

به نام خدا

آنتن انسانی

مؤلف: دکتر رابین کلی

مترجم: دکتر الساقنادان

ترجمه‌ی این کتاب را با نور و عشق تقدیم به همه‌ی
خوانندگانی می‌کنم که در این زندگی لایق بیداری
قرار گرفتند.

السا قنادان

تابستان ۱۴۰۳

عناوین

مقدمه

آشنایی

فصل یک: بیداری

فصل دو: علایم، نشانه ها، علم

فصل سوم: رشد آنتن انسانی - چاکراها

فصل چهارم: آنتن انسانی با گذشت زمان - روح بالغ

فصل پنجم: آنتن زنانه و مردانه

فصل ششم: شکاکان، روانی ها و دانشمندان

فصل هفتم: زندگی به عنوان آنتن انسانی

ضمیمه یک: درخشش نوری تازه

ضمیمه ی دو: ضربه زدن به لحظه ی حال

درباره‌ی نویسنده

در این کتاب رابین کلی تحقیقی پزشکی را انجام می‌دهد که در آن موضوعات سلامت ذهن و بدن ازدیدگاه طب غربی، شرقی و مدرن با هم ادغام می‌شوند. او در لندن مدرک پزشکی خود را گرفت و سپس در سال ۱۹۷۰ به اوکلند نیوزلند نقل مکان کرد.

مدت کمی بعد از شروع کار به عنوان پزشک او به مطالعه و درمان با طب سوزنی چینی پرداخت. وی که از ایمنی و تاثیر این هنر شفابخش سنتی تحت تاثیر قرار گرفته بود ریشه‌های آنرا در طب چینی مورد مطالعه قرار داد. او نماینده‌ی جامعه‌ی طب سوزنی در نیوزلند شد و در اواخر دهه‌ی نود به درمان تمام وقت بیماران با طب سوزنی در منطقه‌ی ساحل شمالی نیوزلند پرداخت.

از آن زمان کارهای رابین بیشتر روی موضوع معالجه‌ی عمیق و طرح‌های درمانی شخصی بیماران متمرکز شد. وی برگزار کننده‌ی ورک شاپ‌های شفای ذهن و بدن در نیوزلند و سراسر جهان برای عموم افراد، متخصصین سلامتی و افرادی است که از بیماریهای مزمن رنج می‌برند.

آنتن انسانی کتاب دوم رابین کلی است و نمایانگر علاقه‌ی وی به علوم آگاهی و نقشی است که شهود در زندگی انسان دارد. او در زندگی روزمره‌ی خود این موضوعات مهیج و گاهی گیج کننده را به روشی ساده اما جذاب بیان می‌کند.

رابین همچنین یک خواننده و آهنگساز پرشور است که در حال حاضر روی چهارمین آلبوم خود کار می‌کند. آلبوم‌های قبلی وی، یخ سیاه (۱۹۹۸)، ابریشم و چاقوها (۲۰۰۲) و درخشش (۲۰۰۶) می‌باشند و وی اجرای زنده در تلویزیون ملی نیز داشته است.

وی اخیراً یک موسیقی مخصوص اجرای صحنه نوشته است که نامش چاکرامور می‌باشد و در آن رشد آگاهی انسانی را جشن می‌گیرد.

راین در خانه با همسر خود تریش که یک پرستار و مامای رسمی است کار می‌کند. آنها سه فرزند دارند دو گربه که زیبا ولی از نظر احساسی سرسخت هستند. وی زمانی که مشغول کار نمی‌باشد در باغچه‌ی خود مشغول باغبانی و یا در زمین گلف مشغول بازی است.

آرزوی اصلی او این است که آخرین فردی بر روی کره‌ی زمین باشد که تلفن همراه دارد.

قدردانی ها

من مدیون تمامی افرادی هستم که فضای لازم را برای من ایجاد کردند تا این کتاب ظهور کند. به ویژه از دختر بزرگم سوفی تشکر می کنم که اجازه داد اتاق خواب نارنجی اش را به اتاق نویسندگی خود تبدیل کنم.

و از گابریلا گراهام سپاسگزارم که به همراه کارمندان خود در مرکز دانشجویی سلامت و مشاوره در دانشگاه مسی آلبانی سخاوتمندانه به من اجازه دادند تا چند ماه برای نوشتن کتاب خود مرخصی بگیرم. در طول کتاب من از دوستان و همکاران خود نام برده ام که مرا در زندگی و کارم بسیار راهنمایی کردند. تجربه کردن این حمایت ها به قدری دل انگیز است که من نیز اکنون در مقابل آن از تمامی پزشکانی که مرزهای سلامتی را گسترش می دهند و الگوهای جدید شفا را می پذیرند حمایت می کنم. از مریم، جرال د گیب، جولی و تیم اور تشکر ویژه دارم که به من با آگاهی و تشویق های خود الهام بخشیدند. از داوسن چرچ، کورتنی آرنولد، دבורا تریبی و جف اندرسون که همگی در بخش مطبوعات روانشناسی انرژی فعالیت می کنند سپاسگزارم. من بسیار خوشبختم که همگی شما را یافتم. تشکر ویژه از هنرمند عزیز کارلا وینک دارم که طرح های خشن مرا به تصاویر لذت بخش و شفاف تبدیل کرد، همچنین از ویکتوریا ولنتاین طراح محبوب برای کارهای خارق العاده اش و از کارین کینزی برای تغییراتی که در ویرایش کتابم انجام داد.

همچنین از ویرایشگر عزیزم گرام بیلز و پاولا رید سپاسگزارم که با مهارت های ادبی و صبر بی پایان خود نوشتن کتاب آنتن انسانی را به تجربه ای شاد و رضایت بخش تبدیل کردند.

رایین کلی

اوکلند ۲۰۰۹

سخن مترجم:

یکی از بزرگترین اسرار علم بیولوژی این است که چگونه سلولهای بدن ما در هماهنگی کامل با هم عمل می کنند. فقط بلند کردن ساده ی یک دست نیازمند هماهنگی میلیون ها سلول می باشد. اینکه چگونه این سلولها به صورت همزمان و به سرعت با هم ارتباط برقرار می کنند و اجازه می دهند تا بدن در چنین هماهنگی بی نظیری عمل کند.

