

المملكة العربية السعودية



الاستشفاء بالطاقة

التاريخ والممارسة والدلالات العلمية



د. عبد الله بن محمد البдах

١٤٣٤ هـ

مسودة

الاستشفاء بالطاقة التاريخ والممارسة والدلالات العلمية

د. عبد الله بن محمد البداح

١٤٣٤هـ



ردمك

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

البداح، عبد الله محمد

الطاقة / عبد الله

.....صفحة، 21 سم

ردمك

محمد البداح - ط 1 الرياض ١٤٣٤هـ

أ - العنوان 1- الطب البديل

2-

رقم الإيداع..... :

ردمك..... :

حقوق الطبع محفوظة

الطبعة.....

١٤٣٤هـ ٢٠١٣م



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 بالمغناطيس

الباب الرابع: المعالجة بالإشعاعات

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 ومأمونية ممارسات المعالجة

بالطاقة

الدليل العلمي والبرهان على فعالية ومأمونية الاستشفاء بلمسة الشفاء.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية ومأمونية الاستشفاء باللمسة العلاجية.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية ومأمونية الاستشفاء بوضع الأيدي.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية ومأمونية المعالجة بالريكي.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية ومأمونية المعالجة بالمغناطيس.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية ومأمونية المعالجة بالصوت.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية ومأمونية المعالجة بالضوء.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية ومأمونية المعالجة بالطاقة الحيوية.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية ومأمونية المعالجة بالتشي كونج.

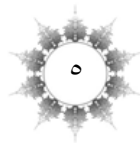
الدليل العلمي والبرهان على فعالية ومأمونية العلاج بالإشعاعات.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية ومأمونية العلاج بالقطبية.

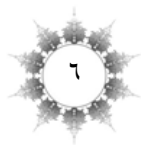
فريق البحث والدراسة

د. عبد الله بن محمد البداح

- أ . فهد عبد الله الهزاع
د . إبراهيم سليمان السباعي
د . محمد خليل محمد
أ. د . أحمد توفيق العليمي
د. عاصم عبد المنعم حسين
د . قذافي إبراهيم محبوب
د . محمد هاشم سليمان
د. طلحة إبراهيم بابكر
د . سليمان العيادي
أ . زياد المشوح



مَهْيَدٌ



تمهيد:

يشرف المركز الوطني للطب البديل والتكميلي بأن يقدم هذا الكتاب استجابة لما طرأ من تفشي ممارسات التداعي والاستشفاء بالطاقة في غالب المجتمعات الشرقية والغربية والعربية والإسلامية على حد سواء. ولما كان المركز هو المرجعية الوطنية للطب البديل والتكميلي بالمملكة العربية السعودية، فقد لزم الأمر أن يقوم بمراجعة علمية دقيقة ومؤسّسة على معايير بحثية صارمة لسير أغوار هذه الممارسة، وتحليل الحقائق حولها من مراجعة لظروف النشأة التاريخية لمجموع ممارساتها؛ ووصف لكل ممارسة على خلفية منشأها ونشأتها وتطورها. وقد اتضح جلياً أنه ليست هنالك طريقة واحدة للعلاج بالطاقة، ولا توجد طريقة بحثية معينة يُعتدّ بها لقياس مؤشرات ظواهرها أو تقييم علمي صريح للتأكد من فاعليتها وسلامة استخدامها أو للتفضيل بين أنواعها وأساليبها المتعددة.

شمل هذا الكتاب إضافةً إلى المقدمة أربعة فصول مقسّمة إلى عدة أبواب. وقد غطى الفصل الأوّل الأصول التاريخية ومفاهيم الاستشفاء بالطاقة، والذي حوى كل من باب الأصول التاريخية للاستشفاء بالطاقة وأهم مفاهيمها مثل مفهوم الطاقة الحياتية "تشي" ومفهوم توازن الشاكرات ومفهوم هالة الجسم، وشمل كذلك تعريفاً لخطوط ومسارات الطاقة. ثمّ تلاه الفصل الثاني والذي تناول ممارسات الاستشفاء بالطاقة التي لا يمكن قياسها، حيث نوقشت فلسفتها ووصف ممارساتها وادّعاءاتها العلاجية، وتضمن أبواب العلاج بالطاقة الحيوية والعلاج بالريكي واللمسة



العلاجية ولمسة الشفاء والتشي 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 بالمغناطيس باب المعالجة بالإشعاعات كما شمل الباب الخامس منها المعالجة بالصوت.

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

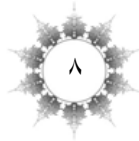
ومجمل القول فإنَّ الدراسات والبحوث التي شملها التحقيق قد أظهرت فروقاً واضحة في مدى فعالية ومأمونية بعض الاستخدامات العلاجية للطاقة، بل وبطلان بعضها علمياً، كما يُلاحظ تعارض بعض من تلك الممارسات - من خلال دراسة نشأتها وحلفيتها التاريخية - مع أبجديات الموروث الثقافي والعقدي للمجتمع السعودي وللمسلمين عمومًا، مما قد يجعل التسليم المطلق بها أمرًا غير ممكنًا إمّا عقلاً أو شرعًا.

والله نسأل التوفيق والسداد

د. عبد الله بن محمد البдах

المدير التنفيذي

للمركز الوطني للطب البديل والتكميلي



ديباجة

النظرة الشرعية لطب الطاقة

الطاقة نوعان: طاقة فيزيائية وهي التي يمكن قياسها بواسطة وسائل القياس الفيزيائية المعروفة؛ وطاقة خفية لا يمكن قياسها فيزيائياً، وتعود جذورها إلى عقائد وفلسفات شرقية قديمة تجدد 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 الوافد الجديد أو "الطاقة الخفية" وتجلياتها المختلفة، ولارباطها الوثيق بعقائد يكتنفها الكثير من الغموض والمحاذير الشرعية، فهي مثار لجدل واسع حول مشروعيتها العقدية والفقهية.

والمركز الوطني للطب البديل والتكميلي ولدوره المرجعي في كل ما يتعلق بالطب البديل والتكميلي، فإنَّ من مهامه التحقق والتدقيق العلمي المبني على الدليل والبرهان لهذه الممارسات ضمناً لسلامتها وفعاليتها، أمّا الإفتاء الشرعي أو إصدار الأحكام الشرعية فهذا ليس من اختصاصه ولا ضمن مهامه ومسئوليته حسب منطوق قراراي إنشائه وتنظيمه. إنما على المركز الوطني للطب البديل والتكميلي إبداء المرنثات الفنية والطبية حول ماهية ممارسة ما، أو ممارسات بعينها وكيفية استخدامها، وما مدى الأدلة والبراهين العلمية المتوفرة بخصوص نجاعتها وسلامتها، بينما المرجعيات الفقهية والشرعية المعتمدة، كدور الإفتاء وهيئات كبار العلماء، فهي المناط بها إصدار الفتوى أو الأحكام الشرعية لهذه الممارسات.

وهذا ما لزم التنويه عنه والتنبيه إليه



مُقَدِّمَةٌ

الطاقة: لغةً تدلُّ على دوران الشيء على الشيء، ويقال أطاق الأمر إطاقه، وهو في طوقه، لأنه إذا أطاقه فكأنه قد أحاط به ودار به من جوانبه. وهي الوسع كذلك. والإطاقة 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 التغير. ويقسمونها إلى قسمين رئيسين: 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 وأُطلق عليها "الطاقة الكونية"، فبنيت على أساسها كثير من نظريات الطب الشرقي قديماً وحديثاً مثل الطب التقليدي الصيني وطب الأيورفيدا كمنظومة من تعاليم الطب التقليدي في شبه القارة الهندية. وحسب معتقدات هذه الحضارات القديمة فإنَّ لهذه الطاقة قوةً وتحكمًا في جسم الإنسان. وقد عبّر عنها المصطلح الطاوي في الصين بـ "Qi"، أما اليابانيون فيشيرون إليها بالـ "Ki"، والهندوس بالبرانا "Prana"، وفي حضارة الهاواي بالمانا "Mana"، وفي مصر القديمة "كا". ومع تنوع التسميات التي تُطلق على الطاقة الكونية تبعًا



لتغاير 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.

بهذا المدلول فإنَّ الادّعاء يقوم على أنَّ "طاقة الحياة" مصدرها الشمس والأرض والغذاء والهواء، وهي التي تمدُّ أجسامنا بالقوة والحياة اللازمة للحياة، ولقيام كل جزء وعضو من الجسم بعمله بكفاءة وحيوية، كما أنها تحيط بأجسامنا بما يسمى بـ"الجسم الأثيري" أو "الجسم الطاقوي" أو "الهالة المحيطة" أو "هالة الجسم".

هذه الطاقة المستمدة من الفضاء الخارجي، تدخل الجسم، حسب تلك التفسيرات والفلسفات القديمة، عبر سبع نوافذ خاصة تدعى بـ"النقاط الأكثر فاعلية" أو "نقاط التحفيز" أو "الشاكرا"، وهي عبارة عن مراكز مسئولة 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 تمرّ 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 وتنميه، أو هكذا يقول الادّعاء.



إنَّ فلسفة "الأجسام السبعة" والتي تكوّن طبقات الهالة الطاقية للجسم البشري، هي في الأصل فلسفة شرقية قديمة، تزعم بارتباط كل جسم من تلك الأجسام بمركز من مراكز الطاقة أو الشاكرات، والتي هي بدورها تتبادل المعلومات مع مسارات الطاقة أو الـ "Meridians". وتجدر 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 الصيني التقليدي أنَّ الوخز بالإبر يقوم بتنظيم الشاكرات والمسارات الطاقية، ويتحكم في محطات ومسارات وقنوات ودوائر وتدفقات الطاقة، من أجل إعادة التوازن للصحة حفظاً واستشفاءً.

ويمكن تساؤل حول كلمة "الطاقة الحيوية"، وهل كان لهذا المصطلح وجود عند أهل تلك الفلسفات القديمة المؤمنة بطاقة الحياة أي بطاقة النشي أو الكي أو البرانا؟ في الواقع هذا المصطلح لم يكن له وجود في ذلك الزمان البعيد وإنما هو مسمًى غربي حديث، أصبح واسع الاستخدام شرقاً وغرباً، وشاع 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 الأوّل وهو المعالجة 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، والتي باعتقاد كثير من الأنظمة الطبية القديمة، تُحيط بالجسم وتندفق إليه وتسري من خلاله. ورغم عدم



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

وقد عُني الكتاب بتعريف كل ممارسة من ممارسات الطاقة، وخلفية تاريخية عن مصدرها ونشأتها ووصف لها وطريقة المعالجة بها، وأدعاءات الممارسين بشفاؤها للأمراض. كما ختم الكتاب بالرؤية العلمية لكل ممارسة ومدى تطابق تلك الادعاءات مع نتائج الدراسات والبحوث التي نُشرت في المجالات المرجعية المحكّمة وبخاصة الدراسات السريرية التجريبية العشوائية.

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

الباب الأول

الأصول التاريخية للاستشفاء بالطاقة



الأصول التاريخية للاستشفاء بالطاقة:

لعله من المناسب للقارئ الكريم وقد تهيأ ذهنه وشحذت همته وشمرت 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 بُنيت واعتمدت؟ وسيتضح للقارئ بجلاء تغلغل 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 أصلاً- فيتعذر الحصول عليها، حيث لا يوجد عند فلاسفة الشرق أجوبة شافية عن هذه التفاصيل، بل إنّ الأسئلة عنها ليست محبّذة أصلاً لديهم باعتبارها معارف باطنية.

لقد اعتمد الطب الشرقي - والصيني خاصة - على فكرتين أساسيتين في فلسفة الاستشفاء تجذرتا في الفلسفات الصينية القديمة، ولهما تعلق وثيق بالنظرة الشرقية لمبدأ الكون ككل ومحيطه إلى الوجود. وقد طبقت تلك الفكرتان على الجوانب التشخيصية والعلاجية في الطب الشرقي باعتبار أنّ الجسم البشري جزء من الوجود الأعظم الخاضع لقانون الـ "الطاو" كما سنرى. هاتان الفكرتان هما فلسفة الـ "ين يانغ" وفلسفة العناصر الخمسة.



فلسفة الـ "ين يانغ":

تعتبر فلسفة الـ "ين يانغ" من أبرز المرتكزات التي تعتمد عليها الفلسفة الصينية عموماً، وبالأخص الطب الشعبي المتفرع عنها، وما يتعلق به من حيث التشخيص والعلاج، حتى قيل: "إن سر الفلسفة والعلم الصينيين قد اختصرتا في كلمتين: "ين" و "يانغ"، أي نظرة وحدة الوجود الاستقطابية. إنَّ مبدأ الـ "ين يانغ" يبدو بسيطاً في ظاهره، لكنه يحمل في طياته العديد من العقائد الباطنة، والتي لا نجد لها ذكراً سواء فيما ينشر في الغرب، والذي يتحسّس من كل ما هو ديني أو عقدي فيستخدم تعبيرات جاذبة مثل "الروحانية"، أو في علمنا الإسلامي حيث يُعتم على تلك المعتقدات إمّا بحسن نية أو سوء قصد وذلك بإلباسها حيناً لباس العلم والحقائق التجريبية، وحيناً آخر بمحاولة تطبيقها على مصطلحات شرعية لإخفاء تعارضها التام مع المعتقدات الإسلامية. فلسفة الـ "ين يانغ" تشترك 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 لوتزي الطاوية فتكونت مدرسة هوانغ لاو. لقد تبنت الطاوية فلسفة الـ "ين يانغ" الواحدية، ثم ظهرت آثارها جلية كذلك في المدارس البوذية المتأثرة بالطاوية كبوذية "تشان" و"زن".

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" متولّدة عنه، أي عن "الطاو".



ولعله من المناسب إذاً أن يتعرف القارئ عن ماهية هذه "الفلسفة" أو "الفكرة" أو "الأسطورة" الطاوية. فما هو هذا "الطاو" إذًا؟ المؤسس الأوّل للطاوية هو لاو تزي والذي قرر هذه العقيدة في كتابه "طاو طبي جنغ" فعرفه هكذا:

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

أي أنّ لاوتزي يعتبر القوة البدائية مرادفة لـ "طاو" الذي هو عنده مصدر الكون ومبدأه، ثمّ أنّ منه تنتج وتتولد الثنائية والتي فسرها كثير من شراح هذا المعتقد بال "ين يانغ" وأنّ هذا المتجانس هما "النقي" و "الكدر"، وأنّ هذه الأشكال الثلاثة للطاقة تمايزت بعد ذلك لتشكّل السماء والأرض والإنسان والتي - جميعها - أنتجت العشرة آلاف شيء. ولا يخفى على المتأمل أنّ فلسفة ال "ين يانغ" ذات تعلق واضح بالاعتقاد بأنّ بداية الوجود ناتج عن العدم، ومتولد من كتلة غامضة دون وعي منها أو إرادة بنظرية أشبه بنظرية الفيض عند فلاسفة اليونان على ما فيها من إلحاد وإنكار للإله. كما لا يخفى على أحد كذلك إنّ هذه الفلسفة تعطي لـ "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 ال "ين يانغ" العامة على جميع جوانب الطب الصيني، حتّى أمكن اختزال الطب الصيني برمته في هذه الفلسفة المبدئية، بل إنّ القول بأنه لا وجود للطب الصيني من دونها لا يعد مبالغة.



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



شكل يوضح الين واليانغ

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، وكان "ين يانغ" فإنّ تفسيرها بالغ الصعوبة والتعقيد، إذ تشمل مفاهيم متعددة وترتبط بأفكار مختلفة فلا يجدي الاكتفاء فقط بمجرد القراءة السطحية لها. إنّ فلسفة العناصر الخمسة تعتبر امتداداً لعقيدة الـ "ين يانغ" ومكملة لها. فأسطورة

الطاوية لم تتوقف حول بدء الخليقة عند الانقسام القطبي للطاقة الأولية - "الناي 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 أنَّ الكل خالق ومخلوق، وبذلك تشابه النظرية الطاوية للوجود عقيدة ال "كارما" الهندوسية في كونها سلسلة من التفاعلات المستمرة بلا بداية ولا نهاية.

يقول المؤمنون بفلسفة العناصر الخمسة إنَّ العناصر المكونة للوجود هي مظاهر وتحليات لل "ين يانغ" - التي هي نفسها مظاهر وتحليات للمبدأ الأوَّل "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. فالنظرة الاستشفائية للعناصر الخمسة لم تخرج عن الأطر العامة للفلسفة الشرقية، فقد صُنِفَ الجسم البشري ووظائفه الحيوية بحسب تلك العناصر، ورُبطت 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 وخارجه، وكيف ترتبط فيما بينها كي تؤدي إلى حالة الصحة أو حالة المرض.



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



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

ففي الفلسفة الصينية وحسب الأساطير الطاوية تحتل الطاقة الكونية "تشي" مكانة هامة، وترتبط ارتباطاً مطّلقاً بتصورهم الفلسفي للوجود، بل وتشكل مرحلة أولية من مراحل نشأة الكون ثمّ 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 والمجرد من الإرادة العليا، أي أنها تعتمد على مبدأ التلقائية وفكرة الخلق بلا خالق، وقد أشار مؤسس الطاوية لاوزي إلى الطاقة الكونية في كتابه الـ "طاو طي جنغ" أنها "الواحد" المتولد عن الـ "طاو"، وأنّ المكون الأساسي للحياة هي الطاقة في أنقى صورها.

لقد وُظِّفت فلسفة الطاقة الكونية في مجالات عدة، منها شفاء الأمراض وتصويب حالات الاضطرابات النفسية والاجتماعية، إلّا أنّ هنالك أهدافاً أخرى لها، حيث يُرْعَمُ أنّها تساعد السالك للوصول إلى وعي تحولي بمعاينة المنزلّة المنشودة من الحقيقة الروحية، وهي الإحساس بالوحدة مع الروح الكونية والتي تقود إلى معرفة يقينية بالمطلق. إذاً فمبتدأ ومنتهى هذه الفلسفة الاتحاد والحلول، والحقيقة هي أنّ مصدرها هو الكتب الطاوية والهندوسية والبوذية. فالفلسفة الهندية الـ "برانا"، وعلى غرار الـ "ين" والـ "يانغ" في الطاوية، لها قطبان: الأوّل إيجابي وهو الـ "بنغالا" والثاني سلبي وهو الـ "إدا". والـ "برانا" عند الهندوس ليست شيئاً مخلوقاً، فوجودها إمّا متولد من الـ "برهمن" أي العدم دون وعي أو إرادة كما هو السائد في الفلسفة الصينية، أو هي موجودة غير مسبقة بعدم أصلاً، أي موجودة قبل الوجود، وهذا هو عين الإنكار للإله الخالق، مما يزيد الأمر تعقيداً وخطورة وتعمّقاً في الشرك والإلحاد.



لقد تمّ توظيف مكثّف لهذه الطاقة الكونية في مجالات الطب والاستشفاء، حيث يُعتقد أنّ الطاقة الكونية تسري في جميع أشكال الحياة، فالحياة هي نتيجة لتوافر هذه الطاقة، أمّا الموت فهو نتيجة لفقدائها أو انفصالها عن الجسد، أي أنّ طول الحياة أو قصرها - حسب هذه الفلسفة - مرهون بمخزونه الطاقوي، ولعل هذا يفسر سعي الشرقيين إلى الخلود باعتبار أنّ الطاقة خالدة. وبما أنّ الطاقة تمكّن الإنسان من الاتحاد بالحقيقة المطلقة أو ال "طاو" فإنّ البشر بذلك يمكنهم العودة إلى الأبدية وذلك بحسب هذا المعتقد.

على ذلك تأسست مدارس العلاج بالطاقة الكونية بما لها من قدرات شافية، ومن خلال التمكن من استدعائها وتوجيهها، أي أنه بإمكان الإنسان المعافي المتوفّر الطاقة معالجة الآخر المريض بنقل الطاقة الزائدة من جسمه إلى جسم المريض بطرق 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 إنهم يزعمون أنه بإمكان الإنسان - عند زيادة مخزونه الطاقوي - أن يحصل على قدرات خارقة تتجاوز الشفاء من الأمراض إلى عدم التأثر بالعوارض الكونية، فلا النار تأكله، ولا لدغة الثعبان تسمّ بدنه، ولا السيف الحاد يقطع جسده... إلخ!.

وختامًا يمكن القول بأنّ الأصول والجذور التاريخية لفلسفة الاستشفاء الشرقية وبخاصة العلاج

بالطاقة يمكن إيجازها فيما يلي:



- إنَّ تطبيقات فلسفة الاستشفاء بالطاقة تفرعت - بالجملة - عن ديانات ثلاث: الهندوسية، والطاوية، والبوذية.
- تُبنى فلسفة الاستشفاء الشرقية بالطاقة في الفلسفات الثلاث على الاعتقاد بالطاقة الكونية وما يُلحق بها، وفلسفة الـ "ين يانغ" وفلسفة العناصر الخمسة، والتي لها جميعاً ارتباط بالتصور الشرقي للوجود ونشأته القائم على القول بالفيض والتلقائية في الخلق وإنكار الصانع.
- إنَّ جميع الفلسفات الفرعية لفلسفة الاستشفاء الشرقية هي صور متنوعة للتعبير عن وحدة الوجود، وإلى السعي لإدراك تلك الوحدة والتي يُعبر عنها بالاتحاد.
- إنَّ توحي 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 بالفيض، وبوحدة الوجود، والسعي إلى الاتحاد.

