

ایورودای معاصر

طبابت و تحقیق در آیورودای ماهاراشی



هری شارما - کریستوفر کلارک

ترجمه: شهاب‌الدین صافی - نازنین نوروزی فر

شارما، هری، ۱۹۴۳-م.
Sharma, Hari D.
آیورودای معاصر (طبابت و تحقیق در آیورودای ماهاریشی / نوشته هری شارما،
کریستوفر کلارک؛ ترجمه شهاب‌الدین صافی، نازنین نوروزی فر. - تهران، مثلث ۱۳۸۳.
[۳۲۳] ص: مصور، نمودار.

ISBN 964-8496-07-2

فهرست‌نویسی بر اساس اطلاعات فیبا.
عنوان اصلی:
Contemporary Ayurveda

Medicine and research in Maharishi Ayurveda.

۱. پزشکی آیورودائی، ۲. پزشکی کلی‌نگر، الف. کلارک، کریستوفر Clark, christopher
ب. صافی، شهاب‌الدین، مترجم. ج. نوروزی‌فر، نازنین، مترجم. د. عنوان.

۶۱۵/۵۳

۲۴۹ش R/۷۳۳

۱۳۸۳

م ۲۸۷۰۲

کتابخانه ملی ایران



نشر مثلث

آیورودای معاصر

طبابت و تحقیق در آیورودای ماهاریشی

نوشته هری شارما - کریستوفر کلارک

ترجمه شهاب‌الدین صافی - نازنین نوروزی‌فر

طراحی جلد: حسین فیلی‌زاده

آماده سازی متن: فرشته حسین‌پور

شابک ۹۶۴-۸۴۹۶-۰۷-۲ ISBN: 964-8496-07-2

شمارگان: ۲۲۰۰ نسخه

چاپ و صحافی: مصور

تمامی حقوق محفوظ و متعلق به نشر مثلث است.

نشر مثلث - تهران - کد پستی: ۱۵۸۴۹۱۴۳۹۳ - تلفن: ۸۸۴۰۵۷۶

E-mail: mosallas@noavar.com

قیمت: ۳۴۰۰ تومان

راهنماهای پزشکی درباره طب مکمل و جایگزین

آیورودای معاصر

طبابت و تحقیق در آیورودای ماهاریشی

Hari Sharma MD FRCPC

هری شارما

استاد ممتاز و سرپرست سابق اداره پیشگیری از سرطان و تحقیق در مورد فرآورده‌های طبیعی، گروه پاتولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه ایالتی اوهایو، کولومبوس، اوهایو، ایالات متحده آمریکا؛ عضو فرهنگستان آیورودا، وزارت بهداشت و رفاه خانواده، دولت هند، هند.

Christopher Clark MD

کریستوفر کلارک

سرپرست پزشکی مرکز بهداشت آیورودای ماهاریشی، استراحت‌گاه بهداشتی راج، فریفلد، آیوا، ایالات متحده آمریکا؛ مؤسس دانشکده و استادیار بالینی فیزیولوژی، دانشکده طب ودایی ماهاریشی، دانشگاه مدیریت ماهاریشی، فریفلد، آیوا، ایالات متحده آمریکا.

ویراستار مجموعه

Marc S Micozzi MD PhD

مارک س. میکوزی

مدیر اجرایی کالج پزشکان، فیلادلفیا، پنسیلوانیا، ایالات متحده آمریکا، استاد کمکی، گروه توان‌بخشی، دانشگاه پنسیلوانیا، دانشکده پزشکی، فیلادلفیا، پنسیلوانیا، ایالات متحده آمریکا

پ	 سخنی دربارهٔ این مجموعه
ث	 پیش‌گفتار
ج	 دیباچه
خ	 سپاس‌نامه
د	 مقدمهٔ مترجمین
ص	 یادداشتی بر ترجمه
۱	 ۱. سخن آغازین: آنچه که آیورودای ماهاریشی به طب بالینی عرضه می‌کند
۱۵	 ۲. «مدل آگاهی» در پزشکی
۳۵	 ۳. کاربرد عملی مدل آگاهی: ترنسندنتال مدیتیشن (مراقبهٔ متعالی)
۶۱	 ۴. تأثیر افکار و احساسات بر سلامت
۷۳	 ۵. اساس رویکرد آیورودا به فیزیولوژی و کالبدشناسی
۱۰۹	 ۶. بیماری‌زایی و تشخیص
۱۲۱	 ۷. غذا و هضم
۱۵۹	 ۸. اجزاء فعال، رادیکال‌های آزاد و فارماکوپه گیاهی
۲۰۹	 ۹. ضرب‌آهنگ‌های طبیعت
۲۳۳	 ۱۰. درمان‌های پالایشگر: یانچاکارمای ماهاریشی
۲۵۱	 ۱۱. ورزش
۲۷۱	 ۱۲. طب زنان، زایمان و کودکان
۳۰۱	 ۱۳. رویکرد ودایی ماهاریشی به سلامت
	پیوست‌ها
۳۲۳	 ۱. راهنمای تلفظ
۳۲۵	 ۲. منابع

هدف از نگارش این مجموعه، فراهم آوردن سرمشق‌هایی واضح و منطقی برای متخصصین و دانشجویان مراقبت‌های بهداشتی درباره همه آن مواردی است که تاکنون راجع به موضوعات ذیل می‌دانیم:

- نظام‌های درمانی پزشکی که هم اکنون تحت عنوان طب مکمل^۱ شناخته می‌شوند.
- رویکردهای مکمل برای شرایط خاص پزشکی
- تلفیق طب مکمل با جریان غالب حرفه پزشکی

هر متن به طور اختصاصی با توجه به نیازها و سوالات خوانندگان علاقمند به مراقبت‌های بهداشتی نگارش یافته است. هر جا که این امکان وجود داشته، کاربردهای اصلی بالینی طب مکمل مورد بررسی و کندوکاو قرار گرفته است.

آنچه را که طب مکمل می‌نامیم، به سرعت در حال آمیختن با جریان غالب مراقبت‌های بهداشتی است و این جریان عمیقاً در پاسخ به تقاضای آن گروه مصرف‌کنندگان و همچنین یافته‌های جدید علمی شکل گرفته که دیدگاه ما را نسبت به سلامت و شفابخشی وسعت بخشیده‌اند و در عین حال مرزهای کنونی زیست پزشکی را گسترش داده‌اند.

