



توان زیستی (Vitality) معیار طلایی در طب کل نگر و پیشنهاد کاربرد این معیار برای بازشناسی درمانهای حقیقی از شبه درمانهایی مانند فرادارمانی (Faradarmani)

کامیار اسماعیلی

پزشک و محقق طب تلفیقی، تهران، ایران

newstructure1@gmail.com

ارسال: تیر ماه ۱۴۰۲ پذیرش: مرداد ماه ۱۴۰۲

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 می باشند؛ از این جمله اند: طب سنتی ایران، طب سنتی هند یا آیورودا، طب سنتی چین و طب سوزنی، همیوپاتی و غیره. مکاتب و روشهای مدعی کل نگرایی چه بسا به درستی آزموده نمی شوند، 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 نامناسب 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 نگرایی را نمی توان 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 می شود، آن هم در مدت زمان محدود انجام یک مطالعه را نمی توان دلیل درستی یا نادرستی ادعای شفا در مکاتب و روشهای مدعی کل نگرایی قلمداد کرد. چه این که در جریان درمانهای کل نگرانه پاره ای نوسانات در چارچوب آنچه بیرون ریزی و از این قبیل خوانده می شود امری قابل انتظار است. این کاستی یکی از مهمترین دلایل نتایج ضد و نقیض در مطالعات انجام شده درباره 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، 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 نگرایی" 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 "فرادارمانی (Faradarmani)" خوانده شده و در واقع نوعی شبه درمان یا درمان کاذب با ادعای کل نگرایی می باشد در چارچوب انجام آزمایشاتی ساده و کم هزینه بر روی مدل‌های حیوانی مطرح گشته است.

واژگان کلیدی: طب کل نگر، طب تلفیقی، طب مکمل و جایگزین، فرادارمانی، عرفان حلقه، مل (شای)، پزشکی کاذب، معیار طلایی، توان زیستی (توان حیاتی)، انرژی درمانی، انرژی پزشکی، سلامت و علوم پزشکی

۱- مقدمه

مکاتب و روشهای پیشگیرانه-درمانی متعددی در طب موسوم به مکمل و جایگزین^۱ مدعی کل نگرایی هستند؛ چه مکاتب و روشهای قدیمی و چه برخی مکاتب و روشهای جدید. همچنین در آنچه طب کل نگرانه یا طب کل نگر^۲ خوانده می شود نیز کل نگرایی در

¹ Complementary and alternative Medicine; CAM

² Holistic Medicine

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، در عمده درمانهای خود مدعی رویکرد کل نگرانه با هدف راهبردی افزایش توان زیستی (توان حیاتی)، به معنا و مصداق مشخصی که خواهد آمد، نیست. اما در مورد مکاتب و روشهای درمانی مدعی کل نگر، هدف اصلی و راهبردی از درمان هدفی کل نگرانه است. بر همین سیاق، طبعا سنجش میزان کارآمدی و معیارهایی که به این منظور در مطالعات مقتضی در طب کل نگر، از جمله مطالعات کنترل شده^۱، استفاده می کنیم 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 نگر می باشد. یکی از مهمترین دلایل نتایج متفاوت و گاه ضد و نقیض^۲ در بسیاری مطالعات انجام شده درباره 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^۳ کل نگرانه متناسب با آن بوده است. چه این که از آنسو هم به سبب این کاستی مهم حقیقت نادرستی 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 می توان در نهایت یک ارزیابی واقع گرایانه را در این عرصه انجام داد. این معیار کل نگرانه یا معیار کل نگر^۴ همان توان زیستی یا قابلیت تحقق ظرفیتهای بالقوه زیستی می باشد، که طبعا 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 می باشد. این بخشها به ترتیب مرتبه وجودی و میزان تاثیرگذار بودن در جریان ارتباط متقابل با دیگر بخشها عبارتند از: روان^۵ (به معنای دربردارنده و اعم آن، که کلیه ذهنیات و احساسات و غیره را شامل می شود)، Parallel Body (آن نیز به معنای دربردارنده و اعم آن و دارای مراکز و قسمتهای مختلف) و بالاخره بدن یا جسم^۶. آنچه به طور کلی Parallel Body یا Subtle Body خوانده میشود واسطه بین روان و جسم است؛ قسمتی از آن متناظر با روان و قسمت دیگرش متناظر با جسم می باشد. این دو قسمت متفاوت، هر یک با ماهیت خاص خود و در پیوند با یکدیگر، در مجموع کلیتی به نام Parallel Body را تا هنگام آنچه مرگ نامیده می شود، می سازند. [در پاره ای مکاتب و روشهای شناخته شده از قبیل یوگا، طب سوزنی^۷ و طب فشاری^۸ و بازتاب شناسی^۹ در باره آنچه در اینجا، بسان منابعی دیگر [۱]، 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 گشته است. برخی هم آن را در زبان فارسی به گونه ای قابل بحث جسم اثیری نامیده اند]. بخشهای سه گانه یا به عبارتی چهارگانه یادشده به گونه ای پویا^{۱۰} در تاثیر متقابل با هم بوده و در مجموع

¹ Controlled Studies

² Controversial

³ Criterion, Gauge

⁴ Holistic Criterion

⁵ Psyche

⁶ Soma

⁷ Reflexology

⁸ Acupuncture

⁹ Acupressure

¹⁰ Dynamic

سیستم زنده را می سازند [۱]. این سیستمی است با پیچیدگی زیاد و با رفتار غیر خطی^۱، که خود به طور پیوسته در فعل و انفعال با محیط قرار دارد.