الباب الثاني

مفهوم الطاقة الحياتية

”تشي Chi“ أو ”كي Qi“



مقدّمة 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 حرفيًا الهواء أو الغاز أو البخار، وتنشأ من الطعام الذي نأكل وتسمى "Gu Qi"، ومن الهواء الذي نتنفس وتسمى "Zong Qi"، ومن النوم وتسمى "Wei Q". يعتقد قدماء الصينيين أنّ الطاقة الحياتية "تشي" أو "كي" هي المكون الأساسي الذي يتألف منه كل ما في هذا الكون، وأنّ كل ما في هذا الكون نتج عن الحركة والتغيير اللذان يحدثان في الطاقة الحياتية "تشي"، كما يعتقدون أنّ هذه الطاقة تحافظ علي سريان الدم والإبقاء على حرارة الجسم إضافة إلى الحماية من العدوى ومكافحة الأمراض.

ويمكن القول بأنّ 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 أنّ هذه الكلمة "تشي" أو "كي" (Qi) ذات الشهرة والصيت في اللغة الصينية، كثيرًا ما يُقصد بها عند الترجمة "الطاقة الحياتية أو الحيوية"، فهي بذلك مرادفة، حسب رأي الكثيرين من المهتمين بالثقافة الصينية والطب الصيني لكلمات مثيلة لها في لغات أخرى مثل الروح في اللغة العربية، وبنوما Pneuma في اللغة اليونانية، وبرانا Prana في الثقافة الهندوسية، ومانا Mana في اللغة البولينية.



التاريخ:

تاريخ ال "كي / تشي Qi/Ki" هو تاريخ الطب الصيني التقليدي ذاته، والذي ينبثق 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 يتألف 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 إحياءه في الصين بوصول الحزب الشيوعي الصيني إلى السلطة عام ١٩٤٩م وأدخلت في مناهج مدارسها الطبية. لقد عاد الطب الصيني التقليدي بمفاهيمه الأساسية من جديد إلى الأضواء، وصارت ممارساته تستخدم جنبًا 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" تسري عبر شبكة من مسارات أو خطوط الطاقة (Meridians) والتي تقوم بربط الوظائف المختلفة ببعضها البعض. وفي حالة الصحة السليمة يكون سريان الطاقة تلقائيًا، ولكن متى ما أصبحت ال Qi ضعيفة جدًا أو قوية جدًا، أو توقف سريانها لأي سبب، تظهر علامات المرض والألم. فبحسب الطب الصيني التقليدي،



تحدث الأمراض نتيجة لحدوث 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 ممارسو 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 تسري خلال كل المخلوقات وكذلك خلال الكون. ويعتقد أنَّ الـ "تشي" يتخذ سبيله خلال الجسم في منظومة من ١٢ قناة رئيسية هي مسارات الطاقة أو خطوط المريديان. عندما يكون الـ "تشي" أو الـ "كي" في اتزان، بما يعني أنه يسري بسلاسة في جميع أنحاء الجسم، يكون الشخص في صحة جيدة، بينما إذا حدثت أي زيادة أو نقصان أو إعاقَة أو اختلال في الـ "تشي" أو الـ "كي" في الجسم فتسبب اعتلال في الصحة أو إصابة بالمرض.

أنواع ووظائف الطاقة الحياتية (تشي):

تشير مراجع الطب الصيني إلى أنَّ هناك نوعان من الطاقة الحياتية الـ "تشي" أو الـ "كي". فالنوع الأوَّل هو الطاقة الداخلية الموروثة وتسمى جينق Jing، وهي الطاقة المسؤولة 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. وهناك 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.

يستخدم مفهوم الطاقة الحياتية (التشي) في العديد من الممارسات العلاجية والحياتية والتي تهدف في مجملها إلى المحافظة على الصحة والرفاهية، وذلك عن طريق القيام بالعديد من الوظائف الهامة في الجسم حسب المعتقد الصيني منها:

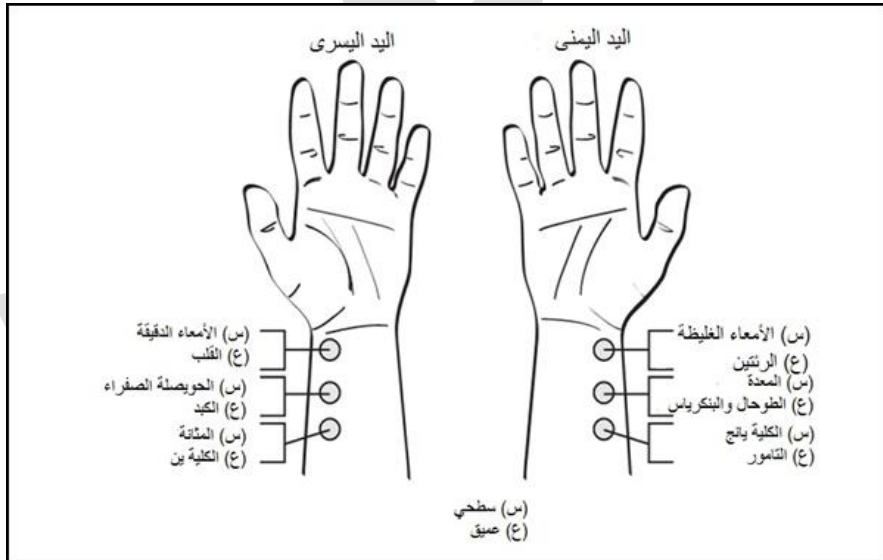
- الوظائف التحفيزية: حيث تساعد الطاقة الحياتية (تشي) في تحفيز الوظائف التحويلية في الجسم، مثل تحويل الغذاء إلى طاقة (تشي) أو إلى دم.
- وظائف الحماية والوقاية: تقوم الطاقة (تشي) بحماية الجسم من العوامل الإمبراضية الخارجية (External Pathogens).
- وظيفة رفع وتثبيت الأعضاء: تقوم الطاقة (تشي) بتثبيت الأعضاء 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 الاستتباب (Homeostasis)، والمحافظة 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 الـ " Genital Prolapse " ينظر إليه على أنه خلل في وظيفة الطاقة (تشي) في تثبيت ورفع ذلك العضو المعين في مكانه.

الممارسات:

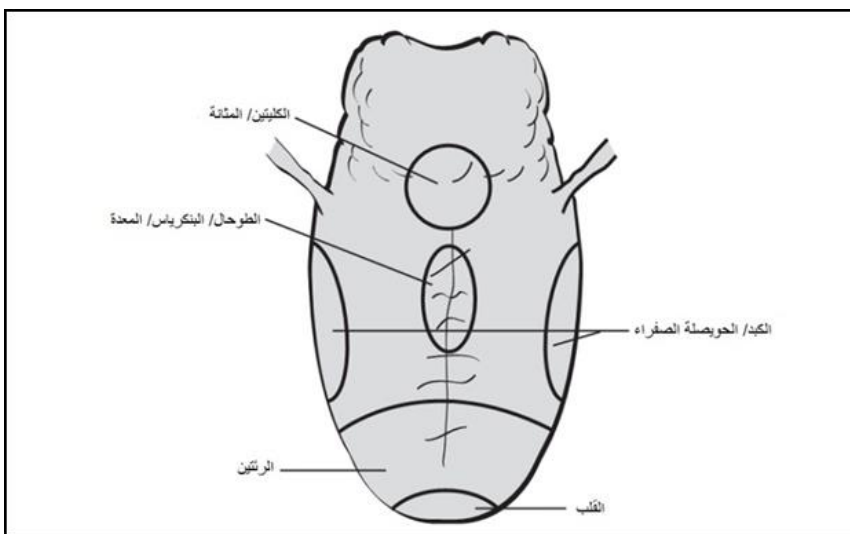
تشخيص المرض: يستخدم ممارسو الطب الصيني فحوصاً جسمانية عامة لتقييم الـ "كي" والتعرف على الاختلالات. هنالك عناية خاصة بالنبض واللسان فهم يبحثون عن ٢٨ نوعاً من النبض بإحساسه في ستة مواضع وعند ثلاثة أعماق في كل معصم.



شكل يوضح أماكن الإحساس السطحي والعميق بالنبض في الطب الصيني التقليدي



وكذلك اللسان يلاحظون لونه وملامسه 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 مواقع الكشف على اللسان وطريقة التشخيص في الطب الصيني التقليدي

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

- الوخز بالإبر.
- الكي بالموكسا.
- الحمامة.
- التدليك.
- المستحضرات الصيدلانية العشبية والمكملات الغذائية.
- التغذية.
- التشي كونج أو "العمل بالطاقة".
- التاي جي التي تجمع بين الفنون القتالية والتأمل.

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 وزمرها السبع. والزمر السبع هي مجموع مراكز تخزين وتفريق/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 "النقاط الأكثر فاعلية" أو "نقاط التحفيز" والتي هي "الشاكرات"، ومن ثمَّ توزيعها إلى سائر البدن. وتعتقد الفلسفات الشرقية القديمة أنَّ هذه الطاقة مستمدة من الفضاء الخارجي، ثمَّ تسري في هالة الجسم لتدخل الجسم عبر بوابات "الشاكرات"، ومن ثمَّ إلى قنوات التوزيع أو "مسارات وخطوط الطاقة-المريديان" ثمَّ إلى سائر أنحاء الجسم. هذه الاعتقادات هي أحد نقاط التلاقي والتقاطع بين الطب الصيني التقليدي والفلسفات الاستشفائية الهندية القديمة، ذلك أنَّ 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 تعرّف الشاكرات على أنها سبعة مراكز للطاقة بطول منتصف الجسم، من قاعدة العمود الفقري إلى قمة الرأس، وأنَّ ما يسمى بـ "توازن الشاكرات" يسمى أيضًا "علاج



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

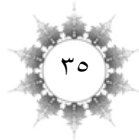
التاريخ:

يعود مفهوم وجود الشاكرات في الجسم إلى آلاف السنين. فالشاكرات جزء مكمل لليورو فيدا، النظام العلاجي الهندي القديم، وللمعتقدات المقترنة باليوجا. وقد حثَّ الاهتمام الغربي المتنامي بأشكال شتى من طب الطاقة مؤخرًا علي تحديد الاهتمام بتوازن الشاكرا.

أنواع ومواضع الشاكرات:

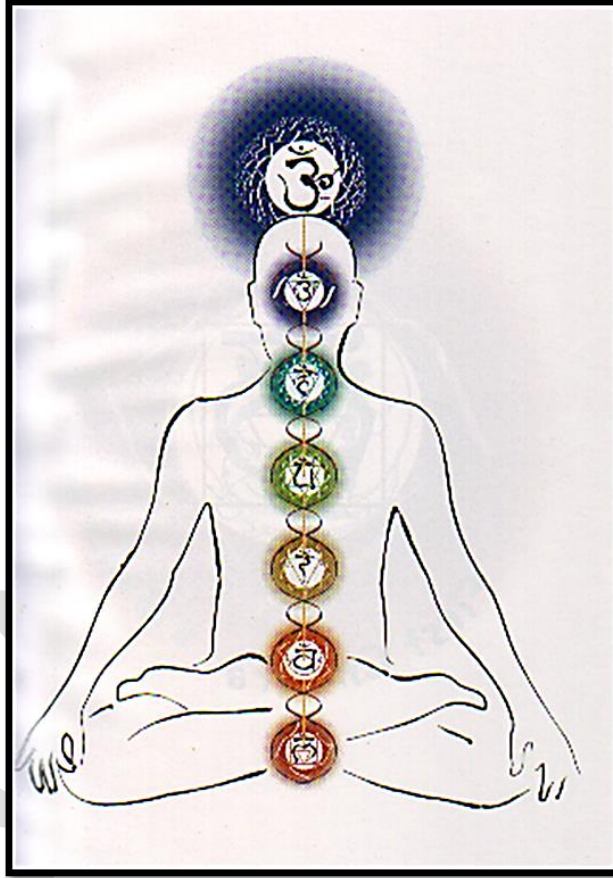
حسب الاعتقاد فإن مراكز الشاكرات تقع بطول منتصف الجسم، من قاعدة العمود الفقري إلى قمة الرأس، وقد تضاربت الكتب القديمة والحديثة في تعيين عدد الشاكرات، فبعضها يذكر احدى عشر شاكرا، والبعض الآخر يذكر سبعة شاكرات وهذا هو الأشهر حسب ما ورد في معظم الكتب والمنشورات ذات الاهتمام والتي صنفتها على النحو التالي:

١. شاكرا التاج: منطقة قمة الرأس
٢. شاكرا الحلق: مركز الحلق
٣. شاكرا القلب: مركز القفص الصدري
٤. شاكرا العين الثالثة: منتصف الجبهة
٥. شاكرا الضفيرة الشمسية: فوق السرة



٦. شاكرا القاعدة: قاعدة العمود الفقري

٧. شاكرا الجنس: منطقة العانة

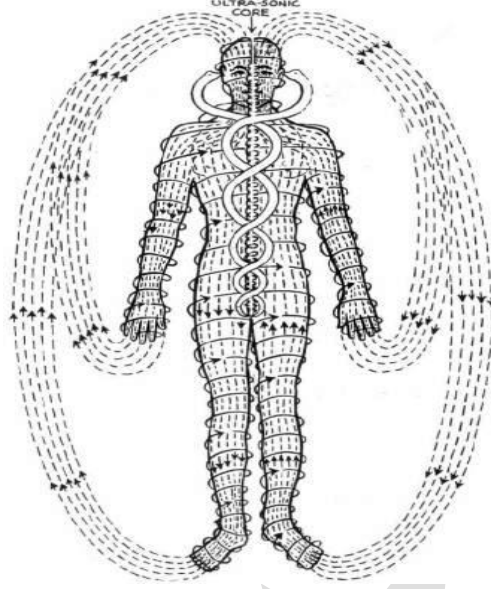


شكل يوضح مراكز الشاكرات بالجسم

نقاط دخول الطاقة وشبكة الشاكرات؟

إنَّ نقطة دخول طاقة الأرض البُرانيَّة هي شاكر الجذر أو شاكرات أخمص القدمين، أمَّا برانا الهواء فنقطة دخولها هي شاكر الطحال والرئتين، و نقطة دخول الطاقة الروحية هي شاكر التَّاج، ونقطة استقرارها هي شاكر القلب. وحسب تلك الاعتقادات، فإنَّ الطاقة المستمدة من الفضاء الخارجي تسري أوَّلًا في حالة الجسم - "الجسم الأثيري - ثمَّ تعبر بوابات "الشاكر" إلى سائر أنحاء الجسم. هنالك أوصاف لشبكة الشاكرات، فلكلِّ شاكر رئيسية شاكر فرعية أو عدة شاكرات فرعية والتي تسمى الشاكرات الثانوية، والتي بدورها قد يكون لها شاكر فرعية، تسمى شاكر مصعَّرة. على ذلك فإن الجسم الطاقوي البشري ممتلئ بشاكرات صغيرة وكبيرة أو بدوامات الطاقة (vortices) والتي تُماثل نقاط الوخز 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

الشاكرات يسمى أيضا "علاج الشاكرات" أو "شفاء الشاكرات" أو "تدريب الشاكرات"، ويشمل أي شكل

من العلاج يهدف إلى تيسير تدفق أو سريان طاقة الحياة خلال هذه المراكز.

ممارسو الشاكرات المعاصرون يعتقدون باقتران الشاكرات والعناصر والعواطف بالألوان،

باعتبار أنَّ الشاكرات هي من نفس ألوان الطيف الكهرومغناطيسي، حيث يدَّعون 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، والسلاسل، والكريستال، والماء الملون... إلخ.

الممارسة:

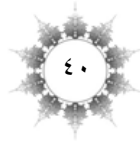
ممارسون كثيرون لوسائل متعددة يدعون اعتمادهم على مفاهيم طاقة الحياة والشاكرات، كما يقوم آخرون بإضافات وتعديلات على هذه الوسائل لتناسب اعتقاداتهم الخاصة حول النماء الشخصي وترقية الذات. ومع أنه لا يوجد أسلوب واحد لتوازن الشاكرات، فإن أغلب هذه الأساليب لها فكرة عامة وهي التركيز القوي على مناطق الجسم التي تقع فيها الشاكرات، وعلى خصائص كل منها. لذا قد يجري توازن الشاكرات 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: كتنفيس الألوان من خلال تخيل لاستنشاق الألوان خاصة في أحضان الطبيعة والهواء الطلق، والسماح لطاقة هذه الألوان أن تتخلل 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 الإبري.
- المنعكسات.
- العلاج بالقطبية.
- تدليك الرأس الهندي.
- العلاج العطري والحمام الملون: أي الاستحمام بطاقة الألوان من خلال الماء الملون بمزجه بملونات الطعام، أو بإضافة الزيوت العطرية، بزعم أنه يساعد على الاسترخاء وإزالة التوتر وشحن الطاقة وتوازن الجسم والعقل والروح.
- الملابس والإكسسوار: يعتقدون أن ارتداء الملابس هي الطريقة الأسهل لاستدعاء طاقة فاعلة بدون وعينا، وطاقة خاصة بلون شاكرا معين.
- الكريستال لتوازن الشاكرات: يقوم الادّعاء أن لكل شاكرا تشكيل مختلف من الكريستال يستعمل لتفعيل وتصحيح وتوازن طاقتها. هناك عدة طرق لاستعمال الكريستال في التوازن وتفعيل عمل الشاكرات كأدوات الزينة، إضافة الكريستال إلى الماء للاستحمام به، التأمل مع الكريستال.



- الطعام الذي يؤكل: باختيار ألوان الطعام لتكون بنفس لون الشاكرة التي نعمل من أجل موازنتها.

- تظهر توازن الشاكرات: وهو ترديد عبارات فعّالة تحوي المعنى المطلوب لكي ترسل للعقل الّلا واعي بشكل تأكيدات منتظمة حتّى يعمل على تنفيذ مضمونها في المستويات العميقة وللوصول إلى التوازن السليم للشاكرات.

الادّعاءات العلاجية لتوازن الشاكرات:

أبرز الادّعاءات العلاجية لتوازن الشاكرات وتحكمه في الأعضاء الحيوية في الجسد، بل وتأثيره علي الحالة النفسية والروحية للفرد ما يلي:

- أمراض القلب: يقال أنّ الاهتمام بشاكر القلب يخفف تضخم القلب، وإنّ الشفاء التام قد يستغرق شهوْرًا كثيرة.

- حالات الصداع: يقال أنّ تزويد الرأس بالطاقة وإزالة الاحتقان منها يسبب انصرافًا سريعًا لنوبات الصداع.

- حالات العدوي التنفسية: يقال إنّ ضعف شاكر الحلق يؤدي إلى السعال، ونزلات البرد، والتهابات الحلق، والتهابات اللوزتين، وقد تعجّل تقويتها بالشفاء.

- يعزز الصحة العامة: يقال إنّ المحافظة علي تدفق أو سريان طاقة الجسم خلال الشاكرات يعزز الصحة، والحوية، ويقوي الجهاز المناعي.



الباب الثالث

هالة الجسم

Aura-soma



مقدّمة وتعريف هالة الجسم: "Aura-soma"

تجدرت فكرة وجود أجسام غير مرئية إلى جانب الجسم المادي المحسوس في كثير من الديانات الشرقية، منها الطاوية والبوذية والتانترا 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 إلاّ مقترنة 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 الطاقى الذي يحيط بالجسم المادي، بدعوى أنه ومن خلال هذا الجسم الطاقى تُمتص الطاقة الحيوية، وتوزع على كل الجسد المادي، أي أنها الواسطة والموصل بين المادي واللامادي، وبين الإنسان وطاقة الكون.

وحسب هذه الاعتقادات فقد عُرفت الهالة البشرية بأنها إشعاعات ضوئية مكونة من سبع طبقات، تسمى مجال الطاقة البشرية، وتُشير إلى طاقات الحياة الخفية التي يقال أنها تشعّ من جسم الإنسان وتحيط به من كل جانب. وحسب بعض الاعتقادات كذلك إنها تعتبر السجل الطبيعى الذي يسجل على الإنسان رغباته وعواطفه وأفكاره ومدى نضجه العقلي والخلقي والروحي، وكذلك حالته الصحية لأنها تتأثر بآلام الجسد وأمراضه حيث أنّ أي خلل وظيفي في الجسم تظهر أعراضه أوّلاً على الهالة. ولقد أُطلق على هذه أسماء كثيرة، منها : الهالة والجسم - aura



"soma الهالة الطاقية، الهالة المحيطة، الجسم الأثيري، الجسم الطاقى، الغلاف الحيوي، المجال

الحيوي، المجال الكهرومغناطيسي للجسم، الكارما، وغيرها.

وقد نشأ على ضوء ذلك استخدام معنى وخواص اللون العلاجية في علاج الهالة والجسم

"aura-soma therapy" بدعاوى تعزيز الشفاء الذاتي، والارتباط مع المشاعر الداخلية،

والنماء الشخصي، حيث يقال إنَّ القوى الذبذبية للون تنغم العقل والجسد والروح، وتمنح

الإحساس بالاتزان والطاقة، وتغرس شعورًا 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 والتانترا وبعض الفرق الهندوسية، وتذكر

المراجع الصينية القديمة كيف أن الصينيين برعوا في العلاج باستخدام الإبر، وأوردوا رسومًا وأشكالًا

لخارطة الجسم البشري، تضم ٧٠٠ نقطة حدّدها للنفاذ إلى الجسم ولعلاج أمراضه. وهو ما تمّ

وصفه فيما بعد بأنه "الجسم الهالة" ومواقع انبعاث الأشعة المتوهجة منها تماثلت وتطابقت مع تلك

الخارطة الصينية القديمة للجسم البشري.

