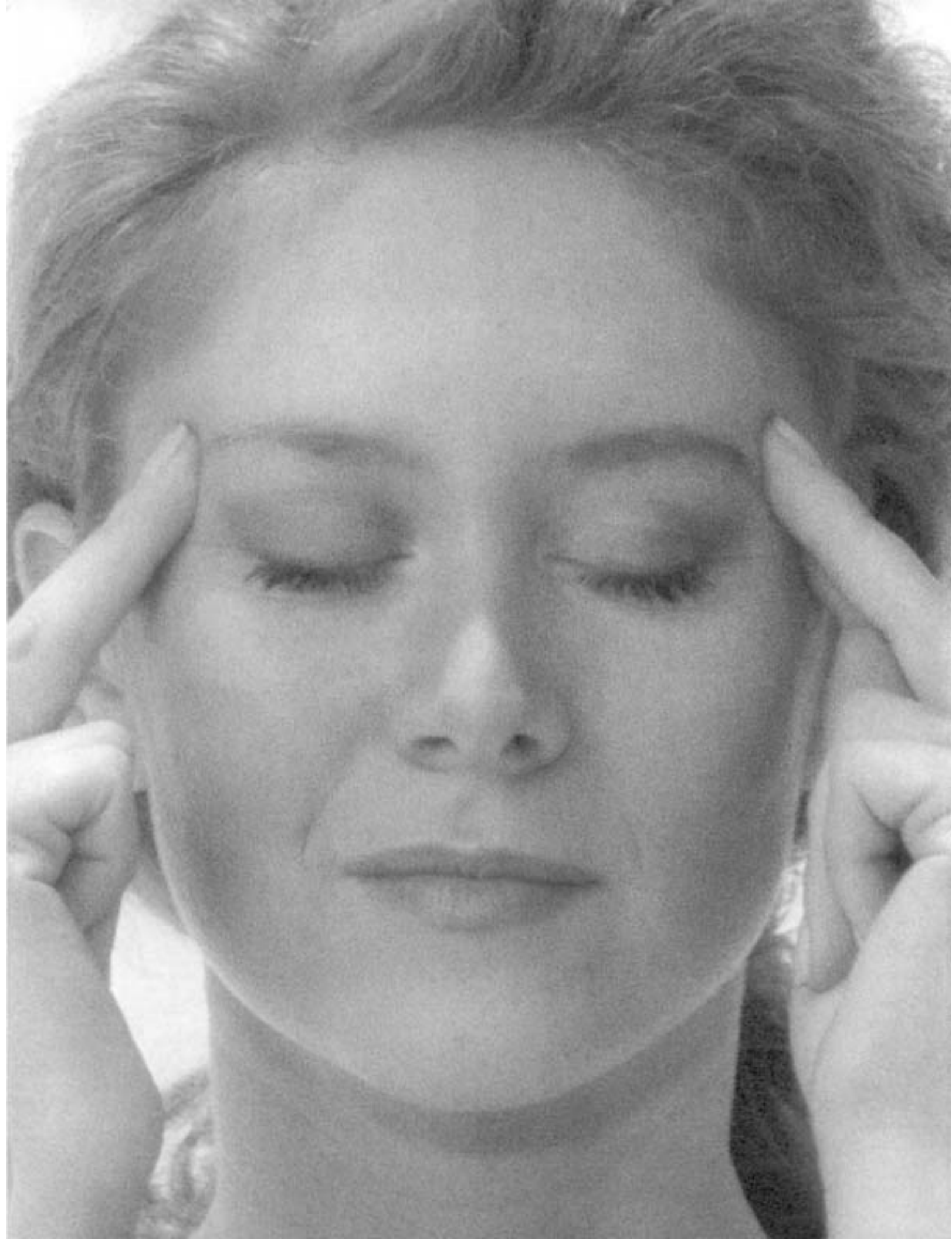


دانش‌نامه  
شفای طبیعی





---

# دانش نامه شفای طبیعی

روش‌های عملی طب جایگزین برای درمان بیماری‌ها  
(ماساژ، عطر درمانی، استئوپاتی، فشار درمانی، یوگا و...)

تألف

آن وودهام  
دکتر دیوید بیتروز

مترجم

دکتر مینو یاسمی





<p>میرمنگنه رودهام از Woodhams Anne پهترز، دیوید، ۱۹۹۸م: Potts, David عنوان و نام پدیدآور: دانش نامه غذای صیغی: روش‌های عملی صنای جایگزین برای درمان بیماری‌ها (داساز، صخر درمندی، شیبانی، نشان درمندی، یوگا و...) متخصصت نشر، تهران کتاب ارجمند، نشرات ارجمند ۱۳۹۱ مناقصات طهری: ۳۲۴ ص.، تلخ: ر جلی شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۳۳-۹ یادداشت عنوان صی: Encyclopedia of Natural Healing 1997 وضعیت فهرست‌نویسی: فیضی و مختصر شماره مجزوه: یاسسی، میو شماره کتابشناسی بی: ۲۸۳۳۴۰۸</p>	<p>ان رودهام، دکتر دیوید، پیترز <b>دانش نامه غذای صیغی</b> ترجمه: دکتر میو یاسسی فروتن: ۲۵۳ ناشر: کتاب ارجمند یا همکاران انتشارات ارجمند صفحه‌زایی: آید زینتا مدیر هنری: حماد ارجمند سرپرست تولید: محبوبه بلزادی زری ناظر چاپ: سعید شانی‌کاشانی چاپ: سمانگه، صفایی، سمانگه چاپ اول، دی ۱۳۹۱، ۱۶۵۰ نسخه شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۳۳-۹ این اثر، مشمول قانون حمایت مولفان و مستفان در سرزمین جمهوری اسلامی است، هر کس بنا به ادعای این اثر و یا بدون اجازه مؤلف، ناشر، ناشر یا شخص یا عرضه کند، مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت. <a href="http://www.arjmcpub.com">www.arjmcpub.com</a></p>
--	---

**مرکز بخش: انتشارات ارجمند**

دفتر مرکزی: تهران، بوار کشاورز، بین خ کازگر و ۱۶، آذر، پلاک ۲۹۲، تلفن: ۸۸۸۸۲۰۲۰  
شعبه تهران: آذر، پلاک ۱۶، پست‌امین، انتشارات ارجمند، تلفن: ۰۲۱-۳۸۳۳۱۰۱۶  
شعبه مشهد: خ نهجی، روزی ورزشگاه غدیری، تلفن: ۰۵۱-۳۳۳۳۳۸۷۶  
شعبه بابل: خ کج افروز، پست کج افروز، تلفن: ۰۱۱-۲۳۳۳۷۷۶۳  
شعبه ساری: بیمارستان ماه، روزی ریاست تفرد، تلفن: ۰۶۱-۸۱۴۰۰۶۰  
شعبه کوهنشاخ: خ مدرسی، پشت پستار سعید، کتابفرشی دانشمند، تلفن: ۰۸۳-۳۷۸۳۸۱۸

**بهار ۱۳۹۰ تومان**

با ارسال پیامک به شماره ۰۹۹ ۰۹۹ ۰۰۰ ۱۰۰۰ در جریان تازه‌های نشر ما قرار بگیرید:  
ارسال عدد ۱: دریافت تازه‌های نشر پزشکی به صورت پیامک  
ارسال عدد ۲: دریافت تازه‌های نشر روان‌شناسی به صورت پیامک  
ارسال ایمیل: دریافت خبرنامه الکترونیکی انتشارات ارجمند به صورت ایمیل

---

## یادداشت مترجم

ترجمه این کتاب را تقدیم می‌کنم به پیشگاه ملت ایران و همه عزیزانی که به هر شکل با درد و بیماری دست به گریبانند. باشد که به یاری خداوند نور امید می‌گردد در تاریکی ناچاری و نومیدی.

از سروران و گرامیانی که به شیوه‌های گوناگون در ترجمه این اثر یریم داده‌اند، صمیمانه سپاسگزارم به‌ویژه از ناشر محترم آقای دکتر ارجمند، مترجم و ادیب فرهیخته کشورمان آقای ابراهیم اقلیدی، آقای دکتر ولی‌الله مظفریان استاد گیاه‌شناسی دانشگاه تهران، آقای دکتر کوروش سعدلی دکترای طب سنتی چین و استادان ال‌بی در ایران، آقای دکتر فرهاد عبی هم‌تی متخصص کایروپراکتیک و عزیزانی از انتشارات ارجمند که با شکیبایی و دقتی در خور ستایش گام به گام همراهم بوده‌اند.

### دکتر مینو یاسمی

پاییز ۱۳۹۳

## یادداشت نویسندگان

ما نویسندگان این کتاب اکیداً توصیه می‌کنیم، در صورتی که نشانه‌هایی از ناخوشی یا یک بیماری مشخص دارید یا این که در حال حاضر به هر دلیلی تحت درمان هستید، پیش از آغاز هر گونه روش درمانی جایگزینی به یک پزشک مراجعه کنید. هیچ دارو یا روش درمانی رایجی را بدون مشورت با پزشک کنار نگذارید. هم پزشک و هم درمانگر طب جایگزین باید همیشه در جریان داروها یا روش‌های درمانی رایج یا جایگزینی که دریافت می‌کنید یا تصمیم به دریافت آن دارید، قرار بگیرند. بی‌خطری و کارآمدی بسیاری از روش‌های درمانی شرح داده شده در این جا به ثبات نرسیده است و شاید با پزشکی رایج در تضاد باشد.

## یادداشت ناشر

بخشی از مطالب این کتاب توسط انجمن پژوهشی طب جایگزین گردآوری شده است، انجمن خیریه مستقنی که در سال ۱۹۸۳ و در جهت پیشبرد انجام پژوهش‌های دقیق و موثکافانه در درمان‌های جایگزین بنیان‌گذاری شد. با این وجود دیدگاه‌ها و باورهای مندرج در این کتاب با مسئولیت نویسندگان آن بوده است و لزوماً برگرفته از دیدگاه‌های انجمن مذکور نمی‌باشد.

# فهرست

## پیشگفتار ۸

### طب جایگزین چیست؟ ۱۱

- شرحی در باب پزشکی کل نگر ۱۲
- افزایش محبوبیت همگانی ۱۴ ♦ وضعیت پژوهش ۱۶
- پزشکی ذهن - بدن ۱۸ ♦ آینده پزشکی ۲۰

### راهنمای تندرستی ۲۳

- بیماری چیست؟ ۲۴ ♦ توازن بدن ۲۶
- پوشش نامه سلامت ۲۸ ♦ برنامه غذایی متعادل ۳۴
- تغذیه سالم ۳۶ ♦ رویارویی با تنش ۳۸
- ارزش خواب ۳۹ ♦ فواید ورزش ۴۰
- انتخاب نوع فعالیت ۴۲
- چیرگی بر هیجانات دشوار ۴۴ ♦ قدرت عواطف مثبت ۴۶



### راهنمای درمان‌های شفا بخش ۴۹

- چگونه یک روش درمانی انتخاب کنید ۵۰
- چگونه از این بخش استفاده کنید ۵۲

### درمان‌های لمسی و حرکتی ۵۴

- ماساژ ۵۶ ♦ ماساژ بیودینامیک ۶۱
- رایحه درمانی ۶۲ ♦ رایحه درمانی طبی ۶۵
- بازتاب شناسی ۶۶ ♦ روش متامورفیک ۶۹
- کایروپراکتیک ۷۰ ♦ کایروپراکتیک مک تیمونی و مک تیمونی - کورلی ۷۵
- استوپاتی ۷۶ ♦ استوپاتی سری - خاجی ۸۱
- رولفینگ ۸۲ ♦ طرح درمانی استون ۸۳
- سبک درمانی هلر ۸۴ ♦ سبک درمانی قلند کرابز ۸۵
- روش الکساندر ۸۶ ♦ سبک درمانی ترچر ۸۸
- برانگیزش زیست انرژی‌ها ۸۹ ♦ طب سوزنی ۹۰
- طب سوزنی گوش ۹۴ ♦ فشار درمانی ۹۵
- شیاتسو ۹۶ ♦ دو - این ۹۸
- ماساژ تایلندی ۹۸ ♦ چی کونگ ۹۹
- تای چی جوان ۱۰۰ ♦ یولارینه درمانی ۱۰۲
- شفا ۱۰۴ ♦ لمس درمانی ۱۰۶
- ری کی ۱۰۷ ♦ یوگا ۱۰۸
- درمان یا حرکات موزون ۱۱۲ ♦ سبک بی تر ۱۱۴
- روش‌های درمانی دیگر ۱۱۵





## درمان‌های دارویی ۱۱۶

- طبیعت درمانی ۱۱۸ ♦ آب درمانی ۱۲۲
- بینش درمانی ۱۲۴ ♦ هسان درمانی (هومیوپاتی) ۱۲۶
- نمک‌های زیست شیمی بافتی ۱۳۱ ♦ گل داروهای بچ ۱۳۲
- بلور درمانی ۱۳۳ ♦ طب گیاهی غربی ۱۳۴
- طب گیاهی چینی ۱۴۰ ♦ آیورودا (طب هندی) ۱۴۴
- تغذیه درمانی ۱۴۸ ♦ درمان با ریز مغزی‌ها ۱۵۳
- تغذیه درمانی ۱۵۴ ♦ مغناطیس درمانی ۱۵۶
- روش‌های درمانی دیگر ۱۵۷

## درمان‌های ذهنی و عاطفی ۱۵۸

- روان درمانی و مشاوره ۱۶۰ ♦ خوب زاړه درمانی ۱۶۶ ♦ تمرین درون سازی ۱۶۸
- پس خوردن زیستی ۱۶۹ ♦ آرمیدگی و تنفس ۱۷۰ ♦ مراقبه ۱۷۴ ♦ شناور درمانی ۱۷۷
- تجسم درمانی ۱۷۸ ♦ آر درمانی ۱۸۰ ♦ موسیقی درمانی ۱۸۱
- هنر درمانی ۱۸۲ ♦ فنگ شویی ۱۸۴ ♦ ژئوماتیسی ۱۸۵
- رنگ درمانی ۱۸۶ ♦ نور درمانی ۱۸۸ ♦ چرخه‌های زیستی ۱۸۹
- روش‌های درمانی دیگر ۱۹۰

## روش‌های تشخیصی ۱۹۱

- تشخیص با نبض ۱۹۲ ♦ تشخیص با زبان ۱۹۳
- تشخیص باهرا ۱۹۴ ♦ تجزیه مو ۱۹۴ ♦ عنیه‌شناسی ۱۹۵
- جنبش‌شناسی کاربردی ۱۹۶ ♦ لمس برای تدرستی ۱۹۷
- گمانه زنی ۱۹۸ ♦ آزمون غذایی ۱۹۹
- انرژی درمانی ۲۰۰ ♦ عکس برداری کرلیان ۲۰۱

## درمان بیماری‌ها ۲۰۳

- چگونگی استفاده از این بخش ۲۰۴
- مغزو دستگده عصبی ۲۰۶ ♦ پوست ۲۱۴
- چشم ۲۲۰ ♦ گوش ۲۲۲ ♦ دستگاه تنفس ۲۲۴
- دهان و گلو ۲۲۸ ♦ گوارش ۲۳۰ ♦ دستگاه ادراری ۲۴۰
- قلب و گردش خون ۲۴۲ ♦ ماهیچه‌ها، استخوان‌ها و مفاصل‌ها ۲۵۰
- هورمون‌ها ۲۶۲ ♦ بهداشت زنان ۲۶۴ ♦ بهداشت مردان ۲۷۶
- بهداشت کودکان ۲۷۸ ♦ ذهن و عواطف ۲۸۶
- حساسیت‌ها ۲۹۸ ♦ سرطان ۳۰۴
- دستگاه ایمنی ۳۰۸ ♦ درد ۳۱۴ ♦ کمک‌های اولیه ۳۱۶

- پیدا کردن درمانگر ۳۱۸ ♦ واژه‌نامه ۳۱۹ ♦ توضیحات مترجم ۳۲۱



# پیشگفتار



در زمانه‌ای که فن‌آوری پیشرفته پزشکی، مرزها را در نوردیده و به حیطه‌هایی چون ژن-درمانی، جراحی لیزری و اسکن اعضای بدن با قدرت تفکیک بالا دست یافته است، باور نکردنی است که پزشکی یا درمان طبیعی نیز از یک نوزایی چشم گیر برخوردار شده باشد. درحالی که مداوای عوامانه سنتی جزء اولین و اغلب تنها گزینه درمانی برای بیشتر مردم جهان در کشورهای در حال توسعه است، آمارها نشان می‌دهند بین یک سوم تا نیمی از مردمی که در کشورهای ثروتمند غربی به سر می‌برند جایی که پزشکی بر پایه علم به راحتی در دسترس همگان است، هوادار استفاده از درمان‌های جایگزین هستند و سرمایه‌گذاری شرکت‌های دارویی در زمینه تجزیه، ترکیب و تولید اجزاء شیمیایی یافت شده در گیاهان و نیز فروش داروهای گیاهی که این مواد را به صورت طبیعی در خود دارند، در شمار پررونق‌ترین بازارها در اروپا، امریکای شمالی و استرالیا است.