در کتاب آنتن انسانی، دکتر رابین کلی که پزشکی فارغ التحصیل از لندن می باشد مکانیسم هایی را شرح می دهد که طی آنها سلولهای بدن با یکدیگر صحبت می کنند. آنها از طریق میدانهای الکتریکی با یکدیگر ارتباط برقرار می کنند. استخوانها و لیگامانهای بدن ما در حقیقت اعضای نیمه هادی هستند. این بدان معنی است که آنها انرژی را همانند کابل برق و اطلاعات را همانند کابل اینترنت انتقال می دهند. این خاصیت نیمه هادی بودن سلولها برای اولین بار حدود نیم قرن قبل مورد توجه قرار گرفت و این مساله توضیح می دهد که چگونه اطلاعات از قسمتی از بدن به قسمتی دیگر سفر می کنند.

این انتقال اطلاعات می تواند با سرعت نور رخ دهد. ساختارهای درون سلولهای بدن ما سیگنالها را از درون و بیرون بدن ما همانند آنتن هایی جذب کرده و انتقال می دهند. خود مولکولهای دی ان ای نیز نیمه هادی هستند و نقش مهمی را در انتقال سیگنالهای انرژی ایفا می کنند. همچنین این ساختارها می توانند به صورت رفت و برگشت با میدان کوانتومی جهان هستی ارتباط برقرار می کنند.

نیت و باورهای ما جزئی از این ماتریکس انرژی، کوانتوم و ارتباطات سلولی هستند. طبیعت این سیگنالها با سلامت ما درهم تنیده شده است و دکتر رابین کلی در این کتاب نشان می دهد که چگونه ما با تغییر افکار خود می توانیم پیامهایی را که در هر لحظه توسط سلولها منتقل می شوند تحت تاثیر قرار دهیم، بدن را با روح در ارتباط قرار دهیم و با هوش جهانی که در آن زندگی می کنیم هماهنگ شویم.

امیدوارم ترجمه این کتاب چراغ راهی باشد برای کسانی که وجود خود را فقط محدود به جسم فیزیکی نمی دانند و از وسعت وجود خود که به پهنای جهان هستی است آگاه هستند.

مقدمه

سفر آغاز می‌شود.

این کتاب یک حساب راستین و درست از تجربیات شخصی خود من می‌باشد. این یک کتاب مرجع به روش قدیمی نیست زیرا کتابهای مرجع اطلاعات کمی در مورد نویسنده‌ی آن می‌دهند. آنها نویسنده را از کتاب و فاعل را از مفعول جدا می‌کنند من نمی‌توانم این تمایزات را قائل شوم، زندگی من و سلامت من، وزندگی و سلامت خانواده‌ی من و تمام کسانی که سالها در جستجوی کمک من بوده‌اند با چنان ظرافتی در هم تنیده است که جدا کردن آنها از هم بدون شک رها کردن حقیقت خواهد بود.

همچنین هر دانشی که من از هر منبعی برداشت کرده‌ام، چه سخنرانی‌های دانشگاهی، ژورنال‌های آموزشی، تمامی انواع کتابها و سایت‌های اینترنتی نشان دهنده‌ی سخاوت گرم کسانی است که دانش خود را بدون خودخواهی با تمام جهان به اشتراک گذاشته‌اند. نیت من این است که تمامی این محققین با تجربه را به شما معرفی کنم ولی از لیست‌های بلند بالای منابع دوری کنم. من تلاش کرده‌ام که تعادلی شاد را ایجاد نمایم و در عین حال سادگی را رعایت نمایم. قسمت زیادی از زندگی کاری من صرف ترجمه‌ی مفاهیم دشوار به زبانی ساده که شخصا برای خودم قابل فهم باشد شده است. فرصت خوبی وجود دارد که با عبور از تفسیرهای شخصی من از این آگاهی جهانی من بتوانم کمکی برای دیگران باشم.

همچنین من از تمامی کسانی که اجازه دادند تجربه‌ی شخصی شفا یافتن شان را در این کتاب عنوان کنم سپاسگزارم. البته من با توجه به دلایل محرمانه نام حقیقی این افراد را محفوظ نگه داشته و از اسامی، ملیت‌ها و مکان‌های جایگزین استفاده کرده‌ام. از اعتمادی که این افراد به من نشان داده‌اند سپاسگزارم. آنها از تمام جنبه‌های زندگی بوده‌اند و این کتاب بدون آنها امکان پذیر نبود. هرروز من داستانهای غیر

عادی زیادی می‌شنوم، تجربیاتی که سالها قبل به نظر ماوراء الطبیعی به نظر میرسید اما امروزه کاملاً طبیعی شده است.

زندگینامه ای که در ابتدای این کتاب بیان شده است بیان کننده‌ی اتفاقاتی در زندگی شخصی و اوایل دوران کاری من می‌باشد که ورود به این جهان عجایب را تسهیل می‌کند. بخش هایی که به من اعتماد لازم را می‌دهند تا موضوعاتی را به گونه ای صمیمی تعقیب کنم که برای عده ای همواره تابو بوده است. من همواره مراقب بوده ام تا در کارم عضو جدایی ناپذیر تخصص پزشکی باقی بمانم. من درک کردم که نقش من زمانی کمک کننده تر خواهد بود که من در قالب پزشکی اورتودکس صلاحیت کلینیکال بدست بیاورم. این سبب شد که افرادی که احساس بی ثباتی در تجارب خود داشتند اطمینان خاطر بیشتری پیدا کنند: دکتر! لطفاً به من بگویید که دیوانه نشده ام.

من می‌توانستم با آنها حس همدردی کنم زیرا این سوالات را از خود پرسیده بودم و زمانهایی نیز قضاوت یک متخصص محافظه گر را حس کرده بودم.

در نگاه به گذشته، تجربیاتی که بیشتر نقش محوری و تکوینی داشتند تجربیاتی نبودند که در مسیر جاده‌ی دمشق حاصل شده بودند. بلکه آنها اتفاقات، توالی‌ها و همزمانی‌های روزمره بودند. شهود به ندرت ولی در تایید آگاهی‌های درونی رخ می‌دهد. زمانی که ما شروع به تجربه‌ی ابعاد معنوی در زندگی روزمره می‌نماییم چیزهای معمولی فوق العاده و جادویی به نظر می‌رسند. تایید بیشتری نیز مورد نیاز نیست زیرا ما با کمال هماهنگی شده ایم.

