهری را دارند. چه مطرح کنندگان و مروجان این روشها خود بدان آگاه باشند یا نه، کارکرد اصلی مباحث کلامی یادشده در عمل، نه پشتیبانی نظری راهکارهای عملی، بلکه جز فضا سازی و پذیرا نمودن درونی افراد برای تحقق آن راهکار اصلی و نازل مورد نظر در این گونه روشها نیست.

مجموعه مباحث کلامی و نظری التقاطی ارائه شده در فرادرمانی نیز بسان شای، فارغ از میزان درستی و نادرستی هر یک از موارد مطرح گشته در آن، عملاً نقشی به جز آماده ساختن ذهن افراد برای قبول تسلیمی منفعلانه و چشم و گوش بسته به نوعی واسطه و بت ذهنی به ترتیب بالا ندارند و به خودی خود، فاقد هر گونه اصالت و ارزش حقیقی در این روشها میباشند- چه این که مباحث کلامی و نظری مزبور میتوانند در صورت لزوم با آن هر دستگاه کلامی مقتضی دیگری نیز در صورت لزوم به سادگی جایگزین شوند. برخی احکام کلی اخلاقی و لفاظیها و شعارهای آذینی، هیچ کارکرد عملی و نمود واقعی در راهکار عمیقاً تهی و انحرافی که در فرادرمانی برای نیل به آرمان بس والا و به تعبیری مقدس "درمانگری بر طریق

خدای-گونگی" عرضه میشود ندارند و در عمل بیشتر برای نوعی ظاهرآرایی و فضاسازی است که مطرح میشوند. بنیاد اصلی فرادرمانی در عمل، به عنوان روشی غلط-انداز و آسیب-زا، بسیار نازلتر از آنی است که در ظاهر میتواند به نظر آید.

در فرادرمانی هم هیچگونه سعی و کمال حقیقی و تلاش فعالانه برای نیل به حقیقت و شفا و توان شفاگری ضروری دانسته نمیشود! برای مثال، به بیان برخی باورمندان به فرادرمانی: «در این مکتب فرد از تمام تواناییها و قابلیت‌های فردی کاملاً خلع سلاح شده و بدون داشتن هیچگونه وسیله و روشی که بتواند آن را به خود نسبت دهد، با تفویض اتصال و لایه محافظ، اقدام به درمانگری مینماید و در این راستا برای درمان و درمانگری از هیچگونه تمرکز، تصور و تخیل، ذکر و مانترا، ترسیم سمبل، تلقین و روشهای خود-هیپنوتیزم و ... استفاده نمیشود.» [۱۰] در این روش هر کسی میتواند از پی پرداخت اندک مبلغی مقرر و تنها با یک چشم بر نهادن منفعلانه و با سر سپردنی سرد و خاموش به آنچه شبکه نامیده میشود (؟) یکباره به مقام "خدای-گونگی و مسیحا-نَفَسی" نائل گردد! همچنین در عمل هیچگونه آمادگی قبلی و زمینه سازی درونی و پیراستگی و آراستگی برای مهبط رحمت خاص الهی گشتن لازم نیست.

در فرادرمانی نیز بسان شای در واقع از یک شیوه و راهکار نازل و قدیمی که همراه با نوعی مراقبه سرد است به عنوان "راهکار اصلی" بهره گرفته میشود. تمام این گونه روشها را عملاً میتوان در این یک راهکار خلاصه کرد و مابقی جز نوعی بازی با کلمات و فضاسازی برای تسهیل عملی شدن این یک راهکار نیست.

راهکار اصلی و محوری ارائه شده در این شبیه عرفان برای محقق ساختن آنچه قابلیت‌های بالقوه مسیحایی و درمانگری بر طریق خدای-گونگی در آدمیان قلمداد میشود ...، راهکاری کهنه و تکراری ولی چه بسا فریبنده و غلط-انداز است که

تناسبی با ادعاهای بلندِ عنوان گشته در روش یاد شده ندارد و بلکه در عمل ناقض و نافی اساسی آنها است.

در فرادرمانی "*اساس واقعی آنچه در عمل انجام میگیرد*" به سادگی این است که به دنبال برخی فضاسازیهای ذهنی و جلب اعتماد درونیِ افراد به دنبال ارائه پاره ای مباحث جذاب نظری و ...، آنان تحت عنوان پرکششِ ارتباط با چیزی به نام "شبکه شعور کیهانی" (?) در نوعی حالت هیپنوزیس و "مراقبه سرد" قرار میگیرند. بدینسان، کاملاً برخلاف برخی ادعاهای فریبنده در مورد آنچه به اصطلاح تفویض سپر دفاعی (?) و مانند آن در فرادرمانی گفته میشود، میزان پذیرش افراد مزبور در سطوح روان و Subtle Body نسبت به موارد مورد نظر عملاً به حداکثر میرسد. در این جریان، ایجاد برخی تغییراتِ ممکن در سطوحِ روان (Psyche) و Subtle Body ممکن است به ویژه در بعضی از اشخاص مستعد منجر به وقایع و تجاربی در سطوح مختلف و گاه نیز در سطح جسم شود؛ وقایع و تجاربی که میتوانند به نادرست به عنوان علایم پاک-سازی، ارتباط با "شبکه شعور جهانی" و از این قبیل قلمداد گردند ...! همچنین برخی تغییراتِ ممکن در تابلوی اختلالات و بیماریهای بعضی افراد هم به گونه ای مشتبه-ساز به عنوان نشانه ها و یا نموده‌های درمان نمایانده میشوند! آنگاه در وهله بعد به نوعی مشابه این کار، به درجات مختلف و بسته به مورد، میتوانند به واسطه افراد مزبور برای سایرین نیز قابل انجام باشد؛ روندی که در آن معمولاً خود افراد اطلاعی درست از آنچه واقعاً در جریان است نداشته و تنها یک ابزار هستند

اگر در این روش "کمال" جز لفظی بی‌محتوا نیست و اگر در بنیان روش مزبور اصل بر قدرت و لزوم افزایش و گسترشِ هر چه بیشترِ قدرت، آن هم با تعریفی سطحی و نازل از آن، نمیشود، پس چرا برای وصل به آنچه در فرادرمانی چشمه لایزال رحمت و شفا تلقی میشود عملاً هیچ سعی و کمالی لازم نبوده و در پوشش وصل تنها به نوعی رخوت سرد و خاموش خوانده می‌شود ...؟! بی تردید "سر سپردنی

سرد و ساکن و برده وار و تسلیمی منفعلانه و تهی و چشم و گوش بسته" به نوعی برساخته موهوم و بتِ قاهر و واسطه مافوقی که در روش مزبور "به وارونگی" «شبکه شعور کیهانی» و از این قبیل نامیده شده و به نوعی تقدیس میگردد هرگز نمیتواند طریقی برای تحقق رشد و والایش راستین درونی باشد و جز به نوعی مسخ و از خودبیگانگی میانجامد. هر آن وصلی که بخواهد با "واسطه" افراد و پدیده هایی موسوم به کانال و غیره محقق شود و بر نوعی بت تراشی و واسطه-سازی و گونه ای سلسله مراتب طبقاتی واسطه ها میان خداوند و مخلوقاتش صحنه نهد، هر چه باشد، وصل به منبع حقیقت نیست. [در نظر داشته باشیم که مواردی از قبیل هدایت، انگیزانندگی، کمک و همراهی و از این قبیل با مقوله واسطه-گری و ادعای وجود کانال و کانالهای "واسط" و انواع دلایلیها و سوداگریهای مادی و معنوی بر این اساس تفاوت بسیار دارند. چه این که مراقبه نیز باید متضمن تسلیم و ذکر فعالانه و آگاهانه و خلاقانه به حقیقت بوده، زنده و سیال و پویا باشد نه تسلیمی منفعلانه و سرد و تاریک به بتی موهوم و از ما بهترانی مسخ کننده و فروکاهنده شأن آدمی.]