کارشناسان مراقبت‌های بهداشتی باید بدانند بیمارانشان چه می‌کنند و نظرشان راجع به طب جایگزین^۲ چیست. به علاوه، شناخت مقدماتی عملی نسبت به درمان‌های طب مکمل، نیاز فزاینده نظام مراقبت‌های اولیه، برخی از تخصص‌های پزشکی و تمامی دیگر حرف وابسته به بهداشت^۳ است. همچنین، این رویکردها دیدگاه ما را نسبت به هنر و علم پزشکی وسعت می‌بخشد و در شکل‌گیری ذهنی دانشجویان حرف مختلف بهداشتی نقش مهمی ایفا می‌کنند.

این مجموعه مروری است بر مبانی و شالوده‌های نظام‌های پزشکی مکمل موجود که در حال حاضر در آمریکای شمالی و اروپا به کار گرفته می‌شوند. هر موضوع به شیوه‌ای ارائه شده که قابل درک باشد و برداشتی حائز اهمیت از شالوده‌های فکری هر نظام ارائه کند. هر کجا هم که امکانش فراهم بوده، ترجمان و تبدیل نظام‌های مرسوم پزشکی و پزشکی مکمل انجام گرفته است. در این توضیحات به نحوی شایسته از شالوده‌های اجتماعی و علمی هریک از دو نظام مراقبت بهداشتی

1 . complementary medicine

2 . alternative medicine

3 . allied health

استفاده شده است.

هرگاه که ممکن بوده، نتایج سریعاً رو به رشد تحقیقات جدید به قسمت مربوطه اضافه شده است. علاوه بر ارائه مدارکی دال بر سودمندی نظام‌های مختلف پزشکی مکمل، دربارهٔ مواردی که از درمان‌های مکمل نباید استفاده شود نیز، راهنمایی لازم به عمل آمده است.

این رشته بهداشتی سریعاً از آنچه که اصطلاحاً جایگزین^۱ قلمداد می‌گردید (که تلویحاً اشاره به استفادهٔ انحصاری از یک نظام یا دیگر نظام‌های پزشکی دارد)، به پزشکی مکمل (که به عنوان ضمیمهٔ جریان غالب پزشکی به کار گرفته می‌شود) و به پزشکی فراگیر^۲ (متضمن تلاشی فعال و آگاهانه از سوی جریان غالب پزشکی برای دربر گرفتن طب‌های جایگزین براساس اطلاعات و داوری منطقی علمی و بالینی) در حال تغییر موضع است.

به همین منوال، متخصصین و دانشجویان مراقبت‌های بهداشتی باید در فراگیری مبانی نظام‌های پزشکی مکمل به منظور ارائهٔ خدمات بهتر به بیماران، ارتقاء بهداشت همگانی و گسترش افق‌های علمی و درک خود از بهداشت و شفابخشی شتاب ورزند.

مارک س. میکوزی^۳ ۱۹۹۷

1 . alternative

2 . integrative

3 . Marc S. Micozzi

بدون تردید در آینده، از قرن بیستم به عنوان قرن علم و فن آوری یاد خواهد شد. گسترش عظیم این دو قلمرو، راه توسعه پزشکی نوین را هموار ساخت. موفقیت رویکرد پزشکی مدرن بر دو چیز استوار است:

۱- توانایی آن در استفاده از روش علمی جهت روشن ساختن هرچه مبسوط تر نشانه‌ها و علائم بیماری‌های خاص، ۲- تولید داروهای مؤثر و توانمند برای تسکین بعضی از آن علائم و نشانه‌ها و در اغلب موارد کمک کردن به رفع خود بیماری. این رویکرد با موفقیت همراه بوده است، چرا که با اساس علمی خود، به ما اجازه می‌دهد تا به‌طور عینی کارایی یا عدم کارایی درمان‌های مختلف را ارزیابی کنیم. به علاوه، فن آوری رو به گسترش، ابزارهای نوین و بسیار قدرتمندی را برای تشخیص و گاه تغییر تظاهرات بیماری‌ها در اختیار ما قرار داده است.

با این وجود، هر اندازه که ما پزشکان از فواید پزشکی نوین سپاسگزار باشیم، باز هم بعضی از اوقات مشترکاً احساس می‌کنیم که نتوانسته‌ایم جامعه‌ای به‌واقع سالم ایجاد کنیم. بزرگ‌ترین پیشرفت‌های به دست آمده در زمینه سلامت جسمانی در قرن بیستم، حاصل ارتقاء سطح بهداشت بوده است و نه حاصل داروهای جدید یا فنون جراحی نو. ما هنوز هم علی‌رغم تسلیحات پادزیستی (آنتی‌بیوتیکی) خود که قوی‌تر از هر زمان دیگری است، به بیماری‌های عفونی جدید و مهلک‌تری مبتلا می‌شویم. شیوع بیماری‌های آترواسکلروزی^۱ شامل سکته قلبی و مغزی هنوز در سطح بالایی ادامه دارد، گرچه می‌توانیم روند آنها را با دارو یا جراحی تغییر دهیم.

تلاش‌های ما برای کاهش بروز این بیماری‌ها و طولانی‌تر کردن زندگی مبتلایان به چنین بیماری‌هایی مرهون استفاده از شگردهای نوین پزشکی است که اغلب با عوارض جانبی ناخواسته

1 . atherosclerotic

همراهند. چنین عوارضی از موارد جزئی ولی سستی آور، نظیر رخوت و سرگیجه تا عوارض وخیمی چون خونریزی، تشنج، مقاومت آنتی بیوتیکی یا ایجاد بدخیمی های جدید در نتیجه به کارگیری روشی درمانی برای معالجه یک بدخیمی پیشین، گسترش دارد.

چیزی که امروزه مورد نیاز است، رویکردی جدید می باشد؛ رویکردی که با تقویت کارکردهای طبیعی فیزیولوژیک در تمام سطوح، از بروز بیماری پیشگیری کند. این رویکرد باید موجب بهبود و ارتقاء سلامتی در هر سطحی از سازواره (ارگانیسم) انسانی شود، از حوزه ظریف برهم کنش مولکولی گرفته تا سطوح کارکرد یاختهای و کنش سامانه اندامی و کارکرد فیزیولوژیک کل فرد. اگر رویکرد جدید ارزشمند باشد، تأثیرات آن بر بهبود وضعیت سلامت فرد باید در هریک از این مراحل قابل اندازه گیری باشد و دیگر ضرورت ندارد که مخاطرات و تأثیرات جانبی تهدیدکننده سلامت را به عنوان ویژگی های گریزناپذیر نظام مراقبت بهداشتی بپذیریم.

