

الملكة العربية السعودية



الاستشفاء بالطاقة

التاريخ والممارسة والدلائل العلمية



د . عبد الله بن محمد البداح

١٤٣٤ هـ



المملكة العربية السعودية
المركز الوطني للطب البديل والتكاملية

مسودة

الاستشفاء بالطاقة
التاريخ والممارسة والدلائل العلمية

د . عبد الله بن محمد البداح

١٤٣٤هـ



ردمك

ح وزارة الصحة المركز الوطني للطب البديل والتكميلي ، ١٤٣٤ هـ
فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر

البداح، عبد الله محمد

الطاقة / عبد الله

صفحة، ٢١ سم

ردمك

محمد البداح - ط ١ الرياض ١٤٣٤ هـ

أ - العنوان

1- الطب البديل

2-

رقم الإيداع :

ردمك :

حقوق الطبع محفوظة

الطبعة

م ٢٠١٣ هـ ١٤٣٤

جدول المحتويات

الصفحة

الموضوع

فريق البحث والدراسة

تمهيد

ديباجة

مقدمة

الفصل الأول: الأصول التاريخية ومفاهيم الاستشفاء بالطاقة

الباب الأول: الأصول التاريخية للاستشفاء بالطاقة

الباب الثاني: مفهوم الطاقة الحياتية "تشي"

الباب الثالث: مفهوم توازن الشاكرات

الباب الرابع: مفهوم هالة الجسم

الباب الخامس: خطوط ومسارات الطاقة

الفصل الثاني: تطبيقات المعالجة والاستشفاء بالطاقة التي لا يمكن قياسها

الباب الأول: العلاج بالطاقة الحيوية

الباب الثاني: العلاج بالريكي

الباب الثالث: اللمسة العلاجية ولمسة الشفاء

الباب الرابع: التشي كونج

الباب الخامس: العلاج بالقطبية

الفصل الثالث: تطبيقات المعالجة والاستشفاء بالطاقة التي يمكن قياسها

الباب الأول: العلاج بالسمعيات الحيوية

الباب الثاني: المعالجة بالضوء

الباب الثالث: المعالجة بالمعناطيس

الباب الرابع: المعالجة بالإشعاعيات

الباب الخامس: المعالجة بالصوت

الفصل الرابع: البراهين العلمية للاستشفاء بالطاقة

الباب الأول: خلفية علمية عن الطب المبني على البراهين

الباب الثاني: منهجية البحث

الباب الثالث: نتائج الأدلة والبراهين على فعالية وتأمينية ممارسات المعالجة

بالطاقة

الدليل العلمي والبرهان على فعالية وتأمينية الاستشفاء بلمسة الشفاء.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية وتأمينية الاستشفاء بلمسة العلاجية.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية وتأمينية الاستشفاء بوضع الأيدي.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية وتأمينية المعالجة بالريكي.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية وتأمينية المعالجة بالغمطاطيس.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية وتأمينية المعالجة بالصوت.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية وتأمينية المعالجة بالضوء.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية وتأمينية المعالجة بالطاقة الحيوية.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية وتأمينية المعالجة بالتشي كونج.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية وتأمينية العلاج بالإشعاعيات.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية وتأمينية العلاج بالقطبية.

فريق البحث والدراسة

د . عبد الله بن محمد البداح

أ . فهد عبد الله المزاع

د . إبراهيم سليمان السباعي

د . محمد خليل محمد

أ. د . أحمد توفيق العليمي

د. عاصم عبد المنعم حسين

د . قذافي إبراهيم محجوب

د . محمد هاشم سليمان

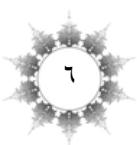
د. طلحة إبراهيم بابكر

د . سليمان العيدي

أ . زياد المشوح



لهم إني
مُتَهِبٌ



تمهيد:

يشُرِفُ المَركَزُ الْوَطَنِيُّ لِلطبِ البَدِيلِ وَالْتَكَمِيلِيُّ بِأَنْ يَقُدِّمُ هَذَا الْكِتَابُ اسْتِجَابَةً لِمَا طَرَأَ مِنْ تَفْشِي مَارِسَاتِ التَّدَاوِيِّ وَالاستِشْفَاءِ بِالطاقةِ فِي غَالِبِ الْجَمَعَاتِ الشَّرْقِيَّةِ وَالْغَرْبِيَّةِ وَالْعَرَبِيَّةِ وَالْإِسْلَامِيَّةِ عَلَى حِدْسِ سَوَاءٍ. وَمَا كَانَ الْمَرْكَزُ هُوَ الْمَرْجِعِيَّةُ الْوَطَنِيَّةُ لِلطبِ البَدِيلِ وَالْتَكَمِيلِيِّ بِالْمَمْلَكَةِ الْعَرَبِيَّةِ السَّعُودِيَّةِ، فَقَدْ لَزِمَ الْأَمْرُ أَنْ يَقُومَ بِمَراجِعَةٍ عَلَيْهَا دِقَّةٌ وَمُؤْسَسَةٌ عَلَى مَعَيِّنَاتِ بَحْثِيَّةٍ صَارِمَةٍ لِسَرِّ أَغْوَارِ هَذِهِ الْمَارِسَةِ، وَبِخَلْقِ الْمَحَاجِقِ حَوْلَهَا مِنْ مَراجِعَةٍ لِظَرْفِ النَّشَأَةِ التَّارِيخِيَّةِ بِحُمُولِهِ مَارِسَاتِهَا؛ وَوَصَفَ لِكُلِّ مَارِسَةٍ عَلَى خَلْفِيَّةِ مَنْشَأِهَا وَنَشَأَتْهَا وَتَطَوَّرَهَا. وَقَدْ اتَّضَحَ جَلِيلًا أَنَّهُ لَيْسَ هَنَالِكَ طَرِيقَةٌ وَاحِدةٌ لِلِّعَلاجِ بِالطاقةِ، وَلَا تَوَجُّدُ طَرِيقَةٌ بَحْثِيَّةٌ مُعَيْنَةٌ يُعْتَدَّ بِهَا لِقِيَاسِ مَؤَشِّراتِ ظَواهِرِهَا أَوْ تَقْيِيمِ عَلَمِيٍّ صَرِيحٍ لِلتَّأْكِيدِ مِنْ فَاعِلِيَّتِهَا وَسَلَامَةِ اسْتِخْدَامِهَا أَوْ لِلتَّفْضِيلِ بَيْنِ أَنْوَاعِهَا وَأَسَالِيبِهَا الْمُتَعَدِّدةِ.

شُمِلَ هَذَا الْكِتَابُ إِضَافَةً إِلَى الْمُقْدَمَةِ أَرْبَعَةَ فَصُولٍ مُقْسَمَةٍ إِلَى عَدَةِ أَبْوَابٍ. وَقَدْ غُطِيَ الْفَصْلُ الْأَوَّلُ بِالأَصْوَلِ التَّارِيخِيِّ وَمَفَاهِيمِ الْاِسْتِشْفَاءِ بِالطاقةِ، وَالَّذِي حَوَى كُلَّ مِنْ بَابِ الأَصْوَلِ التَّارِيخِيِّ لِلِّاستِشْفَاءِ بِالطاقةِ وَأَهْمَمِ مَفَاهِيمِهَا مُثْلِ مَفْهُومِ الطَّاقَةِ الْحَيَّيَّةِ "تَشِيٍّ" وَمَفْهُومِ تَوازُّنِ الشَّاكِرَاتِ وَمَفْهُومِ هَالَةِ الْجَسْمِ، وَشُمِلَ كَذَلِكَ تَعرِيفًا لِخَطُوطِ وَمَسَارَاتِ الطَّاقَةِ. ثُمَّ تَلَاهَ الْفَصْلُ الثَّانِي وَالَّذِي تَناولَ مَارِسَاتِ الْاِسْتِشْفَاءِ بِالطاقةِ الَّتِي لَا يَكُونُ قِيَاسُهَا، حِيثُ نُوقِشَتْ فَلْسِفَتُهَا وَوَصَفَ مَارِسَاتِهَا وَادْعَاءَاتِهَا الْعَلاجِيَّةُ، وَتَضَمَّنَ أَبْوَابَ الْعَلاجِ بِالطاقةِ الْحَيَّيَّةِ وَالْعَلاجِ بِالرَّيْكِيِّ وَاللَّمْسَةِ

العلاجية ولمسة الشفاء والتثبي كونج والعلاج بالقطبية. أما الفصل الثالث فقد تناول ممارسات الاستشفاء بالطاقة التي يمكن قياسها بأطوال ووحدات قياسية معروفة لدى الفيزيائيين وتضمنت أبواب العلاج بالسمعيات الحيوية والمعالجة بالضوء والمعالجة بالмагناطيس باب المعالجة بالإشعاعيات كما شمل الباب الخامس منها المعالجة بالصوت.

وجاء الفصل الرابع كمراجعة شاملة ودقيقة لمفهوم الطب المبني على البراهين ومعايير تطبيقه على ممارسات الطب البديل والتكميلى وبالأخص في مجال الاستشفاء بالطاقة. حيث تمت مراجعة للأدلة والبراهين العلمية المنشورة في المجالات الطبية العلمية حول مدى فعالية ومأمونية هذه الممارسات وما خرجت به خلاصة تلك الدراسات.

وبحمل القول فإنَّ الدراسات والبحوث التي شملتها التحقيق قد أظهرت فروقاً واضحةً في مدى فعالية ومأمونية بعض الاستخدامات العلاجية للطاقة، بل وبطلان بعضها علمياً، كما يلاحظ تعارض بعضٍ من تلکم الممارسات - من خلال دراسة نشأتها وخلفيتها التاريخية - مع أبجديات الموروث الثقافي والعقدي للمجتمع السعودي وللمسلمين عموماً، مما قد يجعل التسلیم المطلق بها أمراً غير ممكناً إما عقلاً أو شرعاً.

والله نسأل التوفيق والسداد

د. عبد الله بن محمد البداح
المدير التنفيذي
للمركز الوطني للطب البديل والتكميلى



ديباجة

النظرة الشرعية لطبع الطاقة

الطاقة نوعان: طاقة فизيائية وهي التي يمكن قياسها بواسطة وسائل القياس الفيزيائية المعروفة؛ وطاقة خفية لا يمكن قياسها فيزيائياً، وتعود جذورها إلى عقائد وفلسفات شرقية قديمة تحدد الاهتمام بها والترويج الواسع لها حديثاً.

العلاج بالطاقة الفيزيائية يمكن تقييم فاعليتها وسلامتها علمياً، وبصورة عامة لم تكن مثار جدل شرعي أو فقهي. أما ذاك الوارد الجديد أو "الطاقة الخفية" وبحلاتها المختلفة، ولارتباطها الوثيق بعقائد يكتنفها الكثير من الغموض والمحاذير الشرعية، فهي مثار لجدلٍ واسع حول مشروعيتها العقدية والفقهية.

والمركز الوطني للطب البديل والتكاملية ولدوره المرجعي في كل ما يتعلق بالطب البديل والتكميلي، فإنَّ من مهامه التتحقق والتدقيق العلمي المبني على الدليل والبرهان لهذه الممارسات ضماناً لسلامتها وفاعليتها، أمَّا الإفتاء الشرعي أو إصدار الأحكام الشرعية فهذا ليس من اختصاصه ولا ضمن مهامه ومسؤولياته حسب منطوق قراري إنشائه وتنظيمه. إنما على المركز الوطني للطب البديل والتكميلي إبداء المئويات الفنية والطبية حول ماهية ممارسة ما، أو ممارسات بعينها وكيفية استخداماتها، وما مدى الأدلة والبراهين العلمية المتوفرة بخصوص بحاجتها وسلامتها، بينما المرجعيات الفقهية والشرعية المعتمدة، كدور الإفتاء وهيئات كبار العلماء، فهي المناظر بما يصدر الفتاوى أو الأحكام الشرعية لهذه الممارسات.

وهذا ما لزم التنويه عنه والتنبيه إليه



مُقَدِّمةٌ

الطاقة: لغةً تدلُّ على دوران الشيء على الشيء، ويقال أطاق الأمر إطاقه، وهو في طوقة، لأنَّه إذا أطاقه فكأنَّه قد أحاط به ودار به من جوانبه. وهي الْوَسْعُ كذلك. والإطاقه هي القدرة على الشيء. والاسم: الطاقة وهي أقصى الغاية، ومقدار ما يمكن أن يُفعل. والطاقة عند أهل الفيزياء هي المقدرة على القيام بالعمل أو إحداث التغيير. ويقسمونها إلى قسمين رئيسيين : طاقة حركية مثل الطاقة الكهربائية والطاقة الميكانيكية؛ وطاقة كامنة مثل طاقة الجاذبية والطاقة الكيميائية.

هذا وقد جاء بعض أصحاب الفلسفات والمبادئ والمعتقدات القديمة بمفهوم للطاقة خارج نطاق معارف وقياسات الفيزيائيين وأطلق عليها "الطاقة الكونية"، فُيُبيت على أساسها كثير من نظريات الطب الشرقي قديماً وحديثاً مثل الطب التقليدي الصيني وطب الأيروفيدا كمنظومة من تعاليم الطب التقليدي في شبه القارة الهندية. وحسب معتقدات هذه الحضارات القديمة فإنَّ لهذه الطاقة قوَّةً وتحكمَّا في جسم الإنسان. وقد عَبَّر عنها المصطلح الطاوي في الصين بـ التشي "Qi" ، أما اليابانيون فيشيرون إليها بالكي "Ki" ، والهندوس بالبرانا "Prana" ، وفي حضارة المهاوي بالمانا "Mana" ، وفي مصر القديمة "كا". ومع تنوع التسميات التي تُطلق على الطاقة الكونية تبعًا

لتغير الخلفيات الدينية والثقافية واللغوية في المناطق المختلفة، فهي "الطاقة الحيوية"، و"قوة الحياة"، و"طاقة الحياة"، و"الطاقة الكونية"، إلا أنَّ الاختلاف في المفهوم والمدلول اللفظي في الجملة لا يُخرجها من كونها في غالب هذه العقائد والثقافات القديمة، مصدر الحياة وأن لا حياة بدونها، وأنها منتشرة في الكون ومستمدة منه.

بحذا المدلول فإنَّ الادِّعاء يقوم على أنَّ "طاقة الحياة" مصدرها الشمس والأرض والغذاء والهواء، وهي التي تمد أجسامنا بالقدرة والحيوية اللازمة للحياة، ولقيام كل جزء وعضو من الجسم بعمله بكفاءة وحيوية، كما أنها تحيط بأجسامنا بما يسمى بـ"الجسم الأثيري" أو "الجسم الطaci" أو "الهالة المحيطة" أو "هالة الجسم".

هذه الطاقة المستمدَّة من الفضاء الخارجي، تدخل الجسم، حسب تلك التفسيرات والفلسفات القديمة، عبر سبع نوافذ خاصة تدعى بـ"النقط الأكثَر فاعلية" أو "نقاط التحفيز" أو "الشاكرات"، وهي عبارة عن مراكز مسؤولة عن توزيع طاقة الحياة، وتعمل كبوابات بين هالة الجسم وبين قنوات لتوزيع الطاقة في الجسم تبلغ أربعة عشر" قناة أو خطوط أو مسارات للطاقة"، ويشار إليها بالإنجليزية بـ"Meridians" ، وأنها تمر تحت الجلد مباشرة، وتعتبر بمثابة أوعية دموية دقيقة وغير مرئية للجسم المادي، تذهب كل واحدة منها إلى عضو محدد أو جهاز ما داخل الجسم تسمى باسمه، فتجري من خلالها الطاقة الكونية لتغذي الجسم وتنشطه وتنميته، أو هكذا يقول الادِّعاء.



إنَّ فلسفة "الأجسام السبعة" والَّتي تكُون طبقات المَحَالَة الطاقية للجسم البشري، هي في الأصل فلسفة شرقية قديمة، تزعم بارتباط كل جسم من تلك الأجسام بمراكز الطاقة أو الشاكرات، والَّتي هي بدورها تتبادل المعلومات مع مسارات الطاقة أو الـ "Meridians" وتحدر الإشارة إلى أنَّ هذا هو نفس الافتراض الذي قامت عليه آلية عمل الوخز بالإبر والذي يمارسه الصينيون منذ ما يقرب على الخمسة آلاف سنة، وحسب ما يعتقد أطباء الطب الصيفي التقليدي أنَّ الوخز بالإبر يقوم بتنظيم الشاكرات والمسارات الطاقية، ويتحكم في محطات ومسارات وقنوات ودوائر وتدفقات الطاقة، من أجل إعادة التوازن للصحة حفظًا واستشفاءً.

ويكمن تساؤل حول كلمة "الطاقة الحيوية"، وهل كان لهذا المصطلح وجود عند أهل تلك الفلسفات القديمة المؤمنة بطاقة الحياة أي بطاقة التشى أو الكى أو البرانا؟ في الواقع هذا المصطلح لم يكن له وجود في ذلك الزمان البعيد وإنما هو مسمىً غربىً حديث، أصبح واسع الاستخدام شرقًا وغربًا، وشاء كمترادف لطاقة الحياة أو قوة الحياة أو للهالة.

لكن ماذا عن العلاجات المبنية على الطاقة وتصنيفاتها المختلفة؟، وهو موضوع هذا الكتاب. لقد تمَّ تقسيم العلاج بالطاقة إلى نوعين: النوع الأوَّل وهو المعاجلة بالطاقة التي توجد في أطوال موجية وترددات يمكن قياسها، مثل الضوء والصوت والمغناطيسية والإشعاع؛ والنوع الثاني وهو الذي يتضمن مجالات الطاقة الخفية أو "الطاقة الحيوية" حسب توصيفها المعاصر، والَّتي باعتقاد كثير من الأنظمة الطبية القديمة، تُحيط بالجسم وتتدفق إليه وتسرى من خلاله. ورغم عدم

ثبوت إمكانية قياسها بالأجهزة العلمية التقليدية، إلا أنه قد تربى عليها، بل وتأسس على فلسفتها الكثير من الممارسات العلاجية. ومن أبرز تلك الممارسات الاستشفائية ما يعرف بلمسة الشفاء، واللمسة العلاجية، وعلاج المَهَالَة والجسم، والعلاج بالقطبية، والعلاج بالسمعيات الحيوية، والعلاج بالطاقة الحيوية، والمعالجة بالضوء، والمعالجة بالمغناطيس، والريكي، والمعالجة بالإشعاعيات والمعالجة بالصوت وغيرها.

وقد اُعْنِي الكتاب بتعريف كل ممارسة من ممارسات الطاقة، وخلفية تاريخية عن مصدرها ونشأتها ووصف لها وطريقة المعالجة بها، وأدعّاءات الممارسين بشفائهم للأمراض. كما خُتِّم الكتاب بالرؤية العلمية لكل ممارسة ومدى تطابق تلك الأدعّاءات مع نتائج الدراسات والبحوث التي نُشرت في المجالات المرجعية المحكمة وبخاصة الدراسات السريرية التجريبية العشوائية.

الفَصِيلُ الْأَوَّلُ

الأصول التاريخية ومفاهيم الاستشفاء بالطاقة

الباب الأول: الأصول التاريخية للاستشفاء بالطاقة

الباب الثاني: مفهوم الطاقة الحياتية "تشي"

الباب الثالث: مفهوم توازن الشاكرات

الباب الرابع: مفهوم هالة الجسم

الباب الخامس: خطوط ومسارات الطاقة

الباب الأول

الأصول التاريخية للاستشفاء بالطاقة

الأصول التاريخية للاستشفاء بالطاقة:

لعله من المناسب للقارئ الكريم وقد تحيأ ذهنه وشحذت همته وشررت عن ساعديه الرغبة الجامحة لقراءة هذا الكتاب الجامع عن العلاج بالطاقة، أن يبدأ بالتعرف على أصول هذه الممارسات، أين بدأت؟ وكيف نشأت وتوجهت؟ وعلى أي أساس بنيت واعتمدت؟ وسيتضح للقارئ بجلاء تغفل الفلسفات الشرقية القديمة وتجذرها في نشأة وترعرع هذه الممارسات، كما أنه بإمكان الباحث والقارئ التوصل إلى الخطوط الأساسية للفلسفات الشرقية من خلال النصوص القديمة، أمّا التفاصيل الدقيقة، -والتي قد لا يكون لها وجود أصلًا- فيتعذر الحصول عليها، حيث لا يوجد عند فلاسفة الشرق أجوبة شافية عن هذه التفاصيل، بل إنَّ الأسئلة عنها ليست محبذة أصلًا لديهم باعتبارها معارف باطنية.

لقد اعتمد الطب الشرقي – والصيني خاصة – على فكرتين أساسيتين في فلسفة الاستشفاء تجذّرنا في الفلسفات الصينية القديمة، ولهما تعلقٌ وثيقٌ بالنظرية الشرقية لمبدأ الكون ككلٍ ومجيئه إلى الوجود. وقد طُبّقت تلك الفكرتان على الجوانب الشخصية والعلاجية في الطب الشرقي باعتبار أنَّ الجسم البشري جزءٌ من الوجود الأعظم الخاضع لقانون الـ "الطاو" كما سنتري. هاتان الفكرتان هما فلسفة الـ "ين يانغ" وفلسفة العناصر الخمسة.

فلسفة الـ "ين يانغ":

تعتبر فلسفة الـ "ين يانغ" من أبرز المركبات التي تعتمد عليها الفلسفة الصينية عموماً، وبالأخص الطب الشعبي المترعرع عنها، وما يتعلق به من حيث التشخيص والعلاج، حيّى قيل: "إنّ سر الفلسفة والعلم الصينيين قد اختصرتا في كلمتين: "ين" و "يانغ"، أي نظرة وحدة الوجود الاستقطابية. إنّ مبدأ الـ "ين يانغ" يبدو بسيطاً في ظاهره، لكنه يحمل في طياته العديد من العقائد الباطنة، والتي لا يجد لها ذكرًا سواء فيما ينشر في الغرب، والذي يتحسس من كل ما هو ديني أو عقدي فيستخدم تعبيرات جاذبة مثل "الروحية"، أو في عالمنا الإسلامي حيث يُعتَمِّد على تلك المعتقدات إماً بحسن نية أو سوء قصد وذلك بإلباسها حيناً لباس العلم والحقائق التجريبية، وحياناً آخر بمحاولة تطبيقها على مصطلحات شرعية لإخفاء تعارضها التام مع المعتقدات الإسلامية. ففلسفة الـ "ين يانغ" تشتراك في تبنيها مختلف التيارات الفكرية والفلسفية الصينية، ظهرت أولاً كمدرسة مستقلة تحمل اسمها في القرن الرابع قبل الميلاد، ثم دُمجت تلك المدرسة بمدرسة هوانغ دي (الإمبراطور الأصفر) ومدرسة لوتي الطاوية ف تكونت مدرسة هوانغ لاو.

لقد تبنت الطاوية فلسفة الـ "ين يانغ" الواحدية، ثم ظهرت آثارها جليّة كذلك في المدارس البوذية المتأثرة بالطاوية كبوذية "تشان" "وزن".

ترتبط فلسفة الـ "ين يانغ" بشكل أساسي بقضية نشأة الكون ومبدأ الوجود حيث عُدَّ مبدأ الـ "ين يانغ" هو "السبب الأخير للظواهر الكونية". وقد اعتبرت الطاوية أنَّ الـ "ين" والـ "يانغ" متولدة عنه، أي عن "الطاو".

ولعله من المناسب إدًّا أن يتعرف القارئ عن ماهية هذه "الفلسفة" أو "الفكرة" أو "الاسطورة" الطاوية. فما هو هذا "طاو" إذ؟ المؤسس الأول للطاوية هو لاو تزي والذي قرر هذه العقيدة في كتابه "طاو طي جنغ" فعرفه هكذا:

"ال طاو" تنسل الواحد .. الواحد ينسلي الاثنين.. الاثنين تنسل الثلاثة.. الثلاثة تنسل العشرة آلاف شيء.. والعشرة آلاف شيء تحمل الـ "ين" وتحتضن الـ "يانغ".

أي أنَّ لاوتزي يعتبر القوة البدائية مرادفة للـ "طاو" الذي هو عنده مصدر الكون ومبدأه، ثمَّ أنَّ منه تنتج وتتولد الثنائية والتي فسرها كثير من شراح هذا المعتقد بالـ "ين يانغ" وأنَّ هذا المتجلانس هما "النقي" و "الكدر"، وأنَّ هذه الأشكال الثلاثة للطاقة تميزت بعد ذلك لتشكل السماء والأرض والإنسان والتي – جميعها – أنتجت العشرة آلاف شيء. ولا يخفى على المتأمل أنَّ فلسفة الـ "ين يانغ" ذات تعلق واضح بالاعتقاد بأنَّ بداية الوجود ناتج عن العدم، ومتولد من كتلة غامضة دون وعي منها أو إرادة بنظرية أشبه بنظرية الفيوض عند فلاسفه اليونان على ما فيها من إلحاد وإنكار للإله. كما لا يخفى على أحد كذلك إنَّ هذه الفلسفة تعطي للـ "ين يانغ" صفات الألوهية حيث ينسب إليها الإيجاد مباشرة، فهي السبب الأخير لكل موجود، وهي الفاعل بذاته لا يسيرها أي قوة خارجية، إلا قانون "طاو" السماء.

طبقت فلسفة الـ "ين يانغ" العامة على جميع جوانب الطب الصيني، حتى أمكن احتزاز الطب الصيني برمته في هذه الفلسفة البدائية، بل إنَّ القول بأنه لا وجود للطب الصيني من دونها لا يعد مبالغة.



كما إنَّ ما يتم من تداول في أوساط الخاصة وال العامة بأنَّ الـ "ين يانغ" ما هو إلا مجرد قانون للزوجية كالنور والظلمة أو الذكورة والأنوثة والنقاء والكدر، يمكن اعتباره تبسيطًا للأمور وإخراج للسياق الفلسفى والعقدي، وهذا أمر يلزم التنبيه إليه في المجتمعات العربية والإسلامية والتي تشهد الآن انتشاراً واسعاً لكثير من الممارسات الاستشفائية الوافدة والمبينة على هذه الفلسفات الشرقية.



شكل يوضح الين واليانج

فلسفة العناصر الخمسة: (الماء، والخشب، والنار، والتراب والمعدن)

تعد فلسفة "العناصر الخمسة" إلى جانب فلسفة الـ "ين يانغ"، من الأفكار الأساسية التي أسهمت في تشكيل الفكر الطاوي والفلسفة الصينية بشكل عام. العناصر الخمسة هي: الماء، الخشب، النار، التراب والمعدن، وفلسفتها قديمة تعود إلى ثلاثة آلاف عام قبل الميلاد، وكالـ "ين يانغ" فإنَّ تفسيرها بالغ الصعوبة والتعقيد، إذ تشمل مفاهيم متعددة وترتبط بأفكار مختلفة فلا يجدي الاكتفاء فقط بمجرد القراءة السطحية لها. إنَّ فلسفة العناصر الخمسة تعتبر امتداداً لعقيدة الـ "ين يانغ" ومكملاً لها. فأسطورة

الطاوية لم تتوقف حول بدء الخلية عند الانقسام القطبي للطاقة الأولية - "طاي جي" - إلى "ين" و "يانغ"، بل اتخذ هذا الانقسام شكلاً أكثر تفصيلاً في العناصر الخمسة، حيث تعد وجود العناصر نتيجة لتفاعلات قوى ال "ين يانغ" فيما بينها وتقسيمات فرعية لها، إي أنه يمكن أن يطبق عليها، وبنفس الآلية وجود جميع المخلوقات، نظرية النشوء المعتمد على الغير، والتي كأنها لا تفرق بين الخالق والمخلوق بحيث أن الكل خالق ومخلوق، وبذلك تشابه النظرية الطاوية للوجود عقيدة ال "كارما" الهندوسية في كونها سلسة من التفاعلات المستمرة بلا بداية ولا نهاية.

يقول المؤمنون بفلسفة العناصر الخمسة إن العناصر المكونة للوجود هي مظاهر وتحليلات لل "ين يانغ" - التي هي نفسها مظاهر وتحليلات للمبدأ الأول "طاي جي" - وهذا تقرير لعقيدة وحدة الوجود، حيث يصبح ال "طاي جي" وال "ين يانغ" والعناصر الخمسة وكل ما في الوجود صوراً لشيء واحد، هو وحده الحقيقة المطلقة!. وكما كان دور ال "ين يانغ" في الطب الصيني، فكذلك أقحمت عقيدة العناصر الخمسة في العديد من جوانب الحياة الصينية ومن تلك الجوانب ما يعرف بالطب الصيني وخاصة معالجات الطاقة. فالنظرية الاستشفائية للعناصر الخمسة لم تخرج عن الأطر العامة للفلسفة الشرقية، فقد صنف الجسم البشري ووظائفه الحيوية بحسب تلك العناصر، وزُرِّعت الأعضاء البشرية بما يطابقها من الطاقات السماوية والأرضية، وقيست التفاعلات بين أعضاء الجسم على أنها تمثيل رمزي للقوى الطبيعية، كما حددت فلسفة العناصر الخمسة موازين التوازن بين الطاقات داخل الجسم وخارجها، وكيف ترتبط فيما بينها كي تؤدي إلى حالة الصحة أو حالة المرض.

لا تنفك المعالجة بالطاقة وأصول مفاهيم الطاقة الكونية عن فلسفتي الـ "ين يانغ" و "العناصر الخمسة". والطاقة التي وردت في النصوص الشرقية قديماً وتمددت حديثاً، هي مبدأ فلسي عقدي يقوم على أساس النظرة الواحدية للوجود. ويطلق على الطاقة الكونية مسميات عدة تبعاً لتأثير الخلفيات الدينية واللغوية في المناطق المختلفة، مع الاتفاق في الجملة على المفهوم والمدلول. فهي "الطاقة الكونية" لاعتقاد انتشارها في الكون واستعدادها منه؛ وهي "الطاقة الحيوية"، و"قوة الحياة" و"طاقة الحياة" باعتبار الاعتقاد بأنها مصدر كل حياة، وأن لا حياة بدونها، أو كما يعتقد؛ وهي "قوة الشفاء" نظراً لما يُنسب إليها من قدرات شفائية. ويزعم بعض الممارسين أنَّ مسمها العربي هو "الروح".



شكل يوضح العناصر الخمسة (الماء، والخشب، والنار، والتربة والمعدن)

ففي الفلسفة الصينية وحسب الأساطير الطاوية تحتل الطاقة الكونية "تشي" مكانة هامة، وترتبط ارتباطاً مطلقاً بتصورهم الفلسفي للوجود، بل وتشكل مرحلة أولية من مراحل نشأة الكون ثمَّ من بعد ذلك انفصلت وتمايزت إلى الـ "ين يانغ"، ومن بعدها إلى العناصر الخمسة حيث ظهر هذا الكون إلى الوجود. وكما سلف ذكره حول الـ "ين يانغ"، تعزز هذه النظرة فكرة الخلق الذاتي المستمر والجerd من الإرادة العليا، أي أنها تعتمد على مبدأ التلقائية وفكرة الخلق بلا خالق، وقد أشار مؤسس الطاوية لاو تزي إلى الطاقة الكونية في كتابه الـ "طاو طي جنگ" أنها "الواحد" المتولد عن الـ "طاو"، وأنَّ المكون الأساسي للحياة هي الطاقة في أنقى صورها.

لقد وُظفت فلسفة الطاقة الكونية في مجالات عدَّة، منها شفاء الأمراض وتصويب حالات الاضطرابات النفسية والاجتماعية، إلَّا أنَّ هنالك أهدافاً أخرى لها، حيث يُزعم أنها تساعد السالك للوصول إلىوعي تحولي بمعاينة المنزلة المنشودة من الحقيقة الروحية، وهي الإحساس بالوحدة مع الروح الكونية والتي تقود إلى معرفة يقينية بالمطلق. إذَا فمبتداً ومنتهي هذه الفلسفة الاتحاد والحلول، والحقيقة هي أنَّ مصدرها هو الكتب الطاوية والهندوسية والبودية. فالفلسفة الهندية الـ "برانا"، وعلى غرار الـ "ين" والـ "يانغ" في الطاوية، لها قطبيان: الأوَّل إيجابي وهو الـ "بنغالا" والثانِي سلبي وهو الـ "إدا". والـ "برانا" عند الهندوس ليست شيئاً مخلوقاً، فوجودها إما متولد من الـ "برهان" أي العدم دون وعي أو إرادة كما هو السائد في الفلسفة الصينية، أو هي موجودة غير مسبوقة بعدم أصلًا، أي موجودة قبل الوجود، وهذا هو عين الإنكار للإله الخالق، مما يزيد الأمر تعقيداً وخطورة وتعمماً في الشرك والإلحاد.



لقد تمَّ توظيف مكتفٍ لهذه الطاقة الكونية في مجالات الطب والاستشفاء، حيث يعتقد أنَّ الطاقة الكونية تسري في جميع أشكال الحياة، فالحياة هي نتيجة لتوافر هذه الطاقة، أمَّا الموت فهو نتيجة لفقدانها أو انفصالها عن الجسد، أي أنَّ طول الحياة أو قصرها — حسب هذه الفلسفة — مرهون بمخزونه الطاقي، ولعل هذا يفسر سعي الشرقيين إلى الخلود باعتبار أنَّ الطاقة خالدة. وبما أنَّ الطاقة تمكِّن الإنسان من الاتحاد بالحقيقة المطلقة أو الـ "طاو" فإنَّ البشر بذلك يمكنهم العودة إلى الأبدية وذلك بحسب هذا المعتقد.

على ذلك تأسست مدارس العلاج بالطاقة الكونية بما لها من قدرات شافية، ومن خلال التمكُّن من استدعائهما وتوجيههما، أي أنه بإمكان الإنسان المعايق المتوفَّر الطاقة معالجة الآخر المريض بنقل الطاقة الزائدة من جسمه إلى جسم المريض بطريق محددة كوضع اليد على العضو المصاب أو المنطقة التي بها الألم. ولا يكتفي اتباع الفلسفة الشرقية وتطبيقاتها المعاصرة في نسبتهم للشفاء إلى الطاقة الكونية فحسب، بل إنَّهم يزعمون أنه بإمكان الإنسان — عند زيادة مخزونه الطاقي — أن يحصل على قدرات خارقة تتجاوز الشفاء من الأمراض إلى عدم التأثر بالعوارض الكونية، فلا النار تأكله، ولا لدغة الثعبان تسمُّ بدنَّه، ولا السيف الحاد يقطع جسده... إلخ!

وختاماً يمكن القول بأنَّ الأصول والجذور التاريخية لفلسفة الاستشفاء الشرقية وبخاصة العلاج

بالطاقة يمكن إيجازها فيما يلي:

- إنَّ تطبيقات فلسفة الاستشفاء بالطاقة تفرعت – بالجملة – عن ديانات ثلاثة: الهندوسية، والطاوية، والبوذية.
- ثبُني فلسفة الاستشفاء الشرقية بالطاقة في الفلسفات الثلاث على الاعتقاد بالطاقة الكونية وما يُلحق بها، وفلسفة الـ "ين يانغ" وفلسفة العناصر الخمسة، والتَّي لها جيئاً ارتباط بالتصور الشرقي للوجود ونشأته القائم على القول بالفِيض والتلقائية في الخلق وإنكار الصانع.
- إنَّ جميع الفلسفات الفرعية لفلسفة الاستشفاء الشرقية هي صور متنوعة للتعبير عن وحدة الوجود، وإلى السعي لإدراك تلك الوحدة والتَّي يُعبر عنها بالاتحاد.
- إنَّ توخي الحذر لابد منه عند التعامل مع هذه الممارسات لما بينها من تلازم مع ثلاثة أصول ذات خطورة على الاعتقاد وتتنافي مع أصول الإيمان وهي: القول بالفِيض، وبوحدة الوجود، والسعى إلى الاتحاد.

الباب الثاني

مفهوم الطاقة الحياتية

”Qi“ أو ”Chi“

مقدمة وتعريف الطاقة الحياتية: "تشي Chi" أو "كي Qi"

حسب المصطلح الطاوي للصين القديمة فإن الـ"تشي" (Qi) هي ما يعرف بالطاقة أو القوة الحياتية للجسم، وهي طاقة كامنة غير مرئية وتعني حرفياً الهواء أو الغاز أو البخار، وتنشأ من الطعام الذي نأكل وتسمى "Gu Qi" ، ومن الماء الذي نتنفس وتسمى "Zong Qi" ، ومن النوم وتسمى "Wei Qi" . يعتقد قدماء الصينيين أنَّ الطاقة الحياتية "تشي" أو "كي" هي المكون الأساسي الذي يتتألف منه كل ما في هذا الكون، وأنَّ كل ما في هذا الكون نتج عن الحركة والتغيير الذي يحدثان في الطاقة الحياتية "تشي" ، كما يعتقدون أنَّ هذه الطاقة تحافظ على سريان الدم والإبقاء على حرارة الجسم إضافة إلى الحماية من العدو ومكافحة الأمراض.

ويعكِن القول بأنَّ مصطلح "تشي Chi" أو "كي Qi" هو أحد أهم المفاهيم المحورية في الثقافة الصينية، ومن أهم الأسس التي قام عليها الطب الصيني التقليدي (Traditional Chinese Medicine/TCM) وفنون ألعاب الدفاع عن النفس (Martial Arts). كما أنَّ هذه الكلمة "تشي" أو "كي" (Qi) ذات الشهرة والصيت في اللغة الصينية، كثيرة ما يُقصد بها عند الترجمة "الطاقة الحياتية أو الحيوية" ، فهي بذلك مرادفة، حسب رأي الكثيرين من المهتمين بالثقافة الصينية والطب الصيني لكلمات مماثلة لها في لغات أخرى مثل الروح في اللغة العربية، وبنوما Pneuma في اللغة اليونانية، وبرانا Prana في الثقافة الهندوسية، ومانا Mana في اللغة البولينيزية.