در مکانب و روشهای مدعی بینش و رویکرد کل نگرانه^۲ در واقع ادعا این است که می توان ساز و کارها یا مکانیزمهای طبیعی خودتنظیمی و خودترمیمی را در سازواره زنده ارتقا بخشید و تمامیت آن، شامل بخشهای مختلف مورد اشاره در بالا (نه فقط در سطح جسم یا جزئی از جسم) را به سوی آنچه "تعادل" نامیده می شود سوق داد، چه این که به این ترتیب توان زیستی^۳ یا همان میزان تحقق قابلیتهای زیستی، از جمله میزان مقاومت در برابر استرسها به معنای اعم آنها، افزایش می یابد و با سوق یافتن تمامیت سازواره زنده به سوی شفا و درمان حقیقی، با اختلالات و بیماریها در سطوح مختلف نیز به گونه ای ریشه ای و پایدار مقابله می شود [۱].

برای مثال، همانطور که بهبود و ارتقای سطح بهداشت جسمی، روانی و اجتماعی و اصلاح شیوه زندگی^۴ در ابعاد مختلف می تواند سبب بالا رفتن توان زیستی به طور کلی شود، هر آن شیوه موثر 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^۵ و خودبهبودی^۶، میزان مقاومت در برابر استرسهای مختلف هم بالا می رود و بدینسان امکان اصلاح طبیعی اختلالات و بیماریهای گوناگون افزایش می یابد.

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 نگرایی 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 نگرایی، یعنی فرادرمانی (که در واقع نوعی "پزشکی کاذب" می باشد)، ارائه شده است.

بدین ترتیب با کاربرد معیار اصیل یاد شده در یک مطالعه کنترل شده بر روی مدل‌های حیوانی در مرکز یا مراکز معتبر و مورد اطمینان و با حضور محققان و ناظران مقتضی می توان به قضاوتی واقع گرایانه در باره ادعاهای مطرح گشته 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 می شود.

بدیهی است که چه در این مقاله و چه در دیگر مطلب انتقادی انتشار یافته توسط نگارنده در باره فرادرمانی [۲] (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 مل"^۷) و اصل و اساس و به ویژه راهکار اصلی مطرح در اینگونه روشها می باشد نه مطرح کنندگان و مروجان این روشها و یا طیف بس گسترده و متنوع طرفداران آنها؛ طرفدارانی گوناگون که انگیزشها و رویکردهای چه بسا متفاوتی در جذب شدن به طرف روشهای یادگشته دارند. روشن است که حساب سخن از حساب بیان دارنده سخن جداست و چه بسا برخی مطرح کنندگان و مروجان اصلی این گونه روشها هم می توانند خود بر اصل و اساس آنچه مطرح و ترویج می کنند آگاه نباشند.

¹ Nonlinear

² Holistic

³ Vitality

⁴ Life Style

⁵ Autoregulation

⁶ Self-healing

⁷ Self-healing

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) با گذر از مراحل مربوط ارتقا می یابد و شاخصهای عینی توان زیستی، همچو میزان مقاومت در برابر انواع استرسهای درونی و بیرونی (اعم از فیزیکی، شیمیایی، بیوتیک و غیره)، بهبود پیدا می کند. [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 پیشگفته 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 نمی باشد. گذشته از این که مفهوم "نرمال" خود مفهومی آماری و قابل مناقشه است، از دیدگاه کل نگر، درمان حقیقی، به معنای افزایش توان زیستی، روندی است که مصادیق و شاخصها و نشانه های ویژه خود را داشته و نه نرمال شدن جزئی خاص در ارگانیزم لزوماً و همیشه دلیلی بر درستی و موفقیت درمان خواهد بود و نه نرمال نشدن آن جزء، لزوماً و همیشه دلیل نادرستی و ناموفق بودن حقیقی درمان می باشد [۱].

برای مثال فرض کنیم که در یک کارآزمایی بالینی، که خواه و ناخواه در یک بازه زمانی محدود صورت می گیرد، انجام درمانی با استفاده از داروهای همیوپاتی با رویکرد کل نگرانه، به گونه ای معنی دار^۱ از نظر آماری و فراتر از تاثیرات تلقین و باور (موسوم به اثر دارونما)^۲ سبب کاهش قابل توجه طول مدت، شدت و تواتر سردرد بیماران مبتلا به میگرن در مدت زمان معین انجام کارآزمایی بالینی شود. حتی در این صورت هم با مبانی و معیارهای کل نگرانه مورد توجه و تاکید در هر آن درمان کل نگرانه مانند همیوپاتی اصیل (که افزایش توان زیستی، به مصداقی کل نگرانه، را معنای شفا می داند) باز نمی توان گفت درمانهای همیوپاتیک انجام گشته برای آن بیماران لزوماً درمانهایی به حقیقت درست و موفق بوده اند. در این مثال، یک شق محتمل 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 می تواند 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 شفایی 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 نمی توان 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 معیندار بهبود نیافته اند. در این شق، درمانهای همیوپاتیک انجام شده بی تاثیر یا نادرست بوده اند. اما شق محتمل دیگر هم می تواند 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 احیاناً گاه در چارچوب آنچه تخلیه یا بیرون ریزی^۳ خوانده می شود [۱] سبب تشدید برخی شکایات و نشانه ها، از جمله سردرد، در آن مقطع شده اند، اما در واقع توان

¹ Significant

² Placebo Effect

³ Emergence

زیستی بیماران در پی درمانهای همیوپاتیکی 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 میگردن 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، که معمولا زمانبر است، نشانه ها و علائم بسته به مورد می توانند از جنبه های مختلف مانند طول مدت، تواتر و شدت نوسان داشته و تغییر کنند؛ امری که طبعاً 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 می باشد. 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 عملاً مورد توجه قرار می گیرد.

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) 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 مطالعات کنترل شده و به درستی طراحی و اجرا گشته است که می توان ادعای کارآمدی هر آن روش پیشگیرانه-درمانی مدعی کل نگری را به گونه ای واقع گرایانه آزمود.