به تعبیر اریک فروم: «بت-پرستی در بطن خود، تسلیم [منفعلانه] را پرورش می‌دهد.» «انسان هر چه بیشتر قدرتش را به بتها منتقل کند، خود بی توانتر گشته و بیشتر به بتها وابسته میشود.» «بت-پرستی همیشه پرستیدن چیزی است که انسان قدرتهای خلاق خود را در درون آن گذاشته است و حال به جای تجربه خویشتن در عمل خلاقانه اش، به آن چیز [منفعلانه] تسلیم میشود.» پرستش بت، چه بت ذهنی باشد و چه بت عینی و چه در پوششی کهن عرضه شود و چه در لفافه های جدید، به هر روی به نوعی مسخ و ازخودبیگانگی (الیناسیون) میانجامد.

نه تنها این کژ-راه در نهایت به آن هدف رویایی تصویرگشته نمیرسد، بلکه برعکس، بسان "پوستینی وارونه و دامگهی فریبنده" است که خطراتی گاه بس جدی را

متوجه برخی از افراد مستعدی که به گمان خویش در پی وصال و یا شفا و شفادهی از این طریقند میسازد. چه ما هم مانند برخی به وجود پوشیدگانی با ماهیت فیزیکی متفاوت که همچنین در فرادرمانی نیز بسان منابعی دیگر موجودات غیر ارگانیک (?) خوانده میشوند باور داشته باشیم یا خیر، آنچه در فرادرمانی در مورد پاکسازی و سپر دفاعی مطمئن (!) ادعا میشود، جز نوعی لفاظی و "وارونه-نمایی" نمیتواند باشد. در جریان برخی تمرینات و به اصطلاح ارتباطات فرادرمانی، سیستم عملاً در یکی از بالاترین درجات آسیب-پذیری قرار میگیرد و روش مزبور در کل میتواند سبب افزایش اختلالات در کارکردهای طبیعی سیستم به ویژه در افراد مستعد شود. این روشی است که باید از آن حذر کرد.

فرادرمانی در برخی کلیات و راهکارهایش (مثلاً برای اتصالی با واسطه، بت-تراشانه و منفعلانه به آنچه منبع کیهانی شفا (?) قلمداد میشود) و در بهره-گیری از برخی شعبده های غلط-انداز شبیه درمانی به عنوان اعجازنمای اصلی و همچنین نوعی وابستگی و خطرات و مشکلات گاه جدی که به خصوص در پاره ای افراد مستعد و آسیب-پذیر ایجاد میکند، یادآور برخی نمونه های مشابه خارجی و همچنین بعضی موارد خاص در عرصه علوم موسوم به غریبه است. فارغ از این که ما نیز از اساس به وجود پوشیدگانی با فیزیک متفاوت که در فرادرمانی هم بسان منابعی دیگر موجودات غیر ارگانیک (?) خوانده میشوند اعتقاد داشته باشیم یا نه، به هر روی هدف ناآشکار و غریب و غیرعقلانی که در بُن این گونه روشها عملاً در نظر بوده، تلاش برای نوعی واسطه (مدیوم) قرار دادن افراد برای برخی از آنهاست (!)- چه این که تلاش برای گسترش شبکه واسطه ها تحت عناوین مجعولی از قبیل وصل به شبکه هوشمندی جهانی و از این قبیل هم با این هدف غریب و نازل انجام میشود ...! حتی اگر برخی مطرح کنندگان و مروجان اصلی این روش غلط-انداز نیز خود بدان آگاه نبوده و امر بر ایشان به نوعی مشتبه شده باشد، به نظر میرسد در اصل چنین بازیهای نازلی عملاً مد نظر بوده است!

برخی تغییراتِ ممکن در Parallel Body و تمامیت ارگانیزم و مجموعه تاثیراتِ مربوط در فرادرمانی و شای در کل نه تنها میتوانند در راستای افزایش توان زیستی (Vitality) و ارتقای سطح سلامت نباشند، بلکه بسته به مورد میتوانند به "ایجاد اختلالات بیشتر در کارکرد طبیعی سیستم و افزایش آسیبها و آلودگیها به انجای گوناگون به ویژه در درازمدت و در افراد مستعد" بیانجامند. گفتنی است که به نوعی مشابه این دست تغییراتِ مشتبه-ساز در Parallel Body ضمن تاثیر بر کلیت سیستم را با گونه ای استفاده نادرست از داروهای همیوپاتی و یا با بهره-گیری غلط از برخی روشهای دیگر در طب کل-نگر نیز میتوان ایجاد نمود. تغییرات مزبور میتوانند تغییراتی در نوع و یا به ویژه نشانه های اختلالات پایه موجود در سازواره زنده را نیز شامل شوند و احیانا گاهی هم به گونه ای غلط-انداز نوعی درمان را در مواردی تقلید کنند. به خصوص وقتی تغییر به ظاهر مثبتِ تابلوی اختلالات و بیماریها در افراد مستعد با توسل به شیوه های خاصی از قبیل راهکار اصلی مورد استفاده در فرادرمانی انجام گیرد، میتوان آن را نوعی "شعبده شیبه درمانی" قلمداد کرد. این شعبده شیبه درمانی با وجود جذابیتِ غلط-اندازش در پاره‌ای موارد، در کل میتواند گاه بس مشکل-ساز باشد.

ضمنا در اینجا گفتنی است که با در نظر داشتنِ برخی مباحث و موضوعاتِ بیان شده در فرادرمانی و تجارب پاره ای افراد، موارد متعددی از تجاربِ پیش-آمده یا مورد استناد در روشهایی مانند فرادرمانی و شای را همچنین میتوان به آنچه "پدیده های هیپنوتیزمی" [۱۱] خوانده میشود نسبت داد. این پدیده ها نیز میتوانند بسته به عوامل متعددی از قبیل کیفیت هیپنوتیزم و نوع انگاره پردازشها، زمینه های درونی و اختلالات زمینه ای احتمالی و غیره متضمن تاثیراتی بیشتر منفی یا بیشتر مثبت باشند. [قابل ذکر است که حتی انجام هیپنوتیزم پزشکی به روش معمول هم احتیاطات مهم خاص خود را دارد. برای مثال، این کار برای بعضی افراد که از اختلالات روانی خاصی همچو اختلالات تجزیه ای (مثلا اسکیزوفرونی) رنج میبرند

میتواند خطرساز و تشدید کننده اختلال باشد و مواردی نیز مانند بیشتر شدن مشکل کسانی که دارای اختلالات تبدیلی (هیستریک) میباشند و سوق داده شدن آنان به سوی اختلالات بدتر، بسان اختلالات تجزیه ای، امکان وقوع دارند.]

طبعاً آنچه در باره وقوع برخی تغییرات و تاثیرات "منفی و آسیب-زا" در قائلان به فرادرمانی و تجارب ایشان گفته شد قابل تعمیم مطلق به همه موارد نیست. چه این که حداقل بعضی از تغییرات و تجربیات متنوع گزارش گشته توسط پاره ای از قائلان به فرادرمانی را میتوان ناشی از تاثیرات تجربه شده تمرینات خود-آرام سازی و خود-وانهادگی و از این قبیل دانست، که گاه به سهم خود تاثیرات مثبتی هم هستند.