التاريخ:

تاريخ الـ "كي / تشي" (Qi/Ki) هو تاريخ الطب الصيني التقليدي ذاته، والذي ينبع من ممارسات العلاج العشبي الذي استخدم في الصين لآلاف السنين. كما يعتبر مرجع الإمبراطور الأصفر للطب الباطني، والذي أكمل في القرن الرابع ق.م. هو الكتاب الذي يضع المبادئ الأساسية للطب الصيني ومن أبرزها الطاقة الحياتية الكامنة "كي / تشي" بزعم أنها المكون الأساسي الذي يتتألف منه كل ما في هذا الكون. وفي القرن السابع عشر إلى التاسع عشر، ساعدت الإرساليات والتجار والمهاجرون الصينيون على إدخال الطب الصيني القديم إلى جميع أنحاء العالم. بدأ هذا الطب في الأفول أثناء النصف الأول من القرن العشرين لصالح الممارسة الطبية الغربية، ولكن تم إحياؤه في الصين بوصول الحرب الشيوعي الصيني إلى السلطة عام ١٩٤٩ م ودخلت في مناهج مدارسها الطبية. لقد عاد الطب الصيني التقليدي بمفاهيمه الأساسية من جديد إلى الأضواء، وصارت ممارساته تستخدم جنباً إلى جنب مع الطب الغربي في أجزاء كثيرة من العالم الشرقي والغربي.

فلسفة عمل الطاقة الحياتية (تشي) في الطب الصيني:

وكما في النظرية الصينية القديمة فإنَّ الطاقة "تشي" تسرى عبر شبكة من مسارات أو خطوط الطاقة (Meridians) والتي تقوم بربط الوظائف المختلفة بعضها البعض. وفي حالة الصحة السليمة يكون سريان الطاقة تلقائياً، ولكن متى ما أصبحت الـ Qi ضعيفة جداً أو قوية جداً، أو توقف سريانها لأي سبب، تظهر علامات المرض والألم. فبحسب الطب الصيني التقليدي،



تحدث الأمراض نتيجة حدوث خلل في توازن وسريان الطاقة الحياتية (تشي) عبر مسارات الطاقة (Meridians) الموجودة في الجسم، وأنَّ الأعراض الناجمة عن الأمراض المختلفة تحدث إما بسبب حدوث خلل في سريان الطاقة عبر المسارات أو بسبب حدوث نقصان أو عدم توازن الطاقة في الأعضاء الوظيفية في الجسم. وعلى هذا الأساس قامت مبادئ الطب الصيني على معالجة الأمراض من خلال إعادة توازن الطاقة وإزالة الانسدادات التي قد تعيق سريانها في الجسم.

على ضوء ذلك يرى مارسو الطب الصيني التقليدي الصحة والعافية من منظور التوازن، أو الانسجام والذي يعتبر من أهم خصائص الطاقة الحياتية الـ "تشي" أو الـ "كي" والتي هي حسب زعمهم هي الطاقة المانحة للحياة، والتي تسرى خلال كل المخلوقات وكذلك خلال الكون. ويعتقد أنَّ الـ "تشي" يتخد سبيلاً خلال الجسم في منظومة من 12 قناة رئيسية هي مسارات الطاقة أو خطوط المريديان. عندما يكون الـ "تشي" أو الـ "كي" في اتزان، بما يعني أنه يسري بسلامة في جميع أنحاء الجسم، يكون الشخص في صحة جيدة، بينما إذا حدثت أي زيادة أو نقصان أو إعاقة أو احتلال في الـ "تشي" أو الـ "كي" في الجسم فتسبب اعتلال في الصحة أوإصابة بالمرض.

أنواع ووظائف الطاقة الحياتية (تشي):

تشير مراجع الطب الصيني إلى أنَّ هناك نوعان من الطاقة الحياتية الـ "تشي" أو الـ "كي". فالنوع الأول هو الطاقة الداخلية الموروثة وتسمى حينق Jing، وهي الطاقة المسئولة عن النمو والتكاثر والتطور، والتي يرثها الأبناء من والديهم. وتعتبر هذه الطاقة هي الطاقة الأساسية التي توجد لدى كل



كائن حي، ويتم تخزينها في الكلى. وهنالك الطاقة المكتسبة التي يكتسبها الكائن الحي من البيئة التي يعيش فيها، وذلك عن طريق الرئتين من خلال الهواء الذي يتنفسه وعن طريق المعدة والطحال من الغذاء الذي يتغذى به، وتخزن أيضًا في الكلى لتسري بعد ذلك في كل الجسم.

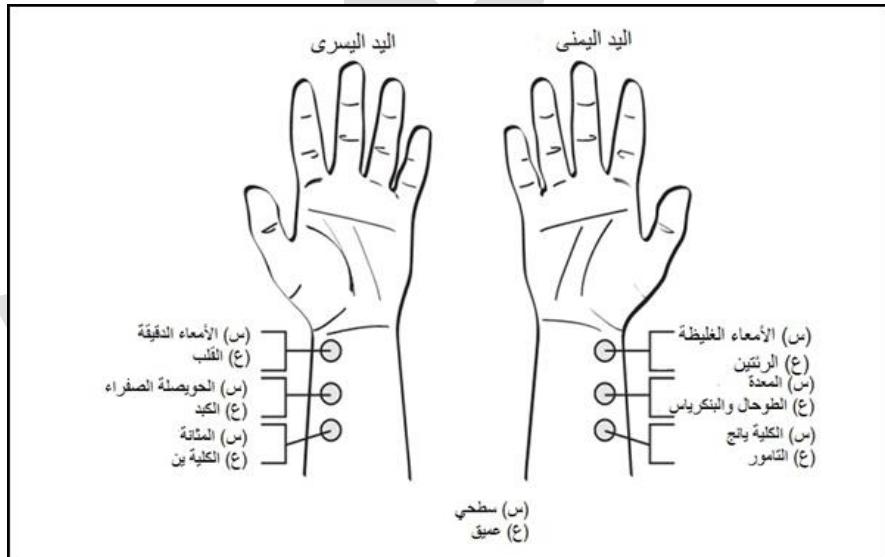
يُستخدم مفهوم الطاقة الحياتية (تشي) في العديد من الممارسات العلاجية والحياتية والتي تهدف في جملتها إلى الحفاظ على الصحة والرفاهية، وذلك عن طريق القيام بالعديد من الوظائف الهامة في الجسم حسب المعتقد الصيفي منها:

- الوظائف التحفيزية: حيث تساعد الطاقة الحياتية (تشي) في تحفيز الوظائف التحويلية في الجسم، مثل تحويل الغذاء إلى طاقة (تشي) أو إلى دم.
- وظائف الحماية والوقاية: تقوم الطاقة (تشي) بحماية الجسم من العوامل الإٍمراضية الخارجية (External Pathogens).
- وظيفة رفع وتثبيت الأعضاء: تقوم الطاقة (تشي) بتثبيت الأعضاء المختلفة في مكانها وتمنع حدوث التدلي (Prolapse). كما أنها تحكم حركة الدم في داخل الأوعية، وتضبط خروج ودخول السوائل من الجسم.
- وظيفة النقل: تعتبر الطاقة (تشي) أساس كل عمليات النقل والنمو في الجسم
- وظيفة التدفئة: تقوم الطاقة (تشي) بضبط عملية الاستقرار (Homeostasis)، والحفاظ على درجة حرارة الجسم.

تأسيساً على هذه الفلسفة والاعتقاد فإن اختلال توازن الطاقة يؤدي إلى اختلال هذه الوظائف وظهور الأعراض المرضية، وبناءً على هذا الافتراض ينظر الطب الصيني ككل إلى الأمراض على أنها اختلال في توازن الطاقة، وكمثال، فإن تدلي العضو المعين كالرحم مثلاً - "Genital Prolapse" ينظر إليه على أنه خلل في وظيفة الطاقة (تشي) في تثبيت ورفع ذلك العضو المعين في مكانه.

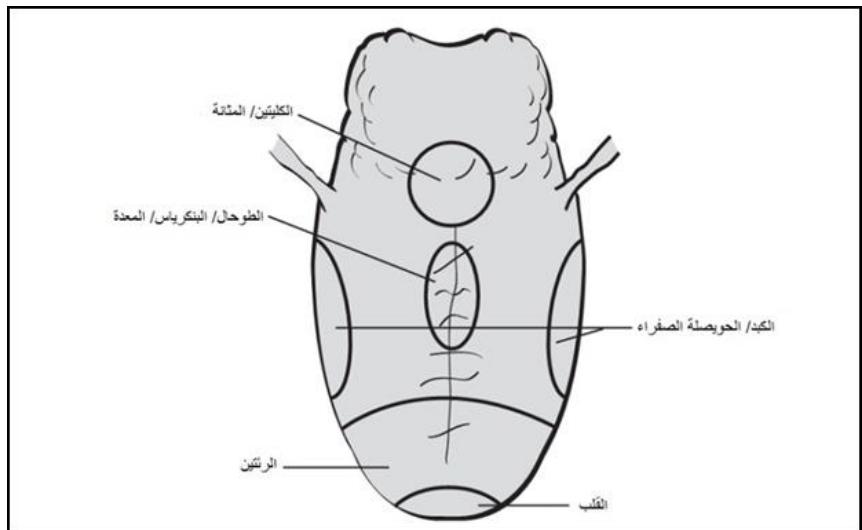
الممارسات:

تشخيص المرض: يستخدم ممارسو الطب الصيني فحوصاً جسمانية عامة لتقسيم الـ "كي" والتعرف على الاختلالات. هنالك عناية خاصة بالنبض واللسان فهم يبحثون عن ٢٨ نوعاً من النبض بإحساسه في ستة مواضع وعند ثلاثة أعمق في كل معصم.



شكل يوضح أماكن الإحساس السطحي والعميق بالنبض في الطب الصيني التقليدي

وكذلك اللسان يلاحظون لونه وملمسه وسمكه وتضاريسه وطبقته الخارجية. من المعصم يتم تشخيص المرض كمتلازمات من حيث ثمانية معالم هي: السخونة مقابل البرودة، الخارجي مقابل الداخلي، الزيادة مقابل النقصان، وال "ين" مقابل ال "يانج".



شكل يوضح موقع الكشف على اللسان وطريقة التشخيص في الطب الصيني التقليدي

العلاجات: هنالك عدد من العلاجات تستخدم فيها الطاقة الحياتية بصورة منفردة أو مجتمعة، وحالاً للطب الغربي الحديث، فهبي تباين من شخص لآخر حتى وإن كان هذان الشخصان يعانيان في ظاهر الأمر من نفس المرض. وتتضمن قائمة العلاجات لإعادة توازن الطاقة الحياتية ال "تشي" أو ال "كي" كل من:

- التدليك.
- المستحضرات الصيدلية العشبية والمكمّلات الغذائيّة.
- التغذية.
- التشيّ كونج أو "العمل بالطاقة".
- الثاني جي الّتي تجمع بين الفنون القتالية والتأمل.

• الورخز بالإبر.

• الكي بالموكسا.

• الحجامة.

الباب الثالث

مفهوم توازن الشاكرات

Chakra Balance

مقدمة وتعريف توازن الشاكرات: Chakra Balance

الشاكرات (chakras) كلمة سنسكريتية هندية قديمة الجذور وفي الأصل تعني "دائرة" أو "عجلة" الطاقة وزمرة السبع. والزمر السبع هي مجموع مراكز تخزين وتغريق/توزيع الطاقة. وحسب تلك الاعتقادات، فإنَّ الطاقة تدخل الجسم عبر هذه الزمر السبع أو المراكز أو النوافذ الخاصة أو البوابات والتي يُشار إليها أيضًا بـ"النقط الأكثَر فاعلية" أو "نقاط التحفيز" والتي هي "الشاكرات"، ومن ثُمَّ توزيعها إلى سائر البدن. وتعتقد الفلسفات الشرقية القديمة أنَّ هذه الطاقة مستمدَّة من الفضاء الخارجي، ثمَّ تسرى في حالة الجسم لتدخل الجسم عبر بوابات "الشا克拉"، ومن ثُمَّ إلى قنوات التوزيع أو "مسارات وخطوط الطاقة-المريديان" ثمَّ إلى سائر أنحاء الجسم. هذه الاعتقادات هي أحد نقاط التلاقي والتقاء بين الطب الصيني التقليدي والفلسفات الاستشفائية الهندية القديمة، ذلك لأنَّ أطباء الطب الصيني التقليدي يعتقدون أنَّ الوخز بالإبر، والذي يمارسه الصينيون لما يقارب من الخمسة آلاف سنة، يقوم بتنظيم الشاكرات والمسارات الطاقية، ويتحكم في محطات ومسارات وقنوات ودوائر وتدفقات الطاقة، من أجل إعادة التوازن للصحة حفظًا واستشفاء.

إذًا، يمكن أن تعرِّف الشاكرات على أنها سبعة مراكز للطاقة بطول منتصف الجسم، من قاعدة العمود الفقري إلى قمة الرأس، وأنَّ ما يسمى بـ"توازن الشا克拉" يسمى أيضًا "علاج



الشاكرأ" و "شفاء الشاكرأ" و "تدريب الشاكرأ" ليشمل أي شكل من العلاج يهدف إلى تيسير تدفق أو سريان طاقة الحياة - ال "برانا" أو "كي" - خلال هذه المراكز.

التاريخ:

يعود مفهوم وجود الشاكرات في الجسم إلى آلاف السنين. فالشاكرات جزء مكمل للبيورو فيدا، النظام العلاجي الهندسي القديم، وللمعتقدات المترتبة على البيورا. وقد حثَ الاهتمام الغربي المتنامي بأشكال شَيَّى من طب الطاقة مؤخرًا على تحديد الاهتمام بتوازن الشاكرات.

أنواع ومواقع الشاكرات:

حسب الاعتقاد فإن مراكز الشاكرات تقع بطول منتصف الجسم، من قاعدة العمود الفقري إلى قمة الرأس، وقد تضاربت الكتب القديمة والحديثة في تعين عدد الشاكرات، فبعضها يذكر احدى عشر شاكرًا، وبعض الآخر يذكر سبعة شاكرات وهذا هو الأشهر حسب ما ورد في

معظم الكتب والمنشورات ذات الاهتمام والّتي صنفتها على النحو التالي:

١. شاكرًا التاج: منطقة قمة الرأس

٢. شاكرًا الحلق: مركز الحلق

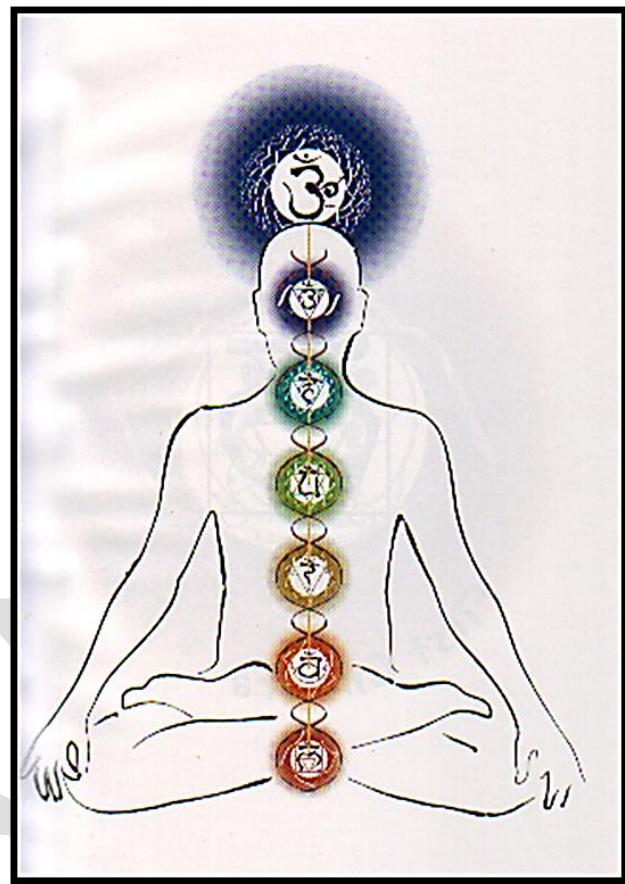
٣. شاكرًا القلب: مركز القفص الصدري

٤. شاكرًا العين الثالثة: منتصف الجبهة

٥. شاكرًا الضفيرة الشمسية: فوق السرة

٦. شاكرا القاعدة: قاعدة العمود الفقري

٧. شاكرا الجنس: منطقة العانة

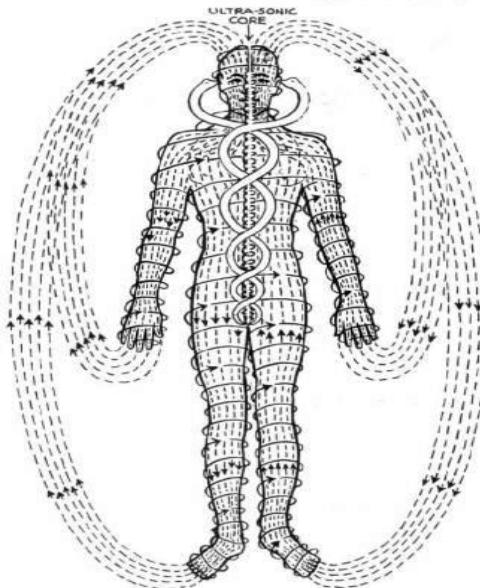


شكل يوضح مراكز الشاكرات بالجسم

نقاط دخول الطاقة وشبكة الشاكرات؟

إنَّ نقطة دخول طاقة الأرض البرازانية هي شاakra الجذر أو شاكرات أخمص القدمين، أمَّا برانا الهواء فنقطة دخولها هي شاakra الطحال والرئتين، و نقطة دخول الطاقة الروحية هي شاakra التاج، ونقطة استقرارها هي شاakra القلب. وحسب تلك الاعتقادات، فإنَّ الطاقة المستمدَّة من الفضاء الخارجي تسرى أولاً في حالة الجسم - "الجسم الأثيري" - ثمَّ تعبَّر ببوابات "الشاكرات" إلى سائر أنحاء الجسم. هنالك أوصاف لشبكة الشاكرات، فلكل شاakra رئيسية شاakra فرعية أو عدة شاكرات فرعية والتَّي تسمى الشاكرات الثانوية، والتَّي بدورها قد يكون لها شاakra فرعية، تسمى شاakra مصغَّرة. على ذلك فإنَّ الجسم الطاقي البشري ممتلئ بشاكرات صغيرة وكبيرة أو بدواتات الطاقة (vortices) والتَّي تمثل نقاط الورز بالإبر.

COMPOSITE PICTURE OF THE PATTERN FORCES
OF THE BODY AND THEIR WIRELESS CIRCUITS.



شكل يوضح خارطة حقل الطاقة البشري: مفهوم علم التشريح اللاسلكي
كما ابتكره ران-دولف (١٨٩٠-١٩٨١)

فلسفة عمل الشاكرات أو "العلاج بالشاكرات":

حسب دعاوى ممارسي العلاج بالشاكرات فإنَّ كل شاكرة تقابل أعضاء معينة في الجسم،
ومن ثمَّ تقابل اعتلالات معينة قد تنتج بسبب انسدادات الطاقة في ذلك المركز من الجسم. توازن
الشاكرا يسمى أيضاً "علاج الشاكرا" أو "شفاء الشاكرا" أو "تدريب الشاكرا"، ويشمل أي شكل
من العلاج يهدف إلى تيسير تدفق أو سريلان طاقة الحياة خلال هذه المراكز.

ممارسو الشاكرات المعاصرون يعتقدون باقتران الشاكرات والعناصر والعواطف بالألوان،
باعتبار أنَّ الشاكرات هي من نفس ألوان الطيف الكهرومغناطيسي، حيث يدعون بأنَّ جوهر
حياتنا هو الضوء، وأنَّ الحياة الإنسانية في جوهرها هي حياة ضوئية لها مظاهرها الفيزيائية، وأنَّ

هذه الموجات الضوئية ترتحل بسرعات مختلفة وتأتي بتشكيلات متواصلة من الترددات والأطوال، وهذه الاستمرارية تسمى الطيف الكهرومغناطيسي، وهي نفس الأطوال الموجية للشاكرات حسب زعمهم. ومع اختلاف القواعد بين الأنظمة والممارسين والأفراد، وتعدد الاستخدامات العلاجية للطاقة، فقد أصبح في اعتقاد الكثير من الناس قدرتهم على الوقاية والشفاء، فانتشرت أساليب كثيرة بدعوى أنها تيسر تدفق أو سريان طاقة الحياة خلال مراكز وشبكة الشاكرات، منها استخدام الأسورة، والسلالسل، والكريستال، والماء الملون ... إلخ.

الممارسة:

ممارسو كثيرون لوسائل متعددة يدعون اعتمادهم على مفاهيم طاقة الحياة والشاكرات، كما يقوم آخرون بإضافات وتعديلات على هذه الوسائل لتناسب اعتقاداتهم الخاصة حول النماء الشخصي وترقية الذات. ومع أنه لا يوجد أسلوب واحد لتوازن الشاكرا، فإنَّ أغلب هذه الأساليب لها فكرة عامة وهي التركيز القوي على مناطق الجسم التي تقع فيها الشاكرات، وعلى خصائص كل منها. لذا قد يجري توازن الشاكرا من خلال عدد من النظم العلاجية الشرقية مثل:

- اليوجا والتأمل والتخيل بشكل فردي أو جماعي: بحجة الوصول إلى حالة من الراحة والاسترخاء.
- العلاج بالألوان والبلورات: كتنفس الألوان من خلال تخيل لاستنشاق الألوان خاصة في أحضان الطبيعة والمواء الطلق، والسماح لطاقة هذه الألوان أن تتحلل الجسم الداخلي.

- شحن الماء بالألوان: وهي طريقة قديمة لشرب الماء المشحون بالألوان بواسطة وضعه تحت أشعة الشمس حيث تشحن طاقة الشمس الماء بلون الوعاء الموضوع فيه.
- الوخز الإبرى.
- المنعكسات.
- العلاج بالقطبية.
- تدليك الرأس الهندى.
- العلاج العطري والحمام الملؤن: أي الاستحمام بطاقة الألوان من خلال الماء الملؤن بمزجه بملونات الطعام، أو بإضافة الزيوت العطرية، يزعم أنه يساعد على الاسترخاء وإزالة التوتر وشحن الطاقة وتوازن الجسم والعقل والروح.
- الملابس والإكسسوارات: يعتقدون أن ارتداء الملابس هي الطريقة الأسهل لاستدعاء طاقة فاعلة بدون عين، وطاقة خاصة بلون شاكرًا معين.
- الكريستال لتوازن الشاكرات: يقوم الادعاء أن لكل شاكرًا تشكيل مختلف من الكريستال يستعمل لتفعيل وتصحيح وتوازن طاقتها. هناك عدة طرق لاستعمال الكريستال في التوازن وتفعيل عمل الشاكرات كأدوات الرينة، إضافة الكريستال إلى الماء للاستحمام به، التأمل مع الكريستال.

• الطعام الذي يُؤكل: باختيار ألوان الطعام لتكون بنفس لون الشاكرا التي نعمل من أجل موازنتها.

• تظليل توازن الشاكرات: وهو ترديد عبارات فعالة تحوي المعنى المطلوب لكي ترسل للعقل اللاّواعي بشكل تأكيدات منتظمة حتّى يعمل على تنفيذ مضمونها في المستويات العميقه وللوصول إلى التوازن السليم للشاكرات.

الادعاءات العلاجية لتوازن الشاكرات:

أبرز الادعاءات العلاجية لتوازن الشاكرات وتحكمه في الأعضاء الحيوية في الجسد، بل

وتأثيره على الحالة النفسية والروحية للفرد ما يلي:

• أمراض القلب: يقال أن الاهتمام بشاكرا القلب يخفف تضخم القلب، وإن الشفاء التام قد يستغرق شهوراً كثيرة.

• حالات الصداع: يقال أن تزويد الرأس بالطاقة وإزالة الاحتقان منها يسبب انصرافاً سريعاً لنوبات الصداع.

• حالات العدوى التنفسية: يقال إن ضعف شاكرا الحلق يؤدي إلى السعال، ونزلات البرد، والتهابات الحلق، والتهابات اللوزتين، وقد تعجل تقويتها بالشفاء.

• يعزز الصحة العامة: يقال إن الحافظة على تدفق أو سريان طاقة الجسم خلال الشاكرات يعزز الصحة، والحيوية، ويقوي الجهاز المناعي.

الباب الثالث

هالة الجسم

Aura-soma

مقدمة وتعريف هالة الجسم: "Aura-soma"

تجدرت فكرة وجود أجسام غير مرئية إلى جانب الجسم المادي المحسوس في كثير من الديانات الشرقية، منها الطاوية والبوذية والتانtra وبعض الفرق الهندوسية، ولقد تبلور مفهوم هذا الجسم غير المرئي فيما يعرف بـ "الهالة الطاقية" أو "الأجسام السبعة". وفي هذا السياق، فإنه لا يمكن فهم هذه الأجسام غير المرئية إلا مقتنة بفلسفة "الطاقة الكونية"، حيث يُعد الجسم غير المرئي هو الصلة بين الطاقة الكونية وبين الجسم المادي، ولذا فإن كلمة "الهالة - aura" تستخدم لدى الكثير من الممارسين للتعبير عن الجسم الطاقي الذي يحيط بالجسم المادي، بدعوى أنه ومن خلال هذا الجسم الطاقي تُمتص الطاقة الحيوية، وشُوّرَع على كل الجسد المادي، أي أنها الواسطة والموصل بين المادي واللامادي، وبين الإنسان وطاقة الكون.

وبحسب هذه الاعتقادات فقد عُرِفت الهالة البشرية بأنها إشعاعات ضوئية مكونة من سبع طبقات، تسمى مجال الطاقة البشرية، وتشير إلى طاقات الحياة الخفية التي يقال أنها تشيع من جسم الإنسان وتحيط به من كل جانب. وبحسب بعض الاعتقادات كذلك إنها تعتبر السجل الطبيعي الذي يسجل على الإنسان رغباته وعواطفه وأفكاره ومدى نضجه العقلي والخلقي والروحي، وكذلك حاليه الصحية لأنها تتأثر بالآلام الجسد وأمراضه حيث أن أي خلل وظيفي في الجسم تظهر أعراضه أولاً على الهالة. ولقد أطلق على هذه أسماء كثيرة، منها : الهالة والجسم - "aura-soma"



"soma" الحالة الطاقية، الحالة المحيطة، الجسم الأثيري، الجسم الطaci، الغلاف الحيوي، المجال الحيوي، المجال الكهرومغناطيسي للجسم، الكارما، وغيرها.

وقد نشأ على ضوء ذلك استخدام معنى وخصائص اللون العلاجية في علاج الحالة والجسم "aura-soma therapy" بدعوى تعزيز الشفاء الذاتي، والارتباط مع المشاعر الداخلية، والنماء الشخصي، حيث يقال إنَّ القوى الذبذبية لللون تناجم العقل والجسد والروح، وتحقق الإحساس بالاتزان والطاقة، وتغرس شعوراً بالسلام الداخلي، وتحسن الصحة.

التاريخ:

القول بوجود أجسام غير مرئية إلى جانب الجسم المادي المحسوس فكرة قديمة عند أهل الديانات والعقائد الشرقية القديمة، منها الطاوية والبوذية والتانترى وبعض الفرق الهندوسية، وتذكر المراجع الصينية القديمة كيف أن الصينيين برعوا في العلاج باستخدام الإبر، وأوردوا رسوماً وأشكالاً لخارطة الجسم البشري، تضم ٧٠٠ نقطة حددوها للنفاذ إلى الجسم ولعلاج أمراضه. وهو ما تم وصفه فيما بعد بأنه "الجسم الحالة" وموقع انبعاث الأشعة المتوجهة منها تماثلت وتطابقت مع تلك الخارطة الصينية القديمة للجسم البشري.

كان المندو أكثر تعقيداً في معرفتهم بالحالة من الصينيين، فقد أطلقوا عليها مراكز "الشاكرا"، ووصفوها بأنها مصدر الطاقة التي تعتمد عليها جميع الظواهر الخارقة للعقل

البشري، وأنها نقاط انطلاق واستقبال الطاقة، كما أنها نقاط الاتصال بين الجسم المادي وما يسمى بالجسم الشبحي أو الطيفي.

أمّا في العصور المتأخرة، فإنّ القول بوجود حالة حول الأجسام الحية يعود إلى سنة 1911م عندما بدأ عالم كهربائي إنجليزي اسمه والتر كيلنر تجاري، ثمّ في عام 1920م نشر كتاباً بعنوان "الغلاف البشري" ادعى فيه أنه باستطاعته رؤية المادة الدالة على الحياة بمساعدة وسائل خاصة. لقد ادعى أنها تتخذ شكل إشعاع بسمك 15 سم، وأنها تتأثر بالحالة الصحية، والتي بدورها تدلّ على درجة الحياة.

أمّا بانيا العالم البيولوجي بجامعة كامبردج فقد افترض إمكانية رؤية المادة وذلك بتدريب العين وليس نظارة خاصة. ثمّ كان الاختراع الأكثر تطوراً للمصور الروسي سيميون كيرليان سنة 1939م لطريقة في التصوير تفرق بين المادة الحية والمادة الصماء، ذلك أنَّ الأجسام الحية، وخلافاً للمادة الصماء، تبعث إشارات تدلّ على الحياة كما يفترض، وأنَّ هذه الإشارات لا يمكن تلقيها إلا بمساعدة أجهزة خاصة.

أمّا رؤيا العين المجردة للهالة، فقد أدعّته المعالجة باربرا برينين وأنها تمتلك قدرات بصرية تمكنها من رؤية الهالة البشرية والأجسام السبعة، ولقد قامت بوصفها في كتابها "آيادي الضوء" - والذي يعد مرجعًا أساسياً للكثير، يُنقل عنه كثير من يذكر الأجسام السبعة في المؤلفات الأخرى.



أمّا بالنسبة لاستخدام الألوان للتأثير على المزاج فقد نشأ تطبيقه كعلاج للهالة والجسم في لندن أواسط الثمانينيات من القرن الماضي، على يد المعالجة الشمولية فيكي وول، والّتي عندما كفّ بصرها أدّعت أنّ قواها الروحية قد ازدادت، فمكنتها من رؤية حالات الآخرين. وعندما أصدرت سلسلتها الأولى من "قوارير التوازن" قالت إنّ صوًّا داخليًّا قد أرشدها لذلك دون أن تدرّي الغرض المحدّد منها، لكنها أدركت لاحقًا أنّ الزيوت والعطور والخلاصات الأخرى التي احتوتها هذه السلسلة قادرة على تعزيز الإدراك ومعرفة الذات.

وصف الهالة:

حسب بعض من أدّعى حقيقة وجودها فإنّ تسميتها بالهالة يُعزى إلى هالة القمر لأنّها تشبهها فهي توصف بأنّها بيضاوية الشكل وأنّها، وكما تختلف البشر، تختلف من إنسان إلى آخر، وأنّها تتكون من سبع طبقات، أي الأجسام السبعة، لكل جسم لون مخصوص لكنّها متداخلة مثل ألوان الطيف الضوئي، وتندمج مع بعضها البعض كما أنه تتغيّر بين لحظة وأخرى، أو هكذا يصفون. هنا لا يعتقد الآخرين من تأثروا بالفلسفات السنسكريتية القديمة بأن كل من الطبقات السبع المكونة لهالة الإنسان تتصل بإحدى الشاكرات السبع، والّتي وظيفتها كبوابات بين الماء وقنوات توزيع الطاقة في الجسم. كما تصنف عند هؤلاء الطبقات بالوظائف حيث أنّ الطبقة الداخلية الأقرب إلى الجلد تشكّل طبقة الصحة، في حين أنّ الطبقة الخارجية تشكّل الطبقة الروحية. يُقال أيضًا أنّ الحالات هي ذبذبات إشعاعية لونية منها ما هو كهربائي ومنها ما هو

كهرомغناطيسي، وكما تتغير حسب حالة الشخص النفسية والفكيرية، كذلك هي متغيرة في مقدار امتدادها وحجمها، وتختلف في قوتها وطول مداها ولونها باختلاف الأشخاص وشعورهم وصحتهم.



شكل: الشاكرات وهالة الجسم

ادعاءات وجود الظاهرة:

رغم أن علاج المالة والجسم ينتشر في كثير من الأندية والمجتمعات الصحية في أوروبا،
وله شعبية متزايدة في الولايات المتحدة، إلا أن الدراسات المنهجية عن علاج المالة والجسم لا يزال

شحيحاً ولا يمكن أن يعول عليه بأية حال، كما لا يوجد تنظيم أو قواعد لممارسته، ولا توجد شهادات منهجية للممارسين.

إنَّ أَوَّل تحدي يواجه المالة يتمثل في عدم وجود طريقة مجربة لقياسها أو رصد تغيراتها، وحَتَّى جهاز كيرليان الذي زعم بأنَّ لديه إمكانية لتصوير الحالات الطاقية المحيطة بالأجسام الحية، والَّتي تتفاوت في الحجم واللون تبعاً للحالة النفسية والصحية والروحية للإنسان، إلَّا أنَّ الدراسات العلمية أثبتت أنَّ ما يقوم الجهاز بتصويره هو ليس هالة وإنما المنطقة الغازية المحيطة بالجسم والَّتي تتحول جزيئاتها وذراتها إلى أيونات بفعل الشحنة الكهربائية المترتبة من الجهاز مما يجعلها تشع نوراً، عوضاً عن أنَّ اختلاف الألوان والأحجام ينجم عن اختلاف التركيب الغازي والذرات الصادرة عن الجسم. بل إنَّ التجارب أثبتت أنَّ نتائج التصوير تعتمد بشكل أساسي على مدى رطوبة الجسم المصوَّر، لأنَّه لا يوجد فرق بين صورة يد المعالج الذي من المفترض امتلاكه مخزون طaciٰ كبير، وبين صورة يد المريض إلَّا بحسب الإفرازات العرقية لكلِّ منهما. بل إنَّ بعض التجارب الطبية تُشير إلى أنَّ رؤية ما يشبه الحالات حول الأشياء المرئية هو نتيجة لوجود بعض التغييرات الفسيولوجية المصاحبة لبعض الأمراض المزمنة كالشقيقة، والصرع، والخلل العضوي في المخ، أو اعتلالات العين كإرهاق الشبكية مثلًا. وكذلك وجد أنَّ ما تمَّ احتباره وملاحظته تكراراً حول اختلاف الذين يرون حالة الجسم الواحد، وعدم إمكانية رؤية المالة عند عدم معرفة الرائي بوجود الجسم كأنَّ يكون

خلف ستار، مما أدى إلى استنتاج أنَّ الرائي في الحقيقة يعتمد على ما يراه من حال المئي في تحليل الماء. كل هذه الأشياء تشكيك في صحة تصوير الماء ووجودها في الأساس.

الممارسة:

طريقة "التفكير في الألوان المختارة":

عبارة عن مجموعة تحوي نحو ١٠٠ قارورة توازن، وهي ملونة بألوان زاهية، وبعض القوارير بها لون واحد، ولكن الغالبية ذات لونين، صنعتها طبقة من زيت ملون على ماء ملون، ويقال أنَّ ذلك يوازن الوجهين المائي والزيتي لمختلف النباتات. يتطلب من المريض أن يختار أربعة قوارير، ويعتقد أنَّ اختياراته تمثل حاجات ومشاعر عميقة، وتوضح هدف الشخص في الحياة، والأمور السالفة، والظروف الراهنة، والتطلعات المستقبلية. يرعم الممارسون أنَّ العمل مع الألوان يضفي معرفة بالنفس الداخلية ويمكن من الفهم المعرفي لل بصائر الحدسية والعاطفية المكتسبة.



طريقة "رج القوارير ووضع الأمزجة على الجسم":

تضمن هذه الطريقة رج القوارير مع وضع الأمزجة على الجسم، أحياناً مع التدليك واستخدام الضوء والبلور والروائح الطبيعية أثناء الجلسة. ويعتبر علاج المالة والجسم إحدى تطبيقات توازن الشاكرا.

الادعاءات العلاجية:

تتمحور استخدامات علاج المالة والجسم حول النواحي المزاجية حيث يعتقد الممارسون

في جدواها من أجل:

- ادراك الذات: يقال إن العلاج يمكن الشخص من النظر بوضوح في أعماقه الشخصية مما يعزز التواصل مع ذاته.
- النماء الروحي: يقال إن ذبذبات الألوان تعزز الوعي الروحي والحب والحكمة.
- التحول: يقال إن علاج المالة والجسم يزيل المخوف والمعاناة.