## تغییر در نگرش‌های حرفه‌ای

مردم‌پسند بودن پزشکی جایگزین، حرفه پزشکی را ناگزیر ساخته درمان‌های غیررایج را جدی‌تر بگیرد و به کار گرفتن این گونه درمان‌ها نه به جای پزشکی رایج، بلکه در راستای آن در حال رشد است. بسیاری از متخصصان سلامت برای قبول یک رویکرد کل‌نگر نسبت به طب که نه فقط وضعیت کار اعضا و فیزیولوژی افراد، بلکه جنبه‌های روانی، اجتماعی، محیطی و حتی روحانی را که می‌تواند عوامل زمینه‌ساز بیماری باشند دربرمی‌گیرد، آماده‌ترند. پزشکان بیش از گذشته در زمینه درمان‌های جایگزین، آموزش می‌بینند، به نحوی که می‌توانند گزینه‌های درمانی غیررایج را به خوبی گزینه‌های درمانی رایج پیشنهاد کنند. طب تلفیقی که به روش‌های قراردادی و جایگزین، هر دو گرایش یافته است، به عنوان راهی واقعی در پیش رو نگریسته می‌شود.

## عقاید ریشه‌دار

از نیم قرن پیش، توده مردم ایمانی محکم به معجزه‌های علم پیدا کردند. با کشف داروهای معجزه آسا مانند پنی‌سیلین، اصول کم سروصدا و همگانی تندرستی (مانند برنامه غذایی کم چربی غنی از میوه و سبزی و غلات یا آب فراوان، هوای تازه، ورزش و استراحت) که همواره هدف طبیعی درمانی و نظام‌های دیگر سنتی بوده و هم اکنون، پژوهش‌های پزشکی آن‌ها را تأیید می‌کنند (کاملاً) کنار گذاشته شد. در عین حال، شکست و ناکامی طب دارومحور در درمان بیماری‌های وابسته به تنش، محیطی و روانی و نیز بیماری‌های طولانی مدت یا عودکننده به‌علاوه شماری رویدادهای ناچور مربوط به اعمال جراحی، عوارض منفی داروها و ایجاد مقاومت فزاینده نسبت به آنتی‌بیوتیک‌ها، برخی از پزشکان و پژوهش‌گران در زمینه علوم پزشکی را وادار کرده است تا نگاهی دیگر به طب عامیانه سنتی بیاندازند. مردم به طور کلی، آگاه‌تر از نسل‌های پیش از خود هستند و در نتیجه، به قبول مسئولیت بیشتر برای درمان خود علاقه نشان می‌دهند. علاوه بر این‌ها، قیمت روزافزون فن‌آوری پیشرفته، مراقبت‌های شدید پزشکی و علاقه زیاد به طب پیشگیری و شفای درونی، استفاده از طب سنتی را بیش از پیش قابل درک می‌کند.



رویگرد کل نگر به پزشکی طب جایگزین، دست‌آوردهای بسیاری دارد. تندرستی را غالباً به یک عسلی سه پایه تشبیه می‌کنند. یک پایه آن دارو، پایه دوم جراحی و اقدامات درمانی و پایه سوم، مراقبت‌های فردی است. تا به امروز، مراقبت فردی که یکی از شالوده‌های پزشکی جایگزین می‌باشد، پایه ضعیف این سه پایه بوده است. تغذیه خوب و ورزش، به‌گونه انکارناپذیری اهمیت دارند. اما اینکه، به جهان درونی احساسات و روح توجه بیشتری می‌شود و تعامل میان این عناصر و عناصر دیگر، در ایجاد سعادت و سلامت نقش دارد. ذهن در خود-درمانی نقش مؤثری بازی می‌کند (قدرت امید و پاسخ به دارونما را در صفحه ۱۷ ملاحظه فرمایید). امروزه دانشمندانی که در زمینه ایمنی‌شناسی عصبی-روانی (طب ذهن-جسم) کار می‌کنند، رفته رفته به این بینش دست می‌یابند که سلامت روان و تن در واقع، به نحوی جدایی‌ناپذیر به هم پیوسته‌اند و وضعیت یکی، دیگری را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد.

### ضرورت‌های تازه

در این کتاب، ما به آنچه امروزه در طب جایگزین در حال رخ دادن است، می‌پردازیم و رشد آن را در واکنش نسبت به سلطه علم که غالباً طب عامیانه سنتی را غیرقانونی شمرده و به نقشی که باورها، رویکردها و احساسات فردی در بیماری و بهبودی به عهده دارند، اعتنایی درخور ندارد، بررسی می‌کنیم. اگرچه پذیرش بی‌چون و چرای هر چیز تحت عنوان (طب) جایگزین، به همان اندازه غیرعقلانه است که وابستگی برده‌وار به فن‌آوری. بسیاری از درمان‌های جایگزین ادعای خواص درمانی «نرژی‌ها» را دارند که از نظر علمی توجیه‌ناپذیرند، یا به تأییدی دست می‌آورند که تنها پشتوانه آن‌ها کلمات قصار است. همان پرسش‌هایی که در مورد پزشکی مرسوم مطرح می‌شود، اکنون باید در درمان‌های جایگزین هم مطرح شود. آیا این درمان‌ها مؤثرند؟ آیا بی‌خطرند؟ آیا اثبات شده‌اند؟

### کاربرد درمان‌های جایگزین

هدف درمان‌های جایگزین، آماده کردن فرایندهای شفای درونی برای بازسازی عملکرد هماهنگ عناصر جسمی و زیست-شیمی بدن و نیز روان و احساسات می‌باشد.

در این کتاب، ما دلایل گوناگون عدم تعادل را با استفاده از نوعی پرسش‌نامه براساس ارزیابی فرد از خودش، بیان می‌کنیم که شما را در ارزیابی سلامت‌تان یاری می‌دهد و در ادامه، توصیه‌هایی مبنی بر این که چگونه تندرستی خود را بهبود دهید، آورده‌ایم. در دهه‌های ۱۹۸۰ و ۱۹۹۰، روی‌آوری مردم به درمان‌های جایگزین اوج گرفت و اکنون، آنچه بیش از همیشه اهمیت دارد، این است که منافع مورد ادعای این درمان‌ها به دقت ارزیابی شوند. این کتاب چگونگی شناسایی درمان‌هایی را که بیشتر از همه مناسب شمایست، به شما می‌آموزد و نیز در انتخاب درمانگر کارآزموده یاری‌تان می‌دهد. بیش از ۹۰ روش درمانی تشریح و ارزیابی می‌شوند. درمانگران متخصص روش‌های کلیدی را به همراه یک نظام ارزشیابی به شما نشان می‌دهند و داده‌ها و اطلاعات پژوهشی در زمینه اعتبار و مقبولیت درمان در میان پزشکان رایج را با شما در میان می‌گذارند. به این ترتیب، یک ارزیابی آسان و قابل فهم در دسترس شما است. در بخش پایانی، گزینه‌های درمانی طب جایگزین برای بیش از ۲۰۰ وضعیت از جمله شکایات روزمره، مشکلات عاطفی و بیماری‌های جدی بررسی می‌شوند. همچنین در این کتاب از تمامی پژوهش‌های بالینی که کاربرد یک درمان را برای اختلالی خاص اثبات کرده است، یاد می‌کنیم.

### اهداف این کتاب

امروزه، طب جایگزین توانی چشم‌گیر در مراقبت از سلامتی دارد، اما از آن‌جا که ریشه گرفته از فرهنگ عامیانه و تشکل یافته از علایق شخصی و غیرمعارف است، هنوز انسجام، سازماندهی و اعتبار نسبتاً اندکی دارد. امیدواریم این کتاب به اسطوره‌زدایی از موارد پیچیده و ابهامات پزشکی جایگزین کمک کند و شما را به طرح پرسش‌هایی وادارد که به مطمئن‌ترین، مؤثرترین و سودمندترین درمان می‌انجامد.





# طب جایگزین چیست؟

طب جایگزین و پزشکی رایج دیدگاه‌های بسیار متفاوتی در تعریف و درمان بیماری دارند. پزشکی رایج تشخیص - محور است: پزشکان از نشانه‌های بیماری و آزمون‌های پزشکی برای یافتن مشکل استفاده می‌کنند و براساس آن، درمان تجویز می‌شود. درمانگران طب جایگزین به بیمار به صورت یک کل می‌پردازند. از دید آنان، بیماری یک گسستگی در سلامت ذهنی و جسمی است و درمان کوششی در جهت برانگیختن توانایی‌های طبیعی شسفتای درونی و خودتنظیمی بدن می‌باشد.

این بخش نگاهی دارد به رویکرد کل نگر به سلامتی، یعنی این اعتقاد محوری که ذهن (روان) و بدن به طور جدایی ناپذیری به هم پیوسته‌اند. همچنین، پژوهش‌های صورت گرفته در زمینه اثرات روان روی جسم (بدن) را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. از آنجا که طب جایگزین در میان توده مردم رشد می‌کند، نتایج اثربخشی و بی‌خطری آن به طور روزافزونی اهمیت می‌یابد. به فرض همکاری ارزشمند هر دو سنت طبابت، که راه‌گشایترین شیوه پیش روی پزشکی به‌طور کلی است، تلفیقی از بهترین جنبه‌های پزشکی رایج و درمان‌های جایگزین را می‌توان تولید داد.



# شرحی در باب پزشکی کل نگر



بیشتر پزشکان طب جایگزین تنها تشنه های جسمی بیماری را در نظر نمی گیرند، بلکه از نزدیک و با دقت روی بیمار کمر می کنند تا دغدغه های عاطفی و روحی او را نیز پیدا کنند. این رویکرد کل نگر به سلامت، قدرت بیمار را برای درمان خویش برمی انگیزد.

در حقیقت، بسیاری از پزشکان طب رایج رویکردی کل نگر دارند و بیماران را در متن شیوه زندگی شان و با تأکید بر آموزش بهداشت و مراقبت فردی در نظر می گیرند. روان پزشکان و روان شناسان نیز نگاه تأییدآمیز متفاوتی به اصول کل نگر دارند. از سوی دیگر، این گونه نیست که تمام درمان های کل نگر لزوماً «کل نگر» یا «روح گرا» باشند (واژه هایی که غالباً برای افتراق آن ها از علم پزشکی به اصطلاح بی احساس به کار می رود) و ضمناً همه آنها ضد علمی و غیرروشنفکرانه نیستند. برخی درمانگران طب جایگزین، مثلاً ممکن است روی نشانه های جسمی به خصوص مشابه پزشکان رایج تمرکز کنند. درمان هایی مثل استئوپاتی و کایروپراکتیک همان اندازه از شیوه های معمول کالبدشناسی و آسیب شناسی پیروی می کنند که در پزشکی رایج مرسوم است. به سبب این ابهام معنایی، پزشکان طب رایج و درمانگران طب جایگزین که به اصول کل نگر دلبستگی دارند، ترجیح می دهند در مورد «طب تلفیقی» صحبت کنند.

یونگ رویکرد تلفیقی می تواند بهترین جنبه های پزشکی رایج و درمان های جایگزین را بیامیزد و غالباً هم این کار را انجام می دهد. به عنوان مثال، وقتی یک پزشک غیر کل نگر طب رایج می خواهد فقط نشانه های آسم را با تجویز داروهای سرکوبگر درمان کند، پزشک دیگری با رویکرد تلفیقی علاوه بر درمان نشانه ها با کمک دارو، به سراغ علت های زمینه ساز مانند واکنش های حساسیتی یا اضطراب هم می رود. درمان رفتاری-شناختی نیز در برخورد با حمله های آسم باید جزو راهبردهای درمانی، مورد توجه قرار گیرد. تیز خوابواره یا هیپنوتیزم برای تسکین فشار و تنش، یا خرید لوازم خواب ویژه و جابجایی می کند. برای به حداقل رساندن ذرات گردوغبار در صورتی که حملات تحریکی را برانگیزند. یک درمانگر طب جایگزین در عین حال ممکن است یک داروی گیاهی برای ایجاد آرمیدگی در ماهیچه های برونشسیال تجویز کند، پرهیز غذایی جهت کم کردن عدم تحمل غذا، طب سوزنی برای بازگرداندن جریان «چی» (انرژی حیات) یا ماساژ با روغن های خاص برای تسکین تنش و التیام آرمیدگی.

## قدرت ذهن

همه گیری های درازمدت عصر جدید و بیماری هایی مرتبط با تنش که به نظر می رسد تنها بخشی از آن ها با کمک پزشکی رایج فرونشاندن شده، بسیاری از دست اندرکاران امر درمان را واداشته است تا تفکیک میان ذهن و جسم توسط دانش قرن بیستم را زیر سؤال ببرند (صفحه ۱۸ را ببینید).

خاستگاه این شکاف را اغلب به فیلسوف فرانسوی قرن هفدهم، دکارت نسبت می دهند که می کوشید با اختصاص دادن امور روح «دسترس ناپذیر» به کنش ها و جسم «قابل سنجش» مادی به پزشکان، کشمکش های میان کلیسای کاتولیک و علم پزشکی نوظهور را از بین ببرد. از این جا بود که قدم راحتی برای پایه ریزی نهاد پزشکی (نویسن) که بیماری را تنها و تنها نوعی خرابی مکانیکی در دستگاه بدن می شمرد، برداشته شد.

هلیسم (که برگرفته از واژه یونانی holos به معنای کل یا همه است)، اعتقاد بر این دارد که همه چیز در جهان از مجموع بخش های خود بزرگتر و با آن متفاوت است. طب کل نگر نوعی رویکرد به سلامتی است که به بیمار، به عنوان یک کل و نه فقط براساس نشانه های جسمی می پردازد و حالت روانی یک فرد، عوامل محیطی و اجتماعی و بُعد غیرقابل توضیحی به نام روح را به حساب می آورد.

## درمان فرد به عنوان یک کل

بنا به باور بسیاری از نظام های سلامتی کل نگر در دنیا مانند طبیعت درمانی، هسمن درمانی و طب سنتی چین، بدن تمایلی سرشستی به تلاش برای رسیدن به تعادل یا هوموستاز که دستیابی به آن کلید تندرستی است، دارد. هنگامی که این تعادل به هم بخورد، پزشکان کل نگر به مشارکت نزدیک با بیمار و تمرکز روی تمامی جنبه های زندگی او به منظور پیش برد شفای درونی می پردازند. یک برداشت نادرست شایع این است که درمان کل نگر در انحصار درمان گران طب جایگزین می باشد.



نمادهای باستانی مینی بر تعادل میان نیروهای متضاد استوار است. به هم را می توان در فرهنگ های غربی و شرقی هر دو یافت. نماد پزشکی غربی یعنی کادوسوس (caduceus) و نماد چینی «هسین» و «یانگ» هر دو نمادینگر پایه های متضاد برای ایجاد توازن و تعادل هستند.