صرفاً بیان این نکته که نظام جاری موجب ناکامی ما شده و نیازمند رویکرد تازه ای هستیم، کافی نیست. رویکرد جدید برای پذیرفته شدن در جامعه پزشکی باید معیارهای سطح بالایی داشته باشد. همچنین باید دارای بنیان های نظری و تجربی استواری باشد به گونه ای که شناختی منحصر به فرد و عمیق از قوانین فیزیکی و زیست شناختی حاکم بر فیزیولوژی انسان ارائه دهد. اگر چنین شناخت و تفاهمی هنوز وجود نداشته باشد و یا به لحاظ علمی قابل تأیید نباشد، آنگاه این رویکرد نوین، صرفاً عضوی دیگر در خیل گسترده پزشکی های جایگزین خواهد بود که خوشایند عده ای خاص می باشد ولی بعید است که بتواند به طور قابل ملاحظه ای بر سلامت افراد یا جامعه آنان تأثیر بگذارد.

شکل احیاشده آیورودا، تحت عنوان آیورودای ماهاریشی، که در این کتاب توصیف شده، کوشیده است تا معیارهای یاد شده در بالا را برآورده کند. شواهد تأییدکننده بنیان های نظری و تجربی آیورودای ماهاریشی عرضه شده و به راحتی می توان دریافت که این شگردهای ساده و طبیعی، که به طور عینی قابل اثبات هستند، تأثیرات مثبتی بر سلامت دارند. به علاوه، مؤلفین کتاب چارچوبی جدید برای درک ما از سلامت و علت بیماری ارائه می کنند. این چارچوب، الگویی دگرگونه برای درک مناسبات سلامت فردی با کل طبیعت، فراهم می آورد؛ و چنان که مؤلفین کتاب نشان داده اند، الگویی است که تشابهاتی احتمالی با نظریات فیزیک کوانتومی دارد. منطق آیورودای ماهاریشی رساندن طب نوین از عصر دستکاری های روزافزون و پیچیده کالبدشناختی، فیزیولوژیک، بیوشیمیایی و مولکولی به دوره فن آوری های حوزه واحد است. دکتر شارما^۱ و دکتر کلارک^۲ سرمشق های روشن و آشکاری برای این سفر تدارک دیده اند.

گری پی. کاپلان^۳ ۱۹۹۶

1 . Dr. Sharma

2 . Dr. Clark

3 . Gary P. Kaplan

مراقبت بهداشتی در موجودیت سیاسی معاصر دولت هند، آمیزه‌ای ناهمگون است که از سنت‌های پزشکی آسیا و اروپا به عنوان میراث تاریخ خود، کمک می‌گیرد. در این کشور نظام‌ها و سنت‌های مختلف پزشکی، به‌طور رسمی تأیید و حمایت شده‌اند.

سنت "اولیه" پزشکی فرهنگ‌های بومی هند امروزی، براساس آیورودا، "راه زندگی" یا "علم زندگی" یا عمر طولانی" ترسیم شده است. آیورودا که در عین حال چیزی در حد یک نظام پزشکی است، حاوی رهنمودها و توصیه‌هایی (همچنین ممنوعیت‌های بسیاری) برای زیستن است. از این فلسفه زندگی که از آموزه‌ها و خرد کهن مشتق شده، یک نظام پزشکی می‌توان بر ساخت. جنبه‌های پزشکی آیورودا به عنوان مجموعه‌ای از سنت‌ها که تا اندازه‌ای "بی‌ترتیب" سازمان یافته‌اند، می‌توانند در بین "بیماران" و پزشکان به صورت اموری شخصی با موجودیتی منحصر به فرد به نظر برسند و در این دیدگاه مرز بین آنچه که پزشکی آلوپاتیک^۱ به‌طور مرسوم "بیمار در برابر پزشک" ترسیم می‌کند، کم‌وبیش محو می‌شود.

در طول اشغال متوالی هند به وسیله حکام مسلمان و بعد اروپایی‌ها، سنت‌های آیورودا فراموش یا عمداً سرکوب شدند و دیگر سنن پزشکی به میان آمدند. آیورودا که مظهر نظامی یک پارچه بود، تا حدودی انسجام خود را از دست داد. آیورودای معاصر که در این کتاب به آن می‌پردازیم، بیانگر تلاشی آگاهانه برای احیا و بازسازی (نوعی "آخیا" یا بازگشت فرهنگی) به بعضی از اصول و شیوه‌های آیورودا است، تا این علم را به عنوان نظامی منسجم معرفی و در پرتو برخی نظریه‌های معاصر علوم بنیادی که از مکانیک نیوتنی و زیست‌شناسی نوع‌شناختی^۲ (که من آن را زیست‌شناسی ماقبل