الباب الرابع

مسارات الطاقة "المريديان"

Meridians

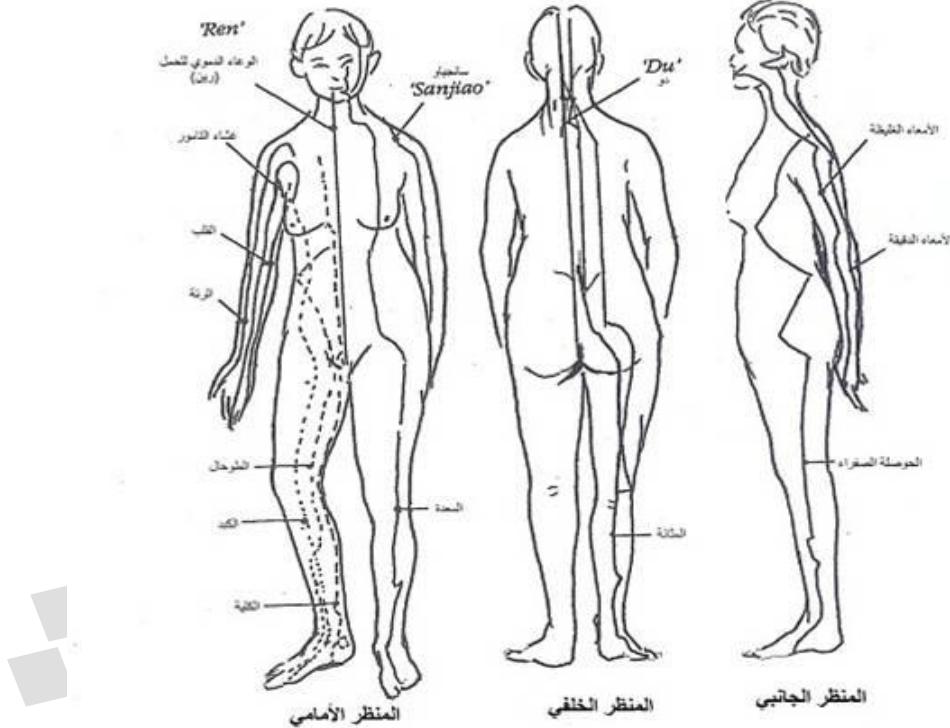
مقدمة وتعريف مسارات الطاقة: Meridians

مسارات أو خطوط الطاقة أو ما يعرف بـ "جينغ" باللغة الصينية، و"Meridians" باللغة الإنجليزية، يقصد بها حسب وصف قدماء الصين، أوعية ومسارات غير مرئية، محددة الأماكن لتدفقها الطاقة داخل الإنسان. ويعتبر مفهوم مسارات الطاقة أحد أهم أساس وأركان الطب الصيني التقليدي، وخاصة العلاج الصيني بطريقة الوخز بالإبر. وعلى ما ذكرته مخطوطات صينية قديمة، فإنَّ هنالك مسارات في الجسم البشري تحمل الطاقة وتنقلها لكل أجزاء الجسم، وأنَّ الضغط على هذه المسارات في نقاط معينة، مثل الوخز الإبري والتدليك، يساعد على تحرير وانسياب هذه الطاقة لتدفق بشكل مثالي يضمن للجسم صحته وسلامته. بناءً على تلك الفلسفه، وتفسيرات الطب الصيني التقليدي، فإنَّ "طاقة أو قوة الحياة"، "تشي" "Qi" تجري في الجسم على طول المسارات، الـ "Meridians" ، وإنَّ المرض يبدأ بالظهور بسبب انسداد وانغلاق في واحد أو أكثر من هذه الخطوط أو المسارات مما يؤدي إلى عدم وصول الطاقة إلى الأعضاء العضوية في جسم الإنسان، وهي الفلسفه التي يرتكز عليها العلاج بالوخز بالإبر.

حتى اليوم لم تستطع المختبرات العلمية أو علوم التشريح ووظائف الأعضاء البشري، إثبات وجود فيزيائي حقيقي لهذا المسارات، ولذا اكتفت البحوث العلمية على اختبار فاعلية تطبيقها العلاجية أو الصحية الوقائية.



يعتقد الصينيون وجود 12 إلى 14 مساراً رئيسياً متصلة بالأعضاء الحيوية الرئيسية وهي: الرئة، والمعدة، والطحال، والقلب، والأمعاء الغليظة، والأمعاء الدقيقة، والمثانة، والكلى، والغشاء التيموري (المعروف



شكل يوضح مسارات الطاقة حسب الطب الصيني التقليدي

أيضاً بالمدفعي الثلاثي أو المسخن الثلاثي)، والكبد، والمرارة. هنالك أيضاً مسارات تتصل بما يسمى بـ "النقط الحيوية" والتي تشبه إلى حد كبير ما سمي بـ "مارما" في اللغة السنسكريتية (الهندية القديمة).

يمكن القول إن مسارات الطاقة "Meridians"، هي عبارة الأوعية الدموية في الجسم المادي، ومفهوم الطب الصيني التقليدي هي عبارة عن أوعية دقيقة غير مرئية تجري من خلالها الطاقة الكونية، لتعزيز الجسم وتنشطه وتنميته.

نبذة تاريخية عن "مسارات الطاقة":

تعتبر كتابات هوانغ دي نيجينغ، والذي يُعرف أيضًا باسم الإمبراطور الأصفر، من أشمل الأعمال الطبية التي ألفت مع تطور العلاج بالإبر الصينية في الصين، وفي الواقع فإنَّ هذا العمل ليس لهوانغ دي نيجينغ فقط، وإنما هو جمود عدد كبير من علماء وأطباء الصين القديمة الذين عاشوا في الفترة بين القرن الأول والقرن الخامس قبل الميلاد. وقد اشتهرت هذه المخطوطات، والتي تعتبر الأولى من نوعها في تاريخ الطب الصيني - إضافةً إلى العلاج العشبي الصيني القديم - على وصف منهجي ودقيق لنظرية المسارات وللنقط وطرق وأسس استعمال الإبر معها، إضافة إلى دواعي الاستعمال والمخاذير الخاصة بالعلاج بالإبر الصينية.

فلسفة عمل مسارات الطاقة:

حسب المخطوطات الصينية القديمة فإنَّ أعضاء الجسم الداخلية ترتبط بأعضائه السطحية عن طريق مسارات، والتي يتم عبرها سريان الدم والطاقة الحيوية المعروفة في الطب الصيني باسم تشي "Qi". في المقابل توجد نقاط "حيوية" بالقرب من سطح الجسم تسري فيها التشي أو الطاقة الحيوية الخاصة بالأعضاء العميقة، وهي التي حسب الاعتقاد، يتم غرز الإبر فيها لتنظيم سريان التشي "Qi" والدم



للعلاج من المرض واستعادة الصحة. تفترض الادعاءات أن طاقة الجسم مرتبطة بطاقة خارجية أو طاقة الكون، وأن هذه الطاقة الآتية من خارج الجسم متصلة بـ "هالة الجسم"، وتدخل إلى جسم الإنسان عبر نوافذ خاصة تدعى بـ "النقط الأكثـر فاعلية" أو "نقاط التحفيـز" والتي توصف أيضـاً في اللغة السنسكريـتـية بـ "الشـاكـرات". هذه النـوافـذ هي عـبـارة عن سـيـعة مـراـكـز وـالـتـي تـعـبـر مـراـكـز تـوزـيع طـاقـة الـحـيـاة، حيث تـعـمـل كـبـوـابـات بـيـن هـالـة الـجـسـم وـقـنـوـات تـوزـيع الطـاقـة فـي الـجـسـم، أي مـسـارـات أو خطوط الطـاقـة الـجـسـمية. هذه الشـبـكـة المـكـوـنـة مـن الطـاقـة الـخـارـجـية وـالـهـالـة وـمـسـارـات الطـاقـة وـمـراـكـز التـحـفـيز "Meridians" "الـشـاكـرات"، لم تـثـبـت رـؤـيـتها لا بـالـعـيـن الـجـرـدـة ولا بـالـتـقـنيـات الـجـهـرـية الـحـدـيثـة ولا بـعـلـم التـشـرـيـع وـعـلـم وـظـائـف الـأـعـضـاء الـبـشـريـ. ويـعـقـدـ المتـحـمـسـون لـطـبـ الطـاقـة فـي الـغـرب وـالـشـرق عـلـى السـوـاء، أنـ هـذـا النـظـام هو أـهـمـ المـفـاتـيحـ للـعـلاـج بـالـطـاقـة، ويـقـدـمـونـ الأـوصـافـ وـالـتـفـسـيرـاتـ لهاـ وـلـوـظـائـفـ عـمـلـهاـ.

حسب الـادـعـاءـاتـ فإنـ هـنـاكـ اـنـتـنـاـ عـشـرـ (أـوـ أـرـبـعـةـ عـشـرـ) مـسـارـاً رـئـيـسـياًـ، ستـ مـنـهـاـ لهاـ قـطـبـيةـ

"يـانـغـ yangـ"ـ، وـتـنـصـلـ بـالـأـعـضـاءـ الـجـوـفـاءـ مـثـلـ الـمـعـدـةـ، وـالـسـتـ الـأـخـرـىـ مـنـ نـوـعـ "يـنـ yinـ"ـ وـتـنـصـلـ

بـالـأـعـضـاءـ الـمـصـيـّـةـ مـثـلـ الـكـبـدـ. إـضـافـةـ إـلـىـ ذـلـكـ، هـنـالـكـ عـدـدـ مـنـ النـقـاطـ عـلـىـ طـولـ كـلـ مـسـارـ، حيثـ

تـرـكـزـ طـاقـةـ الـحـيـاةـ "تشـيـ"ـ وـتـدـخـلـ الـجـسـمـ أـوـ تـغـادـرـهـ مـنـ خـالـلـهـ، وـهـيـ الـتـيـ تـعـبـرـ "نقـاطـ الـوـخـزـ". يـعـقـدـونـ

أـيـضاـ أـنـ جـرـيـانـ الـ"ـتشـيـ"ـ يـعـتمـدـ عـلـىـ قـوـيـنـ مـتـضـادـتـينـ وـلـكـ مـتـتـامـتـيـنـ هـمـاـ "ـالـيـنـ"ـ وـ "ـالـيـانـغـ"ـ، فـيـ

تـواـزنـهـمـاـ تـأـمـيـنـ الـرـاحـةـ وـالـصـحـةـ، كـمـاـ أـنـ هـنـالـكـ عـوـاـمـلـ مـثـلـ سـوـءـ النـظـامـ الـغـذـائـيـ وـالـضـيقـ الـانـفعـالـيـ وـالـخـوـاءـ

الـرـوـحـيـ، قدـ تـؤـدـيـ بـسـهـولةـ إـلـىـ الـإـخـلـالـ بـهـذـاـ التـواـزنـ.

حسب فلسفة الطب الصيني التقليدي إِذَا فَانَّ أَعْرَاضُ الْأَمْرَاضِ هِي نَتْيَاهُ اَنْسِدَادِ بُحْرِيِّ الطَّاَفَةِ عَلَى طَوْلِ الْمَسَارَاتِ، وَأَنَّ الْوَخْزَ بِالْإِبْرِ أَوَ الضَّغْطُ بِالْأَصَابِعِ أَوَ حَتَّىِ الْحِجَامَةِ الْجَافَةِ تَحْدِفُ جَمِيعَهَا إِلَى تَبَيِّهِ نَقَاطِ الْوَخْزِ، فَتَحْتُ الطَّاَفَةَ عَلَى دُخُولِ الْجَسْمِ أَوِ الْخَرْجَوْنِ مِنْهُ فِي هَذِهِ النَّقَاطِ بِالْتَّحْدِيدِ، حِيثُ يَتَحَقِّقُ بِذَلِكِ التَّوازنُ وَيَعُودُ التَّنَاغُمُ. وَمِنْ هَذَا الْمَنْطَلِقَ، فَإِنَّ صَحَّةَ الإِنْسَانِ وَمَرْضُهُ يَتَوقَّفُانِ كَثِيرًا عَلَى مَدِيِّ تَوازنِ وَانْسِيَابِ الطَّاَفَةِ الْحَيَويَّةِ خَلَالِ قَنَوْتِ الطَّاَفَةِ بِالْجَسْمِ، وَتَعْشَرُ هَذِهِ الْانْسِيَابَاتِ يَعْنِي بِالْفَضْرُورَةِ حَدُوثُ الْمَرْضِ. وَيَزْعُمُ الْمَعَالِجُونَ بِالْطَّاَفَةِ أَنَّهُ يَمْكُنُ الْمَعَالِجَ - مِنْ خَلَالِ تَفْحِصِ الْمَسَارَاتِ - أَنْ يَحْدُدَ إِمْكَانِيَّةَ وُجُودِ مَشْكُلَةٍ فِي الْعَضْوِ الْمُرْتَبِطِ بِالْمَسَارِ، وَمِنْ ثُمَّ يَسْعِي لِعَلاَجِهِ بِتَوْجِيهِ الطَّاَفَةِ عَبْرِ ذَلِكِ الْمَسَارِ عَنْ طَرِيقِ الْقِيَامِ بِتَدْرِيَّبِاتِ خَاصَّةٍ تَسَاعِدُ عَلَى سَرْيَانِ الطَّاَفَةِ فِيهِ وَتَقوِيُّ مِنْ تَدْفُقِهَا.

وظائف مسارات الطاقة:

يُعتقدُ مَارِسُوِ الطَّبِّ الصِّينِيِّ التَّقْلِيِّدِيِّ أَنَّ هَنَالِكَ الْعَدِيدُ مِنَ الْوَظَائِفِ الْمُهِمَّةِ الَّتِي تَؤْدِيُهَا هَذِهِ

الْمَسَارَاتُ مِنْهَا:

- نقل الطاقة داخل الجسم.
- ربط جميع أجزاء الجسم بعضه البعض.
- موازنة خصائص الدين واليانع من أجل الحصول على مستويات متوازنة من الطاقة في جميع أنحاء الجسم.
- تشكيل جهاز دفاعي لحماية الجسم.

- نقل العوارض المرضية والعلاجية الناتجة عن التدريب أو استخدام الإبر داخل الجسم لتصحيح الاختلال الموجود في جهاز الطاقة.

أنواع مسارات الطاقة داخل الجسم:

ليس هنالك اتفاق حول أنواع مسارات الطاقة في الجسم، حيث تمثل اتجهادات للممارسين وخبراتهم الخاصة في تقادها ومتابعتها لتلمس الخلل والانسدادات وتحديد نقاط العلاج، وهذه أمثلة بعض أنواع المسارات:

١. مسار الطاقة المركزي (Central Meridian)
٢. مسار الطاقة الحاكم (Governing Meridian)
٣. مسار الطحال (Spleen Meridian)
٤. مسار طاقة القلب (Heart Meridian)
٥. مسار طاقة الأمعاء الدقيقة (Small Intestine Meridian)
٦. مسار طاقة المثانة (Bladder Meridian)
٧. مسار طاقة الكلى (Kidney Meridian)
٨. مسار طاقة الجنس (Circulation-Sex Meridian)
٩. مسار الطاقة الدافئ الثلاثي (Triple Warmer Meridian)
١٠. مسار طاقة المرارة (Gall Bladder Meridian)

١١. مسار طاقة الكبد (Liver Meridian)

١٢. مسار طاقة الرئتين (Lung Meridian)

١٣. مسار طاقة الأمعاء الغليظة (Large Intestine Meridian)

١٤. مسار طاقة المعدة (Stomach Meridian)

الممارسات:

الاستخدام الاستشفائي الأبرز لمسارات الطاقة هو الوخز الإبري بأنواعه، مثل الوخز الإبري العادي، الوخز الإبري الأذني، الكي بعشبة المؤكسدا، الوخز الإبري الكهربائي، وأيضاً الضغط بالأصابع، وذلك على نقاط محددة على طول هذه الخطوط (تبلغ ٣٦٠ نقطة)، والمدارف من الممارسة هو استعادة تدفق الـ"تشي" وتوزن الـ"ين" والـ"يانج". ففي جلسة الاستشارة يأخذ الممارس التاريخ الطبي المفصل، ويركز على عوامل مثل شخصية المريض وأسلوب حياته. ثم الفحص والذي يشمل اهتماماً خاصاً بالنبض، ثم اللسان، والمظهر العام، ونمط الجسم، والعواطف، والحالة النفسية.

الأدّعاءات العلاجية:

بالرغم من أنّ الطب الغربي لا يعترف بوجود مسارات الطاقة أو خطوط المريديان والـ"كي"، ولا بمعتقداته الأساسية الأخرى مثل الـ"ين" والـ"يانج"، باعتبارها أشياء غير مرئية أو محسوبة ولا توجد في نظم التشريع الحديثة، غير أنّ هنالك دلائل علمية على تأثير الوخز الإبري على بعض كيميائيات المخ

والألياف العصبية خصوصاً الإندورفينات، وهي المواد المسكّنة للألم والتي تشبه المورفين داخل الجسم.

ومن قائمة الحالات التي يُدعى أنها تستفيد من الوخز الإبرى:

- الصداع.
- الغثيان والقيء.
- السكتة الدماغية.
- الولادة.
- العقم.
- الربو.

الفصل الثاني

تطبيقات المعالجة والاستشفاء بالطاقة التي لا يمكن قياسها

الباب الأول: العلاج بالطاقة الحيوية

الباب الثاني: العلاج بالريكي

الباب الثالث: اللمسة العلاجية ولمسة الشفاء

الباب الرابع: التشي كونج

الباب الخامس: العلاج بالقطبية

الباب الأول

العلاج بالطاقة الحيوية

Bio-Energy Therapy



مقدمة وتعريف العلاج بالطاقة الحيوية: Bio-Energy

تعتبر كلمة "الطاقة الحيوية" "Bio-Energy" وقوة الحياة "Life Power" ، ويُشار إليها أيضًا اختصاراً بـ "L-Energy" ، من المصطلحات الغريبة الحديثة وإن كان يستخدم حالياً بشكل واسع شرقاً وغرباً. حسب المصطلح الطاوي للصين القديمة فإنَّ الطاقة الحيوية أو طاقة القوة الحياتية للجسم، هذه الطاقة "الخفية" ، والتي لم يثبت قياسها بالأجهزة العلمية التقليدية، هي طاقة كامنة غير مرئية وإنما، حسب هذا الادعاء الصيني القديم، تحافظ على سريان الدم والإبقاء على حرارة الجسم إضافةً إلى الحماية من العدوى ومكافحة الأمراض.

تهدف المعالجة بالطاقة الحيوية، بحسب أصولها الشرقية التقليدية، إلى اكتشاف هذه الطاقة بواسطة معالجين متخصصين يدعون أنهم يستطيعون التحكم فيها وتجيئها أو التأثير فيها، من أجل الحصول على صحة مثالية، أو إحداث شفاء لأعراض قد تكون نتيجة اضطرابات في تدفق أو سريان هذه الطاقة لدى مرضاهم.

وفي العقود المتأخرة اهتمَّ باحثون في مجال الطب النفسي الغربي والباراسيكولوجي، وتحركوا في اتجاه ما سُميَّ بـ "حقل الطاقة الموحد - Unified Energy Field" ، فتوسعوا في مفهوم العلاج بالطاقة الحيوية إلى النواحي العاطفية والنفسية، استناداً إلى أنَّ الجسم يخزن العواطف السلبية" كذكريات خلوية" ، وأنها هي مصدر التوتر والتيسير العضلي، كما تمنع التعبير عن الذات والتلقائية. لقد أطلق من جراء ذلك مصطلح فرعي آخر سُميَّ بـ "علم نفس الطاقة" أو

أو "Energy psychology" ، وكما هو ظاهر، فهو مصطلح مطور غريباً. وحسب هذه الرؤية فإنَّ المعالج النفسي المكتسب للمهارة والموهبة اللازمتين، يستطيع من خلال طريقة وضع جسده وحركته وتنفسه وتعبيره العاطفي ، من استخدام أساليب العلاج النفسي لقراءة التجارب السابقة للمرضى، ومن ثمَّ يستخدم هذه الأنماط لتشخيص مشكلات جسدية ونفسية.

يمكن الاستخلاص بأنَّ المعالجة بالطاقة الحيوية، في منظورها الغربي النفسي الحديث، تهدف إلى إطلاق العواطف الحبيسة، وبالتالي إعادة الجسم إلى حالة من الصحة والاتزان، وذلك باستخدام أساليب علم النفس لإثارة مشاعر البكاء والصرخ بل وحَيْثُ الركل ! مصحوبة بأساليب استرخاء وملسات لطيفة لتخفيف التوتر العضلي .

التاريخ:

مفهوم الطاقة الحيوية له جذور ضاربة في التاريخ. فالطاقة الكونية تشي أو كي "Qi" جزء لا يتجزأ من الفلسفة الطاوية كما أشار لذلك لاوتزو مؤسس الطاوية حيث اعتبرها المكون الأساسي للحياة في أنقى صورها. وفي الهند القديمة فلسفة مشابهة تماماً لمبدأ الـ"تشي" الطاوي وتسمى بالـ"برانا" كما تؤكد ذلك التعاليم الهندوسية ضمن منهج الـ"سوترا" .

كانت أول إشارة إلى "طاقة الحياة" في عام 1122 قبل الميلاد في كتاب "النحوين" فتحدث عن الطاقة الكونية، طاقة الأرض، وطاقة الإنسان "The Book of Changes" ومرتبط فرسها الفلسفة الطاوية، ثمَّ تطورت الفكرة إلى أنَّ طاقة الإنسان ما هي إلا خليط من طاقة



الأرض والطاقة الكونية، وأن إمكانية البشر التحكم فيها وتغييرها. وفي عام 300 قبل الميلاد أصبحت تقنيات التنفس للتحكم في هذه الطاقات الثلاث في نوعيتها وكعياً لها، من الممارسات المعروفة عند الصينيين، وأصبح هنالك مدارس ومعلمون مدربون على كيفية إزالة الانسداد في مجاري ومسارات الطاقة وبالتالي إعادة التوازن، مما يساعد على شفاء الأمراض البدنية والعاطفية والروحية طبيعياً.

في القرن التاسع عشر الميلادي حدث تطور كبير وذلك بظهور ما سمي بـ "الحقل الموحد"، وهو مصطلح لم يكن موجوداً في الفلسفة الشرقية القديمة وإنما نظرية فيزيائية افترضها ألبرت أينشتاين لإيجاد قانون موحد يحكم القوى الأساسية والتفاعلات بين الجزيئات الأولية. لم ينجح أينشتاين في التوصل إلى القانون، وظللت نظرية الحقل الموحد من المعضلات الفيزيائية إلى يومنا المعاصر، إلا أنَّ المصطلح راج في الغرب عند الإشارة لبعض التطبيقات المعاصرة للطب الشرقي.

ظهر افتراض لممارسي علم النفس بأنَّ الحقل الموحد ليس مقصراً على التفاعلات المادية، وإنما يمثل مستوى من "الوعي" و "الإدراك" يمكن التحكم فيهما بطرق مختلفة، منها التنفس بطريقة منتظمة وإيقاعيه، فتتدفق الطاقة وتنشط وتمكِّن الإنسان من فك الشفرة الكونية، ومن ثمَّ معالجة كل خلل عضوي في وظائف الجسم بل وعلى مشاكل الحياة كلها!، ثمَّ نشط أطباء وفيزيائيون غربيون في محاولة قياس وابتکار وسائل لتشخيص الطاقة الخفية أمثال البرت إبرامز

أخصائي علم الأمراض -سان فرانسيسكو -والذي ابتكر بنهاية القرن التاسع عشر الميلادي ما سميَ

"Electronic Reactions of Abrams ERA" بـ "تفاعلات ابرامز الإلكترونية"

مستنداً إلى فرضية مؤداتها أنَّ لكل مرض معدل ذبذبات خاصة به، ثمَّ جوزيف راين 1895م-

1980م والذي كان له قصب السبق في بحوث الباراسيكلوجي وحقول الطاقة الحيوية للكائن

الحي. وفي عام 1925م افترض مهندس روسي اسمه لاخوفسكي أنَّ كل خلية حية تفرز كما

تستقبل إشعاعات، وقام بتطوير جهاز لقياس الاهتزازات المتعددة على مستوى الخلية، ثمَّ أتبعه

الفرنسي شمېرت نودون بتطوير جهاز لاخوفسكي، ومحاولة تصوير الطاقة على صور فوتوغرافية كتلك

التي صورها كيرليان للهالة. أصل هارولد ساكتون - من جامعة ييل الأمريكية - في الفترة من

1932م وإلى 1956م تجاريء على حقوق الطاقة في الأنظمة الحية، وهو أول من اطلق عليها

مصطلح "حقول الحياة" أو "L-Fields". ثمَّ بنهاية القرن العشرين وبداية الألفية الجديدة،

كان لكل من البريطانيين جورج دي لاورر و ورث دراون، ثمَّ الأميركيين رتشرد جيلبر وجيمس

"Vibrational" أو سكمان مجهدات دؤوبة وكتابات مستفيضة فيما سُميَ بـ "طب الاهتزاز

"Medicine". ثمَّ أدخل العلاج بالطاقة الحيوية إلى اسكتلندا بواسطة اليوغسلافي زدنكو

دومينيكو حيث أسس مدرسة خاصة به، ثمَّ إلى أيرلندا بواسطة مايكل ألتون.

ومع بروز اهتمام علماء وباحثون في الطب النفسي، تجاوز طب الطاقة الخفية حدود

الطاقة الكهربائية والمغناطيسية والسمعية والصوتية، إلى البحث عن العلاقة بين النفس و"الروح" وبين

الوظائف العضوية للإنسان، حيث تعتبر الجمعية الدولية لدراسات الطاقة الخفية وطب الطاقة "International Society for the Study of Subtle Energy and Energy Medicine" ، والتي يرأسها جيمس أوسكمان، رائدًا في هذا المنحى.

أساليب الممارسة:

هناك عدة أساليب علاجية للطاقة الحيوية:

- منها ممارسة الاستشفاء بوضع الأيدي وذلك بتمريرها وتحريكها فوق البدن "Laying-on of Hands" ويشار إليها عند البعض بـ "الأيدي الشافية" أو آل "Healing Hands".
- ومنها المعالجات التي تبنتها مدرسة علم النفس الغري والتي كما أشير لها بال "Energy Psychology".
- وهنالك استخدام المنتج التجاري للطاقة الحيوية انتشر مؤخرًا، وهو ما يسمى بـ "أُسورة الطاقة".
- وجدت تطبيقات أخرى مثل "طاقة المكان" (Feng Shu) والتي تهدف إلى تنسيق البيئة المحيطة بالإنسان حتى تتحقق أعلى حالات الانسجام بين الإنسان والبيئة المحيطة به، عن طريق مراعاة التنااغم بين طاقة الإنسان وطاقات الأشياء، ليس هذا هو المجال لذكرها.

الاستشفاء بوضع الأيدي وذلك بتمريرها وتحريكها فوق البدن "Laying-on of Hands"

يقوم الادعاء على أن الممارس الخبير أو الموهوب لا يحتاج إلى أجهزة خاصة ولا زيوت ولا ضغط يدوي أو تدليك، كما لا يحتاج إلى إزالة الملابس عن الشخص المريض، وإنما يتمتع بقدرات وأيدي ذات حساسية زائدة في التعرف على حقل الطاقة الخيط، ومناطق انسياجاً واحتناقها، ومن ثم العمل على إعادة انسياج الطاقة بإزالة هذه الاختناقates مما يساعد الجسد على إعادة توازنه والاستشفاء ذاتياً. تتفاوت مدة الجلسة العلاجية وعدد الجلسات المطلوبة لإحداث التحسن في الحالة الصحية من ممارس إلى آخر وحسب نوع الحالة المطلوب علاجها، وبصورة عامة هنالك خطوات معينة لهذه الجلسات والتي يمكن تلخيصها في الآتي:

- **قبل الجلسة:** يقوم الممارس بعملية مرئية أو تخيمية (Centering) بزعم أنها تساعد

الممارس على الوصول إلى حالة تأملية تُمكّنه من استشعار سربان الطاقة بينه وبين المريض! بعض المعالجين يستعين للوصول إلى هذه الحالة بالتنفس العميق أو التصور والتخيل أو الصلة والدعاء أو حتى بالتفوه ببعض الترانيم ! كما أنهم يدعون أن عملية المركبة هذه مهمة حتى لا تنصب الطاقة في أحد الطرفين خلال تنقل الطاقة بينهما أثناء المعالجة.

- **التشخصيص:** ثم يبدأ المعالج في تلمس واستشعار هوماش حقل الطاقة بينه وبين مريضه، حيث

يزعمون وجودها على بعد شرين من الجسم، وذلك عن طريق تحريك أكف اليدين وببطء من



على منطقة الرأس ثم إلى القدمين ثم ومن الأمام وإلى الخلف. يقوم الادعاء على أن اختلال الطاقة يمكن استشعاره بسهولة وسرعة خاصة للمتمرسين والذين قد يشعرون بها تدفق بأيديهم إلى الخارج أو تجدهم إلى الداخل.

- يحدد المعالج موقع الخلل بوجود انسداد في سريان الطاقة "طاقة سلبية" فيحاول إزالته بتحريك يديه برفق وكأنه بتسوية لحاف سريره أو بتسرير شعره المتشابك !، وإخراج الطاقة عليه تحريكها إلى الأرجل ثم إلى أسفل القدمين لتخرج من هناك.
- للتأكد من أن الجلسة تسير على ما يرام، يقوم بفرك اليدين بسرعة وقوة، ثم يبعدهما مسافة قليلة، ويستشعر الطاقة، وربما يستشعر التتسلل أو الوخز أو الحرارة أو البرودة أو كأن بينهما بالون كدليل على سريان الطاقة.
- لا يحتاج المعالج لمس الجسد أثناء المعالجة، وإنما يتم وضع الكف بعيداً عن الجسم بمسافة شبر أو شبرين "Non-Contact Therapeutic Touch" (بعض المدارس في المعالجة تستوجب وضع الكفين على مكان الإصابة، وليس بالضرورة أن يلمس الجلد مباشرة، وإنما من على الملابس فقط).
- قد يحتاج المعالج لأكثر من جلسة للوصول إلى مرحلة سريان وتبادل الطاقة وهي مرحلة حدوث الشفاء.

- يزعم معالجو الطاقة أنَّ هنالك يدٌ موجبة وأخرى سالبة، وأنَّ لكل حالة حركة معينة للأيدي، فقد تضع يد على الرقبة والأخرى على الجهة، أو واحدة على الصدر وأخرى على البطن، كما إنَّ التحرير للأيدي بطريقة قد يكون بحركة الدائرية أو في اتجاه عقارب الساعة، أو حركة المقص، أو إلى أعلى ثمَّ إلى أسفل وهكذا. لقد وصف بعضهم أكثر من عشرين حركة، هذه للقلب وأخرى للمسالك البولية أو لأمراض الرحم والبطن وهكذا.
 - ربما لا تستغرق جلسة العلاج سوى دقيقة، وربما تأخذ أكثر من نصف ساعة، بحجة أنَّ الجلسة تختلف باختلاف نوع الإصابة والشخص المعالج وكذلك من مُعالجه لآخر.
 - يُستدل باستجابة المريض للعلاج بحالة الاسترخاء التام التي يشعر بها، كما تساعد المعالج على العمل بسهولة على الحقل الطاقي واستعادة توازنه!
- المعالجة بأساليب علم النفس العلاجي:**
- **التشخيص:** يستخدم العلاج بالطاقة الحيوية أساليب عدة لإطلاق الذكريات المؤلمة، فأثناء الاستشارة يُقيِّم المعالج النفسي وضع جسم المريض، وتعبيراته، ومستويات طاقته، وأصول عواطفه المكبوتة. وتحدد هذه المعطيات نوع المعالجة المطلوبة.
 - **جلسة المعالجة:** غاية هذا الأسلوب هو التكامل الوعي بين العقل والجسم والتي تكون من:

- تمارين الحركة التي تساعد على الاسترخاء، والتغلب على أنماط الانقباض، وتشجع

على إطلاق العواطف المكبوتة.

- وقد يقتضي العلاج علاجًا نفسياً في جلسات فردية أو زوجية أو جماعية.

المنتجات التجارية للطاقة الحيوية :

"أسوره الطاقة! Power Balance"

انتشرت وبشكل واسع أساور مطاطية مزودة بقطعة من البلاستيك يُزعم أنها تحسن

الصحة، وتزيد الحيوية العامة للجسم عن طريق تحسين سريان الطاقة وتحقيق الاتزان في مجال الطاقة

حول جسم الإنسان. أَدَعَت الشركة المصنعة لها أنها استخدمت تكنولوجيا "هولوغرافية" في عملية

تصنيعها. وذكرت أنَّ هذه التكنولوجيا تسمح للسوار بالتناغم مع مجال طاقة الجسم وزيادة

القدرات الرياضية له.

أسورة الطاقة

أصدرت لجنة المنافسة و المستهلك الاسترالية Australian Competition and Consumer Commission ACCC

الاسترالية مستقلة للمراقبة والإشراف على الممارسات التجارية، تقريرًا عن موضوع أسورة

الطاقة Power Balance Wristband تعلن فيه بعدم وجود أساس صحيح

لادعاءات الشركة المصدرة لأسورة الطاقة وطالبتها بحذف الكلمة "Performance"

من على الأساور نفسها وبإعادة ثمن الأساور للمستهلكين الذين

قاموا بشرائها كما تحظر عليها بث الدعايات المضللة.

<http://www.accc.gov.au/content/search/basicFunnelback>

Wrapper .phtml

وقد أقرت الشركة نفسها بذلك. فقد نشرت صحيفة ديلي تيليجراف نقلاً عن المتحدثة باسم

شركة Power Balance: "للأسف، فإنه لا توجد أي دراسات علمية لأسورة

الطاقة... إن استخدام الذبذبات (الترددات) لتحسين اللياقة الرياضية والصحة يعود إلى

الفلسفة الصينية القديمة".

[http://www.telegraph.co.uk/sport/8065032/Power-Balance-bracelets-source-of-](http://www.telegraph.co.uk/sport/8065032/Power-Balance-bracelets-source-of-energy-or-just-a-gimmick.html)

[energy-or-just-a-gimmick.html\)](http://www.telegraph.co.uk/sport/8065032/Power-Balance-bracelets-source-of-energy-or-just-a-gimmick.html)

الاَذْعَاءُتُ العَلَاجِيَّةُ لِلطاقةِ الحَيُويَّةِ:

يُسْتَخَدِمُ العَلاجُ بِالطاقةِ الحَيُويَّةِ لِأَنواعٍ مُتَعَدِّدةٍ مِنَ الْحَالَاتِ الْمَرْضِيَّةِ مِنْ أَبْرَزِهَا:

- الاَضْطَرَابُاتُ النَّفْسِيَّةُ: التَّوْتُرُ النَّفْسِيُّ وَالْعَضْلِيُّ، وَالتَّنْفُسُ الْمَقِيدُ، الْقَلْقُ وَالْأَكْتَشَابُ.
- الْجَهَازُ الْبَوْلِيُّ: سَلْسُ الْبَوْلِ.
- مشاكل العظام والمفاصيل: هشاشة العظام، التهابات المفاصل المزمنة، آلام أسفل الظهر.
- الصحة العامة: الشعور العام بتحسين الصحة.
- تخفيف الآلام.
- الاسترخاء بشكل عام واسترخاء العضلات.
- تحسن الحروم والتشفاف من الإصابة.

الباب الثاني

العلاج بالريكي

"Reiki

مقدمة وتعريف العلاج بالريكي:

كلمة ريكى هي كلمة يابانية مكونة من شقين، هما "ري - "Rei" بمعنى الروح الكونية، و "كى أو تشي" (Qi-Ki) وهي الطاقة الحياتية. وعلاج الريكي ممارسة تبنته بوذية قديمة، تقوم على ادعاء أنَّ الريكي هو طاقة الحياة توجهها الروح الكونية، حيث يعمل الممارسون، وبواسطة وضع أيديهم بشكل نظامي، ككتنوات لهذه الطاقة الحياتية. تعتمد فلسفة علاج الريكي إذاً على نقل الطاقة من المعالج إلى المريض بغية تحفيز مقدرة الجسم الطبيعية على المعالجة الذاتية من خلال توازن الطاقة، وهي بذلك تُعتبر شكل من أشكال المعالجة بالطاقة بل وتسمى "شفاء الطاقة".

للريكي رواجاً إعلامياً متزايداً في مختلف أنحاء العالم فهو متغلغل في عناصر كثير من العلاجات البديلة، كالعلاج الروحي Spiritual healing، والعلاج بالأحجار الكريمة وشبة الكريمة، Aromatherapy، والتأمل Meditation، والعلاج بعطر الزهور Gemo-therapy، والعلاج الطبيعي Nature therapy، والطب التجانسي Homeopathy، وتوازن الشاكرات Chakra balancing.

نبذة تاريخية:

ذكر الريكي في "سوترات التبت" والتي تعتبر نصوص التبت المقدسة، وربما يكون قد نشأ منذ نحو 2500 سنة. وفي القرن التاسع عشر أحيا هذه الطقوس راهب بوذى ياباني يُدعى هيشاو ميكاؤ يوزوي، ثمَّ عرفه الغرب في عام 1930م عن طريق ياباني أيضاً كان يقطن هاواي. وفي



الولايات المتحدة وأوروبا تنتشر هذه الممارسة كداعم للعلاجات الحديثة خاصة على يد الممرضات وفي دور الإيواء.

ليس للريكي قانون رسمي ولكن له تنظيمات ذاتية. وللتدریب على الريكي يوجد مدریبون ومعاهد ليست ذات صبغة رسمية. هنالك ثلاث إلى أربع شهادات/مستويات لمارسة الريكي: تأهيل تمھيدي، ومارس ریکي ومارس متقدم، ثم مستوى معلم ریکي لمن يريد التدريس. وتوجد حالياً "الجمعية الدولية لمارسي الريكي International Association of Rieki Professionals".

فرع الريكي:

هناك فرعان رئيسيان للريكي هما: يوسوی شین کای (Usui Shin Kai) ، وهو الفرع المنبع من يوسوی، وجین کی دو (Jin Kei Do) وهو فرع مبني على تعاليم أحد تلاميذ يوسوی من تلقوا التعاليم الأصلية على يديه. أمّا الفروع الثانوية فهي تزيد على 30 فرعاً متفرقة في أنحاء العالم، إلا أنَّ الفروق بينها ليست جوهريّة.