كان الهنود أكثر تعقيدًا في معرفتهم بالهالة 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 الشبهي أو الطيفي.

أمّا في العصور المتأخرة، فإنّ القول بوجود هالة حول الأجسام الحية يعود إلى سنة

1911م عندما بدأ عالم كهربائي إنجليزي اسمه والتر كيلنر تجاربه، ثمّ في عام ١٩٢٠م نشر كتاباً

بعنوان "الغلاف البشري" ادّعى فيه أنه باستطاعته رؤية الهالة الدالة على الحياة بمساعدة وسائل

خاصة. لقد ادّعى أنها تتخذ شكل إشعاع بسمك 15 سم، وأنها تتأثر بالحالة الصحية، والتي

بدورها تدلّ على درجة الحياة.

أمّا بانيال العالم البيولوجي بجامعة كامبردج فقد افترض إمكانية رؤية الهالة وذلك بتدريب

العين ولبس نظارة خاصة. ثمّ كان الاختراع الأكثر تطوراً للمصور الروسي سيميون كيرليان سنة

١٩٣٩م لطريقة في التصوير تفرق بين المادة الحية والمادة الصماء، ذلك أنّ الأجسام الحية، وخلافاً

للمادة الصماء، تبعث إشارات تدل على الحياة كما يفترض، وأنّ هذه الإشارات لا يمكن تلقيها

إلا بمساعدة أجهزة خاصة.

أمّا رؤيا العين المجردة للهالة، فقد أدّعته المعالجة باربرا برينين وأنها تمتلك قدرات بصرية

تمكنها من رؤية الهالة البشرية والأجسام السبعة، ولقد قامت بوصفها في كتابها "أيادي الضوء -

Hands of Light" - والذي يعد مرجعاً أساسياً للكثير، يُنقل عنه كثير من يذكر الأجسام

السبعة في المؤلفات الأخرى.



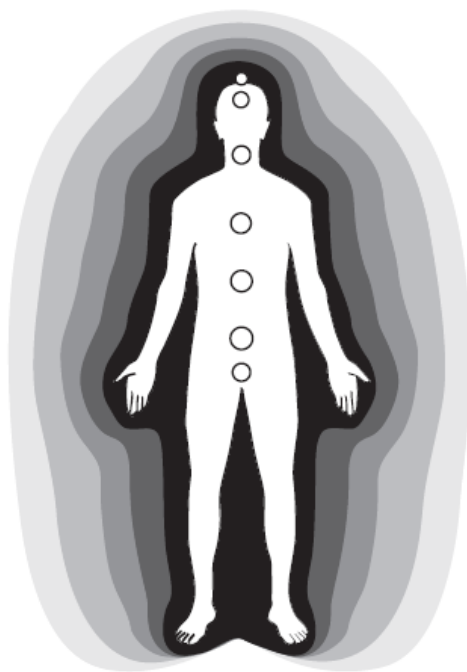
أمّا بالنسبة لاستخدام الألوان للتأثير على المزاج فقد نشأ تطبيقه كعلاج للهالة والجسم في لندن أواسط الثمانينيات من القرن الماضي، على يد المعالجة الشمولية فيكي وول، والتي عندما كُفَّ بصرها ادّعت أنّ قواها الروحية قد ازدادت، فمكنتها من رؤية حالات الآخرين. وعندما أصدرت سلسلتها الأولى من "قوارير التوازن" قالت إنّ صوتًا داخليًا قد أرشدها لذلك دون أن تدري 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 ادّعى حقيقة وجودها فإنّ تسميتها بالهالة يُعزى إلى هالة القمر لأنها تشبهها فهي توصف بأنها بيضاوية الشكل وأنها، وكاختلاف البشر، تختلف من إنسان إلى آخر، وأنها تتكون من سبع طبقات، أي الأجسام السبعة، لكل جسم لون مخصص لكنها متداخلة مثل ألوان الطيف الضوئي، و تندمج مع بعضها البعض كما أنه تتغير بين لحظة وأخرى، أو هكذا يصفون. هنالك اعتقاد لآخرين ممن تأثروا بالفلسفات السنسكريتية القديمة بأن كل من الطبقات السبع المكونة لهالة الإنسان تتصل بإحدى الشاكرات السبع، والتي وظيفتها كبوابات بين الهالة وقنوات توزيع الطاقة في الجسم. كما تصنف عند هؤلاء الطبقات بالوظائف حيث أنّ الطبقة الداخلية الأقرب إلى الجلد تشكل طبقة الصحة، في حين أنّ الطبقة الخارجية تشكل الطبقة الروحية. يُقال أيضًا أنّ الهالات هي ذبذبات إشعاعية لونية منها ما هو كهربائي ومنها ما هو



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



شكل: الشاكرات وهالة الجسم

ادّعاءات وجود الهالة:

رغم أنّ علاج الهالة والجسم ينتشر في كثير من الأندية والمنتجات الصحية في أوروبا، وله شعبية متزايدة في الولايات المتحدة، إلّا أنّ الدراسات المنهجية عن علاج الهالة والجسم لا يزال

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

إنَّ أوَّل تحدي يواجهه الهالة يتمثل في عدم وجود طريقة مجربة لقياسها أو رصد تغيراتها، وحتىَّ جهاز كيرليان والذي زعم بأنَّ لديه إمكانية لتصوير الهالات الطاقية المحيطة بالأجسام الحية، والتي تتفاوت في الحجم واللون تبعًا للحالة النفسية والصحية والروحية للإنسان، إلَّا أنَّ الدراسات العلمية أثبتت أنَّ ما يقوم الجهاز بتصويره هو ليس هالة وإنما المنطقة الغازية المحيطة بالجسم والتي تتحول جزيئاتها وذراتها إلى أيونات بفعل الشحنة الكهربائية المنبثقة من الجهاز مما يجعلها تشع نورًا، عوضًا 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، لأنه لا يوجد فرق بين صورة يد المعالج الذي من المفترض امتلاكه لمخزون طاقي كبير، وبين صورة يد المريض إلَّا بحسب الإفرازات العرقية لكل منهما. بل إنَّ بعض التجارب الطبية تُشير إلى أنَّ رؤية ما يشبه الهالات حول الأشياء المرئية هو نتيجة لوجود بعض التغيرات الفسيولوجية المصاحبة لبعض الأمراض المزمنة كالشقيقة، والصرع، والخلل العضوي في المخ، أو اعتلالات العين كإرهاق الشبكية مثلاً. وكذلك وجد أنَّ ما تمَّ اختباره وملاحظته تكررًا حول اختلاف الذين يرون هالة الجسم الواحد، وعدم إمكانية رؤية الهالة عند عدم معرفة الرائي بوجود الجسم كأن يكون



خلف ستار، مما أدى إلى استنتاج أنَّ الرائي في الحقيقة يعتمد على ما يراه من حال المرئي في تحليل الحالة. كل هذه الأشياء تشكك في صحة تصوير الحالة 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. يطلب من المريض أن يختار أربعة قوارير، ويُعتقد أنَّ اختياراته تُمثِّل حاجات ومشاعر عميقة، وتوضِّح هدف الشخص في الحياة، والأمور السالفة، والظروف الراهنة، والتطلعات المستقبلية. يزعم الممارسون أنَّ العمل مع الألوان يضفي معرفة بالنفس الداخلية ويمكِّن من الفهم المعرفي للبصائر الحدسية والعاطفية المكتسبة.



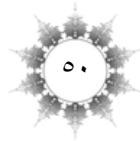
طريقة "رج القوارير ووضع الأمزجة على الجسم":

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

الادّعاءات العلاجية:

تتمحور استخدامات علاج الحالة والجسم حول النواحي المزاجية حيث يعتقد الممارسون في جدواها من أجل:

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



الباب الرابع

مسارات الطاقة "المريديان"

Meridians



مقدمة وتعريف مسارات الطاقة: Meridians

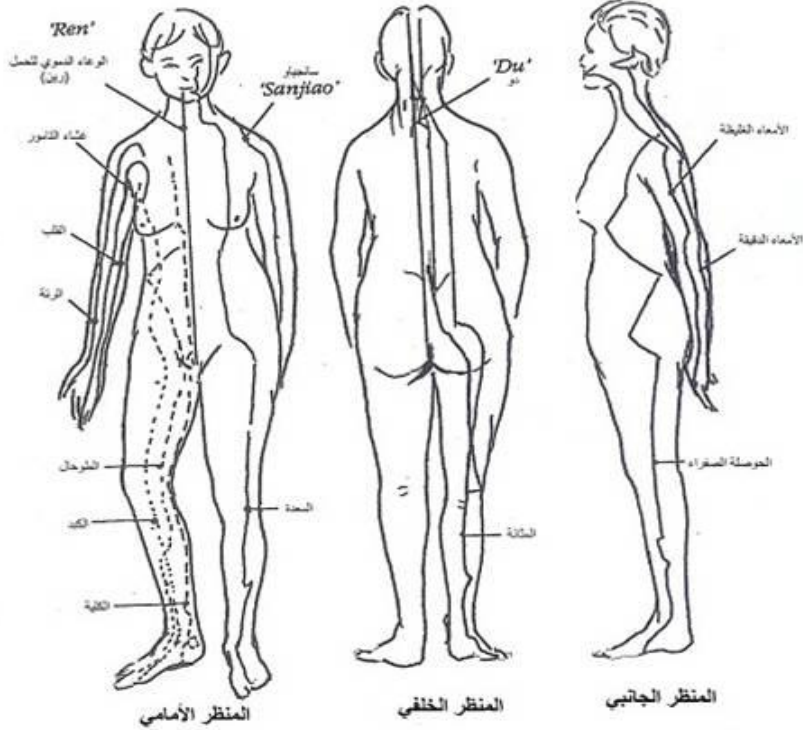
مسارات أو خطوط الطاقة أو ما يعرف بـ "جينغ" باللغة الصينية، و"Meridians" باللغة الإنجليزية، يقصد بها حسب وصف قدماء الصين، أوعية ومسارات غير مرئية، محددة الأماكن لتدفق فيها الطاقة داخل الإنسان. ويُعتبر مفهوم مسارات الطاقة أحد أهم أسس وأركان الطب الصيني التقليدي، وخاصة العلاج الصيني بطريقة الوخز بالإبر. 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. فبناءً على تلك الفلسفة، 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 الفلسفة التي يركز 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 تطبيقاتها العلاجية أو الصحية الوقائية.



يعتقد الصينيون وجود ١٢ إلى ١٤ مسارًا رئيسيًا 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

أيضًا بالمدفئ الثلاثي أو المسخن الثلاثي)، والكبد، والمرارة. هنالك أيضًا مسارات تتصل بما يسمى بـ

"النقاط الحيوية" والتي تشبه إلى حد كبير ما سمي بـ الـ "مارما" في اللغة السنسكريتية (الهندية القديمة).

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

نبذة تاريخية عن "مسارات الطاقة":

تُعتبر 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 فإن هذا العمل ليس لهوانغ دي نيجينغ فقط، وإنما هو مجهود عدد كبير من علماء وأطباء الصين القديمة الذين عاشوا في الفترة بين القرن الأول والقرن الخامس قبل الميلاد. وقد اشتملت هذه المخطوطة، والتي تعتبر الأولى من نوعها في تاريخ الطب الصيني- إضافةً إلى العلاج العشبي الصيني القديم- على وصف منهجي ودقيق لنظرية المسارات والنقاط وطرق وأسس استعمال الإبر معها، إضافة إلى دواعي الاستعمال والمحاذير الخاصة بالعلاج بالإبر الصينية.

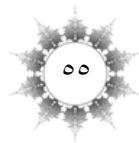
فلسفة عمل مسارات الطاقة:

حسب المخطوطات الصينية القديمة فإن 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 الادّعاءات أنّ طاقة الجسم مرتبطة بطاقة خارجية أو طاقة الكون، وأنّ هذه الطاقة الآتية من خارج الجسم متصلة بـ "هالة الجسم"، وتدخل إلى جسم الإنسان عبر نوافذ خاصة تدعى بـ "النقاط الأكثر فاعلية" أو "نقاط التحفيز" والتي توصف أيضاً في اللغة السنسكريتية بـ "الشاكرات". هذه النوافذ هي عبارة عن سبعة مراكز والتي تُعتبر مراكز توزيع طاقة الحياة، حيث تعمل كبوابات بين هالة الجسم وقنوات توزيع الطاقة في الجسم، أي مسارات أو خطوط الطاقة الـ "Meridians". هذه الشبكة المكونة من الطاقة الخارجية والهالة ومسارات الطاقة ومراكز التحفيز "الشاكرات"، لم تثبت رؤيتها لا بالعين المجردة ولا بالتقنيات الجهرية الحديثة ولا بعلم التشريح وعلم وظائف الأعضاء البشري. ويعتقد المتحمسون لطب الطاقة في الغرب والشرق على السواء، أنّ هذا النظام هو أهم المفاتيح للعلاج بالطاقة، ويقدمون الأوصاف والتفسيرات لها ولوظائف عملها.

حسب الادّعاءات فإنّ هناك اثنتا عشر (أو أربعة عشر) مساراً رئيسياً، ست منها لها قطبية "يانغ yang"، وتتصل بالأعضاء الجوفاء مثل المعدة، والست الأخرى من نوع "ين yin" وتتصل بالأعضاء المصمتة مثل الكبد. إضافةً إلى ذلك، هنالك عدد من النقاط على طول كل مسار، حيث تتركز طاقة الحياة "تشي" وتدخل الجسم أو تغادره من خلاله، وهي التي تُعتبر "نقاط الوخز". يعتقدون أيضاً أنّ جريان الـ "تشي" يعتمد على قوتين متضادتين ولكن متتامتين هما "الين" و "اليانغ"، ففي توازنهما تأمين الراحة والصحة، كما أنّ هنالك عوامل مثل سوء النظام الغذائي والضيق الانفعالي والحواء الروحي، قد تؤدي بسهولة إلى الإخلال بهذا التوازن.



حسب فلسفة الطب الصيني التقليدي إذا فإن أعراض الأمراض هي نتيجة انسداد مجرى الطاقة على طول المسارات، وأنَّ الوخز بالإبر أو الضغط بالأصابع أو حتى الحمامة الجافة تهدف جميعها إلى تنبيه نقاط الوخز، فتحت الطاقة على دخول الجسم أو الخروج منه في هذه النقاط بالتحديد، حيث يتحقق بذلك التوازن ويعود التناغم. ومن هذا المنطلق، فإنَّ صحة الإنسان ومرضه يتوقفان كثيرًا على مدى توازن وانسياب الطاقة الحيوية خلال قنوات الطاقة بالجسم، وتعرثر هذا الانسياب يعني بالضرورة حدوث المرض. ويزعم المعالجون بالطاقة أنه بإمكان المعالج - من خلال تفحص المسارات - أن يحدد إمكانية وجود مشكلة في العضو المرتبط بالمسار، ومن ثمَّ يسعى لعلاجها بتوجيه الطاقة عبر ذلك المسار عن طريق القيام بتدريبات خاصة تساعد على سريان الطاقة فيه وتقوي من تدفقها.

وظائف مسارات الطاقة:

يعتقد ممارسو الطب الصيني التقليدي أنَّ هنالك العديد من الوظائف المهمة التي تؤديها هذه

المسارات منها:

- نقل الطاقة داخل الجسم.
- ربط جميع أجزاء الجسم ببعضه ببعض.
- موازنة خصائص الين واليانغ 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 تُثقل اجتهادات للممارسين وخبراتهم الخاصة في تفقدها ومتابعتها لتلمس الخلل والانسدادات وتحديد نقاط العلاج، وهذه أمثلة لبعض 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 الكلية (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 الموكسا، الوخز الإبري الكهربائي، وأيضًا الضغط بالأصابع، وذلك على نقاط محددة على طول هذه الخطوط (تبلغ ٣٦٠ نقطة)، والهدف من الممارسة هو استعادة تدفق الـ"تشي" وتوازن الـ"ين" والـ"يانج". ففي جلسة الاستشارة يأخذ الممارس التاريخ الطبي المفصل، ويركّز على عوامل مثل شخصية المريض وأسلوب حياته. ثمَّ الفحص والذي يشمل اهتمامًا خاصًا بالنبض، ثمَّ اللسان، والمظهر العام، ونمط الجسم، والعواطف، والحالة النفسية.

الادّعاءات العلاجية:

بالرغم من أنّ الطب الغربي لا يعترف بوجود مسارات الطاقة أو خطوط المريدان والـ"كي"، ولا بمعتقداته الأساسية الأخرى مثل الـ"ين" والـ"يانج"، باعتبارها أشياء غير مرئية أو محسوسة ولا توجد في نظم التشريح 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 الإبري:

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

الفصل الثاني

تطبيقات المعالجة والاستشفاء بالطاقة التي لا يمكن قياسها

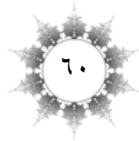
الباب الأول: العلاج بالطاقة الحيوية

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

تُعتبر كلمة "الطاقة الحيوية" "Bio-Energy" وقوة الحياة "Life Power"، ويُشار إليها أيضًا اختصارًا بـ "L-Energy"، من المصطلحات الغربية الحديثة وإن كان يستخدم حاليًا بشكل واسع شرقًا وغربًا. 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 وإنها، حسب هذا الادّعاء الصيني القديم، تحافظ علي سريان الدم والإبقاء علي حرارة الجسم إضافةً إلى الحماية من العدوى ومكافحة الأمراض.

تهدف المعالجة بالطاقة الحيوية، بحسب أصولها الشرقية التقليدية، إلى اكتشاف هذه الطاقة بواسطة معالجين متمرسين يدّعون أنهم يستطيعون التحكم فيها وتوجيهها 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 سُمي بـ "حقل الطاقة الموحد - Unified Energy Field"، فتوسعوا في مفهوم العلاج بالطاقة الحيوية إلى النواحي العاطفية والنفسية، استنادًا إلى أنَّ الجسم يخزن العواطف السلبية كذكريات خلوية"، وأنها هي مصدر التوتر والتيس العضلي، كما تمنع التعبير عن الذات والتلقائية. لقد أُطلق من جرّاء ذلك مصطلح فرعي آخر سُمي بـ "علم نفس الطاقة" أو



أل "Energy psychology"، وكما هو ظاهر، فهو مصطلح مطور غريبًا. وحسب هذه الرؤية فإنَّ المعالج النفسي المكتسب للمهارة والموهبة اللّازمتين، 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 والصراخ بل وحتى الركل! مصحوبة بأساليب استرخاء ولمسات 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 تمامًا لمبدأ ال"تشي" الطاوي وتسمى بال" برانا" كما تؤكد ذلك التعاليم الهندوسية ضمن منهج ال" سوترا" .

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



الأرض والطاقة الكونية، وأنَّ بإمكانية البشر التحكم فيها وتغيرها. وفي عام 300 قبل الميلاد أصبحت تقنيات التنفس للتحكم في هذه الطاقات الثلاث في نوعياتها وكمياتها، 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 طبيعيًا.

في القرن التاسع عشر الميلادي حدث تطور كبير وذلك بظهور ما سمي بـ "الحقل الموحد"، وهو مصطلح لم يكن موجودًا 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، وظلت نظرية الحقل الموحد من المعضلات الفيزيائية إلى يومنا المعاصر، إلّا أنَّ المصطلح راجع في الغرب عند الإشارة لبعض التطبيقات المعاصرة للطب الشرقي.

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



أخصائي علم الأمراض-سان فرانسيسكو -والذي ابتكر بنهاية القرن التاسع عشر الميلادي ما سُمي بـ " تفاعلات ابرامز الإلكترونية " "Electronic Reactions of Abrams ERA" مستندًا إلى فرضية مؤداها أنَّ لكل مرض معدَّل ذبذبات خاصة به، ثمَّ جوزيف راين1895م-1980م والذي كان له قصب السبق في بحوث الباراسيكولوجي وحقول الطاقة الحيوية للكائن الحي. وفي عام1925م 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 شمبرت نودون بتطوير جهاز لاخوفسكي، ومحاولة تصوير الطاقة على صور فوتغرافية كتلك الَّتِي صورها كيرليان للهالة. أصَّل هارولد ساكتون - من جامعة ييل الأمريكية- في الفترة من 1932م وإلى 1956م تجاربه على حقول الطاقة في الأنظمة الحية، وهو أوَّل من اطلق عليها مصطلح " حقول الحياة " أو "L-Fields". ثمَّ بنهاية القرن العشرين وبداية الألفية الجديدة، كان لكل من البريطانيين جورج دي لاوور و ورث دراون، ثمَّ الأمريكيين رتشرد جيلبر وجيمس أوسكمان مجهودات دؤوبة وكتابات مستفيضة فيما سُمي بـ "طب الاهتزاز Vibrational " "Medicine". ثمَّ أُدخل العلاج بالطاقة الحيوية إلى اسكتلندا بواسطة اليوغسلافي زدنكو دومينكو 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، رائدةً 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 ألد "Healing Hands"
- ومنها المعالجات التي تبتتها مدرسة علم النفس الغربي والتي كما أُشير لها بال "Energy Psychology".
- وهنالك استخدام لمنتج تجاري للطاقة الحيوية انتشر مؤخرًا، وهو ما يسمى بـ "أسورة 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 التناغم بين طاقة الإنسان وطاقات الأشياء، ليس هذا هو المجال لذكرها.