1 . allopathic

2 . typological

معالجه بیماری با اضداد آن. م

داروینی نامیده‌ام) فراتر می‌روند، به عنوان تبیینی از سلامت، تفسیر کنیم. این نظام خاص آیورودا، دستگاهی کاملاً نظام‌مند و روشن است که در تمامی جنبه‌های آن نظیر مفاهیم نظری، دانش، آموزش و طبابت کاملاً هویداست و در خدمات بالینی ارائه شده در آمریکای شمالی، به‌طور روزافزونی قابل دسترسی است. نظام توصیف شده در این کتاب، تلاشی آگاهانه در جهت بررسی فرهنگ و جامعه معاصر آمریکای شمالی در زمینه طراحی و ارائه نوع خدمات بهداشتی تشریح شده می‌باشد. بنابراین، کتاب حاضر تصویری از چگونگی رویارویی آمریکای شمالی و اروپا با آیورودا به عنوان یک نظام پزشکی فراهم می‌آورد. امروزه دیگر سنن آیورودایی نیز در آمریکا موجودند ولی عموماً نه بدان پایه از یکپارچگی که در بالا به آن اشاره شد. در هند، سنن شخصی آیورودا هنوز در کنار سنن پزشکی اسلامی، هومئوپاتی^۱ (که در قرن گذشته توسط پزشکان اروپایی ارائه شد) و پزشکی آلپاتیک که در آمریکای شمالی و اروپای معاصر یافت می‌شود، رونق دارند. مشکل بتوان گفت که کدام نظام در هند غالب است، و حکومت سیاسی نیز چنین تمایز و برتری‌ای را قائل نمی‌شود. مردم هند آزادانه از بین سنن مختلف پزشکی، بسته به نیاز خود و در دسترس بودن منابع و امکانات، دست به انتخاب می‌زنند. این آمیزه ناهمگون پزشکی در خدمت دومین جمعیت بزرگ جهان است. آنچه گفته شد، بازتابی از شناخت این واقعیت است که پزشکی آلپاتیک در بسیاری از شرایط و موقعیت‌ها به عنوان یک فن‌آوری پزشکی نه مناسب است و نه مقرون به صرفه. شاید دیدگاه دیگری وضعیت فعلی موجود در هند را با پایین‌تر بودن سطح استاندارد نظام مراقبت بهداشتی در ارتباط بداند. گذشته تاریخی وضعیت بهداشتی و تغذیه‌ای موجود در هند را می‌توان با توجه به تماس و برخورد هند با اروپاییان مورد بحث و مجادله قرار داد؛ نتیجه نهایی این تماس، یک نظام مراقبت بهداشتی است که فعالانه از هر دو سنت آسیایی و اروپایی به عنوان نوعی پزشکی همگانی^۲ در هند مدد گرفته، مبنایی را برای نظامی معاصر فراهم آورده است که به‌طور گسترده در آمریکای شمالی در دسترس و به‌طور روزافزونی قبول عام یافته است.

مارک سن. میکوزی ۱۹۹۶

ابتدا مایلیم که عمیق ترین مراتب سپاسگزاری خود را نثار ماهاریشی ماهش یوگی^۱ کنیم، به پاس سهم کردن ما در دانش خود از حوزه آگاهی و آیورودا.

سپس از خانواده هایمان به خاطر عشق، شکیبایی و حمایت دائمی شان قدردانی می کنیم. همچنین مایلیم از وایدیا^۲ های برجسته آیورودایی که سخاوتمندانه دانش گسترده خود را از آیورودا، در اختیار ما قرار دادند، به ویژه از دکتر بریهاسپاتی دوتریگونا^۳، دکتر بالراج ماهارشی^۴، مرحوم دکتر وی.ام. دیوی ودی^۵، دکتر اچ. س. کاستور^۶، دکتر پی.دی. سوبدهار^۷، دکتر جایا رامانوجا راجو^۸ و دکتر مانوهار پالاکورتی^۹ سپاسگزاری کنیم. همچنین از صدها پزشک تعلیم یافته در مکتب آیورودای ماهاریشی به خاطر کمکشان در این دانش تشکر می کنیم. به ویژه مراتب قدردانی خود را از رهبران و مبلغان نخستین آیورودای ماهاریشی در آمریکا، دکتر ریچارد آوریباخ^{۱۰} و دکتر استوارت روتنبرگ^{۱۱}، به خاطر تلاش های پیشگامانه شان و دانشی که در اختیار افراد بی شماری قرار دادند، از دکتر تونی نیدر^{۱۲} برای کشفیاتش درباره پیوندهای بین ادبیات ودایی و فیزیولوژی که در واقع نقطه عطفی در این حوزه بود و همچنین از دکتر باری چارلز^{۱۳} به خاطر تلاش های خستگی ناپذیرش در زمینه آیورودای ماهاریشی، اعلام می داریم. سرانجام، از بارنی شرمن^{۱۴} و رابرت و پاتریشیا اوتس^{۱۵} به خاطر همکاری در ویرایش و از لیندا اگنس^{۱۶} والن کافمن^{۱۷} برای مساعدت علمی که انجام دادند، سپاسگزاریم.

هری شارما، کریستوفر کلارک

1 . Maharishi Mahesh Yogi

3 . Dr. Brihaspati Dev Triguna

5 . Dr. V.M. Dwivedi

7 . Dr. P. D. Subedhar

9 . Dr. Manohar Palakurthi

11 . Dr. Stuart Rothenberg

13 . Dr. Barry Charles

15 . Robert and Patricia Oates

17 . Ellen Kauffman

2 . Vaidya

4 . Dr. Balraj Maharshi

6 . Dr. H. S. Kastore

8 . Dr. Jaya Ramanuja Raju

10 . Dr. Richard Averbach

12 . Dr. Tony Nader

14 . Barney Sherman

16 . Linda Egenes



فلسفه علم در قرن بیست و یکم با بحران بزرگی مواجه شده است. همان پیشرفت خارق العاده‌ای که منجر به پیش‌بینی‌هایی از این‌رو شده که انسان به زودی هر چیزی را که قابل شناخته شدن باشد، خواهد شناخت، موجب پیدایش این شبهه شد که ما اصولاً بتوانیم "هر چیزی" را با قطعیت بشناسیم. هایزنبرگ در نظریه عدم قطعیت خود و کارل پوپر سال‌ها قبل از نظریه پردازان مدرن پیرو نظریه آشوب^۱، معتقد بودند که نه تنها نظام‌های کوانتومی بلکه حتی نظام‌های کلاسیک نیوتنی نیز ذاتاً غیرقابل پیش‌بینی هستند. اگرچه اثبات گرایان منطقی^۲ معتقدند که یک نظریه علمی می‌تواند "مطلقاً" درست باشد ولی این عقیده آنها که ما می‌توانیم "بفهمیم" که نظریه‌ای درست است یا نه، از سوی بسیاری از اندیشمندان زیر سؤال است. این گروه معتقدند که ما باید بین حقیقت که عینی و قطعیت که ذهنی است، تمایز قایل شویم.

علم همچنان که پیش می‌رود، محدودیت‌های حیرت‌انگیزی را بر روی قدرت خود اعمال می‌کند. نظریه نسبیت خاص ایشتنین، انتقال ماده یا حتی اطلاعات را با سرعت‌های بیشتر از سرعت نور غیرممکن می‌داند؛ مکانیک کوانتومی حکم می‌کند که دانش ما از قلمرو اتمی همیشه غیرقطعی است؛ نظریه آشوب تأکید می‌کند که حتی بدون عدم قطعیت کوانتومی، پیش‌بینی بسیاری از پدیده‌ها غیرممکن است؛ اصل ناتمامی^۳ کورت گودل^۴ ما را از امکان تدوین یک توصیف کامل و منسجم ریاضی از واقعیت منع می‌کند و بالاخره زیست‌شناسی تکامل دائماً یادآوری می‌کند که ما حیواناتی هستیم که توسط انتخاب طبیعی برای زاد و ولد برنامه‌ریزی شده‌ایم و نه برای کشف حقایق ژرف طبیعت.