تجربیات شخصی خود من بیشتر یا کمتر از تجربیات شما ارزشمند نیست. هر کدام از ما داستان خاص و قانع کننده‌ی خود را داریم و من امیدوارم این کتاب سبب شود شما تجربیات خود را به آزمون بکشید و به نتایج خود دست یابید. من مطمئن هستم که شما سفر ویژه‌ی خود را شگفت انگیز خواهید یافت.

من در علوم مادی متخصص هستم. پزشک بودن و پزشک ماندن در عین حال که سخت است به صورت عمیقی رضایت بخش می‌باشد. این شغل برای تمام جنبه‌های زندگی من سکوی کاملی بوده است به ویژه تجسس لذت بخش آن در بخشی که علم غیر مادی نامیده می‌شود. این الگوی جدید علم و معنویت را در هم ادغام می‌کند ولی هیچگاه بیان نمی‌کند که ارزش جسم فیزیکی ما کمتر از روح می‌باشد. در حقیقت وجود فیزیکی ما که وابسته به زمین و زمان می‌باشد با آگاهی جدید ما از جهان غیرمادی بیشتر جادویی به نظر میرسد. همواره بیان شده است که جسم ما یک معبد مقدس می‌باشد.

به نظر من بسیار مهم است که ما درک بیشتری از این علم جدید باشیم. به نظر من نسبت به علمی که با قوانین و فرمولها سروکار دارند بسیار ساده تر و جالب تر است. این علم جدید بنا به گفته‌ی بیولوژیست انقلابی راپرت شلدراک علم حقیقی زندگی می‌باشد. این علم بیشتر در طرح‌ها و کدها سیر می‌کند و برای هنرمند درون من جذاب تر از دانشمند درونم است. این جهانی است که برای من جالب و مهیج است. برایم بسیار خوشایند بود که از طریق این کتاب می‌توانستم دوز بالایی از این لذت را به شما انتقال دهم. زندگی خود من و اعضای خانواده‌ی من تا حدود زیادی با مراقبت‌های پزشکی غربی در ارتباط بوده است. با این وجود من تاکید خالص بر جسم فیزیکی جدا از جنبه‌ی احساسی و معنوی را در طبابت راضی کننده نمی‌یابم. بنابراین به جای اینکه من این کتاب را جانشین خوبی برای پزشکی ارتودکس معرفی کنم ترجیح می‌دهم که فواید سلامتی ناشی از ادغام جسم فیزیکی و معنویت را عنوان کنم. حقیقتاً این روش برای من کار می‌کند.

بنابراین اگر تحصیلات اورتودکس من خشک و جدی به نظر می‌رسند اما زندگی من می‌تواند یک سفر راز آلود با قطار باشد. قطاری که هم اکنون از ایستگاه خارج شده و به سمت مقصدی فاش نشده در حرکت است.

در حالیکه من از پنجره‌ی واگن به بیرون می‌نگرم عده‌ای را می‌بینم که ترجیح می‌دهند در سکو بمانند. برخی با پشتکار در ساخت و ساز سکو تلاش می‌کنند تا آنرا سالم و محکم نگهدارند. عده‌ای من و همسفرانم را به درون قطار هدایت می‌کنند، بلیط‌هایمان را چک می‌کنند تا مطمئن شوند سفر امنی خواهیم داشت. عده‌ای منتظر قطارهای دیگری هستند تا به جاهایی بروند که از قبل می‌شناسند و دوست دارند و از سفر به ناشناخته‌ها پرهیز می‌کنند. شاید آنها زمانی به این سفرها بروند که آمادگی داشته باشند. عده‌ای نیز وجود دارند که هیچگاه امنیت سکوی قطار را ترک نمی‌کنند و با شک و تردید از نیت ما می‌پرسند و در مورد حماقتمان به ما اخطار می‌دهند.

هر فرد از این قبیله در نوع خود در سفرمان به ما کمک می‌کند و با پشتیبانی از ما فضا و راحتی لازم را برای ما فراهم می‌کنند. همه‌ی ما با هم به دوستانمان در ایستگاه پیوند خورده ایم و خداحافظی عاشقانه‌ای با آنها داشته ایم. برای من مایه‌ی افتخار است که ما انتخاب شده ایم تا با هم سفر کنیم. در حالی که سفر ما پیش میرود هر کدام از ما این فرصت را داریم تا به یاد بیاوریم که چرا و چگونه اینجا هستیم.

ممنون که اجازه می‌دهید در ابتدا من صحبت کنم.

فصل ۱: بیداری

سال ۱۹۸۵ بود و دختر دو سال و نیمه‌ی من به دنبال چیزی در پشت تلویزیون می‌گشت. پدر! و مبل‌ها پشت تلویزیون کجا رفتند؟ گوشه‌ی اتاق نشیمن تاریک بود. من یک چراغ قوه روشن کردم و ما با هم دنبال یک در مخفی در پشت تلویزیون گشتیم. به دخترم گفتم: عزیزم من دری نمی‌بینم. به دو تا سیم اشاره کردم و گفتم: شاید و مبل‌ها آنجا رفته باشند! دخترم قاطعانه جواب داد: نه پدر! و آنها برای و مبل‌ها خیلی باریک هستند. دخترم به نکته‌ی خوبی اشاره کرده بود. به تقلا کردن افتادم. تصمیم گرفتم با یک روش اثبات علمی نشان بدهم که چگونه آنتن تلویزیون از پشت به سوکت‌ها وصل شده است. اما به نظر ایده‌ی جالبی نبود. در هیاهوی بعدی با چیزی که مواجه شدم صدای دخترم بود که با گریه و فریاد می‌گفت: پدر شیطان! و سپس به آغوش همسرم پناه برد و ما به این نتیجه رسیدیم که مسلماً روشهای آرام‌تری برای توضیح یکی از شگفتی‌های واقعی عصر جدید وجود دارد.

البته ایده‌ی دخترم در مورد اینکه مارول‌ها درون تلویزیون زندگی می‌کنند بسیار طبیعی بود. سالها بعد دختر دیگرم و پسر کوچکم نیز دقیقاً با همین مساله مواجه بودند. خوشبختانه برخورد من در طول این سالها بر اساس تجربه تعدیل یافته بود و در اینگونه اتفاقات به گریه و فریاد ختم نمی‌شد.