چنان که گفته شد، وقوع یا عدم وقوع تغییر در این یا آن جزء و علامت خاص، لزوما و همیشه به معنای موفقیت یا شکست حقیقی درمان از دیدگاه کل نگر نیست. تنها آن تغییرات و نمودهایی می توانند 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، نمی توانند 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 می توان 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 می توان شبهه درمانی کل نگرانه را ایجاد نمود، البته این نوع تغییرات در تابلو، که همراه با بالا رفتن توان زیستی نیستند، لزوما و همیشه به زیان یا به سود بیمار نمی باشند. این نوع تغییرات بسته به مورد می تواند 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 نمی شود. [شایان ذکر است که در چارچوب آنچه طب تلفیقی^۱ نامیده می شود همچنین می توان از ترکیبی از روشهای کل نگرانه و جزء نگرانه در پیشگیری و درمان بهره گرفت، که البته باید ترکیبی همساز و نه التقاطی و مشکلساز باشد].

۲-۳- 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^۲ مانند آلودگی به ویروس «الف» شد، نمی توان 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^۳ و یا فیزیکی نیز بالا رفته است یا خیر. البته روشن است که در عمل نمی توان میزان مقاومت در برابر تمام انواع استرسها را سنجید و میزان تحقق ظرفیتهای بالقوه زیستی را در کلیه موارد دقیقاً مشخص نمود؛ اما سنجش میزان مقاومت در برابر تنها یک استرس هم البته کافی نخواهد بود.

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

۳-۳- 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 نگر بر سازواره زنده، در بیشتر مواقع، مطالعات مقتضی برای بررسی میزان درستی و نادرستی ادعاهای طرح شده در مکاتب و روشهای مزبور می باید In vivo بوده و بر روی موجودات زنده، مانند انسان و دیگر 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 موجودات زنده غیرانسان^۴ می تواند 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 لزوماً بر روی انسان انجام شوند؛ اما این الزام در مورد تمام روشها وجود ندارد. در مورد بسیاری روشها انجام مطالعات مقتضی بر روی موجودات زنده 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 کار رفته در مکاتب و روشهای مدعی کل نگر، میزان تاثیر آنها در انسان می تواند بسی بیش از دیگر حیوانات و به خصوص گیاهان باشد، ولی انجام مطالعه بر روی موجودات زنده غیرانسان این مزیت را هم دارد که امکان تاثیرات مهم و تجربه

¹ Integrative Medicine

² Biotic Stress

³ Chemical Stresses

⁴ In Vivo Non-human Studies

شده ناشی از تلقین و تصور درمان و آنچه را که اثر دارونما^۱ [۳] نامیده می شود را در نمونه های مورد مطالعه تا حد زیادی منتفی می نماید.

در هر صورت، چه مطالعات بر روی موجودات زنده 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 نگر 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^۲

۴-۱- فرادرمانی به مثابه پزشکی کاذب

از حدود دهه ۸۰ خورشیدی در ایران شاهد طرح نسبتا وسیع روشی به نام "فرادرمانی" یا "فرا پزشکی" یا "طب مکمل ایرانی"^۳ بوده ایم [۴]. همچنین آنچه "سایمنتولوژی"^۴، "عرفان کیهانی"^۵ و "عرفان حلقه"^۶ [۵] نامیده می شود 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 نمی دانند. 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 نگر دارد.

گفتنی است که فرادرمانی از نظر مبانی و شیوه ها و برخی ادعاهای مطرح در آن بسیار مشابه روشی موسوم به "شای" می باشد. "SHY" مخفف "Spiritual Human Yoga" است. این نمونه خارجی و متقدم فرادرمانی بعدها عنوان "مل" را بر خود نهاد. "MEL" مخفف "Mankind Enlightenment Love"، به معنای "انسانیت - اشراق - عشق"، می باشد. شای یا مل، که برخی آن را بسان 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 از رشته های جدی مطرح در طب موسوم به مکمل و جایگزین، توسط محافل آکادمیک پزشکی و علمی در سطح بین المللی به عنوان یک روش جدی پیشگیرانه-درمانی عملا مورد توجه قرار نگرفته است، چه این که مخالفان و موافقان هر یک دلایل خاص خود را برای این امر برمی شمردند.

به عنوان مثالی از شباهتهای اساسی این دو روش، آن چیزی که در شای یا مل "انرژی کیهانی" نام داشته و مفهومی بنیادی در مباحث نظری مربوط است در فرادرمانی "شعور کیهانی" گفته می شود. لفاظیهای صورت گرفته درباره 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 می شود یکی است.

به هر روی کاربرد عنوان "طب مکمل ایرانی" برای روش موسوم به فرادرمانی، که نه طب است و نه ایرانی و ادعایش نیز بسی فراتر از مکمل بودن است، از اساس نادرست است. چه این که نمونه برخی بدکارها و شعبده های شبه 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 می دهند. به اعتقاد ایشان مباحث کلامی مطرح شده در این گونه روشها نه فقط نظریاتی نو و دلنشین برای تبیین و پشتیبانی یکتا طریق حقیقی

¹ Placebo Effect

² Pseudomedicine

³ Iranian Complementary Medicine

⁴ Psymetology

⁵ Universal Gnoticism

⁶ Erfan Halgheh (Erfane Halgheh)

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 نظریات و راهکار ساده عنوان گشته برای نیل به حقیقت را عملا بسان چراغی فراروی انسان معاصر به ویژه در هنگامه تاریکی ها قلمداد می کنند؛ نظریاتی استوار و جذاب در مورد هستی و انسان و راهی روشن 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 بر اساس دیدگاه ایشان در این باره، این روشها را عملا می توان 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 می شود که درمانگر می تواند از طریق اتصال به آنچه «شبکه شعور کیهانی» یا همان «شبکه آگاهی و هوشمندی حاکم بر جهان هستی» [۶] قلمداد می گردد درمان را در بیماران به بهترین شکل ممکن محقق نماید. در سیستم مزبور و به بیان باورمندان بدان این تصور وجود دارد که آنچه درمانگر تحت عنوان درمان انجام می دهد در واقع «توسط هوشی بسیار برتر از هوش انسان» [۷] هدایت می شود. 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 می شود [۹] به تعبیری، "واسطه" فیض مبارک الهی تصور می شود؛ کسی که نوعی وصل شفافبخش بیمار به آنچه «شبکه شعور کیهانی» خوانده می شود از طریق او برقرار می گردد. به بیان دیگر، درمانگر در این روش قرار است بسان طیب الهی و مسیحا-نفسی باشد که در جایگاه مسیح (ع) یا به نوعی مشابه او و از طریق گونه ای اتصال با مبداء 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 می شود و ضمنا در چارچوب پاره ای مباحث نظری مغلطه آمیز، نوعی تصویر ساده-ساز شده ولی بدلی از مصادیق و چگونگی تحقق آن آرمان ارائه می گردد. طبعاً این ادعاها و لفاظی ها می تواند به دلایل مختلف برای بسیاری جذاب باشد.