در سال ۱۹۶۹، گونتر اشتنت^۵، زیست‌شناسی از دانشگاه کالیفرنیا در برکلی^۶ در کتاب کاملاً پیش‌گویانه خود تحت عنوان ظهور عصر طلایی: چشم‌اندازی از پایان پیشرفت^۷، اظهار داشت که

1 . chaos theory

2 . logical positivist

3 . incompleteness

4 . Kurt Gödel

5 . Gunther Stent

6 . Berkeley

7 . Coming of the Golden Age: A View of the End of Progress

علم، فن آوری، هنر و تمامی دیگر رشته‌های رو به رشد، به خط پایان نزدیک می‌شوند. این اظهار نظر در زمانی ابراز شد که علم با سرعتی زیاد به پیشرفت‌هایی روزافزون در عرصه‌های مختلف نایل می‌شد. اشتنت چنین استدلال می‌کرد که بزرگترین سد برای پیشرفت آینده علوم محض، موفقیت‌های گذشته آن است. محققین هم اکنون واقعیت فیزیکی را از زیر حوزه کوآرک و الکترون‌ها تا قلمروهای کیهانی سیارات، ستاره‌ها و کهکشان‌ها ترسیم کرده‌اند. آنچه که علم امروزه انجام می‌دهد، عمدتاً کاربرد اصول و قوانینی است که توسط محققین قبلی وضع شده است و این کار به شناخت بیشتر از جهان پیرامون ما منجر نمی‌گردد. ما به همان اندازه‌ای که بر طبیعت سلطه پیدا می‌کنیم، آنچه را که نیچه "اراده معطوف به قدرت" می‌نامید، از دست می‌دهیم. انگیزش برای دنبال کردن تحقیقات در بین جوانان روز به روز کمتر می‌شود، خاصه تحقیقاتی که منتج به فواید ملموس نگردد. مانع دیگر محدودیت منابع مالی و جلب حمایت مردم به پرداخت هزینه‌های هنگفت تحقیقات در علوم محض است. امروزه علم توسط طرفداران محیط‌زیست، فعالان طرفدار حقوق حیوانات و دیگر گروه‌هایی که نگرشی ضد علم دارند، به محاصره درآمده و این تنها گوشه‌ای است از بحرانی که امروزه علم با آن مواجه است. جان هورگان^۱ در کتاب جالب خود تحت عنوان پایان علم^۲، گوشه‌ای از این چالش را به تصویر کشیده است.

کانون دیگر این بحران، جایی است که واقع‌گرایی ساختاری^۳ و طرفدارانش نظیر فریتز والثر^۴، کارل ادلینگر^۵، کارل برنر^۶، رولاند فیشر^۷، گیسله‌ر گوتمان^۸، هربرت پیتشمان^۹ و... نشانه می‌روند. والثر در مقاله‌ای تحت عنوان منظری نواز علم، چنین می‌گوید: "اعتقادات سنتی درخصوص علم (از قبیل جهان شمولی، ضرورت و اعتبار دائمی) در حال حاضر مورد شک و تردیدند و به نظر می‌رسد نسبت‌گرایی، ادعاهای علمی در مورد عقلانیت را بر باد داده است." وی برای خروج از این بن‌بست، روش واقع‌گرایی ساختاری و در دنباله آن رویکرد بیگانه‌یابی^{۱۰} را پیشنهاد می‌کند و معتقد است با اتخاذ این شیوه‌ها می‌توان در عین حفظ اعتقادات سنتی معرفت علمی، نسبت‌گرایی را نیز قبول داشت. وی که از سردمداران حلقه مکتب دوم وین است، جایگزینی ساختارگرایی به جای توصیف‌گرایی و راهبردهای روش شناختی برای کسب شناخت را پیشنهاد می‌کند و این مجموعه را بیگانه‌یابی می‌نامد. بیگانه‌یابی یعنی بیرون کشیدن یک نظام گزاره‌ای علمی از متن و موقعیت خود و

1 . John Horgan

2 . The end of science

3 . constructive realism

4 . Fritz Wallner

5 . Karl Edlinger

6 . Karl Brunner

7 . Roland Fischer

8 . Giselherr Guttman

9 . Herbert Pietschmann

10 . Strangification

گذارند آن در متنی دیگر. بدین ترتیب می‌توان با رؤیت مشکلاتی که از کاربرد این روش حاصل می‌شود، به فرضیات یا پیش‌انگاشت‌های تلویحی سیستم گزاره‌ای مفروض پی برد. اگر نظام یاد شده در محیط دیگر نیز اعتبار خود را حفظ کند، نشان از استحکام مفروضات آن دارد. واقع‌گرایی ساختاری با متافیزیک سرستیز ندارد.

انواع مختلف متافیزیک، چشم‌اندازهایی غیرمعمول را مطرح می‌کنند و این دقیقاً همان چیزی است که علم برای پیشرفت به آن نیاز دارد.

در سایه تحولات اجتماعی که در دهه ۱۹۶۰ در اروپا به وقوع پیوست، نظیر ایجاد فضای باز سیاسی، سلسله مراتبی که بر فضای جامع علمی اروپا حاکم بود، تضعیف شد و زمینه برای هم‌زیستی طرق مختلف اندیشیدن و رویکردهای مختلف به عقلانیت فراهم گشت.