در اوایل دهه‌ی هشتاد زندگی من به عنوان یک پزشک خانواده با تغییرات غیرمنتظره‌ای روبرو شد. تا آن زمان بر اساس آموزه‌های دانشگاهی یاد گرفته بودم که برای درمان بیمارها در ابتدا باید نگاهی به داخل

بدن فیزیکی بیاندازم و سپس با اضافه کردن یک داروی شیمیایی یا خارج کردن بافت بیمار با جراحی آن را درمان کنم.

هرچند هنوز هم این مدل تفکر به صورت پررنگی در ذهن من وجود دارد ولی من با آموزه‌های متفاوتی در این زمینه آشنا شدم. هرچند در آن بعد از ظهر در مورد توضیح جریان و مبل‌ها نتوانستم کمک زیادی به دخترم بکنم، ولی متوجه شدم بینش خود من نیز با مشاهده‌ی تاثیراتی که چند سوزن کوچک طب سوزنی بر روی بدن انسان به جای می‌گذارد زیر سوال رفته است. بینشی که شاید کمتر از ایده‌ی زندگی کردن و مبل‌های پشمالو در داخل تلویزیون عجیب نباشد.

بعد آن زمان ایده‌ی جدیدی به ذهن من خطور کرد. آیا امکان دارد این سوزنهای کوچک مثل یک آنتن هدایتگر عمل کنند و اطلاعات را بین دنیای درون و بیرون مبادله نمایند؟

سالها بعد به این نتیجه رسیدم که بدن ما در وضعیت تعادل می‌تواند همانند آنتنی عمل کند که اطلاعات را دریافت و ارسال نماید که به عبارت دقیقتر این دریافت و ارسال نه به داخل و خارج، بلکه در درون فضایی خارج از زمان و مکان صورت می‌گیرد.

با وجود شک و تردیدی که در رشته‌ی پزشکی نسبت به طب سوزنی وجود دارد ولی مطالعات نشان داده است که طب سوزنی می‌تواند تغییراتی در ترکیب شیمیایی بدن ایجاد نماید. خصوصا بعد تحریک الکتریکی سوزنها. سطح ماده‌ی ضد درد طبیعی به نام آندروفین افزایش می‌یابد. این قضیه بسیار به من کمک کرد که به همکارانم اثبات کنم من به کلی در اشتباه نبوده‌ام.

اما من به همین مقدار راضی نبودم. برای من بسیار جالب توجه بود که چرا بسیاری از زنان بعد اولین جلسه درمان با طب سوزنی، نه تنها از بهبود سردردهای خود رضایت داشتند بلکه ادعا میکردند که برای اولین بار دردهای دوره‌ی پرئود آنها نیز به طور کلی از بین رفته است و آنها بهترین خواب شبانه‌ی زندگی خود را تجربه کرده‌اند. همین طور دریافتم که چرا چینی‌ها توصیه کرده‌اند که هرگز در زمان وقوع رعد و برق از طب سوزنی برای درمان بیماران استفاده نشود.

همراه با چند تن از همکارانی که آنها نیز در این زمینه کنجکاو بودند شروع به مطالعه‌ی طب سنتی چینی کردیم تا پاسخ برخی از این سوالات را بیابیم. با مطالعه‌ی متونی که ترجمه‌ی بسیار ضعیفی داشتند به طور شگفت انگیزی احساس میکردم که بیشتر از اینکه در این مطالب غرق شوم آگاه تر شده‌ام.

برایم بسیار جالب بود که چگونه وضعیت‌های احساسی افراد با ارگانهای داخلی و بیماریهای آنها در ارتباط است و اینکه بدن انسان بیشتر از اینکه یک ماشین کاملاً فیزیکی باشد یک وجود از جنس انرژی است. گویی حقیقتاً از قبل با همه‌ی اینها آشنایی داشته‌ام.

من کودکی شادی داشتم. پدر من یک پزشک خانواده بود که در یک بخش کوچک (ایست کورت) در خارج لندن زندگی میکرد. محل کار پدرم در خانه بود. با توجه به اینکه اتاق نشیمن ما درست کنار اتاق مشاوره و ویزیت بود ما مجبور بودیم تمام بعد از ظهر را در سکوت طی کنیم.

با وجود اینکه من تحصیلاتم را در دانشگاه اپسوم گذراندم که اکثریت شاگردان در آنجا فرزندان پزشکان بودند و تمرکز بالایی روی تولید پزشک داشت ولی من هیچ فشاری برای دنبال کردن تخصص پدر خودم احساس نمی‌کردم. علاوه بر ساعات طولانی کار و دستمزد پایین در این رشته که مرا دلسرد میکرد در کل از نظر شغلی احساس نیازی به فعالیت در زمینه‌ی پزشکی نمی‌کردم. من به عنوان یک پزشک جوان در ابتدا در بیمارستانهای داخل و اطراف لندن در زمینه‌ی جراحی، داخلی و عمومی کار میکردم و سپس تمرکز خود را روی زیر مجموعه‌های دیگری مثل کودکان بیمار و سرطانی گذاشتم. بعد فارغ التحصیلی من و تریش با هم ازدواج کردیم. سه سال بعد به دنبال یک آگهی جذب پزشک در زمینه‌ی بیماریهای سرطانی کودکان که ترکیبی از هر دو علاقه‌ی من به کودکان و درمان سرطان بود ما به اوکلند نیوزلند نقل مکان کردیم. تریش یک پرستار و مامای رسمی بود و به سرعت یک کار تمام وقت در بخش جراحی یکی از بیمارستانهای خصوصی پیدا کرد. ما چنان علاقه‌ای به نیوزلند پیدا کرده بودیم که سفر ما بیش از دو سال ادامه پیدا کرد و بعد ۲۷ سال زندگی در آتیرووا، سرزمین ابرهای سفید طولانی ما هیچ تمایلی به ترک اینجا نداشتیم. بعد از شش سال تصمیم گرفتیم تا پزشک عمومی باقی بمانم. من می‌دانستم که دنبال کردن یک رشته‌ی تخصصی مرا به عالی‌ترین مراکز دنیا خواهد برد و در عین حال از نیوزلند دور خواهد کرد. بعد سالها تحصیل و بی‌خوابی‌های شبانه مسلماً ساکن شدن در یکی از زیباترین نقاط جهان جذاب تر بود. همچنین می‌دانستم ادامه‌ی تحصیل در یک رشته‌ی تخصصی تمرکز مرا بیشتر به سمت مطالعه و تحقیق خواهد برد و مرا از ارتباط نزدیک و مستقیم با بیمارانم به عنوان پزشک خانواده دور خواهد کرد.