همینطور گاه پاره ای از افراد هم بوده اند که شنیدن و یا خواندن بعضی از مباحث نظری بیان گشته در روشهای همچو فرادرمانی و شای، به هر دلیل تاثیراتی بیشتر مثبت و مفید در ایشان داشته است و دیدگاه هایی نسبتاً روشنتر و بازتر از پیش یافته اند. طبعاً این موارد هم به نوبه خود قابل انکار نیستند. اما آن تاثیرات و تجربیات ارزشمند ایشان ارتباطی به اصل و اساس نازل و انحرافی روشهای بدلی یاد شده ندارد. (ضمن این که گاه برخی از قائلان به فرادرمانی مواردی را به این روش نسبت میدهند که حتی به عنوان آرایه نیز در این سیستم به کار نرفته و بعضاً "رهیافتهای ارزشمند و قابل تامل خود آنان" بوده است) به هر روی، چنانکه گفته شد، هدف اصلی و عمده از ارائه مباحث نظری در این گونه روشها هدفی عملاً ابزاری بوده و جز برای فضا سازی و آرایش راهکار اصلی مورد نظر در روشهای مزبور نمیباشد. این البته درست است که طبعاً چیزهایی از حقیقت را هم در این گونه مباحث نظری التقاطی و در لابلاهای آنها میتوان یافت، اما بسا بهتر و بیشتر از آن در آن منابع اصلی که پاره های مباحث مزبور از آنجا برکنده شده اند موجودند. برای آنانی که در پی نیل به حقایق و درک تجارب مثبتند منابع و راههایی بسیار بهتر و موثرتر وجود دارد. [چه این که مراقبه نیز باید متضمن تسلیم و ذکری

فعالانه و آگاهانه و خلاقانه به حقیقت بوده، زنده و سیال و پویا باشد نه تسلیم و سرسپردنی منفعلانه و سرد و ساکن و چشم و گوش بسته به بتی موهوم و از ما بهترانی مسخ کننده و فروکاهنده شأن و قدر آدمی.]

ضمناً همانطور که در مقدمه گفته شد یکبار دیگر تاکید میشود که در این مقاله و دیگر مطلب انتقادی بیان گشته توسط نگارنده در باره فرادرمانی [2] موارد و نقدهای صورت گرفته تنها متوجه خود این روش و روشهای مانند آن (از قبیل روش موسوم به شای یا میل) و اصل و اساس و به ویژه راهکار اصلی مطرح در اینگونه روشها میباشد نه مطرح کنندگان این روشها و یا طیف گسترده و متنوع طرفداران آنها؛ طرفدارانی گوناگون که انگیزشها و رویکردهای بسیار مختلفی در جذب شدن به طرف روشهای یادگشته دارند. طبعاً حساب سخن از حساب بیان دارنده سخن جداست و چه بسا برخی مطرح کنندگان و مروجان اصلی این گونه روشها هم میتوانند خود بر اصل و اساس آنچه مطرح و ترویج میکنند آگاه نباشند. این نکته مهمی است که لازم است به نوبه خود مورد توجه قرار گیرد.

چنان که خواهد آمد انجام آزمایشات کنترل شده "با معیارهای درست و روش کار مناسب"، در مرکز یا مراکز معتبر و با حضور ناظرین ذیصلاح، برای سنجش تاثیر اینگونه روشها بر "توان زیستی" (نه صرفاً تابلوی اختلالات و بیماریها) میتواند به گونه ای غیر قابل مناقشه هر شبیه ای را در باره نادرستی بنیادی روشهای بدل-کارانه مزبور بزدايد.

۴-۲) پیشنهاد انجام یک مطالعه کنترل شده بر روی نمونه های حیوانی با معیار قرار دادن توان زیستی برای ارزیابی ادعای شفاگری در فرادرمانی:

به طور کلی، این واقعیتها و حقایق عینی (Facts) هستند که فراتر از ادعاها و مباحث نظری، داور و قاضی نهایی میباشند. بر همین سیاق، نتایج آزمایشات کنترل شده ای که به درستی طراحی و اجرا گشته و ملاک اصلی در آنها "توان زیستی" باشد میتواند عیار ادعاهای مبنی بر شفاگری در مکاتب و روشهای مدعی کل-نگری را روشن سازد.

در مورد ادعای شفاگری در فرادرمانی نیز نتایج عینی مجموعه آزمایشات کنترل شده و تکرارپذیری که "با لحاظ داشتن کلیه موارد و شاخصهای مقتضی برای نشان دادن آثار نهایی فرادرمانی بر روی توان زیستی موجود زنده" طراحی شده باشند میتواند فصل الخطاب نهایی باشد. در این آزمایشات در چارچوب یک مطالعه لازم است برخی شاخصهای عینی توان زیستی در موجود زنده سنجیده شوند، نه این که مشابه برخی موارد رایج، صرفا تغییراتی در نوع و یا به ویژه نشانههای اختلالات پایه و مرکزی موجود در سازواره زنده مورد توجه قرار گیرند. انتشار گسترده هر آن نتایج چنین مطالعه غیرقابل مناقشه ای میتواند نقطه پایانی باشد بر بسیاری مناقشات مستمر در این باره.

همچنین با توجه به اهمیت بالای مطالعاتی که میتوانند برای تشخیص سره از ناسره در طب کل-نگر صورت گیرند و با در نظر داشتن رواج ادعاهای نادرست و گاه متاسفانه حتی مجعول و ساختگی با انگیزه های مختلف (چه از سوی برخی موافقان و چه از سوی برخی مخالفان) ضروری است که مطالعاتی که نتایج آنها قرار است فصل الخطاب قرار گیرد در "مراکز معتبر و مورد وثوق و با حضور ناظرین ذیصلاح" انجام گیرند تا نتایج آنها نیز هر چه مطمئنتر و تاثیرگذارتر باشند.

اگر و البته اگر ادعاهای بس بلند مطرح شده در فرادرمانی یا شای مانند اتصال به منبع لایزالِ شفا (یعنی آنچه به اصطلاح "شعور کیهانی" در فرادرمانی و "انرژی کیهانی" در شای خوانده میشود) درست باشد، پس کاربرد این روشها باید بتواند به سوق یافتن موجود زنده به سوی نوعی تعادل پویا یا همان وضعیت سلامت، افزایش توان زیستی و بنابراین میزان مقاومت در برابر استرسها بیانجامد. از نظر منطقی هیچیک از معتقدان به فرادرمانی و یا شای، که گاه برخی از اعضای جامعه پزشکی را نیز شامل میشوند، نباید مخالف جمله شرطی بالا باشند.

تا به حال هیچ کارآزمایی بالینی معتبر و درست طراحی شده ای تاثیر مثبت فرادرمانی یا شای بر توان زیستی را تایید نکرده است- ضمن این که البته، گذشته از مخالفت‌های گسترده ای که به دلایل و با انگیزه های مختلف با این روشها میشود، چه از نظر لزوم رعایت موارد اخلاقی و چه از نظر اجرایی، انجام چنین کارآزماییهای بالینی به سادگی میسر نیست.