چالش‌هایی که امروزه علم با آن‌ها روبه‌رو است عبارتند از: نیانجامیدن علم به شناخت، نامربوط و غیر قابل درک شدن علم و شکست کامل علم در خصوص ادعاهای هنجاری خود. علم علی‌رغم تمام پیشرفت‌هایش، تبدیل به ابزاری شده است برای تسلط پیدا کردن بر بعضی از جنبه‌ها و ابعاد طبیعت. دانشمندان به کمک یک چارچوب یا ساختار به نام فرضیه یا قانون، اطلاعات را منظم می‌کنند، ولی این کار آنها تا این مرحله به شناخت نمی‌انجامد، بلکه نوعی توصیف کردن جهان است. به عنوان مثال در مفاهیم ریاضی، توصیف صرفاً یعنی تکرار به کمک روش‌ها و شیوه‌های دیگر؛ معهذ، این تکرار با شناخت همراه نیست. برای کسب شناخت، لازم است چیزی را با نظام زبانی خود ادغام کنیم، به عبارت دیگر آن را ترجمه کنیم. اگر شما قادر نباشید که زبانی را ترجمه کنید، نمی‌توانید آن را بفهمید. بنابراین، ترجمه لازمه فهم و شناخت است. پس از جایگزینی توصیف یا تعبیر، پیشنهاد دوم، وانهادن اقدامات و روش‌های معمول فلسفه است نظیر: تفسیر متون، به کار کردن زبان‌های منطقی و غیره. حتی پس از ویتگنشتاین^۱ نیز این سوءتعبیر وجود دارد که با پرداختن به فلسفه، به طریقی در مسیر کسب شناخت و معرفت حرکت می‌کنیم. به هر حال واقع‌گرایی ساختاری نیز تصویری درباره ساختار جهان به ما نمی‌دهد، بلکه کماکان ما را به بعضی از مفاهیم و ساختارها رجوع می‌دهد، ولی این کار را تنها بدین منظور انجام می‌دهد که دانشمندان را قادر سازد که آن جهش ترجمه‌ای^۲ را عملی سازند؛ کاری که قبل از این قادر به انجام آن نبودند.

در این دیدگاه، واقعیت، همبستگی نظام‌مند جهان‌های خردی^۳ است که نوع بشر در مقطع زمانی

1. Wittgenstein

2. translation jump

3. micro world

مشخص، ساخته و پرداخته است. بنابراین بین واقعیت که ساخته و پرداخته نوع بشر است و محیط^۱ یا جهان پیرامون باید تفاوت قائل شد. با قائل شدن این تمایز اصطلاح شناختی مفهومی، دانشمندان قادر خواهند بود که تفاوت میان تسلط پیدا کردن بر طبیعت و شناخت آن (دانش) را تشخیص دهند. در نهایت، شناخت تنها هنگامی میسر خواهد بود که از قید نظام‌های زبانی خاصی که به کار می‌گیریم، آزاد شویم. در این ارتباط، بیگانه‌یابی که در اصل از هرمنوتیک اقتباس شده و نوعی تلاش میان رشته‌ای^۲ است، به ترک چارچوب زبانی مورد استفاده ما و در پیش گرفتن ساختاری دیگر کمک می‌کند، به عبارت دیگر راهی است برای بیرون آمدن از پوسته علمی که به آن خو گرفته‌ایم. اولین «دست‌آورد» این تلاش، احتمالاً سردرگمی است. سپس از خود سؤال می‌کنیم که این سردرگمی از کجا ناشی می‌شود. آنگاه می‌توان دریافت که سردرگمی خاص اطلاعات مختلفی است که در پس زمینه ذهن دانشمند به دلیل استفاده از یک چارچوب زبانی خاص وجود دارد. استفاده از زبان خاص علم تنها هنگامی امکان‌پذیر است که از قوانین متعددی که متأسفانه به وضوح مدون و فرموله نشده‌اند، پیروی شود. بیگانه‌یابی رویه‌ای است با قواعدی معین. قاعده عمومی این است: باید جهانی را که ساخته‌اید (construction) از متن و موقعیت خود بیرون بکشید و آن را در موقعیتی کاملاً متفاوت بگذارید. به عنوان مثال، یک نظریه مربوط به علم فیزیک را در متن^۳ جامعه‌شناسی قرار دهید. در وهله اول به نظر می‌رسد که در موقعیت جدید، نظریه مزبور کلاً بی‌معنی است. اکنون نوبت مبدع نظریه، مثلاً فیزیکدان است که زبان ساختار پرداخته خود را جرح و تعدیل کند، به گونه‌ای که برای جامعه‌شناس قابل فهم باشد. اگر در محیط جدید این ساختار بتواند مورد بحث و گفتگو قرار گیرد، آنگاه فیزیکدان و دیگران قادر خواهند بود که به شناخت علمی برسند.

امروزه وضعیت بدین گونه است که علم از یک طرف بین‌المللی است ولی از طرف دیگر ساختار آن از جوهره فرهنگ اروپایی نشأت می‌گیرد و در بطن خود تمامی پیش‌انگاشت‌های فرهنگ اروپایی نظیر پوچ‌انگاری را به همراه دارد. از همان ابتدا هیچ محرز نیست که ما باید این پوچ‌انگاری را بپذیریم. بنابراین علم اروپایی امروزه در حال تخریب دانش دیگر فرهنگ‌ها و آستن بحران‌هایی بزرگ است. والتر می‌گوید: «من این تخریب را در فرهنگ اندونزی دیدم. آنها به تدریج هویت خود را از دست می‌دهند.» بنابراین جهانی شدن^۴ از این منظر، پدیده‌ای سخت نامیمون است. وقتی یک نظریه در معرض تفاسیر گوناگون فرهنگ‌های متعدد قرار می‌گیرد، محصول علمی قابل فهم‌تر و منجر به شناخت بیشتر جهان ساخته و پرداخته علم خواهد شد و این موضوع هیچ ربطی به بحث

1 . environment

2 . interdisciplinary

3 . context

4 . globalization

نسبیت باوری که در چند دهه گذشته بسیار مورد علاقه بوده است، ندارد. این خلاصه آخرین تلاش‌هایی است که فلاسفه علم برای خروج علم از بحرانی که دچارش گشته، انجام داده‌اند. پیامد اصلی این بحث، فوایدی است که برای دانشگاه‌ها به همراه دارد. ساختار دانشگاه‌های ما، امروزه به گونه‌ای است که به جای تشویق همکاری میان رشته‌های مختلف علوم، بیشتر مانع این همکاری می‌شوند. بنابراین استادی که از حوزه تخصصی خود خارج می‌شود تا با رشته علمی دیگری همکاری داشته باشد، احتمالاً شغل خود را در دانشگاه از دست می‌دهد. از عواقب چنین ساختار فرتوتی، دانشگاهیان و دانش‌آموختگانی است فاقد دیدگاهی کل‌نگر. متخصصینی که بیرون از حیطه تخصصی خود، بسیار کم می‌دانند و حتی در تخصص خود به مرحله عالی شناخت نمی‌رسند. این بزرگترین بحران آموزش عالی در جهان امروز است.