اما، آیا احساسات می‌توانند بر روی سلامت جسم ما تأثیر بگذارند؟ وانگهی ما بیش از یک حادثه مهم از «تل شوره» سخن می‌گوییم و رامیندان در آمدنوشد خیابان را «گسردن درد» می‌نامیم. در درون علم، پدیدمای وجود دارد که از پزشکی کل نگر دفاع می‌کند واکتش به دارونما (صفحه ۱۷ را ببینید). که در آن یک درمان غیرفعال تأثیر مثبت دارد و این شاهدهی قابل توجه بر تأثیر روان بر جسم است.

باور و اعتقاد در درمان چه از جانب بیمار و چه پزشک یا تنها ایمان و اعتماد به درمانگر می‌تواند چنان نیرومند باشد که بیمار به راسی بهبود یابد. واکتش به دارونما فشارخون را کاهش داده، زخم‌ها را درمان کرده، ورم را فرو نشانده و تأثیر محرک‌ها را مهار کرده، ورم مفاصل، تب یونجه و افسردگی را تسکین داده است. پزشکان برای ترغیب بیماران به شرکت فعال در درمان خویش، ممکن است بتوانند از این واکتش روان - تن استفاده کنند.

پروفیسور هربرت بسون از مؤسسه پزشکی ذهن - بدن مدرسه پزشکی هاروارد در ایالات متحده، چنین گزارش می‌دهد که وقتی موارد واقعی از میان بیماران مطالعه می‌شوند، میزان موفقیت پاسخ به دارونما تا ۹۰٪ بالا می‌رود. به نظر او، می‌توان قدرت اعتقاد و امید را با ایجاد «واکتش آرمیدگی»، یعنی حالت ذهنی که تغییرات فیزیولوژیک مشخص، از جمله پایین آوردن فشارخون، تنفس آرام‌تر، تنش ماهیچه‌های کمتر و کاهش سطح هورمون تنش (صفحات بعد را ببینید) را سبب می‌شود، به خدمت گرفته هر روشی که طی آن، ذهن کاملاً متمرکز شود مانند مراقبه، تجسم درمانی، دم و بازدم میان بردهای، پس‌خوراند زستی، خواب‌واره یا هیپنوتیزم، چی کونگ یا یوگا می‌تواند واکتش آرمیدگی را القا کند. امروزه پزشکان رایج در مراکز پزشکی امریکا، انگلیس و استرالیا، این روش‌ها را برای بهبود سلامت بیماران به خدمت می‌گیرند.

### بُعد روحی و معنوی

در طب کل نگر، دغدغه‌های روحی با دغدغه‌های روان و جسم برابری می‌کنند ما موجوداتی هستیم که در این که معنای زندگی چیست، از کجا آمده‌ایم و رهسپار کجا هستیم، سردرگم مانده‌ایم. نگرانی و سردرگمی در برخی مواقع ملازم انسان بودن است. برای بسیاری از ما، گذشته رنج آور و دردناک بوده، زمان حال ناامن و آینده نامطمئن است. در تلاش برای معنایافتن زندگی، فعالیت‌های خاصی وجود دارد که یک چارچوب حمایتی ایجاد می‌کند و ما را با «خودهای درونی‌مان» به همدیگر و به جهان پیوند می‌دهد. این فعالیت‌ها عبارتند از: هنر، ادبیات، موسیقی، اجتماع، خانواده، عبادت و بازی و این‌ها مخصوصاً هنگامی اهمیت پیدا می‌کنند که بیماری ما را با آسیب‌پذیری، محدودیت‌ها و وابستگی‌هایمان آشنا کند. به‌طور کلی، این قلمرو معنویت است.

پروفیسور بسون در تحقیقاتش دریافته، ۲۳ درصد از بیماران بعد از تمرینات آرمیدگی احساس معنویت بیشتری کرده و نشانه‌های بالینی کمتری را نسبت به آنان که چنین حسی نداشتند، گزارش می‌دادند. در سال ۱۹۹۵ پژوهش‌گران امریکایی در مدرسه عالی پزشکی دارت ماوت دریافته‌اند احتمال زنده ماندن بیماران که از ایمان مذهبی خود آرامش و قدرت می‌گرفتند، شش ماه بعد از عمل جراحی قلب باز، سه برابر کسانی بود که هیچ باور مذهبی نداشتند.

به گزارش همین پژوهش، افرادی که هرگز یا به آسانه کلیسا نگذاشته بودند اما با وجود این، اعتقادات معنوی عمیقی داشتند، احتمال زنده‌ماندنشان به همان اندازه

بیشتر بود فعالیت داشتن در یک سازمان چه گروه هم‌خوانان باشد و چه یک حزب سیاسی، همین حالت پشت‌گرمی و حمایت را فراهم می‌کند. درهم آمیختن اعتقاد قلبی با مشارکت در هرگونه کار گروهی، احتمال زنده ماندن پس از عمل جراحی را تا ۴۰٪ برابر افزایش می‌دهد. چنین به نظر می‌رسد، آن‌چه بیش از مذهب و عضویت در کلیسا یا سلامت ما پیوستگی دارد، آگاهی معنوی و ارتباط با هم‌نوعان یعنی انسان‌ها است.

### هوموستاز

دست‌اندر کاران طب کل نگر، بر این باورند که روان و تن به حالت تعادل یا هوموستاز گرایش و توانایی طبیعی برای خود-تنظیمی دارند با این وجود، توانایی حفظ تعادل ممکن است هنگامی که ما چه از نظر جسمی و چه روانی زیر فشار هستیم، دچار کاستی شود (صفحه ۲۶ را ببینید). تقاضاهایی که در بخشی از «کل» وجود دارد، بر بخش‌های دیگر تأثیر می‌گذارد. مثلاً، تنش عاطفی پیوسته ممکن است باعث خستگی جسمی شود. بنابراین، رسیدن به سلامت مطلوب با مراقبت از همه بخش‌ها به دست می‌آید.

هوموستاز با برپورس توام روان و جسم به دست می‌آید باید جسم سالم، ذهن هوشیار و فعال و نگرش مثبت باشد.



ذخیره‌های حیاتی کاهش یافته و فشار و تنش در درازمدت توان بدن را در برخورد با مسائل کاهش می‌دهد و به فروپاشی هوموستاز و نهایتاً بیماری می‌انجامد.



# افزایش محبوبیت همگانی

یک بررسی در ایالات متحده نشان داد از هر سه نفر آمریکایی بزرگسال یک نفر شکلی از درمان‌های غیررایج را به کار می‌برد و چنین پیش‌بینی شده است که در سال ۲۰۰۰، شمار آن‌ها به ازاء هر دو نفر، یک نفر افزایش یابد. همچنین، این بررسی نشان داد، مراجعه به پزشکان طب جایگزین بیش از پزشکان طب رایج بوده است.

طب سنتی چین، آیورودا (طب هندی) و کایروپراکتیک در ایالات متحده گرایش رو به رشدی ایجاد کرده است، اما بیشترین درمان‌های مورد استفاده در اروپا، مانند هومیوپاتی و رایحه درمانی رواج آهسته‌تری داشته‌اند. در پی تقاضای همگانی و نیز به سودای سود بیشتر، برخی بیمه‌های سلامت در ایالات متحده اکنون پارهای از درمان‌های جایگزین را در صورت تجویز پزشک در فهرست خدمات خود در آورده‌اند.

در هند، چین و آفریقا، نظام‌های درمانی سنتی مورد استفاده همگانی هستند و می‌توانند از پشتیبانی دولت برخوردار شوند. افراد بدبین به این مطلب اشاره می‌کنند که طب عوامانه تاجیز تر از آن است که مورد حمایت قرار گیرد، ولی دیگران نقاط قوتی را در آن می‌بینند که می‌تواند مکمل علم پزشکی متکی بر فن آوری پیشرفته باشد. مثلاً، دانشگاه‌هایی در هند در رشته آیورودا (طب هندی) مدرک لیسانس می‌دهند که با آسیب‌شناسی غربی هم‌سویی دارد و ثابت می‌کند هر دو نظام درمانی می‌توانند شانه به شانه یکدیگر عمل کنند.

## سرخوردگی از علم پزشکی

می‌توان گفت از جهانی خود موقیت پزشکی رایج، مسئول بالا گرفتن محبوبیت مردمی درمان‌های جایگزین است. تغییراتی که در سطح زندگی و پیشرفت علم پزشکی وجود داشته، انتظارات مردم را در زمینه سلامت و بهداشت و درمان بالا برده است. برنامه‌های گسترده مایه‌کوبی و کشف داروهایی مثل پنی‌سیلین، خطر و وحشت بیماری‌های عفونی حاد و کشنده را کاهش داده است. فن آوری پزشکی، از قبیل پرتونگاری با اشعه ایکس، اسکن مغز، جراحی‌های کلیدی و معجزات علم، مانند پیوند قلب و زنده نگه داشتن نوزادان نارس گویی قدرتی خداگونه در زمینه مرگ و زندگی به پزشکان می‌بخشد. اما ایمان کور کورانه بسیاری از مردم به پزشکی هنگامی سست شد که داروهای به اصطلاح اعجاب‌آور، تاخوشایند یا دارای عوارض جانبی خطرناک از کار درآمدند.

همکاری ننگانگ میان بیمار و درمانگر در بسیاری از درمان‌های طب جایگزین، بیمار را به مشارکت فعال در فرآیند بهبودی ترغیب می‌کند و این یکی از دلایل اصلی مقبولیت روزافزون طب جایگزین در میان مردم است.



امروزه به‌منظر می‌رسد که توجه به پزشکی جایگزین جهانی شده است. اقبال عمومی آن در غرب از دهه ۱۹۷۰ تاکنون، به‌طور ثابت افزایش یافته و در دهه ۱۹۸۰ و ۱۹۹۰ شتاب گرفته است. گفته شده است، نزدیک به نیمی از جمعیت استرالیا دست کم از یک شیوه درمانی غیرپزشکی تجویز شده استفاده و یک پنجم هم به در مانگران طب جایگزین مراجعه می‌کنند.

مطالعات در اروپا نشان داده است، بین یک سوم تا نیمی از جمعیت بزرگسال گاهی از شکلی از طب جایگزین استفاده کرده‌اند، هر چند عامه‌پسندی درمان‌ها و راه و رسم‌های گوناگون مذاوا از کشوری به کشور دیگر تفاوت دارد. بررسی انجمن مصرف کنندگان در انگلستان در سال ۱۹۹۵ نشان داد که استوپیاتی، کایروپراکتیک، هسان درمانی، رایحه‌درمانی و طب سوزنی مردم‌پسندترین و رایج‌ترین درمان‌ها بوده‌اند. بررسی قدیمی‌تری در سطح کشور در سال ۱۹۹۱، به این نتیجه رسید که ۲۰ تا ۳۰ درصد از سی‌هزار پزشک عمومی شاغل در بخش خدمات سلامت ملی به درمان‌های جایگزین گرایش داشتند و معتقد بودند در نظام کشوری قابل دسترس‌ترند. هر چند هنوز هم، بیشتر آن‌ها از محل بودجه‌های شخصی تأمین اعتبار می‌شوند.

بسیاری از درمان‌های جایگزین که در جوامع دیگر طی قرن‌ها بخش اصلی بهداشت و سلامت به شمار می‌آمدند برای جهان توسعه یافته تا اندازه‌ای جدیدند. پزشکی امروزی در غرب تحت تسلط داروهای ساخت کارخانه‌های داروسازی و فن آوری است، اما علاقه فزاینده‌ای به درمان‌هایی که بیمار را به صورت همه جانبه درمان کند وجود دارد.



با بی‌خطر بودن آن مطرح شده است، اما به نظر می‌رسد همین مردم به خاطر رهایی از پیامدهای بدی که از پزشکی رایج دیده‌اند سیاست‌گذارند یا از این که راهی برای نجات از دست نشانه‌های بیماری یافته‌اند، خوشنودند.

در سال ۱۹۹۳، انجمن پزشکی بریتانیا اعضای خود را واداشت، مطالب بیشتری پیرامون درمان‌های جایگزین بیابند تا بتوانند آن‌ها را به بیماران‌شان توصیه کنند. هم چنان که طب جایگزین به سوی شاهره اصلی خود پیش می‌رود و شمار فزاینده‌ای از پزشکان مرسوم به آن علاقه‌مند می‌شوند، درمانگران باید برای پاسخ به پرسش‌های جدی‌تر و دقیق‌تر آماده شوند. پرسش‌هایی از این دست که «آیا این درمان اثر می‌کند؟» و «چه دلیلی برای اثبات این دارید؟». مردم تشنه گونه تازماری از طبابتند، اما نه به هر قیمت. درست همان‌گونه که رواج مردمی درمان‌های غیرمرسوم، حرقه پزشکی را وادار به مطالعه دوباره عملکرد خویش کرده است، دست‌اندرکاران طب جایگزین هم باید برای ادعاها و کارآمدی خویش پاسخ‌گو باشند.

### چه کسانی به طب جایگزین روی می‌آورند

بررسی‌های جهانی نشان می‌دهد، مردم کشورهای توسعه‌یافته که از طب جایگزین استفاده می‌کنند، کسانی با سطح تحصیلات بالاتر و درآمدی بیشتر از متوسط هستند. یک پژوهش در بریتانیا نشان داده است، کاربران این نوع پزشکی دو دسته‌اند: آنهایی که یک مشکل خاص دارند و آنهایی که طرفدار پروپاقرص روش پزشکی جایگزین و رویکرد آن به زندگی‌اند. به‌طور کلی، مردان بیش از همه به مشاوره با دست‌اندرکاران طب جایگزین، مانند استئوپاتی و کاپروپراکتیک علاقه‌مندند، نه بدین جهت که نگران آثار جانبی سمی باشند، بلکه به این جهت که پزشکی رایج کمکی به حل مشکل خاص آنان نمی‌کند. با این همه، به نظر می‌رسد بانوان به رهایی از تنش و دست یافتن به سلامت بیشتر علاقه دارند و به درمان‌های ملایم نسبی، هم‌چون یازتاب‌شناسی و رایحه‌درمانی روی می‌آورند. غالباً آن‌ها که به سبب مشکل خاصی نزد درمان‌گران می‌روند از منافع مثبت آن برخوردار می‌شوند و به رویکرد نیکویی که طب جایگزین به زندگی دارد، علاقه پیدا می‌کنند.

باکتری‌ها و ویروس‌ها در برابر بسیاری از داروهایی که زمانی آن‌ها را نابود می‌کردند، مقاومت نشان دادند و داروهای شیمیایی و اقدامات گسترده جراحی در انجام درمان قطعی درمانند، چیزی که به نحو غیرواقع‌گرایانه‌ای از آنها انتظار می‌رفت، به‌رغم پیشرفت‌ها، باز هم درمان سرطان و ایدز هنوز دست‌نیافتنی می‌نماید و بیماری‌های مزمنی، همچون آسم و آرتریت (التهاب مفاصل) با مشکل درمان مواجهند. سرخوردگی از علم پزشکی، بی‌گمان بسیاری از مردم را به استفاده از درمان‌های جایگزین واداشته، اما همه مردم را وادار به فرار از فن‌آوری نکرده است. بررسی‌ها نشان می‌دهد که افراد نسبتاً کمی را می‌توان پیدا کرد که پزشکی رایج را کاملاً کنار گذاشته باشند و هنوز بسیاری از مردم توجه و احترام فوق‌العاده‌ای نسبت به آن دارند. اما گاهی طب جایگزین به نظر خواستی‌تر می‌رسد.