همچنین پاره ای گزارشات موردی (Case Reports) در باره اثربخش بودن این روشها در درمان برخی بیماریها نیز به طور جدی قابل مناقشه هستند. در عرصه تحقیقاتی و مطالعاتی، به طور معمول گزارشات موردی به خودی خود یکی از ضعیفترینها برای اتکا بوده و ارزش آنها به خصوص میتواند رهنمون ساختن به انجام مطالعات استاندارد قابل اتکا باشد. هیچ دارو و شیوه ای را به صرفِ پاره ای گزارشات موردی تایید یا رد نمیکنند. حتی به فرض دقت و صحت همه گزارشات مزبور هم آنها تنها میتوانند به تغییر تابلوی بیماران اشاره داشته و لزوماً دلیل تاثیر روشهای به کاررفته در افزایش توان زیستی (که شفا و درمان حقیقی است) نمیباشند. همچنین ساز و کارهای واقعی منجر به بروز تغییرات مزبور در گزارشات موردی هم جای بحث بسیار داشته و میتواند اساساً آن چیزی نباشد که قائلان به این روشها به دلایل مختلف ادعا یا تصور میکنند.

با توجه به مجموعه موارد بیان گشته پیشنهاد میشود یک مطالعه کنترل شده حیوانی (شامل چند آزمایش ساده و کم-هزینه) با نمونه های مناسب به تعداد کافی برای ارزیابی میزان تاثیر روشهای یادشده بر شاخصهای *توان حیاتی* در یک مرکز معتبر و با حضور ناظرین ذیصلاح انجام گردد.

"با در نظر داشتن آنچه در فرادرمانی و شای و در مبنای مباحث نظری آنها به طور مکرر و با تاکید و به صراحت ادعا میگردد"، "اگر" آن ادعاها درست باشد، فرادرمانی و شای قاعدتا باید بتوانند توان زیستی را در موجود زنده "در چارچوب طبیعت آن" ارتقا دهند. فراتر از شعار و ادعا و مباحث نظری، این فرضیه، یعنی فرضیه تاثیر مثبت اعمال روشهای مزبور بر توان زیستی در چارچوب طبیعت موجود زنده، را میتوان در مدل‌های حیوانی نیز به سادگی آزمود و جای مناقشه باقی نگذاشت. این محکی خواهد بود روشن و عینی برای آزمودن اصل و اساس ادعای شفادهی همچنین در این گونه روشها.

"برای مثال" میتوان تعداد کافی موش آزمایشگاهی با نژاد، سن، جنس و وزن مشابه را به شش گروه جداگانه با شرایط یکسان تقسیم نمود. سه گروه از شش گروه مزبور را گروههای مداخله و سه گروه دیگر را گروههای شاهد (Control) محسوب میکنیم. همچنین در پیش-آزمایشات (Pretests) مقتضی نیز به تفکیک، "حداقل" میزان ویروس هرپس سیمپلکس تیپ یک، حداقل میزان داروی ایزونیازید و حداقل میزان سم سیانور که تزریق داخل صفاقی آنها به موشهایی با نژاد و سن و جنس و وزن مشابه موجب مرگ صددرصد از آنها شود تعیین میگردد. [حداقل میزانی که سبب مرگ صددرصد از نمونه ها گردد، "Lowest Lethal Dose (LDLo, LD100 نامیده میشود]. آنگاه موشهای گروه های مداخله برای مدتی، مثلا برای دو تا سه ماه، تحت فرادرمانی قرار میگیرند. پس از مدت مزبور به موشهای یکی از سه گروه مداخله و موشهای یکی از سه گروه شاهد، حداقل تعداد ویروس هرپس که در پیش-آزمایشات سرانجام منجر به مرگ صددرصد از موشهای آزمایشگاهی

مشابه (ناشی از انسفالیت هرپسی) گشته، تزریق داخل صفاقی میشود. به موشهای یکی دیگر از سه گروه مداخله و موشهای یکی دیگر از سه گروه شاهد، حداقل میزانی از داروی ایزونیازید که در پیش-آزمایشات منجر به مرگ سریع صدرصد از موشهای آزمایشگاهی مشابه (ناشی از تشنج و ایست قلبی-تنفسی در پی تزریق) شده، تزریق داخل صفاقی میگردد. به موشهای سومین گروه مداخله و موشهای سومین گروه شاهد نیز میزان معینی از سم سیانور که سبب مرگ سریع صدرصد از موشهای آزمایشگاهی مشابه (ناشی از تشنج و ایست قلبی-تنفسی در پی تزریق) شده، به صورت داخل صفاقی تزریق میشود. آنگاه میزان مرگ و میر موشها در گروه های متناظر مداخله و شاهد با استفاده از آزمونهای آماری مقتضی از قبیل آزمون فیشر (Fisher's Exact Test) و یا تست تی (T Test) و سرعت روند مرگ و میر در گروه های مداخله و شاهد دریافت-دارنده مقادیر بالا و مساوی ویروس هرپس نیز با آزمون آماری لوگ-رنک-کپلان (Survival Analysis; Kaplan-Meier; Log-rank) مقایسه میشوند. (قابل ذکر است که انجام فرادرمانی برای موشهای گروه مداخله میتواند تا آخر مطالعه و نه فقط تا زمان تزریق داخل صفاقی ادامه یابد. طبقا بدینسان، موشهای دریافت-دارنده ویروس هرپس، که مرگ آنها از پی تزریق و مواجهه با ویروس، به طور معمول به سرعت موشهای دریافت-دارنده حداقل دوزهای سریعا کشنده ایزونیازید و سیانور نخواهد بود، مدت زمان بیشتری از بقیه تحت فرادرمانی قرار خواهند گرفت.) بدین ترتیب هر گونه تاثیر یا عدم تاثیر فرادرمانی بر "تعداد موارد مرگ و میر" موشهای آزمایشگاهی در نمونه-های مورد مطالعه در پی استرسهای حاد شیمیایی و بیوتیک وارده و همچنین بر "سرعت روند مرگ و میر" در موشهای دریافت-دارنده ویروس هرپس مشخص میگردد. چه این که با این شاخصها میزان تاثیر فرادرمانی بر میزان مقاومت در برابر استرسهای بیوتیک و شیمیایی وارد آمده و در واقع بر توان زیستی موجودات زنده مورد آزمایش (موشها) معلوم میشود.

مطالعاتی مانند مطالعه تجربی ساده بالا، تا به حال در موارد متعددی برای بررسی هر گونه تاثیر مداخلات مورد نظر بر توان زیستی "*انواع مختلف موجودات زنده*" انجام شده اند [۱؛ p. 175-240] [۱۲]- چنان که بر اساس نتایج عینی به دست آمده از مطالعات مزبور، برخی فرضیات پذیرفته و برخی دیگر رد گشته اند. در این باره، چه بسا مداخلاتی که اگرچه در یک مقطع و در برخی موارد به بهتر شدن مواردی انجامیده اند، اما در کل و سرانجام، توان زیستی را در موجود زنده کاهش داده اند. به هر روی اینگونه مطالعات را میتوان به صورتهای مختلف انجام داد.