به همان من کاری که هری شارما و کریستوفر کلارک در این کتاب کرده‌اند، همان کاری است که در رویکرد بیگانه‌یابی به آن اشاره شد و تلاشی که دیگر محققینی که تحت نظارت ماهاریشی ماهش یوگی^۱ در رشته‌های مختلف علمی انجام می‌دهند نیز از این دست است. اینان با بیرون آوردن دانش ودایی از بافت خود و قرار دادن آن در متنی دیگر، اعتبار این دانش را محک می‌زنند و جالب آن که دانش ودایی در محک تجربه تاکنون پیروز میدان بوده است.

دانش پزشکی علی‌رغم تمام پیشرفت‌های قابل توجهش در دهه‌های اخیر، با مشکلات متعددی دست به گریبان است. بیماری‌های ناشی از اقدامات پزشکی یا بیماری‌هایی که توسط پزشکان ایجاد می‌شود، به عقیده برخی محققین (رابین^۲ ۱۹۸۷) به مرزهای همه‌گیری رسیده است. دکتر لوسین لیپ^۳ از دانشکده بهداشت عمومی هاروارد در سال ۱۹۹۴ گزارش کرد که در آمریکا، هر ساله ۱۸۰/۰۰۰ نفر در نتیجه جراحات ناشی از اقدامات پزشکی، جان خود را از دست می‌دهند، یعنی معادل سه سانحه جمبوجت، هر دو روز یکبار! این ضایعات مرگبار در حدی است که بیش از مجموع کل سوانح دیگر مسئول مرگومیر در آمریکاست (بیتس^۴ و همکاران ۱۹۹۵). بالغ بر نیمی از این ضایعات با دارودرمانی در ارتباط بوده است (استیل^۵ و همکاران ۱۹۸۱، برنان^۶ و همکاران ۱۹۹۱). چالش دیگر، بیماری‌هایی هستند که در پزشکی غربی تحت عنوان بیماری‌های کارکردی^۷ طبقه‌بندی می‌شوند. پزشکی غرب عملاً نمی‌داند که چگونه با این بیماری‌ها که در واقع عامل مراجعه

1 . Maharishi Mahesh Yogi

2 . Robin

3 . Lucien Leap

4 . Bates

5 . Steel

6 . Brennan

7 . functional

یک سوم بیماران به پزشکان هستند، برخورد کند! پزشکان در مواجهه با این بیماری‌ها (نظیر سندروم روده تحریک‌پذیر، سوءهاضمه...) به بیماران می‌گویند که مشکل آنها یا روان‌تنی^۱ است یا کارکردی و برای آن درمانی وجود ندارد! در فصل اول کتاب حاضر با تفصیل بیشتری به این مشکلات اشاره شده است. بیماران معمولاً از این قضایا آگاه نیستند و مسئولین هم ترجیح می‌دهند که راجع به آنها صحبتی نکنند وگرنه احتمالاً پزشکان نیمی از مشتریان خود را از دست می‌دهند. لازم به ذکر است که مشکلات یاد شده در کشوری اتفاق می‌افتد که مجهز به پیشرفته‌ترین فن‌آوری پزشکی است و وضعیت در دیگر کشورها به مراتب از این بدتر است.

سناریوی بالا، لزوم پیدایش رویکردی جدید به پزشکی را الزامی می‌سازد. پزشکی کل‌نگر^۲ و پزشکی جایگزین^۳ یا مکمل در این راستا مقبولیت عام پیدا کرده‌اند و به‌طور گسترده در همه نقاط جهان به کار گرفته می‌شوند.

آیورودای ماهاریشی نیز نظامی روش‌مند و توسعه‌یافته است که بر نظام پزشکی ودایی به نام آیورودا متکی است و چارچوبی جدید برای درک ما از سلامت و علت بیماری و الگویی دگرگونه برای درک مناسبات سلامت فردی با کل طبیعت فراهم می‌آورد. امید است که با ترجمه این کتاب قدمی در راستای معرفی این رویکرد به پزشکان، دانشجویان گروه‌های مختلف پزشکی و همه علاقمندان به دانش ژرف ودایی برداشته باشیم.

در پایان بایسته می‌دانم که از خانم همیلا امیر ابراهیمی؛ مدیر مؤسسه علم هوش خلاق که زمینه را برای ترجمه این کتاب فراهم کردند، هم‌چنین از آقایان دکتر بهزاد قادری سهی، فرخ زند و خانم فرزانه پژوها که در مقابله بعضی از قسمت‌های ترجمه شده با متن اصلی کمال همکاری را مبذول داشتند و پیشنهادهای گران‌بهای به مترجمین ارائه دادند، سپاسگزاری کنم.

پیشنهادهای شما خوانندگان عزیز درخصوص ترجمه کتاب که می‌توانید آنها را به آدرس مؤسسه علم هوش خلاق (تهران - صندوق پستی ۵۷۹-۱۹۵۷۵) ارسال کنید نیز قطعاً به روان‌تر شدن و بهبود کیفیت ترجمه در چاپ‌های بعدی کمک خواهد کرد و مزید امتنان خواهد بود.

دکتر شهاب‌الدین صافی

بهار ۱۳۸۱



آیورودا دانشی باستانی و کامل است. در کتب مرجع آیورودایی آمده است که این دانش ازلی و جاودانه است. این دانش راجع به کمال در زندگی و چگونگی دست یافتن به آن در زمینه‌های فیزیکی، ذهنی و آگاهی فرد بحث می‌کند و راهتمایی برای دستیابی به شادی و سلامت است. اهداف آیورودا عبارتند از بقا و ارتقاء سلامتی افراد سالم (حصول روشن‌بینی و افزایش طول عمر) و درمان افراد بیمار.

این طب هر چند در هند شناخته شده و کهن است ولی در طول هزاره‌ها تمامیت خویش را از دست داده است. به تازگی ماهاریشی ماهش یوگی با کمک متخصصین این رشته، آن را احیاء و مجدداً با نام «رویکرد ودایی ماهاریشی به سلامت» معرفی کرده‌اند. اکنون این دانش در دانشگاه‌های ودایی تدریس می‌شود.