### پزشکی جایگزین چه چیزی به ما می‌دهد؟

یک بررسی در سال ۱۹۹۵، در مجله بریتانیایی روان‌شناسی بالینی آشکار کرد که بسیاری از مردم به این دلیل رو به درمان‌های جایگزین آورده‌اند که معتقدند، کارآمدتر از پزشکی رایج است. پافشاری بر درمان یک شخص به صورت یک کل و همه‌جانبه و اجازه دادن به بیمار برای ایفای نقش فعال در دست‌یابی به سلامتی نیز امری جالب و گیرا است. توجهی که متخصصان امر سلامت و رسانه‌ها به بهبود سلامت و طب پیشگیری نشان می‌دهند مانند رژیم غذایی سالم، ورزش منظم، روش‌های مهار تنش و پایش نشانه‌های بیماری توسط خود فرد، ما را بر آن می‌دارد که برای ارتقای تندرستی خود قبول مسئولیت کنیم و در مبحث درمان درگیر شویم. میزان وقت و مشاوره‌هایی که این امر نیاز دارد، حتی در بهترین سطح در دنیا، نمی‌تواند به تصور تعداد میانگینی از پزشکان سخت‌کوش در آید. طب جایگزین با تمرکزی که بر روی همگاری، کل‌نگری و خوددرمانی دارد، می‌تواند به هر صورت رویکرد طبیعی‌تری به نظر آید حتی در کنار مسئله پرداخت برای درمان، چه به شکل قبول مسئولیت و چه به صورت پرداخت پول، ارزش آن افزون‌تر هم می‌شود. بسیاری از بیماران ملزم به انتخاب یک رویکرد از میان درمان‌های مختلف نیستند، چرا که درمان‌های جایگزین می‌تواند غالباً به موازات سایر روش‌ها و داروهای رایج دنبال شود. از زمانی که مردم از پزشکی جایگزین استفاده می‌کنند تاکنون پرسش‌های قابل‌توجهی در مورد کارآمدی



# وضعیت پژوهش



پژوهش بیشتری در زمینه درمان‌های جایگزین لازم است. با این همه، برخی روش‌های پژوهشی رایج به نحو مطلوبی برای ارزشیابی منافع این درمان‌ها مناسب نیستند زیرا نقش بیمار را در فرآیند درمان به حساب نمی‌آورند.

گروه از بیماران را با هم مقایسه می‌کنند: یک گروه آزمایشی که دارو دریافت می‌کنند و یک گروه شاهد که دارویی نمی‌گیرند. این ضرورتاً مشخص نمی‌کند که آیا یک روند درمانی یا دارویی خاص مؤثر است. با این وجود، به نظر می‌رسد هر گونه اقدام درمانی حتی گرفتن یک شرح حال، اثر شفا بخش داشته باشد.

با توجه به این نکته، آزمایشات نظارت‌شده با دارونما باب شد که در آن، هر دو گروه ظاهراً یک نوع دارو دریافت می‌کنند، اما درمان گروه شاهد بی‌اثر است (نگاه کنید به جدول روبه‌رو). برای اینکه بینیم درمان مؤثر بوده یا نه، باید بیماران گروه آزمایشی نسبت به گروه شاهد بهبود چشم‌گیرتری پیدا کرده باشند. پژوهش‌گران هم چنین می‌گویند افراد هر چه بیشتری را داخل آزمایش کنند تا با متوازن کردن هر عامل فردی، مثلاً این که بیماری یکی از بقیه شایع‌تر است، بتوانند احتمال اثرات درمانی غیرمرتبط با دارو را که به شانس و تصادف قابل ربط دادن است، حذف کنند.

از خطرات دیگر یعنی پیش‌دوری و یک‌سونگری، با تعیین تصادفی بیماران به دو گروه جلوگیری می‌شود و آزمایش نظارت‌شده تصادفی از سال ۱۹۵۰، آزمایش استاندارد طلایی در پژوهش‌های علمی بوده است. یک گام که فراتر برویم، نوع نهایی آزمایشی مبتنی بر پژوهش، مطالعه تصادفی دوسوکور می‌باشد که در آن، نه بیمار و نه درمانگر نمی‌داند که آیا دارو واقعی است یا دارونما. هدف این روش، اطمینان یافتن از این نکته است که هیچ‌گونه پیشرفت در گروه درمان شده تحت تأثیر نگرش فردی قرار نگیرد؛ چیزی مثل اعتقاد محکم درمانگر به سودمندی درمان و غیره.

گاهی برخی آزمایشات بالینی با آن‌چه به عنوان بازنگری روش‌مند یا فرآیند تحلیلی می‌شناسند، ارزیابی می‌گردند که طی آن، نتایج شماری از آزمایشات با هم ترکیب می‌شوند. آزمایشات کوچک که به خودی خود ناکافی و بی‌نتیجه می‌مانند، هنگامی که با آزمایش‌هایی با طراحی بهتر جمع گردند، نتایج چشم‌گیرتری به بار می‌آید. در طب جایگزین در صورت فراهم آمدن آزمایشات بیشتر، امکان انجام متآنالیز اندکی وجود دارد. اما در سال ۱۹۹۰، چندین بازنگری از این نوع شواهدی به دست داد که همسان‌درمانی، طب سوزنی و درمان‌های مبتنی بر دست‌کاری فواید بالینی داشته‌اند.

## دشواری‌های آزمایشات بالینی

کاربرد آزمایش‌های بالینی برای تحقیق در زمینه طب جایگزین می‌تواند مشکل‌ساز باشد. منتقدان به این نکته اشاره می‌کنند که تصادفی کردن، حق انتخاب را از بیمار می‌گیرد و نیز موفقیت درمان‌های جایگزین تا حد قابل ملاحظه‌ای مرسوم دانش، مهارت و طرز تلقی درمانگران است. در موارد بسیار، به خصوص در درمان‌های معطوف به روان-تن و درمان‌های حرکت‌محور، معالجه از تجویز ساده قرص پیچیده‌تر است و انتخاب یک درمان نظارت‌شده کور می‌تواند مشکل‌ساز باشد. چگونه می‌توانید به کسی ماساژ تلقینی بدهید یا حتی طب سوزنی تلقینی تازه اگر از روان‌درمانی یا دارونما بگذریم؟ برخی آزمایش‌های بالینی با خواست تعداد زیادی از بیماران، مبنی بر شرکت در فرآیند درمان خویش که عنصر حیاتی بسیاری از درمان‌های جایگزین است، هم‌خوانی ندارد.

هر چند رواج مردمی بسیاری از درمان‌های جایگزین ممکن است افزایش یافته باشد، اما معمولاً بر یک ترک گسترده از آن‌چه این درمان‌ها می‌توانند به دست دهند، استوار نیست. پزشکی جایگزین به نحو بسیار گسترده‌ای مورد اعتماد واقع شده است. با توجه به جایگاه آن در میان مردم، به گونه‌ای کمبود پژوهش در این زمینه هم شگفت‌آور و هم نگران‌کننده می‌نماید. در سطحی فراتر، حتی بسیاری از پرسش‌های اساسی بی‌پاسخ مانده است. کدام‌یک از درمان‌های جایگزین مؤثرند؟ آیا این درمان‌ها آن‌طور که ادعا می‌شود، بی‌خطر و طبیعی هستند؟ هر چه مسائل پیچیده‌تر باشند، حل آن‌ها نیز پیچیده‌تر خواهد بود. آیا درمان‌های جایگزین سطح سلامت را ارتقا می‌دهند یا از بروز بیماری پیشگیری می‌کنند؟ آیا می‌توانند هزینه‌های پزشکی را کاهش دهند؟ آیا عملکرد آن‌ها پایه علمی دارد؟

## انواع آزمایش‌های بالینی

آزمایش‌های بالینی گوناگون که اصولاً برای آزمایش داروهای شیمیایی و درمان‌های پزشکی مرسوم در نظر گرفته شده‌اند، اکنون جهت پژوهش در زمینه درمان‌های جایگزین مورد استفاده قرار می‌گیرند. یک آزمایش بالینی نظارت‌شده، دست کم دو



با وجود این که داروهای گیاهی بسیاری در طول صدها سال مورد استفاده و به شکل گسترده‌ای در دسترس بوده‌اند، ولی انگیزه‌های اندکی برای سرمایه‌گذاری تجاری روی پژوهش در زمینه طب گیاهی وجود دارد و علت آن نبود حق انحصاری پرسود می‌باشد که لازمه سرمایه‌گذاری است.



محلّه سند و پژوهش؛ در بخش های درمانی و تشخیصی خود که براساس بهترین تحقیقات علمی موجود استوار است، ۱۵۰۰ تحقیق نظارت شده تصادفی (به حسگی از نوع دوسوکور) در پایگاه داده های نهمین تحقیقات طب مکس در انگلستان که با ناره رابرت جایگزین و مکمل مؤسسه ملی سلامت در ایالات متحده همکاری می کند، ورده است.

یافته های ما نشان می دهد، برخی از درمان های جایگزین به این شیوه قابل تحلیل است و چه بسا از نظر اثباتی هم مؤثر باشد؛ اما از جنبه پژوهشی کمبود و کاستی درد پژوهش گران پزشکی رایج هنوز باید به درمان های جایگزین علاقه بیشتری نشان دهند و البته درمان گران طب جایگزین نیز میس چندانی به پژوهش ندارند، تاکنون، بخش عظیم تحقیقات پزشکی انجام داده اند که در زمینه درمان های جایگزین کار می کنند.

### چرا پژوهش تا این حد اندک است؟

برعکس آزمایشات دارویی، بودجه برای پژوهش در زمینه طب جایگزین ناچیز است. شرکت های دارویی از آنجا که حق انحصاری جذابی از نظرستی به دست نمی آورند، رغبتی به سرمایه گذاری ندارند؛ مثلاً، بیشتر درمان های گیاهی قرن ها مورد استفاده بوده است. درمانگران طب جایگزین هم که به پژوهش در این زمینه علاقه دارند، از پشتیبانی دانشگاه ها، بیمارستان ها، آمارگران و کارمندان پژوهشگر تسامووقت برخوردار نیستند، یعنی عناصری که بستر لازمه را برای تحقیق در پزشکی رایج فراهم می کند. هم چنان که درمان های جایگزین با ناه حرفه ای و گروه های دانشگاهی خود را کامل می کنند، تسهیلات مورد نیاز برای انجام پژوهش افزایش می یابد و برنامه های مرتبط نیز رشد خود را دست.

مورد مورد مطالعه در پژوهش های طب رایج ممکن است نماینده آن دسته از بیماری ها که به مرور معمول، توسط پزشکی جایگزین درمان می گردند، نباشند. به عنوان مثال، حالت دل آشوب بعد از جراحی مورد مطالعه قرار گرفته است. چیز که به سادگی قابل ارزیابی بوده و یک پژوهشگر با پایگاه بیمارستانی به تعداد زیادی از بیماران دسترسی دارد. ما درمان های جایگزین در چنین موردی هیچ کاربردی ندارند. از سوی دیگر، نشانگان حساسی معزمه غالباً از طب جایگزین کمک می گیرد؛ اما به نظر نمی رسد در بیمارستان ها معالجه شود یا اصلاً به سادگی قابل ارزیابی باشد.

همواره اضطرار کسی درباره کارایی طب جایگزین مشکل است، زیرا درمان ها بسیار با یکدیگر تفاوت دارند و توی به رویکرد و مهارت درمانگر وابسته می باشند. حتی، یک اندک نظر معین در مورد یک درمان خاص ممکن است فقط برای یک وضعیت بیماری کاربرد نداشته باشد؛ مثلاً یک درمان به خصوص که روی نشانگان روده تحریک پذیر مؤثر است، ممکن است برای بیماری دیگری درست از کار در نیاید. تطبیق دادن نتایج پژوهشی به دانش علمی نیز بسیار مشکل است؛ مثلاً، یک آزمایش نظارت شده با دارونما در همسردرمانی ممکن است این نوع درمان در هر معالجه میگزین اثربخش تر از دارونما نشان دهد، ولی در تشخیص این که آیا همسردرمانی برای این وضعیت مرضی از رویکرد دیگری مؤثرتر است یا نه، ناتوان می باشد. شیوه های علمی سخت تری در زمینه درمان های جایگزین وجود دارد که فردیت و ارتباطات را در نظر می گیرد. اینها غالباً از آزمایشات نظارت شده تصادفی پیچیده ترند.

### راه پیش رو

ذکر این نکته مهم است که بسیاری از درمان های پزشکی رایج (بیشتر در زمینه جراحی و فیزیوتراپی) هرگز موضوع آزمایشات اثباتی نبوده اند. علاوه بر این، تخمین زده می شود تنها یک چهارم تحقیقات نوشته شده در مجلات پزشکی برجسته، بر پایه آزمایش های نظارت شده تصادفی انجام گرفته است. اگر بنا باشد، پزشکی رایج و جایگزین بیش از پیش با هم ادغام شوند و رویکردهای جدیدی هم ارزیابی گردند، در این صورت نیاز به پژوهش در همه و باید راهی برای نجات آزمایش های اثباتی پیدا کرد.

یافتن توجیه علمی برای صحتی که پشت بسیاری از درمان های جایگزین است، یکی از مشکل ترین موضوعات می باشد؛ مثلاً، هیچ مبنای کالبدشناسی برای وجود سردبین های طب سوزنی یا هیچ توضیح زیست-شیمی در مورد چگونگی عملکرد دروهای همسان درمانی وجود ندارد، هرچند استفاده از طب سوزنی به عنوان راه چاره ای برای درد در پزشکی رایج، زمانی که کشف شد اندورفین ها (مورفین درونی بدن) موقع درمان آزاد می شوند، گام بندی به جلو برداشت؛ کشفی که وابسته به فن ورزی برتر بوده و بودجه ای محدود درد.

می توان گفت، راه پیش رو توسط پروفیسور ایزابلا رنست از دانشگاه اکستر انگلستان در کتاب «طب جایگزین» وی خلاصه شده است: «یک ارزیابی عینی» «اگر به دست عامه پسنندی کنونی پزشکی جایگزین چیزی بیش از یک مُد گذرا باشد، ضرورت دارد یک جو انتقادی ایجاد و بحث آگاهانه همه با دیدگاه های متعادل ارائه شود. آنجا که انتقادهای ساختاری را می پذیرند، خود از واردات واقع طب جایگزین شوند»

### پاسخ به دارونما

دارونما از واژه یونانی (will please) یعنی خوشم خواهد آمد گرفته شده و یک دارو یا روش درمانی غیرفعال است که به جای دارو یا درمان واقعی به بیمار داده می شود. در آزمایش های بالینی، درمان های جدید در عایه دارونما سنجیده می شوند که ممکن است قرص های شکری یا رویکردهای بی معنی باشند و از آنجا که بیماران توقع اثربخشی از آن دارند، ممکن است با دارونما تأثیر درمانی هم بگیرند. غالباً متفدده از دارونما از سوی پزشکان رایج پذیرفته نیست، اما شایان ذکر است که وقتی یک دارونما به بیماران داده می شود، در حدود بی درمید از افراد مورد آزمایش بهبود قابل توجهی احساس می کنند. با بر تحقیقات برخی پژوهشگران، این رقم می تواند به نود درصد برسد. عکس این امر نیز می تواند صحیح باشد؛ بیماران که از درمانگران درمان محسوس (که حکم دارو را ندارند) گرفته اند و حالشان بهتر شده است. این که چگونه یک دارو داده می شود و چه کسی و در چه زمان و مکان آن را می دهد، بی تردید، بسیار اهمیت دارد اما درک اندکی از فرآیندهای جسمی و روانی درگیر در این مسئله وجود دارد. روشن است که همه درمان ها به ویژه اعسل جراحی، یک جنبه دارونمایی بزرگ با خود دارند. پژوهش در زمینه دستگاہ آینهی نشان داده است که چگونه سیدها و عواطف بیماران می تواند بر سیر درون اثر گذارد و ارتباط میان روان و جسم در همه بیماری ها، به ویژه بیماری های مزمن مدت تأثیر چشمگیری بر پیشگیری مشکلات سلامت دارد.

# پزشکی ذهن - بدن



پس خوراند یا باز خورد زیستی (نگاه کنید به صفحه ۱۵۹) نشان می‌دهد که چگونه ذهن یا روان بر جسم اثر می‌گذارد. یا بایش واکنش‌های زیست‌شناختی ناشی از آنکه به وسیله تجهیزات الکترونیک، بهمان‌مانند فرآیندهای فیزیولوژیک خود مانند ضربان قلب و الکتریسیته امواج مغزی را تنظیم کنند.