۵. بحث و نتیجه گیری:

چگونگی طراحی و انجام مطالعات مناسب در طب موسوم به مکمل و جایگزین از دیدگاه کل-نگر، با توجه رفتار پیچیده و غیرخطی ارگانیزم زنده به مثابه یک سیستم و تاثیرات مداخلات سیستمیک با رویکرد کل-نگر بر تمامیت ارگانیزم در طی زمان، به ویژه در سالهای اخیر در محافل مربوط موضوع مباحث جدی بوده است. با این وجود اما، چه به سبب برخی تعصبات و احیانا منافع خاص مادی و یا معنوی، چه به دلیل عدم توجه درست به برخی موارد و ساز و کارها و چه به سبب "*استفاده از روشها و معیارهای نادرست و جزءنگرانه در مطالعات*"، عملا کاستیهای قابل توجهی در بررسیهای انجام شده در این زمینه به چشم میخورد. متأسفانه چه بسا به جای پرداختن درست به اصل موضوع و به خصوص استفاده از محکهای صحیح برای آزمودن برخی ادعاها در این عرصه و انجام روشنگریهای مقتضی، موضوع از اساس به بیراهه کشیده میشود. بدون داشتن معیاری درست و شاخصهایی قابل سنجش برای آزمون واقع گرایانه برخی گزاره های اصلی مورد ادعا در مکاتب و روشهای مدعی کل-نگری مبنی بر توان شفادهی کل نگرانه، نه تنها مکاتب و روشهای مزبور و ادعاهای مربوط را نمیتوان علمی تلقی کرد، بلکه شیوه های به

واقع کارا نیز مغفول مانده و در عمل آمیزه ای سر در گم از سره و ناسره و شیوه های کارا و ناکارا "در حاشیه" پزشکی رایج (با رویکردی بیشتر جزءنگرانه) را خواهیم داشت. بنابراین استفاده از معیارهای کل-نگرانه به جای معیارهای جزءنگرانه در بررسی عیار ادعاها در مکاتب و روشهای مدعی کل-نگری ضرورتی اجتناب-ناپذیر است.

ارزیابی واقع-گرایانه میزان هر گونه کارایی مواد و شیوه های مورد استفاده در مکاتب و روشهای مدعی کل-نگری در درمان، معیاری متناسب و کل-نگرانه را میطلبد، که همانا میزان توان زیستی یا توان حیاتی (Vitality) میباشد. از جمله شاخصهای ارزیابی عینی میزان توان زیستی، به معنای میزان تحقق ظرفیتهای بالقوه حیاتی، نیز میزان مقاومت در برابر استرسها، به مفهوم آعم و دربردارنده آن، است.

عدم توجه شایسته و بایسته به موارد بیان شده همراه با "نگرشی صلب و بسته و جزءنگرانه به تمامیت وجود انسان" (که بخش جسمی تنها یکی از بخشهای این سیستم است) و همچنین "عدم درک درست از مفاهیمی از قبیل بیماری و سلامت، درمان و شبیه درمان و از این قبیل" سبب خواهد شد تا نتوانیم سره را از ناسره به درستی بازشناسیم. اگر شاخصهای ما در مجموعه مطالعات مربوط به ارزیابی میزان درستی ادعاهای مبنی بر شفا و درمان حقیقی در مکاتب و روشهای مدعی کل-نگری نه شاخصهای کل-نگرانه بیانگر توان زیستی، بلکه تنها معیارهایی جزءنگرانه و نشانگر دیگر تغییرات در برخی نشانه ها و اجزا باشند، طبعاً قادر به بازشناسی برخی شبیه درمانهایی که به نادرست مدعی کل-نگری بوده و در هیئتهای متنوعی ظاهر میشوند نخواهیم بود- چه این که همچنین از آن سو نیز امکان شناخت درست مکاتب و روشهای پیشگیرانه-درمانی به حقیقت کل-نگرانه وجود نخواهد داشت. بدینسان برخی درمانهای کاذب و غلط-انداز، بسان آنچه فرادمانی نامیده میشود، را درمان تصور کرده و از تبیین واقع-گرایانه آنچه به واقع در

شبه درمانهای گاه اعجازنمای مزبور اتفاق میافتد ناتوان خواهیم بود- ضمن این که از آن سو هم برخی درمانهای به حقیقت کل-نگرانه از دید ما مغفول و پوشیده خواهند ماند.

در مورد مثال جنجال برانگیز فرادرمانی نیز با توجه به ساز و کار اساسی ادعا گشته برای تاثیرات به اصطلاح شفادهنده فرادرمانی از طریق ارتباط با آنچه در فرادرمانی شعور کیهانی خوانده میشود معتقدان به این روش و مانند آن (از قبیل شای یا مل) طبعاً باید بر این باور باشند که این روشها میتوانند به گونه ای هوشمند توان زیستی را در موجود زنده ارتقا بخشند؛ چنان که بدینسان میزان تحقق ظرفیتهای بالقوه زیستی و کارکرد سیستمهای طبیعی خودتنظیمی و خودبهبودی اصلاح شده و ارتقا مییابند و میزان مقاومت در برابر انواع استرسهای درونی و بیرونی افزایش پیدا میکند و بیماریها و اختلالات گوناگون در بخشها و سطوح مختلف سازواره زنده درمانی اساسی شده و یا به سوی شفا و درمان حقیقی سوق داده میشوند. از نظر باورمندان به فرادرمانی و یا مانند آن، روش مورد نظرشان نه شبه درمانی سست-بنیاد و بدلی، بلکه درمانی ناب و حقیقی و طریقی ساده و عملی برای پاکسازی روح و جسم و نیل به حقیقت و بصیرت و شفا است. به نظر آنها روش مزبور میتواند افقهای نو را در سلامت جوامع بشری در گستره کلان بگشاید و نه تنها راه را بر خیل دلالتان دروغین شفا و درمان و بنگاههای اقتصادی آنها سد کند، بلکه همچنین در دکانهای کهن جوفروشان گندم-نما و فروشندگان حرفه ای معنویت را در رنگهای مختلف ببندد. به اعتقاد ایشان، روش مورد نظرشان بسان گنجینه ای بی پایان است که فقیر و غنی و بالا و پایین نمیشناسد و همگان میتوانند به قدر خود از آن برخوردار شوند. آنها چنین بیان داشته اند که میتوانند در عمل و از جمله در مطالعات کنترل شده در هر آن مرکز معتبر با حضور ناظرین ذیصلاح نیز درستی ادعاهای خود مبنی بر شفابخش بودن روش بس خاص مورد نظر خود را به طور

عینی نشان دهند و جای مناقشه در باره درستی ادعاهای خویش در این باره باقی نگذارند.

اما از نظر برخی مخالفان این روشها، بسان نگارنده، اینها شعارهایی فاقد محتوا بوده و در عمل آدرس را غلط و وارونه میدهند. به نظر این مخالفان، فرادرمانی و مانند آن دارای هیچ تاثیر مثبتی بر توان زیستی نبوده و بلکه انجام و به ویژه تکرار راهکار اصلی توصیه شده در این روشها در مواردی میتواند به خصوص در افراد مستعد آسیب-زا باشد. ایشان بر این باورند که با توجه به مجموعه بررسیهای نظری و عملی صورت گرفته، امثال این گونه روشها نه درمانی حقیقی و کل-نگرانه، بلکه در واقع تنها نوعی بدل-کاری میباشند؛ شبیه درمانهایی بی بنیاد در پوششهای مشتبه-ساز از مباحث مغلطه-آمیز و منحرف کننده از اصل و اساس واقعی و نازل این روشها. همچنین این که چرا برخی از افراد مستعد که تحت فرادرمانی یا مانند آن قرار میگیرند احساسات و حالات خاصی را تجربه کرده و احیانا تابلوی اختلالات در آنها تغییر مینماید و این تغییرات گاه نیز احیانا تابلوی درمان را تقلید میکند، موضوع بحثی دیگر است که میتوان جداگانه بدان پرداخت. به هر روی به اعتقاد این مخالفان هیچ اعجازی در کار نیست و مشابه این شعبده های شبیه درمانی و القای تغییرات در تابلوی اختلالات را با برخی روشهای دیگر هم میتوان انجام داد؛ کاری که طبعا توصیه نشده، به معنای درمانی کل-نگرانه نبوده و گاه میتواند به طور جدی مشکل-ساز باشد. البته مخالفان مزبور نیز به نوبه خود معتقدند در عمل و از جمله در مطالعات کنترل شده میتوانند به راحتی نادرستی اساسی ادعاهای مطرح گشته در این روشها را به گونه ای عینی و غیر قابل مناقشه نشان دهند؛ البته به شرطی که این مطالعات به درستی طراحی و انجام گشته و برخی نقاط کور چه بسا معمول این دست از مطالعات در این گونه موارد و به ویژه برای ارزیابی کارآمدی روشهایی که ادعای کل-نگری دارند برطرف شده باشند.