در نیوزلند مدت زمان متوسط معاینه‌ی بیماران توسط پزشک خانواده بیشتر از بریتانیا بود. بسیاری از همکارانم به مدت زمان پانزده دقیقه برای معاینه‌ی بیمارانی که تقریباً سه برابر مدت زمان مجاز برای بیمارانی آنها بود غبطه می‌خوردند. بسیاری از پزشکان مراکز شهری در بریتانیا هنوز در اتاق ویزیت خود تخت نداشتند. چیزی که برای من بیشتر حائز اهمیت بود این بود که بسیاری از پزشکان تلاش می‌کردند که

مشکلات پیچیده‌ی بیماران خود را در زمانهای بسیار کوتاه معاینه حل کنند. زمان پنج تا ده دقیقه واقعا زمان کوتاهی برای رسیدن به نتیجه بود. در واقع این یکی از دلایل تجویز داروهای نامناسب و بیش از حد معمول در سالهای گذشته بوده است. حتی اگر پزشکی بخواهد کمی بیشتر برای بیمار خود زمان بگذارد با بیماران مضطرب اتاق انتظار مواجه خواهد شد که این همواره یکی از دلایل استرس من در طول دوران فعالیت به عنوان پزشک خانواده بود. همچنین این مورد یکی از دلایل مشکلات من، به ویژه زمانی بود که می‌خواستم با روش سنتی طب چینی دنبال کشف علت و ریشه‌ی بیماریها باشم.

من به مرور زمان مدت ویزیت بیمارانم را افزایش دادم. متاسفانه این روش با افزایش درآمد من همراه نبود. در حال حاضر نیز پزشکی که از روشهای کل نگر برای درمان بیماران خود استفاده می‌کند فداکاریهای بسیاری را متحمل میشوند. خوشبختانه تمایل من و همسر به کار کردن در منزل بسیاری از فشارهای اقتصادی را کاهش داد و باعث شد که ما تمام آنچه را که برای لذت بردن از این زندگی زیبا نیاز داشتیم را داشته باشیم. اغلب گفته می‌شود که زمانی که پزشکان به درمان چند میلیمتر سطحی بدن می‌پردازند ثروتمند تر می‌شوند و هرچه به درمان قسمتهای عمقی تر بدن می‌پردازند درآمد آنها کمتر می‌شود. مسلما اکنون بهتر درک می‌شود که چرا اکثر پزشکان به درمان چین و چروکهای سطحی پوست با تزریق سم بوتولینیوم (محصولی که در زیبایی استفاده می‌شود) روی می‌آورند.

من بیشتر زندگی خود را به عنوان پزشک عمومی در تاکاپونا، در ساحل آفتابی شمالی اوکلند گذرانده‌ام. آنچه بیشتر برای من جالب توجه بوده است مقدار داروهای است که روزانه توسط بیماران مصرف میشود که به عقیده‌ی من این بیماران بدون مصرف آنها حال بهتری خواهند داشت. البته اینگونه نیست که من به کلی با مصرف دارو مخالف باشم. تجربه‌ی شش سال کار من در بیمارستانهای نیوزلند و انگلستان نشان داد که برخی از این داروها چقدر قدرتمند و شفابخش بوده‌اند. حتی بسیاری از داروهای شیمی درمانی منجر به بهبود سرطان در کودکان می‌شوند و در مورد بسیاری از بیماریهای حاد و کشنده مانند مننژیت و توبرکلوز یا سل تمرکز اصلی ما روی تشخیص و درمان به موقع این بیماریها با مصرف آنتی بیوتیک بوده است.

بسیاری از روزهای کاری زندگی من صرف تجویز روزانه و شبانه‌ی داروهای تزریقی و نسخه کردن داروهای بسیار قوی و دستیاری در اعمال جراحی بوده است اما در حقیقت ذهن من همیشه در صحت این موارد شک داشته است.

در یک مورد در بیمارستانی در لندن، خانم لاغر و میانسالی با تشخیص انسداد روده بستری شد. او درد شدیدی در ناحیه‌ی شکم داشت و در معاینه‌ی شکم وی چیزی احساس کردم که تا بحال ندیده بودم. من می‌توانستم در زیر پوست وی بافت سیم پیچ مانند سفت و سختی را لمس کنم که گویی با چسب محکم بهم چسبانده شده بود. برای وی یک عکس شکم با اشعه‌ی ایکس درخواست کردم اما باز به نظر معما می‌آمد. تمام روده به شکل یک پيله دیده میشد و هیچکدام از پزشکانی که با آنها مشاوره کردم تا کنون چنین چیزی ندیده بودند. بیمار رفته رفته بدحالت‌تر میشد و سپس شروع به استفراغ کرد. پزشک جراح به این نتیجه رسید که چاره‌ای جز عمل جراحی وجود ندارد. البته امروزه تکنولوژی جدیدی به نام لاپاراسکوپ وجود دارد که لوله‌ای قابل انعطاف است که از خلال یک برش کوچک در سطح پوست وارد منطقه‌ی مورد نظر می‌شود و می‌توان آن ناحیه را مشاهده کرد. اما این ماجرا زمانی قبل از ظهور اختراع خارق‌العاده‌ی اسکنرهای پیچیده‌ی امروزی بود.

در اتاق عمل ترس اولیه‌ی ما تایید شد. روده به صورت کامل توسط بافت همبند اطراف خود که مزانتر نامیده می‌شود و در حالت نرمال شفاف است و وظیفه‌ی خون‌رسانی به روده را برعهده دارد به شکل یک پيله‌ی چسبنده درآمده بود و ظاهری مثل یک لوله‌ی پلی استری خشک داشت. تمام روده در این وضعیت در دیواره‌ی پشت شکم گیر کرده بود و آنرا کاملاً غیرقابل جراحی میکرد. متأسفانه ما دوباره مجبور شدیم شکم را ببندیم و بعد مدت کوتاهی بیمار جان خود را از دست داد.

در بررسی این مورد غم انگیز متوجه شدم که موارد مشابه بسیاری در دنیا ثبت شده است. در تمامی موارد اکثر بیماران جدیداً شروع به مصرف داروی ضد فشارخون به نام پراکتولول کرده بودند. این داروی جدید از خانواده‌ی بتابلاکرها بود و یک عارضه‌ی شایع داشت که پریتونیت اسکروزان نامیه میشد و به همین خاطر سریعاً جمع‌آوری شد. ولی من دوست داشتم بدانم آیا داروهای مشابه این دارو نیز دارای اثرات مشابه هستند یا خیر.