سلول‌های (تی) که با بیماری مقابله می‌کنند، در پاسخ به یک نشانه آب قند کاهش پیدا کرد. شواهد نشان داد، میان مغز و دستگاه ایمنی، یعنی مدافع بدن در برابر عفونت و بیماری رابطه‌ای وجود دارد.

هنگامی که دانشمندان از شاخه‌های مختلف روان‌شناسی، ایمنی‌شناسی و متخصصان غدد درون‌ریز (اندوکرینولوژی) آغاز به همکاری کردند، در زمینه هورمون‌ها، ناقل‌های عصبی و پیام‌آوران شیمیایی انتهای اعصاب که به سلول‌های دیگر دستگاه‌های بدن متصل می‌شوند، مطالب بیشتری فرا گرفتند. آن‌ها توانستند مسیری که تنش را به مغز و فرآیندهای فیزیولوژیک هم‌چون تنفس و گوارش مربوط می‌کند، ردیابی کنند؛ مثلاً، معلوم شد هورمون‌های آدرنالین و کورتیزول که بدن در موقعیت‌های پرتنش تولید می‌کند، پاسخ ایمنی یعنی واکنش دفاعی بدن نسبت به آنتی‌ژن‌ها (بادکنک‌ها) یا مواد خارجی را سرکوب می‌کنند.

## پیام‌آوران شیمیایی

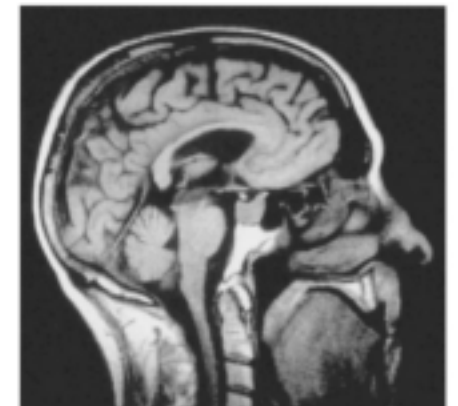
به راستی، مغز چگونه با دستگاه ایمنی ارتباط برقرار می‌کند؟ شاید پاسخ این پرسش ر یک گروه پژوهشی آمریکایی در قالب دسته‌ای از پیام‌آوران عصبی، به نام نوروپپتیدها که توسط دکتر کندانس پرت در دانشگاه روت‌گرز انجام شد، داده باشند. نوروپپتیدها عواملی شیمیایی هستند که در دستگاه عصبی نقش پیام‌رسانی دارند. این‌ها دستگاه‌های مختلف بدن مانند دستگاه غدد درون‌ریز (که هورمون را تنظیم می‌کند)، دستگاه گوارش، دستگاه تناسلی و دستگاه ایمنی را، قادر می‌سازند تا بتوانند برای یکدیگر پیام بفرستند و این امر از طریق بافت‌ها و اعصاب بین آن‌ها انجام می‌شود. روی سطح سلول‌های تمامی این دستگاه‌ها گیرنده‌هایی وجود دارد. هر گیرنده مانند قفسی برای یک نوروپپتید ویژه عمل می‌کند و مانند یک قفل باز می‌شود و فرآیندهای مربوطه بدن را به کار می‌اندازد؛ مثلاً هنگامی که به موش‌های آزمایشگاهی نوروپپتید مربوط به تشنگی تزریق شود، آن قدر می‌نوشند تا از آب اشباع گردند. کلیه‌هایشان ادرار را نگه می‌دارد، زیرا پیام به بدن این بود: تقاضای آب. انباشتن آب، به عقیده دکتر پرت، احساسات می‌تواند ماشه‌ای عمل کرده و هجومی از نوروپپتیدها را به سراسر بدن گسیل دارند. در سال ۱۹۷۵، کشف نوعی نوروپپتید به نام اندورفین (آپون‌های طبیعی مغز که پاسخ‌های شادمانه‌ای تولید می‌کنند) نشان داد، مغز عملاً می‌تواند مواد شیمیایی تولید کند که واکنش‌های جسمی ر تغییر دهد. در تحقیقاتی دیگر در سال ۱۹۸۰، کشف شده است که اندورفین‌ها نه تنها در مغز، بلکه در سراسر بدن حتی در دستگاه ایمنی وجود دارند. دکتر پرت به این فکر افتاد، همچنان که احساسات در قراز و فرودند، مثلاً از خشم به شادی تغییر می‌کنند، نوروپپتیدها، در پاسخ به آن، فرمان تغییرات در دستگاه‌های بدن مانند افزایش فشارخون یا آرمیدگی ماهیچه‌ها را مخابره می‌کنند.

ویروس‌ها از همان گیرنده‌های نوروپپتیدها استفاده می‌کنند، یعنی این‌ها ویروسی می‌تواند به سلول وارد شود یا نه، بستگی به این دارد که چه تعداد از انواع مناسب نوروپپتید در اطراف سلول باشد تا آن را قفل کند. به عقیده دکتر پرت، چالش موجود شناخت این امر است که هر احساسی به کدام نوروپپتید مربوط می‌شود که از جهت نظری شاید روزی برای ما فهم این نکته امکان‌پذیر گردد که برای مبارزه با یک عفونت ویروسی، احساس مربوط به آن را تحریک کنیم.

همین اخیراً یعنی در اوایل دهه ۱۹۸۰، پزشکی رایج با جسم و ذهن به عنوان موجودیت‌های جدا از هم رفتار می‌کرد و آن‌ها را به شکل موضوعات مربوط به تخصص‌های متفاوت پزشکی و جداگانه می‌دید با این همه، شواهد علمی که اکنون جمع آوری شده است، از نظریه زیربنایی طب کل‌نگر که عقیده دارد ذهن و بدن به نحو جدایی‌ناپذیری به هم پیوسته‌اند و سلامت یکی بر دیگری تأثیر می‌گذارد، پشتیبانی می‌کند. این زمینه پژوهش و عمل اینک به عنوان پزشکی ذهن و بدن یا روان و تن مشهور است. این احتمال که چیزی آن قدر غیرملموس، مانند احساس می‌تواند رفتار سلول‌های بدن را تغییر دهد، این پرسش را پیش می‌آورد که آیا عوامل روانی می‌توانند عملاً از بروز یک بیماری پیشگیری کرده یا آن را درمان کنند و اگر چنین باشد، این به چه معنی است؟

## ایمنی‌شناسی عصبی - روانی

ایمنی‌شناسی عصبی - روانی (PNI)، مطالعه علمی ارتباطات درونی میان روان، دستگاه‌های عصبی و هورمونی و دستگاه ایمنی است. علاقه به پژوهش درباره ذهن - بدن از سال ۱۹۷۳، هنگامی پدیدار شد که روان‌شناس آمریکایی رابرت آجر و نیکلاس گپن ایمنی‌شناس، موش‌های آزمایشگاهی را در شرایطی قرار دادند که شمار



مغز پیوسته می‌باشد تا بتواند واکنش‌های عصبی را تنظیم می‌کند. ناقل‌های عصبی که از انتهای اعصاب آزاد می‌شوند، تکانه‌ها را به سایر اعصاب و ماهیچه‌های بدن می‌رسانند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند، احساسات ممکن است این شبکه ارتباطی را متأثر ساخته و سبب انگیزش و واکنش‌های جسمی شود.

مغز پیوسته میبارد تا تکانه الکتریکی و شیمیایی را پایش و تنظیم می‌کند. ناقل‌های عصبی که از انتهای اعصاب آزاد می‌شوند، تکانه‌ها را به سایر اعصاب و منبجیه‌های بدن می‌رسانند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که احساسات مسکن است این شبکه ارتباطی را متأثر ساخته و مسیر تکثیرش و کنش‌های جسمی شود.

## هیجان‌ها و تنش

ثابت شده است حساسیتی چون اضطراب، تنش، افسردگی و تنهایی با کاهش فعالیت سلول‌های تی و تولید یادتن (انتی‌بادی) بر دستگاه ایمنی تأثیر می‌گذارد. در آزمایشات در ایالات متحده در سال‌های ۱۹۸۴ و ۱۹۹۱ که توسط روان‌شناسی به نام جین کی‌کلت و همسر ایمنی‌شناس وی رودلاند گلبس از دانشگاه ایالت‌هایو انجام گرفت، نمونه خون‌های گرفته شده از دانشجویان قبل و در حین رویداد تنش‌زا مثل امتحانات، نشان داد نون میارزد سلول‌های کشته طبیعی در طول این دوره‌ها رو به کاستی می‌گذازد. عملیات دیگری نشان را با استفاده بیشتر برای ابتلا به سرماخوردگی و پی‌آمدهای آن و عفونت‌های ویروسی ربط داده است. همین‌طور، اتفاقات ناگوار زندگی مانند دغدیدیگی یا حلاق معلوم شده خطر ابتلا به سرماخوردگی را دو بربر می‌کنند.

بنا بر پژوهش انجام شده در دانشگاه ایالتی نیویورک در ستونی بروک در ایالات متحده، سلول‌های یادتن دانشجویی که احساس سرماخوردگی و عفونت بودن می‌کردند، بالاتر بود و در روزهایی که حساس افسردگی و منفی بودن داشتند، پایین‌تر می‌آمد. افسردگی حتی به واسطه اعمال ترات بد یک زندگی ناسالم بر دستگاه ایمنی، می‌تواند موجب پاسخ‌های سرکوب‌شده آن گردد. به این صورت که افراد افسرده گرایش بیشتری به دخنیات، نوشیدن کحل، استفاده از مواد مخدر و برنامه غذایی ناکافی نسبت به افراد مثبت‌اندیش دارند و نیز، کمتر می‌خورند و کمتر ورزش می‌کنند. هم‌چنین رویدادهای تنه‌وزا، می‌توانند تأثیری بندهمدت داشته باشند تقریباً ده سال پس از تهدید به حمله به نیروگاه اتمی جزیره تری میل؛ ساکنین منطقه هنوز پاسخ‌های ایمنی سرکوب‌شده از خود نشان می‌دهند.

## اهمیت ارتباطات

حمایت عاطفی که نشان از افراد دیگر دریافت می‌کند، می‌تواند به حفظ او در برابر تنش و بیماری کمک کند. در مطالعات بیشتری که خانم و آدی گاسر انجام دادند افرادی که شراهدی را واکنش ایمنی سرکوب‌شده نشان می‌دادند، زوج‌های طلاق‌گرفته یا تازه ازواج‌کرده‌های به حال خود رهاشده بودند. دانشجویان پزشکی که دوستان پرشمار داشتند، نسبت به آنهایی که خود را بی‌کس و تنها می‌دیدند، در برابر واکنش هپتیت بی، پدتن زیدتری تولید کردند.

تحقیقات همه‌گیرشدگی که به سلاسه ارتباط میان بیماری‌های خاص یا جمعیت وسیعی از مردم می‌پردازد، این یافته‌ها را تأیید می‌کند. در سال ۱۹۹۲، مطالعاتی بر روی بیماران قلبی در دانشگاه دوک در ایالات متحده، نشان داد آنهایی که نامزد یا دوست صمیمی نداشتند، سه بربر بیشتر از افراد همسر خود که ازواج کرده یا دارای دوست صمیمی بودند، طی پنج سال بعد از تشخیص بیماری فوت می‌کردند.

دکتر دیوید اشپریگ از دانشگاه استنفورد کالیفرنیا، دریافت زنان مبتلا به سرطان پیشرفته پستان که در گروه‌های حمایتی هفتگی شرکت داشتند، درد کمتری می‌کشیدند و فرصت زنده ماندن نشان دو بربر بود. مطالعه‌ای در

دانشگاه کالیفرنیا که در سال ۱۹۹۲ منتشر شده نشان داد بیماران دارای سرطان مالتوما، بدخیم که در لیجن‌های حمایتی، شامل آموزش، مهارت‌تنش، یادگیری مهارت‌ها و بحث و گفتگو شرکت می‌جستند، حساس پهبودی بیشتری کردند و مثبت‌تر بودند. با این وجود قدرت ذهنی آنان تغییر ندگی را نشان می‌داد. شش ماه بعد زمانی که دیگر گروه‌های حمایتی ادامه نیافت، دو سرود بیماران افزایش فعالیت سلول‌های کشته طبیعی و تشدید واکنش ایمنی را نشان دادند شش سال بعد موارد بازگشت کمتر و میزان بقای آن‌ها بیشتر از سایر بیماران بود این موضوع بیش از هر پژوهش دیگری تأکیدی نشان داده است که عوامل روان‌شناختی قوی‌تر در درمان بیماری‌ها نقش دارند.

به نظر می‌رسد، روان‌درپیم‌های خود ایمنی مانند روماتیسم مفصلی، اسکروز مولتیپل (ام‌اس) و بیماری‌های التهابی روده نقش دارد. در حالی که تنش و فقدان حمایت عاطفی می‌تواند این وضعیت‌ها را تشدید بخشد و وخیم‌تر کند، درمان رفتاری-شناختی که شیوه‌های تفکر و رفتار را تغییر می‌دهد، می‌تواند علائمی از جمله درد و التهاب مفصلی را در روماتیسم مفصلی، تسکین دهد. در سال ۱۹۹۴، روان‌پزشک آمریکایی دکتر جورج ساشن و دکتر رونویف موس دریافتند، افرادی با زمینه‌های روانی روماتیسم مفصلی که خوش‌بین و مثبت‌اندیش هستند، پیسر نمی‌شوند.

## آیا ذهن می‌تواند موجب بیماری شود؟

آیا احساسات منفی واقعاً می‌توانند باعث بیماری شوند؟ یا نوع خاصی از شخصیت می‌تواند بیماری را به سوی خود بخواند؟ یک سالانه پانزده‌ساله توسط دکتر استیون گورنر در کالج بیمارستانی کینگ، لندن، نشان داد زمانی که به درمان سرطان پستان در مرحله اولیه پاسخ می‌دهد، روحیه‌ی جنگجو و یا پرخاشکر دارند، و یا از نوعی نگر برخوردارند که به آن‌ها برای رویرویی روحیه می‌دهد. این‌ها احتمال خود کستر و طول عمر بیشتری دارند تا کسانی که دست و پا بسته، تسلیم سرنوشته شده یا و کتن زبوانه می‌از خود نشان می‌دهند.

آنچه در این مکرر با فروخوران چشم، محرومیت یا سایر عوامل است، می‌تواند در شروع بیماری بدخیم نقش داشته باشد. این امکان که شاید افراد خود موجبات بیماری‌شان را فراهم می‌آورند (مثلاً وضعیت‌های مثل سرطان یا مرض قند، ممکن است نتایج از حرف‌هایی باشد که از سال‌ها قبل به زمین ورده‌اند یا آنچه آنچه داده‌اند یا حتی آنچه نگاه ندهند) به نوعی در بیماران حساس نگاه به وجود آورده است. به هر حال، تاکنون هیچ‌گونه دلیل قانع‌کننده‌ای یافت نشده است که بیماری یک بیمار که اخیر به آن گرفتار شده، را به حوادث خاصی در گذشته نسبت دهد.

بیماری‌هایی مثل سرطان، بیشتر ز تعامل پیچیده عوامل تواری و محیط، از جمله تغذیه، منشأ می‌چیند. احساسات احتمالاً نقش ندگی در سست کردن فردیه ابتلا به بیماری‌های جدی دارند. عوامل روان‌شناختی می‌توانند روی میزان بقا تأثیر بگذارند، اول اثر آنها، به ویژه در مرحله‌های اولیه و در زمانی که دستگاه ایمنی به شدت در چه ریخته است، ملاحظه می‌گردد. نسبتاً نادر به نظر می‌رسد.

با این همه، این عوامل می‌توانند تأثیر قطعی بر چگونگی زندگی و تشدید بیماری از بیماری‌های مزمن داشته باشند. با در نظر گرفتن مجموعه‌ای از شرایط، این که بیمار چگونه از جذبه روانی در تنش یا فشار ناشی از این وضعیت‌ها رویرویی می‌کند، ممکن است مهم باشد.