حال که برخی مطرح کنندگان و مروجان اصلی فرادرمانی هم "به هر دلیل و با هر انگیزه" و دستکم در سخن بر تمایل جدی خویش برای انجام مطالعات عینی برای نشان دادن درستی ادعاهای خویش به کرات و با صراحت تاکید کرده اند و حتی گاه آمادگی خود را برای تقبل هزینه های مربوط بیان داشته اند...، بیاییم هر گونه نتایج آزمایشات کنترل شده به شرح بالا در مرکز یا مراکزی معتبر و مورد اتفاق و با حضور ناظرین ذیصلاح برای ارزیابی تاثیر فرادرمانی بر "توان زیستی" و شاخصهای عینی آن ("نه شاخصهای جزءگانه مربوط به برخی نشانه ها و علائم خاص") را داور و "فصل الخطاب" قرار دهیم.

آزمایشات مزبور در چارچوب مطالعه پیشنهادی آزمایشاتی ساده بوده و پرخرج هم نیستند.

بدین ترتیب اگر کسی کوچکترین تردیدی در مورد درست یا نادرست بودن ادعای کل-نگری و درمان حقیقی در فرادرمانی دارد، راه آزمون به شرح گفته شده باز و در دسترس است. انجام مطالعات تجربی مزبور "با معیارهایی کل-نگرانه" و "در مرکز یا مراکزی معتبر و شناخته شده" در داخل و یا خارج از ایران و با حضور و نظارت نظام-مند و آزادانه مخالفان و موافقان این روش و "انتشار گسترده نتایج آن" میتواند پایانی نیک بر این ماجرا باشد؛ پایانی که راه را بر برخی مناقشات بیهوده ببندد و انشالله خود آغازی باشد برای رواج شیوه های اصولی در برخورد با ادعاهایی از این دست.

حتی اگر هم احیانا و بدان گونه که بعضی از مخالفان خاص فرادرمانی میانگارند و بیان داشته اند این طور "فرض" شود که مثلا برخی نیروهای غیرمادی منفی در پس فرادرمانی هستند و این روش عملا در حکم نوعی ساحری بوده و امر بر بعضی مروجان آن هم مشتبه گشته است...، باز انجام مطالعات کنترل شده به شرح بالا و با شاخصهای مناسب و در مراکز معتبر به مثابه یگانه باطل السحری خواهد بود که با روشن ساختن امور، مشتبه شدگان را از مشتبه بودن به در خواهد آورد و بدینسان همه چیز به درستی پایان خواهد یافت. (ضمن این که اگر باز

تردیدی در مورد قدرت این آزمایشات، با توجه به معیارهای مربوط، در بررسی درستی یا نادرستی ادعاهای کل-نگری وجود دارد میتوان نخست آن را در ابعادی کوچکتر و یا در مواردی دیگر نیز انجام داد.)

بسی باعث تاسف خواهد بود که به جای برخورد اصولی و انجام آزمایشات ساده و روشنگرانه ای مانند آزمایشات بالا، که به عنوان نوعی زبان مشترک به راحتی میتواند نادرستی اساسی هر آن ادعای کاذب مبنی بر کل-نگری در درمان را آشکار و مستند سازند، به برخی برخوردهای شداد و غلاظ قهری با معتقدان بدین روشها تکیه شود؛ رویکردی که از اساس، موضوع را به وادیهای دیگر و چه بسا نامربوط سوق خواهد داد. این رویکرد در قبال مواردی از این دست نه تنها مشکلی را حل نخواهد کرد، بلکه میتواند سبب شود تا مشکل به عمق رفته و به شکلی دیگر و گاه پیچیده تر نمود یابد. چنان رویکردهای نادرستی بدین مقولات گاه خود خدمتی به ادعاهای نادرست خواهد بود و از گاه، کوهی میسازد که دیگر اثبات گاه بودن آن به سادگی میسر نخواهد بود. طبعاً اگر به جای نقد و موشکافی آزادانه "اصل ادعاها" در فضایی روشن و به جای ریشه-یابی دقیق تصورات نادرست و بررسی دلیل مشتبه شدن آنها و به ویژه "به دست دادن معیاری روشن برای تشخیص راست از ناراست و سره از ناسره"، صرفاً به برخوردهای تند با "مدعیان" پرداخته شود، در فضای تیره و غبارآلودی که ایجاد میگردد، در سمت مقابل نیز امکان برخی قداست بخشیهای نادرست فراهم میآید. مسلماً مواردی از قبیل دخالت غیرمجاز در امور پزشکی هم، اگر که منجر به آسیب و زیان شوند، جرایمی هستند که در صورت پیگیری شاکیان و اثبات آن، برخوردی متناسب را میطلبند- اما بدیهی است که صرف اعتقاد هرچند نادرست به یک روش و بیان و اصرار حتی متعصبانه بر باور خویش، جرم نخواهد بود. به فرض هم که تمام معتقدان به این گونه روشها، به جای قانع گشتن، اعتقاد خود را از سر ترس و یا مصلحت اندیشی و یا به هر دلیل دیگر پوشیده دارند، فرداروز باز شاهد سر برآوردن آنها و یا هزار و یک ادعای مشابه

دیگر خواهیم بود. پس لازم است که به جای برخی برخوردهای ناصواب، طریقی نیک را در این باره بنیاد نهاد.

به راستی جای تامل دارد که چرا این گونه موارد در برخی جوامع تا به این حد و به این گونه جنجال-آفرین میشود؟ پس بیاییم به جای تلاش برای پاک کردن صورت مسئله، ظرفیت پاسخگویی خویش و توان برخورد موثر با مسائلی از این دست را افزایش دهیم. نه چشم برهم گذاشتن و انکار کردن، نه طرد غیراصولی جمله ادعاها و لعن و سب هر آن مدعی و نه مجذوبی منفعل و چشم و گوش بسته بودن، هیچیک چاره کار نیستند.

همچنین عیار و احساس مسئولیت جامعه پزشکی و مجامع علمی ما نیز در اینگونه موارد است که روشن میگردد.

به جای برخی برخوردهای غیراصولی، "انجام آزمایشات بسیار ساده و پیشنهادی بالا در مرکزی معتبر و موثق و انتشار گسترده نتایج"، آنچه را که لازم است بر بسیاری و از جمله خیلی از آنانی که خویش را به خطا بر طریق درست میپندارند آشکار خواهد ساخت. (ضمن این که در هر صورت، چه انجام آزمایشات بالا، آن گونه که برخی طرفداران محترم فرادرمانی میتوانند به نادرست تصور کنند، تاثیر مثبت این روش بر توان زیستی را تایید نماید و چه انجام آزمایشات روشنگرانه مزبور، آنگونه که نگارنده با تکیه بر مباحث نظری و تجارب عینی و مکرر مربوط به یقین باور دارد، تاثیرات مثبت فرادرمانی بر توان زیستی را رد کرده و یا حتی برعکس آن را نشان دهد، برخی شیوه های غیر اصولی در برخورد با این دست ادعاها بسا نادرست خواهد بود.)