فلسفة الريكي:

المعتقد الذي تقوم عليه فلسفة العلاج بالريكي هو زعم بوذى قدم بوجود الطاقة الكونية تشي، والجسم الأثيري الخيط بالجسم المادي وما يتصل به كالشرايين، حيث يفسر المرض باحتلال توازن الطاقة في حسم الإنسان وأنَّ الشفاء يكون من خلال استعادة توازن الطاقة.



وبحسب هذه الفلسفة فإنَّ الخلل في توازن الطاقة له عدة أسباب أهمها الأفعال السلبية التي يقوم بها الإنسان أو ما يسمى الـ "كارما" فينشأ المرض في المستويات الأعمق من العقل قبل أن تظهر أعراضه جسدياً.

التدريب على ممارسة الريكي:

يتكون الريكي من أربعة مستويات تُعتبر مراحل تعليمية له، يتقدى من خاللها المتدرب من مجرد معالج لنفسه إلى معلم يحمل أسرار الريكي ويعلّم لغيره. فهنالك :

الريكي من الدرجة الأولى: حيث يفترض أنَّ المتدرب يتلقى مع ذاته التي يجهلها، وبعد أيام من الاستعداد يتبع فيها بعض الحميات الغذائية وتقنيات الاسترخاء والتأمل، وممارسة التطبيقات ذات الفلسفات المشابهة كاليلوغا والتاي جي والمداومة عليها، يدعى منظرو الريكي أنَّ المتدرب يتلقى مع ذاته الإلهية الكامنة فيه أصلًا وهنا تتبدي حقيقة العقيدة الخلوية لهذه الممارسة. في هذه المرحلة يتلقى المتدرب أربع "موازنات" (attunements) وهي عبارة عن الطرق المدعاة لكي يفتح من خاللها جهاز الطاقة عند الإنسان، باستخدام رموز محددة وبعض الأوضاع والـ "مانترات" المخصصة لفتح الشاكرات، لت تكون بعدها رابطة أبدية بطاقة الريكي تمكن الريكي من الدخول من خاللها. بعد مرور ستة أشهر من المستوى الأول، تبدأ الدرجة الثانية والتي تميز بتعلم ثلاثة من الرموز السرية والتي يدعى أنها مقدسة، ولها جذور في الديانات الشرقية دون الاتفاق على معانيها. من هذه الادعاءات أنها تُمثل آلهة هندوسية، وأنها ترمز إلى وحدة الإنسان مع الإله، أو



أنها مجرد أشكال بلا معنى تعمل على استثارة العقل الباطن، حيث يزعمون أنَّ تنشيط هذه الرموز يساعد في العملية الشفائية، ويساهم في منح القدرة من إرسالها لمن يحتاجه عن بُعد، فقط يحتاج إلى صورة مكتوب على خلفها اسم من يحتاج للعلاج لإيجاد صلة أقوى. لا بدَّ من الانتظار لمدة ستة أشهر بعد الدرجة الثانية قبل التمكُّن من المستوى الثالث أو المتقدم حيث تُضاف موازنات آخريان لإعطاء مستوى أعلى من الطاقة، كما وينجح الطالب رمز معلم الريكي ليقوم باستخدامه، وأخيراً يأتي مستوى معلم الريكي لمن أراد أن يعلِّم الآخرين المستويات الثلاث السابقة، وبعد أن يُنجز رمز المعلم في المستوى المتقدم، يتعلم كيف يوازن للآخرين وكيف يعلِّم المستويات المختلفة للريكي.

ما هي هذه الرموز السرية؟

هناك أسرار وعجائب وغموض في ممارسة الريكي. فرموز الريكي تُعتبر من الأمور السرية للغاية يُمنع نشرها في الكتب أو عرضها في المقالات خشية أن يُساء استخدامها، وعندما قامت مؤلفة كتاب بنشرها بدعوة الخشية من ضياعها إلى الأبد! ورغم أنها برت فعلها بأنَّ "الأرواح المادية" لا يمكن أن تسمح باستخدام الريكي في الشر، ووجهت لها احتجاجات شديدة ضدّها. فالممارسوں يعتقدون أنَّ الرمز صورة مرئية للـ "مانترا" (ويسمى يانtra - Yantra) وإنها ومن خلال تكرارها يتم تنشيط الشاكرات واستدعاء الطاقة. وقد كان لهذه الرموز استخدامات في الطقوس البوذية قبل أن تدرج ضمن تعاليم الريكي حيث تمثل الرموز الخمسة، والتي تُعد في ذات



الوقت صوراً للعناصر الخمسة، انتفاء الثنائية بين العقل والمادة، والتجزد من الفردية التي يتوصل من خلالها إلى الـ"نيرقانا"، ومن هنا لا يخفى الارتباط الوثيق بين فلسفة الريكي وبين المعتقدات البوذية القديمة. لقد تم إعطاء هذه الرموز مسميات مختلفة وكل مسمى له معنى عند الاستخدام والعلاج، فهو حالي الرمز الأول وهو رمز القوة، والرمز الثاني وهو رمز العقل والعاطفة، والرمز الثالث وهو رمز المعالجة عن بعد، والرمز الرابع وهو رمز المعلم.

الممارسة:

يستخدم الممارسون للريكي 12 إلى 15 وضعماً معييناً لليد. يستخدم كل منها لدقائق قليلة على جسم المريض مرتديةً ملابسه أو قريباً منه. وقد يشعر المريض بسخونة أو وخز أو يجد إحساساً بالسكنية والمدورة. تستمر الجلسات ٣٠-٩٠ دقيقة، وتحتفي عدد الجلسات الازمة. ويدعى بعض الممارسين أنَّ العلاجات يمكن أن تكون فعالة حتى على بعد مسافات طويلة.

صاحب هذه التقنيات العلاجية ممارسة ما يسمى بمبادئ الريكي حسب تعاليم يوسوي، وهي تعاليم أخلاقية يُراد منها تهذيب المعلم وتنظيم حياته، وتتلخص في خمسة مبادئ:

- اليوم فقط لا تقلق.
- اليوم فقط لا تغضب.
- احترم والديك ومعلمك الأكبر منك سنًا.
- اعمل بجد اكسب قوتك بنزاهة.

- اعطف على الآخرين وأظهر عرفانك بالجميل لكل الكائنات الحية.

ورغم صلاح ظاهر هذه المبادئ، وقربها من الأُخلاق القيمة، إلَّا أنها لا تخلو من معانٍ باطنية لا يسمح إلا لِمُعْلِّم الرِّيكِي تفسيرها، فالعمل الجاد مقصود به التدريب الروحاني لتحقيق الاستنارة والإشراق، والاعطف على الآخرين حسب عقيدة الكارما يقصد به نفي الـ "أنا" باعتقاد تناصح الأرواح، وكلها معانٍ باطنية باطلة.

الاستشفاء بالرِّيكِي:

لا يَجْهُدُ مارسو الرِّيكِي طاقته العلاجية بشفاء البشر، بل يَدْعُون إمكانية شفاء الحيوانات والنباتات مما قد يصيبها من آفات، بل ويذهبون أكثر من ذلك فيتجاوزون حدود الزمان ليعالجوا الماضي والحاضر والمستقبل!

ينقسم العلاج بالرِّيكِي إلى قسمين رئисيين، هما:

- علاج الذات.
- علاج الآخرين إِمَّا مباشرة بوجود الشخصين في مكان واحد، أو "عن بُعد"، بحيث تُرسَّل ذبذبات الطاقة عبر الأثير.

أوَّلًا: العلاج الذاتي:

قبل البدء بعلاج النفس أو علاج الآخرين لا بدّ من تحسس الطاقة بين اليدين، ولذلك لا بدّ من تركيز الإحساس بالكفين أمام الصدر متبعادتين بمسافة 20 - 10 سم، ثمّ بإعادتها عن

بعض، ثم تقربيهما حتى يحس بالطاقة فيهما، ليستيقن المعالج والمريض أنها حقيقة مما يزيد من تقبيله للعلاج، ومهما أحس به بين يديه سواء كانت حرارة جسده أو تدفق الدم في الكفين أو حتى تيار هوائي دافئ، فإنه يفترض مباشرة أنه قد أحس بكرة من الطاقة. يستغرق العلاج الذاتي الكامل حوالي ستين دقيقة تقريباً، يضع المعالج خالما يديه في اثني عشر موضعًا أساسياً بزعم التأثير على الشاكرات، ويستمر كل وضع لمدة خمس دقائق.

يعتقد أهل الريكي أن العلاج الذاتي بالريكي لا يُحَدّ زمان ولا مكان بل هو متوفّر في كل وقت وحين! ذلك أنه يأتي من مصدر لا ينتهي ولا ينضب ولا حدود له!
ثانياً: علاج الآخرين: تتكون الجلسة العلاجية من عدة خطوات:

- الإرادة: يزعمون أن بدء استخدام الريكي واستقطابه يمكن بمجرد الإرادة كما يمكن توجيهه للإنسان أو العضو المريض بالإرادة كذلك.
- الاستقبال والシリان: يدّعى معالج الريكي بأنه يستقبل الطاقة من خلال شاكرا "التاج" ثم تنساب في جسده من خلال جهاز الطاقة لتصل إلى شاكرا "الكف" وهي شاكرا "فرعية".
- يقوم المعالج بفحص المَحَالَة حول الجسم من أجل اكتشاف المناطق التي تحتاج إلى مزيد من الريكي، فيستحوذ الشاكرات المغلقة أو المعلطة، ويوجه الطاقة إلى الأماكن المعلولة من جسم المريض.



• تستخدم الـ "مانترات" وتردد باللسان أو ذهنياً من أجل تحفيز استقبال وإعطاء الريكي.

وتحتفل الـ "مانترا" المستخدمة بحسب الشاكرا المطلوب تنشيطها، فمن مجرد ترديد لكلمة

ريكي إلى ترديد عبارات سنسكريتية. ومن الخطير أنَّ كثيراً من تلك الكلمات تحمل معانٍ

إلهادية.

• قد يطأ على المعاجَ حالة من الوعي يسمونها نوم الريكي، يدعون أنه سو فوقة الوعي

ال الطبيعي، يتجاوز فيه العقل حدود الوقت في إشارة إلى تلك الأفكار الحلولية التي توحد

الشخص بالمطلق الذي لا يحده زمان ولا مكان.

• بعد إنتهاء الجلسة يقوم بتنظيف الحالة بطريقة تشبه الكبس لإزالة ما قد يعلق بها من

الطاقة السلالية، أمَّا الغرفة فيمكن تفريغها بتحريك الإرادة، كما يتغير وضع أنواع محددة

من الأحجار الكريمة معيناً على جمع الطاقات السلبية وتنقية المكان منه.

طريقة رiki التبت:

قد تضاف إلى ما سبق ذكره طريقة رiki تبت نسبة إلى التبت البلد المعروف، وهذا النوع

من الريكي أكثر تأثيراً بالتوجهات الشamanية وتحضير الأرواح من المدارس الأخرى، ويُستعان فيه

بعض الطقوس والممارسات الغربية، كإحراق البخور وإضاءة الشموع وطلب حضور طاقة

د. يوسفي، وأنوار الملائكة والطاقة الكونية! وذلك حسب المعتقدات التبتية.

المعالجة عن بعد:

المتدرب من الدرجة الثانية، يُمْكِن من معرفة بعض الموز $\ddot{\text{الـ}}$ التي يفترض استخدامها في استقطاب الطاقة وتوجيهها إلى أهداف بعيدة عنه. كل ما يحتاجه المعالج تحديد المدف عن طريق الصور الشخصية والآثار الجسدية أو الممتلكات الخاصة، وهذه شبهة أخرى تمثل طرق وسلوكيات السحرة والمشعوذين، بل ربما تم الاستعانة بدمية يُمثّل كل جزء منها ما يقابلها في المريض البعيد.

المعالجة عن بعد مبنية على الاعتقاد بقدرة المعالج على العمل في مجالات خارجة عن العالم المادي، وهو ما يتوافق مع المبدأ البوذى القائل بأنَّ العالم ليس له وجود إلَّا في الذهن!

القدرات المنسوبة إلى الريكي والتي تتجاوز الصحة والمرض:

تتعدى قدرات الريكي - بحسب اعتقاد مارسيه - قضايا الصحة والمرض، حيث تُنسب إليه إمكانيات هائلة لا يستطيعها إلا الله الذي هو على كل شيء قادر وبكل شيء محيط. من تلك القدرات المدعاة والمزعومة:

- تحقيق الآمال العاطفية والمادية كالمحصول على منزل أو وظيفة.
- تحسين الطقس.
- الحفظ في السفر والترحال.
- تحسين العلاقات الخاصة والعامة وحل المشاكل، والتحفيض من الأحداث العالمية كالكوارث والحروب، أو الحوادث المحلية كالجرائم وحوادث المرور.
- النمو الذاتي واكتساب الأخلاق الحميدة.



- زيادة فعالية الطعام والدواء والفيتامينات.
- تحسين الذاكرة وزيادة القدرة على التعلم.
- الحصول على الأمان والرضا والحماية والبركة والمدحى.
- الشفاء الجسدي والعقلي والعاطفي للإنسان والحيوان، ومعالجة النبات، وتحفييف الشعور بالألم.

الادعاءات العلاجية:

يستخدم الريكي حسب دعوى مارسيه للعديد من العلل الجسدية والنفسية والعاطفية ومن أمثلة ذلك:

- مكافحة الألم خاصة الألم العضلي والمصاحب للسرطان.
- تحفيض التوتر.
- تحسين الصحة ونوعية الحياة.
- مداواة الاعتلالات البدنية والعاطفية.
- تعزيز التناغم، والوعي بالذات، والإبداع وصفاء الذهن.
- إضفاء إحساس بالسكينة للمحتضرين في سكرات الموت.

الباب الثالث

اللمسة العلاجية ولمسة الشفاء

Therapeutic Touch and Healing Touch



مقدمة وتعريف للمسة العلاجية ولمسة الشفاء:

المسة العلاجية تشابه إلى حد كبير بقية ممارسات العلاج بالطاقة، وخاصة لمسة الشفاء

حيث أنَّ الكثرين يعتبرونهما متزددين لشيء واحد. فالمسة العلاجية ولمسة الشفاء كلاهما يقومان على ذات الأسس والمفاهيم التي تزعم أنَّ الأمراض ما هي إلَّا اختلالات في توازن وسريان الطاقة داخل وحول جسم الإنسان. كما أنَّ خطوات تنفيذ المعالجة فيما شبه متطابقة، حيث تتم عن طريق تحريك اليدين فوق وعلى الجسم لتحديد العلة وإعادة التوازن والシリان الطبيعي للطاقة ليتم الشفاء. وربما تكون لمسة الشفاء قد طُورت من المسة العلاجية، حيث تمَّ التعرف على المسة العلاجية واستخدامها أولاً ومن ثمَّ استُحدثت لمسة الشفاء بعد ذلك. غير أنَّ هنالك بعض الأديبيات التي تشير إلى أنَّ لمسة الشفاء تختلف عن المسة العلاجية في كونها برنامج متكملاً يشمل تقنيات مختلفة، بالإضافة إلى تقنية المسة العلاجية والتي تعتبر المكون الرئيس للمسة الشفاء.

تستخدم هاتان الممارستان على نطاق واسع في الغرب، بل وفي الكثير من مؤسسات الطب الحديث، كما أنَّ أعداد المستخدمين والممارسين لهما في تزايد مستمر، حيث يتدرَّب سنويًا الآلاف من ممارسي الرعاية الصحية، فعلى سبيل المثال هنالك أكثر من 75 ألف شخص تلقوا تدريجيًّا على ممارسة لمسة الشفاء في الولايات المتحدة الأمريكية وحدها وذلك حتى العام ٢٠٠٣م. وبُعْزى الانتشار الواسع لهاتين الممارستانين للاعتقاد الكبير في مأمونيتهم، حيث أنَّهما لا تتضمنان

أي إجراءات أو عمليات مقتحمة Invasive ، وإنما تعتمد المعالجة فيما يشكل أساساً على تحريك اليدين بشكل معين أو اللمس اللطيف الذي لا يسبب أي ألم أو ضيق أو حتى إحساس بعدم الراحة لدى المريض.

التاريخ والتطور:

استحدثت اللمسة العلاجية في بداية السبعينيات من القرن الماضي بواسطة أستاذة علم التمريض دولوريس كريجر وزميلتها دورا كونز. أمّا لمسة الشفاء فقد استحدثتها الممرضة الأمريكية جانيت منتجن في دنفر كولورادو، وكلاهما يقمان على ذات الأساس والمفاهيم بأنّ الأمراض ما هي إلا اختلالات في توازن وسريان الطاقة داخل وحول جسم الإنسان.

تبنت جمعية الممرضات الشموليات الأمريكية American Holistic Nurses' Association المعالجة بلمسة الشفاء كبرنامج تدريب مستمر للممرضات، وفي عام 1993 بدأت الجمعية القيام بدورات تدريبية وإعطاء شهادات لممارسة لمسة الشفاء. لقد اعتمدت هذا البرنامج في 1996 م بواسطة مؤسسة لمسة الشفاء الدولية Healing Touch International، كبرنامج تدريبي متعدد المراحل حيث تُدرَّب الممرضات وبعض اختصاصي الرعاية الصحية في الولايات المتحدة الأمريكية ودول أخرى مثل كندا والمكسيك وجنوب إفريقيا وغيرها. وتُعرَّف المؤسسة البرنامج التدريبي للمسة الشفاء بأنه: برنامج تدريبي متعدد المراحل في مجال المعالجة بطبع الطاقة، يتعلم فيه الممارسون استخدام أنواع مختلفة من التقنيات التي تُستخدم



فيها اليدين بعرض حفظ وإعادة التوازن في طاقة الجسم من أجل تعزيز الصحة والحصول على

الشفاء.

وفي المقابل تقوم هيئة الممرضين المعالجين المهنيين الشركاء الدولية - Nurse Healers-

Professional Associates International، ومقرها نيويورك بتدريس أسلوب قياسي

للمسة العلاجية لمارسي اللمسة العلاجية واستصدار ومنح الشهادات بعد إكمال التدريب.

الممارسة:

على خلاف التسمية، لا يقوم المعالج فعلياً بلمس المريض في الغالب، وإنما يدinya يديه من

جسم المريض إلى مسافة 2 إلى 6 بوصات تقريباً، حيث يعتقد هؤلاء الممارسون أنه عند هذه

المسافة يستطيعون الكشف على مجال طاقة المريض وتصحيح أي خلل به، كما يعتقدون أنهم

يسططون التأثير على الأعضاء الداخلية للجسم.

هناك البعض من يقومون باللمس المباشر للمريض عند إجراء المعالجة بطريقة مختلفة أو

عند إجراءها مع التدليل. تستغرق الجلسة لكلا الممارستين في العادة ما بين 5 و 30 دقيقة يقوم

المعالج خلالها بالمعالجة من خلال أربع خطوات.

• **الخطوة الأولى:** وبطريقتها التركيز أو التمركز Centering، يقوم فيها المعالج

بتصفية ذهنه والتركيز بعرض التواصل مع حقل الطاقة الخاص بالمريض.

- **في الخطوة الثانية:** يقوم المعالج بعمل تقييم لحالة المريض وذلك بوضع يديه على مسافة بوصات قليلة فوق جسم المريض وتحريكهما/تمريرهما على طول الجسم من أعلى الرأس إلى أخمص القدمين، وذلك بزعم تحسس وتحديد مواضع الخلل والانسدادات في سريان الطاقة.
 - **أيّاً في الخطوة الثالثة:** فيهدف المعالج لتصحيح الخلل والانسدادات أيضًا بواسطة عمل عدّة تمريرات بيديه فوق جسم المريض وعلى مسارات الطاقة، حيث يُعتقد أنَّ المعالج يستطيع، وبنهاية كل مسار، من تحرير الطاقة الضارة بقلب يديه في الهواء عند أصابع القدم للمرضى.
 - **الخطوة الأخيرة:** هي قيام المعالج بعقل الطاقة الصحية الزائدة لديه إلى المريض، ومن ثمَّ تقييم الجلسة ومعرفة مدى تصحيح تدفق وسريان الطاقة بالشكل المطلوب، ومدى استفادة المريض منها، حيث يطلب تلقييم راجع Feedback من المريض.
- ليس هنالك اتفاق حول كيفية معرفة الخلل الطاقي بين ممارسي هاتين العلاجتين فكل ممارس يدعى أنه يشعر بالخلل بطريقة مختلفة .فمثلاً منهم من يقول أنه ربما يرى ألواناً أو صوراً، ومنهم من يدعى أنه قد يسمع صوتاً داخلياً، أو يشعر باهتزازات أو حرارة أو برودة أو وخراً في يديه أثناء عملية المعالجة.

إنَّ المعالجة باللمسة العلاجية أو لمسة الشفاء، تعتمد بشكل أساسي على حدس المعالج وقدرته على تحسس الاختلالات، وهو ما يسمونه بـ"الإدراك الحسي الأعلى" وـ"مواهب الحدس". إنَّ خطوة التقييم الأولى وحدس المعالج هما أهم عنصرين في نجاح المعالجة.

الادعاءات العلاجية لاستخدامات اللمسة العلاجية ولمسة الشفاء:

من الاستخدامات المتعددة لللمسة العلاجية:

- إيقاف أو تخفيف الألم عموماً.
- المساعدة في استرخاء المريض وتقليل التوتر لديه.

تستخدم لمسة الشفاء:

- في طب الأطفال لعلاج حالات الألم والتوتر لدى الأطفال الذين يعالجون في المستشفيات.

- في علاج مرضى السرطان الذين يعالجون بالأدوية الكيميائية، بزعم أنها تساعد في خفض ضغط الدم وسرعة القلب والتنفس والإعياء، واضطرابات المزاج والإحساس بالألم لدى هؤلاء المرضى.

- في علاج مرضى جراحة القلب، حيث يعتقد أنها تفيد في تقليل مدة المكوث في المستشفى وتزيد فرصة شفاء المريض وتقلل من تعرضه للوفاة.

- كما يدّعى الممارسون للمسة العلاجية ولمسة الشفاء أنه باستطاعتهم التأثير في الجهاز العصبي الإرادي "المستقل" والآليات الداخلية الأخرى مما يمكنهم من معالجة اضطرابات الدورة الدموية والليمفاوية والجهاز العضلي الهيكلي مثل الألم الليفي العضلي، والتهاب المفاصل العظمي، وكذلك لضبط الهرمونات في النساء.

الباب الرابع

التشي كونغ

Qi Gong

مقدمة وتعريف التشي كونغ:

يتكون تشي كونغ من كلمتين صينيتين :الأولى هي Qi تشي، وتعني الطاقة أو التنفس أو الماء أو الحيوة، والثانية هو Gong كونغ، وتعني العمل أو الجهد أو التمرن .وبالتالي تدل لفظة تشي كونغ على تمارين التنفس أو أعمال الطاقة. ويطلق التشي كونغ على مجموعة من التمارين الجسدية وأساليب ضبط التنفس التي يقصد منها زيادة وتنشيط الطاقة "تشي" حيث يعتقد أنَّ المرض ناتج عن ركودها أو نقصانها.

على ذلك فإن التشي كونغ هي الطريقة الصينية القديمة للصحة فهي تمثل نظام صيني قديم للتنفس أو هي "الطاقة الحيوية الرياضية" المتحكمة في العقل. كما أنها، وحسب مارسيها وجدورها القديمة، لا يراد منها علاج الجانب المادي فحسب، بل تتعدي ذلك إلى الجانب العاطفي والروحي كذلك. وللتشي كونغ أثر إيجابي ملحوظ على الصحة، باعتقاد أنها تساعد في منع وعلاج الأمراض، وتزيد القوة البدنية وتقاوم الخرف والشيخوخة المبكرة وتتضمن حياة صحية طويلة. وقد أطلق عليها في الصين القديمة أسلوب (درء الأمراض وإطالة الحياة).

تاريخ التشي كونغ :

تضرب جذور التشي كونغ في عصور ما قبل التاريخ ويعود اكتشافها إلى 10.000 سنة ق.م عندما كانت بعض القبائل في الصين تقوم برقصات احتفالية تدعى بال da-wu أو الرقصة الكبرى التي لُوحظ أنها أعطت فوائد علاجية للذين قاموا بها في تلك الأزمنة . ولقد كان



التشي كونغ وجميع أشكال التطبيب حكراً على الأطباء السحرة المعروفين بالشمنية Chamans

والذين كان يعتقد أن دورهم يتمثل في التعامل مع قوى السماء والأرض من أجل فائدة الإنسانية.

أول الكتابات عن التشي كونغ تعود إلى قبل 4.000 سنة، عندها طورت رقصة أخرى

من أجل إبعاد المرض، أسلحتها تنظيم التنفس وتوازن الطاقة، وكانت تمارس كنوع من العلاج الوقائي

في المناطق الشمالية من الصين، حيث حوض النهر الأصفر التي كانت تُبَلِّى بالفيضانات وتشتد

فيها الرطوبة، مما يؤهّب للإصابة بالروماتيزم والدوالي وبطء الدوران و"ركود الطاقة" بحسب تعبير

الصينيين. وقد كتب Fu Yi حوالي 2000 ق م: "إن التشي كونغ فن يرضي الروح، ويُبطئ

الشيخوخة ويطيل الحياة". وفي الأدب الطاوي ما يزال الإمبراطور الأصفر Huang-Ti هو

المراجع الأساسي الذي تُسبّت إليه التشي كونغ – وهو الإمبراطور الذي عاش 111 سنة، وحكم

مجموعة من القبائل في شمال الصين حوالي 2700 ق م، ويُقال إنه مارس التأمل وتمارين التنفس

بشكل يومي منتظم، وطور الحيمياء alchemy الداخلية لليوغا الجنسي الطاوي ، وذلك من

خلال ممارسته لهذه الرياضة الجنسية دون قذف مع حزمه البالغ عددهن 1.200 امرأة. كما دونت

مناقشات الإمبراطور الأصفر مع رئيس أطبائه في الكتاب الطبي الصيني المعروف بكتاب الإمبراطور

. Huang-Ti nei Ching . الأصفر في الطب الداخلي

ويمطلع القرن الثالث قبل الميلاد بلغ التشي كونغ درجة متقدمة وأصبح له الدور الأساسي

في ما يسمى بالحقول الثلاثة: الطب، والتأمل، والفنون القتالية. وفي الحقيقة، ما تزال كل مدارس

التشي كونغ، على تنوعها الكبير في الصين وكوريا واليابان ومالزيا وسنغافورة وتايلاند وغيرها،

تدرج تحت ثلاثة حقول أساسية: طبّية، تأملية، قتالية، وتحدُّف كلها في النهاية إلى الحصول على

صحة أفضل، وعمر أطول، وتوازن فسيولوجي ونفسي، وذهن صافٍ متوقّد، وانسجام روحي.

وفي العصر الحديث في العام 1912 م وما بعدها تطور التشي كونغ بسرعة كبيرة بعد

أن دعمته البرامج العلمية في الصين والغرب وتطورت فروع الفنون القتالية والتأمل، لكن التطور

الواضح هو في مجال الطب. في نفس الوقت، ظهرت عدة صراعات بينه وبين الطب الغربي

الحديث، كان أولها ما حدث في شنغهاي عام 1929 م، عندما عاد طلاب طب صينيين متدرّبين

على الطب الغربي الحديث في اليابان، وطالبوها بإزالة كلّ أثر للطب الصيني التقليدي من الوجود

على أساس كونه خرافات من الماضي. تكونت بعدها لجنة من كبار أطباء الصين وقررت أن

تستمر ممارسة الطب الصيني التقليدي جنباً إلى جنب مع الطب الغربي. ثمَّ كان الخطر الثاني بعد

قيام الثورة الشيوعية وما دعي بـ"الثورة الثقافية" التي أرادت إلغاء كلّ ما يتعلّق بالثقافة الصينية

التقليدية، بما فيها الطب الصيني والتشي كونغ. لكن حافظ الطب الصيني والتشي كونغ على

وجودهما نتيجة دعم القادة الصينيين أنفسهم. لقد نُقل عن ماو تسي تونغ قوله: "إنَّ أهم هديتين

قدَّمتُهما الصين للعالم هما المطبخ الصيني والطب الصيني". ويعتقد كثير من العرب أنَّ طول العمر

الذي يتميّز به القادة الصينيون على سبيل المثال Deng Hsiao-ping الذي، رغم تدخينه

اليومي المفرط للسجائر وعدم الاهتمام الجيد بالغذاء، عاش 92 عاماً من الصحة الممتازة ، قد

يكون سببه أنَّ كل قائد صيني يُعالج يوميًّا، حتَّى بعد تقاعده، بطاقة أو تشي يصدرها أحد كبار معلَّمي التشي كونغ، بالإضافة إلى استخدام المستحضرات النباتية.

يوجد حالياً في الصين بعض المستشفيات التي يقدِّم فيها التشي كونغ كعلاج وحيد، سواء كممارسة شخصية أو تأثير ينبع من معلمين اختصاصيين، ويُعالج فيها عشرات الآلاف من المرضى، بما فيها حالات متقدمة من السرطان. ويدعى فيها نسب بخاخ تتجاوز الطب الغربي أو العلاجات النباتية.

فلسفة ومدارس التشي كونغ:

يمكن اعتبار التشي كونغ النسخة الصينية لليوغا. وترتكز على فلسفة المسؤولية الذاتية في تحقيق الصحة وإطالة الحياة، وبالاعتقاد بالطاقة الكونية ومركزيتها في جميع جوانب الحياة. بناءً على ذلك فإنَّ تعاليم التشي كونغ تتركز على كيفية تشغيل واستقطاب الطاقة لا سيما من خلال التنفس، حيث يعتقد أنَّ الرئتين هما وسيلة لاستقطاب الطاقة الكونية وتوزيعها على الجسد. كما يظهر التركيز على التنفس البطني وذلك من خلال تدبر منطقة البطن، للاعتقاد بوجود مخزن الطاقة في تلك المنطقة.

أمَّا فيما يُنسب من فوائد صحية وتفسير ذلك، فهناك مؤيدون وهنالك معارضون، غير أنَّ مؤيدي التشي كونج لا يقدِّمون أي براهين أو أدلة علمية على هذه الفوائد. فمنهم من يُرجع ذلك إلى أسباب مادية ناجمة عن التمارين الجسدية والتنفس العميق، ومنهم من يُرجعه إلى أسباب

ميافيزيقية مرتبطة بالفلسفات الشرقية وموازنة الطاقات في الجسد، ومنهم من يعزوه إلى أسباب أخرى.

المدارس المختلفة للتشي كونغ:

تتبّع العديد من المدارس والديانات التشي كونغ ومن أشهرها المدرسة الطاوية والتي تعتبر من أقدم مدارس التشي كونغ، وعليها تعتمد مبادئه الأساسية، والتي تهدف إلى تحقيق الخلود، وترتکر على تأمل الطبيعة. ثم هنالك المدرسة البوذية والتي تعتقد سيطرة العقل على الجسد، وتحدّف إلى إيقاظ الروح وتحقيق الاستنارة. وثالثاً هنالك المدرسة الكونفوشيوسية المعتمدة على الراحة العقلية، وإلى إيجاد أفراد صالحين في المجتمع حسب معتقدات أتباعها. أمّا المدرسة الاستشفائية فهي تهدف إلى تعزيز الصحة والشفاء من المرض. وهنالك مدرسة خامسة هي المدرسة القتالية والتي تهدف إلى زيادة القوة البدنية من خلال توجيه الطاقة، وهي أحدث تلك المدارس نسبياً، وهي التي أثارت انتقاد بعض معلمي التشي كونغ التقليديين باعتبارها طريقة مبتدعة، تعتبر التشي كونغ ممارسة روحية تعمل على تنمية وإظهار القدرات الخارقة للطبيعة البشرية.

وصف الممارسة والوضعيات والتدريبات والحالات:

تنقسم وضعيات وتدريبات التشي كونغ حسب إدعاء مارسيها إلى ثلاثة أقسام أساسية:

- أولاً: تشي كونغ الساكن: وهو نوع من التأمل الفكري، وهو ما يعرف بالتدريب

النفسي.



- ثانِيًّا: تشي كونغ النشيط: ويقصد به تمارين التنفس.
 - ثالثًا: تشي كونغ النشيط/الساكن: وهو النوع الأكثر شيوعًا في الغرب، ويشتمل على أوضاع متنوعة من السكون والحركة، ويُعرف بالتدريب الحسدي والذي ينقسم بدوره إلى: تمارين المرونة، التمارين الشمانية المقصبة، والأشكال الحيوانية المشابهة لحركة الحيوانات.
- وتبدأ جميع تمارين التشي كونغ بوضعية تسمى "ووتشي-Chi-Wu" ، يقف فيها الممارس وقفة مستقيمة وقد فرق بين قدميه وأسدل يديه إلى جانبيه. هذه الوضعية والتي تسبق جميع الأوضاع الحركية هي تمثيل عملي للاعتقاد الطاوي بتولد الوجود من اللا شيء حيث أنَّ الـ "ووتشي" مصطلح صيني يستخدم في التعبير عن ذلك العدم.
- أمَّا عن حالات التشي كونغ، فهناك حالتان للتشي كونغ: التشي كونغ الصلب ويتعلق بالفنون القتالية وإظهار القوة الخارقة، والتشي كونغ اللين أو المرن، ولكل واحد من هاتين الحالتين تطبيقات مختلفة. حالات تشي كونغ الصلب على سبيل المثال تشمل كسر قضبان الصلب بالقدم، وتقسيم الطوب باليد، أو كسر قطعة صلبة من الرخام بالرأس، ومقاومة سكين أو سيف موجَّه إلى الجسم، والبقاء على قيد الحياة من دون أذى عند سير سيارة على جسد أحد الممارسين، وإصابة شخص إصابة خطيرة بإصبع واحد من الممارس. هذه العروض من التشي كونغ الصلب

شائعة جداً في الصين؛ وفي الواقع تُشكّل وسيلة لكسب الرزق عن طريق الإتجار والترويج لفنونه ولممارسيه المتجولين.

أما التشي كونغ اللّين: فهو يخدم أغراضًا مختلفة، أهمها -حسب معتقديه- منع أو الوقاية من المرض، وأيضاً لعلاج بعض الأمراض، ذلك أنه يعتمد على مبدأ تحويل الطاقة من نفس المريض لتحسين حالته النشطة. وبطبيعة الحال حسب الاعتقاد، فإنَّ هذه الطاقة لا تنسب من الجهة المانحة وإنما يجب اكتسابها من خلال الممارسة اليومية للتشي كونغ.

الادعاءات العلاجية بالتشي كونغ:

من الأغراض الاستشفائية لمارسي التشي كونغ الإعداد الذاتي، التهيئة للمعالجة، والتشخيص والعلاج. إلَّا أنَّ الغالب على هؤلاء الممارسين استخدامها للمحافظة على الصحة واستدامتها.

أبرز الأمراض التي يدّعى ممارسو التشي كونغ معالجتها:

- تقرحات المعدة.
- الأورام السرطانية.
- التقليل من الأعراض الجانبية للعلاج الكيماوي والإشعاعي.
- مرض السكري من النوع الثاني.
- فرط ضغط الدم.

- متلازمة الإرهاق المزمن.
- متلازمة ما قبل الطمث.
- الوهن العضلي.
- تخفيف حدة الأعراض لأطفال التوحد.
- بعض أمراض الطفولة وأطفال المدارس.

الباب الخامس

العلاج بالقطبية

Polarity Therapy



Polarity Therapy: مقدمة وتعريف العلاج بالقطبية

يُعتبر العلاج بالقطبية آخر ما حق برُكِب الممارسات البديلة التي تستخدم مفهوم العلاج بالطاقة. ويشير مصطلح القطبية إلى وجود سريان شحنات كهرومغناطيسية سالبة وموجة داخل الأجسام، ومنها استمدت فكرة العلاج بالقطبية والتي تفترض أنَّ صحة الإنسان وشعوره بالعافية تعتمد على هذا السريان الطبيعي للطاقة داخل الجسم.

يعتقد مارسو العلاج بالقطبية أنَّ اللمس ووسائل أخرى تدعم هذا السريان الطaci، ويدعون أنه بإمكانهم، وبواسطة تحريك أيديهم، تحديد أماكن انسدادات الطاقة في الجسم من خلال ملاحظة الأعراض التي يعاني منها المريض مثل الصداع وتوتر العضلات والآلام واضطرابات الجهاز الهضمي والأورام.

التاريخ والتطور:

استحدث العلاج بالقطبية الأمريكي راندولف ستون، المتخصص أصلًا في تقويم العمود الفقري وتقويم العظام والمعالجة الطبيعية، وذلك في أواخر الأربعينيات من القرن الماضي. بدأ د. ستون رحلته بدراسة عدد من النظم العلاجية من مختلف دول العالم مثل الطب الصيني التقليدي، الطب الهندي الأيروفيدا، علم الأعشاب، الشياتسو وعلاج القدم الانعكاسي. قام د. ستون بدمج جوانب من الأيروفيدا وتوازن الشاكرا وفلسفة بين ويانج المتأصلة في الطب الصيني

التقليدي، بل والفلسفات السحرية، وبين بعض المفاهيم الحديثة للمجالات المغناطيسية الكهربائية

مستحدثاً بذلك العلاج بالقطبية.