# آینده پزشکی

علم پزشکی می‌تواند در راه‌حلی که به پیشرفت سلامت می‌انجامد، نقش داشته باشد اما آموزش، روابط حمایت‌کننده و جوامع پایدار، نقش مهم‌تری دارند. اینک باید دید آیا پزشکی در قرن ۲۱، بیشتر شامل درمان‌های جایگزین خواهد بود و آیا این درمان‌ها با مشکلات خاص برخورد مؤثرتری خواهند کرد و از پزشکی رایج ارزان‌تر و کم‌عارضه‌تر خواهند بود یا نه؟

## سلامت و سازگاری

امروزه چنان‌گرایشی به بزرگداشت تندرستی و چنان‌بیزیاری از کوتاهی در داشتن حال خوش ایجاد شده که گویی بیمار بودن یک گناه است. مفهوم بیوستگی ذهن و بدن، جزء کلیدی و درونی پزشکی جایگزین است. این رویکرد با خود این مفهوم را آورده است که ما مسئول بیماری خود هستیم. با این وجود شیوه‌ای که پزشکان رایج می‌توانند، بیماری را با آن مدافعا کنند به گونه‌ای که انگار یک مشکل سرپسته است و نه بخشی از یک انسان، می‌تواند سبب شخصیت‌زدایی از بیمارانش شود یا حداقل جلوی این استعداد بالقوه امروزی را برای یافتن مقصر و سرزنش قربانی بگیرد، استعدادی که توسط برخی از درمانگران طب جایگزین ترغیب می‌شود.

با این وجود راه‌های زیادی برای بهبود بخشیدن به حفظ سلامت در پزشکی رایج وجود دارد. شاید شیوه‌های جدید برانگیختن توان بدن برای حفظ سلامتی (هوموستاز، نگاه کنید به صفحه ۱۳) کلید این امر باشد که طب جایگزین در این زمینه خوش‌نام است؛ هر چند خیلی مانده است که پژوهش‌های علمی اعتبار آن را تأیید کند. چالش سلامت و بهداشت در آینده، این خواهد بود که حد میانگینی بین گذاردن مسئولیت سنگین بر دوش بیمار و گرایش پزشکی رایج به سمت فن‌آوری که از بیمار سب قدرت می‌نماید، پیدا کند. افزون بر این، تندرستی عبارت است از توانایی سازگاری، به این معنا که با عملکرد ناگهانی‌تری از روان یا بدن بتوانیم کنار بیاییم. سازگاری درست می‌تواند حتی در رویارویی با بیماری‌های مزمن یا در مراحل نهایی مرض صورت گیرد، اما موفقیت آن معمولاً به عوامل انسانی عمیقی همچون دوستان حمایت‌گر یا همسر مهربان بیش از دارو و سایر درمان‌ها وابسته است. ما باید البته، از افتادن به دام توقعات جادویی و معالجات معجزه‌آسا از پزشکی جایگزین پرهیز کنیم.

## گلوله‌های جادویی جدید

همه اشکال تحقیقات پزشکی برای یافتن علل بیماری‌ها و درمان‌های مربوطه تحقیق می‌کنند، اما تنها پزشکی غربی است که در جستجوی علل شیمیایی یا سلولی می‌باشد. این شکل از طبابت، یا دقتی نظامی‌وار می‌کوشد با عوامل بیماری‌زای مهاجم مبارزه کند، سلول‌های بدخیم را نابود کرده و ضایعات بافتی را از میان بردارد. برای گسیل شدن به این نبرد فن‌آوری باید دشمن مشخصی موجود باشد (یک جرم یا ویروس، یک تومور انقباضی یا یک رگ بسته شده). اگر آزمایشات و عکس‌برداری با پرتو ایکس وجود دشمن را اثبات کرد، درمان می‌تواند بی‌سرزوی را به ارمان بیاورد. بیهوشی، روش‌های حفظ حیات و تمویض مفصل مثال‌هایی از دست‌آورددهای معجزه‌آسای پزشکی رایج هستند. با این همه، نبرد با سلول‌های سرطانی چندان پیروزمندانه نبوده و استفاده از داروها، برای

پزشکان طب رایج و طب جایگزین نیاز به تبادل نظر دارند و این که برای ادغام بهترین درمان‌ها، داروها، گیاهان دارویی و سایر رویکردهای درمانی با هم همکاری کنند تا موجب پیشرفت در بهبودی بیماران شوند. ادغام، کلید بهترین رویکردهای درمانی در آینده می‌باشد.



نهاد پزشکی در حالی به طب جایگزین، آرام آرام علاقه تشنان می‌دهد که نرخ‌های تساعدی درمان و آثار جانبی هشداردهندهٔ مناواهای رایج، به صورت عام و با روش‌های استاندارد، روزبه‌روز هزینه‌های بیشتری ایجاد می‌کنند. مدت‌ها است که درمان‌های جایگزین و رویکردهای ذهن-بدن در بسیاری از برنامه‌های بهداشت و درمانی گنجانده شده است. همهٔ امیدها به یافتن درمان‌های جدید برای بیماری‌هایی است که روش‌های مرسوم گران یا غیرقابل تحمل (مثل سرطان) یا غیرمؤثر (مانند همه‌گیری‌های امراض وابسته به تنش در کشورهای توسعه یافته) می‌باشد، اما آیا طب جایگزین می‌تواند در این زمینه جوابگو باشد؟

تندرستی فراتر از موضوعی پزشکی است. عوامل دیگری در این زمینه نقش دارند از جمله نیازهای اساسی همچون غذای کافی، سرپناه، ارتباطات قوی و جوامع کارآمد و نیرومند. ما زمانی بیشتر مستعد بیماری می‌شویم که جسم و روان در کنار آمدن با وضعیت‌های مشکل اجتماعی و فردی در مانده شوند. پزشکی رایج شروع به درک این مسئله کرده است که مباحث گستردهٔ فوق هم نقشی را ایفا می‌کنند و این که جستجو برای درمان‌های مؤثر چه رایج و چه جایگزین، همواره در بستر وسیع‌تری رخ خواهد داد. همکاری روش‌های ذهن-بدن همچون پس‌خوراند زیستی (بیوفیدبک) و یوگا یا

روش‌های ذهن-بدن مانند یوگا، مدت‌ها پیش در برخی برنامه‌های ارتقای ذهن در زمینهٔ سلامت، مانند برنامهٔ آموزش برای بهبود بیماری قلب، نقش داشته‌اند.





محیط‌های طبیعی مانند جنگل‌های بارانی آمازون همواره در جست‌وجو برای یافتن داروهایی که امید می‌رود اثر برخی از داروهای شیمیایی کارخانه‌های داروسازی با عوارض جانبی زیان‌بار، ارزان‌تر و بی‌خطرتر باشند، مورد کشف و قرار گرفته است.

### نظرها و «انسان به عنوان یک گل»

طب جایگزین نه تنها به لحاظ نتایج عملی، بلکه به جهت پیوندش با روش‌های طبیعی آرام و هدف‌گیری آن بر روی پیشگیری از بیماری و درهم آمیختن دغدغه‌های ذهنی، جسمی و روحی، جالب و خواستنی است. پزشکی رایج می‌تواند با تقسیم کردن مردم به اجزائی که هر کدام باید توسط متخصص جنائی درمان شوند، از آنان سلب انسانیت کند. گرایش به «کل‌نگری» در زمانه‌ای که به نظر می‌رسد خیلی از جوامع، خانواده‌ها و حتی مذاهب از هم دور افتاده‌اند، جنایت ویژه‌ای دارد. با این وجود حتی در همه‌جایه‌ترین نظام‌های بهداشتی-درمانی محدودیتی وجود دارد. شفای روح‌ها و جوامع که آشکارا فراتر از توان آنهاست.

خطری که اهداف طب کل‌نگر تحسین‌برانگیز دارد، این است که لزوماً این حقیقت را که انسان‌ها اسب پذیرند، مد نظر قرار نمی‌دهد. آن‌ها با محدودیت‌هایی مواجهند و همیشه هم بی‌نیاز نیستند. وقتی که بهبودی معجزه‌آسا روی نمی‌دهد، می‌تواند مرحله کوچکی از آغاز گرایش به خشم یا گناه باشد. از سوی دیگر، جستجو برای ندرستی بدل به نوعی جبر برای تناسب می‌شود (همه به دنبال زیبایی‌شناسی، تعادل روان و تنوع جان هستند). ما باید با احتیاط با این آرمان‌ها برخورد کنیم، چرا که تعداد اندکی می‌توانیم به این لوح تعالی برسیم حتی اگر خواهان آن باشیم. انسان کامل یک ماشین قرا انسانی نیست، بلکه شخصیت متعادلی است که توان تطبیق و برخورد مناسب با زندگی را دارد.

سرطان، بیماری‌های قلبی و اختلالات روانی چندان رضایی در بر نداشته است. هم چنین، در درمان بیماری‌های معمولی مانند آرتریت (التهاب مفاصل) و یا اگرما (التهاب پوست) طی پانزده سال اخیر، وضع این‌گونه بوده است. یا در نظر داشتن این موارد، علم پزشکی در آینده یقیناً زیادتز درگیر یافتن راه‌هایی برای بهبودی جسم و توانایی حفظ تعادل (هوموستاز) خواهد بود. اکنون، مأموریت برای یافتن «گلوله‌های جادویی» جدیدتر و مؤثرتر در پزشکی رایج با عنایت به هزینه آن، چه از نظر مالی و چه از نظر آثار جانبی بالقوه دارو و درمان، دیگر چندان ماجر اجویانه به نظر نمی‌رسد. در نتیجه، علم پزشکی بیشتر گرایش به بازگشت به سوی منابع سنتی درمان از قبیل گیاهان، در جستجوی داروهای جدیدتر، ارزان‌تر و مطمئن‌تر است. بسیاری از پزشکان نیز با پی‌بردن به گرانی و عدم رضایت‌بخشی درمان‌های رایج، به روش‌های غیررایج برای حصول نتیجه بهتر روی آورده‌اند. اگر پژوهش‌ها نشان دهد که کتابیک از درمان‌های جایگزین می‌تواند وعده‌هایشان را واقعیت بخشند، پزشکی آینده بی‌گمان از آن‌ها استفاده خواهد کرد.

### تلفیق نظرها و روش‌ها

پزشکی رایج پیوسته با نظرها و روش‌های جدید، خود را سازگار کرده است و یقیناً به این تعبیر و توسعه ادامه می‌دهد. حتی به تازگی، دریافت‌های جدید در زمینه ارتباط میان جسم، روان و اجتماع را به حساب آورده است. در جایی که برخی از پیچیده‌ترین مسائل، روبه‌رو شدن با چیزهایی مثل کلینیک‌های دردهای پایدار، مراکز سرطان، اسپشگاه‌ها یا واحدهای روان‌پزشکی و بازتوانی می‌باشد، گروه‌های گوناگون با تخصص‌های گوناگون، تلاش می‌کنند بهترین درمان‌های دارویی، روش‌های پرستاری و مشاوره را در اختیار بیماران قرار دهند تا بتوانند از پس مشکلات سلامت خود برآمده و با آن سازگار شوند. طب جایگزین در این میان تقریباً به طور حتم در آینده نقشی را در حرکت به سوی مراقبت‌های بهداشتی تلفیقی ایفا خواهد کرد.

مجال پزشکی رایج برای آموختن از درمان‌های مختلف جایگزین، قویاً بستگی به تمایل هر تو گروه درمانگران رایج و جایگزین برای کشف این اسکان بالقوه دارد. همکاری و بحث و گفتگو البته، ذهن‌هایی باار اقتضا می‌کند. رویکرد بی‌چون و چرای همگانی رایج، به پذیرش تمام موارد طب جایگزین و این حس فراگیر که درمان‌های «طبیعی» و «کل‌نگر» اساسی محکم و اخلاقی دارند موجب احساس رضایت‌مندی و خشنودی می‌شود. این موضوع شاید برای آنهاست که آینده پزشکی جایگزین را به عنوان گزینه‌ای از جریان اصلی طب به شمار می‌آورند. اهمیت نداشته باشد اما نگرش انتقادی سازنده در جایی که همکاری و نوآوری در دستور کار قرار دارد، به طور قطع سودمندتر خواهد بود.

اگر بهترین‌های نظام‌های رایج و غیررایج با هم تلفیق شوند و از این رهگذر، به راستی یکدیگر را تکمیل کنند، کمک مؤثری برای فراهم آمدن استانداردهای بالا در زمینه‌های آموزشی، عملی و پژوهشی خواهد بود. این فرآیند سهم ششون همه عقاید در امر سلامت از قبل در دانشگاه‌ها و هیئت‌های دولتی آغاز گردیده است. در برنامه‌های بهداشتی و درمانی جدید که پزشکان، روان‌شناسان و درمانگران طب جایگزین با هم کار می‌کنند، شالوده‌ای نظری و عملی برای سبک نوین پزشکی ریخته می‌شود.



# راهنمای تندرستی

سلامت زمانی است که روان و تن با سازگاری و هماهنگی کار کنند، یعنی: فرد سرشار از انرژی و شور و شوق است، بدن با کفایت عمل می‌کند، ذهن هوشیار است، احساس حمایت عاطفی از سوی خانواده و دوستان وجود دارد و فرد می‌تواند از عهده بیشتر چالش‌های زندگی برآید. اما سلامت را هرگز نمی‌توان به رایگان گرفت: تنش، سالمندی، مسئولیت‌ها، تغذیه بد و زندگی بی‌تحرک ناگزیر آثار نامطلوبی خواهند داشت.

نشانه‌های به خصوص (مثل درد، گوارش بد و تب) سبب می‌شوند، فرد به دنبال مشورت با یک پزشک باشد؛ اما گاه فقط احساسی از ناخوشی وجود دارد نه چیز دیگر. درمانگران طب جایگزین بر این نکته تأکید دارند که سلامت کامل به همکاری و تعامل شماری از عوامل، از جمله شیوه زندگی، محیط، روابط و توانایی رویارویی با مشکلات برمی‌گردد. آن‌ها بر این باورند که، ما از طریق یادگیری برای درک و تشخیص آنچه ما را آسیب‌پذیر یا مستعد بهبودی می‌کند، می‌توانیم سبک زندگی را چنان متعادل کنیم که سلامت ما را حفظ کرده و حال خوش مان را افزون کند.

پرسش‌نامه سلامت در این بخش از کتاب، با این هدف طرح شده است که در ارزیابی جنبه‌های گوناگون زندگی شما از برنامه غذایی تا روابط پارتان دهد و نقاط پیشرفت و بهبود را مشخص کند. این بخش با پیشنهادهای در زمینه تغذیه، ورزش، خواب، احساسات و تنش دنبال می‌شود تا به شما کمک کند سلامتی و حال خوش خود را حفظ و تقویت کنید.



# بیماری چیست؟

پزشکان طب رایج بدن را برای یافتن الگوی از تغییرات جسمی که به تشخیص یک بیماری شناخته شده کمک می‌کنند معاینه می‌کنند.

ناخوشی و بیماری با هم یکی نیستند. کاملاً امکان دارد که فردی احساس ناخوشی کند بی‌آنکه پزشک بتواند با کمک نشانه‌های جسمی بیماری خاصی را در او تشخیص دهد و بدون تشخیص بیماری هم درمان برای پزشکان دشوار است. درمانگران طب جایگزین روی این اصل کار می‌کنند که تندرستی به تعامل بین تن و روان بستگی دارد. آن‌ها شخصیت، شیوه زندگی و حالت عاطفی فرد و همچنین در راستای آن، نشانه‌های جسمانی را بررسی می‌کنند. این امر منجر به یافتن درمانی برای بازگرداندن قدرت شفای درونی و افزایش بهبودی بطور طبیعی می‌شود.



## تشخیص بیماری

هنگامی که ما احساس ناخوشی می‌کنیم، نشانه‌های جسمی را که متوجه آن شده‌ایم، برای پزشک توصیف می‌کنیم. او هم علائم بالینی همچون حرارت بالای بدن، صداهای غیرعادی در ریه‌ها یا تغییر در ضربان قلب که ما متوجه نشده‌ایم، را جستجو می‌کند. ممکن است آزمایش خون و تصویربرداری با پرتو ایکس ثابت کند، بدن وضعیتی غیرعادی دارد و آن‌گاه، پزشک سعی می‌کند این مشاهدات و نتایج آزمون را به الگوهای شناخته شده بیماری‌های معین ارتباط دهد. در صورت تشخیص نوع بیماری، ممکن است بتوان درمان مناسب را تجویز کرد.