این تجربه تأثیر قدرتمندی روی من داشت. پنج سال بعد که شروع به کار در زمینه‌ی پزشکی عمومی و پزشک خانواده کردم متوجه شدم که اکثر مردان میانسال و مسن که تحت مصرف این داروی بتابلاکر ضد فشارخون هستند از ناتوانی جنسی رنج می‌برند. پزشکان پیشین من مثل تمام پزشکان زمان، هرگاه در می‌یافتند که فشارخون بیماری افزایش یافته است داروهای فوق را برای وی تجویز میکردند و توصیه میکردند که بیمار باید بدون وقفه و تا آخر عمر این داروها را مصرف نماید. اگر بیماران این موارد را رعایت نمی‌کردند احتمال فوت آنها به علت سکتة یا حمله‌ی قلبی بالا میرفت. این بیماران باید به صورت

مرتب و هر سه ماه یکبار توسط پزشک خود معاینه میشدند که هم فشارخون آنها مجدداً چک شود و هم نسخه‌ی داروهای خود را برای سه ماه آینده دریافت کنند. برای خیلی از آنها نیز بخش جنسی زندگیشان به خاطر ای تبدیل شده بود. در بررسی‌های بیشتر دریافتم که بسیاری از این مردان سالها قبل با عنوان چیزی که بحران میانسالی نامیده میشد تحت درمان با دارو قرار گرفته بودند. اینکه آیا این بحرانها، چه مادی و چه عاطفی در طی سالها روند بهبودی داشتند یا خیر ولی این بیماران از ترس عواقب خطرناک ناشی از ترک دارو همچنان به مصرف این داروها ادامه دادند.

پزشکان نیز در زمینه‌ی درمان این بیماری و کنترل آن همواره تحت استرس بسیاری بودند. خود من بارها در تماس شبانه‌ی این بیماران سعی کردم تا توصیه‌های لازم را به آنها کرده و دوباره به تختخواب خود برگردم. ولی با تصور تمامی سناریوهای وحشتناکی که ممکن بود رخ دهد در عرض چند دقیقه دوباره به آنها زنگ زدم و با یک جفت دمپایی و شلوار جین یا لباس راحتی خود را به خانه‌ی آنها رساندم.

بنابراین با وجود اینکه به عنوان پزشک درمانگر همیشه به فکر بهبود حال و بقا بیماران خود بودیم ولی همواره نوعی از عدم اطمینان در برخورد با این بیماری نیز داشتیم. در بسیاری از موارد شکست در درمان بیماران و یا بروز حالت‌های تهدید کننده‌ی زندگی، باعث دلزده شدن، شرمندگی و تخریب موقعیت‌های مالی و اجتماعی ما میشد. حتی خانواده‌های ما نیز درگیر این شرایط میشدند و به تجربه‌ی من ترس پزشکان در این موارد به مراتب بزرگتر از ترس موجود در بیماران بود.

اما من در طب سوزنی ابزار معالجه‌گر جدیدی یافتم. بارها شاهد بودم که فشارخون بیماران زمانی که آرام و آسوده میشدند کاهش می‌یافت. بسیاری از بیمارانم این حالت آرامش جدید را بعد دوره‌های درمانی با طب سوزنی گزارش میکردند. بسیاری از بیمارانم که برای آنها داروی ضدفشار خون شروع کرده بودم دیگر نیازی به این داروها نداشتند. بنابراین بسیار با احتیاط و البته کمی دلهره تصمیم گرفتم که تعدادی از بیمارانم را که فشارخون آنها ثابت بود و سابقه‌ی بیماری قلبی نداشتند را با ویژگی‌های نزدیک و مکرر مورد بررسی قرار داده و به تدریج داروهای آنها را قطع کنم. بسیاری از بیمارانم که قبلاً نیز تحت درمان با طب سوزنی قرار گرفته بودند تصمیم گرفتند این درمانها را ادامه دهند و عده‌ای نیز به امید بهبود انرژی و توانایی جنسی خود بودند. در انتها نیمی از آنها داروی فشارخون خود را قطع کردند و بسیاری از آنها در دهه‌ی هشتاد زندگی خود هنوز بدون دارو زندگی می‌کنند.

بسیاری از زنان میانسال و مسن نیز معمولاً در کنار مصرف داروهای فشارخون خود به مصرف داروهای دیگری نیز روی می‌آوردند و مسلماً کمک کردن به این گروه مشکل‌تر نیز می‌باشد. در سنین شصت تا

هفتاد سالگی این بیماران شروع به مصرف داروهای آرامبخش می نمایند که به قول میک جگر، این داروها دستیاران کوچک مادران هستند و به قول رولینگ استون این داروها آنها را در مسیرشان به ویژه روزهای دشوار کمک می کنند. بنزودیازپین ها گروهی از آرامبخش ها هستند که به نسبت باریتوراتها دارای عوارض کمتر و خاصیت اعتیاد آوری کمتر می باشند.

والیوم دارویی است که از گیاه والرین تهیه می شود و یک مشتق آن که دیازپام نام دارد برای بهبود فشارهای طی روز و مشتق دیگر آن به نام نیترازپام برای آرامبخشی شبانه استفاده می شوند. این داروها به مدت طولانی در بدن باقی می مانند. به ویژه اثرات کسل کننده ی ذهن و جسم نیترازپام تا روز بعد مصرف نیز ادامه خواهد یافت. انواع جدیدتری از این دارو نیز ساخته شده اند که هم شروع اثر سریعتری دارند و هم خیلی سریعتر از بدن دفع می شوند و ما به عنوان پزشک تمایل داریم تا این داروها را با داروهای قبلی جایگزین کنیم.