أكمل د. ستون في عام ١٩٥٤ م كتبه السبعة التي جمع فيها ما توصل إليه من نتائج وتجارب وخبرات في هذا المجال، وفي عام ١٩٦٠ م بدأ في تدريس العلاج بالقطبية لطلابه ثم واصل رحلته في تقديم المعالجة بالقطبية وللمرضى وتدريسها للطلاب حتى تقاعد في العام ١٩٧٤ م. انتقل بعدها إلى الهند ليقدم خدماته العلاجية مجاناً حتى وفاته في العام ١٩٨١ م عن عمر ناهز الواحد والتسعين عاماً. استمر طلابه من بعده في العمل وإجراء الأبحاث في مجال العلاج بالقطبية، كما أسس عدد من الممارسين في العام ١٩٨٤ م الرابطة الأمريكية للعلاج بالقطبية American Polarity Therapy Association ومقرها كولورادو. اطلعت الرابطة، بهمة تطوير معايير الممارسة ومدونة أخلاقيات المهنة، إضافة إلى جهودها في الدفاع عن العلاج بالقطبية على كافة الأصعدة، وعلى خدمة أعضائها. لا تشترط الرابطة الانضمام إليها أو الحصول على ترخيص لممارسة العلاج بالقطبية، كما أنها تقاوم اشتراط حصول الممارسين على مؤهلات في التدليك العلاجي. وأنشأت روابط مماثلة للرابطة في عدد من دول العالم مثل الرابطة الأسترالية للعلاج بالقطبية ورابطة العلاج بالقطبية في المملكة المتحدة.

وصف الممارسة وأساليب العلاج المتبعة:

تستغرق الجلسة الواحدة للعلاج بالقطبية عادة ما بين 60 إلى 90 دقيقة، كما ينصح المريض بعمل 6 إلى 8 جلسات بمعدل جلسة واحدة كل أسبوع.

الجلسة الأولى: وهي عبارة عنأخذ تاريخ مرضي كامل يشمل الصحة الجسدية والعقلية والغذاء ومارسة الرياضة وأهم المشاكل الصحية ومشاكل العمل إلى غير ذلك، إضافة إلى الشكوى الحالية. يتطلب من المريض قبل الاستشارة خلع الأحذية والمجوهرات وترك الأشياء المعدنية الأخرى كالمفاتيح، حيث يعتقد أنها تتعارض مع سريان الطاقة. بعدأخذ التاريخ المرضي يقوم المعالج بالكشف على سريان الطاقة والبحث عن أي اختلالات محتملة بينما يكون المريض مستلقياً على طاولة عمل التدليك.

وبعد الجلسة الأولى: تبدأ جلسات العلاجية والتي تختلف طبيعتها وفقاً لاحتياجات المريض في كل جلسة، ويقول الممارسون ليس هنالك جلستين علاجيتين متطابقتين باعتبار أنَّ احتياجات المريض تتغير في كل مرة. يستخدم الممارسون مستويات وتقنيات مختلفة، بغرض تقوية طاقة المريض وموازنة سريانها وتيارتها، ومن هذه التقنيات اللمس الخفيف، المعالجة بالتدليك العميق، بعض تقنيات تقويم العظام مثل التواء الجزء وإعادة تنظيم العمود الفقري Spinal Realignment، تمارين التنفس العميق، والعلاج المائي Hydrotherapy، وعمل تعديلات غذائية وغير ذلك. كما تشتمل الأساليب العلاجية المتبعة الإرشاد الداعم وتعليم تمارين اليوغا القطبية.

الادعاءات العلاجية للعلاج بالقطبية:

يُدعى مارسو العلاج بالقطبية استخدام العلاج بالقطبية في الحالات التالية:

- تعزيز الاسترخاء.
- زيادة الطاقة.
- معالجة الآلام.
- معالجة الالتهابات المختلفة.
- تعزيز مقدرة الجسم الطبيعية على مقاومة الأمراض المستعصية مثل السرطان.

الفَصِيلُ الثَّالِثُ

تطبيقات المعالجة والاستشفاء بالطاقة التي يمكن قياسها

الباب الأول: العلاج بالسمعيات الحيوية

الباب الثاني: المعالجة بالضوء

الباب الثالث: المعالجة بالمعنطيس

الباب الرابع: المعالجة بالإشعاعيات

الباب الخامس: المعالجة بالصوت

الباب الأول:

العلاج بالسمعيات الحيوية

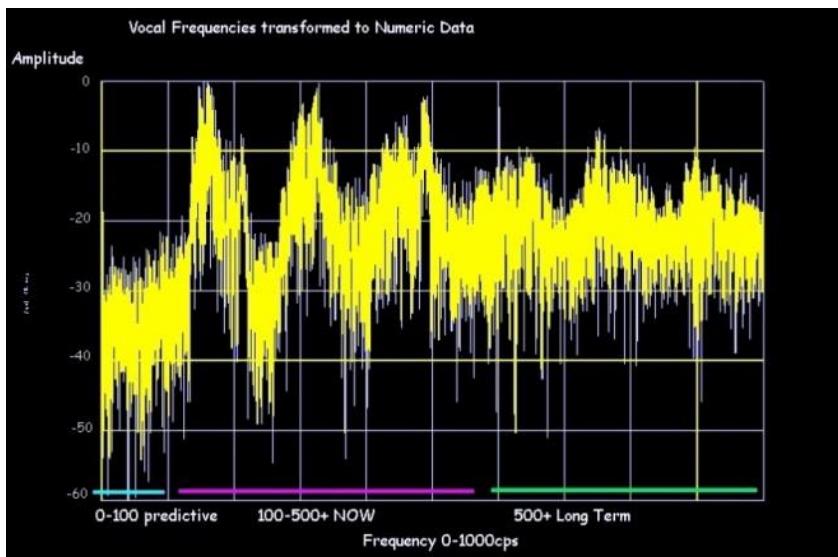
Bio-acoustic Therapy



Mقدمة وتعريف العلاج بالسمعيات الحيوية: Bio-acoustic Therapy

علم السمعيات الحيوية، هو علمٌ معاصرٌ حديث التكوين، نشأ وتأسس على قاعدة علم الصوتيات الحيوية الأسبق إلى الوجود، والذي يضم علم البيولوجيا وعلم الصوتيات، ويستخدم أصوات الحيوانات للتعرف على الأنواع الحيوانية المغردة، وموقعها وحالتها في الطبيعة، يستخدم في ذلك الميكروفون المعتاد، أو التليفون المائي (لالأصوات تحت الماء)، ثم تطور إلى استخدام المعدات الإلكترونية وبعض المعدات المتخصصة مثل مكشاف الموجات فوق الصوتية (للكشف عن الأصوات ذات الترددات العالية جداً)، أو مقياس الاهتزاز الذي يستخدم الليزر. ثم بدأ ظهور علم السمعيات الحيوية مع تطور تقنيات تخزين وتحليل الأصوات المسجلة، واستخدام أجهزة الكمبيوتر، وبرامج تحرير الصوت المتخصصة في وصف وفرز الإشارات وفقاً للشدة، والتردد، والمدّة وغيرها من العوامل، ومن ثم تشخيص وجود خلل أو تشوهات فيها بعرض تصحيحها وإعادة توازنها.

فإن كان الأمر قد بدأ بالصوتيات الحيوية للتعرف على الأنواع الحيوانية المغردة وحالتها في الطبيعة، فقد انتهي بما سمي لاحقاً العلاج بالسمعيات الحيوية Bio-acoustic Therapy، كأحد تقنيات طب الطاقة، والذي يتضمن تحليل الموجات الصوتية التي تصدر أثناء النطق، جنباً إلى جنب مع أصوات تناظرية ذات تذبذبات منخفضة بعرض تعزيز الشفاء.



شكل يوضح تحويل التذبذبات الصوتية إلى بيانات رقمية

ووفقاً لفلسفة السمعيات الحيوية، يصدر كل إنسان صوتاً مميزاً، له "بصمة صوتية" فريدة مثل بصمة أصابعه، يُمثل الطاقات التذبذبية للجسم ووظائفه، وأنَّ هذه الترددات الصوتية الفريدة تعكس حالته الصحية، كما أنَّ المرض أو أي اختلال عضوي أو نفسي أو عاطفي، يؤدي إلى تغيير في تذبذباته وتردداته الصوتية، والتي يمكن كشفها عن طريق تحليل الصوت بالكمبيوتر. وبناءً على ذلك فإن تصحيح التغيير في تذبذبات وترددات الصوت لذاك الشخص المعين، يعيد التنااغم لطاقة بدنـه، وأنَّ الإنصـات إليها باستمرار وانتظام، سيقود إلى تعزيز الصحة وجلب الشفاء، أو على هـكذا يقوم الـدعـاء.

التاريخ:

استخدام الأصوات في التعرف أو العثور على الحيوانات ضاربٌ في القدم. أمّا كمنهج علمي، فيعتبر عالم الأحياء السلوفاني "إيفان ريجين" هو صاحب علم الصوتيات الحيوية، والذي بدأ عام ١٩٢٥م بدراسة أصوات الحشرات، حيث استخدم جهاز خاص لإصدار أحد الأصوات التي تميّز حشرة الكيريكيت أو صرصار الليل. ثمَّ كان لريجين إسهام آخر في هذا المجال، وهو اكتشاف وظيفة الأورغن الطبلية. هذه المرحلة من التقسيم البسيط لخصائص الإشارات، تلاه عصر التقدم في مجال الإلكترونيات واستخدام الأجهزة الحديثة مثل راسم الإشارة والمسحولات الرقمية، فشهد النصف الثاني من القرن العشرين، إجراء قياسات أكثر دقة لخصائص الإشارات الصوتية. وفي عام ١٩٨٢م قامت الأمريكية شاري إدواردرز بتوصيف ما سمته بالسمعيات الحيوية، واقتراحته كنهج علاجي. لقد أفضى بها البحث إلى تكوين مفهوم أنَّ لكل إنسان صوتًا مميًّا فريدًا مثل توقيعه، وللاعتقاد بفكرة أنَّ الخلل والتشوهات نتيجة الألم والتوتر العاطفي والمرض يمكن كشفها عن طريق بصمة الصوت، وتصحيحها بأصوات ذات تردد نوعي.

ثمَّ تبيَّن معهد أبحاث صحة الصوت في أوهايو بالولايات المتحدة إجراء المزيد من البحوث على العلاج بالسمعيات الحيوية، ومن ثمَّ تم تطويره إلى شكل من أشكال طب الطاقة أو طب الذبذبات، كما أنَّ هنالك حالياً بلدان بُما منشآت في بحوث وتطوير المعالجة بالسمعيات الحيوية.

الممارسة:

تكشف أجهزة السمعيات الحيوية الترددات الصوتية في الإنسان من خلال تحليل الصوت، وحسب الادعاء فإنَّ هذه الترددات تختلف حسب الحالة البدنية والعاطفية، وتتأثر بمجموعة من العوامل الوراثية والبيئية، وكذلك بالنشاط الداخلي للإنسان (الكيمياء العضوية، والهرمونات، والجهاز العضلي والعصبي، والعاطفي الخ...).

هناك طريقتان للممارسة:

الطريقة الأولى: طريقة يديرها الممارسون بأنفسهم بواسطة وسيلة سمعية قابلة للبرمجة من إنتاج

المعهد الأمريكي لأبحاث الصوت.

الطريقة الثانية: طريقة منزلية باستخدام أنظمة كمبيوتر تشخيصية محمولة.

ت تكون جلسة المعالجة من الخطوات التالية:

- يتحدث المريض في ميكروفون لنحو ٤-٥ ثانية بينما يلتقط الكمبيوتر عينة صوتية.
- تحول العينة إلى رسم بياني.
- يتم تحليل الرسم البياني إلى بيانات عن الجهاز العضلي والهيكلية، والحالة الهرمونية، والكيمياء الحيوية، والحالة العاطفة، والتعرض لعوامل العدوى أو السموم البيئية.
- بناءً على معطيات التحليل الصوتي، يتم تكوين نظام صوتي منخفض الترددات ليصحح التشوهات متى وجدت في نمط الطاقة التذبذبية للمريض.

• تخزن الأصوات المصححة في صندوق نغمات محمول حيث ينصت المريض يومياً إلى

هذا النظام من خلال سماعات للرأس بهدف تحقيق التوازن وجلب الشفاء، هذا

النظام هو نسخة محمولة للمعالجة الذاتية لجهاز صندوق النغمات وسماعات

الاستماع والذي ابتكرته شيري ادواردز Self-Management Auditory Device

(SMAD)

الادعاءات العلاجية:

تستخدم السمعيات الحيوية كمكون للعلاج الطبيعي، والتدليل، والطب الرياضي، والعلاج

بالموسيقى، والعلاج الغذائي. وعلى الرغم من ضآللة الأدلة والبراهين العلمية، إلا أنَّ العلاج

بسمعيات الحيوية يستخدم في العديد من الحالات أبرزها:

• الاضطرابات النفسية والعصبية: مثل الخوف، والرهاب، والقلق، والأرق، والتوتر،

والتبول الليلي، والصرع.

• آثار الإيذاء الجسدي النفسي والعاطفي، والتحرش الجنسي.

• آلام الظهر والتهاب المفاصل، والصداع النصفي، والشد العضلي المصاحب

للإصابات، وآلام عرق النساء، والإصابات الرياضية.

• الربو، والانتفاخ الرئوي، والحساسية، والأكزيما، والتهاب القولون العصبي، وأمراض

القلب، وضغط الدم المرتفع، والتصلب المتعدد، والتهابات الجيوب الأنفية.

• متلازمة داون.

الباب الثاني

المعالجة بالضوء

Light Therapy



المقدمة والتعريف للمعالجة بالضوء: Light Therapy

شايع استخدام العلاج بالضوء في الطب الحديث والطب البديل والتكميلي على حد سواء.

ويُعرّف العلاج بالضوء على أنه أسلوب علاجي عن طريق التعرض لضوء الشمس أو لأطوال موجية معينة من الضوء الاصطناعي مثل الليزر أو الصمامات الثنائية الباعثة للضوء أو مصابيح الفلورسنت، أو المصابيح مزدوجة اللون أو الضوء شديد السطوح وكامل الطيف، وكذلك الأضواء أحادية اللون، حيث يتم تعریض المريض للضوء لفترة محسوبة من الوقت أو في أوقات معينة من اليوم. تُستخدم عادةً أجهزة معينة للتحكم في الضوء المسلط، ذلك لأنَّ مفهوم المعالجة يقوم على أساس تعويض الافتقار إلى ضوء الشمس الطبيعي، وتحقيق التزامن للإيقاعات اليومية (دورة الأربع والعشرين ساعة للعمليات الفسيولوجية).

يُستخدم مصطلح "العلاج بالضوء" بتوافق الآراء للعاملين في هذا المجال للتفرق بينه وبين العلاج بالفوتوثيرابي "Phototherapy" ، بينما عُرف أساساً العلاج لعلاج الاضطرابات العاطفية الموسمية، اشتهر علاج الفوتوثيرابي "Phototherapy" في علاج أمراض أخرى على رأسها فرط بيبيروبين الدم في الأطفال حديثي الولادة، وأيضاً لبعض الأمراض الجلدية مثل مرض الصدفية والأكزيما والبهاق وغيرها. لا يستخدم علاج الفوتوثيرابي تلك الموجات الضوئية الموجودة في أشعة الشمس مثل الضوء المرئي والأشعة تحت الحمراء، وإنما يستخدم موجات الضوء الاصطناعية من الأشعة فوق بنفسجية وهي تلك الجزء الأزرق الفاتح من أشعة الشمس، والتي لها موجات ضوئية ذات كثافة عالية.

يعتبر الفوتونيرابي هو العلاج الأكثر شيوعاً ونجاحاً لمعالجة اليرقان في حديثي الولادة، وفي معظم الحالات يكون هو العلاج الوحيد المطلوب لهذه الحالة المرضية، حيث يتم عرض جلد الرضيع إلى ضوء أزرق خاص - الأشعة فوق بنفسجية - والتي تقوم بعملية تكسير البيليروبين إلى جزيئات صغيرة يسهل التخلص منها عن طريق البراز والبول. هنالك عدد من المخاذير في استخدام الفوتونيرابي لهؤلاء الرضع منها التأكد من أنَّ المصالح المستخدمة في المعالجة لا تقوم بتوليد حرارة مفرطة حتى لا تسبب بحرق جلدية للرضيع، كما ينبغي أن تكون المعالجة مستمرة مع وجود فوائل فقط عند الإرضاع، كما يجب إيقاف المعالجة عندما تنخفض مستويات البيليروبين إلى مستوى آمن.

يأتي الحديث عن الفوتونيرابي لأنَّه يعتبر أحد استخدامات الضوء الاصطناعي العلاجية، لكن تتوافق أراء الباحثين والعاملين في مجال العلاج بالضوء على التفريق بينه وبين العلاج الضوئي والذي يستخدم بالضرورة الضوء الطبيعي، وإن كان لا يُستثنى استخدام أنواع من الأضواء الاصطناعية والألوان، كما أنَّ آليات عمله ودواعي استخداماته تختلف عن الفوتونيرابي حيث أنها تقوم على التوازن الهرموني للجسم والمرتبط بتوازن الساعة الطبيعية البيولوجية للجسم.

تاريخ العلاج بالضوء:

عرفت ممارسة العلاج بالضوء من قديم الزمان فالعديد من الحضارات السابقة كقدماء اليونان والرومان ومصر القديمة مارست نوعاً من أنواع العلاج بالضوء. وقد وُجد أنَّ قدماء المصريين قد بنوا المعابد الخاصة للشفاء باستخدام أشعة الشمس والضوء الملون، وأيضاً وُجد دليل على استخدام فيثاغورس

لالألوان للعلاج. هنالك أيضًا إشارات على العلاج بالضوء والألوان في النصوص القديمة الصينية والهندية، حيث ذكرت أدبيات طبية هندية تعود إلى حوالي عام ١٥٠٠ ق.م. لعلاج انعدام تصبغ بعض مناطق الجلد باستخدام مزيج من الأعشاب وضوء الشمس، وكذلك كتابات بوذية ترجع إلى سنة ٢٠٠٠ م وحى القرن العاشر الميلادي تذكر أنَّ الصينيين كانوا يستخدمون طرفة مشابكة.

أما في العصور المتأخرة فيعتبر الطبيب الدنماركي نيلس فينسن أبو العلاج الضوئي في العصر الحديث، إذ ابتكر أول مصدر ضوئي صناعي لذلك الغرض، وافتراض أنَّ معظم أشعة الانكسار من الشمس (الأشعة الكيميائية) لها تأثير محفز على أنسجة الجسم، واستخدم ابتكاره هذا في علاج الجروح الناتجة من الحدري باستخدام الضوء الأحمر (عام ١٨٩٣م)، وأيضًا قام بعلاج الذئبة الحمامية باستخدام أشعة كيميائية خالية من أشعة الحرارة (عام ١٨٩٥م). وجد أيضًا أنَّ هذه الأشعة تكون أكثر وفرة في حالة الارتفاع عن سطح الأرض، وذلك لأنَّ امتصاص الأشعة من قبل الغلاف الجوي يكون أضعف قوة كلما ازداد الارتفاع. وكان ذلك هو السبب في أنهم وجدوا أنَّ علاج السل في الهواء الجبلي كان ناجحًا جدًا، وذلك قبل أن يتسبب توفر الأدوية الكيميائية إلى نسيان هذه الفوائد من ضوء الشمس. حصل فينسن على جائزة نوبل في الطب سنة ١٩٠٣م، ومنذ ذلك الحين، تطور مجال العلاج بالضوء وتطورت استخداماته.

ثمَ جاء اكتشاف أشعة "الليزر" على يد عالم الفيزياء الأمريكي ثيودور ميمان في عام ١٩٦٩م. وكان توليد الأشعة على يد ميمان من "الياقوت-Ruby" ثمَ تطور الأمر إلى إمكانية توليد

أشعة ليزر من المادة في حالاتها الثلاث: الصلبة والسائلة والغازية. أي يمكن توليدها من مادة صلبة مثل الياقوت، أو سائلة مثل الأصياغ العضوية (أي المحتوية على عنصر الكربون) أو من غاز مثل غاز ثاني أكسيد الكربون.

كان للعاملين في مجال الطب النفسي، وبعد ظهور فرضية تأثير التعرض للضوء على إفراز هرمونات تنظيم الساعة البيولوجية للإنسان، النصيب الأولي في المبادرة بتطبيقات العلاج بالضوء في علاج الاكتئاب الموسمي وغير الموسمي وعدد من الاضطرابات النفسية والمزاجية.

آلية عمل المعالجة بالضوء:

يسود الاعتقاد بأنَّ المعالجة بالضوء تعمل بالتأثير في إفراز الميلاتونين (وهو هرمون يساعد على ضبط عمل جسم الإنسان ويساعد على النوم)، والسيروتونين (وهو هرمون يلعب دوراً مهماً في تنظيم مزاج الإنسان)، حيث تؤثر هاتان المادتان الكيميائيتان على حرارة الجسم، وضغط الدم، وتحلُط الدم، والإحساس بالألم، والشهية، والمضم والمناعة. تمت الإشارة كذلك إلى إمكانية الضوء في التأثير وبشكل كبير على كل خلية وعلى كل مراكز التنظيم الأساسية في الجسم، بما في ذلك الغدة تحت المهاد (hypothalamus) والغدة الصنوبرية (pineal gland) والنظام العصبي اللاإرادي.

يدعى القائمون على هذه الممارسة أنه باتباع أسلوب المعالجة بالضوء تزداد الحقول البصرية لاستيعاب المزيد من الضوء، وبالتالي الحصول على المزيد من الطاقة المتجهة إلى الدماغ، حيث إنَّ ذلك يؤدي إلى تحسين وتعزيز جميع وظائف المخ على وجه التحديد. لقد نشأ الاستخدام الأوّلي للعلاج

بالضوء في مجال الطب النفسي تحديداً من خلال الفرضيات التي تقول أنَّ استخدام الضوء يؤدي إلى تقليل أو قمع إفراز الميلاتونين الليلي، وهو الهرمون المسؤول عن التحكم في الساعة الطبيعية للجسم والتي تتمثل بدورات النوم والاستيقاظ التي تترافق مع الليل والنهار، مما يحافظ على موازنة الساعة الطبيعية (البيولوجية) للإنسان في علاج الاكتئاب الموسمي وغير الموسمي. وعلى هذا تضمن هذا النوع من العلاج التعرض للضوء من قبل المرضى بشكل يومي ومتداول.

يقوم الاستنتاج إذاً بأنَّ المرض مؤدٍه وجود نقص أو سوء استخدام الضوء، وأنَّ استخدام الضوء عالي الكثافة (High-Intensity Light Therapy) قد يكون مفيداً في حالات ما يسمى بـ "الاضطرابات العاطفية الموسمية"، وكذلك في علاج أشكال أخرى أكثر عمومية من أنواع اضطرابات الاكتئاب والنوم، غير أنَّ الفائدة المرجوة لهذه الحالات الأخرى تفتقر إلى موثوقية الدليل والبرهان العلمي.

كلمة الليزر LASER هي مختصر الإنجليزي يعني تكثيف الضوء بحث انبعاث الإشعاع "Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation".

طاقة الليزر طاقة تراكمية متتالية، لها مقدرة على التحفيز الحيوي والتنشيط على مستوى الضوء والصورة، وعلى إنتاج التخدير الذائي وكذلك إبطاء عملية إنتاج الأعصاب الحسية، كما أنها تساعد على استعادة الطاقة داخل الخلية عن طريق تحفيز آلية ضخ وتبادل الصوديوم والبوتاسيوم في غشاء الخلية. وقد ساهم التعرف على هذه الخصائص في التطور المثير لاستخدامات ما عرف بـ "الضوء البارد"، أو الليزر

منخفض المستوى (Low-Level Laser Therapy-LLT) ومن تم التوسع في استخداماته العلاجية ليشمل: تخفيف الألم مثل آلام الظهر والرقبة والمفاصل وتمزق الأوتار، وكذلك التسريع من مراحل التهاب والتهاب الجروح والإصابات بشكل عام، مثل حالات قرح مرضي السكري، والقرحة الوريدية، وتقرحات السرير، وتقرحات الفم، والكسور، وتمزق الأوتار، وتمزق الأربطة والغضاريف. ثم أخيراً دخوله في ممارسات طب العيون والمعالجات التجميلية للبشرة والشعر.

وصف الممارسة والأساليب العلاجية:

يتضمن العلاج بالضوء في الغالب العديد من الوسائل والأساليب الضوئية، وقد يوصي بالمعالجة بالضوء الأطباء أو أخصائيو العلاج الطبيعي أو الأخصائيون النفسيون أو مارسون آخرون للرعاية الصحية. وكثير من الناس يشتتون هذه الصناديق للإضاءة أو وسائل أخرى للاستعمال المنزلي.



شكل يوضح صندوق ضوء فلوري

صناديق الضوء باستخدام ضوء فلوري (fluorescent) لتحاكي ضوء الشمس الطبيعي: تتضمن المعالجة غالباً الجلوس أمام صندوق ضوئي لمدة من ٣٠ دقيقة إلى ساعتين كل صباح، بحيث يكون بعد المسافة عن عين المريض نحو ٣٠ سم (١ قدم) من شاشة السطوع. إنَّ سطوع حرارة لون الضوء الخارج من الصندوق الضوئي مماثلاً تماماً لضوء النهار. يعتبر صندوق الضوء باستخدام ضوء فلوري (fluorescent) هو المعيار الذهبي لأجهزة المعالجة بالضوء، مع مستوى معقول من أدلة الفعالية السريرية. بينما مستوى فعالية الأجهزة الأخرى يعتبر أقل وضوحاً. وتستخدم أشكال عديدة من الضوء في هذا النوع من المعالجة، فمثلاً:

الضوء المبهر أو مصباح الضوء الساطع لإضاءة الغرف تحاكي ضوء النهار الطبيعي باستخدام ضوء ساطع، فهو يعطي قوة إضاءة عالية للتعرفيض عن فقدان الضوء الطبيعي.



شكل يوضح مصباح الضوء الساطع

- وحدة ضوء ساطع رئيسية (قناص ضوء): وهو نموذج بديل، يعتمد على وحدة ضوء رئيسية متنقلة توضع على الرأس، والتي تهدف إلى زيادة المرونة وسهولة الاستخدام، وقد تم تسويقها لتكون مناسبة لتطبيقات علاجية جديدة، مثل استخدامها للعلاج في حالة الطيران.
- أجهزة محاكاة ضوء الفجر: وهي التي يزداد مستوى ضوؤها تدريجياً في الصباح الباكر. يوجد تباين كبير بين منهجية محاكاة ضوء الفجر ومنهجية صندوق الضوء (الضوء الساطع)، فجهاز ضوء الفجر يعتمد على جهاز إضاءة يتم السيطرة عليه عن طريق جهاز كمبيوتر، والذي يقود عدد من تحولات ضوء الشفق التدريجية التي توجد في الماء الطلق، سواء في فصل الربيع أو الصيف. هذه الإشارات التحولية التدريجية في الضوء والتي تعتبر قائمة نسبياً، تقدم للمريض أثناء النوم، عندما يتم تكيف العيون للظلام.

هذه الأنواع من الضوء كامل الطيف يحاكي ترددات ضوء الشمس الطبيعي، وإن كانت معظم

المنتجات تخلص من الأشعة فوق البنفسجية الضارة.

التعرض لضوء الشمس المباشر:



شكل يوضح العلاج بالعرض المباشر لضوء الشمس

العلاج بالдинاميكية الضوئية (Photodynamic therapy):

تعتمد هذه التقنية على استخدام زيوت ذات حساسية ضوئية (أمينوليفولينيك) يتم حقنها داخل الجسم حيث يعلق بالخلايا المريضة. عندما تتعرض هذه الخلايا إلى مصدر ضوئي قوي يتجمد السائل فتموت الخلايا.

العلاج بـ "الضوء البارد" أو ما يسمى بالعلاج بالليزر ضعيف أو منخفض المستوى (Low-
Level Laser Therapy-LLLT

والذي يركز حزمة من أشعة الليزر منخفضة القوة لعلاج الألم، والالتهاب، والجرح. وقد ينشط ويسرع التعافي. ضوء الليزر البارد (منخفض المستوى) هو التطبيق العلاجي لضوء الليزر على كثافة

منخفضة، ويستخدم مصدر الضوء الذي يولد ضوءً نقىًّا جدًا، مكون من الأطوال الموجية التي تُعتبر فعالة من خلال التفاعلات الكيميائية الضوئية داخل الخلايا، وليس من خلال التأثير الحراري للضوء.

محاذير استخدام العلاج الضوئي:

بالنسبة إلى استخدام أسلوب المعالجة بالليزر منخفض المستوى (LLLT) على الأنسجة الطبيعية، وفيما يتعلق بكمية الضوء المستخدم أو الفترة العلاجية، فليس له أي تأثير ضار، حيث إن طاقة الفوتون (الطاقة الضوئية) تؤخذ فقط من قبل الخلايا التي تحتاج إليها. غير أنه وبشكل عام، ينبغي توخي الحذر الشديد بعدم الإفراط في استخدام المعالجة بضوء الليزر منخفض المستوى (LLLT)، فإنه وإن كان لا يمتلك القدرة على التسبب بأي أذى مباشر، إلا أنه من الممكن أن يتسبب بإزالة أي أثر جيد قد تمَّ الوصول إليه باستخدام الجرعة الصحيحة من المعالجة.

الآدِعَات العلاجية:

- **الاكتئاب:** يُعتقد بأنَّ المعالجة بالضوء باستخدام مصباح الضوء الساطع فعالة كالأدوية في علاج الاضطراب الوجداني الموسمي (كآبة الشتاء). وهناك من ينادي باستخدامه أيضًا في اضطرابات نفسية أخرى غير موسمية.
- **اضطرابات النوم:** قد يستجيب الأرق ومشاكل النوم الأخرى ومنها تلك المترتبة بالعمل في نوبات "ورديات" أو بفروق التوقيت عند السفر بالطائرة) للمعالجة بالضوء مثل اضطرابات النظام اليومي (Circadian Rhythm Disorders)، ومتلازمة تأخر طور النوم

(Delayed Sleep Phase Syndrome) وفيها يتم تعريض شبكيّة العين للضوء

العلاجي.

• **الخرف (العته):** قد تكون المعالجة بالضوء فعالة في علاج اضطرابات النوم والسلوك والمزاج

المقترنة بالخرف.

• **ادعاءات علاجية أخرى:**

- الشره المرضي العصبي، واضطرابات الملح، واضطرابات اكتئاب ما قبل الدورة

الشهيرية، وإدمان الكحول، واضطرابات الوسواس القهري.

- استخدامات تجميلية لتقنية ألوان الضوء المختلفة للمحافظة على نضارة ورشاقة

البشرة:

• **استخدامات خاصة بالضوء البارد - الليزر:**

- أمراض الجلد مثلاً علاج حب الشباب والأكزيما والصدفية، وبعض اضطرابات النوم.

- علاج الألم، وتعجيل التئام الجروح، ونمو الشعر وتحسين خواص الدم ودورته.

- في طب العيون: أمراض الشبكية، خصوصاً تلك الناشئة عن مرض السكري، وارتفاع

ضغط العين (جلوكوما-glaucoma)، إعتام عدسة العين بالايضاض (cataract)

وهو أحدث استخدامات أشعة الليزر في طب العيون.

- سرطان عنق الرحم .

- استخدامات أخرى: يستخدم الليزر الناتج عن غاز ثبائي أكسيد الكربون في علاج أمراض الحلق، مثل إزالة الأورام الصغيرة، وحلمات الأحبال الصوتية التي قد توجد عند بعض الأطفال.
- هناك اتجاه متزايد نحو استخدام أشعة ليزر كبديل للمبضع (المشرط) في العمليات الجراحية التقليدية.

استخدامات تجميلية مثل إزالة التجاعيد وإزالة الشعر من كامل الجسم أو من جزء منه للنساء.

الباب الثالث:

المعالجة بالмагناطيس

MAGNETOTHERAPY

مقدمة وتعريف المعالجة بالمغناطيس

المغناطيس عبارة عن مادة تنتج نوعاً من الطاقة تسمى المجالات المغناطيسية، وجميع أنواع

المغناطيس تمتلك خاصية تسمى الأقطاب، وهي تمثل قوة المغناطيس في الجذب وتكون أقوى على الأطراف المتقاضة، وعادة ما تسمى الأقطاب بالقطبين الشمالي والجنوبي، وللذان يجذبان بعضهما البعض، ويصدان أقطابهما المتماثلة وكلاهما يجذبان الحديد. يأتي المغناطيس بقوى مختلفة تقادس في الغالب بما يسمى بوحدة الحث المغناطيسي (الغاوس) ويرمز لها (G).

أما العلاج المغناطيسي أو العلاج بالحقل المغناطيسي فيعرف على أنه أحد أنواع الـطب البديل والتكاملـي والذي يستخدم مغناطيسات بأحجام وقوى مختلفة توضع على الجسم لتخفيـف الألم وعلاـج الأمراض، حيث يمكن وضع مغناطيس أو مجموعة من المغناطيسات على الجسم أو كأسورة أو قلادات أو أربطة أو أحزمة حول الخصر أو الكوع أو الركبة أو الكاحل أو القدم أو الرسخ أو أسفل الظهر، كما تتوفر نعال وأغطـية ووسائل نوم مغـنـطة. يمكن أن تلبيـس أو تستـخدم هذه الوصفـات المغـنـاطـيسـية لفترة لدقـائق مـعـدـودـة أو لأـسـابـيعـ، اـعتمـادـاً عـلـىـ الحـالـةـ الـتـيـ يـرـغـبـ فيـ عـلـاجـهـ وكـذـلـكـ عـلـىـ المـارـسـ.

تعتـبرـ المعـالـجـةـ الـكـهـرـوـمـغـنـاطـيسـيـةـ مـارـسـةـ مـسـتـحـدـثـةـ بـنـيـتـ عـلـىـ أـسـاسـ تـفـاعـلـ الـكـائـنـاتـ الـحـيـةـ معـ الـجـالـ الـكـهـرـوـمـغـنـاطـيسـيـ،ـ حـيـثـ قـاعـدـتـهاـ الـفـيـزـيـائـيـةـ الـأـسـاسـيـةـ شـفـافـيـةـ الـجـسـدـ لـلـمـحـالـ الـكـهـرـوـمـغـنـاطـيسـيـ،ـ وـالـتـيـ تـفـرـضـ أـنـ الـأـرـضـ تمـثـلـ مـغـنـاطـيسـاـ طـبـيعـاـ لـهـ قـطـبـانـ شـمـالـيـ وـجـنـوـيـ،ـ وـيـمـثـلـ جـسـمـ إـلـيـانـ مـغـنـاطـيسـ آـخـرـ يـكـونـ فـيـهـ،ـ عـمـودـيـاـ الرـأـسـ،ـ وـالـجـزـءـ الـعـلـوـيـ قـطـبـهـ شـمـالـيـ بـيـنـما

القدمان والجزء السفلي من الجسم قطبه الجنوبي، والجهة اليمنى تمثل القطب الشمالي بينما تمثل اليسرى قطباً جنوبياً. وعلى ضوء ذلك ابتكرت تطبيقات علاجية تستخدم التردد المنخفض للحقول الكهرومغناطيسية من ضمنها علاج الألم والتئام الجروح وعلاج الكسور وتحفيز الجهاز المناعي.

فلسفة المعالجة الكهرو مغناطيسية:

هناك سلسلة من الفرضيات والأفكار حول التأثير العلاجي للمغناطيس وأبرز مثال على

ذلك معالجة الألم بالمغناطيس حيث يفترض التالي:

- يؤثر المغناطيس على وظائف الخلايا حيث يعيد التوازن ما بين مرحلة موت الخلايا ونموها.
- ينشط المغناطيس حركة الدم وبالتالي وصول المواد الغذائية بشكل كاف إلى الخلايا.
- يؤثر المغناطيس على استجابة الخلايا العصبية للألم وكذلك على إدراك الدماغ للألم.
- يؤثر المغناطيس على إنتاج كريات الدم البيضاء ويعزز مقاومة الأحماض.
- يزيد المغناطيس من حرارة الجسم في موضع العلاج.
- يعمل الماء المغнет على إرواء الجسم وإزالة السموم بصورة أفضل من الماء غير المغнет.

خلفية تاريخية:

لا يعلم تحديداً تاريخ استخدام الإنسان للمعالجة بالمغناطيس، ولكن هنا لك إشارات قديمة حول أثراها يعود إلى آلاف السنين فقد استخدم قدماء اليونان والمصريين صخوراً مغناطيسية (تسمى

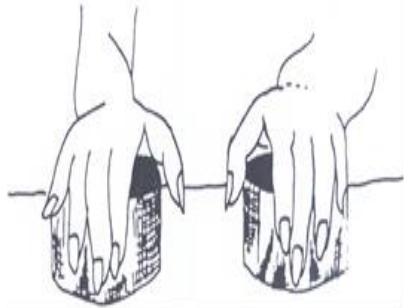
حجر المغناطيس) لتخفييف الألم. تعود تسمية المغناطيس إلى أحد الرعاة في عهد الإغريق يدعى (مغنيس) والذي لاحظ التصاق عصا ذات الطرف الحديدي بعض الصخور الجبلية، غير أنَّ البعض يُرجع تسميتها إلى منطقة في أوروبا القديمة تسمى مغنيسيا، وقد ورد في كتب التاريخ ارتداء كلبيوباترا قطعة من المغناطيس في مقدمة رأسها للمحافظة على جمالها بل وقد وصفت المغناطيس لمعالجة جنودها من مرض التقرس. وفي القرن الرابع قبل الميلاد أيد أبقراط، الذي يعتبر "أبو الطب" الغربي، استخدامات المغناطيس. وفي القرن الثالث الميلادي، كان الأطباء اليونانيون يعالجون التهاب المفاصل بحلقات مغناطيسية.