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

:Hands"

يقوم الادّعاء على أنّ 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 المحيط، ومناطق انسيابها واختناقها، ومن ثمّ العمل على إعادة انسياب الطاقة بإزالة هذه الاختناقات مما يساعد الجسد على إعادة توازنه والاستشفاء ذاتيًا. 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 مركزة أو تهيئة (Centering) بزعم أنها تساعد الممارس على الوصول إلى حالة تأملية تُمكنه من استشعار سريان الطاقة بينه وبين المريض!. بعض المعالجين يستعين للوصول إلى هذه الحالة بالتنفس العميق أو التصور والتخييل أو الصلاة والدعاء أو حتّى بالتفوه ببعض الترانيم ! كما أنهم يدّعون أنّ عملية المركزة هذه مهمة حتّى لا تنضب الطاقة في أحد الطرفين خلال تنقل الطاقة بينهما أثناء المعالجة.

- التشخيص: ثمّ يبدأ المعالج في تلمس واستشعار هوامش حقل الطاقة بينه وبين مريضه، حيث يزعمون وجودها على بعد شبرين من الجسم، وذلك عن طريق تحريك أكف اليدين وبطء من



على منطقة الرأس ثمَّ إلى القدمين ثمَّ ومن الأمام وإلى الخلف. يقوم الادّعاء على أنّ اختلال الطاقة يمكن استشعاره بسهولة وسرعة خاصة للمتمرسين والذين قد يشعرون بها تدفع بأيديهم إلى الخارج أو تجرهم إلى الداخل.

- يحدد المعالج موقع الخلل بوجود انسداد في سريان الطاقة "طاقة سلبية" فيحاول إزالته بتحريك يديه برفق وكأنه بتسوية لحاف سريره أو بتسريح شعره المتشابك!، ولإخراج الطاقة عليه تحريكها إلى الأرجل ثمَّ إلى أسفل القدمين لتخرج من هناك.
- للتأكد من أنّ الجلسة تسير على ما يرام، يقوم بفرك اليدين بسرعة وقوة، ثمَّ يبعدهما مسافة قليلة، ويستشعر الطاقة، وربما يستشعر التنميل أو الوخز أو الحرارة أو البرودة أو كأن بينهما بالون كدليل على سريان الطاقة.
- لا يحتاج المعالج للمس 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 يُلمس 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 توضع يد على الرقبة والأخرى على الجبهة، أو واحدة على الصدر وأخرى على البطن، كما إنَّ التحريك 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 مُعالِج لآخر.
- يُستدل باستجابة المريض للعلاج بحالة الاسترخاء التام التي يشعر بها، كما تساعد المعالج على العمل بسهولة على الحقل الطاقوي واستعادة توازنه!

المعالجة بأساليب علم النفس العلاجي:

- التشخيص: يستخدم العلاج بالطاقة الحيوية أساليب عدة لإطلاق الذكريات المؤلمة، فأنشاء 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 الواعي بين العقل والجسم والتي تتكون

من:



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

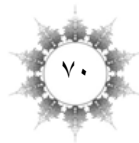
على إطلاق العواطف المكبوتة.

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

المنتجات التجارية للطاقة الحيوية :

"أسورة الطاقة! Power Balance"

انتشرت وبشكل واسع أساور مطاطية مزودة بقطعة من البلاستيك يُزعم أنّها تحسن الصحة، وتزيد الحيوية العامة للجسم عن طريق تحسين سريان الطاقة وتحقيق الاتزان في مجال الطاقة حول جسم الإنسان. ادّعت الشركة المصنعة لها أنّها استخدمت تكنولوجيا "هولوجرافية" في عملية تصنيعها. وذكرت أنّ 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 والتي هي سلطة قانونية شرعية

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

الطاقة Power Balance Wristband تعلن فيه بعدم وجود أساس صحيح

لادّعاءات الشركة المصدرة لأسورة الطاقة وتطالبها بحذف كلمة "Performance"

Technology" من على الأساور نفسها وإعادة 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 تيليغراف نقلاً عن المتحدث باسم

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

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

الفلسفة الصينية القديمة".

<http://www.telegraph.co.uk/sport/8065032/Power-Balance-bracelets-source-of->

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



الادّعاءات العلاجية للطاقة الحيوية:

يُستخدم العلاج بالطاقة الحيوية لأنواع متعددة من الحالات المرضية من أبرزها:

- الاضطرابات النفسية: التوتر النفسي والعضلي، والتنفس المقيد، القلق والاكتئاب.
- الجهاز البولي: سلس البول.
- مشاكل العظام والمفاصل: هشاشة العظام، التهابات المفاصل المزمنة، آلام أسفل الظهر.
- الصحة العامة: الشعور العام بتحسن الصحة.
- تخفيف الآلام.
- الاسترخاء بشكل عام واسترخاء العضلات.
- تحسن الجروح والتشافي من الإصابة.

الباب الثاني

العلاج بالريكي

"Reiki"



مقدمة وتعريف العلاج بالريكي:

كلمة ريكي هي كلمة يابانية مكونة من شقين، هما "ري - Rei" بمعنى الروح الكونية، و"كي أو تشي" (Qi-Ki) وهي الطاقة الحياتية. وعلاج الريكي ممارسة تبتية بوذية قديمة، تقوم على ادّعاء أنّ الريكي هو طاقة الحياة توجهها الروح الكونية، حيث يعمل الممارسون، وبواسطة وضع أيديهم بشكل نظامي، كقنوات لهذه الطاقة الحياتية. تعتمد فلسفة علاج الريكي إذًا 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 رواجًا إعلاميًا متزايدًا في مختلف أنحاء العالم فهو متغلغل في عناصر كثير من العلاجات البديلة، كالعلاج الروحي Spiritual healing، والعلاج بالأحجار الكريمة وشبه الكريمة Gemo-therapy، والتأمل Meditation، والعلاج بعطر الزهور Aromatherapy، والعلاج الطبيعي Nature therapy، والطب التجانسي Homeopathy، وتوازن الشاكرات Chakra balancing.

نبذة تاريخية:

ذُكر 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 بوذي ياباني يُدعى هيشاو ميكاو يوزوي، ثمَّ عرفه الغرب في عام 1930م عن طريق ياباني أيضًا 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. وللتدريب على الريكي يوجد مدربون ومعاهد ليست ذات صبغة رسمية. هنالك ثلاث إلى أربع شهادات/مستويات لممارسة الريكي: تأهيل تمهيدي، وممارس ريكي وممارس متقدم، ثم مستوى معلم ريكي لمن يريد التدريس. وتوجد حاليًا "الجمعية الدولية لممارسي الريكي International Association of Rieki Professionals".

فروع الريكي:

هناك فرعان رئيسيان للريكي هما: يوسوي شين كاي (Usui Shin Kai) ، وهو الفرع المنبثق من يوسوي، وجين كي دو (Jin Kei Do) وهو فرع مبني على تعاليم أحد تلاميذ يوسوي ممن تلقوا التعاليم الأصلية على يديه. أمّا الفروع الثانوية فهي تزيد على 30 فرعًا متفرقة في أنحاء العالم، إلا أنّ الفروق بينها ليست جوهرية.

فلسفة الريكي:

المعتقد الذي تقوم عليه فلسفة العلاج بالريكي هو زعم بوذي قدم بوجود الطاقة الكونية تشي، والجسم الأثيري المحيط بالجسم المادي وما يتصل به كالشاكرا، حيث يفسر المرض باختلال توازن الطاقة في جسم الإنسان وأنّ 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 جسديًا.

التدريب على ممارسة الريكي:

يتكون الريكي من أربعة مستويات تُعتبر مراحل تعليمية له، يترقى من خلالها المتدرب من مجرد معالج لنفسه إلى معلّم يحمل أسرار الريكي ويعلمه لغيره. فهناك :

الريكي من الدرجة الأولى: حيث يُفترض أنَّ المتدرب يلتقي مع ذاته التي يجهلها، فبعد أيام من الاستعداد يتبع فيها بعض الحميات الغذائية وتقنيات الاسترخاء والتأمل، وممارسة التطبيقات ذات الفلسفات المشابهة كاليوغا والتاي جي والمداومة عليها، يدّعي منظرو الريكي أنَّ المتدرب يلتقي مع ذاته الإلهية الكامنة فيه أصلًا وهنا تبدى حقيقة العقيدة الحلولية لهذه الممارسة. في هذه المرحلة يتلقى المتدرب أربع "موازنات" (attunements) وهي عبارة عن الطرق المدّعاة لكي يُفتح من خلالها جهاز الطاقة عند الإنسان، باستخدام رموز محددة وبعض الأوضاع والـ "مانترات" المخصصة لفتح الشاكرات، لتتكون بعدها رابطة أبدية بطاقة الريكي تمكّن الريكي من الدخول من خلالها. بعد مرور ستة أشهر من المستوي الأوّل، تبدأ **الدرجة الثانية** والتي تتميز بتعلّم ثلاثة من الرموز السرية والتي يُدعى أنّها مقدسة، ولها جذور في الديانات الشرقية دون الاتفاق علي معانيها. من هذه الدّعاءات أنّها تُمثّل آلهة هندوسية، وأنّها 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 التمكن من المستوى الثالث أو المتقدم حيث تُضاف موازنتان أُخريان لإعطاء مستوى أعلى من الطاقة، كما ويمنح الطالب رمز معلم الريكي ليقوم باستخدامه. وأخيراً يأتي مستوى معلِّم الريكي لمن أراد أن يعلم الآخرين المستويات الثلاث السابقة، فبعد أن يُمنح رمز المعلِّم في المستوى المتقدم، يتعلم كيف يوازن للآخرين وكيف يعلم المستويات المختلفة للريكي.

ماهية 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 بررت فعلها بأنَّ "الأرواح الهادية" لا يمكن أن تسمح باستخدام الريكي في الشر، وُجهت لها اعتراضات شديدة ضدها. فالممارسون يعتقدون أنَّ الرمز صورة مرئية للـ "مانترا" (ويسمى يانترا (Yantra - यन्त्र) وإنها ومن خلال تكرارها يتم تنشيط الشاكرات واستدعاء الطاقة. وقد كان لهذه الرموز استخدامات في الطقوس البوذية قبل أن تُدرج ضمن تعاليم الريكي حيث تُمثِّل الرموز الخمسة، والتي تُعد في ذات



الوقت صورًا للعناصر الخمسة، انتفاء الثنائية بين العقل والمادة، والتجرد من الفردية التي يتوصل من خلالها إلى الـ"نيرفانا"، ومن هنا لا يخفى الارتباط الوثيق بين فلسفة الريكي وبين المعتقدات البوذية القديمة. لقد تمَّ إعطاء هذه الرموز مسميات مختلفة وكل مسمى له معنى عند الاستخدام والعلاج، فهناك الرمز الأوَّل وهو رمز القوة، والرمز الثاني وهو رمز العقل والعاطفة، والرمز الثالث وهو رمز المعالجة عن بُعد، والرمز الرابع وهو رمز المعلم.

الممارسة:

يستخدم الممارسون للريكي 12 إلى 15 وضعًا معينًا لليد .يستخدم كل منها لدقائق قليلة على جسم المريض مرتديًا ملابسه أو قريبًا منه. وقد يشعر المريض بسخونة أو وخز أو يجد إحساسًا بالسكينة والهدوء. تستمر الجلسات ٣٠-٩٠ دقيقة، وتختلف عدد الجلسات اللازمة. ويدَّعي بعض الممارسين أنَّ العلاجات يمكن أن تكون فعَّالة حتَّى على بعد مسافات طويلة. تُصاحب 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 الأخلاق القويمة، إلّا أنّها لا تخلو من معانٍ باطنية لا يسمح إلا لمعلّم الريكي تفسيرها، فالعمل الجاد مقصود به التدريب الروحاني لتحقيق الاستنارة والإشراق، والعطف على الآخرين حسب عقيدة الكارما يقصد به نفي الـ "أنا" باعتقاد تناسخ الأرواح، وكلها معانٍ باطنية باطنة.

الاستشفاء بالريكي:

لا يُحْدُ ممارسو الريكي طاقته العلاجية بشفاء البشر، بل يدعون إمكانية شفاء الحيوانات والنباتات مما قد يصيبها من آفات، بل ويذهبون أكثر من ذلك فيتجاوزون حدود الزمان ليعالجوا الماضي والحاضر والمستقبل!

ينقسم العلاج بالريكي إلى قسمين رئيسيين، هما:

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

أوّلاً: 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 متباعدتين بمسافة 20 - 10 سم، ثمّ إبعادهما عن



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

يعتقد أهل الريكي أنَّ العلاج الذاتي بالريكي لا يُحدِّد زمان ولا مكان بل هو متوفر 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 أنَّ بدء استخدام الريكي واستقطابه يمكن بمجرد الإرادة كما يمكن توجيهه للإنسان أو العضو المريض بالإرادة كذلك.

- **الاستقبال والسريان:** يدَّعي معالج الريكي بأنه يستقبل الطاقة من خلال شاكرات "التاج" ثمَّ تنساب في جسده من خلال جهاز الطاقة لتصل إلى شاكرات "الكف" وهي شاكرات "فرعية".

- يقوم المعالج بفحص الحالة حول الجسم من أجل اكتشاف المناطق التي تحتاج إلى مزيد من الريكي، فيستحث الشاكرات المغلقة أو المعطلة، ويوجه الطاقة إلى الأماكن المعلولة من جسم المريض.



• تستخدم الـ "مانترات" وتردد باللسان أو ذهنيًا من أجل تحفيز استقبال وإعطاء الريكي. وتختلف الـ "مانترا" المستخدمة بحسب الشاكرات المطلوب تنشيطها، فمن مجرد ترديد لكلمة ريكي إلى ترديد عبارات سنسكريتية. ومن الخطير أن كثيرًا من تلك الكلمات تحمل معانٍ الحادية.

• قد يطرأ على المعالج حالة من الوعي يسمونها نوم الريكي، يدَّعون أنه سمو فوق الوعي الطبيعي، يتجاوز فيه العقل حدود الوقت في إشارة إلى تلك الأفكار الحلولية التي توحد الشخص بالمطلق الذي لا يحده زمان ولا مكان.

• بعد إنهاء الجلسة يقوم بتنظيف الهالة بطريقة تشبه الكنس لإزالة ما قد يعلق بها من الطاقات السالبة، أمَّا الغرفة فيمكن تفريغها بتحريك الإرادة، كما يعتبر وضع أنواع محددة من الأحجار الكريمة معينًا على جمع الطاقات السلبية وتنقية المكان منه.

طريقة ريكي التبت:

قد تضاف إلى ما سبق ذكره طريقة ريكي تبت نسبة إلى التبت البلد المعروف، وهذا النوع من الريكي أكثر تأثرًا بالتوجهات الشامانية وتحضير الأرواح من المدارس الأخرى، ويُستعان فيه ببعض الطقوس والممارسات الغربية، كإحراق البخور وإضاءة الشموع وطلب حضور طاقة د.يوسوي، وأنوار الملائكة والطاقة الكونية! وذلك حسب المعتقدات التبتية.

المعالجة عن بُعد:



المتدرب من الدرجة الثانية، يُمكن من معرفة بعض الرموز التي يُفترض استخدامها في استقطاب الطاقة وتوجيهها إلى أهداف بعيدة عنه. كل ما يحتاجه المعالج تحديد الهدف عن طريق الصور الشخصية والآثار الجسدية أو الممتلكات الخاصة، وهذه شبهة أخرى تماثل طرق وسلوكيات السحرة والمشعوذين، بل ربما تتم الاستعانة بدمية يُثقل كل جزء منها ما يقابله في المريض البعيد. المعالجة عن بعد مبنية على الاعتقاد بقدرة المعالج على العمل في مجالات خارجة عن العالم المادي، وهو ما يتوافق مع المبدأ البوذي القائل بأنَّ العالم ليس له وجود إلا في ذهن!

القدرات المنسوبة إلى الريكي والتي تتجاوز الصحة والمرض:

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

- تحقيق الآمال العاطفية والمادية كالحصول على منزل أو وظيفة.
- تحسين الطقس.
- الحفاظ في السفر والترحال.
- تحسين العلاقات الخاصة والعامة وحل المشاكل، والتخفيف 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 الأمن والرضا والحماية والبركة والهدى.
- الشفاء الجسدي والعقلي والعاطفي للإنسان والحيوان، ومعالجة النبات، وتخفيف الشعور بالألم.

الادّعاءات العلاجية:

يستخدم الريكي حسب دعوى ممارسيه للعديد من العلل الجسدية والنفسية والعاطفية

ومن أمثلة ذلك:

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

الباب الثالث

اللمسة العلاجية ولمسة الشفاء

Therapeutic Touch and Healing Touch



مقدمة وتعريف اللمسة العلاجية ولمسة الشفاء:

اللمسة العلاجية تشابه إلى حد كبير بقية ممارسات العلاج بالطاقة، وخاصة لمسة الشفاء حتى أنَّ الكثيرين يعتبرونهما مترادفين لشيء واحد. فاللمسة العلاجية ولمسة الشفاء كلاهما يقومان على ذات الأسس والمفاهيم التي تزعم أنَّ الأمراض ما هي إلاَّ اختلالات في توازن وسريان الطاقة داخل وحول جسم الإنسان. كما أنَّ خطوات تنفيذ المعالجة فيهما شبه متطابقة، حيث تتم عن طريق تحريك اليدين فوق وعلى الجسم لتحديد العلة وإعادة التوازن والسريان الطبيعي للطاقة ليمس الشفاء. وربما تكون لمسة الشفاء قد طُورت من اللمسة العلاجية، حيث تمَّ التعرف على اللمسة العلاجية واستخدامها أولاً ومن ثمَّ استُخدِثت لمسة الشفاء بعد ذلك. غير أنَّ هنالك بعض الأدبيات التي تشير إلى أنَّ لمسة الشفاء تختلف عن اللمسة العلاجية في كونها برنامج متكامل يشمل تقنيات مختلفة، بالإضافة إلى تقنية اللمسة العلاجية والتي تُعتبر المكوّن الرئيس لللمسة 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 يتدرب سنوياً الآلاف من ممارسي الرعاية الصحية، فعلى سبيل المثال هنالك أكثر من 75 ألف شخص تلقوا تدريباً على ممارسة لمسة الشفاء في الولايات المتحدة الأمريكية وحدها وذلك حتى العام ٢٠٠٣ م. ويُعزى الانتشار الواسع لهاتين الممارستين للاعتقاد الكبير في مأمونيتهما، حيث أنهما لا تتضمنان

أي إجراءات أو عمليات مقترحة Invasive ، وإنما تعتمد المعالجة فيهما بشكل أساسي 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 يقومان على ذات الأسس 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 1993م

بدأت الجمعية القيام بدورات تدريبية وإعطاء شهادات لممارسة لمسة الشفاء. لقد اعتمد هذا

البرنامج في 1996م 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 لللمسة الشفاء بأنه: برنامج تدريبي متعدد المراحل في

مجال المعالجة بطب الطاقة، يتعلم فيه الممارسون استخدام أنواع مختلفة من التقنيات التي تُستخدم



فيها اليدين بغرض 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 لممارسي المسة العلاجية واستصدار ومنح الشهادات بعد إكمال التدريب.

الممارسة:

على خلاف التسمية، لا يقوم المعالج فعليًا بلمس المريض في الغالب، وإنما يديني يديه من جسم المريض إلى مسافة 2 إلى 6 بوصات تقريبًا، حيث يعتقد هؤلاء الممارسون أنه عند هذه المسافة يستطيعون الكشف على مجال طاقة المريض وتصحيح أي خلل به، كما يعتقدون أنهم يستطيعون التأثير على الأعضاء الداخلية للجسم.

هنالك البعض ممن يقومون باللمس المباشر للمريض عند إجراء المعالجة كطريقة مختلفة أو عند إجرائها مع التدليك. تستغرق الجلسة لكلا الممارستين في العادة ما بين 5 و 30 دقيقة يقوم المعالج خلالها بالمعالجة من خلال أربع خطوات.

• **الخطوة الأولى:** ويطلق عليها التركيز أو التمرکز Centering، يقوم فيها المعالج

بتصفية ذهنه والتركيز بغرض 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.

- **أما في الخطوة الثالثة:** فيهدف المعالج لتصحيح الخلل والانسدادات أيضاً بواسطة عمل عدة 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 للمريض.

- **الخطوة الأخيرة:** هي قيام المعالج بنقل الطاقة الصحية الزائدة لديه إلى المريض، ومن ثمَّ تقييم الجلسة ومعرفة مدى تصحيح تدفق وسريان الطاقة بالشكل المطلوب، ومدى استفادة المريض منها، حيث يطلب تلقيم راجع Feedback من المريض. ليس هنالك اتفاق حول كيفية معرفة الخلل الطاقوي بين ممارسي هاتين المعالجتين فكل ممارس يدَّعي أنه يشعر بالخلل بطريقة مختلفة. فمثلاً منهم من يقول أنه ربما يرى ألواناً أو صوراً، ومنهم من يدَّعي أنه قد يسمع صوتاً داخلياً، أو يشعر باهتزازات أو حرارة أو برودة أو وخزاً 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" و "مواهب الحدس".