در آنچه "شبه علم" یا "علم کاذب" خوانده می شود برخی مقولات علمی از محتوای اصلی خود تهی گشته و بسته به مورد می توانند 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 شبه علم انجام می شود تفاوت ماهوی دارد]. برکنند 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 نمی شود. شبه عرفانها نیز اعم از سنتی و مدرن می توانند به گونه ای مشابه عمل کنند.

مجموعه مباحث نظری و کلامی روشهای شبه علمی و شبه عرفانی از قبیل فرادرمانی آمیزه هایی پرمغلطه و مشتبه ساز از راست و ناراست بوده و کلی گویی هایی گنگ و مبهم و بس قابل مناقشه در آنها بسیارند. مباحث کلامی مزبور خود حاصل برکنند 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 باژگونگی نیل به حقیقت و شفا وانمود می شود غافل گشت. آن مباحث نظری فریبنده جز بازی با کلمات و پوسته ای ظاهری و منحرف کننده از اصل و اساس ماهوا نازل این دست روشها نیستند. در روشهای مزبور چه بسا مجموعه ای نامتجانس از مقولات گوناگون در قالبهای جذاب شبه علمی و شبه عرفانی عرضه می شوند، که از اساس فاقد اصالت بوده و کارکردی جز ایجاد جذابیت و فضا سازی برای برخی افراد مستعد ندارند. در واقع دستگاههای نظری و

¹ Pseudoscience

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 فضاسازی 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 می باشند، چه این که مباحث کلامی و نظری مزبور میتوانند در صورت لزوم با آن هر دستگاه کلامی مقتضی دیگری نیز 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 می شود ندارند و در عمل بیشتر برای نوعی ظاهر آرای و فضاسازی است که مطرح می شوند. بنیاد اصلی فرادرمانی در عمل، به عنوان روشی غلط انداز و آسیب زا، بسیار نازلتر از آنی است که در ظاهر می تواند 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 نمی شود! برای مثال، به بیان برخی باورمندان به فرادرمانی: «در این مکتب فرد از تمام تواناییها و قابلیت‌های فردی کاملاً خلع 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 می نماید 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 نمی شود» [۱۰]. در این روش هر کسی می تواند از پی پرداخت اندک مبلغی مقرر و تنها با یک چشم بر نهادن منفعلانه و با سر سپردنی سرد و خاموش به آنچه "شبکه شعور کیهانی" نامیده می شود (۱۹) یکباره به مقام "خدای گونگی و مسیحا نفسی" نائل گردد! همچنین در عمل هیچگونه آمادگی قلبی 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 می شود. تمام این گونه روشها را عملاً می توان 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 شبه عرفان برای محقق ساختن آنچه قابلیت‌های بالقوه مسیحایی و درمانگری بر طریق خدای گونگی در آدمیان قلمداد می شود، راهکاری کهنه و تکراری ولی چه بسا فریبنده و غلط انداز است که تناسبی با ادعاهای بلند 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 درونی افراد به دنبال ارائه پاره ای مباحث جذاب نظری و ...، آنان تحت عنوان پرکشش ارتباط با چیزی به نام «شبکه شعور کیهانی» (۱۹) در نوعی حالت هیپنوزیس و "مراقبه سرد" قرار می گیرند. بدینسان، کاملاً برخلاف برخی ادعاهای فریبنده در مورد آنچه به اصطلاح تفویض سپر دفاعی (۱۹) و مانند آن در فرادرمانی گفته می شود، میزان پذیرش افراد مزبور در سطوح روان و آنچه Parallel Body یا Subtle Body نامیده می شود نسبت به موارد مورد نظر عملاً به حداکثر می رسد. در این جریان، ایجاد برخی تغییرات ممکن در سطوح روان^۱ و Parallel 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 می توانند به نادرست به عنوان علایم تخلیه و بیرون ریزی یا پاکسازی، ارتباط با آنچه «شبکه شعور جهانی» ادعا می شود و از این قبیل قلمداد گردند! همچنین برخی تغییرات ممکن در تابلوی اختلالات و بیماریهای بعضی افراد هم به گونه ای مشتبه ساز به عنوان نشانه ها و یا نمودهای درمان نمایانده می شوند! آنگاه در وهله بعد به نوعی

^۱ Psyche

مشابه این کار، به درجات مختلف و بسته به مورد، می تواند به واسطه افراد مزبور برای سایرین نیز قابل انجام باشد؛ روندی که در آن معمولاً خود افراد اطلاعی درست از آنچه واقعا در جریان است نداشته و تنها یک ابزار هستند.