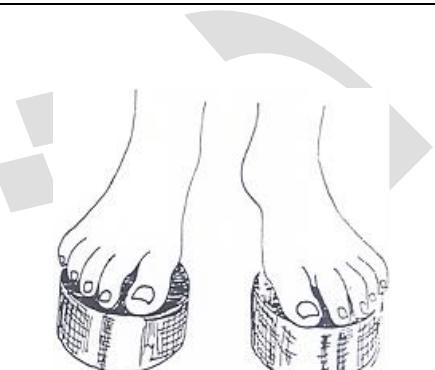
إنَّ معرفة حواصن المغناطيس في حقول الفيزياء والصناعة تعود إلى العصور المتأخرة، أمَّا تأثيراته الإيجابية في حقل الطب فلم تعرف إلَّا في وقت قريب نسبياً. ويعتبر د. فرانتس أنتون مسمر (١٧٣٤ - ١٨١٥)، والذي درس الطب في فيينا في القرن الثامن عشر ويعتبر من رواد ما يعرف اليوم بالأمراض النفسية والعصبية، هو رائد المغناطيسية البشرية الحديثة، وهو من طور فكرة وجود قوى من أماكن أخرى من الكون تؤثر على الإنسان بقوة. لقد تأثر فرانتس بأفكار الفيزيائي فيليبوس باراسلسس في القرن السادس عشر لكنه طورها وأصبح بحق أول من أعاد اكتشاف المعالجة بالمغناطيس معتبراً أنَّ للمغناطيس قوى علاجية، بحيث يمكن أن يشفى العضو المصاب بوضع قطعة مغناطيس عليه. ويعتمدًا في نظرياته على أثر الجاذبية الأرضية وأثر المغناطيس. لقد تمَّ استخدام العلاج بالمغناطيس وبصورة واسعة وبخلول القرنين الثامن عشر والتاسع عشر، كانت المغناطيسات تباع على نطاق واسع لعلاج أمراض شَّائِعَة، تشمل حالات الصداع وآلام المفاصل والروماتيزم والحرقق والتهاب الأمعاء.

وصف الممارسة:

يُدعى مارسو المعالجة بالмагнетيس وجود خمسة أوضاع للمعالجة بالмагناطيس. إلَّا أنَّ نوع المنتج

ومنطقة التطبيب تحدد غالباً وضع المغناطيس والشكل التالي يوضح هذه الأوضاع الخمس:

شكل تعابيري	مكانه	القطب المغناطيسي	رقم الوضع
	اليد اليمنى	الشمالي	الوضع الأول (القطب الشمالي تحت اليد اليمنى والقطب الجنوبي تحت اليد اليسرى)
	اليد اليسرى	الجنوبي	
	اليد اليمنى	الشمالي	الوضع الثاني (القطب الشمالي تحت كف اليد اليمنى والقطب الجنوبي تحت القدم اليسرى)
	القدم اليسرى	الجنوبي	
	اليد اليسرى	الشمالي	الوضع الثالث:

	القدم اليسرى الجنوبي		القطب الشمالي تحت كف اليد اليسرى والقطب الجنوبي تحت القدم اليسرى)
	اليد اليمنى الشمالي		الوضع الرابع: (القطب الشمالي تحت
	القدم اليمنى الجنوبي		كف اليد اليمنى والقطب الجنوبي تحت القدم اليمني)
	القدم اليمنى الشمالي		الوضع الخامس (القطب الشمالي تحت
	القدم اليسرى الجنوبي		القدم اليمني والقطب الجنوبي تحت القدم اليسرى)

العلاج بالмагناطيسية:

تُستخدم المعالجة بالмагناطيس عادةً على أجزاء معينة من الجسم، مثل المفاصل المُؤلمة، وقد تُوضع مغناطيسات دائمة على الجزء المحدد من الجسم، أو في حالات الحالات الكهرومغناطيسية، يُوضع ملف حول الجزء المحدد من الجسم، ويولد مصدر للطاقة تياراً كهربائياً في الملف. وقد اختبر حديثاً التنبية المغناطيسي عبر الجمجمة، مستهدفاً المخ، لعلاج حالات عصبية ونفسية عديدة. هنالك، أيضاً، منتجات معدة للاستخدام المنزلي تشمل أربطة وأغطية المعصم، وشرايط ورقائق لاصقة ذاتيًّا، ونوعاً مبطنة للأحذية، وحشيات وسادات، ومجوهرات مغнетة، وحتى ماءً مغناططاً وهذه قائمة بعض هذه المنتجات المغنة:

- النعل الداخلي.
- الكعب الداخلي.
- المساند والوسائد والمراتب والفراش.
- الضمادات والأربطة.
- الأحزمة.
- الأساور والمجوهرات.
- أغطية الرأس والقبعات.
- الماء المغنيط.

الآثار الجانبية ومحاذير الاستخدام:

غالب المنتجات العلاجية الممغنطة تكون آمنة، والآثار الجانبية نادرة الحدوث. هنالك حالات نادرة لحدوث احمرار وكدمات في موضع المعالجة بالمغناطيس. وعموماً لا يستخدم المغناطيس في الحالات التالية:

- النساء الحوامل.
- المرضى الذين يستخدمون جهاز تنظيم ضربات القلب، أو تنظيم الرجفان، أو مضخة الأنسولين.
- المرضى الذين يستخدمون رقعة لتوصيل الأدوية لداخل الجسم.
- المرضى الذين يعانون من حالات التواء حاد، أو التهاب حاد، أو عدوى حادة.
- كما أنّ على المرضى الذين يستخدمون العلاج بالمغناطيس إخبار أطباءهم بذلك.

الادعاءات العلاجية للمغناطيس:

يستخدم الممارسون العلاج المغناطيسي لكثير من الأعراض والحالات المرضية، ويعتقدون بفائدتها استناداً إلى تجاربهم الخاصة وبعض البحوث العلمية التي تمّ إجرائها، ومن الأمثلة:

- إزالة وتحفييف الألم وعدم الراحة: تقليل الألم الناتج من عمليات بتر الأطراف، تحفييف الآلام الناجمة عن متلازمة ما بعد الإصابة بشلل الأطفال (باستخدام المغناطيس

لمدة 45 دقيقة)، تقليل آلام الأعصاب الطرفية وتحسين الحياة لدى مرضى القدم السكرية

(ارتداء أحذية مغناطيسية لفترات طويلة)، تقليل ألم الحوض المزمن عند النساء.

• **التهاب المفاصل العظمي:** (وضع سوار مغناطيسي لمدة 12 أسبوعاً يقلل ألم الورك

والركبة).

• **مكافحة الالتهابات والألم:** (تحسين الدورة الدموية وتأثيرات مضادة للميكروبات).

• **الاضطرابات النفسية والعصبية:** تقليل التوتر، وتصحيح اضطرابات الجهاز العصبي

المركزي، ومرض باركسون، والاكتئاب.

• **الكسور والإصابات:** (قدرة المغناطيس على توصيل أيونات الكالسيوم إلى أماكن

الكسور في أقل من الزمن المعتاد).

• **تعزيز الصحة العامة:** تعزيز الطاقة وزيادة الأداء وقوه التحمل لدى الرياضيين (قدرة

المغناطيس على النفاذ واحتراق الجسم وسهولة الوصول إلى الخلايا).

• **مكافحة الشيخوخة:** (تحفيز الإنزيمات التي تشجع انقسام الخلايا).

الباب الرابع

المعالجة بالإشعاعيات

Radionics

مقدمة وتعريف المعالجة بالإشعاعيات:

تُعرَّف المعالجة بالإشعاعيات "Radionics" بأنها "استخدام الشعير والدم والتوقيع بخط اليد، أو مواد أخرى خاصة ينفرد بها شخص ما، والتعويل على افتراض تشخيص حالته الصحية بهذه الوسائل (شواهد) ومن ثم معالجته وشفائه عن بعد". وتحدُّف المعالجة بالإشعاعيات إلى تعزيز وتحسين صحة الإنسان أو الحيوان باستخدام طاقات الطبيعة الدقيقة، وتفترض أنَّ عوامل مثل التوتر والتلوث والإصابة بالمرض تسبب ضعفاً في مجالات الطاقة الخفية للأنسجة الحية، كما يمكن اكتشاف أماكنها من خلال عينات الأنسجة أو حتَّى تلك الخصائص غير البيولوجية التي ينفرد بها كل شخص مثل "التوقيع بخط اليد".

يُدعى مارسو المعالجة بالإشعاعيات أَنْهُم، وبواسطة توجيه قدراتهم الفطرية الحدسية والتركيز الذهني الموجَّه بالبحث والتنبؤ إلى حقول الطاقة الرقيقة، يستطيعون إحداث تأثيرات إيجابية على الحالة الصحية للكائنات الحية، بشرية أو حيوانية، وأنَّ لهم القدرة على تشخيص المرض ونقله الشفاء من بُعد إلى المرضى من خلال استخدام آلات تشخيصية إلكترونية مثل ما يسمى بالـ "بندول" و "الصندوق الأسود". هذه الآلات يُعتقد أنها تستطيع كشف الطاقات التذبذبية للمرضى من خلال شيء أو أشياء تقترب اقترانًا وثيقاً بالمريض تُسمى "الشاهد"، حيث يقوم الصندوق الأسود بتسجيل سلسلة من الأعداد المشفرة تسمى "معدلات"، يعتبرونها بمثابة طاقة الشفاء المطلوبة، يمكن للصندوق أن ينقلها مرة أخرى للمريض.

فلسفة وآلية المعالجة بالإشعاعيات:

تقوم فلسفة المعالجة بالإشعاعيات (Radionics) على افتراضية أنَّ المادة شكل مكثف من الطاقة، كما أنَّ الطاقة شكل خفي من المادة. ثمَّ إنَّ الجسم المادي عبارة عن كم هائل من الذرات والإلكترونيات التي تتحرك وتتحول بسرعة فائقة، وبالتالي تشكل مجالاً وحقلاً هائلاً من الطاقة الإلكتترو مغناطيسية حول الجسم. وأنَّ هذه الحقول رقيقة وغير مرئية، وترتبط كل أجسام الكائنات الحية بالكون بنسيج عالمي واحد. كما أنَّ الصحة السليمة ليست مرتبطة فقط بتوازن الطاقة الداخلية للجسم، وإنما بقوة حقول هذه الطاقات الرقيقة المحيطة بالجسم، وكذلك المرض ليس مرتبط فقط باختلال الطاقة الداخلية للجسم وإنما بضعف حقول هذه الطاقات الرقيقة المحيطة بالجسم.

ويدعى مارسو الإشعاعيات أنه بإمكانهم كشف ضعف واحتلال هذه الحقول الطافية المحيطة بالجسم، عن طريق سماع صوت أو قراءة أشكال منظورة من الذبذبات المناسبة من هذه الحقول، بل وبالقدرة على نقل طاقة شفائية لتنقية هذا الضعف من بُعد وذلك باستخدام قدراتهم الفطرية الحدسية أو بواسطة آلات تشخيصية إلكترونية.

تاريخ المعالجة بالإشعاعيات:

تنسب المعالجة بالإشعاعيات إلى الطبيب الأمريكي ألبرت إبرامز أخصائي أعصاب في ولاية كاليفورنيا ١٨٦٣ - ١٩٢٤ م، والذي كان يعتقد أنَّ المرض يمثل اختلالاً إلكترونياً يمكن

كشفه في طاقة المريض المشعة، وبواسطة قياس متغيرات الجهد الكهربائي. ثمًّ عندما قُورنت بالمعدلات الحديثة، اعتبرت نتائجه مدعاه للسخرية، لكن قامت المعالجة روث درون، من كاليفورنيا لاحقًا بتطوير أساليب لقياسه، حيث أَدَعَت أنها توصلت إلى معدلات مثالية يمكن استخدامها للكشف أي الخرافات عن الوضع الطبيعي، ومن ثمًّ تغذية المريض عكسيًا بالمعدلات المثالية لتمكين الشفاء من بعد أو تحديد التوصيات العلاجية المطلوبة.

في عام 1924 م انعقدت لجنة برئاسة اللورد هوردر للنظر في ادعاءات أبرامز وأتباعه، وبالرغم من وجود بعض الأدلة إلَّا أنَّ اللجنة أوصت بأنَّ النتائج ليست مبررة عقليًا، وأنَّها تفتقر إلى الأساس العلمي الرصين، مما دعا هيئة الغذاء والدواء الأمريكية "FDA"، ومنذ وقت مبكر، إلى حظر المعالجة بالإشعاعيات.

انتقل الاهتمام بهذه الممارسة إلى بريطانيا حيث تأسست عام 1942 م جمعية المعالجة بالإشعاعيات البريطانية، بهدف تدريب مارسين مؤهلين وللاحتفاظ بسجلات مهنية لهم. حديثًّا قام المهندس دي لاور من أكسفورد بتطوير مجموعة من الأنواع الجديدة لآلات كشف الطاقة الإشعاعية، كما قام ديفيد تانسلி وآخرون بتطوير آراء وفرضيات حول حقول هذه الطاقة الافتراضية الرقيقة المشعة الداعمة للحياة، أو كما يَدْعُون.

وصف الممارسة:

تتم المعالجة بالإشعاعيات من خلال مرحلتين:



١. مرحلة التشخيص.

٢. مرحلة العلاج.

مرحلة التشخيص:

في هذه المرحلة يتم التواصل بين الممارس والمريض، يقوم فيها المريض بالإجابة على الأسئلة المقدمة من الممارس بانسجام وتناغم مشترك، ويمكن أن تتم هذه الخطوة عن طريق الهاتف أو البريد. وعلى المريض تقديم عينة من دمه أو شعره تسمى (الشاهد) وتوضع هذه العينات في صندوق الإشعاعيات، ويزعم أنَّ الممارس يمكنه الكشف عن سبب المشكلة وما هو المطلوب حلها من خلال توجيه قدرته الفطرية (الحدسية) الموجهة بالبحث والتبؤ، لكل من خرائط الجسم المادي أو كما عُرِفت بحقول الطاقة غير المرئية أو "الأجسام الباطنية"، ومن ثمَّ الحصول على المعدلات المطلوبة لتشخيص المشكلة.

مرحلة العلاج:

يتم وضع شفرات عدديَّة (كود على بطاقة) تُحدِّد درجات أو (نسب) الطاقة التي يحتاج إليها المريض بناءً على المعدلات التشخيصية، ويُقال أنه يمكن إرسال طاقة الشفاء إلى المريض إما عن طريق الصندوق مباشرةً، أو نقل النسب المحتاج إليها المريض عبر وسيط طبي مثل حبوب السكر التي يمكن أن تؤخذ عن طريق الفم.

هناك معالجات شمولية أخرى يمكن أن يوصي بها المعالج وتشمل:

١. المعالجة باليدين.

٢. المعالجة التجانسية (الموميوباتي).

٣. المعالجة بالألوان.

٤. المعالجة بالمكمّلات الغذائيّة.

٥. المعالجة بالأعشاب.

الادعاءات العلاجية:

يدعى مارسو الإشعاعيات علاج عدد من الأعراض المرضية والوقائية منها:

• المعالجة من الحالات المزمنة: حيث يستخدم لفترة طويلة كنظام دعم للمرضى بالحالات

المزمنة البدنية والنفسيّة والذهنية والعاطفية.

• الوقاية: في مكافحة الشيخوخة وتحسين إطالة العمر.

الباب الخامس

المعالجة بالصوت

Sound Therapy



مقدمة وتعريف المعالجة بالصوت: Sound Therapy

المعالجة بالصوت تُعتبر أحد أنواع طب الطاقة وتسمى أيضًا "الشفاء بالصوت" أو "المعالجة التذبذبية" أو "الترددية". وُتُعرف بأنها أي شكل من أشكال العلاج يستخدم ذبذبات الصوت، والتي قد تُحسّن وتُسمع، وتستخدم مصدراً معروفاً للطاقة وأطوالاً موجية وتردداتٍ نوعية قابلة للقياس.

يُعتقد أنَّ موجات الصوت تساعده على إعادة توازن البدن بزعم أنَّ كل ما في الحياة في حالة اهتزاز بما في ذلك الجسد البشري وخلاياه، وأنه في حالة احتلال توازن الرنين الترددية للشخص، تتأثر صحته البدنية بل والعاطفية والنفسية كذلك. كما يزعم بعض المتممرين لطب "اليورو فيدا" أنَّ العلاج بالصوت يعتمد على مفهوم مراكز الطاقة في الجسم أو ما تسمى بـ"مراكز الـ'شاكر'"، وأنَّ كل "شا克拉" من الشاكرات الشمانية لها ذبذبة معينة ذات علاقة بالسلم الموسيقي، هذه الذبذبات قد تختل بالمرض أو الضغوط، ولذا فإن العلاج بالصوت قد يعيد إليها سويتها الترددية. هنالك افتراض آخر يُنادي على أنَّ الأذن ليست هي فقط أداة استقبال الاهتزازات الصوتية، وإنما البشرة والشعر والعظام كذلك، وأنَّ للصوت، عبارات كان أم نغمات أم ترانيم، مقدرة وعن طريق أدوات الاستقبال المختلفة، على حثِّ المخ على التأgnم مع الاهتزازات الترددية المختلفة، ومن ثمَّ إحداث تغيرات داخل هيكلا كل خلية في جسم الإنسان لاستعادة التوازن بشكل هادئ. ليس فقط الأصوات الخارجية فقط، بل إنَّ عمليات هنَّ الذات من الداخل من خلال نغمات الدندنة والترنيم لها تأثير كذلك، حيث يُعتقد أنَّ لكل نغمة من النغمات تأثير نفسي أو بدني واضح، ويمكن أن يرتبط باللون أو المزاج أو مراكز الطاقة في الجسم البشري.

يقوم الافتراض إدًّا على أنَّ هذه الاهتزازات الصوتية تعمل بقوة شديدة لتديك الجسم برفق لإزالة إعاقات الطاقة وإعادة توازن الجسم من الداخل، مما يساعد على الاسترخاء، وزيادة الطاقة الجسدية، وتحسين الصحة الجسدية والعقلية والعاطفية، وتحفييف المزاجية، بل والشفاء من بعض الأمراض العضوية، كما يقول الأدباء.

التاريخ:

يعود استخدام الأصوات للشفاء إلى فترة ما قبل التاريخ. لقد كان استخدام الأصوات أحد أركان مدارس الاستشفاء لدى أتباع الحضارات القديمة في مصر، وبابل، واليونان، والهند، بل وقد اعتبرها بعضهم من علومهم المقدسة. على أنَّ السكان الأصليين لأستراليا "الأبوريجينالز" يُعتبرون أول من تشارفوا باستخدام الصوت فقد استخدموه "يداكى" والتي أطلق عليها حديثاً "ديجيريدوانت" كآلة للشفاء منذ آماد بعيدة في علاج الكسور وتقويم العضلات بل ولجميع أنواع الأمراض. ومن المدهش أنَّ الأصوات والنغمات المنبعثة من هذه الآلة المبهمة، وُجِدَ أنها تتطابق مع تقنيات المعالجة بالصوت الحديثة. وقد وُجد في مصر القديمة أنَّ هناك تقليد طويل في استخدام الأحرف الصوتية للإنشاد والترنيم يعود لأربعة آلاف سنة يستعملونها بدلاً عن القيثارة والناي، ليس فقط كطقوس دينية وإنما أيضاً للعلاج والاستشفاء. وكما ورد في رسالة لإسكليليوس "نحن لا نستعمل مجرد كلمات وإنما أصواتٌ مملوءة بالقدرة". كما كانت الطبل والخشيشة من الآلات المشهورة الاستخدام عند المصريين وكذلك البابليون.

استخدم الكهنة آلات موسيقية مثل السيسстра والهارب باعتبار ما فيهما من الخواص العلاجية، وقد أظهرت ذلك منحوتات على أبنية قامت بإنشائها الملكة حتشبسوت.

وعند قدماء اليونان، يُعتبر فيثاغورس (٥٠٠ قبل الميلاد)، بالمعنى الحقيقي للكلمة أب العلاج بالموسيقى. لقد كان فيثاغورس يعتقد أنَّ الموسيقى تعزز الصحة بشدة، وقد وصفَ طبقته في العلاج بـ"الطب الموسيقي" ثمَّ أضاف أتباعه إليها الغناء، وقد كانت مدرسة فيثاغورس تقوم بتعليم استخدام الناي والقيثار باعتبارهما آلات أساسية للاستشفاء (المراجع السابق). وفي الفترة الإغريقية الرومانية استخدمت المعابد كمحاضن، حيث كانوا يضعون المرضى فيها بغرض الحصول على العلاج بواسطة ما يُسمى بـ"نوم الأحلام" وغالباً ما كانت تستخدم الموسيقى لهذا الغرض.

وبالعودَة للحضارات الشرقية القديمة فإنَّ أهالي التبت كانوا يستخدمون أنواع مختلفة من الرنات والترددات لأصوات الحال الصوتية للعلاج بدلاً من الكلمات، وقد اشتهر كهنتهم قبل أكثر من ألف سنة باستخدام الأجراس والطاسات، وطرقها بترددات مميزة كأحد أساليب الترقى الروحي وللعلاج أيضاً. وفي القرن الماضي، وبالرغم من هيمنة الطب الغربي الحديث، عاد الاهتمام مرةً أخرى لاستخدام الصوت كوسيلة علاجية وذلك قبيل وأثناء الحرب العالمية الثانية. كان العالم الألماني إيوين شيليفاخ هو أول من طور تقنيات العلاج بالصوت حينما اكتشف أنَّ الصوت يسارع بالشفاء وذلك في العام ١٩٢٨م، حيث قام بتصميم جهاز سمعي عُرفَ بالنوفاسونيک. ثمَّ في العام ١٩٣٨م قام عالم الماني آخر هو ريمر بوهلمان

باستخدام المخواص العلاجية للموجات فوق الصوتية في مشفى للعلاج الطبيعي ببرلين، والتي أصبحت في الخمسينيات ممارسة ذائعة الانتشار.

بدأ استخدام العلاج بالموسيقى عام ١٩٤٠ م كجزء من برامج تأهيل الجنود بعد الحرب العالمية الثانية، ثم في الخمسينيات والستينيات تطور العلاج بموجات الصوت، حيث اخترع معالج العظام البريطاني بيتر مانز جهازاً لعلاج المرضى بواسطة الموجات الصوتية المسموعة، باعتبارها اهتزازات شافية وباعتقاد أنها تؤدي إلى اهتزازات على مستوى خلايا الجسم، فإذا كانت رناناً وتردداتها سليمة، فإنها سوف تساعد على الشفاء. طور مانز جهازه ليصير فيما بعد يعمل عن طريق برمجة حاسوبية تبث نغمات متناهية النقاء، وهو ما يسمى الآن بجهاز السيماثيرابي، يحتوي على ٨٠٠ تردد ويستخدم في علاج العديد من الأمراض بما في ذلك السرطان. ثم من بعد مانز ابتكر اثنان من أخصائي الأذن هما الفرنسي الفريد تومatisis صاحب طريقة العلاج بالصوت المسماة بـ"الطريقة التوماتوزية"، وقبيل بيراردز نظاماً ترتكز على التكامل السمعي وباستخدام سماعات الأذن، لعلاج أمراض التخاطب وصعوبات التعلم وفرط الحركة والقلق والاكتئاب ومتلازمة الإرهاق المزمن والمشاكل السلوكية في الصغار والكبار.

لقد أنشأ دون كامبل معهد الموسيقى والصحة والتربية في عام ١٩٨٨ م في كولورادو، باستخدام تقنيات التغيم الصوتي لتحسين ملكات الخطابة الصوتية والاستماع الفاعل، ولتنفيذ العواطف وتحسين التواصل. وفي عام ١٩٩٩ م تم اعتماد المعالجة بالتنغيم والترديد الصوتي كأحد المعالجات التكميلية في مركز

سرطان ميموري سلون كتيرين، في مدينة نيويورك الأمريكية، وذلك لتخفييف الألم وإزالة القلق والتوتر من مرضي السرطان.

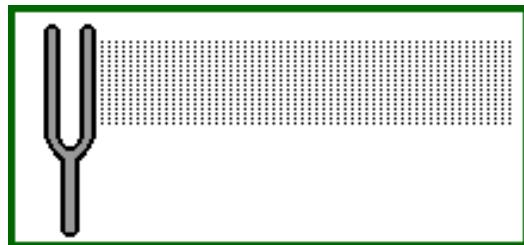
وصف الممارسة:

بينما تتضمن كل المعالجات بالصوت الإنصات لأصوات معينة، لا يوجد نهج موحد. وبدلاً من ذلك تستخدم المعالجة بالصوت في ظروف متعددة كمساعد للرعاية الصحية التقليدية، أو كشكل من أشكال التداوي، أو من أجل تعزيز الشخصية أو التطوير الذاتي، أو كتدخل قصير المدى أثناء الجراحة مثلاً، أو كمعالجة مستمرة لأمراض مزمنة، أو حل مشاكل بدنية وعاطفية. كما أنَّ للمريض خيارات متعددة حول نوع العلاج وتكلفته، فكما أنَّ هنالك بعض المعالجات قد تحتاج لممارس لإعطائها أو لتعليم المريض كيفية استخدامها، هنالك علاجات أخرى يمكن تناولها منزلًا دون الحاجة لممارس، بينما هنالك أنواع قد يحتاج المرضى إلى التردد على مراكز تأهيل متخصصة ولفترات مختلفة.

لم تقف المعالجة بالصوت عند حد الأصوات الطبيعية أو الموسيقى، إنما هنالك مصادرٌ متعددة

لعل من أشهرها:

- الطبل.
- طاسات الغناء التبتية.
- الأجراس القرصية.
- الديدجريدات الأسترالية.



شكل يوضح انبعاث الاهتزازات الصوتية من شوكة زاناة

● النغمات والتواقيع الصوتية العالية: (Overtones)

وهي من الوسائل الطبيعية للصوت، حيث أنَّ صوت الإنسان يتكون من نغمات ذات ترددات وإيقاعات متذبذبة، كما أنَّ للحبال والمسالك الصوتية القدرة على إنتاج بنية متغيرة بدرجة كبيرة من النغمات ذات الإيقاعات والترددات المختلفة تعطي الصوت "نسمة" أو "لون" محدد. تستخدم هذه الخاصية كشكل من أشكال العلاج الصوتي حيث يقوم المنشد/المغني أو الممارس المدرب، بإصدار نغمات وإيقاعات مختلفة وبمعدلات مختلفة ارتفاعاً وانخفاضاً مسبباً كثافةً نسبيةً مستقلة، وغالباً للحجم الكلي للصوت (Overtones). ومع مرور الوقت، يمكن تدريب الأذن بعناية للاستماع إلى والاستمتاع بهذه التغيرات في النبرات والإيقاعات المتذبذبة حتى مع وجود أدوات صوتية أو موسيقية خارجية، بل وإلى التوفيق بينهم (التواقيع الصوتية).

هناك أشكال مختلفة طُورت حديثاً باستخدام تعديلات إلكترونية معقدة للأصوات مثل جهاز السيما سكوب ودارات تغذية استرجاعية لإحداث تأثيرات جسدية شَّيِّء.

ومن الابتكارات الحديثة "طريقة توماتوس أو الطريقة التوماتيسية" والتي بُنيت على افتراض أنَّ صوت الأم هو أيضًا غذاء يُسمع بواسطة الجنين، وأنَّ هذا الصوت حرفياً يحفز نمو الجنين، لقد ابتكر هذا العالم "برنامج توماتوس للاستماع" وكذلك "السماعة الإلكترونية" والتي تتكون من ترددات موسيقية إلكترونية مسجلة، يعتقد أنها تفتح المخ لترددات صوتية أكبر. يوجد حالياً ٢٥٠ بما يسمى "مراكز توماتوس" في جميع أنحاء العالم لمعالجة مشاكل مختلفة متعلقة بالقدرة على السمع أو صعوبات التخاطب والتعلم. أبرز سلبيات هذه الطريقة وغيرها مثل "برامج بيرارد للتدريب السمعي التكاملي" التكلفة العالية والتي تتضمن تكاليف السفر والإقامة للوصول إلى هذه المراكز.

الأدلة العلاجية:

هناك العديد من الدراسات حول المعالجة بالموسيقى وأثارها الفسيولوجية والعاطفية، أمَّا الاستخدامات الأخرى للمعالجة فلم تدرس جيداً. من أبرز الأدلة العلاجية للصوت:

- الألم والقلق أثناء وبعد العمليات الجراحية: والتقليل من استعمال المورفين بعد الجراحة.
- الولادة: التخفيف من آلام الطلق والولادة والتقليل من الاحتياج للتحديير.
- الرعاية المخففة: لتخفيض الألم والقلق وتحسين المزاج ونوعية الحياة بين المرضى في دور الإيواء ومرضى الرعاية المخففة.
- اضطرابات المشية: لزيادة كفاءة وانتظام النشاط العضلي ومساعدة مرضي باركنسون والسكته الدماغية على المشي بخطى وإيقاع أفضل.

- المهارات الذهنية: استخدمت أشكال متخصصة شئٌ من المعالجات بالصوت كطريقة توماتس (تشمل التغذية الاسترجاعية السمعية المعدلة) لمساعدة الأطفال المصابين بعسر القراءة (الديسلكسيا)، واضطرابات التعلم، والتوحد، واضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط (ADHD)، ومتلازمة داون، وتعديل السلوك.
- طب الشيخوخة: لتعزيز الصحة، وتحفيض الإرهاق والتهيج والقلق والاكتئاب، وأعراض الأمراض العصبية الانحلالية لدى المقيمين في دور التمريض.
- أمراض مزمنة/ متنوعة أخرى: كارتفاع ضغط الدم، ومشاكل الذاكرة، ومتلازمة الإرهاق المزمن، وألام الظهر والمفاصل والعضلات، وإصابات الرياضة والأنسجة الرخوة والسرطان.

الفصل الرابع

البراهين العلمية للاستشفاء بالطاقة

الباب الأول: خلفية علمية عن الطب المبني على البراهين

الباب الثاني: منهجية البحث

الباب الثالث: نتائج الأدلة والبراهين على الممارسات:

الدليل العلمي والبرهان على فعالية وتأمينية لمسة الشفاء.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية وتأمينية اللمسة العلاجية.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية وتأمينية الاستشفاء بوضع الأيدي أو الأيدي الشافية.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية وتأمينية المعالجة بالريكيكي.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية وتأمينية العلاج بالمعنطبيس.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية وتأمينية المعالجة بالصوت.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية وتأمينية المعالجة بالضوء.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية وتأمينية المعالجة بالطاقة الحيوية أو طاقة علم النفس.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية وتأمينية التشي كونج.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية وتأمينية العلاج بالإشعاعيات.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية وتأمينية العلاج بالقطبية.

الباب الأول

خلفية علمية عن الطب المبني على البراهين

ما هو الطب المبني على البراهين؟

يُعرَف الطب المبني على البراهين على أنه "تكامل الخبرات الطبية الفردية مع أفضل البراهين العملية والإكلينيكية المتوفرة من البحث المنظم لاستنباط أدلة وبراهين علمية على فعالية وسلامة الأساليب العلاجية والتشخيصية والوقائية، ويعتمد على المراجعة والتقييم المنتظم واستخدام نتائج البحوث ذات المنهجية العلمية، بهدف المساعدة على تقديم الرعاية السريرية المثالية للمرضى.

لقد أصبحت الممارسة الطبية المبنية على أدلة علمية إحدى القواعد الأساسية التي تنظم خدمات الرعاية الصحية، وأصبح "الطب المبني على البراهين" هو المقبول عالمياً والمعترف به في الأوساط الطبية الحديثة.

بدأ هذا المصطلح في الظهور أواخر الثمانينيات وأوائل التسعينيات، وقد ورد ذكر مصطلح "الطب المبني على الأدلة" صريحاً في مقالة نُشرت في نوفمبر ١٩٩٢ م حسب ما وجد في قاعدة البيانات MEDLINE ، وهي من أكبر قواعد البيانات في المجال الطبي، ومن حينها تزايد الاهتمام به حتى وصل إلى ما وصل إليه من هذه المكانة المرموقة في الوقت الحالي.

مقارنات بين واقع ممارسات الطب الحديث والبديل والتكميلي على ضوء المفهوم الجديد:

في ظل التطبيق العملي لمفهوم الطب المبني على البرهان، قامت مجموعات التعاون الخمسين لمراجعة كوكرين بتحليل أُجري عام ٢٠٠٧ م على ١٠١٦ مراجعة منهجية لممارسات طبية حديثة. كان المهدف منها تحديد إلى أي مدى تبني ممارسات الطب الحديث على البراهين العلمية.

لقد خلصت ٤٩٪ من هذه المراجعات إلى أنَّ الأدلة حول التدخل المعين "لا تؤيد أي فائدة أو ضرر"، و٤٤٪ إلى أنَّ التدخل كان "من المحموم أن يكون مفيداً"، و٧٪ من أنَّ التدخل كان "من المحموم أن يكون ضاراً"، كما أوصت ٩٦٪ من الدراسات إلى المزيد من البحث. هذا وقد أظهرت مراجعات سابقة للتدخلات الطبية الحديثة استثنى منها المعالجات التكميلية، أجريت عام ٢٠٠١م لعدد ١٦٠ مراجعة منهجية في قاعدة بيانات ١٩٩٨م بوكرين، نتائج متقاربة لتلك المراجعات الخاصة بالطب البديل والتكميلي. لقد كشفت هذه المراجعات أنَّ ٤١,٣٪ من التدخلات كان لها تأثيراً إيجابياً أو ربما إيجابياً ، و٢٠٪ إلى عدم وجود دليل على أي أثر، وخلصت ٨,١٪ إلى وجود آثار ضارة بالفعل، و٢١,٣٪ من الاستعراضات رأت عدم كفاية الأدلة.

ثمَّ في عام ٤٢٠٠٤م أُخضع الطب البديل والتكميلي مرَّةً أخرى لآلية بحث الطب المبني على البرهان. ففي استعراض ل ١٤٥ مراجعة منهجية للطب البديل والتكميلي باستخدام قاعدة بيانات ٢٠٠٤م بوكرين، خلصت ٣٨,٤٪ من النتائج إلى وجود تأثير إيجابي، و١٢,٤٪ إلى تأثير ربما إيجابي، و٤,٨٪ إلى عدم وجود أي تأثير، و٦٩٪ إلى وجود تأثير ضار، و٥٦,٦٪ إلى عدم كفاية الأدلة. هذه المقارنات تظهر وبجلاء أنَّ ما قد يبدو من تفوق باهر لمارسات وتدخلات الطب الحديث مقارنة بمارسات الطب البديل والتكميلي إنما هو ادعاء يعزوه الدليل والبرهان، وأنه أمرٌ غير منصف في حق الطب البديل والتكميلي وكالكيل بمكيالين، وهذا مما يجب الانتباه إليه.

تصنيف مستويات البرهان العلمي:

هناك ترتيب عالمي معروف ومتفق عليه لمستويات البرهان العلمي، وبصورة مبسطة،

فإنَّ البرهان العلمي من حيث قوة الدليل يصنف على النحو التالي من الأعلى إلى الأدنى:

١. الأدلة المستنبطـة من المراجعات المنهجية: (Systematic Reviews)

٢. الأدلة المستنبطـة من الدراسات التجريبية الإكلينيكية: (Double Blinded Clinical Trials)

(Randomized Clinical Trials) وهي التي تعتمد على العشوائية في توزيع

المبحوثين على مجموعات الدراسة المختلفة (مجموعة تأخذ العلاج قيد التجربة وجموعة

مشابهة للمقارنة تأخذ نوعاً آخر من العلاج أو علاجاً موهماً)، كما تتجه نوعية العلاج

الذى تلتقي به كل مجموعة عن المرضى الذين يخضعون للعلاج، وأيضاً عن الباحثين الذين

يقيمون التجربة، بحيث لا يعلم كلاً من الباحث والمبحث من يأخذ العلاج قيد التقييم.

٣. الأدلة المستنبطـة من الدراسات التبعية (Observational Cohort Studies)

لجموعة من الأشخاص - ما يسمى بدراسات الفوج - حيث يعطى العلاج للمجموعة

قيد الدراسة ويتم متابعتها لفترة زمنية مستقبلية لتقييم تأثير الدواء أو العلاج. وغالباً ما

تكون هناك جموع للمقارنة، ولكن لا يشترط العشوائية في توزيع المرضى على المجموعات.

٤. الأدلة المستنبطـة من دراسات الملاحظة السابقة (Retrospective observational studies).

سابقاً ومقارنتهم بجموعة لم تأخذ العلاج في نفس الفترة. أي أنَّ التقييم يعتمد على الماضي وليس المستقبل.

٥. الأدلة المستنبطة من دراسة حالات أو دراسة سلسلة حالات (Case Report and Case Series Studies) وهي تقييم نتائج معالجات بجموعة من الحالات بدون مقارنتها بجموعة أومجموعات أخرى تحت علاج مختلف.
٦. وأخيراً دراسات تعتمد على رأي مجموعة من الخبراء ذوى التجربة العلمية والعملية (Expert opinion) وتكون في ذات الموضوع أو ما يسمى برأي الخبراء.



شكل يوضح هرم الطب المبني على البرهان

الطب البديل والتكميلي والطب المبني على البراهين:

قد يعتقد البعض أنَّ الطب البديل والتكميلي بممارساته المختلفة لا يخضع للطب المبني

على البراهين، وهذا اعتقاد خاطئ، حيث أنه مثل غيره يخضع للبحوث العلمية، ولكن لابد من اختيار الطريقة المناسبة لإجراء تلك البحوث.