برخی مشکلات ممکن است هیچ علامت بالینی عینی نداشته باشد اما باز جزو بیماری‌های قابل تشخیص به شمار آید، مثلاً یک بیمار درمانده که از کمبود توان، بی‌اشتهایی و بی‌خوابی شکایت می‌کند چه بسا، مبتلا به افسردگی بالینی باشد و با داروهای ضدافسردگی درمان شود. در بیماری‌های دیگر، مانند فشار خون بالا که با معاینه تشخیص داده می‌شود، حال بیمار خوب است و هیچ شکایتی ندارد یا دارد، ولی اندک است. درمان هنگامی دشوارتر می‌شود که شخص احساس ناخوشی کند، بی‌آنکه بیماری‌ای با علت قابل شناسایی

## تشخیص در پزشکی رایج

پزشکان رایج، به دنبال نشانه‌های قابل تشخیص و علائم بالینی هستند که به تشخیص یک بیماری خاص و تجویز درمان آن کمک می‌کنند مانند:

درمان	بیماری	آزمایش	نشانه‌های بالینی	ناخوشی
آنتی‌بیوتیک	عفونت با میکروب	شمارش سلول‌های خونی افزایش گلبول‌های سفید را نشان می‌دهد	قرمزی گلو افزایش درجه حرارت تورم گره‌های لنفی در گردن	گلودرد تب

داشته باشند. به عنوان مثال، در مواردی از نشاناتگان خستگی مزمن یا نشاناتگان درد پایدار، یافتن بدن بیمار طبیعی است و آزمون‌ها هیچ نکته غیرعادی را نشان نمی‌دهند. احساس ناخوشی به همراه عدم شناخت علت، هم برای پزشکان رایج و هم برای بیماران‌شان

معاینه جسمی در پزشکی جایگزین نقش تشخیصی دارد، ولی عیبه گسترده‌ای از سایر عوامل هم مد نظر قرار می‌گیرد.

## تشخیص در طب جایگزین

درمانگران طب جایگزین شمار وسیعی از روش‌های تشخیصی را به کار می‌برند و به عواملی، مانند سلامت جسمی و عاطفی و شخصیت می‌پردازند. یک بوم‌شناس بالینی به عنوان مثال، ممکن است با نشانه‌های بیماری به شیوه زیر برخورد کند:

درمان	وضعیت	آزمایش	علائم بالینی	ناخوشی
بازگرداندن نیرو به بدن از طریق برنامه غذایی و مکمل‌ها و حذف مواد غذایی محرک	جذب ناقص مواد غذایی به علت عدم تحمل غذا	یادداشت روزانه غذاهای مصرف شده و یک رژیم غذایی محدود برای بی‌بردن به هر گونه عدم تحمل غذا	ظاهر خسته گردش خون ضعیف در پوست غدد متورم در گردن، نفخ شکم	سرمایه‌ورده‌گی و گلودردهای مکرر







نابیدکننده است. یک پزشک دانا هنگامی که با چنین «بیماری نامشخصی» روبه‌رو می‌شود، عموماً منتظر می‌ماند تا بیمار نشانه‌های خاصی مثل خستگی، سوءهضمه یا سردردهای مبهم را به تدریج نشان بدهد. اگر بیمار بهبود نیافته پزشک ممکن است عواملی مثل تنش یا تغذیه بد را که مانع از فرآیندهای طبیعی بهبودی خودبه‌خود می‌شوند، زیر سؤال ببرد. با این وجود، ممکن است یک رشته تحقیق و تخصص هم نتواند مبنای کافی برای درمان به دست بدهد. درمان چنین بیماری‌هایی در پزشکی رایج، چالشی بزرگ است چرا که داروها در آن جایی ندارند، روان‌درمانی احتمالاً بی‌ربط است و با این همه، بیماران در خود احساس ناخوشی می‌کنند و دائماً از پزشک توقع دارند کاری بکنند.

## دیدگاه متفاوت

**همه نظام درمانی سنتی مهمی،** طبقه‌بندی متفاوتی از بیماری به دست می‌دهد. یک درمانگر آپوروتایی تشخیص خود را براساس ارزیابی دوشاهای بیمار (پهنی انرژی‌های حیاتی) پایه‌گذاری می‌کند و ممکن است در تشخیص خود از واژه‌هایی استفاده کند که برای پزشکی رایج آشنا نیست، واژه‌هایی مانند پیتای اناناس و یا ممکن است درمانی شامل بیش از ده گیاه برای اصلاح هرگونه زیادی دوشاهای بیمار که منجر به تولید ناخوشی شده است، تجویز کند.

در موارد «بیماری‌های نامشخص» که توان پزشکی جایگزین در آن جا آشکار می‌شود، بیشتر شرایطی که پزشک با آن روبه‌رو است، بیماری‌های درونک و وابسته به تنش هستند که از پزشکی رایج پاسخی نگرفته‌اند. در نظام‌های سنتی پزشکی، مانند طب چینی یا طب گیاهی غربی، وجود اندک نشانه‌های قابل‌شناسایی جسمی کمتر ایجاد مشکل می‌کند، چرا که تشخیص‌ها بیشتر براساس آن چیزی است که پزشکان جایگزین می‌بینند و احساس می‌کنند و نیز تفسیری که از شرح حال بیمار به عمل می‌آورند. هر یک از انواع طب جایگزین برچسب‌های تشخیصی خود را دارد، مثل «عدم تحمل غذا»، «رکود چسبی» در کبد، «تنش ژئوپاتیک» و یا «چرخش خاجی» - خاصه‌های، که هیچ‌یک در پزشکی رایج قابل تشخیص نیستند یا این وجود، اگر بتوان نشان داد که تشخیص به درمان‌های مؤثر در جهت تسکین درد بیمار و ایجاد توان تطبیق با زندگی منجر می‌شود، به خصوص اگر این درمان‌ها قابل‌تحمل‌تر و ارزان‌تر از درمان‌های رایج باشند، در آن صورت، روند کلی پزشکی ممکن است آن‌ها را سرانجام با خود همراه کند.

## نشانه‌های خطر

شکایت‌های زیر می‌تواند علامتی از یک بیماری جدی باشد، هر چه زودتر به پزشک مراجعه کنید برخی از درمانگران پزشکی جایگزین برای یافتن نشانه‌ها و علائمی که پزشکان رایج آن‌ها را می‌شناسند آموزش ندیده‌اند. این شاید اصلاً مهم نباشد، بر فرض که مشکلی هم وجود داشته باشد آن را درمان می‌کنند اما خطر در جایی است که مشکل را به حال خودرها کنند تا جان فرد را تهدید کند زمانی که در صدد دریافت توصیه‌ای از یک پزشک جایگزین هستید، همیشه به درمانگران تمام شکایات تشخیص‌های پزشکی یا داروهای را که گرفته‌اید، بگویید.

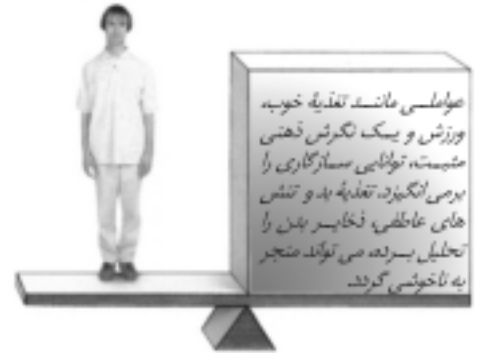
- درد یا ناراحتی در قفسه سینه
- تنفس کوتاه و غیرعادی؛ اگر همراه با درد حاد در قفسه سینه، بازوها، گلو یا آرواره بوده، هرچه زودتر یک آمبولاس خیر کنید.
- احساس گیجی غیرقابل توجه
- خشونت صدا، سرفه یا گلودرد پایدار
- دشواری در بلع
- درد شکم یا سوء هاضمه به‌صورت پایدار
- سرفه یا خلط خونی
- کاهش وزن مداوم و بی دلیل (غیرقابل توجه)
- خستگی پایدار و غیرقابل توجه
- تغییرات در شکل، اندازه، رنگ یا خونریزی و خارش در یک خال
- تغییرات غیرقابل توجه در عادات دفع ادرار و مدفوع
- دفع خون از مدفوع چه روشن، چه قرمز و چه سیاه رنگ
- خونریزی از مهبل بین دوره‌های قاعدگی، پس از نزدیکی یا پس از زمان یائسگی یا ترشحات غیرعادی از مهبل
- سفیدی یا توده پستان، ترشح یا خونریزی از نوک پستان، پهن شدن نوک، تغییر در شکل یا اندازه پستان، فرورفتگی یا چروک خوردگی پوست آن.
- تغییر در شکل یا اندازه بیضه‌ها، توده یا تورم در آن، عدم توانایی در نموظ به‌طور کامل و همیشگی
- بروز سردردهای شدید غیرعادی، سردرد یک طرفه پایدار، تاری یا اختلال در بینایی
- هرگونه زخم غیرقابل بهبود
- توده‌ها یا تورم‌های پایدار غیرقابل توجه
- کمر دردهای پیوسته که حتی در صورت استراحت تلاوم می‌یابند
- درد و تورم غیرقابل توجه در پاها

# توازن بدن

همه ما گاهی احساس ناخوشی را تجربه می‌کنیم و معمولاً هم بهبود می‌یابیم اما گاهی به روشنی پیدا است که قدرت بهبوددهنده جسم ما در اثر رویدادهای زندگی، تضادهای درونی یا برنامه غذایی نادرست فرسوده شده است. با این وجود، فشارها و تنش های خاصی که به فروپاشی توان دفاعی ما می‌انجامد، همیشه مشخص و عینی نیستند.

## علل عدم توازن

بدن ما از سه حوزه وابسته به هم، شامل زیست-شیمی، ساختاری و روان شناختی تشکیل یافته است که همگی دست اندر کار حفظ تعادل زیستی (هوموستاز)، یعنی محیط درونی باثباتی هستند که جان و زندگی ما را حفظ می‌کند. هنگامی که بدن با یک چالش جسمی یا روانی روبرو می‌شود، با کمک گرفتن از منابع خود در هر حوزه به سازگاری با آن تنش می‌پردازد. عموماً، بدن انسان با حملات گاه گاه فشار و تنش به خوبی سازگار می‌شود، اما سازگاری با فشارهای مداوم چنان انرژی زیادی را می‌طلبد که پیوسته، قدرت حفظ هوموستاز را از آن می‌گیرد. سازگاری بلندمدت و تنش می‌تواند در هر یک از سه زمینه سلامت، مشکلاتی ایجاد کند به عنوان مثال، یک اختلال زیست‌شیمی (بیوشیمیایی) مانند تغذیه ناکافی یا عدم تحمل غذا می‌تواند به عوارض روانی، همچون افسردگی بیانجامد. مشکل روانی می‌تواند موجب از دست دادن اشتها و مشکلات تغذیه‌ای شود؛ در حالی که، یک مشکل ساختاری یا آناتومیک چه بسا درد جسمی‌ای را ایجاد کند که نهایتاً به مشکلات مرتبط با هم منجر گردد. دکتر



**هوموستاز:** عبارت است از فرآیند دست یابی به هماهنگی روانی و جسمی و حال خوش برای تحقق این امر، صرفاً از روان و جسم انزاسی است.

## حوزه های بدن انسان

بدن از سه منطقه وابسته به هم تشکیل شده است، زیست شیمی، ساختاری و روان شناختی. عدم تعادل در یک حوزه می‌تواند مشکلاتی در سلامتی ایجاد کرده و کارکرد دو حوزه دیگر را هم تحت تأثیر قرار دهد.



## کمک به جسم برای رویارویی با تنش

آشکار است بدن توانایی درمان خود را دارد. ترمیم زخم و نوشدن سلول‌ها، مثال‌هایی از این فرآیند پیوسته تخریب و نوسازی دوباره بدن است. از نظر درمانگر پزشکی جایگزین، تمام بهبودها و شفاها در واقع، عملی خود-درمانگرانه بوده و معالجه، به حرکت در آوردن منابع خود بدن می‌باشد. درمانگر طب جایگزین در حوزه‌ای کار می‌کند که معتقد است مهم‌ترین نقش را در تلاطم بخشیدن به توانایی بدن برای رویارویی دارد. با این همه، در زمینه فرآیند خود-درمانی به پژوهش‌های بیشتری نیاز است، تا ببینیم چگونه درمان‌های جایگزین قادرند نیروی سازگارکننده بدن را افزایش دهند و از فروپاشی سلامتی جلوگیری کنند.

نظام‌های پزشکی کل‌نگر، مانند طب سنتی چین و آیورودا یا دیدگاه دکتر سیلر مینی بر این که ما چگونه فرسوده می‌شویم، مشترک است. در طی قرن‌ها، مشاهده این نظام‌ها، تئوریتی را که هنگام رویارویی بدن و روان با تنش‌های بلندمدت برای سازگاری رخ می‌دهد، ثبت کرده‌اند. این دریافت‌ها می‌توانند، درمانگران را برای تشخیص این که کدامیک از فرآیندهای جسمی یا روانی دست‌اندرکارند و برای حفظ سلامتی نیاز به تقویت دارند، یاری کند. در نظام‌های پزشکی شرقی به‌خصوص چینی و هندی، این نظریه‌ها و برخوردها فوق‌العاده رشد یافته‌اند. در نظام‌های غربی مانند گیاه‌درمانی یا طبیت درمانی نظام‌ها پیچیدگی کمتری داشته، اما بر همان اصول بنا شده‌اند.

معمول‌ترین شیوه پزشکی رایج، هدف قرار دادن جنبه‌های زیست‌شیمیایی بیماری‌ها یا داروهای ویژه است، به جای آن که توان بیمار را برای سازگاری و حفظ سلامت تقویت و بازسازی کند. اما رویکرد جدید که شاید روند کلی پزشکی در پیش بگیرد، می‌آموزد چگونه روند بازگرداندن سلامتی را به کار اندازد و چگونه موجب تقویت توان ترمیم‌پذیری و مقاومت گردد. نکته ارزشمند این که نوع توصیه پزشکان درباره برخورد با تنش و اهمیت برنامه غذایی و ورزش دقیقاً با برخورد طبیعت درمان‌ها که کارشان در آغاز قرن گسترش یافت، هم‌خوانی دارد.

## چالش‌های بدن

ساختاری	زیست-شیمی	روان‌شناختی	چالش‌های کوچک متوسط و بزرگ بر توانایی سه حوزه بدن در برخورد با بیماری به شیوه‌های مختلف تأثیر می‌گذارند.
			<b>چالش‌ها</b> <b>کوچک:</b> ممکن است در حد توانایی بدن برای سازگاری باشد ولی هنوز باید برای تأثیرگذاری بر توان رویارویی ایستاده شود.
<b>مثال</b> آسیب‌دیدگی‌های اندک	<b>مثال</b> آلودگی هوا	<b>مثال</b> تنش‌ناکلی	<b>متوسط:</b> ممکن است بیش از توان رویارویی بدن ایستاده شده و عملکرد آن را متأثر سازد.
<b>مثال</b> آسیب‌های پس‌درین هنگام کار	<b>مثال</b> تغذیه بد	<b>مثال</b> ناکم و سوگراری	<b>بزرگ:</b> می‌تواند بیشتر از توانایی بدن برای رویارویی بوده و حتی منجر به بیماری گردد.
<b>مثال</b> آسیب‌دیدگی‌های شدید	<b>مثال</b> سمومیت	<b>مثال</b> افسردگی اختجاری	

## مراحل سازگاری

دکتر هانس بسلر درباره تأثیرات تنش بر سلامتی در دهه ۱۹۵۰ تحقیق و سه مرحله سازگاری را برای بیان چگونگی رویارویی بدن با چالش‌های کوتاه، متوسط و طولانی مدت توصیف کرد.