إنَّ خطوة التقييم الأولى وحدس المعالج هما أهم عنصرين في نجاح المعالجة.

الادِّعاءات العلاجية لاستخدامات اللمسة العلاجية ولمسة الشفاء:

من الاستخدامات المتبعة لللمسة العلاجية:

- إيقاف أو تخفيف الألم عمومًا.
 - 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 يدّعي الممارسون للمسة العلاجية ولمسة الشفاء أنه باستطاعتهم التأثير في الجهاز العصبي اللاإرادي "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 الهواء أو الحيوية، والثانية هو Gong كونغ، وتعني العمل أو الجهد أو التمرين. وبالتالي تدلُّ لفظة تشي كونغ على تمارين التنفس أو أعمال الطاقة. ويُطلق التشي كونغ على مجموعة من التمارين الجسدية وأساليب ضبط النَّفْس التي يُقصد منها زيادة وتنشيط الطاقة "تشي" حيث يُعتقد أنَّ المرض ناتج عن ركودها أو نقصانها.

على ذلك فإن التشي كونغ هي الطريقة الصينية القديمة للصحة فهي تُمثِّل نظام صيني قديم للتنفس أو هي "الطاقة الحيوية الرياضية" المتحكممة في العقل. كما أنها، وحسب ممارسيها وجذورها القديمة، لا يراد منها علاج الجانب المادي فحسب، بل تتعدى ذلك إلى الجانب العاطفي والروحي كذلك. وللتشي كونغ أثر إيجابي ملحوظ على الصحة، باعتقاد أنها تساعد في منع وعلاج الأمراض، وتزيد القوة البدنية وتقوِّم الحرف والشيخوخة المبكرة وتضمن حياة صحية طويلة. وقد أُطلق 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 بالـ 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 بالشَمَنِيَّة Chamans والذين كان يُعتقد أنَّ دورهم يتمثل في التعامل مع قوى السماء والأرض من أجل فائدة الإنسانية. أوَّل الكتابات عن التشي كونغ تعود إلى قبل 4.000 سنة، عندها طُوِّرت رقصة أخرى من أجل إبعاد المرض، أُسِّها تنظيم التنفس وتوازن الطاقة، وكانت تُمارَس كنوع من العلاج الوقائي في المناطق الشمالية من الصين، حيث حوض النهر الأصفر الَّتِي كانت تُبتلى بالفيضانات وتشتد فيها الرطوبة، مما يؤهَّب للإصابة بالروماتيزم والدوالي وبطء الدوران و"ركود الطاقة" بحسب تعبير الصينيين. وقد كتب Fu Yi حوالي 2000 ق م: "إنَّ التشي كونغ فن يُرضي الروح، ويُطَيِّئ الشيخوخة ويطيل الحياة". وفي الأدب الطاوي ما يزال الإمبراطور الأصفر Huang-Ti هو المرجع الأساسي الذي نُسبت 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، وطوَّر الخيمياء alchemy الداخلية لليوغا الجنسي الطاوي ، وذلك من خلال ممارسته لهذه الرياضة الجنسية دون قذف مع حريمه البالغ عددهن 1.200 امرأة. كما دونت مناقشات الإمبراطور الأصفر مع رئيس أطبائه في الكتاب الطبي الصيني المعروف بكتاب الإمبراطور الأصفر في الطب الداخلي Huang-Ti nei Ching .

وبمطلع القرن الثالث قبل الميلاد بلغ التشي كونغ درجة متطورة 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 وماليزيا وسنغافورة وتايلاند وغيرها، تندرج تحت ثلاثة حقول أساسية: طبيّة، تأملية، قتالية، وتهدف كلها في النهاية إلى الحصول على صحة أفضل، وعمر أطول، وتوازن فسيولوجي ونفسي، وذهن صافي متوقد، 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 1929م، عندما عاد طلاب طب صينيين متدربين على الطب الغربي الحديث في اليابان، وطالبوا بإزالة كل 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. ثمّ كان الخطر الثاني بعد قيام الثورة الشيوعية وما دعي بـ"الثورة الثقافية" التي أرادت إلغاء كل ما يتعلق 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: "إنّ أهم هديتين قدّمتهما الصين للعالم هما المطبخ الصيني والطب الصيني". ويعتقد كثير من الغربيين أنّ طول العمر الذي يتميز 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 يوميًا، حتَّى بعد تقاعده، بطاقة أو تشي يصدرها أحد كبار معلِّمي التشي كونغ، بالإضافة إلى استخدام المستحضرات النباتية.

يوجد حاليًا في الصين بعض المستشفيات التي يُقدَّم فيها التشي كونغ كعلاج وحيد، سواء كممارسة شخصية أو تأثير ينبعث من معلمين اختصاصيين، ويُعالج فيها عشرات الآلاف من المرضى، بما فيها حالات متقدمة من السرطان. ويُدَّعى فيها نسب نجاح 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 تنشيط واستقطاب الطاقة لا سيما من خلال التنفس، حيث يُعتقد أنَّ الرئتين هما وسيلة لاستقطاب الطاقة الكونية وتوزيعها على الجسد. كما يظهر التركيز على التنفس البطني وذلك من خلال تمدد منطقة البطن، للاعتقاد بوجود مخزن الطاقة في تلك المنطقة.

أمَّا فيما يُنسب من فوائد صحية وتفسير ذلك، فهنالك 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 ناتجة عن التمارين الجسدية والتنفس العميق، ومنهم من يُرجعه إلى أسباب



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

المدارس المختلفة للتشي كونغ:

تبنى 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، وترتكز على تأمل الطبيعة. ثم هنالك المدرسة البوذية والتي تعتقد سيطرة العقل على الجسد، وتهدف إلى إيقاظ الروح وتحقيق الاستنارة. وثالثًا 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 نسبيًا، 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 ممارسيها إلى ثلاثة أقسام أساسية:

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

النفسي.



- ثانيًا: تشي كونغ النشيط: ويُقصد به تمارين التنفس.
 - ثالثًا: تشي كونغ النشيط/الساكن: وهو النوع الأكثر شيوعًا في الغرب، ويشتمل على أوضاع متنوعة من السكون والحركة، ويُعرف بالتدريب الجسدي والذي ينقسم بدوره إلى: تمارين المرونة، التمارين الثمانية المقصّبة، والأشكال الحيوانية المشابهة لحركة الحيوانات.
- وتبدأ جميع تمارين التشي كونغ بوضعية تسمى "ووتشي-Wu Chi" ، يقف فيها الممارس وقفة مستقيمة وقد فرّق بين قدميه وأسدل يديه إلى جانبيه. هذه الوضعية والتي تسبق جميع الأوضاع الحركية هي تمثيل عملي للاعتقاد الطاوي بتولد الوجود من اللا شيء حيث أنّ الـ "ووتشي" مصطلح صيني يستخدم في التعبير عن ذلك العدم.
- أمّا 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 موجه 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 جدًا في الصين؛ وفي الواقع تُشكّل وسيلة لكسب الرزق عن طريق الإتجار والترويج لفنونه ولممارسيه المتحولين.

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

الادّعاءات العلاجية بالتشي كونغ:

من الأغراض الاستشفائية لممارسي التشي كونغ الإعداد الذاتي، التهيؤ للمعالجة، والتشخيص والعلاج. إلّا أنّ الغالب على هؤلاء الممارسين استخدامها للمحافظة على الصحة واستدامتها.

أبرز الأمراض التي يدّعي ممارسو التشي كونغ معالجتها:

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

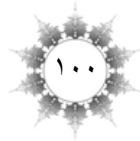


- متلازمة الإرهاق المزمن.
- متلازمة ما قبل الطمث.
- الوهن العضلي.
- تخفيف حدة الأعراض لأطفال التوحد.
- بعض أمراض الطفولة وأطفال المدارس.

الباب الخامس

العلاج بالقطبية

Polarity Therapy



مقدمة وتعريف العلاج بالقطبية: Polarity Therapy

يُعتبر العلاج بالقطبية آخر ما لحق بركب الممارسات البديلة التي تستخدم مفهوم العلاج بالطاقة. ويشير مصطلح القطبية إلى وجود وسريان شحنات كهرومغناطيسية سالبة وموجبة داخل الأجسام، ومنها استُمدت فكرة العلاج بالقطبية والتي تفترض أنَّ صحة الإنسان وشعوره بالعافية تعتمد على هذا السريان الطبيعي للطاقة داخل الجسم.

يعتقد ممارسو العلاج بالقطبية أنَّ اللمس ووسائل أخرى تدعم هذا السريان الطاقوي، ويدَّعون 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 أصلاً 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 الأيوورفيدا، علم الأعشاب، الشياتسو وعلاج القدم الانعكاسي. قام د. ستون بدمج جوانب من الأيوورفيدا وتوازن الشاكر وفلسفة ين 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 ١٩٥٤م كُتبه السبعة التي جمع فيها ما توصل إليه من نتائج وتجارب وخبرات في هذا المجال، وفي عام ١٩٦٠م بدأ في تدريس العلاج بالقطبية لطلابه ثم واصل رحلته في تقديم المعالجة بالقطبية والمرضى وتدريسها للطلاب حتى تقاعد في العام 1974م. انتقل بعدها إلى الهند ليقدم خدماته العلاجية مجاناً حتى وفاته في العام 1981م 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 ١٩٨٤م الرابطة الأمريكية للعلاج بالقطبية American Polarity Therapy Association ومقرها كلورادو. اطلعت الرابطة، بمهمة 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 بالطبقة عادة ما بين 60 إلى 90 دقيقة، كما ينصح

المريض بعمل 6 إلى 8 جلسات بمعدل جلسة واحدة كل أسبوع.

الجلسة الأولى: وهي عبارة عن أخذ تاريخ مرضي كامل يشمل الصحة الجسدية والعقلية والغذاء

وممارسة الرياضة وأهم المشاكل الصحية ومشاكل العمل إلى غير ذلك، إضافة إلى الشكوى الحالية.

يطلب من المريض قبل الاستشارة خلع الأحذية والمجوهرات وترك الأشياء المعدنية الأخرى

كالمفاتيح، حيث يُعتقد أنها تتعارض مع سريان الطاقة. بعد أخذ التاريخ المرضي يقوم المعالج

بالكشف على سريان الطاقة والبحث عن أي اختلالات محتملة بينما يكون المريض مستلقيًا على

طاولة عمل التدليك.

وبعد الجلسة الأولى: تبدأ جلسات المعالجة والتي تختلف طبيعتها وفقًا لاحتياجات المريض في كل

جلسة، ويقول الممارسون ليس هنالك جلستين علاجيتين متطابقتين باعتبار أن احتياجات المريض

تتغير في كل مرة. يستخدم الممارسون مستويات وتقنيات مختلفة، بغرض تقوية طاقة المريض وموازنة

سريانها وتياراتها، ومن هذه التقنيات اللمس الخفيف، المعالجة بالتدليك العميق، بعض تقنيات

تقوية العظام مثل التواء الجذع 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.



الادّعاءات العلاجية للعلاج بالقطبية:

يدّعي ممارسو 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.

الفصل الثالث

تطبيقات المعالجة والاستشفاء بالطاقة التي يمكن قياسها

الباب الأول: العلاج بالسمعيات الحيوية

الباب الثاني: المعالجة بالضوء

الباب الثالث: المعالجة بالمغناطيس

الباب الرابع: المعالجة بالإشعاعات

الباب الخامس: المعالجة بالصوت



الباب الأول:

العلاج بالسمعيات الحيوية

Bio-acoustic Therapy

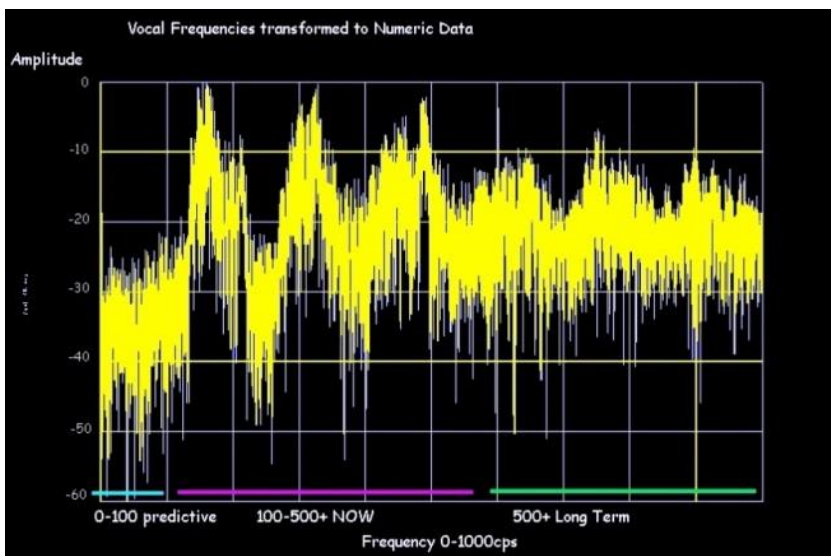


مقدمة وتعريف العلاج بالسمعيات الحيوية: Bio-acoustic Therapy

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 (للأصوات تحت الماء)، ثمَّ تطور إلى استخدام المعدات الإلكترونية وبعض المعدات المتخصصة مثل مكشف الموجات فوق الصوتية (للكشف عن الأصوات ذات الترددات العالية جدًا)، أو مقياس الاهتزاز الذي يستخدم الليزر. ثمَّ بدأ ظهور علم السمعيات الحيوية مع تطور تقنيات تخزين وتحليل الأصوات المسجلة، واستخدام أجهزة الكمبيوتر، وبرامج تحرير الصوت المتخصصة في وصف وفهرز الإشارات وفقًا للشدة، والتردد، والمدة وغيرها من العوامل، ومن ثمَّ تشخيص وجود خلل أو تشوهات فيها بغرض تصحيحها وإعادة توازنها.

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





شكل يوضح تحويل الذبذبات الصوتية إلى بيانات رقمية

ووفقاً لفلسفة السمعيات الحيوية، يصدر كل إنسان صوتاً مميزاً، له "بصمة صوتية" فريدة مثل بصمة أصابعه، يُمثّل الطاقات التذبذبية للجسم ووظائفه، وأنّ هذه الترددات الصوتية الفريدة تعكس حالته الصحية، كما أنّ 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 فإنّ تصحيح التغيير في تذبذبات وترددات الصوت لذاك الشخص المعين، يعيد التناغم لطاقة بدنه، وأنّ الإنصات إليها باستمرار وانتظام، سيقود إلى تعزيز الصحة وجلب الشفاء، أو على هكذا يقوم الادّعاء.



التاريخ:

استخدام الأصوات في التعرف أو العثور على الحيوانات ضاربٌ في القدم. أمّا كمنهج علمي، فيُعتبر عالم الأحياء السلوفاني "إيفان ريچين" 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. ثمّ كان لريچين إسهام آخر في هذا المجال، وهو اكتشاف وظيفة الأورغن الطبلية. هذه المرحلة من التقييم البسيط لخصائص الإشارات، تلاه عصر التقدم في مجال الإلكترونيات واستخدام الأجهزة الحديثة مثل راسم الإشارة والمسجلات الرقمية، فشهد النصف الثاني من القرن العشرين، إجراء قياسات أكثر دقة لخصائص الإشارات الصوتية. وفي عام ١٩٨٢م قامت الأمريكية شاري إدواردز بتوصيف ما سمته بالسمعيات الحيوية، واقتراحه كمنهج علاجي. لقد أفضى بها البحث إلى تكوين مفهوم أنّ لكل إنسان صوتًا مميزًا فريدًا مثل توقيعهِ، وللاعتقاد بفكرة أنّ الخلل والتشوهات نتيجة الألم والتوتر العاطفي والمرض يمكن كشفها عن طريق بصمة الصوت، وتصحيحها بأصوات ذات تردد نوعي.

ثمّ تبنّى معهد أبحاث صحة الصوت في أوهايو بالولايات المتحدة إجراء المزيد من البحوث على العلاج بالسمعيات الحيوية، ومن ثمّ تمّ تطويره إلى شكل من أشكال طب الطاقة أو طب الذبذبات، كما أنّ هنالك حاليًا بلدان بما منشآت في بحوث وتطوير المعالجة بالسمعيات الحيوية.



الممارسة:

تكشف أجهزة السمعيات الحيوية الترددات الصوتية في الإنسان من خلال تحليل الصوت، وحسب الادّعاء فإنّ 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...).

هنالك 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.

تتكون جلسة المعالجة من الخطوات التالية:

- يتحدث المريض في ميكروفون لنحو ٤٥ ثانية بينما يلتقط الكمبيوتر عينة صوتية.
- تتحول 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.



- تُخزّن الأصوات المصححة في صندوق نغمات محمول حيث ينصت المريض يوميًا 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)

الادّعاءات العلاجية:

تستخدم السمعيّات الحيويّة كمكون للعلاج الطبيعي، والتدليك، والطب الرياضي، والعلاج

بالموسيقى، والعلاج الغذائي. وعلى الرغم من ضآلة الأدلة والبراهين العلمية، إلّا أنّ العلاج

بالسمعيّات الحيويّة يستخدم في العديد من الحالات أبرزها:

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

والتبول الليلي، والصرع.

- آثار الإيذاء الجسدي والنفسي والعاطفي، والتحرش الجنسي.

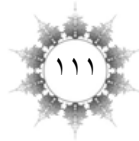
- آلام الظهر والتهاب المفاصل، والصداع النصفي، والشد العضلي المصاحب

للإصابات، وآلام عرق النسا، 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

شاع استخدام العلاج بالضوء في الطب الحديث والطب البديل والتكميلي على حدٍ 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 تعريض المريض للضوء لفترة محسوبة من الوقت أو في أوقات معينة من اليوم. تُستخدم عادةً أجهزة معينة للتحكم في الضوء المسلط، ذلك أنّ 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 للتفريق بينه وبين العلاج بالفوتوثيرابي "Phototherapy"، فبينما عُرف أساساً العلاج لعلاج الاضطرابات العاطفية الموسمية، اشتهر علاج الفوتوثيرابي "Phototherapy" في علاج أمراض أخرى على رأسها فرط بيليروبين 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 الفوتوثيرابي هو العلاج الأكثر شيوعًا ونجاحًا لمعالجة اليرقان في حديثي الولادة، وفي معظم الحالات يكون هو العلاج الوحيد المطلوب لهذه الحالة المرضية، حيث يتم تعريض 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 المحاذير في استخدام الفوتوثيرابي هؤلاء الرضع منها التأكد من أنَّ المصابيح المستخدمة في المعالجة لا تقوم بتوليد حرارة مفرطة حتى لا تسبب بحروق جلدية للرضيع، كما ينبغي أن تكون المعالجة مستمرة مع وجود فواصل فقط عند الإرضاع، كما يجب إيقاف المعالجة عندما تنخفض مستويات البيليروبين إلى مستوى آمن.

يأتي الحديث عن الفوتوثيرابي لأنه يُعتبر أحد استخدامات الضوء الاصطناعي العلاجية، لكن توافق آراء الباحثين والعاملين في مجال العلاج بالضوء على التفريق بينه وبين العلاج الضوئي والذي يستخدم بالضرورة الضوء الطبيعي، وإن كان لا يستثني استخدام أنواع من الأضواء الاصطناعية والألوان، كما أنَّ آليات عمله ودواعي استخداماته تختلف عن الفوتوثيرابي حيث أنها تقوم على التوازن الهرموني للجسم والمرتبطة بتوازن الساعة الطبيعية البيولوجية للجسم.

تاريخ العلاج بالضوء:

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



للألوان 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 ٢٠٠ م وحتى القرن العاشر الميلادي تذكر أن الصينيين كانوا يستخدمون طرقًا مشابهة.

أما في العصور المتأخرة فيعتبر الطبيب الدنماركي نيلس فينسن أبو العلاج الضوئي في العصر الحديث، إذ ابتكر أول مصدر ضوئي صناعي لذلك الغرض، وافترض أن معظم أشعة الانكسار من الشمس (الأشعة الكيميائية) لها تأثير محفّز على أنسجة الجسم، واستخدم ابتكاره هذا في علاج الجروح الناتجة من الجدري باستخدام الضوء الأحمر (عام ١٨٩٣م)، وأيضًا قام بعلاج الذئبة الحمامية باستخدام أشعة كيميائية خالية من أشعة الحرارة (عام ١٨٩٥م). وجد أيضًا أن هذه الأشعة تكون أكثر وفرة في حالة الارتفاع عن سطح الأرض، وذلك لأن امتصاص الأشعة من قبل الغلاف الجوي يكون أضعف قوة كلما ازداد الارتفاع. وكان ذلك هو السبب في أنهم وجدوا أن 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، تطوّر مجال العلاج بالضوء وتطوّرت استخداماته.

ثمّ جاء اكتشاف أشعة "الليزر" على يد عالم الفيزياء الأمريكي ثيودور ميمان في عام ١٩٦٩م. وكان توليد الأشعة على يد ميمان من "الياقوت-Ruby" ثمّ 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 الأصباغ 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 الأوفى 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 دورًا مهمًا في تنظيم مزاج الإنسان)، حيث تؤثر هاتان المادتان الكيميائيتان على حرارة الجسم، وضغط الدم، وتجلط الدم، والإحساس بالألم، والشهية، والهضم 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.