قد يكون من الصعب في كثير من الأحيان أن نجد أدلة تتعلق بجميع الممارسات التي

تنتمي للطب البديل والتكميلي، وتمثل المعالجات بالطاقة بجميع أنواعها أبرز مثال على ذلك. هذه

الصعوبة أسباب منها قلة عدد الدراسات في مجالات الطب البديل والتكميلي عموماً مقارنة بالطب

ال الحديث، ومنها أنَّ المعايير العلمية المتبعة في بحوث الطب البديل والتكميلي قد لا ترقى إلى ذلك المستوى العالي في هرم البرهان العلمي حسب ما هو متعارف عليه. غير أنَّ هنالك عاملًا هامًا وهو طبيعة وخصوصية ممارسات الطب البديل والتكميلي، هذه الخصوصية الَّتي ينبغي مراعاتها وتحتاج إلى تبني نظرة بحثية ومعيارية أكثر واقعية وتماشيًّا مع طبيعة ممارسات الطب البديل والتكميلي. لقد توفرت السبل الحديثة الَّتي تيسر الوصول إلى كثير من المراجعات المنهجية والدراسات السريرية العشوائية وخالل وقت وجيز، والاستفادة منها إلى الحد الأقصى. ولعله مطلب أخلاقي وإنساني بل وشرعي أن يستفيد المرضى من هذه البحوث والبيانات، وأن يتم بذل قصارى كل جهد في الحصول عليها ووضع آلية واقعية لتقيمها علميًّا. لقد أُنشئت في السنوات الأخيرة مراكز متخصصة في أبحاث الطب البديل والتكميلي مثل المركز الوطني الأمريكي للطب البديل والتكميلي، وغيرها من المراكز البحثية في ألمانيا وبريطانيا ومالزيا وأستراليا والصين والمند، كما هنالك قواعد البيانات الطبية الَّتي أصبحت تحوي العديد والعديد من دراسات الطب البديل والتكميلي بمختلف ممارساته، ودوريات علمية محكمة وموثقة خاصة بأبحاثه. كل هذا التطور مما ينبغي الاستفادة القصوى منه لاتفاق على آلية ومنهجية للدليل والبرهان العلمي تجمع بين ما اتفق عليه فيما يخص ممارسات الطب الحديث وبين منهجية تراعي طبيعة وخصوصية وواقع الطب البديل والتكميلي.

الباب الثاني

منهجية البحث



منهجية البحث:

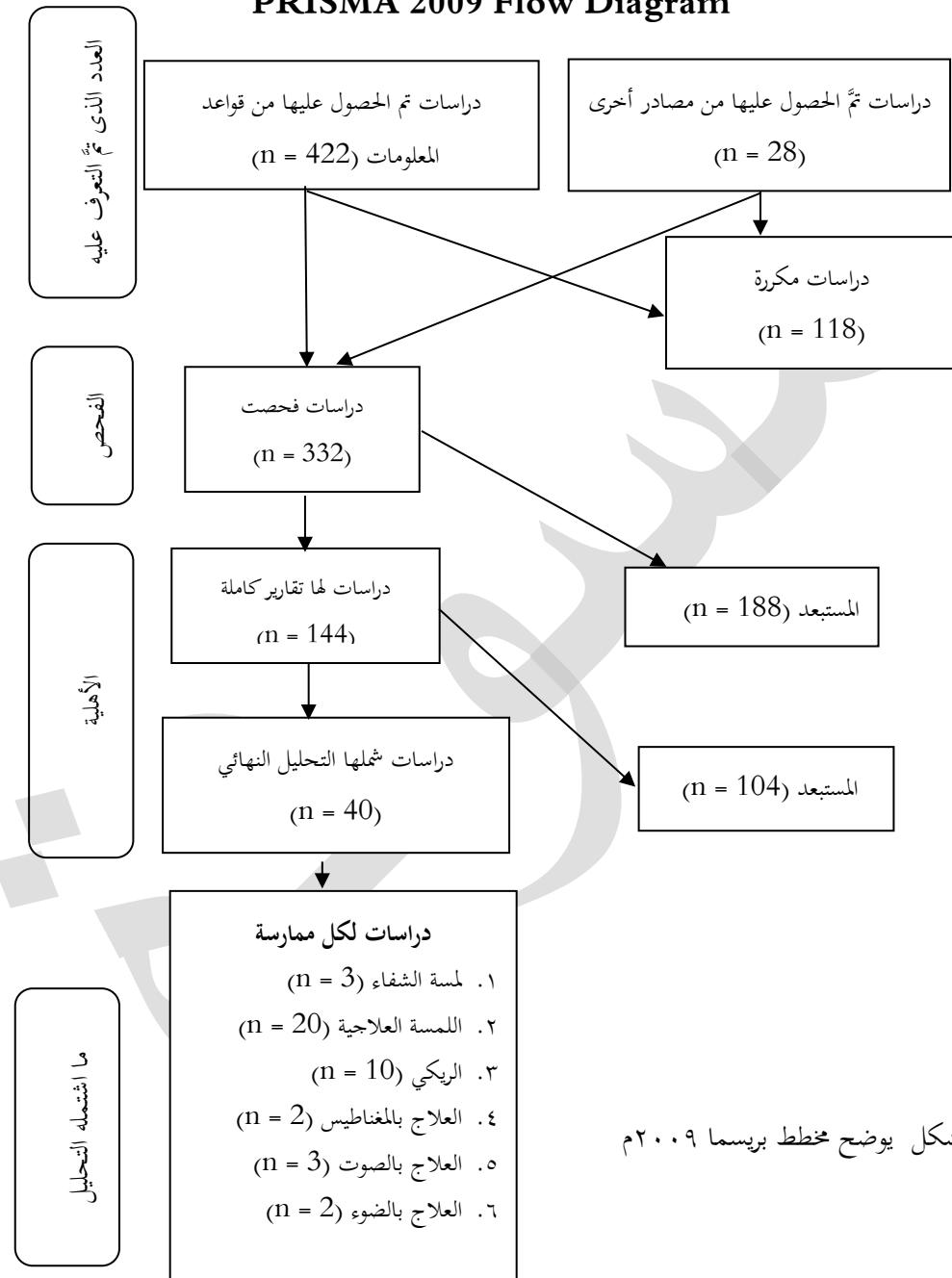
تم استخدام محركات البحث الإلكترونية المتخصصة في قواعد البيانات الطبية المختلفة (Cochrane library, MEDLINE, Ovid, EMBASE, CISCOM, AMED, CINAHL,etc) والتي تحتوي عدداً كبيراً من دراسات طب الطاقة بجميع مرادفاته (مثل طب الطاقة، الاستشفاء بالطاقة والأساليب العلاجية المركزة على الطاقةإلخ)، وبأنواعه المختلفة بدءاً باللمسة الشفائية وعلاج الحالة مروراً بالعلاج بالضوء والعلاج بالмагناطيس وانتهاءً بالريكيي والعلاج بالقطبية. شمل البحث المراجعات المنهجية والدراسات السريرية ودراسة الحالات ورأي الخبراء من بداية تأسيس قواعد البيانات الطبية المختارة حتى نوفمبر ٢٠١٢ م. (Review, Systematic review, Clinical trials, Meta-analysis, Randomized controlled trials, Comparative studies, Evaluation studies and Expert opinion)

لقد قُسمت الدراسات إلى ثلاثة مستويات للجودة: عالية ومتوسطة ومتدنية، كما قُسمت إلى مراجعات منهجية ودراسات سريرية عشوائية ودراسات سريرية غير عشوائية ودراسات مقطعة وصفية ودراسات حالات متكررة ومنفردة.

اشتملت معايير جودة الدراسات على خمس محاور رئيسة هي:

١. معلومات المشاركين في الدراسة وضمت مجتمع الدراسة وحجم العينة ومتوسط السن والنوع وغيرها.
٢. وصف التداخلات العلاجية وشملت نوع الممارسة وعدد الممارسين وتدريبهم ومدة كل جلسة ومعدل الجلسات والعدد الإجمالي لها.
٣. طريقة إجراء الدراسة ونوعها واستخدام عينة ضابطة و اختيار العينة بطريقة عشوائية وتسجيل الحالات المعذرة عن إكمال الدراسة وتسجيل معلومات المتابعة.
٤. الطرق الإحصائية المستخدمة في تحليل النتائج ونجاعتها ومناسبتها.
٥. طرق تقييم النتائج واستخدام معايير معتمدة وموثقة ومحددة وكذلك استخدام أكثر من منظور لتقويم النتائج.

PRISMA 2009 Flow Diagram



شكل يوضح مخطط بريسما ٢٠٠٩م

الباب الثالث

**نتائج الأدلة والبراهين على فعالية وتأمينية
ممارسات المعالجة بالطاقة**

**الدليل العلمي والبرهان على فعالية وتأثيرية
لمسة الشفاء**

Healing Touch

لمسة الشفاء: Healing Touch

تم الوقوف على ثلات مراجعات منهجية و ٦ دراسات سريرية عشوائية. تناولت الدراسات علاج حالات عديدة منها الأورام وجراحات الشريان التاجي وجراحات توسيع الشريان المغلقة بجلطات. وكانت النتائج كالتالي:

- دراسة واحدة وجدت أنّ لمسة الشفاء ليس لها أي تأثير علاجي.
- خمس دراسات أشارت إلى نتائج إيجابية لكن كان بها عيب وهو ضعف المنهجية وتدني الجودة وقلة عدد المبحوثين. وكانت موزعة كالتالي:
 - دراسة واحدة رصدت تحسن في معدل التنفس ومعدل ضربات القلب وضغط الدم والألم واضطرابات المزاج.
 - دراستان رصدتا تحسن في الوظائف العامة للجسم والحالة المزاجية ودرجة الرضا والصحة العقلية وتقليل القلق وتقليل فترة البقاء بالمستشفى بعد الجراحة.
 - دراستان وأشارتا إلى وجود نتائج مبشرة في تحسين الألم لمرضى الأورام خاصة على المدى القصير.
- أجمعـت لجنة من الأساتذة من مختلف التخصصات الصحية بجامعة كولورادو أنه لا توجد معلومات كافية من الناحية الكمية والنوعية لاعتماد لمسة الشفاء كممارسة علاجية مميزة وفعالة. وأن الأدلة العلمية للمساعدة الشفاء لم يتم تحديدها ، كما أن ممارسي العلاج

بلمسة الشفاء قد فشلوا في تحديد مجالات الطاقة حول الإنسان كما يدعون من خلف حاجز.

الخلاصة:

- آلية عمل لمسة الشفاء غير معروفة وغير واضحة.
- الدراسات المتاحة للمسة الشفاء قليلة وضعيفة وذات جودة متداينة.
- هناك حاجة للاستمرار في متابعة وإجراء الدراسات لتحديد مدى مأمونية وفعالية المعالجة وكذلك آلية عملها.

التوصيات:

- لا يمكن التوصية باستخدام لمسة الشفاء بناء على ما تتوفر من أدلة وبراهين.
- تشجيع الدراسات لتحديد مدى مأمونية وفاعلية لمسة الشفاء وكذلك آلية عملها.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية ومأمونية

اللمسة العلاجية

(Therapeutic Touch)

اللمسة العلاجية: (Therapeutic touch)

تم الوقوف على ثلات مراجعات منهجية و٤ دراسة سريرية عشوائية. تناولت الدراسات علاج حالات القلق والتوتر، وعلاج الألم، والثئام الجروح، وتأثيرها على جهاز المناعة. وكانت

النتائج كالتالي:

تضاريب نتائج الدراسات السريرية حول فاعلية اللمسة العلاجية. هنالك دراسات لم تجد أي نتائج إيجابية، أمّا الدراسات التي أظهرت فاعلية في علاج القلق والتوتر وإحداث الاسترخاء فقد شابها الكثير من المشاكل في المنهجية العلمية.

أمّا في علاج الألم، فلم تسجل أي دراسة نتائج مرضية في علاج الآلام الحادة، أمّا الآلام المصابة للصداع النفسي فقد وُجد أنّ هنالك تحسناً مع اللمسة العلاجية، إلا أنّ الباحثين يعتقدون أنّ هذا التأثير قد يكون بسبب تقليل التوتر وليس نتيجة مباشرة لتحفيض الألم.

وبخصوص الثئام الجروح فقد وجدت دراستان زيادة في سرعة الثئام الجروح، وسجلت دراستان أخرىان، وعلى النقيض من ذلك، بطيء في الثئام الجروح مع اللمسة العلاجية، في حين لم ترصد دراسة أخرى أي تأثير لها. وخلاصة القول أنها غير مؤثرة ولا حدوبي منها في الثئام الجروح.

أمّا تأثيرها على جهاز المناعة فإنّ الدراسات التي أُجريت في ذلك الخصوص فقط استكشافية على عدد قليل من المرضى، وبعضها بدون تحقق احصائي لاستقراء النتائج.

لم تسجل أي دراسات علمية حول مأمونية اللمسة العلاجية، وهذا يعني أن المأمونية مثلها مثل الفاعالية غير ثابتة بالبرهان.

هناك افتراضات على أن اللمسة العلاجية يمكن أن تكون ضارة، فقد لوحظ في بعض الحالات حدوث ألم بطريقة أو بأخرى، كما أن زيادة شحن المريض بالطاقة، أو نقل الطاقة السلبية من ممارس إلى مريض أثناء أدائه للmassage العلاجية – كما يدعون – يمكن أن تسبب قلقاً أو توبراً وعدم راحة، كما يمكن أن تزيد من أعراض نزلات البرد والأنفلونزا والحمى والتورم، وأن تنشط الأورام السرطانية وتجعلها أكثر شراسة. ولكن لا توجد أي دراسات تدعم هذه الافتراضات والادعاءات.

الخلاصة:

مثلها مثل لمسة الشفاء، فإن اللمسة العلاجية ليس لها آلية عمل واضحة ومثبتة، كما يعزّزها الدليل المقنع على جدواها لإحداث الاسترخاء وتقليل التوتر أكثر من التأثير الوهمي، وكذلك في علاج الألم فإن تأثيرها غير واضح ويحتاج إلى المزيد من الدراسات. أمّا فيما يتعلق بالادعاءات الأخرى، مثل سرعة التئام الجروح وتحسين المناعة، فهي في الحقيقة لا تعدو عن كونها مجرد تخمين وتوقعات.

التوصيات:

تشجيع المزيد من الدراسات السريرية العشوائية ذات الجودة العالية للبت حول مأمونية وفاعلية اللمسة العلاجية، وحتى ذلك الحين فإنه ليس مستحسنًا ولا أخلاقيًا الترويج للعلاج باللمسة العلاجية أو لتجربتها على المرضى، بل يجب توعية المرضى بالبدائل المناسبة والمبنية على الدليل والبرهان.

**الدليل العلمي والبرهان على فعالية وتأثيرية
الأيدي الشافية أو "الاستشفاء بوضع الأيدي"
(Therapeutic Healing)**



الأيدي الشافية أو "الاستشفاء بوضع الأيدي" : (Therapeutic Healing)

في مراجعة منهجية لنوعية الدراسات على الأيدي الشافية والاستشفاء عن بعد، شملت الدراسات المعملية والاكلينيكية بين ١٩٠٠ م و ٢٠٠١ م في محرّكات البحث وقواعد البيانات الطبية المختلفة وجدت ٤٥ دراسة معملية وكذلك ٤٥ دراسة اكلينيكية. إحدى وثلاثون (٥٪٧٠) من الدراسات الاكلينيكية سجلت نتائج ايجابية مقارنة بـ ٢٨ (٦٢٪) من الدراسات المعملية، وعلى النقيض سجلت ٤ (٩٪) دراسات من الدراسات الاكلينيكية نتائج سلبية مقارنة بـ ١٥ (٣٣٪) من الدراسات المعملية. الإشكالية الرئيسة تمثّلت في تصميم ومنهجية هذه الدراسات منها عدم كفاية استخدام التعميم على الباحثين والمحبوثين، فقدان كثير من المعلومات في الدراسات المعملية، وتكرار قياسات المستخرجات والاستخدام النادر لتقدير القوة وفترات الثبات.

الخلاصة:

لابد من اجراء المزيد من الدراسات مع تدارك المشاكل الكبيرة في تصميم ومنهجية الدراسات القادمة.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية وآمانية

المعالجة بالريكي

(Reike)

الريكي (Reike)

تم الوقوف على ٧ مراجعات منهجية و ٤ دراسة سريرية. تناولت الدراسات علاج حالات الألم الحادة والمزمنة، وحالات التوتر والقلق والاكتئاب، والتream الجروح، وكذلك تأثيرها على الجهاز العصبي اللإرادي، وجهاز المناعة وعلى المؤشرات الحيوية والبيولوجية المختلفة. بصورة عامة هنالك اضطراب في نتائج هذه الدراسات، بعضها يقول أنها إيجابية وبعضها لا يثبت دليلاً ولا برهاناً علمياً على فائدتها كما سنرى.

الريكي وعلاج الألم:

أشارت مراجعة منهجية لفاعلية لمسة الشفاء وللمسحة العلاجية والريكي في علاج الألم إلى أنَّ هذه الممارسات قليلت من الاحساس بالألم بشكل بسيط، وقد أوصت بالمزيد من الدراسات لتقويم فاعلية هذه الممارسات ودورها في علاج الألم خاصة في علاج الفيبروميالغيا (اضطراب يتميز بألم عضلي هيكلي على نطاق واسع مصحوبة بالتعب واضطراب في النوم والذاكرة والمزاج). مراجعة منهجية أخرى أُجريت في عام ٢٠٠٨ لتقويم فاعلية الريكي فقط لعلاج الألم لم تثبت وجود برهان علمي كافٍ على فائدته الريكي كعلاج فعال في تخفيف الألم. وكذلك دراسة سريرية عشوائية أُجريت على ١٠٠ مريض بالفيبروميالجيا، لم تجد أي فاعلية في علاج الألم أو النتائج الثانوية أو أعراض الفيبروميالجيا. غير أنَّ دراسة سريرية عشوائية

أخرى جاءت بنتائج مغايرة تفيد بفاعلية الريكي في علاج الآلام الحادة الناتجة عن خلع الأسنان وذلك لمدة ٤-٩ ساعات بعد الخلع.

أمّا فيما يتعلق بعلاج الآلام المزمنة الناتجة عن الأورام، فبينما أفادت دراسة واحدة بجدواها، لم تجد دراستان أخرى أي فاعلية لها في علاج الألم المزمن للأورام، ولم تسجل دراسة رابعة أي تأثير فعّال للريكي في علاج آلام الأعصاب الناتجة عن الإصابة بالسكري. وما يجعل من الصعب بل المستحيل، تعميم نتائج الدراسة الأولى لدعم الريكي كعلاج مساعد في حالات الألم المزمن، هو محدودية اختيار عينة الدراسة وحجمها وضعف تصميم الدراسة ومنهجيتها.

يمكن الاستنتاج بأنَّ إجمالي نتائج المراجعات المنهجية والدراسات التجريبية لم يرق إلى مستوى الدليل والبرهان العلمي القاطع بفائدة الريكي في علاج حالات الألم.

الريكي وعلاج القلق والتوتر والاكتئاب:

أشارت دراستان سيريريان عشوائيتان على وجود فاعلية مقبولة للريكي في علاج حالات الاكتئاب، بينما لم تسجل دراسة ثالثة أي نتيجة له في علاج تلك الحالات. وقد سجلت دراسة رابعة فاعلية للريكي في علاج الألم والخوف والقلق. ووجدت دراسة خامسة فاعلية للريكي واستخدام الريكي عن بعد في علاج التوتر واليأس مقارنة بالمجموعة الضابطة. وأشارت دراسة سادسة إلى عدم وجود فاعلية للريكي في علاج حالات الخوف عند الحوامل أثناء الولادة. ولم تجد دراسة سابعة فاعلية للريكي في علاج حالات الخوف والاكتئاب عند الأمهات اللائي أجرت عينة

من الثدي مقارنة بفاعلية الطب الحديث. وفي دراسة تجريبية عشوائية ثامنة لقياس فاعلية الريكي في علاج حالات التوتر والاحساس بالسعادة والرفاهية، لم تسجل أي نتائج ايجابية. وفي دراسة تجريبية عشوائية حديثة أُجريت عام ٢٠١٠ على ٢٠ مريضاً فقط من البالغين، تم تقسيمهم إلى جموعتين لقياس فاعلية الريكي في حالات الخوف والاكتئاب والألم بالإضافة إلى بعض العوامل الفسيولوجية التي سجلتها الدراسة، أظهرت الدراسة نتائج إيجابية للريكي في علاج الألم والاكتئاب والخوف ولكنها لم تجد أي تأثير على معدل ضربات القلب أو ضغط الدم.

أمّا فيما يختص بالمراجعات المنهجية، لعل الأبرز تلك المراجعة المنهجية لتأثير العلاج بالريكي على حالات التوتر والاكتئاب والاسترخاء والألم والثبات الجروح والتي أُجريت عام ٢٠٠٧. لقد شملت هذه المراجعة جميع الدراسات التجريبية العشوائية المنشورة في دوريات محكمة من عام ١٩٨٠ حتى عام ٢٠٠٦ أفرزت ١٦ دراسة سريرية عشوائية ضابطة، اثنان منها لم تنشر في دوريات محكمة ولكنها استوفت متطلبات الدراسة للدخول في تلك المراجعة المنهجية. من بين هذه الدراسات ٤ دراسات خاصة بفاعلية الريكي في علاج التوتر والاسترخاء والاكتئاب، ثلاث منها لم تسجل أي نتائج ملموسة للريكي في علاج التوتر والاكتئاب، بينما سجلت واحدة فقط نتائج إيجابية، والتي، وبسبب محدودية تصميمها ومنهجيتها، لا يمكن التعويل عليها في تعليم نتائجها لتدعم استخدام الريكي في علاج حالات التوتر والاكتئاب.

وفي مراجعة منهجية أخرى ضمت أربع دراسات سريرية لتأثير العلاج بالريكي على حالات القلق والتوتر والاكتئاب والاسترخاء وعلاج الألم والثبات المزمن والتأهيل بعد السكتات الدماغية، سجلت دراسة واحدة فقط فاعلية للريكي في حالات التوتر والاكتئاب، بينما فشلت الثلاث دراسات الأخرى في إثبات أي فاعلية تذكر تفوق التأثير الوهمي.

الخلاصة:

الدليل والبرهان العلمي غير كافٍ للتوصية باستعمال الريكي كعلاج لحالات التوتر والقلق والاكتئاب.

الريكي والجهاز العضلي العصبي والأمراض المزمنة:

في دراسة سريرية عشوائية لتأثير الريكي على الجهاز العضلي العصبي والأمراض المزمنة وعلى السائل الليمفاوي ومساره وعلى جهاز المناعة، لم تسجل أي نتائج إيجابية، كما لم يتم قياس السائل الليمفاوي ومساره، مما يدعم الحاجة إلى المزيد من الدراسات في هذا المجال.

الريكي والجهاز العصبي اللا إرادى:

هناك دراسة سريرية عشوائية لتأثير الريكي على الجهاز العصبي اللا إرادى عن طريق قياس التغير في معدل ضربات القلب وتذبذب القلب بعد تنبية العصب الحائر (cardiac vagal tone) وقياس ضغط الدم وحساسية القلب للتغيرات الفسيولوجية في درجة الحرارة والقلوية والهامضية وكذلك سرعة التنفس والتي سجلت بصورة مستمرة. أشارت الدراسة إلى تقليل طفيف

في سرعة ضربات القلب وضغط الدم الانبساطي مع العلاج بالريكي، وعليه فقد اقتربت الدراسة بعض الفاعلية للريكي على الجهاز العصبي اللإرادي. غير أنَّ ما يقلل من أهمية هذه النتيجة، إضافة إلى التغييرات الطفيفة على مؤشرات الجهاز العصبي اللإرادي، قلة عدد الحالات (٤٥ حالة) والتي قسمت إلى ثلات مجموعات تعرض منها ١٥ حالة فقط للريكي.

عليه يصعب التعويل على الريكي في إحداث تغييرات مقدرة على مؤشرات الجهاز العصبي اللإرادي.

الريكي والتئام الجروح:

وُجدت دراسة واحدة لاستخدام الريكي مع اللمسة العلاجية في التئام الجروح، إلا أنها لم تسجل فاعلية تذكر للريكي في سرعة التئام الجروح.

الريكي والمؤشرات البيولوجية:

أُجريت دراستان سريريتان ذات طبيعة تمهيدية لربط العلاج بالريكي مع ممارسات أخرى مثل اللمسة العلاجية والتشي كونج بالمؤشرات البيولوجية، مثل نسبة الهيموجلوبين وقيمة السكر في الدم. لم تخرج الدراسات بنتائج دقيقة، كما أنَّ تصميم الدراسة لم يكن واضحاً، مما يجعل تقسيم مردود هذه المعالجات على المؤشرات البيولوجية أمراً غير ممكناً.

الريكي وحالات مرضية مختلفة:

في مراجعة منهجية أُجريت عام ٢٠٠٨م لتأثير العلاج بالريكي على الحالات المرضية المختلفة، أفرزت الدراسة ٩ دراسات سريرية عشوائية استوفت متطلبات المراجعة من ٢٠٥ دراسة سريرية انتجها البحث. شابَ معظم الدراسات قلة في حجم العينات وخلل في منهجية وتصميم الدراسات. وقد خلصت نتائج المراجعة المنهجية إلى عدم كفاية الدليل والبرهان لاعتماد الريكي كممارسة علاجية فعالة لأي حالة مرضية على الإطلاق..

وفي مراجعة منهجية أخرى للعلاج بالطاقة الحيوية أُجريت عام ٢٠١٠م، شملت لمسة الشفاء واللمسة العلاجية والعلاج بالريكي، للوصول إلى الإثبات العلمي لهذه الممارسات، أفرزت الدراسة ٨٨ دراسة تجريبية، أستبعد منها ٢٢ دراسة لعدم استيفائها متطلبات الدراسة. من هذه الـ ٦٦ دراسة تجريبية المستوفية كان هنالك: ١٥ دراسة لعلاج الألم المزمن والمشاكل المصاحبة للألم، ١١ دراسة على مرضى الأورام، و ٦ دراسات لتأهيل المرضى بعد العمليات الجراحية، و ٤ دراسات لمرضى العته، و ٤ دراسات لمرضى القلب والأوعية الدموية. كان هنالك ١٠ دراسات خاصة فقط بالعلاج بالريكي فقط دون غيره. أشارت المراجعة المنهجية إلى وجود نتائج إيجابية للريكي في علاج الألم، ونتائج محايدة لتقليل الخوف والتوتر والسلوك العدوانى في مرضى العته، كما أنَّ تأثيره على المدى الطويل ليس واضحًا، وأوصت بالمزيد من الدراسات في هذه المجال.

أمّا المراجعة المنهجية الثالثة للدراسات المتاحة حول فاعلية الأشكال المختلفة للشفاء عن بعد، مثل الصلاة واللمسة العلاجية والعلاجات الروحية والريكي كعلاج لأي حالة مرضية، أفرزت المراجعة المنهجية ٢٣ دراسة تجريبية أُجريت على ٢٧٧٤ مريضًا. أظهرت ١٣ دراسة منها نتائج ايجابية للشفاء عن بعد، ولم تجد ٩ دراسات منها أي فاعلية تزيد على التدخلات العلاجية الحديثة، وسجلت دراسة واحدة تأثيرات سلبية.

لمحدودية العديد من الدراسات من الناحية المنهجية، وللاضطراب في نتائج هذه الدراسات، فإنه من الصعب القول بفاعلية الشفاء بالريكي عن بعد.

دراسات تجريبية تحت الاجراء:

لابد هنا من الاشارة إلى أنَّ هناك العديد من الدراسات التجريبية العشوائية والتي مازالت تحت الإجراء ولم تظهر نتائجها. وعلى سبيل المثال وليس الحصر دراسة سريرية عشوائية لتأثير الريري في تحسين حياة مرضى الإيدز (دراسة فيلاديلفيا) بتمويل ضخم من الحكومة الفيدرالية بلغ ٢,٧ مليون دولار أمريكي، بجانب ثالث دراسات سريرية عشوائية أخرى. وقد كان هذا الدعم بعد تسجيل نتائج ايجابية لدراستين سابقتين لزيادة طاقة مرضى الإيدز بعد العلاج بالريكي، أُجريت احداهما بالتعاون مع شبكة البرت اينشتين للرعاية الصحية وجامعة قليل، وأُجريت الأخرى في مركز طب المجتمع في توماس ويفر، نيو جرسى.

وهناك دراسة أخرى تقوم بتمويلها الجمعية الأمريكية الشمالية للتمريض لدراسة تأثير الريكي على مرضي استئصال الرحم. كما أن هناك دراسة أخرى يقوم بتمويلها المركز الأمريكي للطب البديل والتكميلي بالاشتراك مع جامعة كليفلاند، عن تأثير العلاج بالريكي على حالات سرطان البروستاتا. ودراسة أخرى مع جامعة متشجن عن تأثير الريكي على مرضي السكري الذين يعانون من تنميل بالأطراف السفلية.

الخلاصة العامة فيما يتعلق بالعلاج بالريكي:

رغمًا عن وجود العديد من المراجعات المنهجية والدراسات التجريبية حول الريكي في آليات البحث الطبي، إلا أن النتائج المتوفرة حتى الآن لا تدعم وجود أدلة وبراهين حاسمة لفائدتها. وقد أقرت الجمعية الأمريكية للتحصصات الصحية في فبراير ٢٠٠٦م في مبادئها وارشاداتها للممارسة الإكلينيكية، أن الريكي يُعتبر من الممارسات الغير قابلة للتصديق علمياً ولا تتوافر به المعايير المهنية المقبولة وينقصه الأبحاث والدراسات حول الأمانة والفاعلية والاستخدام. وكذلك أقر المجلس الوطني الأمريكي لمكافحة الغش الصحي بعدم وجود إثبات علمي بالبرهان على فاعلية الريكي في علاج الأمراض، وأن تأثيرات الريكي ليست نتيجة لأي شيء سوى الإيحاء، وأن وجود طاقة الريكي لم تثبت علمياً، وأن الأدلة القولية لفاعلية الريكي كعلاج ليست إلا للتأثير الوهمي.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية ومأمونية

العلاج بالмагناطيس

Magnetic Therapy

Magnetic Therapy: العلاج بالмагناطيس

العلاج بالмагناطيس ومتلازمة النفق الرسغي:

في مراجعة منهجية للوسائل العلاجية غير الجراحية لعلاج ظاهرة "متلازمة النفق الرسغي"، اشتملت على دراسة سريرية عشوائية ضابطة، وجدت أنَّ استخدام المغناطيس لتحفيض الألم الناتج عن متلازمة النفق الرسغي لا يزيد عن تأثير الإيحاء أو العلاج الوهمي، وخلصت إلى عدم وجود برهان يدعم استخدام العلاج بالмагناطيس في متلازمة النفق الرسغي.

العلاج بالмагناطيس وعلاج الألم بمختلف أسبابه:

في مراجعة منهجية لاستخدام المغناطيس الثابت في علاج الألم، أجريت في عام ٢٠٠٥م، شملت ٢١ دراسة سريرية عشوائية ضابطة منها ١٨ دراسة ذات جودة متوسطة، وجدت ١١ دراسة منها نتائج إيجابية في علاج الألم بمختلف أسبابه (الاعتلال العصبي أو بسبب الالتهابات أو آلام العضلات والظامام أو الفيروميالجيا أو الآلام الروماتيزمية أو آلام ما بعد الجراحة)، في حين وجدت ٦ دراسات أخرى نتائج سلبية للمغناطيس الثابت في علاج الألم، بينما سجلت دراسة واحدة اتجاهًا إيجابيًّا غير معنوي لعلاج الألم.

ثلاثة من الدراسات ذات النتائج السلبية يجب استبعادهم إما بسبب عدم تحديد مدى كفاية القوة المغناطيسية لنوع الألم، أو بسبب مدة التعرض للمجال المغناطيسي. اذا استبعدنا هذه الدراسات الثلاث، إذًا يمكن القول أنَّ الدراسات ذات الجودة المتوسطة هم ١٥ وليس ١٨، منها

ال ١١ دراسة أعلاه ذات نتائج إيجابية في علاج الألم في مجال واسع من الحالات المرضية (١١ من ١٥ بنسبة ٧٣,٣%). غير أنه وبوجود إشكالية عدم وجود دراسات سريرية ذات جودة عالية بعدد كاف في الحالات المرضية المختلفة، يكون الحكم صعباً على مدى فاعلية العلاج بالмагناطيس الثابت في علاج الألم، لكن تبقى النتائج مبشرة وتفترض أنَّ استخدام المغناطيس الثابت له القدرة على تخفيف الألم مع الحاجة إلى مزيد من الدراسات ذات الجودة العالية.

أمَّا استخدام المغناطيس في علاج الألم في متلازمة ما بعد الإصابة بشلل الأطفال، فهناك دراسة سريرية أُجريت عام ١٩٧٧م بجامعة بايلور على ٥٠ مصاباً بالشلل لعلاج متلازمة ما بعد الإصابة بشلل الأطفال، سجلت انخفاضاً ملحوظاً في معدل حدوث الألم بعد شلل الأطفال بعد تعرضهم للمغناطيس الثابت لمدة ٤٥ دقيقة.

أُجريت كذلك دراسة عام ١٩٩٨م على ١٠٧ مريضاً بآلام أسفل الظهر، أظهرت نتائج إيجابية في تخفيف الألم بعد أسبوع من بداية العلاج بالмагناطيس، وكذلك دراسة أخرى عام ١٩٩٩م لعلاج آلام الأعصاب الطرفية لدى مرضى القدم السكري، شارك فيها ٣٧٥ مريضاً بالسكري، وجدت نتائج إيجابية في تقليل آلام الأعصاب الطرفية وتحسين نمط الحياة بعد ١٢ أسبوعاً من استخدام أحذية تحتوي على مغناطيس ثابت. وفي دراسة أُجريت عام ٢٠٠٠م على ٥٤ مريضاً بآلام الظهر والركبة المزمن سجلت تحسيناً ملحوظاً في نسبة الألم بعد ٢٤ ساعة من استخدام المغناطيس. وفي دراسة سريرية عشوائية أخرى أُجريت في نفس العام على النساء اللاتي يعانين من

آلام الحوض المزمن، وجد المخاضًا ملحوظًا للألم بنسبة ٣٣٪. باستخدام المغناطيس بعد أسبوعين من العلاج، وارتفعت النسبة إلى ٦٠٪ بعد ٤ أسابيع. هنالك أيضًا العديد من الدراسات السريرية العشوائية الضابطة التي فشلت في تسجيل أي نتائج إيجابية للعلاج بالمغناطيس، منها دراسة أُجريت عام ١٩٧٧ م على ١٦ مريضًا بآلام ظهر اليد، ودراسة أخرى أُجريت عام ٢٠٠٠ م على ٢٠ مسناً بآلام أسفل الظهر، وثالثة أُجريت على ١٠١ متطوعًا حيث لم تسجل زيادة في تحسن الألم على مدى ٣ أسابيع مقارنة بالعلاج الوهمي، ودراسة سريرية عشوائية رابعة لاستخدام العلاج بالمغناطيس لإزالة الألم والالتهاب في حالات التهاب المفاصل (الروماتويد)، فشلت في إيجاد فروق إيجابية للمغناطيس في علاج الألم الناتج عن الروماتويد، كما أنَّ قياس سرعة الترسيب وقياس نسبة بروتين "سي" لم يجد أي فرق بينها وبين المجموعة الضابطة، ولكن عاپ الدراسة ضعف التصميم والمنهجية.

الخلاصة:

يمكن القول بأنَّ نتائج الدراسات السريرية لاستخدام المغناطيس الثابت في علاج الألم تعتبر مبشرة، مع الحاجة إلى المزيد من الدراسات ذات الجودة العالية في مختلف الحالات المرضية المصاحبة للألم.

الوصيات:

إجراء المزيد من الدراسات السريرية للوقوف على جدوی فاعلية ومؤمنية العلاج بالمغناطيس.

**الدليل العلمي والبرهان على فعالية ومأمونية
المعالجة بالصوت
Sound Therapy**

المعالجة بالصوت: Sound Therapy

أكثر ما تم إجرائه من الدراسات السريرية العشوائية على المعالجة بالصوت، على قلتها، انصب على استخدام الموسيقى، ليس في علاج الأمراض، وإنما كمعالجة مساعدة للرعاية الصحية التقليدية في حالات كثيرة منها علاج الألم والإعياء والقلق وأنباء الولادة، وفي تحسين المزاج ونمط الحياة وفي علاج اضطرابات الحركة والمشي والتهيج والقلق والاكتئاب والأعراض المصاحبة للشيخوخة. ففي دراسة سريرية عشوائية أُجريت في عام ٢٠٠٥ م على مرضى الرعاية المخففة والمرضى في دور الرعاية، أظهرت نتائج إيجابية في تخفيف الألم والإعياء والقلق وفي تحسين نمط الحياة. وكذلك أشارت دراسة تجريبية أخرى أُجريت في نفس العام إلى أنَّ الموسيقى قد تقلل الإحساس بالألم والقلق أثناء الجراحة أو بعدها، كما أنها قد تقلل استخدام المورفين بعد الجراحة. أمَّا أثناء الولادة ففي دراسة على سيدات أُجريت لهنَّ عمليات ولادة عن طريق العملية القيصرية، أنَّ اللواتي كنَّ يستمعنَّ إلى موسيقاهنَّ المفضلة أثناء الوضع، قل احتمال حاجتهنَّ للتخدير. هنالك عدد من الدراسات تحت الإجراء على استخدام الموسيقى كوسيلة مساعدة لمرضى السكتة الدماغية ومرضى باركنسون للمساعدة في تحسين المشي، ومرضى التوحد واضطرابات التعلم عند الأطفال واضطرابات نقص الانتباه، لم يتم بعد الوقوف على نتائجها.