اما آن چیزی که برای من حائز اهمیت بود این بود که سرکوب احساسات معمولاً باعث به خطر افتادن سلامتی افراد می شد. من شاهد بودم که بیماران بعد صحبت کردن در مورد مشکلاتشان حس بهبودی بیشتری داشتند و طب سنتی چینی نیز کاملاً مشکلات عاطفی را با بیماریهای جسمی مرتبط می داند. من دریافتم که در واقع مشکل اصلی سرکوب احساسات ناشی از مصرف این داروها بوده است

و هیچ تعدیلی نیز در مقدار این داروها این مشکل را حل نخواهد کرد. مشابه بسیاری از مواد اعتیادآور نظیر سیگار و الکل، مصرف این داروهای آرامبخش نیز باعث سرکوب بسیاری از عواطف و احساسات بویژه در مصرف شبانه می شود. همچنین اثبات شده است که بنزودیازپین ها یکی از اعتیاد آورترین داروهای شناخته شده هستند. متخصصین ترک اعتیاد با مشکلات بسیاری در ترک این داروها نسبت به هروئین و کوکائین مواجه هستند. حتی به کمک طب سوزنی نیز این کار تقریباً غیرممکن به نظر می رسید. بسیاری از افراد دچار مشکلات زناشویی در زندگی خود شده بودند و بسیاری از افراد نگران این سرکوب پیشرونده ی احساسات در سالهای آتی زندگی خود بودند. هرچند تعداد بسیاری این مساله را به زبان نمی آوردند.

من در مشاهدات روزانه ی خود شاهد بسیاری از تلفات و خسارات ناشی از مصرف این داروها هستم. خانمی که پس از سه سال تلاش توانسته بود داروهای خود را ترک کند در سن هشتاد سالگی با دردهای مزمن دست و پنجه نرم میکرد. وی برای مدت پانزده سال در یک رابطه ی ناسالم با همسر خود قرار داشت و بلاخره بعد ترک این داروها شجاعت این را پیدا کرد که این رابطه را نیز ترک کند.

براساس آموخته‌های من احساسات رابطه‌ی نزدیکی با بودن دارندو بسیاری از افراد منجمله خود من زمان کمی برای درک بودن داریم. ما موجوداتی نیستیم که بودن را ادراک می‌کنند بلکه ما موجوداتی هستیم که انجام دادن را ادراک می‌کنیم و اثرات این مشغله‌های کاری و فشارها امروزه بسیار بیشتر نمایان است. اخیرا بیماری داشتم که مادری ۳۲ ساله بود که در دانشگاه تحصیل میکرد و وی مجبور بود علاوه بر نگهداری از کودک خود در یک سوپرمارکت نیز کار نیمه وقت انجام دهد تا از عهده‌ی هزینه‌های دانشگاه خود بر آید. وی برای درخواست تجویز آنتی بیوتیک مراجعه کرده بود تا سرفه‌های شدیدش را سرکوب کند اما مسلما بررسی‌های بیشتری غیر از تجویز آنتی بیوتیک نیاز بود. در آن روزها که به عنوان پزشک عمومی کار میکردم احساس تنهایی زیادی داشتم. از یک طرف دوست داشتم تا زمان ویزیت بیمارام را افزایش دهم و از طرف دیگر فشار ویزیت ۳۵ بیمار در روز را احساس میکردم. بهر حال هرچقدر پزشک بیماران بیشتری را در طی روز ویزیت کند درآمد بیشتری خواهد داشت. هنوز پزشکی در اوکلند وجود داشتند که روزانه بیش از هشتاد مریض ویزیت میکردند و همچنان متعجب بودم که در این زمان کوتاه مشاوره چه میگذرد. حتی در اطراف من پزشکی بودند که اگر در روز کمتر از ۴۰ بیمار را ویزیت میکردند به شدت ناراضی میشدند. ناامیدی من زمانی به حداکثر رسید که یکبار در جلسه ای که توسط پزشکان متخصص اداره میشد با همکاران خود شرکت کردیم. در این جلسه برای تمرین ما یک مورد تحت مطالعه قرار گرفت که مردی میانسال با سابقه‌ی فشارخون بالا، بی خوابی و اضطراب بود. در این جلسه در مورد روش درمانی هر کدام از ما سوال و جواب میشد. در آن زمان داروهای بتابلاکر به عنوان داروی ضد فشارخون و ضد اضطراب به طور وسیعی به ویژه به خاطر منافع تجاری رهبران جوامع تجویز میشدند. مسلما پاسخ من به این مطالعات مشخص بود. همانطور که پزشکان متخصص اعتقاد داشتند استفاده از بتابلاکرها در درمان همزمان فشارخون و اضطراب یک تیر با دو نشان بود ولی پیشنهاد من که بیان میکرد بهتر است مدت زمان ویزیت و مکالمه با بیمار افزایش یابد و در درمان آنها از روشهای مکملی مثل طب سوزنی و مدیتیشن استفاده شود با سکوت سنگینی مواجه شد.

علی رغم نگرانی‌های من در مورد تجویز داروهای شیمیایی، من کلا با پزشکی غربی مخالف نبودم. من هم از وعده‌های غذایی لوکس در رستورانهای عالی و یا بازی گلف آخر هفته‌ها که توسط شرکتهای دارویی برگزار میشد لذت میبردم. مسلما اینها روشهای جذابی برای آموزش من بودند. در سال ۱۹۸۸، یک شرکت معتبر دارویی من را برای شرکت در یک کنفرانس بین المللی در مورد فشارخون در کیوتوی ژاپن دعوت کرد. و این در حالی بود که تمامی مخارج این سفر کلاس تجاری به عهده‌ی خود شرکت بود.

این کنفرانس به من اجازه داد تا بتوانم معابد و باغهای زیبای ذن را ملاقات کنم. همچنین به من فرصت داد که اولین کاراوکه‌ی زندگیم را تجربه کنم. آوازخوانی جنون آمیزی که به تازگی وارد غرب شده بود. بعد از اولین شکست شرم آور خود در اجرای کاراوکه در یک بار دانشجویی در مرکز کیوتو، با توجه به نبودن صفحه‌ی نمایش و حق انتخاب محدود من بین آهنگ‌های ژاپنی و چند آهنگ انگلیسی با زیرنویس ضعیف سرانجام من موفق شدم آهنگ هتل قلبهای شکسته الویس پرسلی را با موفقیت اجرا کنم. این قضیه اشتیاق مرا برای خوانندگی و آهنگ نویسی افزایش داد که تا امروز نیز ادامه دارد.