يدَّعي القائلون على هذه الممارسة أنه باتباع أسلوب المعالجة بالضوء تزداد الحقل البصرية لاستيعاب المزيد من الضوء، وبالتالي الحصول على المزيد من الطاقة المتجهة إلى الدماغ، حيث إنّ ذلك يؤدي إلى تحسين وتعزيز جميع وظائف المخ على وجه التحديد. لقد نشأ الاستخدام الأولي للعلاج



بالضوء في مجال الطب النفسي تحديداً من خلال الفرضيات التي تقول أنّ 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 ومجدول.

يقوم الاستنتاج إذاً بأنّ المرض مؤداه وجود نقص أو سوء استخدام للضوء، وأنّ 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 أنّ الفائدة المرجوة لهذه الحالات الأخرى تفتقر إلى موثوقية الدليل والبرهان العلمي.

كلمة الليزر LASER هي مختصر انجليزي يعني تكثيف الضوء بحث انبعث الإشعاع "Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation - ". تُعتبر

طاقة الليزر طاقة تراكمية متتالية، لها مقدرة على التحفيز الحيوي والتنشيط على مستوى الضوء والصورة، وعلى إنتاج التخدير الذاتي وكذلك إبطاء عملية إنتاج الأعصاب الحسية، كما أنّها 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-LLLT) " ومن ثمّ التوسع في استخداماته العلاجية ليشمل: تخفيف الألم مثل آلام الظهر والرقبة والمفاصل وتمزق الأوتار، وكذلك التسريع من مراحل الالتهاب والتئام الجروح والإصابات بشكل عام، مثل حالات قرح مرضى 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 ممارسون آخرون للرعاية الصحية. وكثير من الناس يشترون 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 غالبًا 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 وحرارة لون الضوء الخارج من الصندوق الضوئي مثيلة تمامًا لضوء النهار. يُعتبر صندوق الضوء باستخدام ضوء فلوري (fluorescent) هو المعيار الذهبي لأجهزة المعالجة بالضوء، مع مستوى معقول من أدلة الفعالية السريرية. بينما مستوى فعالية الأجهزة الأخرى يُعتبر أقل وضوحًا. 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 للتعويض عن فقدان الضوء الطبيعي.



شكل يوضح مصباح الضوء الساطع

- وحدة ضوء ساطع رئيسية (قناع ضوء): وهو نموذج بديل، يعتمد على وحدة ضوء رئيسية

متنقلة توضع على الرأس، والتي تهدف إلى زيادة المرونة وسهولة الاستخدام، وقد تمّ تسويقها

لتكون مناسبة لتطبيقات علاجية جديدة، مثل استخدامها للعلاج في حالة الطيران.

- أجهزة محاكاة ضوء الفجر: وهي التي يزداد مستوى ضوءها تدريجيًا 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 الهواء الطلق، سواء في فصل الربيع أو

الصيف. هذه الإشارات التحولية التدريجية في الضوء والتي تعتبر قائمة نسبيًا، تقدم للمريض

أثناء النوم، عندما يتم تكيف العيون للظلام.

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

المنتجات تتخلص من الأشعة فوق البنفسجية الضارة.

التعرض لضوء الشمس المباشر:





شكل يوضح العلاج بالتعرض المباشر لضوء الشمس

العلاج بالديناميكية 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 ب "الضوء البارد" أو ما يسمى بالعلاج بالليزر ضعيف أو منخفض المستوى (Low-Level Laser Therapy-LLLT):

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

منخفضة، ويستخدم مصدر الضوء الذي يولد ضوءً نقيًا جدًا، مكون من الأطوال الموجية التي تُعتبر فعّالة 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 إنَّ 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، إلّا أنه من الممكن أن يتسبب بإزالة أي أثر جيد قد تمَّ الوصول إليه باستخدام الجرعة الصحيحة من المعالجة.

الادّعاءات العلاجية:

- **الاكتئاب:** يُعتقد بأنَّ المعالجة بالضوء باستخدام مصباح الضوء الساطع فعّالة 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 المقترنة 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 شبكية العين للضوء

العلاجي.

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

المقتزنة بالخرف.

• **ادّعاءات علاجية أخرى:**

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

الشهرية، وإدمان الكحول، واضطرابات الوسواس القهري.

- استخدامات تجميلية لتقنية ألوان الضوء المختلفة للمحافظة على نضارة ورشاقة

البشرة:

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

- أمراض الجلد مثلًا علاج حبّ الشباب والأكزيما والصدفية، وبعض اضطرابات النوم.

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

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

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

وهو أحدث استخدامات أشعة الليزر في طب العيون.

- سرطان عنق الرحم .



- استخدامات أخرى: يستخدم الليزر الناتج عن غاز ثنائي أكسيد الكربون في علاج أمراض الحلق، مثل إزالة الأورام الصغيرة، وحلقات الأحبال الصوتية التي قد توجد عند بعض الأطفال.
- هنالك اتجاه متزايد نحو استخدام أشعة ليزر كبديل للمبضع (المشروط) في العمليات الجراحية التقليدية.
- استخدامات تجميلية مثل إزالة التجاعيد وإزالة الشعر من كامل الجسد أو من جزء منه للنساء.

الباب الثالث:

المعالجة بالمغناطيس

MAGNETOTHERAPY



مقدمة وتعريف المعالجة بالمغناطيس:

المغناطيس عبارة عن مادة تنتج نوعًا من الطاقة تسمى المجالات المغناطيسية، وجميع أنواع المغناطيس تمتلك خاصية تسمى الأقطاب، وهي تُمثّل قوة المغناطيس في الجذب وتكون أقوى على الأطراف المتناقضة، وعادة ما تسمى الأقطاب بالقطين الشمالي والجنوبي، والذان يجذبان بعضهما البعض، ويصدان أقطابهما المتماثلة وكلاهما يجذبان الحديد. يأتي المغناطيس بقوى مختلفة تقاس في الغالب بما يسمى بوحدة الحث المغناطيسي (الغاوس) ويرمز لها (G).

أمّا العلاج المغناطيسي أو العلاج بالحقل المغناطيسي فيعرف على أنه أحد أنواع الطب البديل والتكميلي والذي يستخدم مغناطيسات بأحجام وقوى مختلفة توضع على الجسم لتخفيف الألم وعلاج 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 الرسغ أو أسفل الظهر، كما تتوفر نعال وأغطية ووسائد نوم ممغنطة. يمكن أن تلبس أو تستخدم هذه الصفات المغناطيسية لفترة لدقائق معدودة أو لأسابيع، اعتمادًا على الحالة التي يُرغَب في علاجها وكذلك على الممارس.

تعتبر المعالجة الكهرو مغناطيسية ممارسة مستحدثة بُنيت على أساس تفاعل الكائنات الحية مع المجال الكهرومغناطيسي، حيث قاعدتها الفيزيائية الأساسية شفافية الجسد للمجال الكهرومغناطيسي، والتي تفترض أنّ الأرض تُمثّل مغناطيسيًا طبيعيًا له قطبان شمالي وجنوبي، ويمثّل جسم الإنسان مغناطيس آخر يكون فيه، عموديًا الرأس، والجزء العلوي قطبه الشمالي بينما



القدمان والجزء السفلي من الجسم قطبه الجنوبي، والجهة اليمنى تُمثّل القطب الشمالي بينما تُمثّل اليسرى قطبًا جنوبيًا. وعلى ضوء ذلك ابتُكرت تطبيقات علاجية تستخدم التردد المنخفض للحقول الكهرومغناطيسية من ضمنها علاج الألم والتئام الجروح وعلاج الكسور وتخفيف الجهاز المناعي.

فلسفة المعالجة الكهرومغناطيسية:

هنالك 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 الممغنط على إرواء الجسم وإزالة السموم بصورة أفضل من الماء غير الممغنط.

خلفية تاريخية:

لا يُعلم تحديدًا تاريخ استخدام الإنسان للمعالجة بالمغناطيس، ولكن هنالك إشارات قديمة حول أثرها يعود إلى آلاف السنين فقد استخدم قدماء اليونان والمصريين صخورًا مغناطيسية (تسمى



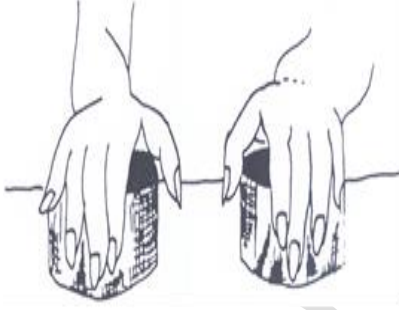

حجر المغناطيس) لتخفيف الألم. تعود تسمية المغنطيس إلى أحد الرعاة في عهد الإغريق يدعى (مغنيس) والذي لاحظ التصاق عصاه ذات الطرف الحديدي ببعض الصخور الجبلية، غير أنَّ البعض يُرجع تسميتها إلى منطقة في أوروبا القديمة تسمى مغنيسيا، وقد ورد في كتب التاريخ ارتداء كليوباترا قطعة من المغنطيس في مقدمة رأسها للمحافظة على جمالها بل وقد وصفت المغنطيس لمعالجة جنودها من مرض النقرس. وفي القرن الرابع قبل الميلاد أيد أبقرط، الذي يعتبر "أبو الطب" الغربي، استخدامات المغناطيس. وفي القرن الثالث الميلادي، كان الأطباء اليونانيون يعالجون التهاب المفاصل بحلقات مغناطيسية. إنَّ معرفة خواص المغناطيس في حقول الفيزياء والصناعة تعود إلى العصور المتأخرة، أمَّا تأثيراته الإيجابية في حقل الطب فلم تعرف إلَّا في وقت قريب نسبيًا. ويعتبر د. فرانتس أنتون مسمر (١٧٣٤م - ١٨١٥م)، 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 طوَّر فكرة وجود قوى من أماكن أخرى من الكون تؤثر على الإنسان بقوة. لقد تأثر فرانتس بأفكار الفيزيائي فيليبوس باراسلساس في القرن السادس عشر لكنه طوَّرها وأصبح بحق أوَّل من أعاد اكتشاف المعالجة بالمغنطيس معتبرًا أنَّ للمغنطيس قوى علاجية، بحيث يمكن أن يشفي العضو المصاب بوضع قطعة مغناطيس عليه. ومعتمدًا في نظرياته على أثر الجاذبية الأرضية وأثر المغناطيس. لقد تمَّ استخدام العلاج بالمغنطيس وبصورة واسعة وبحلول القرنين الثامن عشر والتاسع عشر، كانت المغناطيسات تباع على نطاق واسع لعلاج أمراض شتَّى، تشمل حالات الصداع وآلام المفاصل والروماتيزم والحروق والتهاب الأمعاء.




وصف الممارسة:

يُدعى ممارسو المعالجة بالمغنطيس وجود خمسة أوضاع للمعالجة بالمغنطيس. إلا أنَّ نوع المنتج

ومنطقة التطبيب تحدد غالبًا وضع المغنطيس والشكل التَّالي يوضح هذه الأوضاع الخمس:

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

	<p>القدم اليسرى</p>	<p>الجنوبي</p>	<p>(القطب الشمالي تحت كف اليد اليسرى والقطب الجنوبي تحت القدم اليسرى)</p>
	<p>اليمنى</p>	<p>الشمالي</p>	<p>الوضع الرابع:</p>
	<p>القدم اليمنى</p>	<p>الجنوبي</p>	<p>(القطب الشمالي تحت كف اليد اليمنى والقطب الجنوبي تحت القدم اليمنى)</p>
	<p>القدم اليمنى</p>	<p>الشمالي</p>	<p>الوضع الخامس</p>
	<p>القدم اليسرى</p>	<p>الجنوبي</p>	<p>(القطب الشمالي تحت القدم اليمنى والقطب الجنوبي تحت القدم اليسرى)</p>

العلاج بالمغناطيسية:

تُستخدم المعالجة بالمغناطيس عادةً على أجزاء معينة من الجسم، مثل المفاصل المؤلمة، وقد تُوضع مغناطيسات دائمة على الجزء المحدد من الجسم، أو في حالات المجالات الكهرومغناطيسية، يُوضع ملف حول الجزء المحدد من الجسم، ويولد مصدر للطاقة تيارًا كهربائيًا في الملف. وقد أُختبر حديثًا التنبيه المغناطيسي عبر الجمجمة، مستهدفًا المخ، لعلاج حالات عصبية ونفسية عديدة. هنالك أيضًا منتجات معدة للاستخدام المنزلي تشمل أربطة وأغطية المعصم، وشرايط ورقائق لاصقة ذاتيًا، ونعالًا مبطنة للأحذية، وحشيات ووسادات، ومجوهرات ممغنطة، وحتى ماءً ممغنطًا وهذه قائمة ببعض هذه المنتجات الممغنطة:

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

الآثار الجانبية ومحاذير الاستخدام:



غالب المنتجات العلاجية الممغنطة تكون آمنة، والآثار الجانبية نادرة الحدوث. هنالك حالات نادرة لحدوث احمرار وكدمات في موضع المعالجة بالمغنطيس. وعمومًا لا يستخدم المغنطيس 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 أنَّ على المرضى الذين يستخدمون العلاج بالمغنطيس إخبار أطباءهم بذلك.

الادِّعاءات العلاجية للمغنطيس:

- يستخدم الممارسون العلاج المغناطيسي لكثير من الأعراض والحالات المرضية، ويعتقدون بفائدتها استنادًا إلى تجاربهم الخاصة وبعض البحوث العلمية التي تمَّ إجرائها، ومن الأمثلة:
- إزالة وتخفيف الألم وعدم الراحة: تقليل الألم الناتج من عمليات بتر الأطراف، تخفيف الآلام الناتجة عن متلازمة ما بعد الإصابة بشلل الأطفال (باستخدام المغنطيس

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 العظمى: (وضع سوار مغناطيسي لمدة ١٢ أسبوعًا يقلل ألم الورك

والركبة).

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

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

المركزي، ومرض باركنسون، والاكتئاب.

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

الكسور في أقل من الزمن المعتاد).

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

المغناطيس على النفاذ واختراق الجسم وسهولة الوصول إلى الخلايا).

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



الباب الرابع
المعالجة بالإشعاعيات
Radionics



مقدمة وتعريف المعالجة بالإشعاعيات:

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

يدعى ممارسو المعالجة بالإشعاعيات أنهم، وبواسطة توجيه قدراتهم الفطرية الحدسية والتركيز الذهني الموجّه بالبحث والتنبؤ إلى حقول الطاقة الرقيقة، يستطيعون إحداث تأثيرات إيجابية على الحالة الصحية للكائنات الحية، بشرية أو حيوانية، وأنّ لهم القدرة على تشخيص المرض ونقل طاقه الشفاء من بُعد إلى المرضى من خلال استخدام آلات تشخيصية إلكترونية مثل ما يسمى بال "بندول" و "الصندوق الأسود". هذه الآلات يُعتقد أنّها تستطيع كشف الطاقات التذبذبية للمريض من خلال شيء أو أشياء تقترن اقترانًا وثيقًا 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 مكثَّف من الطاقة، كما أنَّ الطاقة شكل خفي من المادة. ثمَّ إنَّ الجسم المادِّي عبارة عن كم هائل من الذرات والإلكترونات التي تتحرك وتتحوّل بسرعة فائقة، وبالتالي تشكّل مجالاً وحقلًا هائلًا من الطاقة الإليكترو 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 للجسد، وإنما بقوة حقول هذه الطاقات الرقيقة المحيطة بالجسد، وكذلك المرض ليس مرتبط فقط باختلال الطاقة الداخلية للجسد وإنما بضعف حقول هذه الطاقات الرقيقة المحيطة بالجسد.

ويدعي ممارسو الإشعاعيات أنه بإمكانهم كشف ضعف واختلال هذه الحقول الطاقية المحيطة بالجسد، عن طريق سماع صوت أو قراءة أشكال منظوره من الذبذبات المناسبة من هذه الحقول، بل وبالقدرة على نقل طاقة شفائية لتقويه هذا الضعف من بُعد وذلك باستخدام قدراتهم الفطرية الحدسية أو بواسطة آلات تشخيصية إلكترونية.

تاريخ المعالجة بالإشعاعيات:

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

كشفه في طاقة المريض المشعة، وبواسطة قياس متغيرات الجهد الكهربائي. ثمَّ عندما قُورنت بالمعدَّلات الحديثة، اعتبرت نتائجه مدعاة للسخرية، لكن قامت المعالجة روث درون، من كاليفورنيا لاحقًا بتطوير أساليب لقياسه، حيث ادَّعت أنها توصلت إلى معدَّلات مثالية يمكن استخدامها لكشف أي انحرافات عن الوضع الطبيعي، ومن ثمَّ تغذية المريض عكسيًا بالمعدَّلات المثالية لتمكين الشفاء من بُعد أو تحديد التوصيات العلاجية المطلوبة.

في عام 1924 م انعقدت لجنة برئاسة اللورد هوردر للنظر في ادَّعاءات أبرامز وأتباعه، وبالرغم من وجود بعض الأدلة إلا أنَّ اللجنة أوصت بأنَّ النتائج ليست مبررة عقليًا، وأنها 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 ممارسين مؤهلين وللاحتفاظ بسجلات مهنية لهم. حديثًا قام المهندس دي لاور من أكسفورد بتطوير مجموعة من الأنواع الجديدة لآلات كشف الطاقة الإشعاعية، كما قام ديفيد تانسلي وآخرون بتطوير آراء وفرضيات حول حقول هذه الطاقة الافتراضية الرقيقة المشعة الداعمة للحياة، أو كما يدَّعون.

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 تُسمى (الشاهد) وتوضع هذه العينات في صندوق الإشعاعيات، وبزعم أنَّ الممارس يمكنه الكشف عن سبب المشكلة وما هو المطلوب لحلها من خلال توجيه قدرته الفطرية (الحدسية) الموجهة بالبحث والتنبؤ، لكل من خرائط الجسم المادي أو كما عُرفت بحقول الطاقة غير المرئية أو "الأجسام الباطنية"، ومن ثمَّ الحصول على المعدَّلات المطلوبة لتشخيص المشكلة.

مرحلة العلاج:

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

هنالك معالجات شمولية أخرى يمكن أن يوصي بها المعالج وتشمل:



١. المعالجة باليدين.

٢. المعالجة التجانسية (الهوميوباثي).

٣. المعالجة بالألوان.

٤. المعالجة بالمكملات الغذائية.

٥. المعالجة بالأعشاب.

الادّعاءات العلاجية:

يدعي ممارسو الإشعاعيات علاج عدد من الأعراض المرضية والوقائية منها:

- المعالجة من الحالات المزمنة: حيث يستخدم لفترة طويلة كنظام دعم للمرضى بالحالات المزمنة البدنية والنفسية والذهنية والعاطفية.
- للوقاية: 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". وتُعرف بأنها أي شكل من أشكال العلاج يستخدم ذبذبات الصوت، والتي قد تُحسُّ وتُسمَع، وتستخدم مصدرًا معروفًا للطاقة وأطوالًا موجية وتردداتٍ نوعيةٍ قابلة للقياس.

يُعتقد أنَّ تموجات الصوت تساعد على إعادة توازن البدن بزعم أنَّ كل ما في الحياة في حالة اهتزاز بما في ذلك الجسد البشري وخلاياه، وأنه في حالة اختلال توازن الرنين الترددي للشخص، تتأثر صحته البدنية بل والعاطفية والنفسية كذلك. كما يزعم بعض المتحمسين لطب "اليورو فيدا" أنَّ العلاج بالصوت يعتمد على مفهوم مراكز الطاقة في الجسم أو ما تسمى بمراكز الـ "شاكرا"، وأنَّ كل "شاكرا" من الشاكرات الثمانية 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 بُني 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 حث المخ على التناغم مع الاهتزازات الترددية المختلفة، ومن ثمَّ إحداث تغيرات داخل هيكلة كل خلية في جسم الإنسان لاستعادة التوازن بشكل هادئ. ليس فقط الأصوات الخارجية فقط، بل إنَّ عمليات هزِّ 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 إذاً على أنَّ هذه الاهتزازات الصوتية تعمل بقوة شديدة لتدليك الجسم برفق لإزالة إعاقات الطاقة وإعادة توازن الجسم من الداخل، مما يساعد على الاسترخاء، وزيادة الطاقة الجسدية، وتحسين الصحة الجسدية والعقلية والعاطفية، وتخفيف المزاجية، بل والشفاء من بعض الأمراض العضوية، كما يقول الادّعاء.

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 أوَّل من تشافى باستخدام الصوت فقد استخدموا الـ "بيداكي" والتي أُطلق عليها حديثاً الـ "ديدجيريدوات" كآلة للشفاء منذ آماذ بعيدة في علاج الكسور وتمزق العضلات بل ولجميع أنواع الأمراض. ومن المدهش أنَّ الأصوات والنعيمات المنبعثة من هذه الآلة المبهمة، وُجدَ أنَّها 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 لإسكليپوس "نحن لا نستعمل مجرد كلمات وإنما أصواتٌ مملوءة بالقوة". كما كانت الطبل والحشيشة من الآلات المشهورة الاستخدام عند المصريين وكذلك البابليون. كما

استخدم الكهنة آلات موسيقية مثل السيسترا 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 وُصِفَتْ طريقته في العلاج بـ "الطب الموسيقي" ثمَّ أضاف أتباعه إليها الغناء، وقد كانت مدرسة فيثاغورس تقوم بتعليم استخدام الناي والقيثار باعتبارهما آلات أساسية للاستشفاء (المرجع السابق). وفي الفترة الإغريقية الرومانية استخدمت المعابد كمحاضن، حيث كانوا يضعون المرضى فيها بغرض الحصول علي العلاج بواسطة ما سُمِّي بـ "نوم الأحلام" وغالبًا ما كانت تستخدم الموسيقى لهذا الغرض.