«رویکرد ودایی ماهاریشی» به سلامت، از هوشیاری درونی یا همان هوشیاری قوانین طبیعت، برای ترمیم آسیب‌های وارد شده به فیزیولوژی و بهبود سلامتی بهره می‌جوید و با به کار گرفتن هوشیاری درونی، ارتباط بین ساختار مادی فیزیولوژی را با منشأ آن دوباره تجدید می‌کند و هدفش احیای ساز و کارهای بالقوه قدرتمند خودترمیمی و متعادل کننده بدن می‌باشد. امروزه در اکثر کشورها، تمایل به بازگشت به طب طبیعی و به کار گرفتن گیاهان طبی به وجود آمده است و حتی در مدارس پاره‌ای کشورهای غربی گیاه‌شناسی و آموختن خواص طبی آنها اجباری شده است، چرا که گیاهان طبیعی از مزایایی برخوردارند که هیچ‌گاه در داروهای صنعتی ساخت بشر یافت نمی‌شود، چرا که دستیابی به پایه علمی مثابه - خالق هستی، دست نیافتنی است.

این کتاب که توسط دکتر شارما نگاشته شده برای معرفی و اطلاع‌رسانی به عموم جامعه است و بنابراین فاقد دقت و جزئیاتی است که برای اقدام به درمان الزامی است، بنابراین لازم به یادآوری است که هر چند پیروی از توصیه‌های کلی، نظیر روتین روزانه و یا اصول ورزش در آیورودا، بسیار خوب است ولی اقدام به درمان یا انتخاب رژیم غذایی، تعیین طبیعت و یا اختلال آن برای خود یا دیگران محققاً مشکل‌ساز خواهد بود.

توصیه می‌کنم در صورت علاقه، حتماً به پزشکی که دوره‌های آموزشی لازم را گذرانده است مراجعه کنید تا بتوانید از مواهب این دانش بهره‌مند شوید، در غیر این صورت فقط به پیروی از اصول کلی اکتفا کنید.

دکتر نازنین نوروزی‌فر

شناخت دانش آیورودای اصیل و مؤثر در جهان معاصر به‌ویژه در نقاط دور از خاستگاه آیورودا مدیون ذهن بی‌کران و حمایتگر ماهاریشی ماهش یوگی استاد مسلم حوزه آگاهی است. ایشان در فعالیت ۵۰ ساله خود دانش از مراحل متفاوت آگاهی و همچنین ارتباط رشد آگاهی با پالایش و تحول فیزیولوژی را به جهان کنونی ارائه داده‌اند. امکان تجربه عملی رشد آگاهی هم‌گام با پالایش فیزیولوژی از طریق تکنیک ذهنی ترنسندنتال مدیتیشن و تکنیک‌های تی‌ام - سیدھی مشخصاً ناشی از رهنمود ایشان به ساخت شناخت انسان است، تا بتواند به معیت آن به کمال زندگی بشری که زیستن در آگاهی وحدت و در انطباق با قوانین طبیعت که همان خواست خداوند است برسد. در این راستا، ماهاریشی استعانت از دانش آیورودا را برای تسهیل و تسریع جریان تکاملی رهرو لازم و ضروری می‌دانند.

پیوند تجدید حیات امروزی آیورودا به پیکره کهن آن به کمک اساتید به نام این رشته و نظام‌مند کردن آن، ثمره بینش والای ایشان نسبت به این امر می‌باشد. اکنون آیورودای ماهاریشی به عنوان یکی از مهمترین و پذیرفته شده‌ترین سیستم‌های پزشکی طبیعی در دنیا می‌درخشد و به مدد تحقیقات علمی جایگاهی بسیار متفاوت از سایر روشهای طب مکمل پیدا کرده است. پزشکی مدرن علیرغم تمام مواهب و امکاناتش برای تشخیص و درمان، دارای عوارض جانبی ناخواسته نیز می‌باشد و این توجیهی منطقی برای رویکرد رو به رشد انسان امروزی به پزشکی طبیعی یا طب مکمل است.

در کشور ما هنوز شناخت جامع و صحیحی از آیورودای ماهاریشی به دست نیامده است در حالی که برای تمام کسانی که مایل به استفاده از روشی جا افتاده و کامل مشتمل بر تشخیص، پیشگیری، درمان، دارو و مکمل‌های غذایی غیرشیمیایی می‌باشند بهترین انتخاب موجود به نظر می‌آید که البته ارائه واقعی آن هنوز در ایران میسر نشده است.

امید می‌رود با عطف توجه افراد با صلاحیت به مقوله آیورودای ماهاریشی، تحولی در شناخت و پذیرش این دانش کهن به وجود آید. در این صورت قطعاً برای پیکره طب سنتی پرارزش خودمان که اخیراً حیات تازه‌ای پیدا کرده است، زمینه همکاری بسیار مفیدی مطرح خواهد شد، به خصوص که این دو سیستم طب طبیعی بسیار به هم نزدیک و دارای وجوه اشتراک بسیاری می‌باشند.

در خاتمه از کسانی که در ارائه این کتاب ارزشمند و مفید سهم و اثر داشته‌اند سپاسگزاری می‌شود. از نویسندگان کتاب خصوصاً آقای دکتر هری شارما که اخیراً آمادگی خود را برای معرفی و

ارائه‌ی آیورودای ماهاریشی در ایران ابراز داشتند. (از دکتر شارما در سال ۱۳۷۸ کتابی دیگر تحت عنوان «رهای از بیماری» در ایران ترجمه و چاپ شده است).

همچنین سپاس از مترجمین محترم خانم دکتر نازنین نوروزی‌فر که علاوه بر تخصص در رشته‌ی ارتوپدی، در زمینه‌ی آیورودای ماهاریشی دوره‌های آموزشی را طی ۱۱ سال گذشته کامل نموده و تجربی پرارزش به دست آورده‌اند، همین‌طور آقای دکتر شهاب‌الدین صافی که با اهمیتی که برای موضوع کتاب قایل می‌باشند، برای انتشار آن توجه و کوششی فراوان نشان دادند و سرانجام از مدیریت محترم نشر مثلث که در چاپ این اثر سعی بسیار مبذول داشتند.

مدیر مؤسسه علم‌هوش خلاق

همیلا امیرابراهیمی

دی ماه ۱۳۸۳