# پرسش نامه سلامت

## چگونه پرسش نامه را پر کنیم

سراسر پرسش نامه را که در صفحات ۲۸ تا ۳۲ آمده است مرور کنید. گزینه‌های رنگی را که بیشتر از همه با شما هماهنگی دارند، علامت بزنید. بعد از آن که به همه پرسش‌ها پاسخ دادید، به ابتدای پرسش نامه برگردید و امتیازهای خود را برای هر بخش جمع بزنید. امتیازات خود را در پایان هر ستون بنویسید. برای هر بخش، راهنمای عمومی را مطالعه کنید تا به اهمیت و ارزش پرسش‌هایی که پاسخ داده‌اید، پی ببرید. سپس، امتیاز خود را برای ارزیابی جنبه‌های فردی سلامت خویش بخوانید.

جنبه‌های مختلف زندگی می‌توانند سلامتی را تحلیل ببرند، تقویت و یا حمایت کنند. عوامل جسمی به خصوص یا فشارهای روانی مانند روابط ناکام، آسیب‌پذیری در برابر بیماری را افزایش می‌دهند. شما می‌توانید با شناسایی این ویژگی‌ها و ایجاد تغییرات لازم در زندگی‌تان توان بهبودپذیری خود را بالا ببرید. تغییرات می‌توانند در حوزه «بدن» باشند، مانند رژیم غذایی یا ورزش یا در حوزه «ذهن» باشند. مانند یافتن راه‌حلی برای مهار تنش یا هیجانات مشکل ساز این پرسش نامه طوری طراحی شده است که شما به کمک آن بتوانید چیزهای بیشتری درباره جنبه‌های گوناگون سلامت بفهمید. چرخ رنگ (نگاه کنید به صفحه ۳۳) امکان بیشتری را برای ارزیابی سلامت شما به طور کلی به دست می‌دهد.

## بدن

### سلامت جسمی

الف = معمولاً    ب = بعضی اوقات    ج = هرگز

راهنمای کلی	الف	ب	ج	الف	ب	ج	سؤال
• تناسب اندام به تمام دستگاه‌های بدن کمک می‌کند. در بهترین حالت ممکن کار خود را انجام دهند و این امر برای جلوگیری از بیماری‌های عمده اهمیت بسیار دارد.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱ آیا احساس تندرستی و پرانرژی بودن می‌کنید؟
• همچنین، انرژی را تقویت و تنش را کاهش داده و برای سلامت روانی مفید است. چاقی از نبود ورزش و همچنین برخی ناهنجاری‌ها می‌شود و شما را در معرض بیماری قلبی، حملات قلبی، آرتریت و بیماری‌های دیگر قرار می‌دهد.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۲ آیا از نظر جسمی می‌توانید هر کاری بخواهید انجام دهید.
<b>امتیاز شما</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۳ آیا هیچ شکایت جسمی غیرقابل توجهی ندارید؟
• پاسخ‌های الف بیشتر، نشان می‌دهد که شما بهترین وضعیت را دارید.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۴ آیا به اندازه کافی می‌خوابید؟
• اگر پاسخ‌های ب شما بیشتر است، راهنمای زیاده‌تری برای وارد کردن ورزش به زندگی‌تان بیابید.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۵ آیا حداقل سه بار در هفته و هر بار، به مدت ۲۰-۳۰ دقیقه ورزش می‌کنید؟
• پاسخ‌های ج زیاده‌تر نشان می‌دهد که شما به تندرست جسمی پر انرژی بودن می‌کنید. بیش از شروع یک برنامه ورزشی، برای معاینه نزد پزشک بروید.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>جمع کل:</b>

### خطرپذیری

الف = هرگز    ب = بعضی اوقات    ج = به ندرت

راهنمای کلی	الف	ب	ج	الف	ب	ج	سؤال
• دست زدن به خطرهای غیر ضروری می‌تواند نه تنها جان شما، بلکه جان دیگران را تهدید کند و تنش و مشکلات عاطفی شما را افزایش دهد.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱ آیا سیگار می‌کشید؟
<b>امتیاز شما</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۲ آیا داروهای نشسته‌لور (باقلوه) خطرناک مصرف می‌کنید؟
• پاسخ‌های الف بیشتر، دلالت بر روش درست و به فاعده زندگی شما دارد.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۳ آیا روزانه بیش از سه گیلان (اگر مرد هستید) یا دو گیلان (اگر زن هستید)، الکل می‌نوشید؟
• اگر پاسخ‌های ب شما خیلی زیاد است برای ارزیابی دوباره سبک زندگی خود در این زمینه‌ها فکری بکنید.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۴ آیا هنگام رانندگی، کارهای خطرناک می‌کنید (مانند رانندگی حین مستی، سرعت بالا، بستن کمربند ایمنی)؟
• پاسخ‌های ج زیاد، می‌تواند به این معنی باشد که شما به خطرات باقلوه آگاهی ندارید و از نظر عاطفی درگیر هستید (در این صورت نزد پزشک بروید) یا شخصیت خطرپذیری دارید (نگاه کنید به روان‌درمانی و مشاوره) اگر به سؤالات ۱ تا ۴ پاسخ «ج» داده‌اید، ممکن است با مواد اعتیادآور مشکلی داشته باشید.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>جمع کل:</b>

# بدن

## تغذیه

الف = معمولاً    ب = بعضی اوقات    ج = هرگز

الف	ب	ج	سؤال	الف	ب	ج
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱ آیا طبق برنامه غذایی متعادل شامل چربی کم با غذاهای پر از الیاف و میوه و سبزیجات فراوان غذا می‌خورید؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۲ آیا مصرف روزانه چربی را حدود ۳۰٪ از کل انرژی دریافتی نگه می‌دارید؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۳ آیا مصرف نمک و شکر شما پایین است؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۴ آیا گوشت مرغ و ماهی بیشتر از گوشت قرمز مصرف می‌کنید؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۵ آیا آن قدر آب می‌نوشید که رنگ ادرارتان زرد روشن باشد؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۶ آیا به ندرت از وعده‌های غذایی چشم‌پوشی می‌کنید؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۷ آیا وقتی گرسنه نیستید از غذا خوردن خودداری می‌کنید؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۸ آیا از مصرف هله هوله و غذاهای فرآوری شده دوری می‌کنید؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۹ آیا از دنباله روی از غذاهای تفتنی پرهیز می‌کنید؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۰ آیا مصرف کافئین را به حداقل می‌رسانید؟ (قهوه، چای، کولا)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	جمع کل:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### راهنمای کلی

آن چه می‌خورید و می‌نوشید برای رشد، برآوردن نیازها و بازسازی سلول‌های شما و نیز فعالیت جسمی و روانی تان انرژی پدید می‌آورد. یک برنامه غذایی با چربی کم و الیاف بالا و میوه و سبزیجات می‌تواند در برابر بیماری‌ها از شما محافظت کند.

غذاهای آماده و فرآوری شده دارای چربی بالا، الیاف کم و شکر و افزودنی‌های شیمیایی است. غذاهای تفتنی، شاید وزن شما را پایین بیاورد ولی نگه داشتن آن مشکل بوده و وزن از دست رفته به سرعت باز می‌گردد.

### امتیاز شما

- اگر پاسخ‌های الف شما زیاد است، تا حد امکان برنامه غذایی مناسبی برای سلامت در پیش گرفته‌اید.
- اگر پاسخ‌های ب شما زیاد است، باید توجه بیشتری به آن چه می‌خورید و می‌نوشید داشته باشید.
- اگر بیشتر پاسخ‌های شما ج می‌باشد، برنامه غذایی ناسالمی دارید و بهتر است، بیشتر در مورد تغذیه آموزش ببینید.

## سلامت خانواده

الف = آری    ب = نه

الف	ب	سؤال	الف	ب
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱ تحت درمان برای فشار خون بالا؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۲ یک حمله قلبی بیش از سن ۴۰ سالگی؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۳ کلسترول خیلی بالا؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۴ مرض قند (دیابت)؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۵ نقرس؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۶ آب سیاه (کلوکوم)؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۷ سرطان پستان؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۸ سرطان روده؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	جمع کل:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### راهنمای کلی

توارث شما را در معرض برخی بیماری‌ها قرار می‌دهد و وضعیت‌های خاصی از راه ژن‌ها منتقل می‌شود. حتی اگر خویشاوندان شما تا سن سالخوردگی زندگی کرده باشند، به خاطر داشته باشید که ژن خوب آن‌ها می‌تواند در اثر سبک زندگی ناسالم بی‌اثر گردد.

### امتیاز شما

- اگر پاسخ‌های الف شما زیاده‌تر است، احتمالاً از نظر منظر بیماری‌های توارثی، خطر کمی شما را تهدید می‌کند ولی از نشانه‌های خطر (صفحه ۲۵) غافل نشوید و خود را ملزم به انجام معاینات منظم کنید.
- اگر یکی از پاسخ‌های شما ب می‌باشد، با پزشکتان در میان بگذارید تا ترتیب یک معاینه ویژه را برای شما بدهد و علائمی را که باید به آن‌ها توجه داشته باشید، خاطر نشان کند.

## نگهداری از بدن

الف = آری    ب = نه

الف	ب	سؤال	الف	ب
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱ آیا هر روز نخ دندان می‌کشید؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۲ آیا معاینه دندان سالانه دارید؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۳ آیا از قرار گرفتن بیش از حد در برابر نور آفتاب خودداری می‌کنید و در مواقع لازم کرم ضدآفتاب می‌زنید؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۴ آیا اگر بیمار شوید یا آسیب ببینید، می‌دانید چه باید بکنید؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۵ (بانوان) آیا حداقل هر سه سال یک بار اسمیر کردن رحم (پاپ اسمیر) می‌دهید؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۶ آیا ماهانه پستان‌های خود را برای یافتن هر گونه توده یا تغییر معاینه می‌کنید؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۷ (آقایان) آیا حداقل هر سه ماه یک بار بیضه‌ها را برای یافتن هر گونه توده یا تغییری معاینه می‌کنید؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(بالای چهل سالگی) ۸ آیا حداقل هر چهار سال یک‌بار چشم‌ها را از نظر آب سیاه معاینه می‌کنید؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۹ آیا فشارخون شما سالانه اندازه‌گیری می‌شود؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۰ (بالای پنجاه سال) آیا با پزشک تان در مورد آزمایش خون منقحی در مدفوع گفت و گو کرده‌اید؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۱ آیا به‌طور منظم ماموگرافی می‌کنید؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	جمع کل:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### راهنمای کلی

معاینات منظم سلامت، به خصوص زمانی که با به سن می‌گذرید، برای تشخیص مشکلات بالقوه در زمانی که هنوز امکان درمان وجود دارد، مهم است. به‌ویژه این امر هنگامی واقعاً مصداق پیدا می‌کند که یکی از خویشان نزدیک شما به سبب بیماری‌های موروثی (نگاه کنید به سلامت خانواده) تحت درمان قرار گرفته باشد. محیط و سبک زندگی نیز در بسیاری از بیماری‌های جدی نقش دارند و می‌توانند زمینه‌ساز پیشین موروثی را تشدید کنند.

### امتیاز شما

- اگر بیشتر پاسخ‌های شما آری است، به خوبی مراقب سلامتتان هستید.
- اگر اساساً پاسخ‌های شما نه می‌باشد، لازم است بیشتر در مورد عوامل خطر بدانید و این که چگونه برای یافتن نشانه‌های خودتان را معاینه کنید. شما باید در مورد غربالگری سلامت با پزشکتان مشورت کنید.

# بدن

## کار و محیط

الف - معمولاً    ب - بعضی اوقات    ج - هرگز

کلمه کار هر گونه فعالیت روزانه منظم، از جمله کار در خانه را در بر می گیرد.

الف	ب	ج	الف	ب	ج
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۹ آیا می توانید سنگینی بار کاری تان را کم یا زیاد کنید؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۰ آیا به هنگام کار کردن برای به حداقل رساندن کنش و فشار در ناحیه پشت مفضل ها، ماهیچه ها و چشم های خود بلند می شوید می نشینید و حرکت می کنید؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۱ آیا در طول روز، به اندازه کافی به خود استراحت می دهید تا ذهن را آسوده کرده و از تنش جسمی خود بکاهید؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۲ آیا از رفت و آمدی که در فاصله خانه تا محل کار می کنید، خوشحالید؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۳ آیا احساس می کنید نزدیکان شما در خانه، پشتیبان کاری شما هستند؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>جمع کل:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### راهنمای کلی

احساس انگیزه و رضایت کامل در کار روزانه، یکی از اجزای مهم سلامت عاطفی است. به همان اندازه طبیعت خود فعالیت و وضعیت های هم که در آن کار می کنید روی سلامت جسمی و روانی اثر می گذارد. اگرچه عوامل محیطی جهانی و یا ملی ممکن است از دست شما خارج باشد، ولی خودتان اغلب می توانید عوامل خطر را در محیط کار یا منزل به حداقل برسانید.

### امتیاز شما

- اگر بیشتر پاسخ های شما الف است، می توانید در کارتان احساس سرزندگی کرده و آن را لذت بخش و موفقیت آمیز بدانید.
- پاسخ های ب زیاد، گواه آن است که شما نیاز به توصیه های بهتری برای بازبینی شغل و محل کار خود دارید تا بتوانید نظامی را برای پیشرفت بیابید.
- اگر پاسخ های ج شما زیاد است که نشان می دهد در تسلط بر وضعیت شغلی تان ناتوان هستید، شاید بهتر باشد تغییراتی در شغل تان صورت گیرد چرا که می تواند روی سلامت شما اثر بگذارد.

برای اطلاع درباره نتایج، به صفحه ۲۹ و هیجانات به صفحه ۲۷ و ۲۳ مراجعه کنید.

# روان

## رویدادهای زندگی

الف - نه    ب - بعضی اوقات    ج - به دفعات (زیاد)

آیا طی یک سال گذشته، زندگی شما تحت تأثیر رویدادهای زیر بوده است؟

الف	ب	ج	الف	ب	ج
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۸ مشکلات جدی در سلامت (خودتان یا یکی از نزدیکان)؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۹ مشکلات خانوادگی یا زناشویی؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۰ مشکلات با دوستان یا همسایگان؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۱ مشاجرات روزانه که شما را خسته می کند؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۲ آیا گمان می کنید این رویدادها شما را تحت تأثیر قرار داده اند؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الف = تدریجاً ب = به طور متوسط ج = شدیداً	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>جمع کل:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### راهنمای کلی

به یاد داشته باشید میزان فشاری که رویدادها به شما می آورد به چگونگی دریافت شما از آن ها این که تا چه اندازه تسلط داشته باشید، راهبردهای شما برای روبرویی با مشکلات چقدر مؤثر بوده است و این که آیا ورزش می کنید، برنامه غذایی سالمی دارید و برای استراحت و آرمیدگی وقت می گذارید، بستگی دارد.

### امتیاز شما

- پاسخ های الف زیاد، نشان می دهد خوشبختانه شما را از موارد تنش زای زندگی هستید. باید در نظر داشته باشید، آیا راهبردهای کنونی شما برای چیرگی بر تنش می تواند در جریان چالش های پیش بینی نشده پاریتان دهد.
- اگر بیشترین پاسخ های ب است، شاید بیش از آن چه بتوانید رها شوید، رویدادهای زندگی شما را متاثر ساخته و باید نسبت به نشانه های تنش هوشیار باشید (نگاه کنید به صفحات ۹۱-۹۰).
- پاسخ های ج زیادتر، نشان می دهد که لازم است شما از روش های مهار تنش استفاده کرده و به سایر جنبه های سلامت مانند تغذیه، تناسب اندام و حمایت عاطفی توجه کنید. پی گیری موارد زیر شاید سودمند باشد: (ص ۳۹) احساسات (ص ۳۷-۳۳)، آرمیدگی و تنفس (ص ۷۳-۷۰)، روان درمانی و مشاوره (ص ۶۵-۶۰)، تمرین درون سازی (ص ۱۶۸)، تجسم درمانی (ص ۱۷۹-۱۷۸).