وبالعودة للحضارات الشرقية القديمة فإنَّ أهالي التبت كانوا يستخدمون أنواع مختلفة من الرنات والترددات لأصوات الحبال الصوتية للعلاج بدلًا من الكلمات، وقد اشتهر كهنتهم قبل أكثر من ألف سنة باستخدام الأجراس والطاسات، وطرقها بترددات مميزة كأحد أساليب الترقى الروحي وللعلاج أيضًا. 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 إيرون شيليفاخ هو أوَّل من طوَّر تقنيات العلاج بالصوت حينما اكتشف أنَّ الصوت يسارع بالشفاء وذلك في العام ١٩٢٨م، حيث قام بتصميم جهاز سماعي عُرفَ بالنوفاسونيك. ثمَّ في العام ١٩٣٨م قام عالم الماني آخر هو ريمر بوهلمان



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

بدأ استخدام العلاج بالموسيقى عام ١٩٤٠م كجزء من برامج تأهيل الجنود بعد الحرب العالمية الثانية، ثمّ في الخمسينات والستينات تطوّر العلاج بموجات الصوت، حيث اخترع معالج العظام البريطاني بيتر مانرز جهازًا لعلاج المرضى بواسطة الموجات الصوتية المسموعة، باعتبارها اهتزازات شافية وباعتقاد أنها تؤدي إلى اهتزازات على مستوى خلايا الجسد، فإذا كانت رناتها وتردداتها سليمة، فإنها سوف تساعد على الشفاء. طوّر مانرز 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. ثمّ من بعد مانرز ابتكر اثنان من أخصائيي الأذن هما الفرنسي الفريد توماتيس صاحب طريقة العلاج بالصوت المسماة بـ "الطريقة التوماتوزية"، وقيي بيراردز نظامًا تركّز 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 ١٩٨٨م في كلورادو، باستخدام تقنيات التنعيم الصوتي لتحسين ملكات الخطابة الصوتية والاستماع الفاعل، ولتنفيس العواطف وتحسين التواصل. وفي عام ١٩٩٩م تمّ اعتماد المعالجة بالتنعيم والترديد الصوتي كأحد المعالجات التكميلية في مركز



سرطان ميموريل سلون كترين، في مدينة نيويورك الأمريكية، وذلك لتخفيف الألم وإزالة القلق والتوتر من مرضى السرطان.

وصف الممارسة:

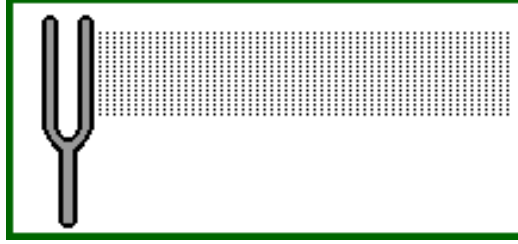
بينما تتضمن كل المعالجات بالصوت الإنصات لأصوات معينة، لا يوجد نهج موحد. وبدلاً من ذلك تستخدم المعالجة بالصوت في ظروف متنوعة كمساعد للرعاية الصحية التقليدية، أو كشكل من أشكال التداوي، أو من أجل تعزيز الشخصية أو التطوير الذاتي، أو كتدخل قصير المدى أثناء الجراحة مثلاً، أو كمعالجة مستمرة لأمراض مزمنة، أو لحل 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 منزلياً ودون الحاجة لممارس، بينما هنالك أنواع قد يحتاج المرضى إلى التردد على مراكز تأهيل متخصصة وفترات مختلفة.

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

لعل من أشهرها:

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

● الشُّوك الرنانة.



شكل يوضح انبعاث الاهتزازات الصوتية من شُوك رنانة

● النغمات والتوافقيات الصوتية العالية: (Overtones)

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

هنالك أشكال مختلفة طُوِّرت حديثًا باستخدام تعديلات إلكترونية معقَّدة للأصوات مثل

جهاز السيما سكوب ودارات تغذية استرجاعية لإحداث تأثيرات جسدية شتى.

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

الادّعاءات العلاجية:

هنالك العديد من الدراسات حول المعالجة بالموسيقى وآثارها الفسيولوجية والعاطفية، أمّا الاستخدامات الأخرى للمعالجة فلم تدرس جيدًا. من أبرز الادّعاءات العلاجية للصوت:

- الألم والقلق أثناء وبعد العمليات الجراحية: والتقليل من استعمال المورفين بعد الجراحة.
- الولادة: التخفيف من آلام الطلق والولادة والتقليل من الاحتياج للتخدير.
- الرعاية المخففة: لتخفيف الألم والقلق وتحسن المزاج ونوعية الحياة بين المرضى في دور الإواء ومرضى الرعاية المخففة.

- اضطرابات المشية: لزيادة كفاءة وانتظام النشاط العضلي ومساعدة مرضى باركنسون والسكتة الدماغية على المشي بخطى وإيقاع أفضل.

- المهارات الذهنية: استخدمت أشكال متخصصة شئاً من المعالجات بالصوت كطريقة توماتس (تشمل التغذية الاسترجاعية السمعية المعدلة) لمساعدة الأطفال المصابين بعسر القراءة (الديسلوكسيا)، واضطرابات التعلم، والتوحد، واضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط (ADHD)، ومتلازمة داون، وتعديل السلوك.
- طب الشيخوخة: لتعزيز الصحة، وتخفيف 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، وآلام 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 ومأمونية لمسة الشفاء.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية ومأمونية الممسحة العلاجية.

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

الدليل العلمي والبرهان على فعالية ومأمونية المعالجة بالريكي.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية ومأمونية العلاج بالمغناطيس.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية ومأمونية المعالجة بالصوت.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية ومأمونية المعالجة بالضوء.

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

الدليل العلمي والبرهان على فعالية ومأمونية التشي كونج.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية ومأمونية العلاج بالإشعاعات.

الدليل العلمي والبرهان على فعالية ومأمونية العلاج بالقطبية.

الباب الأول

خلفية علمية عن الطب المبني على البراهين



ما هو الطب المبني على البراهين؟

يُعرّف الطب المبني على البراهين على أنه "تكامل الخبرات الطبية الفردية مع أفضل البراهين العملية والإكلينيكية المتوفرة من البحث المنظّم لاستنباط أدلة وبراهين علمية على فعالية وسلامة الأساليب العلاجية والتشخيصية والوقائية، ويعتمد على المراجعة والتقييم المنظّم 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 عالميًا والمعترف به في الأوساط الطبية الحديثة.

بدأ هذا المصطلح في الظهور أواخر الثمانينات وأوائل التسعينات، وقد ورد ذكر مصطلح "الطب المبني على الأدلة" صريحًا في مقالة نُشرت في نوفمبر ١٩٩٢م حسب ما وجد في قاعدة البيانات MEDLINE ، وهي من أكبر قواعد البيانات في المجال الطبي، ومن حينها تزايد الاهتمام به حتّى 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 ٢٠٠٧م على ١٠١٦ مراجعة منهجية لممارسات طبية حديثة. كان الهدف منها تحديد إلى أي مدى تبنى ممارسات الطب الحديث على البراهين العلمية.



لقد خلُصت ٤٩٪ من هذه المراجعات إلى أنَّ الأدلة حول التدخل المعين "لا تؤيد أي فائدة أو ضرر"، و ٤٤٪ إلى أنَّ التدخل كان "من المحتمل أن يكون مفيداً"، و ٧٪ من أنَّ التدخل كان "من المحتمل أن يكون ضاراً"، كما أوصت ٩٦٪ من الدراسات إلى المزيد من البحث. هذا وقد أظهرت مراجعات سابقة للتدخلات الطبية الحديثة استثنيت منها المعالجات التكميلية، أُجريت عام ٢٠٠١م لعدد ١٦٠ مراجعة منهجية في قاعدة بيانات ١٩٩٨م بكوكرين، نتائج متقاربة لتلك المراجعات الخاصة بالطب البديل والتكميلي. لقد كشفت هذه المراجعات أنَّ ٤١,٣٪ من التدخلات كان لها تأثيرٌ إيجابياً أو ربما إيجابياً، و ٢٠٪ إلى عدم وجود دليل على أي أثر، و خلُصت ٨,١٪ إلى وجود آثار ضارة بالفعل، و ٢١,٣٪ من الاستعراضات رأَت عدم كفاية الأدلة.

ثمَّ في عام ٢٠٠٤م أخضع الطب البديل والتكميلي مرةً أخرى لآلية بحث الطب المبني على البرهان. ففي استعراض ل ١٤٥ مراجعة منهجية للطب البديل والتكميلي باستخدام قاعدة بيانات ٢٠٠٤م بكوكرين، خلُصت ٣٨,٤٪ من النتائج إلى وجود تأثير إيجابي، و ١٢,٤٪ إلى تأثير ربما إيجابي، و ٤,٨٪ إلى عدم وجود أي تأثير، و ٠,٦٩٪ إلى وجود تأثير ضار، و ٥٦,٦٪ إلى عدم كفاية الأدلة. هذه المقارنات تظهر وبجلاء أنَّ ما قد يبدو من تفوق باهر لممارسات وتدخلات الطب الحديث مقارنة بممارسات الطب البديل والتكميلي إنما هو ادعاء يعوزه الدليل والبرهان، وأنه أمرٌ غير منصف في حق الطب البديل والتكميلي وكالكيل بمكيالين، وهذا مما يجب الانتباه إليه.

تصنيف مستويات البرهان العلمي:

هنالك تصنيف عالمي معروف ومتفق عليه لمستويات البرهان العلمي، وبصورة مبسطة،

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

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

٢. الأدلة المستنبطة من الدراسات التجريبية الإكلينيكية: (Double Blinded

Randomized Clinical Trials) وهي التي تعتمد على العشوائية في توزيع

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

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

الذي تتلقاه كل مجموعة عن المرضى الذين يخضعون للعلاج، وأيضاً عن الباحثين الذين

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

٣. الأدلة المستنبطة من الدراسات التتبعية (Observational Cohort Studies)

لمجموعة من الأشخاص - ما يسمى بدراسات الفوج - حيث يُعطى العلاج للمجموعة

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

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

٤. الأدلة المستنبطة من دراسات الملاحظة السابقة (Retrospective

observational studies). وهي دراسات أُجريت على مرضى أخذوا العلاج



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

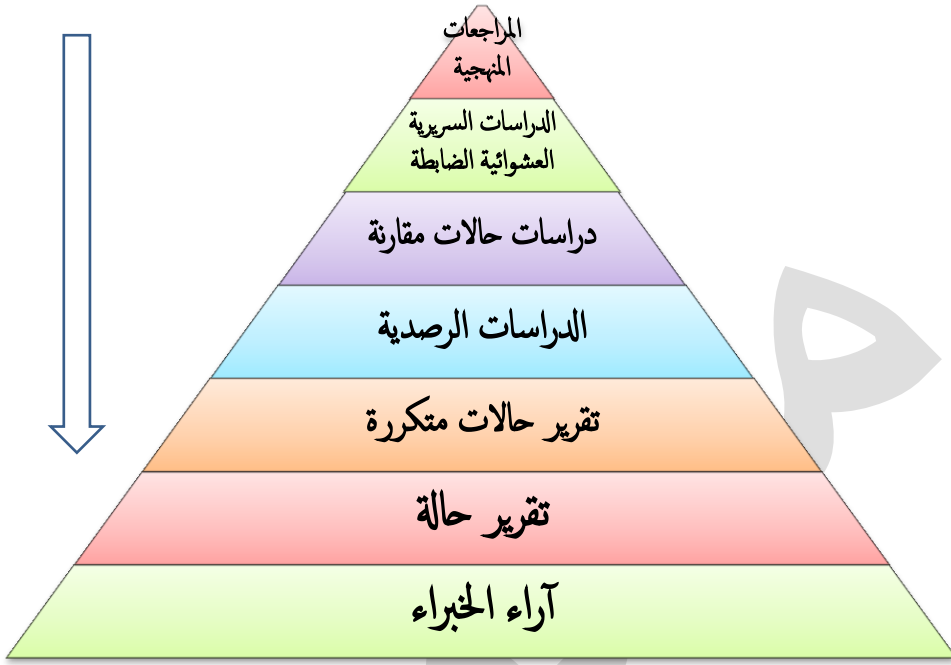
٥. الأدلة المستنبطة من دراسة حالات أو دراسة سلسلة حالات (Case Report and

Case Series Studies) وهي تقييم نتائج معالجات لمجموعة من الحالات بدون

مقارنتها بمجموعة أو مجموعات أخرى تحت علاج مختلف.

٦. وأخيرًا دراسات تعتمد على رأى مجموعة من الخبراء ذوى التجربة العلمية والعملية

(Expert opinion) وتكون في ذات الموضوع أو ما يسمى برأى الخبراء.



شكل يوضح هرم الطب المبني على البرهان

الطب البديل والتكميلي والطب المبني على البراهين:

قد يعتقد البعض أنّ الطب البديل والتكميلي بممارساته المختلفة لا يخضع للطب المبني على البراهين، وهذا اعتقاد خاطئ، حيث أنه مثل غيره يخضع للبحوث العلمية، ولكن لا بد 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، وتُمثّل المعالجات بالطاقة بجميع أنواعها أبرز مثال على ذلك. لهذه الصعوبة أسباب منها قلة عدد الدراسات في مجالات الطب البديل والتكميلي عمومًا مقارنة بالطب

الحديث، ومنها أنَّ المعايير العلمية المتبعة في بحوث الطب البديل والتكميلي قد لا ترقى إلى ذاك المستوى العالي في هرم البرهان العلمي حسب ما هو متعارف عليه. غير أنَّ هنالك عاملاً هاماً وهو طبيعة وخصوصية ممارسات الطب البديل والتكميلي، هذه الخصوصية التي ينبغي مراعاتها وتحتاج إلى تبني نظرة بحثية ومعيارية أكثر واقعية وتماشياً مع طبيعة ممارسات الطب البديل والتكميلي. لقد توفرت السبل الحديثة والتي تيسر الوصول إلى كثير من المراجعات المنهجية والدراسات السريرية العشوائية وخلال 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 لتقييمها علمياً. لقد أنشئت في السنوات الأخيرة مراكز متخصصة في أبحاث الطب البديل والتكميلي مثل المركز الوطني الأمريكي للطب البديل والتكميلي، وغيرها من المراكز البحثية في ألمانيا وبريطانيا وماليزيا وأستراليا والصين والهند، كما هنالك قواعد البيانات الطبية التي 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 للاتفاق 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:

تمّ استخدام محركات البحث الإلكترونية المتخصصة في قواعد البيانات الطبية المختلفة (Cochrane library, MEDLINE, Ovid, EMBASE, CISCOM, AMED, CINAHL,etc) والتي تحتوي عددًا كبيرًا من دراسات طب الطاقة بجميع مرادفاته (مثل طب الطاقة، الاستشفاء بالطاقة والأساليب العلاجية المركزة على الطاقة..... إلخ)، وبأنواعه المختلفة بدءًا باللمسة الشفائية وعلاج الهالة مرورًا بالعلاج بالضوء والعلاج بالمغناطيس وانتهاءً بالريكي والعلاج بالقطبية. شمل البحث المراجعات المنهجية والدراسات السريرية ودراسة الحالات ورأي الخبراء من بداية تأسيس قواعد البيانات الطبية المختارة وحتى نوفمبر ٢٠١٢م.

(Review, Systematic review, Clinical trials, Meta-analysis, Randomized controlled trials, Comparative studies, Evaluation studies and Expert opinion)

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

اشتملت معايير جودة الدراسات على خمس محاور رئيسية هي:

١. معلومات المشاركين في الدراسة وضمت مجتمع الدراسة وحجم العينة ومتوسط السن والنوع وغيرها.

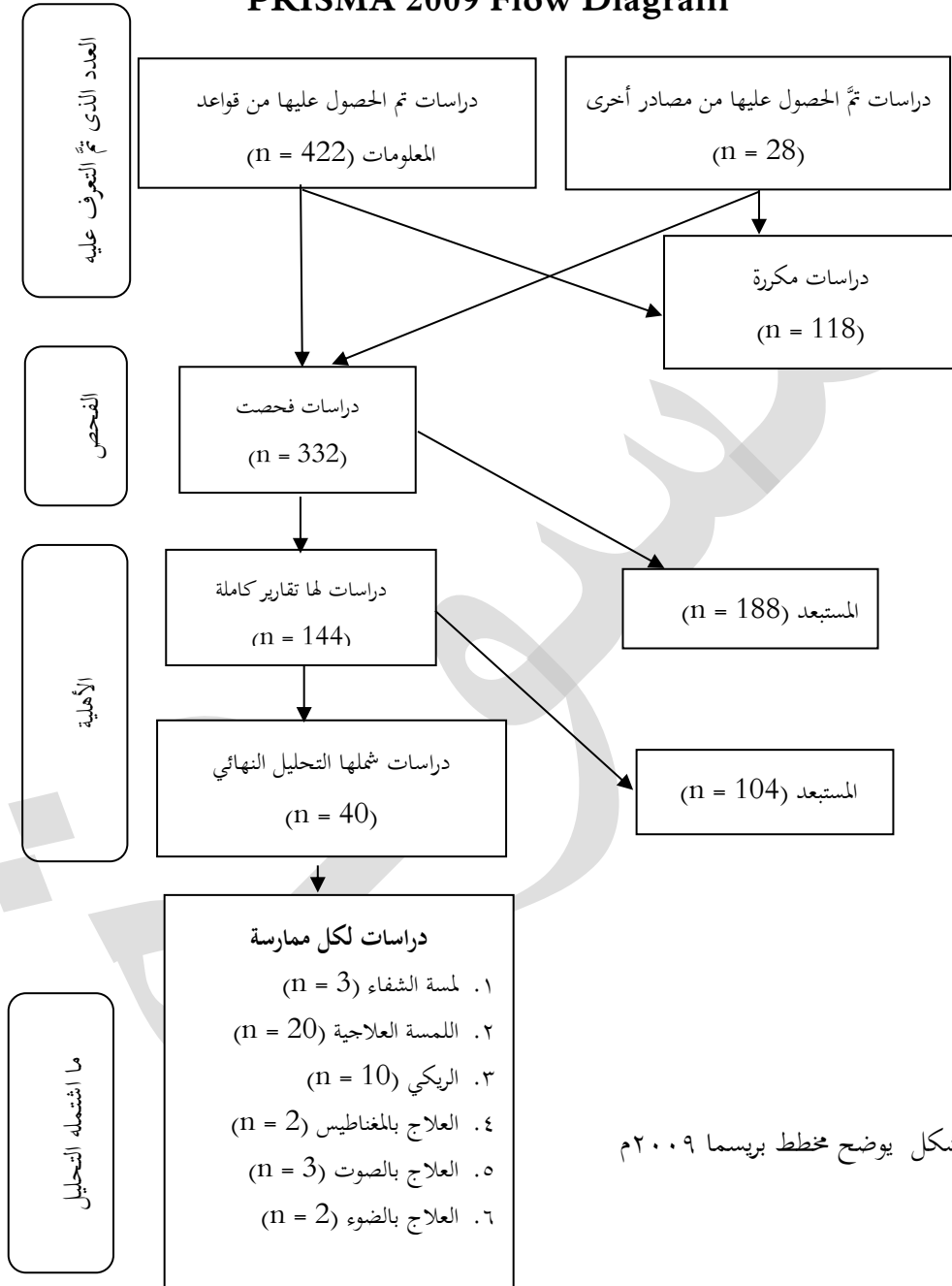
٢. وصف التداخلات العلاجية وشملت نوع الممارسة وعدد الممارسين وتدريبهم ومدة كل جلسة ومعدل الجلسات والعدد الإجمالي لها.

٣. طريقة إجراء الدراسة ونوعها واستخدام عينة ضابطة واختيار العينة بطريقة عشوائية وتسجيل الحالات المعتذرة 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.

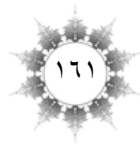
PRISMA 2009 Flow Diagram



شكل يوضح مخطط بريسا ٢٠٠٩م

الباب الثالث

نتائج الأدلة والبراهين على فعالية ومأمونية ممارسات المعالجة بالطاقة



الدليل العلمي والبرهان على فعالية ومأمونية

لمسة الشفاء

Healing Touch



لمسة الشفاء: Healing Touch

تمّ الوقوف على ثلاث مراجعات منهجية و ٦ دراسات سريرية عشوائية. تناولت الدراسات علاج حالات عديدة منها الأورام وجراحات الشريان التاجي وجراحات توسيع الشرايين 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 معدّل التنفس ومعدّل 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 أشارتا إلى وجود نتائج مبشّرة في تحسين الألم لمرضى الأورام خاصة على المدى القصير.