اگر در این روش "کمال" جز لفظی بی محتوا نیست و اگر در بنیان روش مزبور اصل بر قدرت و لزوم افزایش و گسترش هر چه بیشتر قدرت، آن هم با تعریفی سطحی و نازل از آن، نمی باشد، پس چرا برای وصل به آنچه در فرادمانی چشمه لایزال رحمت و شفا تلقی می شود عملاً هیچ سعی و کمالی لازم نبوده و در پوشش آنچه "وصل" (؟) نامیده می شود تنها به نوعی رخوت سرد و خاموش خوانده می شود؟! 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 بت قاهر و واسطه مافوقی که در روش مزبور به وارونگی «شبه شعور کیهانی» و از این قبیل نامیده شده و به نوعی تقدیس می گردد هرگز نمی تواند طریقی برای تحقق رشد و الایش راستین درونی باشد و در عمل جز به نوعی مسخ و از خودبیگانگی نمی انجامد. 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 صحه نهد، هر چه باشد، وصل به منبع حقیقت نیست [در نظر داشته باشیم که مواردی از قبیل هدایت، انگیزاندگی، کمک و همراهی و از این قبیل با مقوله واسطه گری و ادعای وجود کانال و کانالهای "واسط" و انواع دلایلی و سوداگریهای مادی و معنوی بر این اساس تفاوت بسیار دارند. 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 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 می دهد.» «انسان هر چه بیشتر قدرتش را به بتها منتقل کند، خود بی توانتر گشته و بیشتر به بتها وابسته می شود.» «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 می شود.» 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 از خودبیگانگی (الیناسیون) می انجامد.

نه تنها این کژراه در نهایت به آن هدف رویایی تصویر گشته نمی رسد، 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 می سازد. چه ما هم مانند برخی به وجود پوشیدگانی با ماهیت فیزیکی متفاوت، که همچنین در فرادمانی نیز بسان منابعی دیگر موجودات غیر ارگانیک (؟) خوانده می شوند، باور داشته باشیم یا خیر، آنچه در فرادمانی در مورد پاکسازی و سپر دفاعی مطمئن (!) ادعا می شود، جز نوعی لفاظی و وارونه نمایی نمی تواند باشد. در جریان برخی تمرینات و به اصطلاح ارتباطات فرادمانی، سیستم عملاً در یکی از بالاترین درجات آسیب پذیری قرار می گیرد و روش مزبور در کل می تواند سبب افزایش اختلالات در کارکردهای طبیعی سیستم به ویژه در افراد مستعد شود. این روشی است که باید به جد از آن حذر شود.

فرادمانی 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 شبه 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 می کند، 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 فرادمانی هم بسان منابعی دیگر موجودات غیر ارگانیک (؟) خوانده می شوند 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 می شود! 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 می رسد در اصل چنین بازیهای نازلی عملاً مد نظر بوده است!

برخی تغییرات ممکن در Parallel Body و تمامیت ارگانیزم و مجموعه تاثیرات مربوط در فرادرمانی و شای در کل نه تنها می توانند در راستای افزایش توان زیستی^۱ و ارتقای سطح سلامت نباشند، بلکه بسته به مورد می توانند به "ایجاد اختلالات بیشتر در کارکرد طبیعی سیستم و افزایش آسیبها و آلودگیها به انحای گوناگون به ویژه در درازمدت و در افراد مستعد" بیانجامند. گفتنی است که به نوعی مشابه این دست تغییرات 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 می توان ایجاد نمود. تغییرات مزبور می توانند 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 مثبت تابلوی اختلالات و بیماریها در افراد مستعد با توسل به شیوه های خاصی از قبیل راهکار اصلی مورد استفاده در فرادرمانی انجام گیرد، می توان آن را نوعی شعبده شبه درمانی قلمداد کرد. این شعبده شبه درمانی با وجود جذابیت غلط اندازش در پاره ای موارد، در کل می تواند گاه بس مشکل ساز باشد.

ضمنا در اینجا گفتنی است که با در نظر داشتن برخی مباحث و موضوعات بیان شده در فرادرمانی و تجارب پاره ای افراد، موارد متعددی از تجارب 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 پردازیها، 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 خطرناک 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 می توان 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 روشتر 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 می دهند که حتی به عنوان آرایه نیز در این سیستم به کار نرفته و بعضاً رهیافت های 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 عملابزاری بوده و جز برای فضا سازی و آرایش راهکار اصلی مورد نظر در روشهای مزبور نمی باشد. این البته درست است که طبعاً چیزهایی از حقیقت را هم در این گونه مباحث نظری التقاطی و در لابلاهای آنها می توان 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 می شود که در این مقاله و دیگر مطلب انتقادی بیان گشته توسط نگارنده در باره فرادرمانی [۲] موارد و نقدهای صورت گرفته تنها متوجه خود این روش و روشهای مانند آن (از قبیل روش موسوم به شای یا

¹ Vitality

مل) و اصل و اساس و به ویژه راهکار اصلی مطرح در اینگونه روشها می باشد 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 می توانند خود بر اصل و اساس آنچه مطرح و ترویج می کنند آگاه نباشند. این نکته مهمی است که باید به درستی مورد توجه قرار گیرد.

چنان که خواهد آمد انجام آزمایشات کنترل شده در مراکز معتبر و مورد وثوق (با حضور ناظرینی ذیصلاح) و با معیارهای درست و روش کار مناسب برای سنجش تاثیر اینگونه روشها بر "توان زیستی" (نه صرفاً تابلوی اختلالات و بیماریها) می تواند به گونه ای غیر قابل مناقشه هر شبهه ای را در باره نادرستی بنیادی ادعاهای گاه سامری وار و 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^۱ هستند که فراتر از ادعاها و مباحث نظری، داور و قاضی نهایی می باشند. بر همین سیاق، نتایج آزمایشات کنترل شده ای که به درستی طراحی و اجرا گشته و ملاک اصلی در آنها "توان زیستی" باشد می تواند عیار ادعاهای مبنی بر شفاگری در مکاتب و روشهای مدعی کل نگر 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 شاخص های مقتضی برای نشان دادن آثار نهایی فرادرمانی بر روی توان زیستی موجود زنده طراحی شده باشند می تواند فصل الخطاب نهایی باشد. در این آزمایشات در چارچوب یک مطالعه لازم است برخی شاخص های عینی توان زیستی در موجود زنده سنجیده شوند، نه این که مشابه برخی موارد رایج، صرفاً تغییراتی در نوع و یا به ویژه نشانه های اختلالات پایه و مرکزی موجود در سازواره زنده مورد توجه قرار گیرند. انتشار گسترده هر آن نتایج چنین مطالعه غیر قابل مناقشه ای می تواند نقطه پایانی باشد بر بسیاری مناقشات مستمر در این باره.