در این کنفرانس، من در سخنرانی‌های بسیاری شرکت کردم. ساختمان کنفرانس یک بنای عظیم، زشت و سیمانی بود که توسط باغهای خارق العاده‌ای احاطه شده بود. یک دریاچه‌ی مرکزی نیز در آنجا وجود داشت که منزل صدها ماهی کپور طلایی خجالتی بود. بسیاری از سخنرانی‌ها در مورد بررسی اثرات یک داروی جدید فشارخون به نام ایس اینهیبیتور بود که روی حیوانات در حال مطالعه بود. همچنین مطالعاتی نیز در زمینه‌ی مقایسه‌ی این دارو با سایر داروها صورت گرفته بود. سالن همایش برای پزشکانی که از سراسر جهان آمده بودند آماده شده بود. اکثر این پزشکان بسیار مشتاق و مسلط بودند. همین طور که به اطراف خود نگاه میکردم دریافتم که قطعاً تصمیم درستی گرفته‌ام که پاسخ به تقاضاها در این زمینه را رها کرده و آنرا به افراد زیرکی همچون این متخصصین سپرده‌ام. با خود فکر میکردم اگر میشد که یکی از ماهی‌های دریاچه از آب بیرون بیاید و کنار من بنشیند دست کم همکاری خواهم یافت که حرفهای مرا بفهمد. من بی صبرانه منتظر سخنرانی انتهای صبح بودم که راجع به تاثیر مدیتیشن در کاهش فشارخون بود. من شروع به تمرین مراقبه به روش خود کرده بودم و سعی میکردم ساده ترین شکل مراقبه را نیز به بیمارانی که مصمم به تمرین آن بودند بیاموزم. دو ساعت تمام در مورد غدد فوق کلیه‌ی موشهای آزمایشگاهی صحبت شد و من دیگر نمیتوانستم تحمل کنم. وقتی سخنرانی در مورد موشهای آزمایشگاهی به انسانها برگشت سالن همایش تقریباً خالی شده بود. یاد جمعیت در حال متفرق شدن در پارک اوکلند بعد شعبده بازی اول بلکه افتادم. اینبار جمعیت زنان بیشتر از مردان بود. سخنران یک پزشک هندی تعلیم دیده بود که یوگا و مدیتیشن کار میکرد. وقتی به سخنان این مرد گوش میکردم حس آرامشی داشتم که گویا دوستم ماهی قرمز داشت به دریاچه باز می‌گشت. شروع به کشف ارتباط بین انسان و طبیعت کردم. اصطلاحا چینی‌ها می‌گویند که گویی ماکروزوم هستی در میکروزوم‌های بدن ما ظاهر شده است. همچنین من به احتمال ترکیب کردن مدیتیشن با سایر درمانها به عنوان یک روش درمانی جدید فکر میکردم. پنج سال بعد تصمیم گرفتم که کار کردن به عنوان پزشک عمومی را کنار بگذارم و روی ترکیبی

از طب شرقی و غربی برای درمان بیمارانم تمرکز کنم. دو نفر از دوستان متخصصم با من تماس گرفتند و بسیار نگران بودند. یکی اظهار کرد که بسیار ناراحت است که پزشک به این خوبی کار طبابت را ترک می‌کند و دیگری با اشاره به طب سوزنی بیان کرد که بسیار متأسف است که من یک تخصص علمی را فدای یک سنت می‌کنم. البته من موارد دیگری را نیز طی دوران کاری خود به یاد می‌آورم که از دلایل انتخاب این تصمیم بود. زمانی که من کار خود را در تاکاپونا آرچی شروع کرده بودم یک بیمار اسکاتلندی شصت ساله با صورتی قرمز به من مراجعه کرد. فضای مشاوره در طی ویزیت کدر به نظر میرسید. با اینکه تابحال او را ملاقات نکرده بودم ولی به نظر می‌آمد که با من مشکلی دارد. او برای گرفتن داروهای قلبی خود و چک آپ روتین مراجعه کرده بود. در حالیکه عصبی بودم از وی پرسیدم: احساس می‌کنم با من مشکلی دارید؟ با اینکه تابحال شما را ملاقات نکرده‌ام آیا می‌توانم به شما کمکی کنم؟

بعد یک سکوت طولانی در حالیکه مرا سرتا پا ورنداز میکرد پاسخ داد: مشکل من حقیقتاً در مورد شخص شما نیست، ولی در مورد پزشکان است. سپس وی شروع به یادآوری موردی کرد که حدود یکسال قبل با شکایت درد سینه به بیمارستان مراجعه کرده بود و تمام طول شب تحت نظر گرفته شده بود. در همان ساعات اولیه درد سینه‌ی وی تشدید یافته و دچار ایست قلبی شده بود. تیم پزشکان و پرستاران اورژانس سریعاً شروع به احیای اولیه‌ی وی نموده بودند و وی را از مرگ نجات داده بودند. من هم پاسخ دادم که مسلماً هیچ‌ن اتفاق دلیلی خوبی است که شما از مهارت و فداکاری پزشکان و پرستاران متشکر باشید. ولی وی شروع به تعریف کردن تجربه‌ی نزدیک به مرگ خود کرد که چگونه به حالت معلق بالای تخت بیمارستان قرار گرفته بود و کاملاً بدون درد و بیخیال بود. در آنجا در یک نور سفید والدینش را ملاقات کرده بود که حدود سی سال قبل فوت کرده بودند. آنچه که جالب بود این بود که تمام زندگی وی در عرض یک دقیقه برای او مرور شده بود بدون اینکه کوچکترین جزئیاتی از دید پنهان بماند. این تجربه‌ی صلح و آرامشی بود که وی تا بحال در زندگی نداشت. سپس با حالتی خشمگین گفت: ولی آن آدمهای پست همه‌ی آن آرامش را خراب کردند و قبل از اینکه بفهمم به بدنم برگشتم در حالیکه درد شدیدی در سینه و دوتا دنده‌ی شکسته به دنبال احیا داشتم. بعد گفتم این جملات عصبانیت وی به غصه تبدیل شد، قرمزی صورتش فروکش کرد و اشک از چشمانش جاری شد. سپس در حالیکه دست مرا گرفته بود گفت: عذرخواهی می‌کنم ولی این قضیه برای ماهها مرا عذاب میداد. من حتی نمی‌توانستم این قضیه را در بیمارستان یا برای همسر خود تعریف کنم. من همسرم را خیلی دوست دارم ولی چطور می‌توانستم بگویم که بعد مرگم چه حس خوبی داشتم در حالیکه او را تنها گذاشته بودم. ما قرار گذاشتیم که در این