الخلاصة:

لا يزال هنالك افتقار إلى الدليل العلمي والبرهان نحو فاعلية العلاج بالصوت والموسيقى والذبذبات في علاج الأمراض، وكل ما تتوفر من دليل كان تجاه استخدام الموسيقى كوسيلة مساعدة في تخفيف القلق والتوتر والاكتئاب والاحساس بالألم.

التوصيات:

هنالك حاجة إلى إجراء المزيد من الدراسات والبحوث على الاستخدامات المختلفة للمعالجة بالصوت إضافة إلى الموسيقى.

**الدليل العلمي والبرهان على فعالية ومامونية
المعالجة بالضوء
Light Therapy**



المعالجة بالضوء: Light Therapy

هناك العديد من المراجعات المنهجية والدراسات التجريبية على المعالجة بالضوء في علاج الاضطراب الوج다尼 الموسي، وعلاج الاكتئاب المصاحب للدورة الشهرية والمصاحب للولادة عند السيدات، وكذلك اضطرابات الأكل والنوم وعلاج العته وغيرها. أما فيما يتعلق بعلاج الاضطراب الوجداNi الموسيي واضطرابات النوم، فهناك مؤشرات إيجابية للعلاج الضوئي. كما أنَّ استخدام العلاج بالضوء كثيراً ما يستخدم من قبل أطباء الطب الغربي لعلاج بعض أمراض الجلد وبعض الأورام السرطانية، إلا أنَّ الدراسات والأبحاث حولها لا يزال شحيحاً، ولا يمكن القاطع بإثبات فاعليته في علاج تلك الأعراض والأمراض.

التوصية:

إجراء المزيد من الدراسات والبحوث.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية ومأمونية

المعالجة بالطاقة الحيوية

Bioenergy Therapy



العلاج بالطاقة الحيوية: Bioenergy Therapy

لم تجُر سوى دراسات قليلة مستقلة للعلاج بالطاقة الحيوية، وبطبيعة الحالون النفسيون

غريبون لهذه الممارسة يصعب تمييز تأثيراتها عن تأثيرات العلاج النفسي عموماً.

اقتصرت الدراسات عموماً على حالات المشاكل العاطفية ومشكلات العلاقات وحالات

الخوف والتوتر والمحافظة على الوزن بعد فقدان الوزن الزائد.

تم إحصاء ٣ دراسات عشوائية سريرية ضابطة، إحداها لتقدير كفاءة تداخلات طاقة علم

النفس لمنع زيادة الوزن بعد فقدان الوزن بنجاح، أشارت إلى نتائج إيجابية في هذا المجال. أمّا

الدراسات الأخرى، وإن سجلتا نتائج إيجابية لتأثير هذه الممارسات على حالات الخوف والتوتر،

إلا أنهما كانتا دراستان استكشافيتان، وقد أوصتا بالمزيد من الدراسات المقارنة مع أساليب العلاج

الأخرى.

التوصية: لا بد من إجراء المزيد من الدراسات والبحوث.

**الدليل العلمي والبرهان على فعالية ومامونية
المعالجة بالتشي كونغ
Qi Chong**

تشي كونج: Qi Chong

تمَّ فحص ودراسة العديد من المراجعات المنهجية والدراسات السريرية والتي تناولت التشي كونج في علاج حالات التوحد، ومرض السكري، وارتفاع ضغط الدم، وعلاج الألم والتوتر، ومرضى السرطان، ومثلازمة الوهن المزمن، وضمور العضلات، وحساسية الصدر، وفي أطفال المدارس، وتأثيرها على المناعة. وقد تراوحت النتائج بين الإيجابية والسلبية فهناك نتائج مبشرة خاصة في علاج التوحد وارتفاع ضغط الدم ومرض السكري من النوع الثاني.

علاج الألم:

شمل البحث مراجعتين منهجهتين و١٢ دراسة سريرية عشوائية ودراستين رصديتين، تضمنت علاج الآلام المزمنة وألم الرقبة والكتف وخشونة الركبتين وألم العضلات الليفي. ففي مراجعة منهجية لفاعلية التشي كونج الداخلي في علاج حالات الألم، شملت ٧ دراسات سريرية؛ أربعة منها عشوائية وثلاثة ضابطة، لم تجد أربعة من هذه الدراسات أي فاعلية في علاج آلام أسفل الظهر أو آلام الرقبة أو ألم العضلات الليفي. خلصت المراجعة إلى أنَّ الإثبات العلمي لهذه الدراسات غير مقنع للتشي كونج الداخلي في علاج حالات الألم، وأنَّ هنالك حاجة لمزيد من الدراسات ذات الجودة العالية. بالنسبة لعلاج الآلام المزمنة وألم الرقبة وخشونة الركبتين، أشارت ٩ من الثانية عشر دراسة عشوائية إلى وجود نتائج إيجابية للتشي كونج في علاج مثل هذه الحالات، بينما فشلت الثلاث دراسات الباقية في إثبات أي نتائج إيجابية. أمَّا فيما يتعلق بألم العضلات

الليفي المزمنة، سجّلت ٤ دراسات نتائج سلبية. وأوصت معظم الدراسات بضرورة الارتقاء بمنهجية

الدراسات وجودتها وزيادة عدد المرضى واستمرار الدراسات السريرية العشوائية المحكومة.

الأمراض النفسية والعقلية:

تمت مراجعة ١٢ دراسة تجريبية لفاعلية التشي كونج في علاج التوتر والقلق والاكتئاب

وحالات التوتر على أطفال المدارس. سجّلت ١٠ دراسات نتائج إيجابية مشجعة للتشي كونج في

علاج التوتر والخوف والقلق والاكتئاب، وكذلك في تخفيض حالات التوتر عند أطفال المدارس،

وأوصت جميعها بضرورة الاستمرار في إجراء الدراسات التجريبية ذات الجودة العالية وزيادة حجم

العينة ودراسة آلية عمل التشي كونج في علاج الأمراض العقلية والنفسية. في حين سجّلت دراسة

واحدة حدوث أعراض نفسية عضوية، وفي بعض الأحيان خلل عقلي مع ممارسة التشي كونج

بصورة خطأ، فيظهر ما أسموه "ذهان التشي كونج" حيث وجدوا أنَّ ممارسة التشي كونج يعتبر من

المخزرات لحدوث الأمراض النفسية والعقلية لدى المرضى الأكثر عرضة والمهيئين مثل هذه الأمراض.

علاج الأورام السرطانية:

شمل البحث على مراجعة منهجية ضمت ٩ دراسات تجريبية، إضافة إلى ٨ دراسات

سريرية عشوائية. بالنسبة للمراجعة المنهجية هنالك أربع دراسات عشوائية وخمس غير عشوائية.

دراستان أظهرتا نتائج إيجابية في إطالة عمر مريض السرطان، وفشلت دراسة أخرى في الوصول إلى

نتائج، وأمّا باقي الدراسات فغير واضحة النتائج. خلصت المراجعة المنهجية إلى عدم وجود دليل على جدوى وفاعلية التشي كونج في علاج الأورام السرطانية.

بالنسبة إلى الـ ٨ دراسات السريرية العشوائية، وجدت ٦ دراسات نتائج إيجابية للتشي كونج كوسيلة مساعدة ومكملة في علاج الأورام وتحسن في نمط الحياة والحالة المزاجية للمرضى وتقليل الآثار الجانبية المصاحبة للعلاج الكيماوى، في حين سجلت دراستان عدم وجود نتائج، حيث لم يحدث أي تغيير في حجم الورم أو مساحته أو تحسن في نمط الحياة. خلصت معظم الدراسات إلى ضرورة إجراء المزيد من الدراسات والبحوث ذات الجودة العالية والمنهجية القوية.

علاج ارتفاع ضغط الدم:

شمل البحث مراجعتين منهجيتين؛ ضمت الأولى ٩ دراسات تجريبية لدراسة فاعلية التشي كونج في علاج ارتفاع ضغط الدم، وقد سجلت هذه الدراسات نتائج إيجابية له في علاج ارتفاع ضغط الدم ولكن ليس أفضل من العلاج الحديث. المراجعة المنهجية الأخرى ضمت ١٢ دراسة سريرية عشوائية وجدت بعض النتائج المشجعة للتshi كونج في علاج ارتفاع ضغط الدم الانقباضي، مع إثبات علمي محدود، وتحتاج لمزيد من الدراسات لإثبات ذلك.

شمل البحث أيضًا ٦ دراسات سريرية عشوائية لفاعلية التشي كونج في علاج ارتفاع ضغط الدم، وجدت ٥ دراسات منها فاعلية في علاج ارتفاع ضغط الدم بينما لم تجد الدراسة

ال السادسة أي فاعلية له في علاج ارتفاع ضغط الدم. وقد خلص الباحثون إلى صورة إجراء المزيد من الدراسات.

علاج السكري من النوع الثاني:

ضم البحث ثالث مراجعات منهجية وبعض الدراسات السريرية العشوائية. المراجعة الأولى شملت ٣ دراسات سريرية عشوائية ودراسة تجريبية ضابطة و ٥ دراسات رصدية غير ضابطة. وأشارت هذه المراجعة المنهجية إلى قلة الدراسات السريرية المتاحة لفاعلية التشي كونج لعلاج السكري من النوع الثاني، وأنَّ الدراسات المتاحة ردئه الجودة، وإنماً فالبرهان العلمي غير كاف لاعتبار التشي كونج فعال في علاج السكري من النوع الثاني.

المراجعة المنهجية الثانية أُجريت في الصين وشملت أكثر من ٣٥ دراسة، بينها فقط دراستين عشوائيتين ضابطتين، وقد وجدت هذه المراجعة بعض الفاعلية الإيجابية كوسيلة مساعدة في علاج السكري، كما أوصت إلى أنَّ النتائج المبدئية تدعم الحاجة إلى المزيد من الدراسات السريرية العشوائية المحكومة. ضمت المراجعة المنهجية الثالثة ٦٩ دراسة، منها ١١ دراسة فقط استوفت متطلبات المراجعة. على الرغم من أنَّ هذه الدراسات وجدت نتائج إيجابية للتشي كونج على بعض عوامل الخطورة المسيبة للسكري من النوع الثاني، إلا أنها شابها الكثير من الضعف في التصميم والمنهجية: قصر المدة التي أُجريت فيها معظم الدراسات، وعينات بحث صغيرة، وعدم

وجود مجموعة ضابطة، مما يؤكد على الحاجة للمزيد من الدراسات السريرية العشوائية المحكمة للوقوف على جدواها.

الدراسات السريرية العشوائية كانت نتائجها إيجابية، غير أنها عانت من ضعف المنهجية ومن أبرزها صغر حجم العينة، وقد أوصى غالب الباحثون إلى الحاجة الملحة لتقديم الأنواع المختلفة للتثبي كونج وتأثيرها كعامل مساعد في علاج السكري من النوع الثاني، وضرورة إجراء المزيد من الدراسات السريرية العشوائية الضابطة ذات المنهجية عالية الجودة لبناء الإثبات العلمي الموثوق.

حالات مرضية أخرى:

روجعت 5 دراسات سريرية لعلاج التوحد، و 5 دراسات لتأثير التثبي كونج على جهاز المناعة والخلايا المناعية بالجسم، ودراسة حول فاعليته في علاج مرض السدبة الرئوية المزمنة، ودراسة لعلاج الربو. افتقرت معظم هذه الدراسات للمنهجية المعترضة والجودة العالمية، ولكن المؤشرات الأولية تشير إلى جدوى الاستمرار في إجراء الدراسات السريرية العشوائية الضابطة ذات الجودة العالمية وبحجم عينة أكبر لبناء البرهان العلمي لجدوى التثبي كونج في علاج هذه الأمراض.

الخلاصة العامة لاستخدامات التثبي كونج:

لا يمكن الجزم بوجود دليل وبرهان علمي على فاعلية التثبي كونج. غلب على أبحاث التثبي كونج الكثير من المشاكل في تصميم ومنهجية الدراسات، سواء في حجم العينة أو فترة

إجراء الدراسة أو عدم وجود المجموعات الضابطة، ولم ترق إلى مستوى البرهان في فاعلية هذه المعالجة للعديد من الأمراض باختلاف طرق وسميات ممارساته.

التوصية:

لا يمكن الجزم بوجود دليل وبرهان علمي على فاعلية التشي كونج نوصي بمزيد من الدراسات السريرية الضابطة والعشوائية بمنهجية أفضل وحجم عينة أكبر وتطبيق الاختيار العشوائي الأمثل والتحليل الإحصائي الدقيق.



**الدليل العلمي والبرهان على فعالية ومامونية
المعالجة بالإشعاعيات
Radionics**



المعالجة بالإشعاعيات Radionics

لم يتم العثور على مراجعات منهجية أو دراسات سريرية على الإنسان، باستثناء بعض الدراسات التي أُجريت على حيوانات التجارب. لم يعتمد العلاج بالإشعاعيات على أي إثبات علمي، ولا يفترض وجود آلية وظيفية علمية محددة للعلاج بالإشعاعيات ولذا صنفه كثير من الأطباء أنه من العلوم الزائفة أو الخادعة، أو أنه عملية سحرية يتعارض مع قوانين الطبيعة والحياة. لقد صمم ممارسو المعالجة بالإشعاعيات أجهزة للتشخيص والعلاج بوضع موجات تعادل الموجات المختلة الناتجة عن المرض، حسب زعمهم، غير أنَّ هيئة الغذاء والدواء الأمريكية لم تحدد أي استخدامات طبية منطقية لهذه الأجهزة أو وجود فاعلية لتلك الأجهزة في تشخيص أو علاج أي مرض.

**الدليل العلمي والبرهان على فعالية ومأمونية
المعالجة بالقطبية
Polarity Therapy**

العلاج بالقطبية : Polarity therapy

تنصب الأدلة الداعمة لنجاعة العلاج بالقطبية للعديد من الحالات المرضية الخطيرة بما فيها الأورام السرطانية على المراجعات القصصية، وإنما فإن الدراسات السريرية المنشورة والمتعلقة باستخدام العلاج بالقطبية شحيحة وقليلة جدًا. وقد أظهرت هذه الدراسات فوائد محتملة في علاج الإعياء المصاحب للأورام السرطانية عند السيدات اللائي يعانين من أورام بالثدي، مع أن التأثير كان محدودًا، ولم يختلف كثيراً عن تأثير التدليك على الإعياء. ففي دراسة سريرية عشوائية استكشافية ضابطة نشرت في عام ٢٠١١ على عدد صغير من المرضى بأورام الثدي، سجلت تحسيناً في نمط الحياة في الأسبوع التالي للعلاج بالقطبية، ولكن ربما يكون ذلك نتيجة العلاج الوهمي لمعرفة المرضى بطبيعة الدراسة والمدفوع منها. هنالك أيضاً دراسة سريرية عشوائية أمريكية نشرت عام ٢٠١٢ أشارت إلى بعض التحسن في أعراض الاكتئاب والقلق والألم والحالة الصحية عموماً وسط مقدمي الرعاية الصحية من المنود الحمر الذين يرعون مرضى العته. لقد لوحظ خلال ٢٤ ساعة من المعالجة بالقطبية، انخفاضاً ملحوظاً في نسبة الكورتيزون في الدم تحت المستوى الطبيعي، كما انخفضت نسبة التغيرات في معدل ضربات القلب مقارنة بالشخص الطبيعي.



الخلاصة:

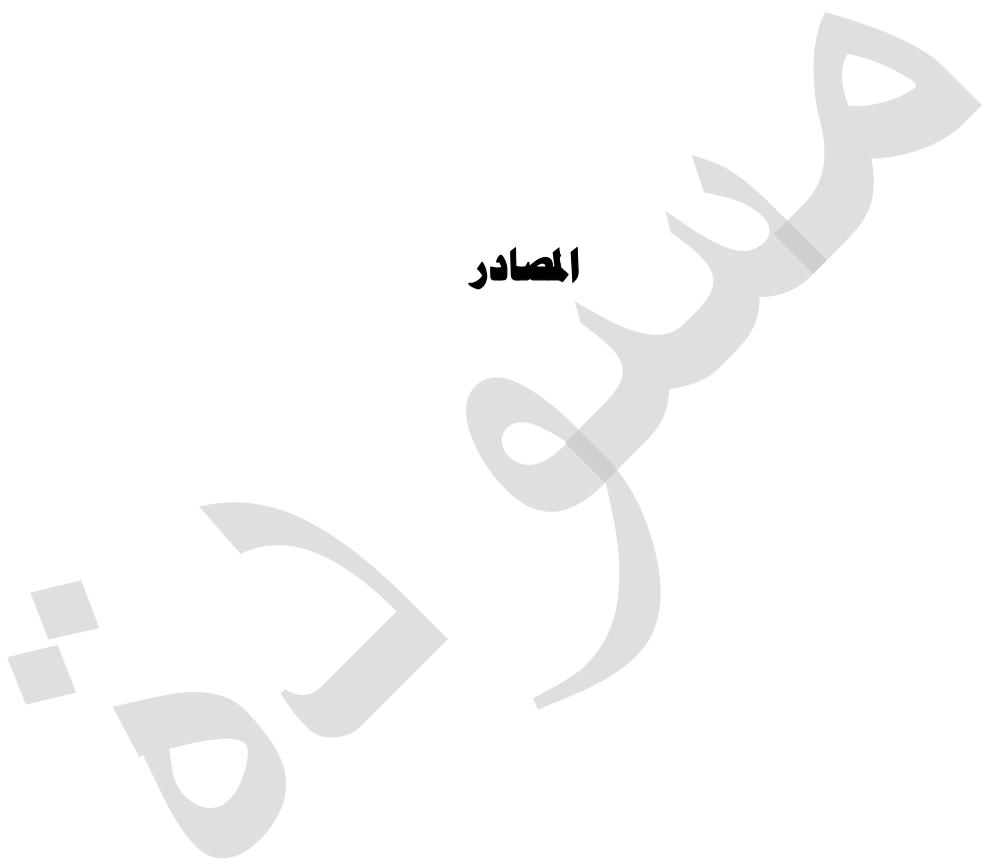
في ظل شح الدراسات وافتقارها إلى التجربة السريري العشوائي المحكم، فإنَّ المتوفر حالياً لا يقدم إثباتاً علمياً يبرهن على وجود أي فاعلية في العلاج بالقطبية.

الوصيات:

هناك حاجة لإجراء المزيد من الدراسات التجريبية العشوائية ذات المستوى العالي من الجودة والمنهجية.



المصادر



المصادر العربية

١. موسوعة الطب الحديث والطب التقليدي والبديل لجميع الأعمار - مركز الطب التكاملی
جامعة دیوك - ترجمة مكتبة جریر، الطبعة الأولى ٢٠١٠ م.
٢. أحمد توفيق. كتاب الشفاء بالطاقة الحيوية، دار الأهلية للنشر والتوزيع ٢٠٠٦ م.
٣. هيفاء بنت ناصر الرشيد. التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية. المركز الوطني
للطب البديل والتكميلي ٢٠١١ م.
٤. د. فوز كردي: الفكر العقدي الوافد ومنهجية التعامل معه. www.alfawz.com
٥. الندوة العلمية السادسة: الطاقة.. منظور تأصيلي. المركز العالمي لأبحاث الإيمان، السودان
٢٠٠٨ م.
٦. عبدالتواب حسين: مبادئ العلاج بالطاقة الحيوية عالم الروح بين الطاقة والمادة:
الدار العربية للعلوم، بيروت، لبنان، ٤ ٢٠٠٤ م.
٧. غادة المعايطة: العلاج بالطاقة والماקרוبيوتيك. دار اسامه ٢٠٠٤ م.
٨. سليم بيك علاء الدين. المعالجة بالطاقة الحيوية. الطبعة الثانية ٩ ٢٠٠٩ م.
٩. ديفيد إف .فينلس. الريكي للمبتدئين. ترجمة مكتبة جریر ٢٠٠٥ م.
١٠. موقع سبيلي حول العلاج بالطاقة <http://www.sabeily.com>
١١. مهى نمور. طاقة الكون بين يديك. الدار العربية للعلوم ناشرون، ٥ ٢٠٠٥ م.

١٢. رفاه وجمان السيد. الوجوه الأربع للطاقة، دار الخيال للطباعة والنشر والتوزيع، م ٢٠٠٣.
١٣. باول دونغ وأرتسايد و بلو سنيك بووكس. تشي كونغ :الطريقة الصينية القديمة للصحة.
١٤. كتاب الطب الصيني: الروح- العقل- الجسد، ترجمة : محمد يوسف شهاب. الناشر: بلو سنيكس بووكس، بيركيلي، كاليفورنيا، الولايات المتحدة الأمريكية. م ٢٠٠٨
١٥. الفلسفة والفكر السياسي في الصين القديمة – د. عمر عبدالحي – المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع – الطبعة الأولى – م ١٩٩٨.
١٦. المبدأ الفريد للفلسفة والعلم للشرق الأقصى – جورج أوشاوا – ترجمة: عبدالله عكارى – دار الخيال – بيروت – الطبعة الأولى – م ٢٠٠٥.

English References

1. Ho, Peng Yoke, Li, Qi, and Shu: An Introduction to Science and Civilization in China. Dover Publications. Oct 2000.
2. Maciocia, Giovanni. *The Foundations of Chinese Medicine*. Edinburgh. Churchill Livingstone. 1989.
3. Ray Pawlett, Leicester: An Introduction to Qigong: Silverdale Books, 2002.
4. Nigel Wiseman and Andy Ellis: Fundamentals of Chinese Medicine, Paradigm Publications, 1997.
5. Human energy field map from map from Ran-dolf Stone, N.D., D.C., D.O. (1890– 1981) concept of wireless anatomy (Trans).
6. Karen lee fontaine and Bill Kaszubski. Absolute Beginner's Guide to Alternative Medicine 2004.
7. NIH. National Center for Complementary and Alternative Medicine.1988 National Institutes of Health. Available at:
<http://nccam.nih.gov/health/whatiscam/>. Accessed October 24, 2006.).
8. Energy Medicine;(113-125)-Donna Eden.
9. Gallo, F. P. Energy psychology: Explorations at the interface of energy, cognition, behavior, and health. (2nd ed.). New York: CRC Press. 2004.
10. Robinete I. Taoism: the growth of a religion- translated by Phyllis Brooks. Stanford University press. Stanford CA. 1997.
11. Smith, Richard J. Fathoming the Cosmos and Ordering the World: The Yijing (I Ching or Classic of Changes) and Its Evolution in China. University of Virginia Press. 2008.
12. Michelis WC, Van Nostrand. International Dictionary of Physics and Electronics. New Jersy. 1956.
13. Radoia E. Natural Healing. The Therapeutic Touch.
14. Oschman, James. Energy Medicine: The Scientific Basis. Edinburgh: Churchill Livingstone. 2000.



15. Oschman, James. Energy Medicine in Therapeutics and Human Performance. Philadelphia: Butterworth/ Heinemann (Elsevier Science). 2003.
16. Rein G. Bio information Within the Bio field. Beyond Bio electromagnetics. 2004 10(1): 59–68.
17. Gallagher, Bill. Tai Chi Chuan and Qigong: physical and mental practice for functional mobility. Topics in Geriatric Rehabilitation, 2003; 19 (3): p172.
18. Gerber, R. Vibrational Medicine. Santa Fe, NM: Bear and Co. 1988.
19. Gerber, R. Vibrational Medicine for the 21st Century. New York: William Morrow, 2000.
20. Folkes, C. Thought Field Therapy and trauma recovery. International Journal of Emergency Mental Health, 2002; 4, 99–103
21. Engebreston J, Wardell DW. Energy-Based Modalities. Nurs Clin N Am. 2007; 42: 243–259.
22. Daulby M & Mathison C. Spiritual Healing: pp 152.
23. Stein D, Rand WL. Essential Reiki: Reiki The Healing Touch.
24. Review of studies of Healing Touch. Journal of Nursing Scholarship
25. Ray Pawlett. An Introduction to Qigong. 28 – 29.
26. Handbook of Chinese Popular Culture . J.A English-Luek An:
27. A Complete Guide to Chi-Gun. Daniel Reid.
28. Edwards, Sharry. Creating Sound Environments. Sound Health Resources, 1997.
29. Edwards, Sharry. Bioacoustic Biology. Sound Health Resources, 2002.
30. Klotter, Jule: “Human BioAcoustics & Sound Health, Inc.” Townsend Letter for Doctors and Patients 2004; 250: 90–93. 2,991. Retrieved on 2008-07-15.
31. Elizabeth von Muggenthaler. “Bioacoustics Research” Fauna Communications Research Institute. 2004. Retrieved on 2008-07-15 from <http://www.animalvoice.com/bioacousticsr.htm>



32. David Whalen, About Light Therapy, David Whalen Complementary Wellness Strategies, Accessed 16/6/2012,
http://www.davidwhalen.ca/downloads/About_Light_Therapy.pdf
33. Backgrounder, National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM), Energy Medicine: An Overview, Updated August 2005.
34. Canadian Consensus Guidelines for the Treatment of Seasonal Affective Disorder, SECTION 2: LIGHT TREATMENT, EDITOR: Raymond W. Lam, 64-88).
35. Patient information: Jaundice in newborn infants (Beyond the Basics), Authors: Ronald J Wong, Vinod K Bhutani, accessed in 1/8/2012, at: <http://www.uptodate.com/contents/jaundice-in-newborn-infants-beyond-the-basics#H11>).
36. A-Z of Skin Phototherapy, The Australasian College of Dermatologists, accessed in 1/8/2012, available at http://www.dermcoll.asn.au/public/a-z_of_skin-phototherapy.asp).
37. Light and the Body, "Light for Health, LOW LEVEL LASER THERAPY (LLLT)", Accessed 16/6/2012, available at:
<http://www.lightforhealth.co.uk/content/light-and-the-body.pdf>.
38. Light Therapy, Michael Terman, Jiuan Su Terman, (In Principles and practice of Sleep Medicine 4th edition, Edited by Kryger MH, Roth T, Dement WC Philadelphia, Elsevier, 2005, pp 1424-1442.
39. MedicineNet.Com. Definition of Magnetic Therapy.
40. Horowitz S. Update on Magnet Therapy: Drug-Free Pain Relief, Wound Healing, and Immune Support. Alternative & Complementary Therapies 2000;6(6):325-330.
41. Basford JR. A Historical Perspective of the Popular Use of Electric and Magnetic Therapy. Arch Phys Med Rehabil 2001;82:1261-9.
42. Gary Null, Koestler VR. Healing With Magnets. Research report - Questions and Answers About Using Magnets To Treat Pain – NCCAM – US.



43. Fishbein, Morris, The New Medical Follies Boni and Liverlight, New York 1927 Pages 39–41.
44. Radionic Associaton web site: www.radionic.co.uk
45. Gerber R. Vibrational Medicine for the 21st Century. Amazon Books. 2001.
46. Radionic Energy Healing – Parapsychology and alternative medicine forum.mind-energy.net.
47. Smith, Crosbie. The Science of Energy – a Cultural History of Energy Physics in Victorian Britain. The University of Chicago Press. 1998.
48. Fredricks R. Sound Therapy: The History of Using Sound as Therapy. Randifredricks.com/randi/art/sound_therapy.cfm July 2012
49. Sound Healers Association. www.soundhealersassociation.org/
50. Annaliese and Reid JS. Fundamentals of Sound Healing. Holistic World. www.cymascope.com/cyma_research/soundhealing.html
51. Ellis AJ (translating Hermann Helmholtz). On the Sensations of Tone as a Physiological Basis for the Theory of Music. 1885 pages 24 and 25., reprinted by Dover Publications, Inc., New York, 1954.
52. American Polarity Therapy Association, 2010. The History of Polarity Therapy. aptaoffices@polaritytherapy.org. [Online] Available at: http://www.polaritytherapy.org/index.php?option=com_content&view=article&id=4:history-of-polarity-therapy&catid=7:general&Itemid=21 . [Accessed 15 June 2012].
53. American Cancer Society, 2008. Polarity Therapy. [Online] Available at: <http://www.cancer.org/Treatment/TreatmentsandSideEffects/ComplementaryandAlternativeMedicine/ManualHealingandPhysicalTouch/polarity-therapy>. [Accessed 17 June 2012].
54. The Australian Polarity Therapy Association, 2010. Dr Randolph Stone. [online] Available at: http://www.polaritytherapy.org.au/_mgxroot/page_10768.html [Accessed 14 June 2012].



55. Astin, J.; et. al. "The Efficacy of "Distant Healing: A Systematic Review of Randomized Trials". *Ann. Internal Medicine* 2000;132 (11): 903–910.
56. Abbot, NC; Harkness, EF; Stevinson, C; Marshall, FP; Conn, DA; Ernst, E. "Spiritual healing as a therapy for chronic pain: a randomized, clinical trial". *Pain* 2001;91 (1-2): 79–89.
57. Ernst E. "Distant healing—an update of a systematic review.". *Wien Klin Wochenschr.* 2003;115 (7-8): 241–245.
58. So PS, Jiang Y, Qin Y. "Touch therapies for pain relief in adults". *Cochrane Database of Systematic Reviews (Online)* 2008; (4): CD006535.
59. McCaslin DL. "A review of efficacy claims in energy psychology". *Psychotherapy (Chicago)* 2009 Jun; 46 (2): 249–56.
60. "Some comments on "Energy psychology: A review of the evidence": Premature conclusions based on incomplete evidence?". *Psychotherapy: Research, Practice, Training* 2009;46: 257–261.
61. Bardia A, Barton D L, Prokop L J, Bauer B A, Moynihan T J. Efficacy of complementary and alternative medicine therapies in relieving cancer pain: a systematic review. *Journal of Clinical Oncology* 2006; vol. 24 no. 34 5457–5464.
62. Anderson JG, Taylor AG. Effects of healing touch in clinical practice: a systematic review of randomized clinical trials. *J Holist Nurs.* 2011 Sep;29(3):221–8. Epub 2011 Jan 12.
63. Dónal P, O'Mathúna, Steven Pryjmachuk BA, Wayne Spencer, Michael Stanwick, Stephen Matthiesen. A critical evaluation of the theory and practice of therapeutic touch. *Nursing Philosophy* July 2002 Volume 3, Issue 2, pages 163–176.
64. Goodyear-Smith F, Arroll B. What can family physicians offer patients with carpal tunnel syndrome other than surgery? A systematic review of nonsurgical management. *Ann Fam Med.* 2004 May-Jun;2(3):267–73.



65. Stewart J Richmond. Magnet therapy for the relief of pain and inflammation in rheumatoid arthritis (CAMBRA): A randomised placebo-controlled crossover trial. *Trials*. 2008; 9: 53.
66. Krucoff MW, Crater SW, Gallup D, Blankenship JC, Cuffe M, Guarneri M, Krieger RA, Kshettry VR, Morris K, Oz M, Pichard A, Sketch MH Jr, Koenig HG, Mark D, Lee KL. Music, imagery, touch, and prayer as adjuncts to interventional cardiac care: the Monitoring and Actualisation of Noetic Trainings (MANTRA) II randomised study. *Lancet*. 2005 Jul 16-22;366(9481):211-7.
67. John A. Astin, Elaine Harkness, and Edzard Ernst, The Efficacy of "Distant Healing": A Systematic Review of Randomized Trials. *Ann Intern Med*. 2000;132:903-910.
68. Jain S, Mills PJ. Biofield therapies: helpful or full of hype? A best evidence synthesis. *Int J Behav Med*. 2010 Mar;17(1):1-16.
69. Astin JA, Harkness E, Ernst E. The efficacy of "distant healing": a systematic review of randomized trials. *Ann Intern Med*. 2000 Jun 6;132(11):903-10.
70. Winstead-Fry P, Kijek J. An integrative review and meta-analysis of therapeutic touch research. *Altern Ther Health Med*. 1999 Nov;5(6):58-67.
71. Lee MS, Pittler MH, Ernst E. Internal qigong for pain conditions: a systematic review. *J Pain*. 2009 Nov;10(11):1121-1127.e14. Epub 2009 Jun 25.
72. Elder C, Gallison C, Lindberg NM, DeBar L, Funk K, Ritenbaugh C, Stevens VJ. Randomized trial of Tapas Acupressure Technique for weight loss maintenance: rationale and study design. *J Altern Complement Med*. 2010 Jun;16(6):683-90.
73. Salas MM, Brooks AJ, Rowe JE. The immediate effect of a brief energy psychology intervention (Emotional Freedom Techniques) on specific phobias: a pilot study. *Explore (NY)*. 2011 May-Jun;7(3):155-61.



74. El Dib RP, Atallah AN, Andriolo RB. "Mapping the Cochrane evidence for decision making in health care". *J Eval Clin Pract* August 2007;13 (4): 689–92.
75. Ezzo J, Bausell B, Moerman DE, Berman B, Hadhazy V. "Reviewing the reviews. How strong is the evidence? How clear are the conclusions?". *Int J Technol Assess Health Care* 2001;17(4): 457–466.
76. Alfano AP; Gill Taylor A; Foresman PA; Dunkl PR; McDonnell GG; Conaway MR; Gilles GT. Static magnetic fields for treatment of fibromyalgia: A randomised Controlled trial. *Journal Alternative Compl Med* 2001; 7(1); 53–64.
77. Brown CS et al. Effects of magnets on chronic pelvic pain. *Obstet Gynecol* 2000; 95(4)(suppl 1): S29.
78. Collacott EA; Zimmerman JT; White DW; Rindone JP. Bipolar permanent magnets in the treatment of chronic low back pain: A pilot study. *JAMA* 2000; 283: 1322–25.
79. Harper D.W., Wright E.F. Magnets as analgesics. *The Lancet*, July 2, 1997, 45.
80. Kanai S; Okano H; Susuki R & Hiroko A. Therapeutic effectiveness of static magnetic fields for low back pain monitored with thermography and deep body thermometry. *J. of Japanese Soc of Pain Clinicians*, 1998 5(1):5–10.
81. Man D., Man B., Plosker H. The influence of permanent magnetic field therapy on wound healing in suction lipectomy patients: A double-blind study. *Plastic and reconstructive surgery* 1999; 2261–2266.
82. Vallbona C; Hazelwood C F; Jurida,G. Response of pain to static magnetic fields in post-polio patients: a double blind pilot study. *Arch Phys Med Rehabil* 1997; 78: 1200–3.
83. Mustian KM, Roscoe JA, Palesh OG, Sprod LK, Heckler CE, Peppone LJ, Usuki KY, Ling MN, Brasacchio RA, Morrow GR. Polarity Therapy for cancer-related fatigue in patients with breast cancer



- receiving radiation therapy: a randomized controlled pilot study. *Integr Cancer Ther.* 2011 Mar;10(1):27–37.
84. Korn L, Logsdon R, Polissar N, Gomez-Beloz A, Waters T and Ryser R. A randomized trial of Polarity Therapy for stress and pain reduction in American Indian and Alaska Native family Dementia Caregivers. *BMC Complementary and Alternative Medicine* 2012; 12(Suppl 1):140.
 85. The American Polarity Therapy Association. What Is Polarity Therapy? aptaoffices@polaritytherapy.org.
 86. Leslie Korn, Rebecca G. Logsdon, Nayak L. Polissar, Alfredo Gomez-Beloz, Tiffany Waters, and Rudolph Rÿser, A Randomized Trial of a CAM Therapy for Stress Reduction in American Indian and Alaskan Native Family Caregivers. *Gerontologist.* 2009 June; 49(3): 368–377.
 87. Olson K, Hanson J, Michaud M. A. phase II trial of Reiki for the management of pain in advanced cancer patients. *J Pain Symptom Management*, 2003 Nov;26(5):990–7.
 88. Tsang KL, Carlson LE, Olson K. Pilot crossover trial of Reiki versus rest for treating cancer related fatigue. *Integrated Cancer Therapy*, 2007 Mar;6(1):25–35.
 89. Lee MS, Pittler MH, Ernst E. Effects of reiki in clinical practice: a systematic review of randomised clinical trials. *Int J Clin Pract.* 2008 Jun;62(6):947–54. Epub 2008 Apr 10.
 90. Myeong Soo Lee. Is reiki beneficial for pain management? (systematic review). *Focus on Alternative and Complementary Therapies* June 2008 Volume 13, Issue 2, pages 78–81.
 91. Assefi N, Bogart A, Goldberg J, Buchwald D. Reiki for the treatment of fibromyalgia: a randomized controlled trial. *J Altern Complement Med.* 2008 Nov;14(9):1115–22.
 92. Mackay N, Hansen S, McFarlane O. Autonomic nervous system changes during Reiki treatment: a preliminary study. *J Altern Complement Med.* 2004 Dec;10(6):1077–81.



93. Vitale, Anne. An Integrative Review of Reiki Touch Therapy Research. Holistic Nursing Practice: July/August 2007 – Volume 21 – Issue 4 – p 167–179.
94. Richeson NE, Spross JA, Lutz K, Peng C. Effects of Reiki on anxiety, depression, pain, and physiological factors in community-dwelling older adults. Res Gerontol Nurs. 2010 Jul;3(3):187–99. doi: 10.3928/19404921-20100601-01. Epub 2010 Jun 30.
95. Taoism: the growth of religion – Isabelle Robinet – translated by; Phyllis Brooks – Stanford University press – Stanford CA – 1977.



1. <http://www.healingtouchprogram.com/about-healing-touch-program>
2. http://www.therapeutictouch.org/what_is_tt.html.
3. <http://www.thefreedictionary.com/overtone>.

overtone