همچنین با توجه به اهمیت بالای مطالعاتی که می توانند برای تشخیص سره از ناسره در طب کل نگر صورت گیرند و با در نظر داشتن رواج ادعاهای نادرست و گاه متأسفانه 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 تاثیر گذارتر باشند.

اگر و البته اگر ادعاهای بس بلند مطرح شده در فرادرمانی یا شای مانند اتصال به منبع لایزال شفا (یعنی آنچه به اصطلاح "شعور کیهانی" در فرادرمانی و "انرژی کیهانی" در شای خوانده می شود) 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 می شوند، 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^۲ 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 ضعیفترین ها برای اتکا بوده و ارزش آنها

¹ Facts

² Case Reports

به خصوص می تواند رهنمون ساختن به انجام مطالعات استاندارد قابل اتکا باشد. هیچ دارو و شیوه ای را به صرف پاره ای گزارشات موردی تایید یا رد نمی کنند. حتی به فرض دقت و صحت همه گزارشات مزبور هم آنها تنها می توانند به تغییر تابلوی بیماران اشاره داشته و لزوما دلیل تاثیر روشهای به کاررفته در افزایش توان زیستی (که شفا و درمان حقیقی است) نمی باشند. همچنین ساز و کارهای واقعی منجر به بروز تغییرات مزبور در گزارشات موردی هم جای بحث بسیار داشته و می تواند اساسا آن چیزی نباشد که قائلان به این روشها به دلایل مختلف ادعا یا تصور می کنند.

با توجه به مجموعه موارد بیان گشته پیشنهاد میشود یک مطالعه کنترل شده حیوانی (شامل چند و دستکم دو 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 مبانی مباحث نظری آنها به طور مکرر و با تاکید و به صراحت ادعا می گردد، 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 می توان 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 می توان 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^۱ محسوب می کنیم. همچنین در پیش-آزمایشات^۲ 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، سن و جنس و وزن مشابه موجب مرگ صددرصد از آنها شود تعیین میگردد. [چنان که میدانیم؛ حداقل میزانی که سبب مرگ صددرصد از نمونه ها گردد، "حداقل دوز کشنده"^۳ نامیده می شود.] آنگاه موشهای گروه های مداخله برای مدتی، مثلا برای دو تا سه ماه، تحت فرادرمانی قرار می گیرند. 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 می شود. 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 صددرصد از موشهای آزمایشگاهی مشابه (ناشی از تشنج و ایست قلبی تنفسی در پی تزریق) شده، تزریق داخل صفاقی می گردد. به موشهای سومین گروه مداخله و موشهای سومین گروه شاهد نیز میزان معینی از سم سیانور که سبب مرگ سریع صددرصد از موشهای آزمایشگاهی مشابه (ناشی از تشنج و ایست قلبی تنفسی در پی تزریق) شده، به صورت داخل صفاقی تزریق می شود. آنگاه میزان مرگ و میر موشها در گروه های متناظر مداخله و شاهد با استفاده از آزمونهای آماری مقتضی از قبیل آزمون فیشر^۴ و یا تست تی^۵ و سرعت روند مرگ و میر در گروه های مداخله و شاهد دریافت دارنده ویروس هرپس نیز با آزمون آماری لوگ-رنک^۶ مقایسه می شوند. (قابل ذکر است که انجام فرادرمانی برای موشهای گروه مداخله می تواند تا آخر مطالعه و نه فقط تا زمان تزریق داخل صفاقی ادامه یابد. طبعاً 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

¹ Control

² Pretests

³ Lowest Lethal Dose (LDLo, LD100)

⁴ Fisher's Exact Test

⁵ T Test

⁶ Survival Analysis; Kaplan-Meier; Log-rank

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 و ویروس هرپس مشخص می گردد. 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 می شود. مطالعات 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 و ۱۲]. چنان که با انجام مطالعات مزبور و بنا به نتایج عینی به دست آمده برخی فرضیات پذیرفته و برخی دیگر رد گشته اند. 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 می توان به صورتهای مختلف انجام داد و برای بررسی درستی ادعاها در اثربخشی یک روش یا دارو در ارتقای توان زیستی مطالعات ساده مشابهی نیز پیشنهاد شده اند [۱۳].

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 با روشی علمی و قابل پذیرش همچنین برای جامعه علمی و انجام روشنگریهای مقتضی، موضوع از اساس به بیراهه کشیده شده و گاه به برخوردها و شیوه های اساسا نادرست و غیراصولی توسل جسته می شود.

بدون داشتن معیاری درست و شاخصهایی قابل سنجش برای آزمون واقع گرایانه برخی گزاره های اصلی مورد ادعا در مکاتب و روشهای مدعی کل نگر مبنی بر توان شفادهی کل نگرانه، نه تنها مکاتب و روشهای مزبور و ادعاهای مربوط را نمی توان 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 نگر ضرورتی اجتناب ناپذیر است.

ارزیابی واقع گرایانه میزان هر گونه کارایی مواد و شیوه های مورد استفاده در مکاتب و روشهای مدعی کل نگر در درمان، معیاری متناسب و کل نگرانه را میطلبد، که همانا میزان توان زیستی یا توان حیاتی^۱ می باشد. از جمله شاخصهای ارزیابی عینی میزان توان زیستی، به معنای میزان تحقق ظرفیتهای بالقوه حیاتی، نیز میزان مقاومت در برابر استرسها، به مفهوم اعم 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 شبه 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 نگر 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 شبه درمانهایی که به نادرست مدعی کل نگر بوده و در هیئتهای متنوعی ظاهر می شوند 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