- أجمعت لجنة من الأساتذة من مختلف التخصصات الصحية بجامعة كلورادو أنه لا توجد معلومات كافية من الناحية الكمية والتنوعية لاعتماد لمسة الشفاء كممارسة علاجية مميزة وفعالة. وأن الأدلة العلمية للمسة 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 متدنية.
- 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 توفر من أدلة وبراهين.
- تشجيع الدراسات لتحديد مدى مأمونية وفعالية لمسة الشفاء وكذلك آلية عملها.

**الدليل العلمي والبرهان على فعالية ومأمونية
اللمسة العلاجية
(Therapeutic Touch)**

اللمسة العلاجية: (Therapeutic touch)

تمّ الوقوف على ثلاث مراجعات منهجية و ٤٢ دراسة سريرية عشوائية. تناولت الدراسات علاج حالات القلق والتوتر، وعلاج الألم، والتئام الجروح، وتأثيرها على جهاز المناعة. وكانت النتائج كالتالي:

تضاربت 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 مُرضية في علاج الآلام الحادة، أمّا الآلام المصاحبة للصداع النفسي فقد وُجد أنّ هنالك تحسّناً مع اللمسة العلاجية، إلّا أنّ الباحثين يعتقدون أنّ هذا التأثير قد يكون بسبب تقليل التوتر وليس نتيجة مباشرة لتخفيف الألم.

وبخصوص التئام الجروح فقد وجدت دراستان زيادة في سرعة التئام الجروح، وسجلت دراستان أحريان، وعلى النقيض من ذلك، بطء في التئام الجروح مع اللمسة العلاجية، في حين لم ترصد دراسة أخرى أي تأثير لها. وخلاصة القول أنها غير مؤثرة ولا جدوي منها في التئام 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 أنَّ المأمونية مثلها مثل الفاعلية غير ثابتة بالبرهان.

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

الخلاصة:

مثلها مثل لمسة الشفاء، فإنَّ اللمسة العلاجية ليس لها آلية عمل واضحة ومثبتة، كما يعوزها الدليل المقنع على جدواها لإحداث الاسترخاء وتقليل التوتر أكثر من التأثير الوهمي، وكذلك في علاج الألم فإنَّ تأثيرها غير واضح ويحتاج إلى المزيد من الدراسات. أمَّا 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 وفعالية اللمسة العلاجية، وحتى ذلك الحين فإنه ليس مستحسنًا ولا أخلاقيًا الترويج للعلاج باللمسة العلاجية أو لتجريبها على المرضى، بل يجب توعية المرضى بالبدائل المناسبة والمبنية على الدليل والبرهان.

**الدليل العلمي والبرهان على فعالية ومأمونية
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 والاكليينكية بين ١٩٠٠م و ٢٠٠١م في محركات البحث وقواعد البيانات الطبية المختلفة وجدت ٤٥ دراسة معملية وكذلك ٤٥ دراسة اكليينكية. إحدى وثلاثون (٧٠,٥٪) من الدراسات الاكليينكية سجلت نتائج ايجابية مقارنة ب ٢٨ (٦٢٪) من الدراسات المعملية، وعلى النقيض سجلت ٤ (٩٪) دراسات من الدراسات الاكليينكية نتائج سلبية مقارنة بـ ١٥ (٣٣٪) من الدراسات المعملية. الإشكالية الرئيسة تمثّلت في تصميم ومنهجية هذه الدراسات منها عدم كفاية استخدام التعمية على الباحثين والمبحوثين، وفقدان 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 ومنجية

الدراسات القادمة.



**الدليل العلمي والبرهان على فعالية ومأمونية
المعالجة بالريكي
(Reike)**



الريكي (Reike)

تمّ الوقوف على ٧ مراجعات منهجية و ٤٤ دراسة سريرية. تناولت الدراسات علاج حالات الألم الحادة والمزمنة، وحالات التوتر والقلق والاكتئاب، والتثام الجروح، وكذلك تأثيرها على الجهاز العصبي اللاإرادي، 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 واللمسة العلاجية والريكي في علاج الألم إلى أنّ هذه الممارسات قللت من الاحساس بالألم بشكل بسيط، وقد أوصت بالمزيد من الدراسات لتقويم فاعلية هذه الممارسات ودورها في علاج الألم خاصة في علاج الفيبروميالغيا (اضطراب يتميز بآلام عضلية هيكلية 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 فائدة الريكي كعلاج فعّال في تخفيف الألم.

وكذلك دراسة سريرية عشوائية أُجريت على ١٠٠ مريض بالفيبروميالغيا، لم تجد أي فاعلية في علاج الألم أو النتائج الثانوية أو أعراض الفيبروميالغيا. غير أنّ 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 بمجدواها، لم تجد دراستان أخريان أي فاعلية لها في علاج الألم المزمن للأورام، ولم تسجل دراسة رابعة أي تأثير فعّال للريكي في علاج آلام الأعصاب الناتجة عن الإصابة بالسكري. ومما يجعل من الصعب بل والمستحيل، تعميم نتائج الدراسة الأولى لدعم الريكي كعلاج مساعد في حالات الألم المزمن، هو محدودية اختيار عينة الدراسة وحجمها وضعف تصميم الدراسة ومنهجيتها.

يمكن الاستنتاج بأنّ اجمالي 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 سريريتان 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 البزل. ولم تجد دراسة سابعة فاعلية للريكي في علاج حالات الخوف والاكتئاب عند الأمهات اللاتي أجرين 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، تمّ تقسيمهم إلى مجموعتين لقياس فاعلية الريكي في حالات الخوف والاكتئاب والألم بالإضافة إلى بعض العوامل الفسيولوجية التي سجلتها الدراسة، أظهرت الدراسة نتائج ايجابية للريكي في علاج الألم والاكتئاب والخوف ولكنها لم تجد أي تأثير على معدل ضربات القلب أو ضغط الدم.

أمّا فيما يخص المراجعات المنهجية، لعل الأبرز تلك المراجعة المنهجية لتأثير العلاج بالريكي على حالات التوتر والاكتئاب والاسترخاء والألم والتئام الجروح والتي أُجريت عام ٢٠٠٧م. لقد شملت هذه المراجعة جميع الدراسات التجريبية العشوائية المنشورة في دوريات محكمة من عام ١٩٨٠م حتّى عام ٢٠٠٦م 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 ايجابية، والتي، وبسبب محدودية تصميمها ومنهجيتها، لا يمكن التعويل عليها في تعميم نتائجها لتدعيم 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 والتئام الجروح 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 وعلي السائل الليمفاوي ومساره وعلي 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 إرادي:

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

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

عليه يصعب التعويل على الريكي في إحداث تغيرات مقدرة على مؤشرات الجهاز العصبي اللاإرادي.

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 الدراستان بنتائج دقيقة، كما أنَّ تصميم الدراسة لم يكن واضحاً، مما يجعل تقييم مردود هذه المعالجات على المؤشرات البيولوجية أمراً غير ممكناً.

الريكي وحالات مرضية مختلفة:

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

وفي مراجعة منهجية أخرى للعلاج بالطاقة الحيوية أجريت 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 ال ٦٦ دراسة تجريبية المستوفية كان هنالك: ١٥ دراسة لعلاج الألم المزمن والمشاكل المصاحبة للألم، ١١ دراسة على مرضي 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 العدواني في مرضى العته، كما أنّ 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 الإشارة إلى أنّ هناك العديد من الدراسات التجريبية العشوائية والتي مازالت تحت الإجراء ولم تظهر نتائجها. وعلى سبيل المثال وليس الحصر دراسة سريرية عشوائية لتأثير الريكي في تحسين حياة مرضى الإيدز (دراسة فيلاديلفيا) بتمويل ضخّم من الحكومة الفيدرالية بلغ ٢,٧ مليون دولار أمريكي، بجانب ثلاث دراسات سريرية عشوائية أخرى. وقد كان هذا الدعم بعد تسجيل نتائج ايجابية لدراستين سابقتين لزيادة طاقة مرضى الإيدز بعد العلاج بالريكي، أُجريت احداها بالتعاون مع شبكة البث اينشتين للرعاية الصحية وجامعة تمبل، وأُجريت الأخرى في مركز طب المجتمع في توماس ويفر، نيو جيرسي.

وهناك دراسة أخرى تقوم بتمويلها الجمعية الأمريكية الشمولية للتمريض لدراسة تأثير الريكي على مرضى استئصال الرحم. كما أنَّ 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 مرضى السكري الذين يعانون من تنميل الأطراف السفلية.

الخلاصة العامة فيما يتعلق بالعلاج بالريكي:

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

الدليل العلمي والبرهان على فعالية ومأمونية

العلاج بالمغناطيس

Magnetic Therapy



العلاج بالمغناطيس: Magnetic Therapy

العلاج بالمغناطيس 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 لتخفيف الألم الناتج عن متلازمة النفق الرسغي لا يزيد عن تأثير الايحاء أو العلاج الوهمي، وخُلصت إلى عدم وجود برهان يدعم استخدام العلاج بالمغناطيس في متلازمة النفق الرسغي.

العلاج بالمغناطيس وعلاج الألم بمختلف أسبابه:

في مراجعة منهجية لاستخدام المغناطيس الثابت في علاج الألم، أُجريت في عام ٢٠٠٥م، شملت ٢١ دراسة سريرية عشوائية ضابطة منها ١٨ دراسة ذات جودة متوسطة، وجدت ١١ دراسة منها نتائج ايجابية في علاج الألم بمختلف أسبابه (الاعتلال العصبي أو بسبب التهابات أو آلام العضلات والعظام أو الفيبروميالجيا 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 إيجابيًا 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. إذا 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 صعبًا على مدى فاعلية العلاج بالمغناطيس 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 مصابًا بالشلل لعلاج متلازمة ما بعد الإصابة بشلل الأطفال، سجلت انخفاضًا ملحوظًا في معدّل حدوث الألم بعد شلل الأطفال بعد تعرضهم للمغناطيس الثابت لمدة ٤٥ دقيقة.

أُجريت كذلك دراسة عام ١٩٩٨م على ١٠٧ مريضًا بآلام أسفل الظهر، أظهرت نتائج إيجابية في تخفيف الألم بعد أسبوع من بداية العلاج بالمغناطيس، وكذلك دراسة أخرى عام ١٩٩٩م لعلاج آلام الأعصاب الطرفية لدى مرضى القدم السكري، شارك فيها ٣٧٥ مريضًا بالسكري، وجدت نتائج إيجابية في تقليل آلام الأعصاب الطرفية وتحسين نمط الحياة بعد ١٢ أسبوعًا من استخدام أحذية تحتوي على مغناطيس ثابت. وفي دراسة أُجريت عام ٢٠٠٠م على ٥٤ مريضًا بآلام الظهر والركبة المزمن سجلت تحسنًا ملحوظًا 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 انخفاضًا 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 أجريت عام ١٩٧٧م على ١٦ مريضًا بآلام ظهر اليد، ودراسة أخرى أجريت عام ٢٠٠٠م على ٢٠ مستأ بآلام أسفل الظهر، وثالثة أجريت 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 أن قياس سرعة الترسيب وقياس نسبة بروتين "سي" لم تجد أي فرق بينها وبين المجموعة الضابطة، ولكن غاب الدراسة ضعف التصميم والمنهجية.

الخلاصة:

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

التوصيات:

إجراء المزيد من الدراسات السريرية للوقوف على جدوي فاعلية ومأمونية العلاج بالمغناطيس.



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



المعالجة بالصوت: Sound Therapy

أكثر ما تمَّ 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 وأثناء الولادة، وفي تحسن المزاج ونمط الحياة وفي علاج اضطرابات الحركة والمشى 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 والاعياء والقلق وفي تحسين نمط الحياة. وكذلك أشارت دراسة تجريبية أخرى أُجريت في نفس العام إلى أنَّ الموسيقى قد تقلل الاحساس 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، قلَّ 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 توفر 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 ومأمونية
المعالجة بالضوء
Light Therapy**



المعالجة بالضوء: Light Therapy

هنالك العديد من المراجعات المنهجية والدراسات التجريبية على المعالجة بالضوء في علاج الاضطراب الوجداني الموسمي، وعلاج الاكتئاب المصاحب للدورة الشهرية والمصاحب للولادة عند السيدات، وكذلك اضطرابات الأكل والنوم وعلاج العته وغيرها. أما فيما يتعلق بعلاج الاضطراب الوجداني الموسمي واضطرابات النوم، فهناك مؤشرات إيجابية للعلاج الضوئي. كما أن استخدام العلاج بالضوء كثيرًا ما يستخدم من قِبَل أطباء الطب الغربي لعلاج بعض أمراض الجلد وبعض الأورام السرطانية، إلا أن الدراسات والأبحاث حولها لا يزال شحيحة، ولا يمكن القطع 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 تجر سوى دراسات قليلة مستقلة للعلاج بالطاقة الحيوية، ويتبنى معالجون نفسيون غربيون لهذه الممارسة يصعب تمييز تأثيراتها عن تأثيرات العلاج النفسي عمومًا. اقتصرَت الدراسات عمومًا على حالات المشاكل العاطفية ومشكلات العلاقات وحالات الخوف والتوتر والمحافظة على الوزن بعد فقدان الوزن الزائد. تمَّ إحصاء ٣ دراسات عشوائية سريرية ضابطة، إحداها لتقييم كفاءة تداخلات طاقة علم النفس لمنع زيادة الوزن بعد فقدان الوزن بنجاح، أشارت إلى نتائج إيجابية في هذا المجال. أمَّا الدراستان الأخريان، وإن سجلتا نتائج إيجابية لتأثير هذه الممارسات على حالات الخوف والتوتر، إلَّا 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 ومأمونية
المعالجة بالتشي كونغ**
Qi Chong



تشي كونج: Qi Chong

تمّ 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، ومتلازمة الوهن المزمن، وضمور العضلات، وحساسية الصدر، وفي أطفال المدارس، وتأثيرها على المناعة. وقد تراوحت النتائج بين الايجابية والسلبية فهناك نتائج مبشرة خاصة في علاج التوحد وارتفاع ضغط الدم ومرض السكري من النوع الثاني.

علاج الألم:

شمل البحث مراجعتين منهجيتين و ١٢ دراسة سريرية عشوائية ودراستين رصديتين، تضمنت علاج الآلام المزمنة وآلام الرقبة والكتف وخشونة الركبتين وآلام 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 أنّ الإثبات العلمي لهذه الدراسات غير مقنع للتشي كونج الداخلي في علاج حالات الألم، وأنّ هنالك حاجة لمزيد من الدراسات ذات الجودة العالية. بالنسبة لعلاج الآلام المزمنة وآلام الرقبة وخشونة الركبتين، أشارت ٩ من الاثني عشر دراسة عشوائية إلى وجود نتائج إيجابية للتشي كونج في علاج مثل هذه الحالات، بينما فشلت الثلاث دراسات الباقية في إثبات أي نتائج إيجابية. أمّا فيما يتعلق بآلام العضلات

الليفي المزمته، سجّلت ٤ دراسات نتائج سلبية. أوصت 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 خاطئة، فيظهر ما أسموه "ذهان التشي كونج" حيث وجدوا أنّ ممارسة التشي كونج يعتبر من المحفزات لحدوث الأمراض النفسية والعقلية لدى المرضى الأكثر عرضة والمهيئين لمثل 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، وأما باقي الدراسات فغير واضحة النتائج. خلّصت المراجعة المنهجية إلى عدم وجود دليل على جدوى وفعالية 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 الكيميائي، في حين سجلت دراستان عدم وجود نتائج، حيث لم يحدث أي تغيير في حجم الورم أو مساحته أو تحسن في نمط الحياة. خلّصت 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 سجّلت 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 للتشي 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

السادسة أي فاعلية له في علاج ارتفاع ضغط الدم. وقد خلّص الباحثون إلى ضرورة إجراء المزيد من الدراسات.

علاج السكري من النوع الثاني:

ضم البحث ثلاث مراجعات منهجية وبعض الدراسات السريرية العشوائية. المراجعة الأولى شملت ٣ دراسات سريرية عشوائية ودراسة تجريبية ضابطة و ٥ دراسات رصدية غير ضابطة. أشارت هذه المراجعة المنهجية إلى قلة الدراسات السريرية المتاحة لفاعلية التشي كونج لعلاج السكري من النوع الثاني، وأنّ الدراسات المتاحة رديئة الجودة، وإجمالاً فإنّ البرهان العلمي غير كاف لاعتبار التشي كونج فعّال 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 أنّ 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 أنّ هذه الدراسات وجدت نتائج إيجابية للتشي كونج على بعض عوامل الخطورة المسببة للسكري من النوع الثاني، إلّا أنّها 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 لتقييم الأنواع المختلفة للتشي 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 ٥ دراسات سريرية لعلاج التوحد، و٥ دراسات لتأثير التشي كونج على جهاز المناعة والخلايا المناعية بالجسم، ودراستان حول فاعليته في علاج مرض السدة الرئوية المزمنة، ودراسة لعلاج الربو. افتقرت معظم هذه الدراسات للمنهجية المعتبرة والجودة العالية، ولكن المؤشرات الأولية تشير إلى جدوى الاستمرار في إجراء الدراسات السريرية العشوائية الضابطة ذات الجودة العالية وبحجم عينة أكبر لبناء البرهان العلمي لجدوى التشي كونج في علاج هذه الأمراض.

الخلاصة العامة لاستخدامات التشي كونج:

لا يمكن الجزم بوجود دليل وبرهان علمي على فاعلية التشي كونج. غلب على أبحاث التشي 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 ومسميات 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 ومأمونية
المعالجة بالإشعاعات
Radionics**



المعالجة بالإشعاعات Radionics

لم يتم العثور على مراجعات منهجية أو دراسات سريرية على الإنسان، باستثناء بعض الدراسات التي أُجريت على حيوانات التجارب. لم يعتمد العلاج بالإشعاعات على أي إثبات علمي، ولا يفترض وجود آلية وظيفية علمية محددة للعلاج بالإشعاعات ولذا صنفه كثير من الأطباء أنه من العلوم الزائفة أو الخادعة، أو أنه عملية سحرية يتعارض مع قوانين الطبيعة والحياة. لقد صمم ممارسو المعالجة بالإشعاعات 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 الأدّعاءات لنجاعة العلاج بالقطبية للعديد من الحالات المرضية الخطيرة بما فيها الأورام السرطانية على المراجعات القصصية، وإلاّ فإنّ الدراسات السريرية المنشورة والمتعلقة باستخدام العلاج بالقطبية شحيحة وقليلة جدّاً. وقد أظهرت هذه الدراسات فوائد محتملة في علاج الإعياء المصاحب للأورام السرطانية عند السيدات اللائي يعانين من أورام بالثدي، مع أنّ التأثير كان محدوداً، ولم يختلف كثيراً عن تأثير التدليك على الإعياء. ففي دراسة سريرية عشوائية استكشافية ضابطة نشرت في عام ٢٠١١م على عدد صغير من المرضى بأورام الثدي، سجّلت تحسّناً في نمط الحياة في الأسبوع التالي للعلاج بالقطبية، ولكن ربما يكون ذلك نتيجة العلاج الوهمي لمعرفة المرضى بطبيعة الدراسة والهدف منها. هنالك أيضاً دراسة سريرية عشوائية أمريكية نشرت عام ٢٠١٢م أشارت إلى بعض التحسن في أعراض الاكتئاب والقلق والألم والحالة الصحية عمومًا وسط مقدمي الرعاية الصحية من الهنود الحمر الذين يرعون مرضى العته. لقد لوحظ وخلال ٢٤ ساعة من المعالجة بالقطبية، انخفاضاً ملحوظاً في نسبة الكورتيزون في الدم تحت المستوى الطبيعي، كما انخفضت نسبة التغيرات في معدّل ضربات القلب مقارنة بالشخص الطبيعي.



الخلاصة:

في ظل شح الدراسات وافتقارها إلى التجريب السريري العشوائي المحكم، فإنَّ المتوفر حاليًا لا يقدم إثباتًا علميًا يبرهن على وجود أي فاعلية في العلاج بالقطبية.

التوصيات:

هنالك 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 التكاملبي بجامعة ديوك - ترجمة مكتبة جرير، الطبعة الأولى ٢٠١٠م.
٢. أحمد توفيق. كتاب الشفاء بالطاقة الحيوية، دار الأهلية للنشر والتوزيع. ٢٠٠٦م.
٣. هيفاء بنت ناصر الرشيد. التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية. المركز الوطني للطب البديل والتكميلي ٢٠١١م.
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 ٢٠٠٨م.
٦. عبدالنواب حسين: مبادئ العلاج بالطاقة الحيوية عالم الروح بين الطاقة والمادة: الدار العربية للعلوم، بيروت، لبنان، ٢٠٠٤م.
٧. غادة المعاينة: العلاج بالطاقة والماكروبيوتيك. دار اسامة ٢٠٠٤م.
٨. سليم بيك علاء الدين. المعالجة بالطاقة الحيوية. الطبعة الثانية ٢٠٠٩م
٩. ديفيد إف. فينلس. الريكي للمبتدئين. ترجمة مكتبة جرير ٢٠٠٥م.
١٠. موقع سبيلي حول العلاج بالطاقة <http://www.sabeily.com>
١١. مهى نمور. طاقة الكون بين يديك. الدار العربية للعلوم ناشرون، ٢٠٠٥م.



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



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 Jersey. 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, Juan 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, Kshetry 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 Ryser, 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 Robinete – 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>.

محرر