البته از آن سو نیز جای بسی تاسف خواهد داشت اگر پاره ای از مطرح کنندگان و مروجان و طرفداران این روشها، به جای بررسی غیرمتعصبانه و آزادمنشانه مضمون مخالفتهای درست و نادرستی که با روش مطلوب ایشان میشود و شنیدن نظرات گوناگون و گزینش بهترین آنها، موضوعات را شخصی و هویتی نموده، مخالفان

خویش را یکسره بایکوت کرده و با توسل به انواع تئوریهای توطئه، برای مثال آنها را به عاملی شرکت‌های داروسازی بودن و از قبیل متهم سازند. چه این که در اینجا نیز منظور، پرداختن به این یا آن فرد نبوده و خود روش و اصل و اساس نازل و انحرافی آن مورد نظر بوده است.

اگر برخی قائلان جدی به روش‌هایی همچو فرادرمانی طرح و انتشار مواردی مانند این مطلب را ناشی از جهل و ناآگاهی و یا تعصب و یا غرض-ورزی امثال نگارنده دانسته و یا احیانا دست برخی توطئه-گران و منفعت-طلبان را در پشت اینها قلمداد میکنند ...، بیایند با انجام دادن مطالعه پیشنهادی به ترتیب معین بیان شده در مرکزی معتبر و مورد وثوق و با حضور ناظرین ذیصلاح ناآگاهان را آگاه ساخته و توطئه‌هایی را نقش بر آب سازند. مگر نه این که برخی مطرح کنندگان و مروجان اصلی فرادرمانی به هر دلیل آمادگی خویش را برای انجام مطالعات کنترل شده مقتضی بیان داشته و دعوت بدان نموده اند و مگر نه این که در مباحث نظری فرادرمانی و ... هم بر مسئولیت روشنگری و آگاه سازی تاکید میشود؟ بسیار خوب! اگر به راستی این گونه است، پس آنان قاعدتا میباید از انجام مطالعه پیشنهادی به ترتیب بیان شده بسا استقبال کنند. اما آیا به راستی اینگونه خواهد بود ...؟

به طور کلی هم به عنوان یک اصل: "التَّبَيُّهُ عَلَى الْمُدْعَى". اگر کسی ادعای بزرگی توان شفاگری حقیقی با این روشها را دارد طبعاً بر عهده او خواهد بود که برای ادعای خویش دلیل و حجتی محکم، عینی و غیرقابل مناقشه بیاورد. صرف ادعا یا احیانا بعضی قرائن به شدت قابل مناقشه به هیچ روی کافی نیستند. چه این که به ویژه در این عرصه نیز لازم است از هر گونه افتادن در دام نوعی تله رایج ذهنی که میتوان آن را "تله ذهنی دون کیشوت (Don Quixote's Mental Trap)" نام داد [۱، p. 70] به جد برحذر بود.

در پایان یکبار دیگر تاکید میشود انجام آزمایشات کنترل شده و تکرارپذیر مزبور با معیارهایی کل-نگرانه و در مرکز یا مراکز جدی و معتبر در داخل و یا خارج از ایران و

با حضور و نظارتِ نظام-مند و آزادانه مخالفان و موافقان این روشها و انتشار گسترده نتایج آن میتواند فصل الخطابی غیرقابل مناقشه و پایانی خجسته باشد بر بسیاری کشاکشها؛ پایانی که راه را بر برخی مناقشات بی سرانجام ببندد و انشالله خود آغازی باشد برای رواج شیوه-های اصولی در برخورد با ادعاهایی از این دست. این خود همچنین دعوتی است به کلیه قائلان به اینگونه مکاتب و روشها و مطرح کنندگان و مروجان آنها در سطوح مختلف برای انجام مطالعاتی از این دست در جستجوی حقیقت. "چه این که هر آن پاسخ یا عدم پاسخ ایشان بدین دعوت به نوبه خود گویا خواهد بود"

همینطور به برخی انرژی-درمانگران از قبیل بعضی عاملان به روش موسوم به "ریکی (Reiki)" [۱۲] و هر آن روش دیگر برای آنچه به طور معمول انرژی-درمانی خوانده میشود نیز پیشنهاد میگردد ضمن مقدم شمردن عینیت بر ذهنیت و ایده آلهای ذهنی و پیش از هر گونه طرح ادعای بزرگ "توان شفادهی حقیقی در همه موارد درمانهایشان"، مشابه مطالعه تکرارپذیر بالا را با استفاده از هر آن شیوه مورد نظر خویش به درستی و با دقت انجام داده و اگر به راستی تاثیر مثبت بر توان زیستی به طور عینی نشان داده شد، آنگاه امثال چنین ادعاهایی مطرح شود.

این پیشنهاد فارغ از بحث نادرست بودن عبارت رایج و مناقشه-برانگیز "انرژی-درمانی (Energy Healing)" [۱] و نیز میزان درستی و نادرستی هر یک از نظریات مختلفی است که برای تبیین مکانیزم و ساز و کار تاثیرات گاه ملموس و قابل تجربه و تکرار انرژی-درمانی و موارد مربوط بدان مطرحند. [۱؛ p. 70-79] [۱۴] [۱۵] ضمن این که البته آنچه به طور معمول و به نادرست انرژی-درمانی خوانده میشود "بحثی اساسا جداگانه و متفاوت با بحث مربوط به روشهایی از قبیل فرادرمانی و شای" را میطلبد.

انرژی-درمانی احتیاطات مهم و خاص خود را دارد و به طور کلی انجام آن بسته به مورد میتواند مفید یا زیانبار باشد. آنچه در حین اعمال شیوه های به اصطلاح انرژی-

درمانی به معنای معمول و رایج آن انجام میشود، گذشته از بحث انواع تلقین و باور، در عمل همچنین متضمن تأثیراتِ Parallel Body درمانگر بر Parallel Body بیمار به گونه ای مستقیم و نیت-مند (Intentional) است. [۱؛ p. 70-72] (در طی انرژی-درمانی تأثیر صرفاً یک-طرفه نبوده و درمانگر هم میتواند در این جریان به نوبه خود عملاً تأثیر بپذیرد.) انجام انرژی-درمانی برای برخی از افراد به دلایل مختلف واقعاً به نوبه خود مفید و کمک-کننده بوده است؛ اما نمیتوان این را به همه موارد تعمیم داد. تأثیرات و تغییراتِ ایجاد گشته با انرژی-درمانی، بسته به شرایط و عوامل متعددی مانند کیفیت غالب روانی (Psychic Condition) در هر یک از طرفین انرژی-درمانگر و بیمار و میزان تناسب یا عدم تناسب آنها با هم، اختلالات موجود در درمانگر و بیمار، تعداد و تواتر و طول مدت جلسات انرژی-درمانی و ...، در مواردی میتواند به نوبه خود بیشتر مثبت و مفید و کمک-کننده بوده و در مواردی هم قابل ملاحظه نبوده و یا حتی گاه برعکس، تأثیرات و تغییراتی در کل بیشتر منفی و آسیب-زا باشد. بنابراین توجه به ساز و کارها، درست دیدن حد و اندازه ها و داشتن نگاهی واقع گرا به جای مبنا قرار دادن دگمهای مطلق-انگارانه ذهنی در این باره نیز بسیار مهم خواهد بود.