¹ Vitality

کاذب و غلط انداز، بسان آنچه فرادرمانی نامیده می شود، را درمان تصور کرده و از تبیین واقع گرایانه آنچه به واقع در شبه درمانهای گاه اعجازنمای مزبور اتفاق می افتد 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 شفا دهنده فرادرمانی از طریق ارتباط با آنچه در فرادرمانی "شعور کیهانی" خوانده می شود معتقدان به این روش و مانند آن (از قبیل شای یا مل) طبعاً باید بر این باور باشند که این روشها می توانند 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 می یابند و میزان مقاومت در برابر انواع استرسهای درونی و بیرونی افزایش پیدا می کند و بیماریها و اختلالات گوناگون در بخشها و سطوح مختلف سازواره زنده درمانی اساسی گشته 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 با توسل به شعبده هایی غلط انداز بر سیاق سامری، 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 می تواند افقهایی نو را در سلامت جوامع بشری در گستره کلان بگشاید و نه تنها راه را بر خیل دلان دروغین شفا و درمان و بنگاههای اقتصادی آنها سد کند، بلکه همچنین در دکانهای کهن جو فروشان 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 نمی شناسد و همگان می توانند به قدر خود از آن برخوردار شوند. آنها چنین بیان داشته اند که می توانند در عمل و از جمله در مطالعات کنترل شده در هر آن مرکز معتبر با حضور ناظرین ذیصلاح نیز درستی ادعاهای خود مبنی بر شفا بخش 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 می دهند. 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 می تواند 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 بدلکاری می باشند؛ شبه 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 می گیرند احساسات و حالات خاصی را تجربه کرده و احیاناً تابلوی اختلالات در آنها تغییر می نماید و این تغییرات گاه نیز احیاناً تابلوی درمان را تقلید می کند، موضوع بحثی دیگر است که می توان جداگانه بدان پرداخت. به هر روی به اعتقاد این مخالفان هیچ اعجازی در کار نیست و مشابه این شعبده های شبه درمانی و القای تغییرات در تابلوی اختلالات را با برخی روشهای دیگر هم می توان انجام داد؛ کاری که طبعاً توصیه نشده، به معنای درمانی کل نگرانه نبوده و گاه می تواند به طور جدی مشکل ساز باشد. البته مخالفان مزبور نیز به نوبه خود معتقدند در عمل و از جمله در مطالعات کنترل شده می توانند 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 نگرانی 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، بیایم 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 شاخص های عینی آن (نه شاخص های جزء گرانه 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 مراکز 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 می تواند 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 میانگارانند 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 شاخص های 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 می توان 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 می تواند 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 وادیهایی دیگر و چه بسا نامربوط سوق خواهد داد. این رویکرد در قبال مواردی از این دست نه تنها مشکلی را حل نخواهد کرد، بلکه می تواند 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 کاه، کوهی می سازد که دیگر اثبات کاه 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 شدنها 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 می گردد، در سمت مقابل نیز امکان برخی قداست بخشی های نادرست فراهم می آید. 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 می طلبند، 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 می شود؟ پس بیایم 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 می گردد. 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 می پندارند آشکار خواهد ساخت. (ضمن این که در هر صورت، چه انجام آزمایشات بالا، آن گونه که برخی طرفداران محترم فرادرمانی می توانند 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 می شود 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 عامل 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 می کنند، 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 توطئه هایی 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 می شود؟ بسیار خوب! اگر به راستی این گونه است، پس آنان قاعدتا می باید 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: "البینه علی المدعی". اگر کسی ادعای بزرگ توان شفاگری حقیقی با این روشها را دارد بر عهده او است که برای ادعای خویش دلیل و حجتی محکم، عینی و غیرقابل مناقشه بیاورد و صرف ادعا یا احیانا بعضی قرائن قابل مناقشه به هیچ روی کافی نیستند. چه این که به ویژه در این عرصه نیز باید از هر گونه افتادن در دام نوعی تله رایج ذهنی که میتوان آن را "تله ذهنی دون کیشوت"^۱ نام داد [۱] 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 نظارت نظام مند و آزادانه مخالفان و موافقان این روشها و انتشار گسترده نتایج آن می تواند 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"^۲ [۱۴] و هر آن روش دیگر برای آنچه به طور معمول انرژی درمانی خوانده می شود نیز پیشنهاد می گردد 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"^۳ [۱] یا انرژی پزشکی^۴ 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

¹ Don Quixote's Mental Trap, Donkishot's Mental Trap

² Reiki

³ Energy Healing

⁴ Energy Medicine

درمانی و موارد مربوط بدان مطرحند [۱ و ۱۵-۱۶]. ضمن این که البته آنچه به طور معمول و به نادرست انرژی درمانی خوانده می شود بحثی جداگانه و متفاوت با بحث مربوط به روشهایی از قبیل فرادرمانی و شای را می طلبد.

انرژی-درمانی احتیاطات مهم و خاص خود را دارد و به طور کلی انجام آن بسته به مورد می تواند مفید یا زیانبار باشد. آنچه در حین اعمال شیوه های به اصطلاح انرژی درمانی به معنای معمول و رایج آن انجام می شود، گذشته از بحث انواع تلقین و باور، در عمل همچنین متضمن تاثیرات Parallel Body درمانگر بر Parallel Body بیمار به گونه ای مستقیم و نیت مند^۱ است. [۱] (در طی انرژی درمانی تاثیر صرفا یک طرفه نبوده و درمانگر هم می تواند در این جریان به نوبه خود عملا تاثیر بپذیرد). انجام انرژی درمانی برای برخی از افراد به دلایل مختلف واقعا به نوبه خود مفید و کمک کننده بوده است؛ اما نمی توان این را به همه موارد تعمیم داد. تاثیرات و تغییرات ایجاد گشته با انرژی درمانی، بسته به شرایط و عوامل متعددی مانند کیفیت غالب روانی^۲ 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 می تواند به نوبه خود بیشتر مثبت و مفید و کمک کننده بوده و در مواردی هم قابل ملاحظه نبوده و یا حتی گاه برعکس، تاثیرات 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 نرفتن توان زیستی در جریان مواردی از انجام از آنچه انرژی درمانی خوانده می شود لزوما 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 می تواند به سود یا به زیان بیمار باشد و در این مورد نمی توان قضاوتی کلی و همه شمول داشت. این نکته درباره 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 انرژی درمانی نیتمند^۳ نامیده می شود با آنچه عملا در روشهایی مانند روشهای موسوم به فرادرمانی و شای انجام می گردد تفاوتی اساسی داشته و طبعا نیاز به بحثی جداگانه دارد. چه این که اگر ادعای اساسی در روشهایی همچو فرادرمانی و شای، یعنی توانایی شفا دهنی 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 می شود. چه این که طبعا برعکس آن نیز صادق خواهد بود.