البته حتی بالا رفتن توان زیستی در جریان مواردی از انجام از آنچه انرژی-درمانی خوانده میشود "لزوماً و همیشه" دلیل بی اثر بودن یا آسیب-زایی آن نخواهد بود. به طور کلی تغییر تابلوی اختلالات بدون بالا رفتن توان زیستی، اگرچه در هر صورت به معنای شفای حقیقی نیست، اما "بسته به مورد" میتواند به سود یا به زیان بیمار باشد و در این مورد نمیتوان قضاوتی کلی و همه-شمول داشت. این نکته در باره بسیاری موارد دیگر در طب رایج و رشته های گوناگون طب موسوم به مکمل و جایگزین هم صادق است.

به هر روی اما باید توجه داشت که چنان که گفته شد، انرژی-درمانی به معنای رایج آن و آنچه به بیانی انرژی-درمانی نیت-مند (Intentional Healing) نام دارد با

آنچه عملاً در روشهایی مانند روشهای موسوم به فرادرمانی و شای انجام میگردد "تفاوتهایی اساسی داشته و طبعاً نیاز به بحثی جداگانه دارد". چه این که اگر ادعای اساسی در روشهایی همچو فرادرمانی و شای، یعنی "توانایی شفادهی حقیقی" با معیاری درست و در جریان آزمایشات کنترل شده استاندارد با شاخصهای عینی سنجش توان زیستی، در مراکز ذیصلاح و نظارت-شده به گونه ای تکرارپذیر تایید نگردد، آنگاه خواه و ناخواه اصل و اساس موارد و ادعاهای اصلی مطرح در این روشها رد میشود. چه این که طبعاً برعکس آن نیز صادق خواهد بود.

. همینجا پیشاپیش اعلام میدارد اگر بر خلاف باور جدی نگارنده بر اساس تحلیلهای نظری و یافته ها و تجارب عملی، نتیجه مطالعه تکرارپذیر بالا به ترتیب معین گفته شده و در مرکزی معتبر و مورد وثوق با حضور ناظرین ذیصلاح، تاثیر مثبت فرادرمانی یا شای را بر توان زیستی موجودات زنده مورد آزمایش به طور عینی نشان داد، طبعاً نگارنده نیز ضمن انتقاد از خود در زمره اذعان دارندگان به درست بودن ادعای شفا و درمان حقیقی در روشهای مزبور خواهد بود. آیا اما متقابلاً معتقدان به روشهایی همچو فرادرمانی و شای و به خصوص مطرح کنندگان و مروجان اصلی و مورد تایید آنها به طور خاص حاضرند وارد چنین مطالعه جدی و افتراق-دهنده ای "با چنان معیار و محک روشن و گویایی، که به درستی جداکننده سره از ناسره است"، شوند و پیشاپیش هر گونه نتایج آن را بپذیرند و در صورت اقتضا، با تسلیم راستین به حقیقت، از هر آن نقش و هویتی که برای خویش نزد خود و یا دیگران تصویر کرده اند به نفع حقیقت و آنچه که به حقیقت هست بگذرند...؟

قل هاتو برهانکم ان کنتم صادقین. (بگو برهان خود را عرضه دارید اگر از راستگویانید.) [قرآن کریم]

ترازو گر نداری تو، ترا زو ره زند هر کس / یکی قلبی بیاراید، تو پنداری که زر دارد.
[مولوی]

سیاسگزاری:

در اینجا لازم است از همه آنانی که به نحوی در این بحث یاری-رسان بودند و به ویژه بیماران یا دیگر افرادی که تجارب یا مطالبی را به انجای گوناگون در اختیار نهادند سپاسگزاری شود.

برخی منابع:

[1] Esmaeili K.: Information-including Medicines; Physics and Mechanism of Action (With Emphasis on "Viremedy") A Synopsis [Subtitle: Viremedy, Homeopathic Medicines, and So-called Intentional Healing Medicines]. Independently Published [Kindle Direct Publishing Platform]; Version 2022. (English) [ISBN-13: 978-1720736837, ISBN-10: 1720736839; ASIN: 1720736839] [Also presented by Google Books: https://www.google.com/books/edition/Information_including_Medicines_Physics/Zgv2DwAAQBAJ?hl=en&gbpv=0 ; <https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=Zgv2DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA176&q=%22viremedy%22+%22information-including+medicines%22+%22esmaeili%22&ots=U5jOFDMre0&sig=ceMF05TGO1DiDHa5Pr-jcaG-cEs>] [<https://archive.org/details/ViremedyHomeopathicRemediesAndTheSo-calledEnergyTherapyRemediesAs>] [<https://sites.google.com/site/viremedy>]

[۲] اسماعیلی، کامیار: فرادرمانی، درمان یا شبیه درمان. نشریه درمانگر، سال هشتم، شماره های ۳۰ و ۳۱، تابستان و پاییز ۱۳۹۰؛ صفحات ۵۷ تا ۸۶.

[مطلب انتشار یافته مزبور همچنین در این آدرس موجود است:
<https://www.scribd.com/doc/122143442>

[۳] <https://www.betterhealth.vic.gov.au>: Placebo Effect, Feb 2022.
<https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/conditionsandtreatments/placebo-effect#bhc-content>

[۴] طاهری، محمد علی: انسان از منظری دیگر [چاپ دوم]. نشر ندا، تهران، آبان ۱۳۸۶؛ ص: ۱۸.

[۵] طاهری، محمد علی: عرفان کیهانی [چاپ دوم]. انتشارات اندیشه ی ماندگار، تهران، فروردین ۱۳۸۵.

[۶] منبع شماره ۴؛ ص: ۱۸.

[۷] منبع شماره ۴؛ ص: ۸۸.

[۸] منبع شماره ۴؛ ص: ۱۵.

[۹] منبع شماره ۴؛ ص: ۱۵، ۲۵، ۸۴، ۸۸.

[۱۰] یک پایگاه اینترنتی مربوط به فرا درمانی:

<http://afshinsenobary.blogfa.com/8708.aspx> [Achived at:
<http://www.webcitation.org/5uc3LWAgB>]

[۱۱] جمالیان، سید رضا: روح های تسخیر شده (پدیده های هیپنوتیزمی). انتشارات عطایی، تهران، ۱۳۷۸.

[12] Esmaeili K, Zuhair MH, Vazini H, Khoramabadi N, Jamali A: Viremedy effects in severe contaminations with some infectious organisms in laboratory mice. The International Congress of Traditional and Alternative Medicine, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari-Iran, 28–31 Oct 2008. [Also published in The Internet Journal of Alternative Medicine (as an Open Access Journal <<http://ispub.com/IJAM>>); 2008; 5(2). (URL: <https://print.ispub.com/api/0/ispub-article/3833> or <http://ispub.com/IJAM/5/2/3833>; archived at <http://www.webcitation.org/6NURJunEK>)]

[13] The National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH) (<<https://www.nccih.nih.gov>>): Reiki; Last Updated: December 2018. [URL: <https://www.nccih.nih.gov/health/reiki>]

[14] The National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH) (<<https://www.nccih.nih.gov>>): Terms Related to Complementary and Integrative Health. (Cited in 2 Feb 2022) [URL: <https://www.nccih.nih.gov/health/providers/terms-related-to-complementary-and-integrative-health>]

[15] Ross CL: Energy Medicine [Open Access Peer-Reviewed Chapter]. *IntechOpen* (<<https://www.intechopen.com>>); 2012. (DOI: 10.5772/52818) [URL: <https://www.intechopen.com/chapters/40433>]