طبعا 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، طبعا 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 متقابلا 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 کتم صادقین. (بگو برهان خود را عرضه دارید اگر از راستگوبانید). [قرآن کریم]

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

¹ Intentional

² Psychic Condition

³ Intentional Healing

۶- سیاست‌گذاری

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 انحاء گوناگون در اختیار نهادند سپاسگزاری شود.

۷- اظهار

با توجه به اهمیت این بحث، این مقاله همچنین در برخی همایشها نیز ارائه شده است [۱۶]:

۸- مراجع

1. Esmaeili K.: Information-including Medicines; Physics and Mechanism of Action (With Emphasis on "Viremedy") A Synopsis [Version: 2022] [Subtitle: Viremedy, Homeopathic Medicines, and So-called Intentional Healing Medicines]. Independently Published [Kindle Direct Publishing Platform]; 2022.
۲. اسماعیلی، کامیار: فرادرمانی، درمان یا شبه درمان. نشریه درمانگر، سال هشتم، شماره های ۳۰ و ۳۱، تابستان و پاییز ۱۳۹۰؛ صفحات ۵۷ تا ۸۶
3. 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.
۵. طاهری، محمد علی: عرفان کیهانی [چاپ دوم]. انتشارات اندیشه ی ماندگار، تهران، فروردین ۱۳۸۵.
۶. طاهری، محمد علی: انسان از منظری دیگر [چاپ دوم]. نشر ندا، تهران، آبان ۱۳۸۶: ۱۸.
۷. طاهری، محمد علی: انسان از منظری دیگر [چاپ دوم]. نشر ندا، تهران، آبان ۱۳۸۶: ۸۸.
۸. طاهری، محمد علی: انسان از منظری دیگر [چاپ دوم]. نشر ندا، تهران، آبان ۱۳۸۶: ۱۵.
۹. طاهری، محمد علی: انسان از منظری دیگر [چاپ دوم]. نشر ندا، تهران، آبان ۱۳۸۶؛ ۱۵، ۲۵، ۸۴، ۸۸.
۱۰. جمالیان، سید رضا: روح های تسخیر شده (پدیده های هیپنوتیزی). انتشارات عطایی، تهران، ۱۳۷۸.
11. 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.
12. Esmaeili K: An overview of Viremedy as an information-including medicine, and a call for introducing an internationally prestigious center ready to conduct a funded simple animal study about Viremedy effects. The 8th Conference on Health, Treatment, and Health Promotion (International Organization of Academic Studies (IOAS)), Tbilisi-Georgia, 11 Mar 2022.
13. Esmaeili K: An overview of Viremedy as an information-including medicine, and a call for introducing an internationally prestigious center ready to conduct a funded simple animal study about Viremedy effects. The 9th National Conference on Modern Studies and Research in the Field of Biology and Natural Sciences of Iran (Center for the Studies and Researches of Fundamental Sciences and Technologies in Society, Ale-Taha Institute of Higher Education), Tehran-Iran, 10 Nov 2022.
14. The National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH), December 2018.
15. The National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH) Terms Related to Complementary and Integrative Health. Feb 2022
16. Ross CL: Energy Medicine, 2012.
۱۷. اسماعیلی، کامیار: توان زیستی (Vitality)، معیار طلایی در طب کل نگر و پیشنهاد کاربرد این معیار برای بازشناسی درمانهای حقیقی از شبه درمانهایی مانند فرادرمانی. هشتمین کنفرانس بین المللی بهداشت، درمان و ارتقای سلامت (سازمان بین المللی مطالعات دانشگاهی)، تفلیس-گرجستان، ۲۹ بهمن ۱۴۰۰.
۱۸. اسماعیلی، کامیار: توان زیستی (Vitality)، معیار طلایی در طب کل نگر و پیشنهاد کاربرد این معیار برای بازشناسی درمانهای حقیقی از شبه درمانهایی مانند فرادرمانی. ششمین کنفرانس علمی تحقیقات کاربردی در علوم و تکنولوژی ایران (موسسه پژوهشی آسو سیستم آرمون)، ایلام-ایران، ۲۳ شهریور ۱۴۰۱.
19. Esmaeili K: Vitality, the Golden Criterion in Holistic Medicine, and Proposal of Using This Measure to Distinguish True Cures from Pseudo-cures Like Faradarmani. The proceedings of the 8th Conference on Health, Treatment, and Health Promotion (The International Organization of Academic Studies IOAS), Tbilisi-Georgia, 11 Mar 2022.
20. Esmaeili K: Vitality, the Golden Criterion in Holistic Medicine, and Proposal of Using This Measure to Distinguish True Cures from Pseudo-cures Like Faradarmani. The 9th National Conference on Modern Studies and Research in Biology and Natural Sciences of Iran Nov 2022.

21. Esmaeili K: Vitality, the Golden Criterion in Holistic Medicine, and Proposal of Using This Measure to Distinguish True Cures from Pseudo-cures Like Faradarmani. The 6th Scientific Conference of Applied Research in Science and Technology of Iran Sep 2022.

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

Kamyar Esmaeil

M.D., Integrative Medicine, Tehran, Iran

newstructure1@gmail.com

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. 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, Faradarmani, Erfan Halgheh, MEL (SHY), Pseudomedicine, Vitality, Health and Medical Sciences